



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

TERHI HALME

Neuropsykiatrisesti oirehtivat lapset sijaishuollossa

Opas henkilökunnalle

SOSIAALIALAN KOULUTUSOHJELMA
2021

Tekijä(t) Halme Terhi	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Maaliskuu 2021
	Sivumäärä 34	Kieli Suomi
Julkaisun nimi Neuropsykiatrisesti oirehtivat lapset sijaishuollossa, Opas henkilökunnalle		
Tutkinto-ohjelma Sosionomi		

Tiivistelmä

Lastensuojelun asiakkaana on tavanomaisesti paljon lapsia ja nuoria, joilla esiintyy joitakin neuropsykiatrisia oireita. Asiakkaiden oireiden taustalla syiden tunnistaminen on ensiarvoisen tärkeää hyvässä ja arvostavassa kohtaamisessa. Oireiden tunnistaminen vähentää asiakkaiden epäasiallista kohtelua ja sujuvoittaa oikeanlaista ohjausta.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia ja toteuttaa opas yleisimmistä neuropsykiatrisista häiriöistä ja diagnoosien erityispiirteistä Sastamalan sijaishuoltopalveluiden henkilökunnan käyttöön. Tavoitteena oli lisätä henkilökunnan tietämystä yleisimmistä neuropsykiatrisista häiriöistä ja niiden oireista ohjaustyön sujuvoittamiseksi. Tietoa aiheeseen on saatavilla paljon, mutta se on hajanaista. Opinnäytetyön tekijöiden henkilökohtaisen tavoitteena oli suunnitella ja luoda tiivis opas, jonka avulla uudenkin työntekijän olisi mahdollista saada nopeasti perustietoa neuropsykiatrisen asiakkaan oireistosta ja kohtaamisesta. Lisäksi tavoitteena oli kehittää taitoja kirjallisen materiaalin luomisesta työelämän tarpeisiin.

Opinnäytetyö kehitettiin tarpeesta, jonka havaitsimme työyhteisössämme. Arjessa tulee usein vastaan haastavia tilanteita, joita hyvällä ennakkoinnilla ja tiedolla voitaisiin välttää ja yhteistyötä asiakkaan kanssa sujuvoittaa. Lapsen ja nuoren saadessa neuropsykiatrisen diagnoosi, oireiston selittäminen asiakkaalle ikätasoisesti on ensiarvoisen tärkeää kuntoutumisen ja tulevan elämänhallinnan kannalta. Opinnäytetyön tuotoksena laadittiin opas keskeisimmistä neuropsykiatrisista häiriöistä, oireiden syntymekanismeista ja käytännön ohjeista arjen haasteiden helpottamiseksi. Oppaassa käsiteltiin seuraavia diagnoosi nimikkeitä: ADHD, ADD, autisismikirjon häiriöt ja tourette.

Asiasanat

lapset, neuropsykiatria, opas, sijaishuolto

Author(s) Halme Terhi	Type of Publication Bachelor's thesis	Date March,2021
	Number of pages 34	Language of publication: Finnish
Title of publication Childs with neuropsychiatric symptoms as clients of foster care , Guide for staff		
Degree programme Social services and health care polytechnic degree.		
<p>In child protection services, clients usually are children and teenagers, who have some neuropsychiatric symptoms. Identifying the underlying causes of customer symptoms is important in a good and appreciative encounter. Identifying the symptoms reduces clients inappropriate treatment and makes right kind of treatment easier.</p> <p>The purpose of this functional thesis was to prepare and implement a guide to the most common neuropsychiatric disorders and special features of diagnoses in Sastamala child protection services, to be used by the staff. The goal was to increase staff knowledge of the most common neuropsychiatric disorders and symptoms to make guiding the client easier. There is a lot of information available on the subject, but it is fragmented. The personal goal of the authors of the thesis was to plan and create a concise a guide that would allow even a new employee to get basic information quickly neuropsychiatric client syndrome and encounter.</p> <p>In addition, the goal was to develop skills in creating written material for the needs of working life.</p> <p>The thesis started to develop from a need that we perceived in our work community. We often face challenging situations that could be achieved with good foresight and knowledge avoid and smooth cooperation with the customer.</p> <p>When a child and adolescent get neuropsychiatric diagnosis, explaining the symptom to the client at the age level is vital for rehabilitation and future life management. The output was a guide to the most important neuropsychiatric disorders, symptoms birth mechanisms and practical guidelines to alleviate everyday challenges. In the guide topics covered included ADHD, ADD, autism spectrum disorder and Tourette.</p>		
Keywords: children, neuropsychiatry, guide, foster care		

SISÄLLYS

SISÄLLYS	5
1. JOHDANTO	6
2. TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS.....	7
3. OPINÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS.....	9
4. OPINNÄYTETYÖN TEOREETTISTA TAUSTAA	10
4.1. Taustalla olevat hankkeet ja tutkimukset	11
4.2. Tärkeimmät neuropsykiatriset oireyhtymät ja niiden haasteet, sekä vahvuudet 12	
4.2.1. ADHD.....	12
4.2.2. ADD	14
4.2.3. Autismikirjon häiriöt (Aspergerin oireyhtymä).....	16
4.2.4. Tourette.....	18
5. OHJAUSTYÖN ERITYISPIIRTEET JA HAASTEET.....	19
5.1. Hyviä käytäntöjä ohjaustyöhön	20
5.2. Vältettäviä käytäntöjä ohjaustyöhön.....	23
6. PROJEKTIN KUVAUS, OPPAAN LAATIMINEN	24
6.1. Oppaan tekemisen aloittaminen.....	24
6.2. Tehtävien jakaminen työparin kanssa	25
6.3. Aineistojen keruu	26
6.4. Aineistojen järjestäminen kokonaisuudeksi	26
6.5. Taitto.....	26
6.6. Testaus.....	27
6.7. Palautteen kerääminen	27
6.8. Oppaasta informointi ja sen levitys.....	28
7. POHDINTA	29
7.1. Prosessin kriittinen arviointi.....	29
7.2. Eettinen pohdinta.....	32
7.3. Oma kehittymiseni ja oppimiseni prosessin aikana.....	33

LÄHTEET

LIITTEET 1 OPAS

1. JOHDANTO

Neuropsykiatrisilla häiriöillä tarkoitetaan psykiatriasia oireita, jotka aiheuttavat muutoksia havainnointiin ja käyttäytymiseen. Neuropsykiatristen häiriöiden syntyyn vaikuttaa aivojen neurologinen poikkeavuus, johon liittyy rakenteellisia, toiminnallisia ja neurokemiallisia muutoksia. Yleisimpiä neuropsykiatrisia häiriöitä ovat ADHD ja ADD, tourette sekä autismitietämisen häiriöt ja Aspergerin oireyhtymä. Henkilöllä voi olla useampia neuropsykiatrisia häiriöitä yhtäaikaaisesti ja näihin voi liittyä liitännäishäiriöitä. Tyypillisesti neuropsykiatrisista häiriöistä kärsivällä henkilöllä vaikeudet liittyvät toiminnanohjaukseen. Neuropsykiatrisesta häiriöstä kärsivällä henkilöllä voi olla vaikeuksia esimerkiksi toiminnan aloittamisen, suunnittelun ja toteuttamisen kanssa. Toiminnanohjauksen vaikeudet voivat ilmetä muun muassa juuttumisena johonkin toimintaan tai heikkona pettymystensietokykyinä. Neuropsykiatriset häiriöt ovat yhteydessä mielenterveyden häiriöille altistumiseen ja vaikuttavat toimintakykyyn. Varhaisia neuropsykiatrisesta häiriöstä kertovia oireita ovat esimerkiksi ongelmat keskittymisessä, motoriikassa, vuorovaikutuksessa ja nukkumisessa. (Jäntti & Savinainen 2018, 263-266.)

Laitoshoidon voi tulla kyseeseen tilanteissa, joissa lapsen tai nuoren oireilu on erityisen haastavaa ja tarvitaan erityistä ammatillista osaamista (Terveystieteiden tutkimuskeskuksen www-sivut). HuosTa-hankkeen (2016) tulosten mukaisesti lastensuojelun asiakkaana on paljon lapsia ja nuoria, joilla esiintyy joitakin neuropsykiatriasia oireita. Jopa kolmasosalla sijoitetuista lapsista ilmeni neuropsykiatrisen sairauden tai sen epäily. Erityisesti ADHD-diagnoosit korostuivat tuloksissa. (Heino, Hyry, Ikäheimo, Kuronen & Rajala 2016, s. 71.) Asiakkaiden oireiden taustalla olevien syiden tunnistaminen on ensiarvoisen tärkeää hyvässä ja arvostavassa kohtaamisessa. Oireiden tunnistaminen vähentää asiakkaiden epäasiallista kohtelua ja sujuvoittaa oikeanlaista ohjausta.

Tämä toiminnallinen opinnäytetyö toteutettiin työyhteisön tarpeiden mukaisesti Sastamalan sijaishuoltopalvelulle. Opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia ja toteuttaa opas yleisimmistä neuropsykiatrisista häiriöistä ja diagnoosien erityispiirteistä Sastamalan sijaishuoltopalveluiden henkilökunnan käyttöön. Tavoitteena oli lisätä henkilökunnan tietämystä yleisimmistä neuropsykiatrisista häiriöistä ja niiden oireista ohjaustyön sujuvoittamiseksi. Tietoa aiheeseen on saatavilla paljon, mutta se on hajanaista. Opinnäytetyön tekijöiden henkilökohtaisen tavoitteena olikin suunnitella ja luoda tiivis opas, jonka avulla uudenkin työntekijän olisi mahdollista saada nopeasti perustietoa neuropsykiatrisen asiakkaan oireistosta ja kohtaamisesta. Lisäksi tavoitteena oli kehittää taitoja kirjallisen materiaalin luomisesta työelämän tarpeisiin.

Opinnäytetyö on tehty kahden sosionomiopiskelijan toimesta, joista Sara Halme opiskelee Diakonia-ammattikorkeakoulussa, Porin toimipisteessä ja Terhi Halme Satakunnan ammattikorkeakoulussa. Opinnäytetyö on tehty siis yhdessä, mutta molemmat ovat palauttaneet opinnäytetyön oman oppilaitoksensa järjestelmiin ja rakentaneet sen oman oppilaitoksensa opinnäytetyö ohjeiden mukaisesti.

2. TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS

Lapsen sijaishuollolla tarkoitetaan lapsen hoidon ja kasvatuksen järjestämistä kodin ulkopuolella perhehoitona, laitoshoitona tai muulla lapsen tarpeiden edellyttämällä tavalla. Laitoshoidon tulee kyseeseen silloin, kun huostaan otetun, kiireellisesti sijoitetun tai väliaikais määräyksen nojalla sijoitetun lapsen hoitoa ja kasvatusta ei voida järjestää lapsen edun mukaisesti perhehoidossa tai muualla. Laitoshoidon voidaan järjestää lastensuojelulaitoksissa, joita ovat koulukodit, lastenkodit ja muut näihin rinnastettavat lastensuojelulaitokset. (Lastensuojelulaki 417/2007, luku 10 49 -50§)

Lastensuojelulaitoksissa tulee olla asianmukaiset ja tarpeelliset toimintavälineet ja tilat sekä riittävä määrä henkilökuntaa. (Lastensuojelulaki 417/2007, luku 10 58-60§). Lastensuojelulaitoksissa pyritään luomaan mahdollisimman kodinomainen, mutta turvallinen ja kuntouttava ympäristö. Lastenkodeissa päivärytmi on usein strukturoitua, päivärytmillä ja rutiineilla pyritään luomaan säännöllisyyttä ja turvallisuuden tunnetta arkeen. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut.)

Sijaishuollolle on säädetty paljon erilaisia kansainvälisiä laatustandardeja, joilla pyritään takamaan laadukasta hoitoa ja kasvatusta. Laituri-hankkeessa luotiin ensimmäiset laatukriteerit Suomen sijaishuollon tarpeisiin. Projekti tehtiin yhteistyössä eri sijaishuollon toimijoiden kanssa. Laatukriteeristö luo toimintaan läpinäkyvyyttä sekä helpottaa sijoituspaikan valintaa lapsen henkilökohtaisten tarpeiden mukaisesti ja helpottaa sijoitusten seurantaa. Laatukriteerit luovat hyvät perusedellytykset, joiden pohjalta eri toimipaikat rakentavat toimintansa. (Valtakunnalliset sijaishuollon laatukriteerit. Laituri –projekti. 2004, 5–7.)

Tutkimusten mukaan lastensuojelulaitoksissa on paljon lapsia ja nuoria joilla, on neuropsykiatrisia erityispiirteitä. Tämän vuoksi lastensuojelussa työskentelevien on ensi arvoisen tärkeää ymmärtää näitä piirteitä, jotta laatustandardit olisi mahdollista täyttää ja sitä kautta laadukas yksilöllinen hoito toteutuisi. (Heino, Hyry, Ikäheimo, Kuronen & Rajala 2016, s. 71.) Myös valtakunnallisissa sijaishuollon laatukriteereissä mainitaan, että sijaishuoltoapaikan on huolehdittava esimerkiksi koulutusten avulla henkilöstön riittävästä ammattitaidosta, joka vastaa juuri kyseisen paikan lasten ja nuorten tarpeita. (Valtakunnalliset sijaishuollon laatukriteerit. Laituri- projekti. 2004, s. 11.)

Tämä opinnäytetyö toteutettiin Sastamalan sijaishuoltopalvelut Oy:lle, jonka toiminta-ajatuksena on tuottaa laadukasta sijaishuoltoa ja perhepalveluita. Sastamalan sijaishuoltopalvelut Oy tarjoaa avohuollon palveluina perhetyötä sekä jälkihuoltoa. Avohuollon palveluiden lisäksi Sastamalan sijaishuoltopalvelut Oy:llä on kaksi lastensuojelun yksikköä, Karkku-koti ja Sassi. Tämä opinnäytetyö kohdistui Sastamalan sijaishuoltopalvelut Oy:n lastensuojelu yksikköihin. Molemmat yksiköt tarjoavat kodin haasteellisesti ja neuropsykiatrisesti oireileville alle 18-vuotiaille lapsille ja nuorille. Molemmissa yksiköissä on sijoitettuna kuusi asiakasta. Pieni asiakasmäärä mahdollis-

taa myös neuropsykiatrisille asiakkaille yksilöllisen kuntoutuksen ja ohjauksen. Yksiköt sijaitsevat hyvien kulkuyhteyksien, peruspalveluiden ja liikuntamahdollisuuksien lähellä. Lastensuojelu yksiköissä työskentelevät kokeneet tiimit, jotka muodostuvat päihde- ja mielenterveystyön sekä neuropsykiatrian osaajista. Moniammatilliseen henkilökuntaan kuuluvat muun muassa neuropsykiatrisia valmentajia, sekä perhetyöntekijöitä. (Sastamalan sijaishuoltopalveluiden www-sivut.)

3. OPINÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tehdä opas neuropsykiatrisista häiriöistä, Sastamalan sijaishuoltopalveluiden käyttöön. Opas toteutettiin työyhteisön tarpeiden mukaisesti, tukemaan työntekijöiden ohjaustyötä. Tavoitteena oli koota tiivis, mutta kattava tietopaketti yleisimmistä neuropsykiatrisista häiriöistä ja niiden erityispiirteitä, jotta ohjaustyö olisi mahdollisimman lasta kunnioittavaa ja sujuva, sekä kuntouttavaa. Erityisesti tarkoituksena oli antaa konkreettisia neuvoja arjen haastaviin tilanteisiin ennaltaehkäisevästä näkökulmasta.

Oppaan on tarkoitus olla nopea ja helppo väline uusille työntekijöille ja niille, joilla ei ennestään ole kokemusta neuropsykiatrisesti oirehtivien lasten ohjaustyöstä. Oppaan avulla on tarkoitus perehtyä neuropsykiatrisiin häiriöihin ja nuorten kanssa toimiviin työskentelytapoihin. Opas tulee toimimaan Sastamalan sijaishuoltopalveluiden yksiköiden perehdytyksen osana, sekä helppona työvälineenä, johon palata ongelma tilanteiden yllättäessä.

4. OPINNÄYTETYÖN TEOREETTISTA TAUSTAA

Opinnäytetyömme on toiminnallinen opinnäytetyö. Tässä opinnäytetyössä toiminnallisenä osuutena on tuotettu opas neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten ohjaustyöhön Sastamalan sijaishuoltopalveluiden käyttöön. Valitsimme toteutettavaksi toiminnallisen opinnäytetyön, koska koimme sen haasteellisena, mutta itsellemme mielekkäänä vaihtoehtona toteuttaa opinnäytetyö. Toiminnallisesta opinnäytetyöstä jää kirjallisen raportin ohella konkreettinen toimintaa helpottava opas, josta on hyötyä myös jatkossa työyhteisöllemme. Koimme toiminnallisen opinnäytetyön itsellemme opettavaiseksi vaihtoehdoksi opinnäytetyön tekoa ajatellen.

Toiminnallisen eli kehittämispainotteisen opinnäytetyön lähtökohtana on tuottaa jokin käytännön toiminta tai konkreettinen tuotos. (Vilka & Airaksinen 2003, 51-53.) Kehittämispainotteinen opinnäytetyö koostuu kahdesta osasta. Ensimmäinen osuus on toiminnallinen osa, jossa toteutetaan päätetty tuotos. Toinen osa opinnäytetyötä on opinnäytetyön raportointi. Raportti osuudessa kerrotaan toiminnallisen osan teoreettista viitekehystä sekä kuvataan opinnäytetyöprosessin vaiheita. Lisäksi raportointiin kuuluu oleellisesti arviointi ja oman työnsä reflektointi. Tärkeää on muistaa tutkiva ja kehittävä työote. (Vilka & Airaksinen 2003, 51-53.)

Opinnäytetyön tarkoitus on osoittaa oma ammatillinen osaaminen. Toiminnallisessa opinnäytetyössä omaa osaamista osoitetaan opinnäytetyöraportin ohella jollain käytännössä tehtävällä toiminnallisella työllä, tai tuotoksella. Usein toiminnallinen tuotos voi olla jonkin ongelman ratkaisuun kehitetty työ tai palvelu. Palvelua ja tuotosta tulee kehittää työskentelyn aikana ja kokeilla sen toimivuutta käytännössä. Toiminnallisesta opinnäytetyöstä voi käyttää myös nimeä monimuotoinen opinnäytetyö. Toiminnallisen opinnäytetyön tuote esimerkkejä voivat olla esimerkiksi dokumentti, verkkosivusto, juliste, opas, elämispaja, jokin esine tai oppimateriaali. Myös palvelut, sekä jokin uusi toimintatapa, jolla voidaan jatkossa toimia yhteisössä, johon opinnäytetyö tehdään ovat toiminnallisen opinnäytetyön toiminnallisen osuuden esimerkkejä. Kaikkiin toiminnallisiin opinnäytetöihin kuuluu myös kirjallinen raportti osuus, jossa esitetään viitekehys työlle. (Säteri 2020,)

Hyvä opas on selkeä ja tiivistetty ohjelehtinen, jonka avulla lukijan on helppo saada kokonaiskuva käsiteltävästä aiheesta. Oppaan kirjoittamisen lähtökohtana on tarkkaan mietitty kohderyhmä. Opas luodaan kohderyhmän tarpeiden mukaan ja on tärkeää miettiä etukäteen paikka ja aika, jossa opasta käytetään. Oppaassa kerrotaan käsiteltävästä aiheesta tiivistetysti ja vain pääkohdittain, jotta opas säilyy selkeänä ja tieto on tarvittaessa helposti löydettävissä. Hyvässä oppaassa kerrotaan selkeästi, kenelle opas on tarkoitettu ja mikä oppaan tarkoitus on. (Heikkinen, Tiainen & Torkkala 2002, 34; Hirvonen ym. 2007, 124 - 126.) Lisäksi opasta kirjoittaessa on tärkeää, että kirjoittaja asettautuu asemaan, jossa oppaan lukija ei tiedä aiheesta ennestään juuri mitään. Tällöin oppaasta tulee selkeä ja tarpeeksi helppo lukuinen. (Turnbull 2003, 26-27; Leino-Kilpi & Salanterä 2009, 6-7.) Opasta kirjoittaessa tulee kiinnittää huomioita oikeanlaiseen kirjaisinkokoon sekä kappaleiden selkeään jaotteluun ja aseteluun. Kuvilla ja taulukoilla voidaan luoda oppaaseen selkeyttä ja kiinnostavuutta. (Hirvonen ym. 2007, 127 - 154.) Oppaan ulkoasu on tärkeä osa oppaan kokonaisuutta. Usein ajatellaan, että vain oppaan sisältö on tärkeä, on kuitenkin tutkittu, että ulkoasulla on suuri merkitys siihen, kuinka innokkaasti lukija on oppaasta kiinnostunut. (Niemi, Nietosvuori & Viirikko 2006, 128.)

4.1. Taustalla olevat hankkeet ja tutkimukset

Opinnäytetyö toteutettiin huomaamastamme tarpeesta työpaikallamme Sastamalan sijaishuoltopalveluiden Karkku-kodin sekä Sassi-kodin yksikköihin. Sijaishuollon palveluiden piirissä on paljon neuropsykiatrisesti oireilevia lapsia, joiden kohtaamisessa on erityispiirteitä verraten neurotyypillisiin asiakkaisiin. Pirkanmaalla on toteutettu vuosina 2008-2009 ja 2011-2013 hanke liittyen kotona tai sitä vastaavassa ympäristössä asuvien lasten kuntoutukseen ja tukemiseen. Hankkeessa oli tehty kattava tukipaketti perheiden arjen tueksi. Tutustuimme hankkeessa toteutettuihin oppaisiin. Pohdimme oman oppaamme tarpeellisuutta verrattuna aikaisemmin toteutettuihin oppaisiin, mutta emme löytäneet selvästi sijaishuoltoyksiköille luotua opasta liittyen neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten tukemiseen. Opinnäytetyömme tilaaja oli myös sitä mieltä, että oppaalle olisi tarvetta yksikössämme. Halusimme koota oppaan,

joka toimii osana perehdytystä. Huomiomme oppaassa erityisesti sen kohderyhmän, joka koostuu sijaishuoltopalveluiden ammattilaisista. Oppaan tarkoituksena on perehdyttää uusia ja vanhoja lastensuojelualan työntekijöitä neuropsykiatristen asiakkaiden kohtaamiseen ja diagnoosien tuntemukseen. Halusimme muistuttaa oppaassa, että asiakas tulee aina kohdata yksilönä ja arvostaen diagnoosista huolimatta.

4.2. Tärkeimmät neuropsykiatriset oireyhtymät ja niiden haasteet, sekä vahvuudet

Neuropsykiatriset häiriöt tarkoittavat aivojen toimintaan liittyviä kehityksellisiä tai rakenteellisia häiriöitä. Myös perinnölliset tekijät voivat altistaa neuropsykiatrisille häiriöille. Liitännäisoireina neuropsykiatrisissa häiriöissä ovat usein psykiatriset ongelmat. Useilla neuropsykiatrisilla häiriöillä on voimakas vaikutus sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja kanssakäymiseen. (Suomen mielenterveys ry [www-sivut](#).) Neuropsykiatriset häiriöt voivat aiheuttaa myös käytöshäiriöitä, tunne säätelyn ongelmia, toiminnan ohjauksen ongelmia ja kielellisiä vaikeuksia: puheen tuottamisessa, puheen ymmärtämisessä ja sanattomassa viestinnässä. Myös aistiyli- ja aliherkkyydet voivat kuulua neuropsykiatrisiin oireisiin. Jokainen diagnoosi on yksilöllinen, mutta samoin myös jokainen ihminen on yksilö ja ongelmien esiintyvyys ja voimakkuus voivat vaihdella suurestikin eri henkilöillä. (Tampereen kaupungin lapsiperheiden palvelut [www-sivu](#), 2020.)

4.2.1. ADHD

ADHD (Attention deficit/hyperactivity disorder) on yleisin neuropsykiatrisista häiriöistä ja kuuluu tarkkaavaisuuden säätelyn häiriöihin. Sitä esiintyy noin 5% väestöstä ja se on yleisempää pojilla kuin tytöillä. Sukupuolijakaumaa selittää osin poikien oireiden helpompi tunnistettavuus. ADHD on voimakkaasti perinnöllinen, mutta myös biologiset ja psykososiaaliset tekijät vaikuttavat oirekuvaan. Yksi selitys ADHD oireistolle on aivojen dopamiinikeskusten toiminnan häiriö, jolloin mielihyvakeskus ei aktivoitu riittävästi ja aivot käskevät aktivoida sitä lisää. Tämä selittää monia ominaisuuksia, kuten erilaiset riippuvuudet, joita ADHD henkilöillä on muuta väestöä enemmän. (ADHD tutuksi [www-sivut](#).) ADHD:n oireiden voimakkuuteen ja sitä

kautta koettuihin haittoihin voidaan vaikuttaa ympäristötekijöillä. Kun omia oireita oppii tunnistamaan ja sitä kautta hallitsemaan, pystyy oireita lievittämään. Apua löytyy myös lääkinnällisin keinoin, mutta kokonaan häiriötä ei voida parantaa. (Parikka, Halonen-Malliarakis & Puustjärvi 2017, 35.)

ADHD:n pääpiirteet eli keskittymiskyvyttömyys, hyperaktiivisuus ja impulsiivisuus ovat nähtävissä jo pienellä lapsella. Toisaalta lapset ovat myös luontaisesti vilkkaita, joten diagnosointi on turvallisempi tehdä vasta lähempänä kouluikää, jotta vääriä diagnooseilta vältyttäisiin. Varhaiset tukitoimet kannattaa aloittaa hyvissä ajoin ennen diagnoosia, kun lapsen käyttäytymisestä nousee huolta. Kouluikässä ADHD piirteet nousevat usein näkyvämmiin esille ja diagnosointi helpottuu. (ADHD tutuksi [www-sivut](#).)

ADHD:n pääoireet ovat tarkkaavaisuuden häiriöt, yliaktiivisuus ja impulsiivisuus, jotka ilmenevät eri tavoin eri ikäkausina (ADHD tutuksi [www-sivut](#).) Kaikki piirteet eivät myöskään aina esiinny samanaikaisesti ja toisilla osa piirteistä voi kokonaan puuttua. ADHD:sta erotellaankin kolme eri muotoa, jotka ovat yhdistetty muoto kaikkia kolmea pääpiirrettä, pelkkä tarkkaamattomuuden muoto sekä yliaktiivis-impulsiivinen muoto. (Terveyskirjaston [www-sivut](#).) ADHD piirteet on helppo tunnistaa erityisesti kouluikässä, kun lapsi ei kykene istumaan pitkiä aikoja paikallaan keskittyen kuuntelemaan ja oppimaan. Oireet näkyvät koko elämän, mutta iän myötä ilmenemisasu yleensä muuttuu muotoaan ja siksi se voidaan kokea hyvin erilaisena eri ikäkausina. Esimerkiksi ylivilkkaus yleensä tasoittuu iän myötä ja jäljelle jää enemmän tarkkaamattomuuden piirteitä. (Mannström-Mäkelä & Saukkola 2008, 17.)

Tarkkaavaisuuden haasteet näkyvät esimerkiksi ajatusten harhailuna sekä kuuntelemisen ja ohjeiden seuraamisen vaikeutena, ulkopuoliset ärsykkeet vievät herkästi huomion. Huolimattomuusvirheitä syntyy herkästi ja keskittyminen yhteen asiaan kerrallaan on vaikeaa. Lapsi myös herkästi hukkaa tavaroitaan ja unohtelee asioita. Ylivilkkaus näkyy motorisena levottomuutena kuten käsien ja jalkojen ylimääräisenä liikuteluna ja vääntelynä. Paikallaan olo voi olla vaikeaa ja lapsi saattaa juoksennella tai kiipeillä sopimattomissa tilanteissa. Liiallinen äänekkyyys leikkiessä on myös tavanomaista. Impulsiivisuus näkyy esimerkiksi ärtyneisyytenä ja mielialojen voimakkaana vaihteluna ja itsehillinnän vaikeutena. Toisten keskeyttäminen ja tunkeilevä käytös on

myös impulsiivista käytöstä. Omaa vuoroa voi olla vaikea odottaa. (ADHD tutuksi www-sivut.)

Koulunkäynnin haasteet ovat hyvin yleisiä. Ensinnäkin keskittyminen opetukseen ja ohjeiden noudattamiseen luo haasteita. Paikallaan istuminen ja oman vuoron odottaminen on vaikeaa. Usein lapsella on myös oppimisen kanssa haasteita, esimerkiksi lukemisen ja kirjoittamisen opettelu on näille lapsille muita haastavampaa, myös matematiikkaa on usein vaikea hahmottaa. Koulussa ADHD lasta saatetaan helposti pitää opetusta häiritsevänä lapsena. (ADHD tutuksi www-sivut.)

ADHD:n oirekuvaan liittyy paljon liitännäisoireita. Pienellä lapsella saattaa tulla kehityksessä viivästyksiä esimerkiksi puhumisen ja liikkumisen oppimisessa. Sosiaalisissa taidoissa on usein hankaluutta. Myös mielenterveyden ongelmat ovat muuta väestöä tavanomaisempia. (Mannström-Mäkelä & Saukkola 2008, 17.)

ADHD henkilöillä on paljon vahvuuksia ja monet oireista voidaan oikeanlaisilla ympäristötekijöillä, kannustavalla ilmapiirillä ja henkilön omalla sinnikkyydellä muuttaa haasteista voimavaroiksi. Esimerkiksi kekseliäisyys, luovuus, aikaansaavuus, yrittäjähenkisyys, uteliaisuus, rohkeus ja kyky unohtaa vastoinkäymiset ovat usein hyviä ja arvostettuja ominaisuuksia. (Mannström-Mäkelä & Saukkola 2008, 21)

4.2.2. ADD

ADD (Attention Deficit Disorder) kuuluu tarkkaavaisuuden säätelyn häiriöihin. Siinä ei kuitenkaan esiinny hyperaktiivisuutta, eikä impulsivisuutta yleensä lainkaan. Asiakkaalla voi olla pulmia oman toiminnan ohjaamisessa. Tämä tarkoittaa vaikeutta suunnitella ja aloittaa tehtäviä, tai saattaa ne loppuun ja toteuttaa niitä. ADD:n on huomattu olevan tavallisempaa tytöillä kuin pojilla. (Puustajärvi 2011, 1-2.) ADD oireet ilmenevät tavallisesti vasta kouluiässä. Aikuisiällä diagnosoimaton ADD saatetaan sekoittaa masennukseen. Mielenterveyden sairaudet ovat myös usein liitännäissairauksia diagnosoimattomassa Add:ssä. (Dufva&Koivunen 2012, 45-47.)

ADD kuuluu tarkkaavaisuuden häiriöihin. Siitä huolimatta henkilöllä voi olla todella hyvä keskittymiskyky. Tämä piirre voi muodostua haasteeksi, sillä ADD henkilö voi

syventyä tekemään hänelle mieluista asiaa todella pitkiksi ajoiksi ja lopettaminen voi olla vaikeaa. Epämielilyttäviin asioihin keskittyminen ja niiden aloittaminen voi olla todella vaikeaa. (Dufva, Koivunen, 2012, 47-48.) ADD lasta ja nuorta sanotaan usein haaveilijaksi, joka jää herkästi haaveilemaan niin koulussa kuin leikkiessään, sekä upoutuu helposti omiin ajatuksiinsa kesken keskustelun. Kaverisuhteiden yläpitäminen ja saaminen voi olla vaikeaa. Jo lapsena hänen voi olla vaikea seurata ohjeita ja leikin kulkua. Tällöin lapsi voi helposti upota omien ajatustensa pariin, ja on pian tietämätön leikin kulusta. Kouluiässä lapsen hienomotoriikka voi olla huono ja se aiheuttaa ongelmia koulutyöskentelyssä. Opetuksen seuraaminen voi olla vaikeaa ja työskentelytahti voi olla todella hidaskä. (Puustjärvi, 2011, 4-5.)

Tavaroiden unohtelu ja hajamielisyys ovat tyypillisiä piirteitä ADD:ssä. ADD lapset ja nuoret ovat herkkiä, joten loukkaavat kehotukset ja kärkevä äänensävy voivat loukata tällaista lasta syvästi. Tunteiden säätelyn pulmat voivat johtaa siihen, että loukaantuessaan ADD henkilö voi olla pitkävihainen. (Puustjärvi, 2011, 7-9.)

Toisinaan luullaan, että ADD henkilöillä olisi huono kuulo. Asia ei kuitenkaan ole niin. Henkilön voi olla vaikea keskittyä ison ryhmän mukana keskusteluun. Kahden kesken juteltaessa ADD henkilö voi, aiheen ollessa kiinnostava, paneutua keskusteluun pitkiksi ajoiksi. ADD nuoren kasvaessa, liitännäisoireiden riski kasvaa. Tupakointi, päihteiden käyttö, syömishäiriöt ja alkoholin kulutuksen riskit kasvavat. Myös ihmissuhteissa hyväksikäytön riskit kasvavat nuoren hakiessa hyväksyntää tavalla, joka voi aiheuttaa hänelle harmia. (Puustjärvi, 2011, 3-4.)

ADD henkilöiden unirytmii voi olla usein siirtynyt myöhemmäksi. Tämä voi vaikeuttaa opiskelua ja työntekoa. Unen rakenne on hajanaisempaa kuin neurotyypillisillä ihmisillä. (Haapsalo-Pesu, 2018.) Myös yökastelu on tavallisempaa ADD henkilöillä, kuin muilla ikäisillään nuorilla. (Puustjärvi, 2011, 10.)

ADD-oireisen lapsen tullessa murrosikään, kasvaa muiden ongelmien riski, kuten tupakointi, alkoholin ja päihteiden käyttö sekä ahmimishäiriöt. Hän saattaa myös heittäytyä ihmissuhteisiin tavalla, josta aiheutuu hänelle myöhemmin suurta kärsimystä. (Haapsalo-Pesu, 2018.)

4.2.3. Autismikirjon häiriöt (Aspergerin oireyhtymä)

Diagnoosinimikkeet muuttuvat vuonna 2022, jolloin kaikki autismikirjon häiriöt yhdistyvät. Yhtenäinen diagnoosinimike on vuoden 2022 jälkeen autismikirjonhäiriö. (Vienonen, 2018, 9.) Autismikirjo kuuluu neuropsykiatriisiin häiriöihin. Autismikirjon häiriöihin kuuluvat autismi, Aspergerin oireyhtymä, epätyypillinen autismi, Rettin oireyhtymä ja disintegratiivinen kehityshäiriö. Myös muut määrittelemättömät ja harvinaisemmat häiriöt kuuluvat autismikirjon häiriöihin. (Jäntti & Savinainen, 2018, 281.) Tässä opinnäytetyössä tekijät ovat rajanneet autismikirjon häiriöstä käsiteltäväksi Aspergerin oireyhtymän, joka on yleisimpiä autismikirjon häiriöitä lastensuojelun toimikentällä.

Aspergerin oireyhtymän syntymekanismia ei täysin tunneta, mutta perintö- ja ympäristötekijöillä on vaikutusta häiriön syntyyn ja ilmenemismuotoon. Aspergerin oireyhtymän oireet ovat nähtävissä jo varhaislapsuudessa. Niihin ei ole parantavaa hoitoa, mutta oireita voi oppia hallitsemaan ja diagnoosin kanssa voi oppia elämään täysipainoista elämää. (Socada, 2020.)

Aspergerin oireyhtymän piirteet ovat yksilöllisiä ja siksi on tärkeää oppia tuntemaan yksikkönsä lapset ja nuoret hyvin, parhaan mahdollisen kuntoutumisen mahdollistamiseksi. Aspergerin oireyhtymän oireet ovat varhaisessa vaiheessa alkavia laaja-alaisia kehityksen häiriöitä, jotka näkyvät hyvin moninaisesti vuorovaikutuksessa, kommunikaatiossa ja käyttäytymisessä (Socada 2020). Yksi Aspergerin oireyhtymän haasteista on toisten ihmisten tunteiden ja tunnetilojen ymmärtämisen vaikeudet (Tilli, 2013, s.8). Sosiaalinen ja emotionaalinen vastavuoroisuus kommunikaatiossa voi olla vaikeaa. Asperger lapsen on usein vaikeaa hahmottaa omaa tilaa sekä vastapuolen omaa tilaa, se voi vaikuttaa negatiivisesti kanssakäymiseen. Katsekontaktin ottaminen voi olla vaikeaa Asperger lapselle ja nuorelle.

Sosiaalisenvuorovaikutuksen haasteet ovat tunnusomaisia piirteitä Aspergerin oireyhtymää sairastavalle. Kirjoittamattomat käyttäytymissäännöt, epävarmuus sosiaalisissa kontakteissa, vastavuoroisuus ystävyys- ja perhesuhteissa, sekä seksuaalisten tunteiden kokeminen hämmentävänä ovat isoja sosiaalisen kanssakäymisen haasteita. (Socada 2020.) Sanattoman viestinnän merkit, esimerkiksi silmien pyörittely puheen

yhteydessä voivat olla Aspergerin oireyhtymää sairastavalle vaikeita käsittää. Samoin esimerkiksi vitsiksi tarkoitetut ilmaisut, tai puhekielen kielikuvalliset ilmaisut voivat olla haastavia Asperger henkilön kanssa kommunikoidessa, sillä Aspergerin oireyhtymää sairastava voi säikähtää kielikuvia ottaessaan ne tosissaan. (Ives, 2015, s. 2.)

Asperger diagnoosin omaavilla hahmottamiskyky toimii usein hyvin poikkeavasti. Esimerkiksi laajempien kokonaisuuksien tai asiayhteyksien ymmärtäminen on haastavaa, mutta yksityiskohtien hahmottaminen on helpompaa. Pikkutarkkuus tai suurpiirteisyys ovat molemmat tyypillisiä toimintamalleja. Myös aisti yli- ja aliherkkyudet ovat tyypillinen piirre Aspergerin oireyhtymässä. (Socada 2020.)

Tunteiden säätelyssä ja tunteiden tunnistamisessa on haasteita, jotka aiheuttavat herkästi ristiriitoja aspergerin syndroomaa sairastavalla henkilöllä muiden ihmisten kanssa. Henkilön voi olla haastavaa nähdä epäasiallinen toimintansa, kun ei tiedä mitä häneltä odotetaan. Muiden ihmisten käytös voi tuntua tungettelevalta ja hänen voi olla vaikea reagoida tilanteisiin kirjoittamattomien käytössääntöjen mukaisesti. (Ives, 2015, s.2-3.) Tyypillisiä haasteita ovat rajoittuneet, toistuvat ja joustamattomat käytösmallit. (Socada 2020.) Aspergerin syndroomaa sairastavalla henkilöllä voi olla intensiivisiä kiinnostuksen kohteita, joista puhuminen tai kiinnostuksen kohteen parissa tekeminen voi viedä paljon aikaa (Ives 2015, 5). Kiinnostuminen toisen henkilön mielenkiinnon kohteista voi olla lisäksi haastavaa. (Atwood, 2007, 32-33.)

Haastava käyttäytyminen ja tunne-elämän haasteet korostuvat erityisesti teini-ikässä. Tähän ovat syynä fysiologiset nuoruuden mukanaan tuomat muutokset, heikko itsetuntemus ja huono itsetunto. Tyypillisiä haastavan käyttäytymisen piirteitä nuorilla ovat esimerkiksi vaarantajun puuttuminen, kykenemättömyys tunnistaa muiden tunnetiloja ja siitä johtuva epäkorrekti keskustelu, äänen käytön säätelyn ongelmat sekä impulsiivisuus. (Hattersley, 2014, 11-13.)

Varhainen puuttuminen autismikirjon mukanaan tuomiin ongelmakohtiin on ensiarvoisen tärkeää. Huonot kokemukset esimerkiksi vuorovaikutussuhteissa lisäävät heikkoa itsetuntoa. Myös tahattomat epäonnistumiset arjen hallinnassa, sekä esimerkiksi koulutyöskentelyssä ovat lapselle ja nuorelle lannistavia kokemuksia ja voivat lisätä

ei toivottua käyttäytymistä. Itsetunnon vahvistaminen on tärkeässä osassa henkilökunnan työtä autismikirjon henkilöiden parissa. Itsetuntemuksen ja itsetunnon lisäämisessä diagnoosin ymmärrys on tärkeää. Omien vahvuuksien ja mielenkiinnon kohteiden löytyminen on lisäksi tärkeässä osassa kehitystä.

Aspergerin oireyhtymän omaavien henkilöiden tyypillisiä vahvuuksia ovat esimerkiksi vahva oikeudentunto, erilainen tapa nähdä maailma, päättäväisyys, luovuus, yksityiskohtien huomioiminen, hyvät tiedot mielenkiinnonkohteista, hyvät tekniset taidot ja rehellisyys. (Hattersley, 2014, 14.) Myös hyvä muisti on Aspergerin oireyhtymän omaavien henkilöiden yksi vahvuuksista (Timonen, 2019, 115-116).

4.2.4. Tourette

Touretten oireyhtymä on perinnöllinen sairaus. Oireyhtymän taustalla on keskushermoston motorisia käskyjä säätelevien hermoverkkojen poikkeavuus. (Huttunen, 2018.)

Nykimisoireita voi esiintyä isolla osalla väestöstä. Mikäli oireet ovat haittaavia, tai niihin liittyy sosiaalista, fyysistä tai psyykkistä haittaa, ne voidaan diagnosoida Touretten oireyhtymään. Touretten oireyhtymä on yleisempi pojilla, kuin tytöillä. (Gillberg, 2000, 11-12.)

Touretten oireyhtymälle tunnusomaisia piirteitä ovat tic-oireet, jotka ovat lyhyitä tarkoituksettomia lihasnykäyksiä tai äännähdyksiä. Äännähdykset voivat olla luonteeltaan erilaisia, kuten tahattomia sanoja, maiskutusta, naksahduksia, yskähdyksiä, kiro sanoja tai rivouksia. 30-50 %:lla Tourette diagnoosin omaavista on myös ADHD-oireita. (Huttunen, 2018.) Touretten oireet alkavat usein noin 1-3 vuoden iässä ja ovat pahimmillaan 10-12 vuoden iässä. Touretten oireet vähenevät usein aikuisikään mennessä. Tic-oireista osa voi kuitenkin esiintyä myös aikuisena. Oireisto saattaa jäädä piileväksi, ja oireet voivat palata tietyin väliajoin voimakkaampina. (Huttunen, 2018.) Psyykkinen hyvinvointi ja sosiaalinen eristäytyminen voivat lisätä tic-oireita. Tic-oireiden aiheuttama fyysinen kipu voi myös osaltaan lisätä oireistoa. (Gillberg, 2000, 8-9.)

Touretten oireyhtymän oireisiin liittyy usein pakkoajatuksia ja pakkotoimintoja, tai hyperaktiivisuutta ja impulsiivisuutta. Tourette oireyhtymän omaaville henkilöille tyyppillistä on häpeän tunne oireistoon liittyen, tämä voi aiheuttaa eristäytymistä, masennusta tai muita sosiaalisia ongelmia. (Huttunen, 2018.) Muita liitännäisoireita voivat olla motorinen kömpelyys, unettomuus, yölliset kauhukohtaukset ja oppimisvaikeudet. Oppimisvaikeuksien syynä voivat kuitenkin olla myös sosiaalinen eristäytyminen fyysisten oireiden vuoksi, sekä muut psyykkiset liitännäissairaudet. (Gillberg, 2000, 34-37.)

Päihteiden väärinkäyttö on yleinen ongelma Touretten oireyhtymää sairastavan nuoren kasvaessa. Päihteiden väärinkäytön epäillään johtuvan psyykkisestä kuormituksesta, sekä ylivilkkaudesta, joka on oireyhtymään kuuluva tavallinen liitännäisoire. Myös diagnosoimatta jättäminen varhaisnuoruudessa voi vaikuttaa psyykkisten ongelmien kasaantumiseen ja sitä kautta mahdollisiin päihdeongelmiin. (Gillberg, 2000, 42-43.)

Tourette oireyhtymää sairastava lapsi saattaa tulla kiusatuksi muiden lasten toimesta oireidensa vuoksi. Ennen diagnoosin saantia lapsen oireet voidaan tulkita huonoksi käytökseksi opettajien ja aikuisten silmissä. Lapsi voi keskittyä oireiden peittämiseen esimerkiksi koulussa ja opetukseen keskittyminen voi vaikeutua. (Rindner 2007, 19.)

Tourette- lapset ja nuoret ovat usein lahjakkaita jollain heitä kiinnostavalla aihealueella. Hyvä ideointikyky, luovuus, ja mielikuvitus ovat tyyppillisiä vahvuuksia Touretten oireyhtymää sairastavalla henkilöllä. Myös estottomuus, tarkkuus, sponttaanius ja huumorintaju ovat tyyppillisiä vahvuuksia. (Gillberg, 2000, 51-52.)

5. OHJAUSTYÖN ERITYISPIIRTEET JA HAASTEET

Neuropsykiatriset piirteet ovat todella yleisiä sijaishuoltoyksiköissä. Oikeaoppisella ohjaustyöllä voidaan helpottaa neuropsykiatrisesti oireilevien lasten arkea. Pienillä

asioilla, kuten oikeanlaisella kohtaamisella voidaan luoda asiakkaalle mahdollisimman kuntouttava ja voimavaralähtöinen ympäristö. Negatiivinen lähestymistapa lapsen lisää oireyhtymään liittyvien oireiden ilmaantumista. Positiivinen lähestymistapa sen sijaan kiinnittää huomiota lapsen vahvuuksiin ja kehittymiseen. Lapsen vahvuuksiin keskittyminen kasvattaa lapsen itsetuntoa, vahvistaa kuntoutuksesta saatua hyötyä ja parantaa lapsen elämän hallintaa. Lapsella on näin ollen jatkossa paremmat mahdollisuudet käsitellä myös vastoinkäymisiä. Lapsen diagnoosin mukanaan tuomat ongelmat on hyvä tiedostaa ja osata huomioida, jotta ongelmiin voidaan vastata tarpeen mukaan. (Marques, PaisRibeiro & Lopez 2011, 2.)

Ohjaustyön tavoitteena tulisi olla arjenhallinnan keinojen pohdinta asiakkaan kannalta. Neuropsykiatristen häiriöiden ja niiden piirteiden tunnistaminen auttaa ymmärtämään asiakkaiden haasteita ja helpottaa oman toiminnan muokkaamista muun muassa kommunikaation sujuvoittamiseksi. Neuropsykiatristen häiriöiden tunteminen helpottaa yhteistyötä erilaisten ihmisten kanssa ja auttaa vähentämään asiakkaiden ei-toivottua käyttäytymistä.

5.1. Hyviä käytäntöjä ohjaustyöhön

Ohjaustyön lähtökohtana on onnistunut vuorovaikutus asiakkaan kanssa. Vuorovaikutustilanteissa tulisi lähteä liikkeelle perusasioista. Läsnäolo on tärkeä osa vuorovaikutusta; mennään lapsen luo, otetaan katsekontaktia, sekä kuunnellaan ja huomioidaan mitä lapsi viestittää. (Dufva 2012, 156.) Omassa ilmaisussa kannattaa kiinnittää huomiota ohjeiden ja sääntöjen selkeään esittämistapaan. Ohjeet kannattaa antaa pienissä osissa. Apukeinoina voi tarvittaessa käyttää esimerkiksi kuvia. Kuvat ovat erityisen hyödyllisiä autismikirjon lasten kanssa, esimerkiksi aikataulutuksen tekoon, huoneen järjestyksen ylläpitoon tai arjen muuttuviin tilanteisiin. (Dufva 2012, 158.)

Arjen sujuvoittamiseksi ohjaustyössä olisi hyvä huomioida lapsen yksilölliset aistien yli- tai aliherkkyvät sekä erityispiirteet ennakoiden. Neuropsykiatristia häiriöitä omaavalla on usein aisteissa erityispiirteitä, esimerkiksi kosketus, äänet, hajut tai maut voivat tuntua lapsesta erityisen epämiellyttäviltä. (Arjen eväät 2004, 10) Siinä missä

esimerkiksi jokin ääni tai haju ei tunnu itsellä miltään, voi sama ääni tuntua aistiyliherkältä sietämättömältä. Ohjaustyössä asiakkaan tuntemuksia ei tule väheksyä.

Positiivisuus, kannustaminen ja sopivissa tilanteissa palkitseminen ovat hyviä keinoja myönteisten käyttäytymismallien vahvistamiseen ohjaustyössä. Palautteen antaminen positiivisesta käytöksestä on ensiarvoisen tärkeää. Ohjaustyössä huomiota tulisikin kiinnittää omaan sanalliseen ja sanattomaan ilmaisuun. Asiat voi sanoa monella tavalla, usein myönteisempi lähestymiskeino on parempi. (Arjen eväät 2004 s.158). Palkitsemisessa lapsen kanssa sovitaan tavoitteista ja harjoiteltavista asioista. Tavoitteen sopimisen jälkeen keskustellaan palkkiosta, joka auttaa lasta motivoitumaan tavoitteen suorittamiseen. Tarkoituksena palkitsemisessa, kehumisessa ja positiivisessa suhtautumisessa lapseen on vahvistaa lapsen myönteistä käyttäytymistä sekä itseluottamusta omiin taitoihin. (Dufva & Koivunen 2012, 161–162.)

Neuropsykiatristen lasten kanssa tärkeää on johdonmukaisuus. Johdonmukaisuus luo lapsille turvaa ja helpottaa ennakkointia. Selkeät, yhteiset säännöt koko työyhteisön kesken ja niistä kiinni pitäminen vähentävät ristiriitatilanteita, kun lapsi tietää mitä häneltä odotetaan ja säännöt ovat samat kaikille. Sääntöjen tulee olla selkeitä ja ymmärrettävissä. Säännöt on tärkeä sopia yhteistyössä lapsen kanssa, jotta niiden noudattaminen olisi lapselle mielekästä. Myös tavoite säännöille, sekä palkinto onnistuneen suorituksen jälkeen on tärkeää. (Dufva & Koivunen 2012, 161–162.)

Toisaalta arjessa tulee aina vastaan muuttuvia tilanteita. Näissä hetkissä mahdollisimman hyvä ennakkointi auttaa, apuna voi käyttää esimerkiksi sosiaalisia kuvatarinoita, joilla voidaan alustaa tulevia tilanteita. Sosiaaliset kuvatarinat ovat keino, jonka avulla voi ennakoida tulevia tilanteita, tai jäsentää päivittäisiä toimintoja. Niiden avulla voi myös käydä läpi arjen tilanteita, jotka ovat lapselle vielä vieraita tai vaativat harjoittelua. Esimerkiksi sarjakuvan kaltaiset kuvasarjat ovat hyvä keino sosiaalisten kuvatarinoiden käytössä. Tarinoiden tulee koskettaa asiakasta ja ne kirjoitetaan tai kuvitetaan minä- muotoon. Apuvälineen avulla voi käsitellä menneisyyttä, nykyhetkeä tai tulevia tilanteita. Tarinassa kuvaillaan haastetta, tuntemuksia ja mahdollisia reaktioita, sekä toivottua käytöstä. (Andersson 2006, 19–26.)

Struktuurit ja arjen rutiinit ovat tärkeä osa arkea. Arki tulee pyrkiä aikatauluttamaan ja aikataulujen noudattamista on hyvä seurata ja tarjota lapselle apua aikataulujen noudattamisessa. Ennakointi ja siirtymätilanteiden huomiointi ovat tärkeitä neuropsykiatrisesti oireilevien lasten kanssa. Siirtymätilanteissa ja muussa ennakoinnissa kuvitettu päiväjärjestys selkeyttää ja helpottaa toimintojen aloitusta. Kuvallinen tai kirjoitettu kalenteri sekä kuvakortit luovat turvallisuutta asiakkaan arkeen ja havainnollistavat ajan kulkua. (Laine 2009.) Ajan antaminen siirtymätilanteisiin, tehtävistä suoriutumiseen ja omien voimavarojen keräämiseen ovat ensiarvoisen tärkeitä työskennellessä autismikirjonhäiriöisten asiakkaiden parissa. (Autismi- ja Aspergerliiton www-sivut.)

Ohjaustyössä tärkeää on lapsen aistierityispiirteiden huomioiminen. Esimerkiksi maku-, kuulo- tai tuntoaisti voivat olla yli- tai alikorostuneita. Lapsen arkea helpottaa, että hän saa toimia omien aistiensa parhaaksi. Esimerkiksi tuntoaistin ollessa ylikorostunut, voi lapsen olla helpompi olla ilman sukkia, tai sukkien on oltava tarpeeksi väljät, jotta tuntemus liian kireästä tai ahdistavasta olostä ei häiritse kokonaisvaltaista oloa. (Jäntti & Savinainen 2018, 13–14.)

Ohjaustyössä korostuu aikuisen tuen merkitys. Neuropsykiatrisesti oireilevat lapset ja nuoret tarvitsevat paljon aikuisen tukea elämänhallinnan pulmiin, sekä arjenhallintaan. Tukea tarvitaan myös tilanteissa, joissa lapsi on hermostunut ja ahdistunut. Tilanteet voivat tällöin johtaa raivoon ja haastavaan käyttäytymiseen. Tällaisissa tilanteissa on tärkeää, että aikuinen hallitsee omat tunteensa ja toimii rauhoittavasti olemalla itse rauhallinen. Lapsen ja nuoren raivoa ei saa vähätellä, vaan hänen tunnetilansa kanssa kannattaa myötäelää. Tämä tuottaa lapselle turvallisuuden tunnetta, sillä hän ei jää tilanteessa yksin. (Viljamaa 2009, 41.)

Neuropsykiatrisesti oirehtiva lapsi tarvitsee riittävästi mielekästä toimintaa arkeen. Mielenkiinnonkohteiden etsiminen yhdessä on tärkeää. Motorisesti levoton, yliaktiivinen lapsi tarvitsee paljon fyysisistä toimintaa ja liikuntaa. Energian purkaminen hyväksytyillä keinoilla on tärkeää ja se parantaa lapsen tarkkaavaisuutta ja keskittymistä. (Sandberg 2018, 37.)

Lapsen ja nuoren kanssa on tärkeää keskustella diagnoosin erityispiirteistä. Diagnoosin mukana tuomien haasteiden ja vahvuuksien ymmärtäminen kohottaa asiakkaan itsetuntoa ja itseluottamusta. Lapsen on tärkeä ymmärtää hyvät piirteet itsessään ja ero siihen, ettei lapsi ole yhtä kuin ongelmat. Haasteet arjessa ovat helpotettavissa, kun ymmärtää diagnoosin mukanaan tuomat haasteet. Itsetunnon vahvistaminen helpottaa oireilua ja mahdollistaa joustavuutta asiakkaan arkeen. (Mannström-Mäkelä & Saukkola 2008, 43-46.)

5.2. Vältettäviä käytäntöjä ohjaustyöhön

Ohjaustyössä pakottaminen ja hoputtaminen eivät auta neuropsykiatrisesti oireilevaa lasta toimimaan toivotulla tavalla. Tällaisilla toimilla saatetaan vain lisätä lapsen neuropsykiatristen oireiden ilmenemistä, kuten tiettyyn toimintaan jumittumista. Sääntöjä on oltava, mutta niitä on asetettava pienissä erissä. Neuropsykiatrisesti oireileva lapsi harjoittelee joustavuutta omassa tahdissaan ja pienin askelin. Hyvä sääntö vuorovaihtuksessa neuropsykiatrisesti oireilevan lapsen kanssa on se, että aikuinen joustaa tarvittavissa rajoissa, sillä aikuisella on valmiudet siihen. (Siljamäki 2020.)

Epäselvät ohjeistukset voivat lisätä väärinymmärrystä ja lapsen on vaikea ymmärtää, miten hänen kuuluisi toimia tilanteessa. Negatiivinen sävy ohjeistuksessa voi aiheuttaa asiakkaalle epäonnistumisesta tullutta häpeää. Ohjeistukset tulisikin kääntää negatiivisesta positiiviseksi. Lasta voi esimerkiksi kehottaa kävelemään, sen sijaan, että kieltäisi juoksemasta. Pettymykset ja negatiiviset kokemukset voivat aiheuttaa motivaatio- ja itsetunto-ongelmia neuropsykiatrisesti oireilevalle lapselle. Ohjaustyössä tulisi myös välttää kehotusten toistamista ja antaa lapselle miettimisaikaa odottaessaan vastausta johonkin kysymykseen. (Hattersley 2018, 12-16.)

Kommunikoidessa neuropsykiatrisesti oirehtivan lapsen kanssa on vältettävä kommunikation epäselkeyttä, sekä kielikuvien käyttöä. Ohjauksessa on kiinnitettävä huomiota siihen, että sanallinen ja sanaton viestintä eivät ole ristiriidassa keskenään. Ohjauksessa tulee välttää myös antamasta itse väärää esimerkkiä tilanteessa toimiessa. Jos lasta pyytää esimerkiksi rauhoittumaan tai puhumaan rauhallisemmalla äänellä, ohjaajan tulee itse toimia esimerkin mukaisella tavalla. (Hietaranta 2014, 10-11.)

Neuropsykiatrisesti oirehtivalta lapselta ei tule vaatia liikaa suorituksissa, joita hän ei vielä osaa. Tulee muistaa, että perustarpeista, kuten pukeutumisesta ja ruoka-ajoista huolehtiminen ei välttämättä ole ikätasoista. Lasta tulee ohjata vähitellen kohti itsenäisempää arkea, mutta lasta tulee auttaa ja opastaa tarpeen mukaan. Ohjaajan tulee huomioida lapsen voimavarat ja väsymyksen taso tilanteissa, jossa opetellaan uusia taitoja. (Hietaranta 2014, 12-14.)

6. PROJEKTIN KUVAUS, OPPAAN LAATIMINEN

Seuraavaksi kerron tarkemmin opinnäytetyö prosessimme eri vaiheista. Mikä oli tavoitteemme opinnäytetyön osalta ja miten tavoitteeseen päästiin? Opinnäytetyön toteuttaminen oli mielekästä ja palkitsevaa aiheen tärkeyden vuoksi.

6.1. Oppaan tekemisen aloittaminen

Opinnäytetyö lähti liikkeelle tarpeesta, jonka havaitsimme omassa työyhteisössämme. Sastamalan sijaishuoltopalveluiden molemmat yksiköt ovat suuntautuneet neuropsykiatristen lasten kasvatukseen ja sijaishuoltopalveluiden tuottamiseen. Näin ollen suurella osalla molempiin yksiköihin sijoitetuista lapsista on joitakin neuropsykiatrisia piirteitä. Työyhteisöissä työntekijöiden taustat ovat erilaiset ja viimeisimmästä opinnoista voi olla aikaa. Myös työntekijöiden vaihtuvuus on luonnollisesti säännöllistä. Tietoa neuropsykiatristahäiriöistä on paljon tarjolla, mutta juuri sijaishuollon tarpeiden näkökulmasta selkeitä tietopaketteja ei ollut valmiina saatavilla. Katsoimme, että aihe on tärkeä ja varmasti hyödyksi työyhteisöllemme. Tunnistimme tarpeen lisätietoon neuropsykiatrisista diagnooseista, sekä siitä mitä käytännön vinkkejä ohjaustyön helpottamiseksi on. Diagnostinen tuntemus on tärkeä osa asiakastyötä neuropsykiatrisesti oirehtivien lasten ja nuorten kanssa.

Opinnäytetyöntekijöillä oli molemmilla aiheeseen omakohtaista kiinnostusta. Toinen opinnäytetyön tekijöistä on kouluttautunut neuropsykiatrisesti valmentajaksi ja molemmilta löytyy aikaisempaa työhistoriaa neuropsykiatrisesti oirehtivista asiakkaista. Koimme, että aiheeseen oli helppo tarttua, kun molemmilla oli jo entuudestaan jonkin verran kokemusta ja tietoa aiheesta. Lisäksi aiheen tärkeys työyksikössämme oli yksi suuri kriteeri opinnäytetyön aiheen valitsemisessa. Uskoimme kuitenkin tämän olevan molemmille myös opettava kokemus ja erityisesti oppaan rakentaminen itsessään oli molemmille tekijöilleen täysin uutta.

Opinnäytetyöprosessi käynnistyi keväällä 2020 näyttöön perustuvan teorian tiedon etsimisellä. Tietoa oli tarjolla runsaasti, niin kirjallisuutta kuin nettilähteitä. Tiedon runsauden vuoksi oli helppo löytää ajantasaista ja luotettavaa tietoa, jonka pohjalta oli hyvä lähteä rakentamaan teoriaosuutta.

6.2. Tehtävien jakaminen työparin kanssa

Työtehtävien jakaminen opinnäytetyöprosessin aikana sujui ongelmitta. Jaoin tehtävät valitsemalla molemmille opinnäytetyön tekijöille omat neuropsykiatriset diagnoosit, joista kirjoitimme. Tarkastimme toistemme kirjallisia tekstejä usein prosessin aikana. Jaoin tekstimme, ja muokkasimme niitä molempien tekijöiden tarpeiden ja ajatusten mukaiseksi. Samankaltaiset tavoitteet opinnäytetyön ja oppaan suhteen ohjasivat työskentelyämme koko prosessin ajan. Yhteistyö opinnäytetyön tekijöiden kesken oli saumatonta. Opinnäytetyö pohjamme olivat erilaiset, johtuen kahdesta eri opilaitoksesta, joidenka yhteistyönä opas toteutettiin. Kirjoitimme neuropsykiatrisiin diagnoosihin liittyvät osuuden yhdessä. Pohdinta osuutemme on kirjoitettu osaksi yhteistyössä, mutta suurimmaksi osaksi molemmat tekijät kirjoittivat omat pohdinta osuutensa, sekä molemmat opinnäytetyöraportit on eri lailla jaoiteltu eri otsikoihin ja sisällöllisesti hieman poikkavat toisistaan.

6.3. Aineistojen keruu

Aineiston keruu alkoi keväällä 2020. Vaikeaksi koimme aiheen rajaamisen. Neuropsykiatriset häiriöt ovat hyvin laaja joukko erilaisia oireita. Päädyimme valitsemaan opinnäytetyöhön erityisesti meidän työyksikköämme palvelevat neuropsykiatriset häiriöt, jotka ovat samalla myös yleisimmät ja useimmin vastaan tulevat diagnoosiset nimikkeet. Halusimme ottaa työhömmme näkökulman siitä, että diagnoosi ei määrittele ihmistä kokonaisuutena, se antaa viitekehykset työskentelylle. Valitsimme lähdekirjallisuuden myös ajatellen sitä, millainen opas palvelee parhaiten sijaishuoltopalveluiden näkökulmaa. keskityimme myös arkea helpottavien menetelmien esiintuomiseen sijaishuolto yksiköiden näkökulmasta.

6.4. Aineistojen järjestäminen kokonaisuudeksi

Opinnäytetyön teoriaosuuden pohjalta rakensimme opasta kirjallisen opinnäytetyöosuuden rinnalle. Oppaan rakentamisessa haastavaa oli pitää opas tiiviinä, mutta kuitenkin niin kattavana että kaikki oleellinen tulisi esille. Pääpaino pidettiin ohjaustyön kannalta konkreettisissa asioissa, hyvissä käytännön ohjeissa, joilla sujuvoittaa vuorovaikutusta ja toisaalta ennaltaehkäistä ei toivottua käyttäytymistä. Koimme kuitenkin, että ohjeiden lisäksi työntekijän tulee ymmärtää syyt käyttäytymisen taustalla ja siksi halusimme avata jokaista neuropsykiatrista häiriötä myös erikseen.

6.5. Taitto

Opas tehtiin A4 kokoisena versiona. Internetistä löytyi työkaluja oppaan tekemisen pohjaksi. Päätimme kuitenkin pitää oppaan koossa A4, sillä se palvelee tämän muotoisena hyvin tarkoitusta osana perehdytys kansiota. Lisäksi työkaluohjelmien käytön opiskelu olisi vienyt kohtuuttomasti aikaa itse opinnäytetyö raportin ja oppaan sisällön kirjoituksesta. Oppaasta on myöhemmin mahdollista muokata myös opasviikko, mikäli sen haluaa irroittaa omaksi osakseen perehdytyskansiota.

6.6. Testaus

Oppaasta kerättiin palautetta sijaishuoltoapaikan (Karkku koti ja Sassi) kasvatusjohtajilta ja lastensuojeluyksikkö Sassin vastaavalta ohjaajalta, sekä Karkku kodin henkilökunnalta. Heidän palautteensa pohjalta tehtiin tarvittavia korjauksia työhön. Kasvatusjohtajamme ovat neuropsykiatrisia valmentajia, ja siksi heidän näkemyksistään sai hyvää palautetta ja näkökulmia työhön ja sen kehittämiseen asiakastyötä palvelevaksi. Korjausten jälkeen julkaisimme oppaan työpaikalla. Opas on jo otettu käyttöön osana perehdytys prosessia ja yksi uusi työn tekijä on perehtynyt oppaaseen perehdytyksen osana.

6.7. Palautteen kerääminen

Kävimme suullisesti ajatusten vaihtoa molempien yksiköiden kasvatusjohtajien kanssa heti opinnäytetyön aloittamisen aikaan. Kerroimme omia ajatuksiamme oppaaseen liittyen, sekä kuuntelimme kasvatusjohtajien toiveita sisältöön liittyen. Olimme melko samoilla linjoilla sisällön suhteen ja pääsimme nopeasti tarttumaan oppaan kirjoittamiseen. Kävimme toisinaan keskustelua myös oppaan kirjoittamisprosessin aikana toiveista ja kyselimme neuvoja. Näitä keskusteluja pystyimme käymään helposti läpi työvuorojen lomassa.

Oppaan valmistuttua keräsimme vielä kirjallista palautetta molempien yksiköiden kasvatusjohtajilta sekä Sassin vastaavalta ohjaajalta ja Karkku kodin henkilökunnalta. Opas lähetettiin vastaanottajille sähköpostitse ja siitä pyydettiin vapaamuotoista kirjallista palautetta. Halusimme palautteen kirjallisena, jotta siihen oli helpompi palata myös myöhemmin.

Palautepyyntöön vastasivat kaikki, joilta palautetta pyydettiin. Positiivista palautetta saatiin sisällöstä, joka vastasi odotuksia ja oli tilaajan ja palautteen antajien tarpeen mukainen. Myös ulkoasusta tuli hyvää palautetta. Kehittävää palautetta tuli viimeistelyn osalta ja erityisesti pyydettiin kiinnittämään huomiota kirjoitusvirheisiin. Lisäksi kehitysideana tuli korostaa oppaassa sitä, etteivät diagnoosit määritä yksilöä vaan antavat enemmänkin lisäinformaatioita ihmisestä.

Palautteen jälkeen kävimme oppaan vielä tarkkaan läpi kirjoitusvirheiden osalta, se kuitenkin antaa työstä viimeistellyn ilmeen. Myös saamamme ehdotus lisäyksestä, oli mielestämme tarpeellinen ja se lisättiin oppaaseen.

Oppaan avulla neuropsykiatrisiin häiriöihin on tutustunut Karkku kodilla yksi uusi työntekijä, joka on aloittanut työskentelyn oppaan valmistumisen jälkeen. Häneltä saamamme palaute oli hyvää ja hänen kokemuksensa mukaan opas auttoi lisäämään ymmärrystä neuropsykiatrisista häiriöistä ja näin ollen helpotti tutustumista yksikköme asukkaisiin.

6.8. Oppaasta informointi ja sen levitys

Oppaan teko prosessin alkuvaiheessa informoimme yksiköitämme prosessin aloituksesta. Yksikön työntekijöillä olisi ollut tässä vaiheessa mahdollisuus esittää toiveita oppaaseen liittyen. Toiveita ei kuitenkaan ilmaantunut. Kävimme säännöllistä keskustelua oppaan teko prosessiin liittyen yksikköme kasvatustohtajien ja vastaavan ohjaajan kanssa. Jaoin heidän kanssaan aktiivisesti ajatuksia oppaan sisältöön liittyen.

Opas on tarkoitettu Sastamalan sijaishuoltopalveluiden yksiköiden käyttöön. Sitä ei ole tarkoitus ainakaan tässä vaiheessa levittää laajemmin yksiköidemme ulkopuolelle.

Valmis opas laitettiin perehdytyskansioon Sastamalan sijaishuoltopalveluiden molempiin yksiköihin. Sitä käytetään kansiossa perehdytyksen osana. Se jaetaan sähköisenä myös työyhteisössämme kaikille nykyisille työntekijöille.

7. POHDINTA

Seuraavissa alaotsikoissa pohdin opinnäytetyön prosessin etenemistä, sen tavoitteisiin pääsyä, opinnäytetyön eettistä pohdintaa, sekä omaa oppimistani opinnäytetyö prosessin edetessä.

7.1. Prosessin kriittinen arviointi

Teimme opinnäytetyöni siskoni kanssa yhteistyössä. Työskentelemme samassa firmassa lastensuojelu yksikössä. Firman nimi on Sastamalan sijaishuoltopalvelut, yritykseen kuuluu kaksi sijaishuollonyksikköä. Molemmissa yksiköissä pääpaino asiakasryhmällä on neuropsykiatrisesti oireilevat lapset ja nuoret. Opinnäytetyö prosessimme lähti liikkeelle tarpeesta, jonka huomasimme yksikössämme liittyen perehdytykseen neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten parissa työskenteleville ohjaajille. Työyhteisössämme on ohjaajia monelta eri alalta ja suuntautumisvaihtoehdoista, kaikilla ohjaajilla ei ole ennestään tietoa neuropsykiatrisista häiriöistä ja niihin liittyvistä haasteista ja vahvuuksista. Neuropsykiatrisia asiakkaita kohdatessa on tärkeää tunnistaa diagnoosien erityispiirteet haasteineen ja vahvuuksineen, jotta työskentely antaisi mahdollisimman hyvää tukea ja kuntoutusta asiakkaalle. Myös sijaishuollon laatuksiteereissa mainitaan, että sijaishuoltopaikoilla tulee olla riittävät tiedot eri asiakasryhmistä ja riittävää osaamista antaa parasta mahdollista tukea ja kuntoutusta asiakasryhmälleen. Diagnoosi tuntemuksen lisääntyminen on tärkeää, jotta lasta voidaan auttaa parhaalla mahdollisella tavalla hänen arkeaan helpottaen. Myös lapselle ja nuorelle itselleen on tärkeää, että ohjaaja osaa kertoa diagnoosien erityispiirteistä. Tämä helpottaa lapsen ja nuoren itsetuntoon liittyviä kysymyksiä ja diagnoosin hyväksymistä.

Diagnoosi tuntemus neuropsykiatrisiin häiriöihin liittyen helpottaa myös lapsen verkostojen kanssa työskentelyä. Kaikilla lapsen verkostoon liittyvillä työntekijöillä ja omaisilla on hyvä olla riittävät tiedot diagnooseista, jotta lapsen elämänlaatua ja hänen omaa elämän hallintaansa olisi mahdollisimman helppo tukea yksilöllisesti ja parhaalla mahdollisella tavalla.

Näistä huomaamistamme tarpeista käsin, päätimme tehdä oppaan neuropsykiatrista häiriöistä ohjaajille, jotka työskentelevät sijaishuollon yksiköissämme. Oppaan tarkoituksena on toimia yksikössä perehdytyksen osana. Oppaasta saa lisäksi vinkkejä käytännön ohjaustyöhön ja informaatiota tärkeimmistä neuropsykiatrisista häiriöistä. Halusimme oppaassa muistuttaa myös siitä, että diagnoosi tuntemuksen lisäksi lapseen ja nuoreen on aina tutustuttava yksilöllisesti ja huomioiden hänet persoonana diagnoosin lisäksi. Pelkkä diagnoosi yksinään ei määritä yksilöä ihmisenä.

Aloitimme oppaan tekemisen keskustelemalla yksikön kasvatusjohtajien ja neuropsykiatristen valmentajien kanssa oppaan tarpeellisuudesta. Heillä oli sama näkemys siitä, että opas olisi hyödyllinen osa perehdytystä. Saimme heiltä vinkkejä siihen, mitä aiheita oppaassa toivotaan käsiteltävän. Keskustelun jälkeen valitsimme oppaaseen tärkeimmät diagnoosi nimikkeet, joita käsitelisimme tulevassa oppaassamme ja aloimme kerätä aineistoa kirjallisuudesta ja artikkeleista liittyen neuropsykiatrisiin häiriöihin. Aineiston keruussa haastavinta oli sen, että aiheesta on paljon tietoa. Osa tiedosta on vanhaa ja diagnoosi nimikkeet ovat muuttuneet vuosien aikana. Aineistoa valitessa kiinnitimme huomiota ajantasaisuuteen ja luotettavuuteen.

Valitsimme oppaaseen diagnoosi nimikkeistä käsittelyyn ADHD:n, ADD:n, touretten oireyhtymän ja autismikirjon häiriöistä Aspergerin oireyhtymän. Nämä diagnoosi nimikkeet valikoituivat oppaaseen niiden yleisyyden vuoksi. Kyseiset diagnoosit ovat neuropsykiatrisista oireyhtymistä useimmin esiintyviä sijaishuollon toimialueella.

Kirjoittaessamme opasta olimme säännöllisesti yhteistyössä yksikön kasvatusjohtajien ja vastaavien ohjaajien kanssa. Näytimme heille oppaan versioita ja muokkasimme opasta tilaajan tarpeen mukaan. Oppaan ollessa lähes valmis, keräsimme palautetta siitä sähköpostilla kirjallisesti. Aloitimme palautteen keruun vastaavista ohjaajista ja yksiköiden kasvatusjohtajista. Saamamme palaute heiltä oli hyvää. Saimme hyvää palautetta oppaan selkeydestä ja informatiivisuudesta, sekä ulkoasusta. Kehitettävää palautetta saimme siitä, että oppaaseen voisi lisätä muistutuksen siitä, että jokainen lapsi ja nuori on kohdattava yksilöllisesti diagnoosi nimikkeistä huolimatta ja heihin tutustuminen on tehtävä asiakaslähtöisesti. Lisäsimme asian oppaaseen, sillä koimme sen todella tärkeänä lisäyksenä. Opasta tehdessä tämä kommentti oli jäänyt sinne epähuomiossa laittamatta, sillä asia oli ehkä meille tekijöille itsestään selvyyys, vaikkakin todella tärkeä lisäys oppaaseen.

Oppaan ollessa täysin valmis keräsin palautetta vielä yksikkömme henkilökunnalta oppaaseen liittyen. Palaute kerättiin myös henkilökunnalta kirjallisesti sähköpostilla. Palautteen sai antaa sähköpostitse vapaa muotoisena vastauksena. Myös henkilökunnalta saamamme palaute oli hyvää, ja sen pohjalta emme saaneet enää kehitysehdotuksia. Henkilökunnan palaute koski myös oppaan hyvää ulkoasua ja selkeyttä. Olemme päässeet yksikössä ottamaan oppaan osaksi perehdytystä jo nyt ja yksi uusi ohjaajamme on perehdytetty oppaan avulla neuropsykiatrisiin häiriöihin. Hän koki oppaan hyväksi lisäksi perehdytykseen.

Toteutimme opinnäytetyön kahden sosionomiopiskelijan yhteistyönä, joista toinen opiskelee Satakunnan ammattikorkeakoulussa ja toinen Diakonia-ammattikorkeakoulussa, Porin toimipisteessä. Yhteistyömme oppaan teossa sujui hyvin. Molemmilla tekijöistä on aiempaa kokemusta neuropsykiatristen asiakkaiden kanssa työskentelystä, mikä helpotti aiheeseen tarttumista. Koimme, että oppaaseen saatiin tärkeimmät tiedot asiakasryhmästä, sekä diagnooseista. Palkitsevinta yhteistyössä oli ehdottomasti dialogi ja ajatusten vaihto, mikä oli jo itsessään opettavaista. Yhteistyömme oli muutenkin luontevaa ja helppoa, ristiriitatilanteita ei syntynyt. Toisaalta haasteita tämän tyyllisessä yhteistyössä toi eri koulujen erilaiset opinnäytetyö raportin rakenteet. Tämä oli kuitenkin enemmän hidaste, kun molemmat joutuivat rakentamaan tekstiä omille opinnäytetyö pohjilleen. Yhteistyöllä kahden tekijän kesken, sekä tilaajamme kanssa saamamme palautteen pohjalta saimme oppaaseen koottua tärkeimmät tiedot ja keskeisimmät pääkohdat toimintamalleista neuropsykiatrisesti oireilevien lasten kanssa.

Haastavaa aiheeseen tutustuessa oli, että lähteitä neuropsykiatrisista häiriöistä on paljon. Aiheiden rajaaminen opinnäytetyötä tehdessä vaati paljon aikaa ja suunnittelua. Kiinnitimme lähteitä valitessamme erityisesti huomiota lähteiden ajantasaisuuteen ja luotettavuuteen. Tietoa keräsimme kirjoista, oppaista ja artikkeleista. Suurin osa lähteistä on iältään enintään kymmenen vuoden takaisia, muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta. Mikäli jokin lähteistä on vanhempia kuin kymmenen vuotta, kiinnitimme erityistä huomiota siihen, että tiedot ovat edelleen ajan tasalla. Haastetta aiheutti myös diagnoosinimikkeiden muuttuminen viime vuosina. Tämä aiheutti meille hämmennystä liittyen siihen, mitkä diagnoosinimikkeet kuuluvat minkäkin diagnoosin alle. Etсимällä ajantasaista tietoa, löysimme näihinkin kysymyksiin vastaukset.

Opinnäytetyötä kirjoittaessa noudatimme tekemisessä opinnäytetyön kirjoitusasua. Opas on kirjoitettu yleiskielellä, jotta sen lukeminen olisi luontevaa ja helppoa. Näin ollen se palvelee tilaajan tarvetta helppolukuisesta perehdytyksen osana toimivasta oppaasta hyvin. Tuotoksesta tuli mielestämme selkeälukuinen ja kattava tietopaketti diagnoosien perustiedoista ja käytännön vinkeistä arjen työhön sijaishuollossa. Palaute tekemästämme oppaasta tilaajan osalta on ollut hyvää ja uskomme sen palvelevan tilaajan tarvetta hyvin. Toiveet ja kehitysehdotukset, joita saimme oppaastamme tilaajalta, otettiin huomioon oppaan tekoprosessissa. Saamamme kehityskohdat oppaan suhteen olivat hyviä, ja tästä saimme vahvistusta sille ajatuksellemme, että opinnäytetyö prosessin kannalta voi olla hyötyä myös siitä, että tekijöitä on kaksi ja näin ollen tärkeimmät yksityiskohdat tulevat huomioiduksi. Toisaalta oppaan ulkoasuun emme itse olleet täysin tyytyväisiä, vaikka siitäkin tilaajalta saimme hyvää palautetta. Ulkoasu oli kuitenkin opinnäytetyössä henkilökohtaisella tärkeys listallamme viimeisenä ja siihen aikamme ei tahtonut oikein riittää. Alkuun yritimme käyttää netistä löytäämämme ilmaista suunnitteluohjelmaa, mutta se olisi vaatinut enemmän perehtymistä ohjelman käyttöön, joten päädyimme tekemään oppaan Wordissa. Uskomme, että tämä muoto sopii hyvin osaksi perehdytys kansiota.

Valmis opas palvelee tarkoitustaan perehdytys prosessin osana hyvin. Se on selkeä, tiivis ja siinä on käytännön ohjeita arjen työskentelyyn neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten parissa. Pääsimme oppaan osalta niihin asetettuihin tavoitteisiin mielestämme hienosti. Kokonaisuudessaan opinnäytetyö prosessi palvelee hyvin sille asetettuja tavoitteita, niin oman oppimisen, kuin tiedon jakamisen näkökulmasta. Menetelmänä toiminnallinen opinnäytetyö oli onnistunut valinta, sillä opinnäytetyön ohessa pystyttiin rakentamaan tarvettaan palveleva opas. Pääpainona koko opinnäytetyö prosessissa oli kattavan ja selkeän oppaan luominen ja siinä onnistuimme.

7.2. Eettinen pohdinta

Omasta mielestäni opas on tärkeä ja toimiva lisä sijaishuoltopalveluiden käyttöön. Sen avulla saa käytännön vinkkejä ohjaustyöhön neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten parissa työskennellessä. Siinä olevat vinkit helpottavat ohjaustyötä kaikkien

lasten ja nuorten kanssa, vaikka diagnoosia ei olisi kyseiselle lapselle tehtykään. Opas on omasta mielestäni selkeä ja tiivis, ja siinä olevat vinkit ovat hyödyllisiä. Aihe on mielestäni tärkeä, sillä tietoisuus diagnoosien erityispiirteistä vähentää lasten ja nuorten epäoikeuden mukaista kohtelua. Henkilökunnan on helpompi käsitellä omia mahdollisia negatiivisia tuntemuksiaan joihinkin lasten epätoivottuihin käytösmalleihin liittyen, kun tietoa diagnooseista on riittävästi. Oppaan avulla on helpompi kiinnittää lisäksi huomiota positiivisiin piirteisiin, joita eri neuropsykiatrisesti oireilevilla lapsilla ja nuorilla on henkilökohtaisten positiivisten puoliensa lisäksi. Arvostava kohtaminen on mielestämme ensiarvoisen tärkeässä osassa kohdatessamme neuropsykiatrisesti oireilevia asiakkaita. Hyvä yhteys lapseen toteutuu vähitellen tutustumalla yksilöön kokonaisuutena. Tärkeää on, että lapsi tuntee itsensä hyväksytyksi omana itsenään sekä tärkeänä osana ryhmää. Lisäksi lapsille diagnoosin piirteistä kertominen ikätasoisesti on tärkeää, jotta hänen on helpompi käsitellä omia kokemuksiaan, esimerkiksi sosiaalisiin tilanteisiin tai niiden mukana tuomiin haasteisiin liittyen. Opasta kootessamme otimme huomioon myös sen, että opas on helppo lukuinen ja sen avulla diagnooseista on helpompi puhua myös lapsen kanssa.

Aiomme päivittää työpaikalamme opasta jatkossa tutkimus tiedon päivittyessä. Oppaaseen voi jatkossa tehdä lisäyksiä tulevien mahdollisten tarpeiden mukaan. Olemme huomanneet opinnäytetyötä tehdessä, että diagnoosi nimikkeet muuttuvat säännöllisin väliajoin, myös diagnoosi kuvaukset tarkentuvat säännöllisesti. Mielestämme on hyvä, että opas säilyy meillä myös digitaalisessa muodossa, jotta päivittäminen on mahdollisimman helppoa.

7.3. Oma kehittymiseni ja oppimiseni prosessin aikana

Opinnäytetyön tekeminen on ollut mielenkiintoinen ja opettavainen kokemus. Se on lisännyt omaa tietouttani neuropsykiatrisista diagnooseista. Yhteistyö toisen opiskelijan kanssa opasta tehdessä, on lisäksi opettanut rajamaan aiheita ja kunnioittaman toisen opiskelijan ammattitaitoa ja näkemystä aiheisiin liittyen. Yhteistyö opinnäytetyön tilaajan kanssa opasta tehdessä on sujunut hyvin ja tilaajalta saatu palaute on ollut en-

siarvoisen tärkeää opasta kootessa. Koemme myös, että lähdekriittisyys opinnäytetyötä tehdessä on kehittynyt ja kasvattanut itseäni arvioimaan tietojen ajantasaisuutta. Omat ennakkotietoni aiheeseen liittyen ovat päivittyneet ja lisääntyneet. Koen, että parasta antia opinnäytetyön teossa itselleni on ollut se, että olen päässyt päivittämään myös omaa henkilökohtaista käyttöteoriaani ja päässyt laajentamaan omaa tietouttani aiheesta. Opinnäytetyön teko on vaatinut itseltäni keskittymistä pitkäksi ajaksi aiheen äärelle, se opettanut minulle osaltaan pitkäjänteisyyttä. Olen oppinut kunnioittamaan toisen opiskelijan näkemyksiä yhteistyötä tehdessämme, ja tämän koen sosionomin työssä olevan tärkeää. Koen, että opinnäytetyöprosessi on kasvattanut minua kohti tulevaa ammattia sosionomina ja koen olevani osa yksikkömme työskentely laadun parantumista oppaan muodossa, sekä omien tietojeni päivittämisen kautta. Vaikka opinnäytetyö prosessi on ollut työntäyteinen, oppimani asiat ovat olleet hyödyllisiä ja olen iloinen siitä, että valitsimme aiheeksemme työyhteisöämme palvelevan ja henkilökohtaista kasvuani kehittävä opaan teon.

Jatkossa opasta olisi hyvä aina tarpeen mukaan päivittää. Erityisesti diagnoosi nimikkeiden muuttuminen mikä tällä hetkellä on käynnissä, voi mahdollisesti lähitulevaisuudessa tuoda mukanaan myös diagnoosi kuvausten tarkentumista. Tätä olisi opinnäytetyön tekijöiden hyvä seurata ja tarvittaessa muokata opasta ajantasaiseksi.

LÄHTEET

- ADHD tutuksi. Mikä on ADHD. n.d. Viitattu 9.7.2020. <https://adhdtutuksi.fi/mika-on-adhd/>
- Andersson, B. 2006. Sosiaaliset tarinat ja sarjakuvitettu keskustelu. Jyväskylä: Kopiajyvä Oy.
- Attwood, A. 2007. Aspergerin oireyhtymä, opas vanhemmille ja asiantuntijoille. 1.painos. Jyväskylä: Haukkarannan koulu
- Barggren, K., Koivunen, M., Puustjärvi, A., Tarnanen, K. & Tuunainen A. 2019. Terveyskirjasto.fi. ADHD – varhaisella tuella arki toimivaksi. Viitattu 26.8.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=khp00071
- Duvfa V, Koivunen M, ADHD diagnosointi ja hyvä arki, 2012, 1.painos, Jyväskylä: PS-kustannus
- Gillberg, C. 2000. Touretten oireyhtymä, Oireina tahattomat lihasnykäykset ja äännähdykset. 1.painos. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Haapasalo-Pesu, K-M. 2018. ADD Tarkkaamattomuus nuorella. Viitattu 17.7.2020. <https://adhdtutuksi.fi/add-tarkkaavuushairio-nuorella/>
- Hattersley, C. 2018. Autismikirjo: Näin tuet teini-ikäistä, 2.p. Helsinki: Autismi- ja aspergerliitto ry.
- Heino, T., Hyry., S., Ikäheimo., S., Kuronen., M. & Rajala, R. 2016. HuosTa –hanke. Lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen syyt, taustat, palvelut ja kustannukset. Viitattu 5.10.2020 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130536/URN_ISBN_978-952-302-644-5.pdf
- Huttunen, M. 2018. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 9.7.2020, https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00524
- Hietaranta, S. Martin, C. 2014. Arki toimimaan- vinkkejä lapsen myönteiseen tukemiseen. ADHD-liitty ry. Viitattu 2.12.2020. https://adhd-liitto.fi/wp-content/uploads/2018/05/arki_toimimaan_kevyt_valmis.pdf
- Ives, M. 2015. Mitä on Aspergerin oireyhtymä? Opas nuorille. 3.p. Helsinki: Autismi- ja Aspergerliitto ry.
- Joka sadas meistä on autismin kirjolla –tietoa ikääntymisestä autismin kirjolla sosi-aali- ja terveysalalle. 2016. Helsinki: Autismi- ja aspergerliitto. Viitattu 3.1.2021. https://www.autismiliitto.fi/files/2240/IkaJaAutismi-opas_5_painos_nettiin.pdf
- Jäntti, E. & Savinainen, R. 2018. Nepsyt Erityistä elämää. Hämeenlinna: Karisto Oy.

L 417/2007. Lastensuojelulaki. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=lastensuojelulaki>

Laine, K. 2009. Kuvitetusta päiväjärjestyksestä kuvalliseen ilmaisuun. Verkkojulkaisu. Papunet. 2009. Viitattu 24.9.2018. http://papunet.net/tikoteekki/julkaisut/tikonen-tiedote/arkisto.html?tx_mininews_pi1%5BshowUid%5D=49&cHash=3d9064d97e

Laituri –projekti. Valtakunnalliset sijaishuollon laatukriteerit. 2004. Helsinki: Lastensuojelun keskusliitto ry

Lastensuojelun käsikirja. Lastensuojelulaitokset. 2021. Helsinki; Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu. 5.10.2020. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/sijaishuollon-muodot/lastensuojelulaitokset>

Mannström-Mäkelä, L. & Saukkola, K. 2008. Voimaannuttavan ohjaamisen käsikirja. Helsinki: Palmenia Helsinki University Press.

Marques, S., Pais-Ribeiro, J. & Lopez, S. 2011. The Role of Positive Psychology Constructs in Predicting Mental Health and Academic Achievement in Children and Adolescents: A Two-Year Longitudinal Study. *Journal of Happiness Studies*.

Niemi, T., Nietosvuori, L. & Virikko, H. 2006. Hyvinvointialan viestintä. Helsinki: Edita.

Parikka, J., Halonen-Malliarakis, N. & Puustjärvi, A. 2017. Vaikeudesta voimaksi. Neuropsykiatriset häiriöt ja niiden huomioiminen koulussa. Helsinki: Oy Finn Lecture Ab.

Puustjärvi, A. 2011. Mitä on ADD? Espoo: Algol Pharma Oy. Viitattu 17.7.2020. https://adhdtutuksi.fi/wp-content/uploads/2015/06/ADD_esite_netiversio_06_2015.pdf

Rindner, E. 2007. Living with Tourette’s syndrome. *Youth in Mind. Journal of Psychosocial Nursing* 45.

Sandberg, E. 2018. ADHD ja oppimisen tuki. Jyväskylä: PS-kustannus.

Sastamalan sijaishuoltopalveluiden www-sivut. n.d. Viitattu 10.10.2020. <https://www.sijaishuoltopalvelut.com/tietoa-meista/>

Siljamäki, T. 2020. Nepsy-lapsen vanhemmuus valokeilassa. Viitattu 2.12.2020. www.lapsenmaailma.fi/blogit/rupista-rakkautta/nepsy-lapsen-vanhemmuus-valokeilassa/

Socada, L. 2020. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 9.7.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00355

Suomen mielenterveys ry www-sivut. 2020. Viitattu 20.10.2020. <https://mieli.fi/fi/kehitt%C3%A4mistoiminta/mielenterveysosaaminen/nuorenmielen-ensiapu/neuropsykiatriset-h%C3%A4iri%C3%B6t>

Säteri, M. 2020. Toiminnallisen opinnäytetyön erityispiirteitä. Viitattu 13.3.2021.
<https://wiki.metropolia.fi/pages/viewpage.action?pageId=57182852>

Tampereen kaupungin lapsi ja perhepalveluiden www-sivut. 2020. Viitattu 20.10.2020. <https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapsiperheiden-palvelut/nepsy/vaikeudet.html>

Tilli, P. 2013. Toisin Minun Asperger-elämäni, 1.p. Helsinki: Oy Finn Lectura Ab.

Timonen, T. 2019. Autismikirjon kuntoutus menetelmät. 1.p. Jyväskylä: PS-kustannus.

Turnbull, A. 2003. How nurses can develop good patient information leaflets. NursingTimes 99.

Viljamaa, J. 2009. Mitä minä teen tämän lapsen kanssa? Haastavan lapsen kasvatus. Juva: Minerva.

Vilka, H. & Airaksinen, A. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. AMK-opinnäytetyö. Jyväskylä Ammattikorkeakoulu.

LIITE 1. Opas

**NEUROPSYKIATRISESTI OIREHTIVAT
LAPSET SIIJAISHUOLLOSSA
OPAS ARKEEN**



Kuva: Papunetin kuvapankki, Papunet.net Jani Ikonen

JOHDANTO

Lastensuojelun asiakkaana on tavanomaisesti paljon lapsia ja nuoria, joilla esiintyy joitakin neuropsykiatrisia oireita. Asiakkaiden oireiden taustalla olevien syiden tunnistaminen on tärkeää hyvässä ja arvostavassa kohtaamisessa. Oireiden tunnistaminen vähentää asiakkaiden epäasiallista kohtelua ja sujuvoittaa oikeanlaista ohjausta.

Tämä opas on osa toiminnallista opinnäytetyötä, jonka tarkoituksena oli laatia ja toteuttaa opas yleisimmistä neuropsykiatrisista häiriöistä ja diagnoosien erityispiirteistä Sastamalan sijaishuoltopalveluiden henkilökunnan käyttöön. Oppaan tavoitteena on lisätä henkilökunnan tietämystä yleisimmistä neuropsykiatrisista häiriöistä ja niiden oireista ohjaustyön sujuvoittamiseksi. Tietoa aiheesta on saatavilla paljon, mutta se on hajanaista. Opinnäytetyön tekijöiden henkilökohtaisena tavoitteena olikin suunnitella ja luoda tiivis opas, jonka avulla olisi mahdollista saada nopeasti perustietoa neuropsykiatrisen asiakkaan oireistosta ja kohtaamisesta.

Arjessa tulee usein vastaan haastavia tilanteita, joita hyvällä ennakkoinnilla ja tiedolla voitaisiin välttää ja yhteistyötä asiakkaan kanssa sujuvoittaa. Lapsen ja nuoren saadessa neuropsykiatrinen diagnoosi, oireiston selittäminen asiakkaalle ikätasoisesti on tärkeää kuntoutumisen ja tulevan elämänhallinnan kannalta. Tässä oppaassa esittelemme keskeisimmät neuropsykiatriset häiriöt ja annamme käytännön ohjeista parempaan ohjaustyöhön. Oppaassa käsiteltävät häiriöt ovat ADHD, ADD, Autismikirjon häiriöt ja Touretten oireyhtymä.

Työskentelyssä tulee huomioida diagnoosit, mutta ne eivät voi määrittää itse yksilöä. Muuten meiltä voi jäädä näkemättä valloittavat persoonat. Diagnoosit antavat lisäinformaatiota yksilöstä, muu informaatio kerätään tutustumalla yksilöön itseensä.

NEUROPSYKIATRISET HÄIRIÖT

Neuropsykiatrisilla häiriöillä tarkoitetaan psykiatrisia oireita, jotka aiheuttavat muutoksia havainnointiin ja käyttäytymiseen. Neuropsykiatristen häiriöiden syntyyn vaikuttavat aivojen kehitykselliset ja rakenteelliset häiriöt. Myös perinnölliset tekijät voivat altistaa neuropsykiatrisille häiriöille. Yleisimpiä neuropsykiatrisia häiriöitä ovat ADHD, ADD, Tourette sekä Autismikirjon häiriöihin kuuluva Asperger. Henkilöllä voi olla useampia neuropsykiatrisia häiriöitä yhtäaikaaisesti ja näihin voi liittyä liitännäishäiriöitä.

Tyypillisesti neuropsykiatrisista häiriöistä kärsivällä henkilöllä vaikeudet liittyvät toiminnanohjaukseen ja sosiaalisiin taitoihin. Henkilöllä voi olla vaikeuksia esimerkiksi toiminnan aloittamisen, suunnittelun ja toteuttamisen kanssa. Vaikeudet voivat ilmetä myös juuttumisena johonkin toimintaan tai heikkona pettymystensietokyynä. Neuropsykiatriset häiriöt ovat yhteydessä mielenterveyden häiriöille altistumiseen ja vaikuttavat toimintakykyyn. Varhaisia neuropsykiatrisesta häiriöstä kertovia oireita ovat esimerkiksi ongelmat keskittymisessä, motoriikassa, vuorovaikutuksessa ja nukkumisessa.

Jokainen diagnoosi on yksilöllinen, mutta samoin myös jokainen ihminen on yksilö ja ongelmien esiintyvyys ja voimakkuus voivat vaihdella suuresti eri henkilöillä. Mitä vahvemmat oireet lapsella on tarkkaavuuden ja oman käyttäytymisen säätelyssä sitä enemmän tukea hän arjessa tarvitsee.

ADHD

ADHD on tarkkaavaisuuden häiriö, jonka tyypilliset oireet ovat keskittymisvaikeudet, impulsiivisuus ja yliaktiivisuus. ADHD on yleisin neuropsykiatrisista häiriöistä ja sitä esiintyy väestössä noin 5 %:lla, useammin pojilla kuin tytöillä. ADHD:n oireet näkyvät jo pienellä lapsella, mutta erityisesti kouluiässä oireet tulevat helposti esiin.

Keskittymisvaikeudet näkyvät esimerkiksi ajatusten harhailuna, kuuntelemisen ja ohjeiden seuraamisen vaikeutena. Ulkopuoliset ärsykkeet häiritsevät huomiota, huolimattomuusvirheitä syntyy herkästi, keskittyminen yhteen asiaan on haastavaa, tavaroiden hukkaaminen ja unohtelu on tavallista.

Yliaktiivisuus näkyy motorisena levottomuutena ja äänekkyytenä.

Impulsiivisuus näkyy ärtyneisyytenä, mielialojen voimakkaana vaihteluna, itsehillinnän vaikeutena, toisten keskeyttämisenä, tunkeilevana käytöksenä ja oman vuoron odottamisen vaikeutena.

Liitännäisoireina on usein kehittymisen viivästymisiä esimerkiksi puhumisen ja liikkumisen oppimisessa. Sosiaaliset taidot voivat olla myös puutteelliset. Lisäksi mielenterveysongelmat ovat tavanomaisempia kuin neurotyypillisillä.

→koulunkäynnin haasteet

VAHVUUDET: Kekseliäisyys, luovuus, aikaansaavuus, yrittäjähenkisyys, uteliaisuus, rohkeus, kyky unohtaa vastoinkäymiset

ADD

ADD kuuluu tarkkaavuuden säätelyn häiriöihin, mutta ilman yliaktiivisuutta ja impulsiivisuutta. ADD on yksi ADHD:N ilmenemismuodoista, se on tavanomaisempaa tytöillä kuin pojilla. Oireet tulevat esiin erityisesti kouluikässä. Tyypillisenä oireena on tarkkaavuuden vaikeudet, jotka voivat näyttäytyä aloittekyvyttömytenä, unohteluna, hajamielisyytenä ja ohjeiden omaksumisen vaikeutena. Toisaalta keskittymiskyky voi olla hyvä, kun lapsi syventyy tekemään mieluista asiaa. Tällaiseen tekemiseen voi kulua pitkiä aikoja ja lopettaminen voi olla vaikeaa. Liitännäisoireina voi olla tunteiden säätelyn pulmia ja mielenterveyden ongelmia. Lisäksi nukkumisen kanssa voi olla haasteita, unen rakenne on usein hajanaisempaa kuin neurotyypillisillä ihmisillä ja unirytmii usein siirtynyt myöhäisemmäksi. ADD henkilöitä kuvaillaan usein haaveilijoiksi, jotka herkästi uppoutuvat omiin ajatuksiinsa.

ASPERGERIN OIREYHTYMÄ

Aspergerin oireyhtymä kuuluu autismikirjon häiriöihin. Autismikirjon häiriöt ovat laaja-alaisia kehityksen häiriöitä ja ne ovat nähtävissä jo varhaislapsuudessa. Tyypillisiä oireita ovat haasteet vuorovaikutuksessa, kommunikaatiossa ja käyttäytymisessä.

Oirekuva on laaja ja se näkyy esimerkiksi tunteiden ja tunnetilojen ymmärtämisen vaikeutena, sanattomien viestien käsittämisen haasteina sekä vitsien ja kielikuvien ymmärtämättömytenä. Laajojen kokonaisuuksien ja asiayhteyksien hahmottaminen voi olla haastavaa.

Sosiaaliset tilanteet aiheuttavat epävarmuutta. Sosiaalinen ja emotionaalinen vastavuoroisuus on vaikeaa, katsekontaktin ottaminen on epämiellyttävää, omaa ja muiden henkilökohtaista tilaa voi olla vaikea käsittää.

Käyttäytymisessä näkyy kirjoittamattomat käytösmallit, jotka ovat toistuvia ja joustamattomia. Muutokset tuntuvat ikäviltä ja aiheuttavat stressiä.

Monilla Aspergeriä sairastavilla on tiettyjä mielenkiinnon kohteita, joihin voi uppoutua pitkiksi ajoiksi.

Lisäksi aisti yli- ja aliherkkyudet ovat hyvin yleisiä. Esimerkiksi taustahälinä tai ruoassa oleva tietty mauste, joka harvoin häiritsee muita, voi Aspergeriä sairastavasta tuntua hyvin epämiellyttävältä.

VAHVUUDET:

Aspergerin oireyhtymää sairastavat ovat usein hyvin päättäväisiä ja löytäessään oikean mielenkiinnon kohteen he ovat hyvin aikaansaavia ja ottavat tarkasti huomioon yksityiskohtia. Aspergerin oireyhtymää sairastavilla on usein hyvä muisti, he ovat luovia ja heillä on vahva oikeudentunto.

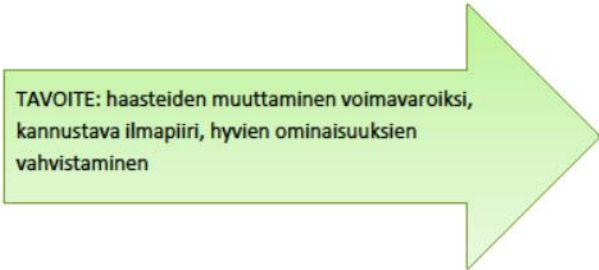
TOURETTE

Tourette on perinnöllinen sairaus, jonka taustalla on keskushermoston motorisia käskyjä säätelevän hermoverkon poikkeavuus. Oireet ovat nähtävissä jo varhaislapsuudessa. Yleensä oireilu on pahimmillaan teini-iässä, minkä jälkeen oireet lievittyvät tai jopa loppuvat kokonaan.

Touretten oireyhtymään liittyy näkyvimmin tahdosta riippumattomat ja toistuvat TIC -oireet, jotka voivat olla lihasnykäyksiä tai äännähdyksiä. Liikkeet ja äännähdykset voivat olla yksinkertaisia tai hyvin monimuotoisia liikesarjoja tai kirosojen toistamista. Oireita pahentaa stressi, väsymys ja ahdistus. Häpeän tunne oireista on hyvin yleistä, mikä voi aiheuttaa sosiaalista eristäytymistä ja mielenterveysongelmia.

Touretteen liittyy hyvin usein liitännäisoireita. ADHD on arvioiden mukaan 30-50%:lla Tourettea sairastavista, myös pakkohäiriöt ovat yleisiä. Lisäksi mielenterveysongelmat ovat tavanomaisempia.

VAHVUUDET: lahjakkuus kiinnostavilla aihealueilla, ideointikyky, luovuus, mielikuvitus, tarkkuus, spontaanius, huumorintaju, estottomuus



TAVOITE: haasteiden muuttaminen voimavaroiksi, kannustava ilmapiiri, hyvien ominaisuuksien vahvistaminen

ARKI TOIMIVAKSI

VUOROVAIKUTUS

Ohjaustyön lähtökohtana on onnistunut vuorovaikutus asiakkaan kanssa. Vuorovaikutustilanteissa tulisi lähteä liikkeelle perusasioista. Läsnäolo on tärkeä osa vuorovaikutusta; mennään lapsen luo, otetaan katsekontaktia ja varmistetaan, että lapsi keskittyy tilanteeseen. Kuunnellaan ja huomioidaan mitä lapsi viestittää. Omassa ilmaisussa kannattaa kiinnittää huomiota ohjeiden ja sääntöjen selkeään esittämistapaan ja pilkkoa ohjeet pieniin osiin.

JÄSENTÄMINEN

Toimintaympäristön selkeys, siisteys ja asioiden tutut paikat auttavat lasta jäsentämään ympäristöään. Ohjeet kannattaa antaa pienissä osissa. Apukeinoina voi tarvittaessa käyttää esimerkiksi kuvia. Kuvat ovat erityisen hyödyllisiä Autismikirjon lasten kanssa, esimerkiksi aikataulutuksen tekoon, huoneen järjestyksen ylläpitoon tai arjen muuttuviin tilanteisiin.

JOHDONMUKAISUUS

Neuropsykiatristen lasten kanssa tärkeää on johdonmukaisuus. Johdonmukaisuus luo lapsille turvaa ja helpottaa ennakointia. Selkeät, yhteiset säännöt koko työyhteisön kesken ja niistä kiinni pitäminen vähentävät ristiriitatilanteita, kun lapsi tietää mitä häneltä odotetaan ja säännöt ovat samat kaikilla. Sääntöjen tulee olla selkeitä ja lapsen ymmärrettävissä. Säännöt ovat tärkeä sopia yhteistyössä lapsen kanssa, jotta

niiden noudattaminen olisi lapselle mielekästä. Myös tavoite säännöille sekä palkinto onnistuneen suorituksen jälkeen on joskus paikallaan.

Toisaalta arjessa tulee aina vastaan muuttuvia tilanteita. Näissä hetkissä mahdollisimman hyvä ennakointi auttaa, apuna voi käyttää esimerkiksi sosiaalisia kuvatarinoita, joilla voidaan alustaa tulevaa. Sosiaaliset kuvatarinat ovat keino, jonka avulla voi ennakoida tulevia tilanteita tai jäsentää päivittäisiä toimintoja. Niiden avulla voi myös käydä läpi arjen tilanteita, jotka ovat lapselle vielä vieraita tai vaativat harjoittelua. Esimerkiksi sarjakuvan kaltaiset kuvasarjat ovat hyvä keino sosiaalisten kuvatarinoiden käytössä. Tarinoiden tulee koskettaa asiakasta ja ne kirjoitetaan tai kuvitetaan minämuotoon. Apuvälineen avulla voi käsitellä menneisyyttä, nykyhetkeä tai tulevia tilanteita. Tarinassa voi kuvailla haasteita, tuntemuksia ja mahdollisia reaktioita, sekä toivottua käytöstä.

STRUKTUURIT

Struktuurit ja arjen rutiinit sujuvoittavat arkea, ne luovat lapselle turvaa ja lisäävät ennakoitavuutta. Arki tulee pyrkiä aikatauluttamaan ja aikataulujen noudattamista on hyvä seurata ja tarjota lapselle apua niiden noudattamisessa. Ennakointi ja siirtymätilanteiden huomiointi ovat tärkeitä neuropsykiatrisesti oireilevien lasten kanssa. Siirtymätilanteissa ja muussa ennakkoinnissa kuvitettu päiväjärjestys selkeyttää ja helpottaa toimintojen aloitusta. Kuvallinen tai kirjoitettu kalenteri sekä kuvakortit luovat turvallisuutta asiakkaan arkeen ja havainnollistavat ajan kulkua. Ajan antaminen siirtymätilanteisiin, tehtävistä suoriutumiseen ja omien voimavarojen keräämiseen ovat tärkeitä erityisesti työskennellessä Autismikirjon häiriötä sairastavan asiakkaan kanssa.

YKSILÖLLISET AISTIEN YLI- TAI ALIHERKKYYDET

Ohjaustyössä tärkeää on lapsen aisti erityispiirteiden huomioiminen, joita Neuropsykiatrisia häiriöitä omaavalla on usein. Esimerkiksi maku-, kuulo- tai tuntoaisti voivat olla yli- tai alikorostuneita. Lapsen arkea helpottaa, että hän saa toimia omien aistiensa parhaaksi. Esimerkiksi tuntoaistin ollessa ylikorostunut, voi lapsen olla helpompi olla ilman sukkaa tai sukkien on oltava tarpeeksi väljät, jotta tuntemus liian kireästä tai ahdistavasta olosta ei häiritse kokonaisvaltaista oloa. Lapsen tuntemuksia ei tule väheksyä, vaan kuunnella ja pohtia sopivia ratkaisuja.

AIKUISEN TUKI JA LÄSNÄOLO

Neuropsykiatrisesti oirehtivien lasten kanssa korostuu aikuisen tuen merkitys. Neuropsykiatrisesti oireilevat lapset ja nuoret tarvitsevat paljon aikuisen tukea elämänhallinnan pulmiin, sekä arjenhallintaan. Tukea tarvitaan myös tilanteissa, joissa lapsi on hermostunut ja ahdistunut. Tilanteet voivat tällöin johtaa raivoon ja haastavaan käyttäytymiseen. Tällaisissa tilanteissa on tärkeää, että aikuinen hallitsee omat tunteensa ja toimii rauhoittavasti olemalla itse rauhallinen. Lapsen ja nuoren raivoa ei saa vähätellä, vaan hänen tunnetilansa kanssa kannattaa myötäelää. Tämä tuottaa lapselle turvallisuuden tunnetta, sillä hän ei jää tilanteessa yksin.

POSITIIVISUUS

Positiivisuus, kannustaminen ja sopivissa tilanteissa palkitseminen ovat hyviä keinoja myönteisten käyttäytymismallien vahvistamiseen ohjaustyössä. Palautteen antaminen positiivisesta käytöksestä on tärkeää myös lapsen itsetunnon vahvistamisessa. Ohjaustyössä huomiota tulisikin kiinnittää omaan sanalliseen ja sanattomaan ilmaisuun. Asiat voi sanoa monella tapaan, usein myönteisempi

lähestymistapa on parempi. Palkitsemisessa lapsen kanssa sovitaan tavoitteista ja harjoiteltavista asioista. Tavoitteen sopimisen jälkeen keskustellaan palkkiosta, joka auttaa lasta motivoitumaan tavoitteen suorittamiseen. Tarkoituksena palkitsemisessa, kehumisessa ja positiivisessa suhtautumisessa lapseen on vahvistaa lapsen myönteistä käyttäytymistä sekä itseluottamusta omiin taitoihinsa.

AKTIVOINTI

Lapsi tarvitsee riittävästi mielekästä toimintaa arkeen. Mielenkiinnon kohteiden etsiminen yhdessä on tärkeää. Motorisesti levoton, yliaktiivinen lapsi tarvitsee paljon fyysistä toimintaa ja liikuntaa. Energian purkaminen hyväksytyillä keinoilla on tärkeää ja se parantaa lapsen tarkkaavuutta ja keskittymistä.

ARJEN APUVÄLINEITÄ:

- Kuvakortit (päiväjärjestys, tilannekohtaiset)
- timer, tiimalasi, ajastin yms.
- jumppapallo, aktiivityyny
- painotuotteet
- hypistelylelut
- korvatulpat, kuulosuojaimet

LÄHTEET

ADHD tutuksi. Mikä on ADHD. Saatavilla 9.7.2020 <https://adhdutuksi.fi/mika-on-adhd/>

Dufva, V. & Koivunen M. (toim.) (2012). ADHD Diagnostiikka, hoito ja hyvä arki. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Gillberg C, Touretten oireyhtymä, Oireina tahattomat lihasnykäykset ja äännähdykset, 2000, 1.painos, Jyväskylä: PS-kustannus

Haapasalo-Pesu, K-M. (5.2.2018). ADD Tarkkaamattomuus nuorella. Saatavilla 17.7.2020, <https://adhdutuksi.fi/add-tarkkaavuushairio-nuorella/>

Hattersley, C. (2018). Autismikirjo: Näin tuet teini-ikäistä. (2. uud.p.). Autismi- ja aspergerliitto ry

Hietaranta, S. & Martin, C. (2014). ADHD-liitty ry.Arki toimimaan- vinkejä lapsen myönteiseen tukemiseen. Saatavilla 2.12.2020 https://adhd-liitto.fi/wp-content/uploads/2018/05/arki_toimimaan_kevyt_valmis.pdf

Huttunen, M. (30.11.2018.). Lääkärikirja Duodecim. Nykimishäiriöt. Saatavilla 9.7.2020 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00524

Ives, M. (2015) Mitä on Aspergerin oireyhtymä? Opas nuorille. (3. uud. p.), Helsinki: Autismi- ja Aspergerliitto ry.

Jäntti E, Savinainen R, Nepsyt Erityistä elämää, 2018, Hämeenlinna: Karisto Oy

Mannström-Mäkelä, L. & Saukkola, K. (2008). Voimaannuttavan ohjaamisen käsikirja. Helsinki: Palmenia Helsinki University Press

Socada, L. (9.3.2020). Lääkärikirja Duodecim. Autismikirjon häiriöt. Saatavilla 9.7.2020 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00355

Terveyskirjasto.fi. ADHD – varhaisella tuella arki toimivaksi. Saatavilla 26.8.2020 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=khp00071