

Ville Vepsä

**NEUROPSYKIATRISESTI OIREILEVIEN
NUORTEN OHJAAMINEN
LASTENSUOJELUN
SIJAISHUOLLOSSA**

Työskentelyopas Loimaan Kotipesä Oy:n
henkilökunnalle

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sosionomi (AMK)



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Sosionomi (AMK)
Tekijä/Tekijät	Ville Vepsä
Työn nimi	Neuropsykiatrisesti oireilevien nuorten ohjaaminen lastensuojelun sijaishuollossa – Työskentelyopas Loimaan Kotipesä Oy:n henkilökunnalle
Toimeksiantaja	Loimaan Kotipesä Oy
Vuosi	2024
Sivut	36 sivua, liitteitä 10 sivua
Työn ohjaaja	Harri Mäkinen

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön aiheena oli luoda työskentelyopas neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten sijaishuollon tueksi. Oppaaseen on koottu yleistä tietoutta neuropsykiatrisista häiriöistä, sekä tuotu esille sellaisia työskentelyvinkkejä, jotka auttavat sekä työntekijöitä että asiakkaita vakaaseen ja kehittävään arkeen.

Työskentelyoppaan tilaajana tälle opinnäytetyölle toimi Loimaan Kotipesä Oy, joka on yksityinen, 14-paikkainen lastensuojeluyksikkö. Oppaan toteutusvaiheessa on kuunneltu sekä työryhmän, että asiakkaiden mielipiteitä ja näin ollen opas on saanut lopullisen muotonsa vertais- ja asiakaspalautteen kautta. Opinnäytetyön tilaajalla on ollut tarve kehittää toimintamallejaan neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten hoidossa ja opinnäytetyö on kirjoitettu vastaamaan tähän tarpeeseen.

Suomalainen lastensuojelujärjestelmä pohjautuu vahvasti lastensuojelulakiin ja sosiaalihuoltolakiin. Järjestelmän keskeisinä muotoina ovat lastensuojelun avohuollon tukitoimet, sekä lastensuojelun sijaishuolto. Sijaishuollolla tarkoitetaan sellaista lastensuojelun muotoa, jossa lapsi tai nuori on sijoitettu määräaikaaisesti tai toistaiseksi asumaan kodin ulkopuolelle. Kodin ulkopuolisesta sijaishuollosta vastaavat perhehoito, perhekodit sekä lastensuojeluyksiköt.

Neuropsykiatriset häiriöt näyttävät lastensuojelun asiakkaiden keskuudessa yliedustetusti. Yleisimpiä neuropsykiatrisia häiriöitä ovat ADHD, ADD, autismin kirjo, Aspergerin oireyhtymä sekä Touretten syndrooma. Kaikille näille neuropsykiatrisille häiriöille yhteisiä tekijöitä ovat haasteet toiminnanohjauksessa, haasteet suoriutua epämukavuusalueella sekä heikentynyt impulssikontrolli. Lisäksi neuropsykiatrisiin häiriöihin liittyy usein oppimisvaikeuksia, käytöshäiriöitä sekä lapsen ja nuoren kasvun kannalta epäsuotuista toimintaa, kuten toiminnallisia tai fyysisiä riippuvuuksia.

Opinnäytetyön teoriaosuudessa on käsitelty suomalaista lastensuojelujärjestelmää, sekä yleisimpiä neuropsykiatrisia häiriöitä. Opinnäytetyön lähteissä on käytetty tutkimustietoa ja aiheeseen liittyviä artikkeleita, sekä verkkolähteiden että kirjojen muodossa.

Asiasanat: Lastensuojelu, sijaishuolto, neuropsykiatria, ratkaisukeskeisyys



Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu

Degree title	Bachelor of Social Services
Author (authors)	Ville Vepsä
Thesis title	Guidance for neuropsychiatrically symptomatic young people in child protection foster care- Working guide for the employees of Loimaan Kotipesä Oy
Commissioned by	Loimaan Kotipesä Oy
Time	2024
Pages	36 pages, 10 pages of appendices
Supervisor	Harri Mäkinen

ABSTRACT

The aim of this thesis was to create a working guide to support substitute care for children and adolescents with neuropsychiatric symptoms. The guide includes general information on neuropsychiatric disorders, as well as working tips that help both employees and customers to reach a stable and developing everyday life.

The client of the working guide for this thesis was Loimaan Kotipesä Oy, a private, 14-place child welfare unit. In the writing phase of the guide, the author has listened to the opinions of both the working group and the customers, and thus the guide has got its final form through peer and customer feedback. The client of the thesis has had a need to develop their operating models in the care of children and adolescents with neuropsychiatric symptoms and the thesis has been written to meet this need.

The Finnish child welfare system is strongly based on the Child Welfare Law and the Social Welfare Law. The key forms of the system are child welfare open care support measures, as well as child welfare substitute care. Substitute care refers to a form of child welfare in which a child or young person is placed temporarily for a fixed period of time or for the time being to live outside their home. Family care, family homes and child welfare units are responsible for the out-of-home foster care.

Neuropsychiatric disorders are overrepresented among child welfare clients. The most common neuropsychiatric disorders are ADHD, ADD, Autism spectrum disorder, Asperger's syndrome, and Tourette's syndrome. Common factors for all these neuropsychiatric disorders include challenges in ERP, challenges to perform in the discomfort zone, and decreased impulse control. In addition, neuropsychiatric disorders are often associated with learning disabilities, behavioral disorders, and activities that are unfavorable to the growth of the child and adolescent, such as functional or physical dependencies.

The theoretical part of the thesis discusses the Finnish child welfare system, as well as the most common neuropsychiatric disorders. Research data and related articles have been used as the sources of the thesis, both in the form of online sources and in the form of books.

Keywords: Child welfare, foster care, neuropsychiatry, solution orientation



South-Eastern Finland
University of Applied Sciences

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	8
2	SUOMALAINEN LASTENSUOJELUJÄRJESTELMÄ	9
2.1	Historiaa	9
2.2	Tilastotietoa	10
2.3	Asiakaskunta	11
2.4	Lastensuojelun muodot	12
3	LASTENSUOJELUN SIJAISHUOLTO JA SEN PERUSTA	13
3.1	Sijoitus avohuollon tukitoimena	14
3.2	Kiireellinen sijoitus	14
3.3	Huostaanotto	15
3.4	Loimaan Kotipesä Oy	16
	Toimintaympäristön kuvaus	17
4	NEUROPSYKIATRISET HÄIRIÖT	18
4.1	Autismikirjon häiriöt ja Aspergerin syndrooma	19
	Neuropsykiatrinen työskentelyote	20
4.2	ADHD	21
	Neuropsykiatrinen työskentelyote	22
4.3	ADD	23
	Neuropsykiatrinen työskentelyote	24
4.4	Touretten syndrooma	24
	Neuropsykiatrinen työskentelyote	25
5	OPINNÄYTETYÖN TAUSTAT JA TAVOITTEET	25
6	OPINNÄYTETYÖN AIKATAULU JA MENETELMÄT	27
7	OPINNÄYTETYÖN SUUNNITTELU- JA TOTEUTUSVAIHE	28
7.1	Ideointi- ja suunnitteluvaihe	28
7.2	Toteutusvaihe	30
8	TYÖSKENTELYOPPAAN KUVAUS	31

9	OPINNÄYTETYÖN ARVIOINTI- JA IMPLEMENTOINTIVAIHE.....	32
9.1	Luvat ja käytettävä materiaali.....	34
9.2	Eettinen tarkastelu.....	34
10	POHDINTA JA REFLEKTIO.....	35
	LÄHTEET	37
	LIITTEET	

Liite 1. Työskentelyopas neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten ohjaukseen

1 JOHDANTO

Suomalainen lastensuojelujärjestelmä on kehittynyt nykymuotoonsa vuosisatojen saatossa ja Känkäsen (2012, 20) mukaan jo 1800-luvulla heikommassa asemassa olevat lapset ovat tarvinneet kasvatukseensa kodin ulkopuolista apua. Tänä päivänä suomalainen lastensuojelujärjestelmä nojautuu vahvasti lastensuojelulakiin, jonka tarkoituksena on turvata lapsille ja nuorille turvalliset ja kasvua ja kehitystä tukevat olosuhteet (Lastensuojelulaki, 1.§).

Neuropsykiatrisia häiriöitä on opittu tunnistamaan entistä paremmin kuluvan vuosituhannen aikana ja kuten Araneva (2021) kirjoituksessaan toteaa, neuropsykiatrisesti oireilevat nuoret näkyvät huostaanottotilastoissa valitettavan usein verrokkiryhmään nähden ylikorostetusti. Lastensuojelussa on herätty siihen tosiasiaan, että neuropsykiatrista osaamista tarvitaan arkiseen työskentelyyn entistä enemmän. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on ollut luoda käytännön esimerkkien kautta työskentelyopas Loimaan Kotipesän vakituisen henkilökunnan ja sijaisten käyttöön. Henkilökunta on jo valmiiksi koulutettu ratkaisukeskeisiksi neuropsykiatrisiksi valmentajiksi ja nyt kirjoitettu työskentelyopas on luotu vahvistamaan tätä työskentelyotetta lastensuojeluyksikön arjessa. Opinnäytetyön tilaajalla on ollut tarve yhtenäistää toimintamallejaan ja tämä opinnäytetyö on kirjoitettu juuri tätä tarkoitusta varten.

Opinnäytetyön prosessi on edennyt konstruktivistisen mallin mukaisesti (Salonen ym. 2017, 51). Varsinainen tuotos, eli työskentelyopas on saanut muotonsa vertais- ja asiakaspalautteen myötä. Työhön on osallistettu työyhteisön lisäksi lastenkodissa asuvia lapsia ja nuoria. Työskentelyopas on ajankohtainen, sillä neuropsykiatrisen oireilu lastensuojelun sijaishuollossa ja ylipäätään on lisääntynyt viimeisten vuosikymmenten aikana ja sitä on opittu tunnistamaan paremmin myös valtakunnallisesti.

Opinnäytetyössä on esitelty yleisimpiä neuropsykiatrisia häiriöitä. Näihin kuuluvat Juvan ym. (2021, 282–390) mukaan ADHD, ADD, autismin kirjo, Aspergerin oireyhtymä sekä Touretten syndrooma. Työskentelyopas on

rakennettu palvelemaan neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten arkea ja ammatillista kasvatustyötä. Perustana neuropsykiatriselle työskentelyotteelle tässä opinnäytetyössä näyttäytyvät vahvasti Huotarin ja Tamskin (2018, 36) mainitsevat ratkaisukeskeisyys ja positiivisen minäkuvan vahvistaminen. Kirjoittaja on tuonut esille teorianäkökulmaa neuropsykiatristen häiriöiden ja lastensuojelun sijaishuollon yhteisistä haasteista. Opinnäytetyössä on esitelty lisäksi suomalaista lastensuojelun sijaishuollon palvelujärjestelmää ja avattu siihen liittyvää terminologiaa.

Opinnäytetyön tarkoituksena on palvella nimenomaan erityistarpeita omaavia asiakkaita ja tämän vuoksi asiakkailta on pyydetty mielipiteitä liittyen varsinaiseen tuotokseen, eli työskentelyoppaaseen. Työskentelyoppaan on tarkoitus toimia arkisena työkaluna, josta henkilökunnan jäsenet voivat etsiä vastauksia paitsi haastaviin tilanteisiin arjessa, mutta myös oman toiminnan kehittämiseen sekä nuorten aktivointiin.

2 SUOMALAINEN LASTENSUOJELUJÄRJESTELMÄ

Lastensuojelun kentän perimmäisenä tavoitteena on turvata lapselle oikeanlainen kasvuympäristö, tasapainoinen ja monipuolinen kehitys, sekä taata että lapsi saa tarvitsemaansa erityistä suojelua (Lastensuojelulaki, 1§). Lastensuojelu astuu kehiin silloin, kun lapsen kasvuympäristössä on jotain sellaista, joka ei ole suotuisaa lapsen kasvulle ja kehitykselle. Syyt ovat moninaiset, mutta yleisimmin ne johtuvat joko vanhempien kyvyttömyydestä turvata lapsen kasvu tai kehitys, tai sitten lapsen omasta käyttäytymismallista, joka vaarantaa nämä tekijät. Lastensuojelun tehtävänä on tukea lasta, sekä perhettä ja lapsen vanhempia, jotta vastoinkäymiset saataisiin taklattu. Lastensuojelun määritelmän voi lain puitteissa tiivistää lastensuojelun avohuollon tukitoimiin, perhetyöhön sekä sijaishuoltoon (Lastensuojelulaki, 2. & 3.§). Kirjoittaja avaa näitä käsitteitä myöhemmin tässä opinnäytetyössä.

2.1 Historiaa

Opinnäytteen kirjoittaja katsoo vallitsevan yhteiskunnallisen tilanteen vuoksi aiheelliseksi katsoa myös hiukan menneeseen tässä vahvasti lastensuojeluun liittyvässä opinnäytetyössä. Suomalaisen lastensuojelun historia ulottuu useiden vuosisatojen päähän, mutta otettakoon esimerkki parin sadan vuoden

takaa. Känkänen (2012, 17) kertoo pro gradu -työssään, että vielä 1800-luvun lopulla ja 1900-luvun alussa vähäosaisia lapsia kutsuttiin huutolaisiksi. Nimitys juontui siitä, että vähäosaisen lapsen sai huollettavakseen se perhe, joka suostui pitämään lapsesta huolta halvimmalla hinnalla. Huutolaisuus kuitenkin loppui virallisesti jo 1800-luvulla. Känkäsen (2012, 19) mukaan 1800-luvun lopulla lasten asioista vastaavan ”sosiaalityöntekijän” nimike oli peräänkatsojamies ja tämän työpaikkana toimi vaivaistenhoitolaitos. Muita lasten hyvinvoinnista huolehtivia, perheen ulkopuolisia henkilöitä saattoivat Känkäsen (2012, 20) mukaan olla esimerkiksi köyhäinkaitsijat tai kodeissakävijät, jotka kuuluivat usein koulutettuun sivistyneistöön ja tekivät työtä vapaaehtois pohjalta.

Vuonna 1922 astui voimaan köyhäinhoitolaki, joka alkoi korostaa enemmän lastensuojelua avohuollon tukitoimina, kun ennen lapsia oli otettu paljonkin perhe- ja laitoshoidon piiriin. Kun kirjoittaja katsoo edeltävän tutkimuksen myötä lastensuojelun historiaan, löytyy sieltä yllättävän paljon samankaltaisuuksia nykypäivään. Vaikka palvelujen muodot ovat totta kai kehittyneet huomasti, pysyy perusajatus heikomman suojelemisesta samankaltaisena. Nykypäivänä lastensuojelua valvotaan tarkemmin, ja myös kustannukset ovat erilaiset. Se, voidaanko tämän päivän lastensuojelun kilpailutuksia verrata 1800-luvun huutolaisuuden mekanismeihin, jätettäkään lukijan päätettäväksi. (Känkänen 2012, 30.)

2.2 Tilastotietoa

Heino ym. (2016, 67) esittävät tutkimuksessaan syitä siihen, minkä vuoksi lapsia joudutaan ottamaan huostaan. Tämä on viimeisin laaja tutkimus aiheeseen liittyen, joten kirjoittaja katsoo aiheelliseksi käydä läpi lastensuojeluun liittyvää tilastotietoutta. Heino ym. (2016, 69) toteavat tutkimuksessaan yleisimmiksi syiksi lastensuojelun asiakkuudelle seuraavat: vanhemmuus tai sen puute, vanhempien ongelmakäyttäytyminen, lapsen ongelmakäyttäytyminen, lapsen vaikeudet kiinnittyä kouluun sekä lapsen terveydentila.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen (2022) mukaan lastensuojeluilmoituksia tehtiin vuonna 2022 98634 lapsesta, eli lähes kymmenestä prosentista

kaikista Suomessa asuvista lapsista. THL:n mukaan ilmoitusten määrä on ollut tasaisessa kasvussa jo vuosia ja kasvaa vuosittain noin viidellä prosentilla. Lastensuojelun avohuollon asiakkaina on vuonna 2022 ollut noin 37000 lasta, ja sijaishuollon asiakkaina vajaa 12000 lasta. Lastensuojelun asiakkuus on siis ollut lähes viidellä kymmenellä tuhannella lapsella vuonna 2022. Lastensuojelun sijaishuollon asiakkaista 55 % oli sijoitettuna perheisiin, 8 % ammatillisen perhehoidon piiriin ja 34 % laitoshoitoon. Laitoshoitoon sijoitettujen määrä oli huomattavasti suurempaa teini-ikäisillä, kun taas pienemmät lapset pystytään paremmin sijoittamaan perhehoitoon tai sukulaisten luokse. (THL, 2022).

THL:n mukaan lasten sijoitusmuodot vaihtelevat huomattavasti riippuen asuinpaikasta. Esimerkiksi Ahvenanmaalla vain yksitoista prosenttia huostaanotetuista lapsista asui laitoksissa, kun taas Uudellamaalla yli neljäkymmentä prosenttia huostaanotetuista lapsista asui lastensuojelulaitoksissa. (THL 2023).

Mielenkiintoisena poimintana THL:n (2023) tilastosta todettakoon, että huostaanoton purkuja tapahtuu Suomessa edelleen todella vähän. Raportissa kerrotaan, että edeltävän kahden vuoden vertailujaksolla ainoastaan yhdeksän prosenttia huostaanotetuista lapsista oli palannut kotiinsa huostaanoton purkamisen myötä.

2.3 Asiakaskunta

Kuten Heino ym. (2016, 67) tutkimuksessaan kertovat, ovat syyt lastensuojelun asiakkuuksiin moninaisia. Kilpeläisen (2018, 41) tekemän tutkimuksen mukaan pääsyyksi lastensuojelun asiakkuuteen ammattilaisten näkökulmasta nousee heikko vanhemmuus, tai vanhemmuustaitojen puute. Puhuttaessa neuropsykiatrisesti oireilevista lapsista, Kilpeläinen (2018, 40) kertoo heidän kohdallaan suurimmaksi syyksi lastensuojelun asiakkuuksille ongelmat käyttäytymisessä, koulunkäynnissä sekä vanhempien jaksamattomuuden tai pärjäämättömyyden lapsen ongelmien äärellä.

Neuropsykiatrisesti oireilevat lapset nousevat liian usein ja liian korkealle, kun huostaanottoja tilastoidaan. Sosiaalihuoltolaki antaa sosiaalityön viranhaltijoille selkeän ohjeen järjestää neuropsykiatrisesti oireilevien lasten

perheille ja vanhemmille oikea-aikaista tukea vanhemmuuteen ja arjesta selviytymiseen nimenomaan avohuollon tukitoimina tai lapsiperheiden sosiaalityönä. Valitettavan usein neuroepätyypilliset lapset ja -nuoret kuitenkin päätyvät haasteidensa vuoksi sijoitetuiksi kotinsa ulkopuolelle. Resursseihin liittyvät haasteet ja asioiden pitkittäminen johtavat usein siihen, että perheet väsyvät ja lapsia joudutaan ottamaan huostaan tai muutoin sijoittamaan kodin ulkopuolelle. Näistä teorianäkökulmista katsottuna näyttää siis ilmiselvältä, että neuropsykiatrisista häiriöistä kärsivät lapset ja nuoret ovat yliedustettuina lastensuojelun sijaishuollossa. (Araneva 2021.)

2.4 Lastensuojelun muodot

Lastensuojelun tukitoimet voidaan Lastensuojelulain perusteella jakaa karkeasti kahteen osaan: avohuollon tukitoimina järjestettävään lastensuojeluun, sekä sijaishuoltoon. Lastensuojelun asiakkuus alkaa aina sosiaaliviranomaisten tekemän palvelutarpeen arvioinnin kautta (Lastensuojelulaki, 27.§). Arvioinnissa luodaan kokonaiskuva siitä, ovatko lapsen kasvuolosuhteet vaarantuneet tai vaarantaako lapsi käyttäytymisellään omaansa, tai muiden terveyttä.

Avohuollon tukitoimina hyvinvointialueen tulee järjestää lapselle ja tämän perheelle ennaltaehkäiseviä tukimuotoja välittömästi sen jälkeen, kun lastensuojelun asiakkuus on alkanut (Lastensuojelulaki, 36.§). Näitä tukitoimia ovat lapsen ja perheen ongelmatilanteiden selvittäminen ammattilaisten avustuksella, taloudellinen tukeminen esimerkiksi harrastuksiin tai koulumatkoihin, kuntoutus, tehostettu perhetyö tai perhekuntoutus sekä muita lasta ja perhettä tukevat tukitoimet. Avohuollon lastensuojelun järjestämisessä voidaan lapsen kasvun ja kehityksen tukena käyttää esimerkiksi ammatillista tukihenkilötoimintaa, tai tehostettua perhetyötä (Lastensuojelulaki, 36.§).

Jos avohuollon tukitoimet eivät riitä turvaamaan lapsen kasvuolosuhteita, voidaan lapsi sijoittaa joko kiireellisesti tai avohuollon tukitoimena asumaan kodin ulkopuolelle (Lastensuojelulaki, 49.§). Sijaishuoltoa voidaan järjestää perhehoitona, laitoshoitona tai muulla tavalla, joka edistää lapsen turvallista kasvua ja kehitystä. Sijaishuoltoon liittyvästä lainsäädännöstä ja käytännön järjestelyistä on kerrottu tarkemmin seuraavassa luvussa.

3 LASTENSUOJELUN SIJAISHUOLTO JA SEN PERUSTA

Sijaishuollolla tarkoitetaan sellaista lapsen kasvua ja kehitystä tukevaa huolenpitoa, jossa lapsi on sijoitettu kodin ulkopuolelle. Lastensuojelulain (32.§) mukaan ennen lapsen sijoittamista kodin ulkopuolelle on aina kartoitettava lapsen lähiverkosto ja pyrittävä siihen, että lapsi voitaisiin sijoittaa esimerkiksi sukulaisten tai läheisten luokse. Tällainen menettely poistuu siinä vaiheessa, mikäli lapsen tila vaatii kiireellistä sijoittamista (Lastensuojelulaki 32.§). Lastensuojeluviranomaisilla on aina velvollisuus tarjota perheelle lastensuojelun palveluita avohuollon tukitoimina, ennen kuin lasta lähdetään sijoittamaan kodin ulkopuolelle. Lapsen sijoittamisesta kodin ulkopuolelle vastaa aina lapsen asioista vastaava hyvinvointialueen sosiaalityöntekijä (Lastensuojelulaki, 14.§). Yhdellä sosiaalityöntekijällä saa lain mukaan olla enintään kolmekymmentä lasta vastuullaan, mutta tästä tavoitteesta jäädyään vielä useilla hyvinvointialueilla.

Sijaishuoltopaikkoina voivat toimia lapsen sukulaiset tai läheiset, perhekodit, ammatilliset perhekodit, lastensuojelulaitokset tai valtiolliset koulukodit. Alle 2-vuotiaiden lasten kohdalla sijoituspaikkana voi toimia myös vankilan perheosasto. Lastensuojelulain (4.§) mukaan lapsen sijaishuolto tulee aina järjestää lapsen edun mukaisesti ja sijoittamisen päämääränä tulee olla perheen jälleenyhdistäminen. Sosiaalityöntekijän tulee ottaa huomioon nämä seikat aina, kun lapsi sijoitetaan kodin ulkopuolelle.

Mikäli päädytään valitsemaan lastensuojelulaitos lapsen sijaishuoltopaikaksi, tulee tässä valinnassa käyttää harkintaa lapsen edun mukaisesti. Mikäli lapsella on neuropsykiatrisia häiriöitä, pitää sosiaalityöntekijän kartoittaa mahdollisia sijaishuoltopaikkoja niiden osaamisen mukaan. Sijoitettaessa lasta kodin ulkopuolelle tulee ottaa huomioon myös lapsen uskonnollinen, kulttuurinen sekä kielellinen tausta (Lastensuojelulaki 50.§). Sijoittavalla sosiaalityöntekijällä tulee olla pyrkimys siihen, että lapsi ei myöskään joudu muuttamaan mahdottoman kauas läheisistään.

Lukijan tulee muistaa, että lastensuojelun pääasiallisina muotoina ovat avohuollon tukitoimet ja vasta viimesijainen keino on lapsen sijoittaminen

kodin ulkopuolelle. Tämä opinnäytetyö koskee nimenomaan laitosympäristössä tapahtuvaa lapsen kasvua ja kehitystä tukevaa työtettä, joten avohuollon tukitoimia ei ole esitelty opinnäytetyössä sen tarkemmin.

3.1 Sijoitus avohuollon tukitoimena

Lastensuojelulain mukaisesti lapsi voidaan sijoittaa kodin ulkopuolelle avohuollon tukitoimena, mikäli lapsen tuen tarvetta halutaan arvioida, tai lapsen tila vaatii ammatillista kuntoutusta. Sijoittaminen avohuollon tukitoimena tulee kysymykseen myös silloin, kun vanhemman terveydentila tai muu vastaava tila niin vaatii. Sijoittaminen avohuollon tukitoimena ei saa olla toistuvaa, ja sijoitus tulee päättää tilanteen salliessa mahdollisimman nopeasti. (Lastensuojelulaki 37. a §.)

Avohuollon sijoituksessa tulee aina kysyä lapsen ja vanhemman mielipidettä asiaan (Lastensuojelulaki 37. a §). Sijoitusta avohuollon tukitoimenpiteenä tulee arvioida viimeistään kolmen kuukauden päästä. Mikäli sijoitusta päätetään tämän jälkeen jatkaa, tulee samalla arvioida, vaatiiko lapsen sen hetkinen tilanne huostaanoton valmistelua (Lastensuojelulaki 37. a §). Avohuollon sijoitus tukitoimena eroaa sijaishuollon näkökulmasta lähinnä siinä, että avohuollon sijoituksella olevaan lapseen tai nuoreen ei saa kohdistaa Lastensuojelulain (61.§) mukaisia rajoitustoimenpiteitä. Mikäli lapsen käytös, tarkoituksenmukainen kasvatus tai tilanne niin vaativat, muutetaan avohuollon sijoitus kiireelliseksi, jos rajoitustoimenpiteiden käyttö on tarpeellista.

3.2 Kiireellinen sijoitus

Lastensuojelulain (40.§) mukaan lapsi tulee sijoittaa kiireellisesti, mikäli lapsi vaarantaa vakavasti terveystään käyttämällä päihteitä, ajautuu rikoskierteeseen, tai lapsen kasvuolosuhteet ovat vaarantuneet ja lapsen huolenpidossa esiintyy vakavia puutteita. Kiireellinen sijoitus voi kestää maksimissaan kolmekymmentä päivää, jonka jälkeen lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä voi jatkaa päätöstä vielä toisella kuukaudella (Lastensuojelulaki 38.§). Kiireellisen sijoituksen jatkaminen edellyttää sitä, että lapsen tarvittavista lastensuojelutoimenpiteistä ei ole mahdollista päättää ilman jatkoselvityksiä, tai jatkopäätös on lapsen edun mukainen.

Kiireellinen sijoitus voi muuttua huostaanotoksi, mikäli lapsen tilanne niin vaatii. Edellä mainittujen lapsen elämässä olevien häiritsevien tekijöiden poistuttua, kiireellistä sijoitusta ei voida jatkaa (Lastensuojelulaki 39.§). Jos lapsen tilanne ei ole muuttunut kodin olosuhteiden tai oman vointinsa kannalta suotuisampaan suuntaan, alkaa sijoituksen aikana huostaanoton valmistelu. Huostaanoton valmistelusta vastaa lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä (Lastensuojelulaki 41.§). Kiireellisen sijoituksen aikana lapseen on mahdollista kohdistaa Lastensuojelulain (61.§) mukaisia rajoitustoimenpiteitä, mikäli lapsen tilanne niiden käyttöä vaatii.

3.3 Huostaanotto

Huostaanotto on lastensuojelun viimesijainen ratkaisu ja sen täytäntöönpanon valmistelee lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä yhdessä toisen sosiaalityöntekijän tai lapsen asioihin perehtyneen työntekijän kanssa (Lastensuojelulaki 41.§). Ennen huostaanottopäätöstä tulee kartoittaa tarkasti, onko enää käytettävissä mitään avohuollon tukitoimia, joilla lapsen tilanne voitaisiin saada parempaan päin (Lastensuojelulaki 7.§).

Huostaanottopäätöstä tehdessä sekä lapselle, että lapsen vanhemmille tulee järjestää erillinen kuulemistilaisuus, jossa heidän mielipiteensä asiaan selvitetään (Lastensuojelulaki 42.§). Jos kaksitoista vuotta täyttänyt lapsi tai tämän huoltaja vastustaa huostaanottoa, ratkaisee asian hallinto-oikeus. Mikäli kumpikaan osapuolista ei vastusta huostaanottoa, astuu se voimaan sosiaalityöntekijän valmisteleman huostaanottopäätöksen myötä (Lastensuojelulaki 43.§). Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä toimittaa valmistellun huostaanottopäätöksen hallinto-oikeudelle, ja sen tulee sisältää vaatimus huostaanotosta perusteluineen, sekä selvitys siitä, miten avohuollon tukitoimia on käytetty ennen huostaanottoa. Lisäksi selvityksen tulee antaa kattava kuva siitä, miten lapsen ja tämän läheisten yhteydenpitoa tuetaan huostaanoton jälkeen, sekä selvitys sijaishuoltopaikasta ja mahdollisista tarvittavista tukitoimista. (Lastensuojelulaki 44.§.)

3.4 Loimaan Kotipesä Oy

Toiminnallisen opinnäytetyön tilaajana toimii tässä opinnäytteessä yksityinen lastensuojelulaitos/ sijaishuoltoyksikkö nimeltään Loimaan Kotipesä Oy. Asiakkaat ovat pääsääntöisesti huostaanotettuja nuoria, ja tällä hetkellä asiakkaiden ikärakenne sijoittuu yhdentoista ja seitsemäntoista ikävuoden välille. Asiakkaat tulevat moninaisista lähtökohdista. Henkilökunnasta löytyy moniammatillista osaamista. Tällä hetkellä laitoksen työryhmässä työskentelee ohjaajia seuraavilla ammattinimikkeillä: sosionomi, sairaanhoitaja, liikunnanohjaaja, lähihoitaja sekä lasten- ja nuorten erityisohjaaja. Henkilökunta on resursoitu lain (Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä, 8.§) mukaisesti, ja valtaosalla vakituista toimea tekevästä työntekijöistä on Valviran lupa harjoittaa ammattia sosiaali- ja terveysalalla. Loimaan Kotipesän etuna on valtakunnallisessa vertailussa työntekijöiden koulutustaso ja vähäinen vaihtuvuus.

Koko lastensuojeluyksikön henkilökunta on koulutettu ratkaisukeskeisiksi neuropsykiatrisiksi valmentajiksi. Laitoksen molemmat yksiköt ovat perustason yksiköitä. Laitoksen kasvatuksellista linjaa ohjaavat DDP, eli vuorovaikutteinen kehityopsykoterapia, sekä neuropsykiatrinen työskentelyote. DDP-työskentelyn kehittäjänä pidetään Daniel Hughesia, joka kuvaa työskentelyotetta kiintymyssuhteita korjaavaksi, ja kiinnittymistä helpottavaksi. DDP-mallissa pyritään keskittymään lapsen tai nuoren sen hetkisiin vahvuuksiin positiivisen pedagogiikan, hyväksynnän ja aidon vuorovaikutuksen kautta. (Hughes 2006.)

Neuropsykiatrinen työskentelyote on vahvistunut Loimaan Kotipesässä vuosien saatossa ja siihen on koulutettu henkilökuntaa aina tarpeen niin vaatiessa. Tarve neuropsykiatriseen osaamiseen on kasvanut lastensuojelutyössä koko ajan, ja yksikössä on vastattu tähän kouluttamalla henkilökuntaa. Laitoksen neuropsykiatrista työskentelyotetta ohjaavat vahvasti aito dialogisuus, vahva arjen struktuuri ja ennakointi. Nämä ovat myös Huotarinen ja Tamskin (2019, 169) mukaan tärkeitä ja ennen kaikkea kehitettäviä elementtejä neuropsykiatristen häiriöiden kanssa elävien lasten ja nuorten kanssa.

Laitoksen toimintaa ohjailevat vahvasti lastensuojelulaki, sosiaalihuoltolaki, sekä terveydenhuoltolaki. Toimintaa ohjaa omavalvontasuunnitelma, jota myös lainsäätäjä (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta, 23.§) edellyttää. Omavalvonnan ja lastensuojelulain toteutumista valvoo Loimaan alueella Varsinais-Suomen hyvinvointialueen lastensuojelun ohjaus- ja valvontayksikkö.

Lastensuojelutyössä tulee kiinnittää erityistä huomiota tietoturvatyöskentelyyn ja tiedonsaantiin ylipäätään. Työpaikalla on huolehdittu ajantasaisesta lakitiedoudesta vuosittaisilla lakikoulutuksilla. Täydennyskoulutusta asiakastoiminnan tueksi järjestetään säännöllisesti yksikön koulutussuunnitelman mukaisesti, sekä jokaisen työntekijän yksilölliset tarpeet ja toiveet huomioiden. Koulutussuunnitelman mukaiset täydennyskoulutukset kuuluvat työaikaan. Koulutuksista sovitaan aina osastovastaavien ja yksikön johtajan kanssa. Työvuorosuunnittelu tukee jatkokouluttautumista hyvin. Työtä tehdään vahvasti omalla persoonalla, mutta laitostyössä tiimin yhteen saumaton yhteistyö sekä samat säädökset ja toimintamallit ovat tärkeässä roolissa.

Loimaan Kotipesä Oy:n keskeisiä sidosryhmiä ovat lasten vanhemmat ja sukulaiset, terveydenhuolto, koululaitos sekä eri kuntien sosiaalityöntekijät/ ohjaajat. Nuoren tilan niin vaatiessa yhteistyötä tehdään myös moniammatillisissa verkostoissa.

Toimintaympäristön kuvaus

Loimaan Kotipesässä on kaksi seitsenpaikkaista lastensuojeluyksikköä, Helmi ja Oiva. Yksiköt sijaitsevat samassa rakennuksessa, ja niitä erottaa ainoastaan palo-ovi rakennuksen keskellä. Kumpikin osasto on oma toimintayksikkönsä, mutta yhteistyötä osastojen välillä tehdään paljon. Lisäksi yksiköillä on omat vastaavat ohjaajansa, sekä kuuden ohjaajan muodostavat kasvatustiimit. Koko laitoksen toiminnan hallinnoinnista vastaa yksikön johtaja.

Laitoksessa jokaisella lapsella/ nuorella on oma huoneensa, joista jokaisesta löytyy omat saniteetitilat. Yhteisinä tiloina rakennuksesta löytyy pelihuone, aktiviteetti/askartelutila, sekä pihamaalta oma leikkikenttä, jalkapallokenttä,

biitsikenttä sekä tenniskenttä. Rakennuksessa on myös erikseen nimetty ”nepsyhuone”, johon asiakkaiden on mahdollista rauhoittua esimerkiksi erilaisten rentoutumiskeinojen pariin tai hierontatuoliin. Tila mahdollistaa myös yksilöllisen ohjauksen ohjaajan ja asiakkaan välillä.

Tilaratkaisuissa on pyritty ottamaan huomioon kunkin asiakkaan ikä ja kehitystaso. Kodinomaisessa yksikössä kaikki arjen askareet, kuten ruoanlaitto, pyykkihuolto sekä siivoaminen kuuluvat osaksi kuntouttavaa toimintaa.

4 NEUROPSYKIATRISET HÄIRIÖT

Neuropsykiatrian kenttä on valtava, ja sen käsite vaihtelee myös maakohtaisesti. Neuropsykiatriset oireenkuvat voidaan jakaa kuitenkin neljään pääluokkaan, joita ovat: aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriöt, autismitieteen häiriöt, Touretten oireyhtymä ja muut tic-oireet sekä muut neurokehitykselliset oireyhtymät. Suomalaisessa lääketieteen kentässä neuropsykiatriaa ei ole määritelty omaksi toimialakseen yhtä vahvasti kuin esimerkiksi Yhdysvalloissa, vaan sitä harjoittavat yleensä alaan perehtyneet psykiatrit tai neurologit. Aivojen toimintaan liittyvissä toiminnallisissa häiriöissä esiintyy usein päällekkäisyyksiä, jolloin häiriöiden diagnosointi voi olla haastavaa. Esimerkiksi ADHD-oireyhtymä diagnosoidaan usein samanaikaisesti autismin, tai mielenterveyteen liittyvien haasteiden kanssa. (Juva ym. 2021, 282–390.)

Juva ja muut toteavat, että neuropsykiatrisen diagnoosin saaneilla lapsilla ja nuorilla esiintyy lähes poikkeuksetta joko kapea- tai laaja-alaisia oppimishäiriöitä. Ja koska varsinkin pienen lapsen elämässä koulunkäynti on erittäin suuressa roolissa, voivat nämä vaikeudet johtaa jatkuvaan riittämättömyyden tunteeseen ja alisuoriutumiseen. Nämä taas Juvan ym. mukaan altistavat lapsia ja nuoria epäsuotuisiin selviytymisstrategioihin koulussa, jotka voivat hidastaa psykososiaalista kehittymistä, eli esimerkiksi kaverisuhteiden kehittymistä. Oppimisvaikeudet voivat olla monimuotoisia ja esimerkiksi ADHD- ja autismityyppisen diagnostiikan valossa ne voivat näyttäytyä täysin päinvastaisina. Ylivilkkauden kanssa painiva ADHD-lapsi

saattaa tuottaa liikaa puhetta ja päätyä omien mielipuuhiensa pariin, kun taas autistisella lapsella voi olla haasteita puheen tuottamisessa ja ymmärtämisessä, vaikka keskittyminen olisikin huippuluokkaa. Juva ym. toteavatkin, että lähestymistapoja neuroepätyypillisten henkilöiden kanssa toimimiseen on yhtä paljon kuin henkilöitäkin. Kirjoittaja tuo opinnäytetyön seuraavissa luvuissa esille hyväksi havaittuja malleja toimittaessa neuroepätyypillisten lasten ja nuorten kanssa. (Juva ym. 2021, 337.)

Kilpeläinen (2018, 6) painottaa tutkielmassaan, että edellä mainituista varsinkin tarkkaavaisuuden häiriöistä kärsivät lapset päätyvät lastensuojelun asiakkaiksi avohuollon tukitoimenpiteenä, tai huostaanottojärjestelyn kautta. Neuropsykiatrinen oirehdinta voi ulkopuoliselle näyttää hallitsemattomalta, ja oirehtivalla henkilöllä voi olla haasteita esimerkiksi tunteensäätelyssä, impulssikontrollissa sekä tunteiden vastaanottamisessa. Pasanen ym. (2015, 351) toteavatkin, että neuropsykiatrinen oirehdinta kuvastuu yleensä hyvin eri tavalla ulospäin, kuin miltä se henkilöstä itsestään tuntuu.

4.1 Autismikirjon häiriöt ja Aspergerin syndrooma

Mckay:n ym. (2016) mukaan autismikirjon häiriöitä esiintyy noin prosentilla koko maapallon väestöstä. Tutkimus osoittaa, että todennäköisyys esiintyvyydelle on 95 prosenttia. Terminologialtaan autismin kirjo on haastava, ja siitä käytetään nykyisin yhteisnimitystä autismille ja Aspergerin oireyhtymälle (Autismiliitto, 2022). Autismin kirjoon liittyy Autismiliiton (2022) mukaan myös usein liitännäisiä oireyhtymiä, joita voivat olla esimerkiksi ADHD, kehitysvammaisuus, oppimisen vaikeudet tai kielelliset haasteet.

Autismiliiton (2022) mukaan yhteisiä piirteitä kaikille autismin kirjoon liittyville oirekuville ovat muun muassa vaikeudet sosiaalisessa kanssakäymisessä, poikkeuksellinen aistitulkinta ja yliherkkyydet, oman toiminnan ohjauksen haasteet sekä poikkeavan voimakkaan oloinen hermostollisen kuormituksen tunne ja sen säätelyvaikeudet. Kerolan ym. (2015, 55) mukaan autismin hoidon ja kuntoutuksen yhtenä tärkeimmistä osa-alueista voidaan pitää kommunikoinnin vaikeuksiin vastaamista. Erilaisia menetelmiä on Kerolan (2015) mukaan monenlaisia. Näitä menetelmiä pitäisi käyttää

moniammatillisessa yhteistyössä laaja-alaisesti ja autistista henkilöä sekä tämän kommunikointikykyä pitäisi vahvistaa mahdollisimman paljon.

YK (1948) on jo yleismaailmallisessa julistuksessaan painottanut yhdenvertaisuutta ja ihmisoikeuksia, ja jo tuon julistuksen perusteella kyky kommunikoida ja tulla ymmärretyksi painottuvat sellaisten autististen ihmisten kohdalla, joilla kommunikointikyky vaatii erityisten menetelmien käyttöä ammattilaisilta. Mönkkönen (2018, 85) painottaa vuorovaikutussuhteen merkitystä käytännön työssä yleisesti ottaen. Hyvän ja ymmärrettävän vuorovaikutuksen merkitys korostuu, kun työskennellään erityisryhmien kuten autististen henkilöiden kanssa. Kerola (2015, 53) tuo esille vahvasti, että autististen henkilöiden kanssa kommunikoidessa tulisi välttää omaa puhetulvaa ja varmistaa tarkasti, että keskusteluun osallistuvat saavat oman äänensä ja mielipiteensä esille.

Neuropsykiatrinen työskentelyote

Kuten Kerola (2015, 53) tuo esille, autismin kirjolla olevien henkilöiden kanssa työskennellessä tulee ottaa muita erityisryhmiäkin vahvemmin huomioon se, että työskentelyssä ja keskustelussa saadaan esille toisen osapuolen mielipide ja asiakas tulee kuulluksi. Asperger-nuoren kehityskulku poikkeaa neurotyypillisistä nuorista usein siten, että sosiaalinen kypsyminen tapahtuu usein paljon hitaammin suhteessa verrokkiryhmään. Monet Asperger-nuoret myös ilmaisevat itseään mieluummin esimerkiksi kirjallisesti, kuin suullisesti. Ohjaustyössä tuleekin ottaa huomioon yksilökohtaisesti se, millaisella tavalla kommunikointi on järkevää. Rintalan (2016, 231.)

Sosiaalisten suhteiden tukeminen ja etenkin sosiaalisen kanssakäymisen oikeiden muotojen löytäminen nousee arvokkaaseen rooliin ohjaustyössä. Positiivisten asioiden löytäminen, ja niiden äärelle pysähtyminen ovat usein palkitsevia hetkiä, kun kommunikointi on vaikeaa. Rintalan (2016, 233) mukaan parasta palkitsemista Asperger-nuorelle onkin usein se, että hän saa vetäytyä jonkin kuormittavan tilanteen jälkeen itselleen mieluisan tekemisen pariin rauhoittumaan ja keräämään energiaa.

Asperger-nuoren maailmankatsomus ja mielenkiinnon kohteet saattavat poiketa valtavirrasta huomattavallakin tavalla. Tämän vuoksi De Jong ja Berg (2016, 30) suosittelevat ratkaisukeskeisen työskentelyn muodoksi ”ei-tietämisen” lähtökohtaa. Tämä tarkoittaa lyhyesti sitä, että ammattilainen lähtee työskentelemään henkilön kanssa niin, että asiakas itse saa tuoda esille omaa asiantuntijuuttaan omista mielenkiinnon kohteistaan ja elämästään ylipäättään. De Jongin ja Bergin (2016, 31) mukaan ammattilaisen omat, etukäteen muodostetut mielipiteet ainoastaan vahingoittavat asiakassuhdetta ja voivat samalla vaikeuttaa asiakkaan kuulluksi tuleamista.

4.2 ADHD

ADHD, eli koko termiltään Attention deficit hyperactivity disorder on yksi yleisimpiä neuropsykiatrisia häiriöitä. Aivosäätiön (2023) mukaan ADHD:ta esiintyy noin 2–3 prosentilla aikuisväestöstä ja 4–7 prosentilla lapsista ja nuorista Suomessa. Esiintyvyydessä painottuvat miesten ja poikien diagnoosit. Socadan (2019) mukaan tämä tosin saattaa johtua siitä, että miesten oirekuvassa korostuvat enemmän ulospäin näkyvät piirteet kuten heikko impulssikontrolli sekä yliaktiivisuus.

ADHD:n tutkiminen ja diagnostiikka on kehittynyt Suomessa hurjaa vauhtia 2000-luvun aikana, ja Socadan (2019) mukaan tutkimuksissa onkin tärkeintä erottaa ADHD-oireet muista niistä muistuttavista oirehdinnoista. Pasasen ym. (2015) mukaan esimerkiksi ahdistus saattaa näkyä ulospäin hallitsemattomana käytöksenä ja vaikeinakin käytöshäiriönä. Pasanen ym. (2015, 351) osoittavat tutkimuksessaan, että tarkkaavaisuushäiriöt saattavat näyttäytyä arjessa hyvinkin samankaltaisina, kuin esimerkiksi tunnesuhteisiin liittyvät traumaperäiset oireet. Sen vuoksi esimerkiksi ADHD- diagnoosin tekemisessä voi usein olla haasteita, mikäli lapsella tai nuorella on myös kiintymys- ja luottamussuhteisiin liittyvää taustaa menneisyydessään. Socadan (2019) mukaan taustalla saattaa olla myös sellaisia tekijöitä kuten masennukseen liittyvää oireilua tai alisuoriutumista koulutyössä. Krgovic ym. (2021, 47) painottavat diagnostiikassa myös periytyvyyden tutkimista, sillä ADHD:n esiintyminen on jopa 2-8 kertaa todennäköisempää sellaisilla lapsilla, joiden vanhemmillakin on ollut neuropsykiatrinen diagnoosi.

ADHD voi oireilla monella eri tavalla ja sen oireilu onkin erilaista myös eri sukupuolten välillä. Tyypillisimpiä oireita ovat tarkkaamattomuus, yliaktiivisuus sekä heikko impulssikontrolli. (Socada, 2019.) McGough (2014, 48) painottaa ADHD:n hoitoon liittyvissä toimenpiteissä moniammatillista yhteistyötä. Kun tietoa on saatu kerättyä, on hoitoon hyvä ottaa mukaan vanhempien tietoutustaa, neuropsykiatrista sairaanhoidollista osaamista, koulussa työskenteleviä toimijoita sekä mahdollisia harrastustoimintaan liittyviä toimijoita.

Socadan (2019) mukaan tärkeää on myös se, että ADHD-nuoren tai lapsen kanssa toimiville tahoille tuodaan avoimesti esille ADHD:n mukanaan tuomia haasteita, sekä työkaluja näiden kanssa toimimiseen. Lincolnin ym. (2023, 16) mukaan hoidossa on tärkeää ottaa huomioon myös se, että neuropsykiatrisiin häiriöihin liittyy usein myös sosiaalisia ongelmia sekä alisuoriutumista. Tämä voi Socadan (2019) mukaan johtua siitä, että esimerkiksi koulusta saatu palaute on usein negatiivista. Näin ollen voimavarojen ja itsetunnon kehittäminen saattaa jäädä vaillinaiseksi. Ratkaisukeskeiset menetelmät, kuten hyvän löytäminen nousevat tärkeimmiksi työkaluiksi, jos hoitoa tarkastellaan neuropsykiatrisen valmennuksen näkökulmasta (Huotari & Tamski, 2019, 117).

Neuropsykiatrinen työskentelyote

Sandberg (2018, 24) muistuttaa, että ADHD tulisi nähdä ensisijaisesti voimavarana, eikä haittatekijänä. Sandbergin (2018,24) mukaan ADHD-lapsilla ja -nuorilla on usein sellaisia valjastamattomia voimavaroja, joiden löytäminen voi avata ovia vaikka kuinka pitkälle. ADHD-lapset ovat usein energisiä, kekseliäitä, luovia ja tehokkaita. Vahvuusperustaisella ja ratkaisukeskeisellä työskentelyotteella voidaan vahvistaa lapsen tai nuoren minäkuvaa ja positiivista minäkäsitystä.

Huotari ja Tamski (2019, 42) nostavat esille NLP-tekniikan (Neurolinguistic programming), jossa painotetaan nimenomaan yksilön omaa kokemusta jostain tehdystä asiasta. Tämän tekniikan perusteella jokaisesta yksilöstä löytyy jo valmiiksi ohjelmoituna työskentelytapa jonkin tietyn tavoitteen saavuttamiseksi. NLP-tekniikassa palautteen antaminen rakentavasti nousee

keskiöön. Usein ADHD-oireilevat lapset ja nuoret alisuoriutuvat esimerkiksi koulussa juuri siksi, että toimintaympäristö tai toiminnan tavoite eivät palvele heidän oppimistaan. Työskentelymenetelmiä mietittäessä ammattilaisten tulisikin miettiä sitä, miten niistä saadaan rakennettua asiakkaalle mahdollisimman hyödyllisiä. Huotarinen ja Tamskin (2019, 54) mukaan on äärimmäisen tärkeää ottaa selville, mitä lapsi tai nuori itse tavoittelee. Ratkaisujen ja keinojen löytäminen yhdessä asiakkaan kanssa kehittää myös asiakassuhdetta, jolloin eteenpäin katsominen ja hyvän löytäminen arjesta helpottuvat.

Sandbergin (2018, 40) mukaan vahvasti strukturoitu arki helpottaa ADHD-nuoren arjenhallintaa huomattavasti. Ennakointi esimerkiksi siirtymätilanteissa on äärimmäisen tärkeää. Sandbergin (2018,40) mukaan arjen rutiinien ylläpitäminen ja vahvat rajat tuovat erityistä turvaa lapsen kasvulle ja kehitykselle. Sandberg (2018, 42) painottaa kirjassaan toiminnanohjauksen tukemisen tärkeyttä. Asiakkaalle tulee kertoa täsmällisesti ja tarpeeksi selkeästi, mitä seuraavaksi tapahtuu ja mitä toimia se asiakkaalta ja ammattilaiselta vaatii. Lapsen toiminnan tueksi häntä voi myös Sandbergin (2018, 43) mukaan pyytää toistamaan toimintaohjeet siirtymisen tueksi.

4.3 ADD

ADD on tarkkavaisuuden vaikeuksiin liittyvä oireyhtymä, jonka oireilu muistuttaa hyvin paljon ADHD-oireilua. ADD-lyhenne tulee sanoista Attention deficit disorder, ja suomeksi tämä nimetään diagnoosilla tarkkaamaton (Haapasalo-Pesu 2018). Esiintyvyys on Koposen ja Jehkosen (2019) mukaan yleisempää tytöillä kuin pojilla, vaikkakin heidän mukaansa myös yleistys yliviilkaista ADHD-pojista ja hiljaisista ADD-tytöistä onkin jo aikansa nähnyt.

ADD- tarkkaavaisuushäiriöön liittyy usein alisuoriutumista esimerkiksi koulutyössä, katkonaisia ihmissuhteita sekä sosiaalisten tilanteiden haasteita (Haapasalo-Pesu 2018). Oman ongelmansa varsinkin koulunkäyntiin liittyen tuo se, että ADD-diagnoosin tekeminen on usein myöhäisempää kuin yliviilkauteen liittyvän ADHD:n. ADD ei välttämättä näy ulospäin yhtä vahvasti kuin ADHD. Sille ominaisia piirteitä puolestaan ovat esimerkiksi haaveilu tai todella aikaa vievä keskittyminen tietyn kiinnostavan asian äärelle.

Kansankielellä voidaan puhua myös jumiutumisenesta. (Koponen & Jehkonen 2019)

Neuropsykiatrinen työskentelyote

Kuten Koponen ja Jehkonen (2019) kertovat, on ADD-henkilölle tyypillistä alisuoriutuminen sekä koulutyössä että ihmissuhteissa. Huotari ja Tamski (2019, 152) nostavat esille erotuksen hyvän ja huonon itsetunnon ylläpitämisessä. Huonoa itsetuntoa ylläpitää yllä ajattelu siitä, että muistellaan liikaa aiempia epäonnistumisia ja ajatellaan jo valmiiksi tulevankin tehtävän epäonnistuvan.

Hyvää itsetuntoa korostavat taas epäonnistumisen sivuuttaminen ja eteenpäin katsominen, sekä usko omaan pärjäämiseen (Huotari & Tamski, 2019, 153). Myös ADD-oireilevan lapsen tai nuoren kanssa tulisi kiinnittää huomiota siihen, että toimintaympäristö luo mahdollisuudet onnistua. Esimerkiksi koulutyössä tämä voi tarkoittaa mukailtuja tehtäviä tai tilaratkaisuja, joissa keskittyminen helpottuu ja lisää motivaatiota suoriutua itselle epämieluisista tehtävistä paremmin.

4.4 Touretten syndrooma

Touretten syndrooma kuuluu neuropsykiatristen häiriöiden joukkoon. Deng ym. (2012) ovat määritelleet sen synnyn patofysiologialtaan epäselväksi, mutta tutkimustiedon valossa kyseessä on myös todennäköisesti periytyvä neuropsykiatrinen häiriö, johon vaikuttavat myös ympäristötekijät. Dengin ym. (2012) mukaan Touretten syndrooman yleisimpiä oireita ovat tic-oireet, joita esiintyy sekä kehollisina että kielellisinä versioina, tarkkaavaisuuden häiriöt, pakko-oirehdinta sekä haasteet impulssikontrollissa. Liitännäishäiriönä Leivosen ym. (2015) mukaan voi esiintyä ADHD:ta tai pakko-oireyhtymää.

Leivosen ym. (2015) mukaan tärkeintä Touretten kanssa kamppailevan henkilön hoidossa on psykoedukaatio. Tällä tarkoitetaan ammattilaisen tuomaa tietoa oirekuvasta ja sitä kautta ymmärrystä omiin haasteisiin. Tic-oireita voidaan hoitaa Leivosen ym. (2015) mukaan kuitenkin, jos ne häiritsevät henkilön toiminnallista tai sosiaalista hyvinvointia. Tärkeintä on

saattaa henkilön elämänhallinta sellaiseen kuntoon, että hän pystyy Tourettesta huolimatta olemaan dialogisessa vuorovaikutuksessa ja suoriutumaan arjesta ilman sen suurempia ongelmia.

Huotarin ja Tamskin (2018, 149) mukaan impulsiivisen käytöksen hallintaa tulisi harjoitella yhdessä asiakkaan kanssa. Tästä esimerkkinä voi toimia vaikka rahankäyttö. Jos asiakas saa käyttöönsä tietyn rahamäärän viikossa, voidaan asiakkaan kanssa tehdä aikuisjohtoisesti selvä suunnitelma, jotta rahaa jää käyttöön myös tuleville päiville. Tärkeää olisi myös keksiä vaihtoehtoisia ratkaisumalleja impulsiiviselle käytökselle ja nämä toimintamallit tulisi luoda yhdessä asiakkaan kanssa.

Neuropsykiatrinen työskentelyote

Matilaisen (2023) mukaan Touretten syndroomaan ominaiset tic-oireet lisääntyvät usein samanaikaisesti stressin kasvaessa. Touretten syndrooman kanssa painivan nuoren kanssa työskenneltäessä tulisi aina muistaa toimintaympäristön kuormittavuus, sekä miettiä miten ulkopuolisia häiriötekijöitä voitaisiin vähentää. Kuten Leivonenkin (2015) mainitsee, työskentelyssä tärkeään rooliin nousee psykoedukaatio. Käytännön tasolla tämä tarkoittaa sitä, että lasta tai nuorta pyritään kannustamaan avoimeen dialogiin ja käsittelemään Tourettesta johtuvia tunteenpurkauksia mahdollisimman avoimesti.

Leivosen (2015) mukaan Touretten liitännäisoireena esiintyy usein myös keskittymisen haasteita ja ADHD-tyyppistä oirehdintaa. Samat lainalaisuudet pätevät siis Tourette-nuorten kanssa. Arjen vahva ennakointi ja turvallisten struktuurien luominen lapsen elämään ovat avainasemassa työskentelyssä. Arjen pilkkominen pieniksi palasiksi yhteistyössä asiakkaan kanssa luovat turvallisuudentunnetta ja auttavat sietämään epäonnistumisia paremmin. (Huotari & Tamski, 2018, 147.)

5 OPINNÄYTETYÖN TAUSTAT JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarve on peräisin suoraan opinnäytteen tilaajalta, eli Loimaan Kotipesän sijaishuoltoyksiköltä. Kyseisessä lastensuojeluyksikössä on viime vuosien aikana havaittu, että neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten

määrä on sijaishuollossa kasvanut ja myös kaivattu yhtenäisiä työskentelymalleja arkiseen työntekoon.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on luoda opas helpottamaan arkista työskentelyä neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten kanssa. Työskentelyopas on suunnattu Loimaan Kotipesän vakituiselle henkilöstölle, sijaisille sekä uusille työntekijöille.

Vaikka kyseinen työskentelyopas on suunnattu nimenomaan työntekijöille, on sen pääsääntöisenä tavoitteena helpottaa asiakkaiden arjen sujuvuutta. Kuten Huotari ja Tamski (2019,12) toteavat, ratkaisukeskeisessä työskentelyssä on kyse myös sosiaalisesta ja kasvatuksellisesta kuntoutuksesta. Tällä tarkoitetaan muun muassa arjen sujuvuutta, vuorovaikutussuhteiden kehittämistä sekä yksilöllisyyden ja yleisen elämänhallinnan kehittämistä.

Opinnäytetyön päällimmäisenä tarkoituksena on, että työskentelyopas tuo entistä enemmän yhtenäistä linjaa jo vallassa oleville toimintatavoille ja myös uudet työntekijät voivat kerrata ratkaisukeskeiseen neuropsykiatriseen työskentelyyn liittyviä asioita sen avulla. Työskentelyoppaan tavoitteena on tuoda esille teorian tiedotusta, sekä käytännön vinkkejä yllä esitettyjen arkisten rutiinien toimivuuden parantamiseksi. Näiden hyväksi koettujen työskentelymallien avulla on tarkoitus helpottaa asiakkaiden arkea esimerkiksi toiminnosta toiseen siirtymisen, koulunkäynnin ja ihmissuhteiden osa-alueilla.

Tavoitteena on ollut asiakkailta kerätyn palautteen kautta myös osallistaa asiakkaita vaikuttamaan omaan arkeensa ja tuomaan esille omia mielipiteitään vahvuuksistaan, mutta toisaalta myös niistä asioista, jotka heidän arjessaan vaativat vahvempaa toiminnanohjausta. Kuten Socada (2020) kirjoittaa, asiakkaiden on äärimmäisen tärkeää saada vaikuttaa oman arkensa suunnitteluun ja sen tulisi olla etukäteen suunniteltua ja strukturoitua. Työskentelyoppaan tavoitteena on ollut nimenomaan tuoda esille neuropsykiatrisista häiriöistä kärsivien lasten ja nuorten kanssa työskentelyn ennakoivaa työskentelyotetta, jossa nuoren ääni pääsee kuuluviin.

6 OPINNÄYTETYÖN AIKATAULU JA MENETELMÄT

Tämä opinnäytetyö on toteutettu konstruktivistisen mallin mukaan. Salonen ym. (2019, 51) erottelevat mallin seitsemään vaiheeseen. Kehittämistarpeiden tunnistaminen, ideointi, suunnittelu, toteutus, tuotos, arviointi ja implementointi. Opinnäytetyön vaiheet ja aikataulutus on kuvattu seuraavassa taulukossa 1.

Taulukko 1. Opinnäytetyön prosessin aikataulu ja vaiheet

Opinnäytetyön aikataulu	
Kehittämistarpeen tunnistaminen	Vuosi 2023
Ideointi/ suunnitteluvaihe	Lokakuu 2023- Tammikuu 2024
Toteutusvaihe	Tammi-helmikuu 2024
Varsinainen tuotos	Helmikuun lopulla 2024
Oppaan arviointi	Helmikuun lopulla 2024
Implementointi	Alkaen kevästä 2024

Kuten Salonen ym. (2019, 53) toteavat, on toiminnalliselle opinnäytetyölle erittäin tärkeää, että eri toimijoita otetaan mukaan varsinaisen opinnäytetyön toteutuksen eri vaiheissa. Tässä opinnäytetyössä sekä asiakkailta, että työryhmään kuuluilta työntekijöiltä on kysytty mielipiteitä oppaan tekemisen eri vaiheissa. Tämä on tarkoittanut tiedonkeruuta sähköpostikyselyn, työtiimissä tehdyn vertaispalautteen sekä asiakkailta suullisesti saadun palautteen avulla.

Oppaan osioita ajatellen on kartoitettu työryhmän mielipiteitä niistä osaluista, joista ryhmälle olisi eniten hyötyä. Oppaan tuottamisvaiheessa oppaan vaikuttavuutta on arvioitu pyytämällä oppaan sisältöön liittyen työryhmän mielipide. Oppaan kirjoittamisvaiheen jälkeen työryhmältä on pyydetty tarkennuksia ja mielipiteitä oppaan sisältöön liittyen. Työryhmän mielipiteet tätä opinnäytetyötä varten on pyydetty työryhmältä yhteisten palaveripäivien sekä sähköpostipalautteen kautta, jotka kirjoittaja totesi sopiviksi väyliksi ottaa asia esille. Opinnäytetyön valmistuttua opas on esitelty henkilökunnalle sekä asiakkaille.

7 OPINNÄYTETYÖN SUUNNITTELU- JA TOTEUTUSVAIHE

Tämä opinnäyte on toteutettu produktiivisena opinnäytetyönä, jonka lopputuloksena kirjoittaja on koonnut saadun palautteen perusteella teoretietoon ja arjen ratkaisukeskeisiin käytänteisiin perustuvan oppaan Loimaan Kotipesän henkilöstön käyttöön. Oppaan toteutuksessa on otettu huomioon asiakaslähtöisyys pyytämällä lasten ja nuorten mielipiteitä opasta kirjoitettaessa. Kirjoittaja on pitänyt arvokkaana sitä, että työskentelyopas tuo helpotusta sekä työntekijöiden että asiakkaiden arkeen.

7.1 Ideointi- ja suunnitteluvaihe

Tarve työskentelyoppaalle arkiseen käyttöön on havaittu jo paljon aiemmin ja sen vuoksi kirjoittajan olikin helppo tarttua tähän Loimaan Kotipesän tilaamaan opinnäytetyöhön suorittavaksi tekijäksi. Oppaan ideointia aloitettiin hiljalleen vuoden 2023 aikana. Kirjoittaja sai ideointivaiheen valmiiksi tammikuun 2024 aikana. Ideointivaiheessa opinnäytetyöhön osallistettiin mukaan työyhteisöä ja kyseltiin heidän mielipiteitään opinnäytteen toteutusvaihetta varten (kts. kuva 1). Kyselyjen perusteella työskentelyopas on saanut lopullisen muotonsa.



Kuva 1. Työryhmän toimintaa ideointivaiheessa.

Ideointivaiheessa työryhmän keskusteluissa ja ”brainstormeissa” nousi esille toistuvia teemoja, joiden kanssa arkisin kyseisessä toimintaympäristössä työskennellään. Ideointivaiheessa kirjoittaja pyysi työryhmää jakautumaan pienempiin ryhmiin ja antoi tiimille vapaat kädet ideoinnin suhteen. Lähtökohtaisena kysymyksenä toimi ”Mitä asioita neuropsykiatrisen työskentelyoppaan tulisi sisältää?”.

Tiimin työskentelyssä seuraavat teemat nousivat toistuvasti esille:

- Positiivisen kannustamisen merkitys
- Vaikeudet siirtymätilanteissa
- Kannustaminen terveelliseen elämäntapaan (ruokailut, lepo, liikunta)
- Koulutyöhön motivoiminen
- Itsetunnon ja minäkuvan vahvistaminen
- Yhteiseen toimintaan osallistuminen, sosiaaliset suhteet

Näiden vapaamuotoisten vastausten lisäksi työryhmässä nousi esille, että työskentelyoppaasta tulisi löytyä tietoa esimerkiksi sijaisille siitä, missä yksikön muut aiheeseen liittyvät jo valmiit materiaalit sijaitsevat fyysisesti. Työryhmän toiveena oli myös tuoda oppaaseen yleistä tietoutta neuropsykiatrisista häiriöistä, jolloin myös uudet työntekijät voivat löytää asiaan liittyvät perustiedot yhdestä paikasta.

7.2 Toteutusvaihe

Opinnäytetyön varsinainen toteutusvaihe toteutui kevättalvella 2024 sen jälkeen, kun työryhmän mielipiteet oli saatu kerättyä. Opinnäytetyön toteutusvaiheessa kirjoittaja aloitti tutkia aihetta teoriapohjalta, sekä nivelsi saamaansa tietoa työskentelyoppaan sisältöön. Työskentelyoppaan raakaversio annettiin luettavaksi ja kommentoitavaksi myös asiakkaille kevättalven 2024 aikana, ja he saivat toteutusvaiheessa osallistua oppaan lopullisen muodon toteuttamiseen.

Salonen ym. (2017,17) painottavat asiakkaiden osallistamista nykyaikaiseen kehittämistyöhön, joten tämän työskentelyoppaan toteutusvaiheessa asiakkaita osallistettiin dialogisten keskustelujen ja heidän omien kokemuksiansa perusteella. Työskentelyoppaasta oli tarkoitus tehdä mahdollisimman hyvin asiakkaiden tarpeita palveleva, joten heidän mielipiteillään ja kokemuksella oli suuri rooli työskentelyoppaan lopullisessa toteutuksessa. Väliarviointi toteutettiin ennen varsinaisen oppaan julkaisemista dialogisten keskustelujen ja sähköpostipalautteen avulla. Työskentelyopas annettiin luettavaksi sekä työntekijöille, että asiakkaille helmikuussa 2024.

Toteutusvaiheessa sähköpostitse lähetettiin jokaiselle työryhmän jäsenelle työskentelyoppaan raakaversio, jota pyydettiin arvioimaan vapaamuotoisesti. Työryhmän palaute oli pääsääntöisesti hyvää, ja varsinkin oppaan selkeää luettavuutta ja käytännönläheisyyttä pidettiin hyvänä asiana. Työryhmä sai lähettää palautetta, joka esitellään tarkemmin tämän opinnäytetyön luvussa 10.

8 TYÖSKENTELYOPPAAN KUVAUS

Tämä opinnäytetyö on toteutettu produktiivisena opinnäytetyönä.

Opinnäytetyön keskiössä on työskentelyopas, joka on tarkoitettu yksityisen lastensuojelulaitoksen työntekijöille ja sijaisille. Työskentelyoppaan pituus on kymmenen sivua, sekä oppaaseen käytetyt lähdeviitteet. Oppaasta tekijänsä on rakentanut sen näköisen, että sitä olisi kiinnostavaa ja helppoa lukea. Tarkoituksena ei ole ollut tuottaa valtavaa materiaalia, vaan napakka tietoisuutta liittyen yleisimpiin neuropsykiatrisiin haasteisiin sekä niiden kanssa toimimiseen arjessa. Huotari ja Tamski (2019, 36) tiivistävät ratkaisukeskeistä työskentelymallia hienosti uinuvien voimavarojen jatkuvaksi etsimiseksi, sekä positiivisen pedagogiikan kautta. Työskentelyoppaassa on ollut tarkoitus tuoda esille nimenomaan voimavaralähtöistä ratkaisukeskeisyyttä sen sijaan, että kirjoittaja keskittyisi ruotimaan neuropsykiatrisia haasteita negaation kautta.

Työryhmän mielipiteitä oppaan lopulliseen sisältöön kysyttiin suunnitteluvaiheessa, jossa jokainen työryhmän jäsen sai tuoda esille oman mielipiteensä siitä, minkä kokisi arvokkaana varsinaisessa opinnäytetyön tuotoksessa.

Työryhmältä saatujen mielipiteiden jälkeen kirjoittaja päätyi työskentelyoppaan kirjoittamiseen, johon on tiivistetty arkisia tilanteita ja ratkaisukeskeisiä keinoja niiden asianmukaiseen hoitamiseen. Oppaan osioita ovat:

- Neuropsykiatriset häiriöt pähkinäkuoressa
- Siirtymätilanteet ja jumiutuminen
- Koulunkäynnin tukeminen
- Sosiaalisten suhteiden tukeminen
- Arjen sujuvuus ja kuormituksen säätely
- Ruokaan ja ruokailemiseen liittyvät asiat
- Vinkkivitokset
- Lisätietoja- kohta, josta työntekijät voivat etsiä aiheeseen liittyvää lisäinformaatiota sekä toimintayksiköstä, että verkkolähteistä

Oppaassa on painotettu neuroepätyypillisille henkilöille haastavien tilanteiden läpikäymistä, sekä ammennettu teoriapohjasta näihin käytännönläheisiä toimintamalleja. Tietyt asiat, kuten siirtymätilanteiden vaikeus, psyykkisen kuormituksen säätely sekä sosiaalisten suhteiden haasteet ovat tyyppisiä

kaikille neuroepätyypillisille henkilöille, joten ne nousivat suureen rooliin myös varsinaisessa opinnäytetyön toiminnallisessa osiossa.

Kuten Huotari ja Tamski (2018,36) kirjoittavat, on äärimmäisen tärkeää, että neuroepätyypillisten asiakkaiden kanssa painotetaan positiivista pedagogiikkaa sekä ratkaisukeskeistä työskentelyotetta. Opinnäytetyön tuotoksessa on tämän vuoksi painotettu paljon myös hyvän löytämistä pieneltä vaikuttavista asioista.

Juvan ym. (2021, 337) mukaan monet neuroepätyypilliset lapset ja nuoret alisuoriutuvat muun muassa sosiaalisissa suhteissa sekä koulunkäynnin osalta. Teoriapohjaan viitattuna kirjoittaja on pitänyt äärimmäisen tärkeänä, että työskentelyoppaassa painotetaan jokaisesta ihmisestä löytyvää hyvää ja näin ollen pyritään tervehdyttämään liian usein todella alhaisella tasolla olevia minäkuvaa sekä itsetuntemusta. Pasanen ym. (2015,251) kuvaavat oivasti, että neuroepätyypilliset henkilöt usein myös kärsivät heikosta impulssikontrollista, vajavuuksista tunteidensäätelyssä sekä vajavaisesta tunneälystä. Työskentelyoppaassa on painotettu sitä, että työntekijän tulisikin nähdä lapsen oireiden taakse, jotta varsinaiseen pulmaan voidaan paneutua. Usein ”huonon käytöksen” taustalla on jokin suurempi seikka, joka vaatii kuntouttavaa toimintaa ennen kuin käytösmallit muuttuvat suotuisampaan suuntaan.

9 OPINNÄYTETYÖN ARVIOINTI- JA IMPLEMENTOINTIVAIHE

Varsinainen työskentelyopas sai lopullisen muotonsa helmikuun lopulla 2024. Tämän jälkeen tuotos arvioitiin moniammatillisessa tiimissä ja kerättiin saatu palaute. Palautetta saatiin kerättyä sähköpostikyselyn välityksellä noin puolelta tiimistä. Esille nousivat palautteissa asiakkaan itsemääräämisoikeus, käytännönläheisyys sekä oppaan selkeä ulkomuoto. Lisäksi työryhmän jäseniä miellytti oppaan napakkuus, sekä arkeen soveltuvat vinkit. Työryhmältä tuli palautetta muutamista sanamuodoista, jotka korjattiin varsinaiseen työskentelyoppaaseen järkevämpään sanamuotoon. Toiveena oli myös tuoda esille konkreettinen esimerkki lasten ja nuorten palkitsemisesta sen jälkeen, kun nämä ovat saaneet omia tavoitteitaan täytettyä. Tämä lisättiin myös oppaan lopulliseen muotoon.

Ohessa muutamia kommentteja suoraan työryhmän arviointisähköposteista:

”Tärkein viesti mikä itselle välittyi oppaasta, olivat rajat ja rakkaus. Tykkäsin siitä, että oppaasta välittyi jäämäkkyys ja johdonmukaisuus, joita juuri neurokirjon lapset erityisesti tarvitsevat”

”Työskentelyopas on selkeä ja helppolukuinen. Toimii hyvänä työkalupakkina, helpottamaan arjessa”

”Tykkäsin kokonaisuudesta. Oli napakka ja oleelliset asiat tuli esille. Oppaan kieliasu oli tekijänsä näköinen, siitä plussaa 😊”

”Oppaassa erittäin kivana kohtana heti ”supervoimat”. Ärsyttää kun kaikki nähdään aina pelkästään haasteena, ei ”taviksella” voikaa löytyä ymmärrystä mihin supervoimainen pystyy”

Lapsilta ja nuorilta suullisesti kysyty palaute ei tuonut juurikaan lisäarvoa työskentelyoppaalle, koska monesta tuntui vaikealta orientoitua itseä koskevien asioiden opettamiseen. Keskusteluja oli silti hyvä käydä, sillä ne selvästi laittoivat nuoret miettimään omaa toimintaansa ja monella tuli myös oivallus siitä, minkä vuoksi tiettyjä asioita tehdään työyhteisössä tietyllä tavalla. Monesti neuropsykiatrinen työskentelyote näyttäytyy neurokirjon lapsille arkisena, kuten sen kuuluukin. Keskustelujen kautta huomattiin myös se, että lasten ja nuorten psykoedukaatio oman neurokirjon häiriönsä äärellä on suhteellisen vaatimattomalla tasolla.

Työskentelyopas otetaan käyttöön, eli implementoidaan osaksi lastensuojelulaitoksen materiaalipankkia kevään 2024 aikana. Kuten Salonen ym. (2017, 67) toteavat, kehittämistyön implementointi on usein työn haastavin vaihe. Varsinaisen tuotoksen tuleekin olla koko työryhmän hyväksymä ja sen tuomasta tiedosta tulee olla aitoa hyötyä arkiseen työskentelyyn. Työn jalkauttamisen tukeminen opinnäyteprosessin jälkeen kuuluu olennaisena osana tähän opinnäytetyöhön, vaikka sen sujuvuudesta kirjoittaja ei vielä voikaan tässä raportissa valitettavasti sen enempää kertoa.

9.1 Luvat ja käytettävä materiaali

Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä ei kerätty sellaista materiaalia, joka olisi vaatinut erillistä tutkimuslupaa. Opinnäytetyöhön liittyvä sopimus on allekirjoitettu työnantajan kanssa silloin, kun kirjoittajan idea opinnäytetyöstä läpäisi Xamkin vaatimukset syksyllä 2023. Opinnäytetyösopimus on toimitettu Xamkin toimintaohjeen mukaisesti WIHI-järjestelmään ennen opinnäytetyön aloittamista.

Loimaan Kotipesä Oy on tilaajana ollut kustannusvastuussa työskentelyoppaan julkaisemiseen tarvittavista materiaaleista. Työskentelyopas on perinteinen A5-pohjalle tehty kirjanen, joten materiaalikustannukset pysyivät maltillisina. Tuotos on tehty Loimaan Kotipesä Oy:n logolla varustettuna niteen muotoon. (kts. liite 1). Opinnäytetyön Theseukseen julkaistavassa versiossa työskentelyopas esitellään A4-muodossa.

9.2 Eettinen tarkastelu

Tätä opinnäytetyötä kirjoitettaessa kirjoittajan oli tärkeä muistaa, että opinnäytteen lopullinen tuotos on tarkoitettu nimenomaan asiakastyötä ja sen helpottamista varten. On ollut äärimmäisen tärkeää pyytää myös asiakkailta heidän mielipiteensä lopulliseen tuotokseen liittyen. Kirjoittajan mielestä tällä on taattu se, että työskentelyopas on tarkoituksenmukainen ja samalla lasten ja nuorten edun mukainen. Kirjoittaja on halunnut varmistaa nimenomaan tätä seikkaa työskentelyopasta kirjoittaessaan.

Tätä opinnäytettä tehdessään kirjoittaja törmäsi pariin eettisesti haastavaan tosiasiaan. Opinnäytettä kirjoitettaessa olisi ollut tärkeää tuoda esille asiakaskunnan tarpeita ja erityispiirteitä tarkemmin, mutta tietosuojaan puitteissa se ei valitettavasti ollut mahdollista. Opinnäytetyö on ennen sen julkaisemista annettu luettavaksi tilaajalle, jolloin on varmistuttu siitä, että opinnäytetyö täyttää tietoturvaan liittyvät vaatimukset. Opinnäytteessä on myös kuva tiimin toiminnasta ja tämän kuvan julkaisemiseen on kysytty lupa kuvassa esiintyviltä henkilöiltä.

Opinnäytetyö on avoin kaikille ja se tulee esille Theseuksen tietokantaan sen hyväksynnän jälkeen. Kuten Arene Ry (2020, 10) suosituksessaan toteaa, on eettisesti oikein ja hyvän TKI-toiminnan hengen mukaista, että tehdystä kehittämistyöstä on hyötyä mahdollisimman suurelle käyttäjäkunnalle. Myös sen vuoksi on tärkeää, että tehty materiaali on kaikkien saatavilla julkisesti. Opinnäytetyön julkaisemisen jälkeen kirjoittaja on myös valmis esittelemään opinnäytetyötä muille yhteisöille. Monille tämän pulman kanssa kamppaileville lastensuojeluyksiköille voisi olla hyötyä tämän kaltaisesta työskentelyoppaasta.

Työskentelyoppaan tarkoituksenmukaisuutta ja laatua oli syytä tarkastella myös moniammatillisesti jo prosessin edetessä. Kirjoittajan mielestä asiakkailta ja tiimiltä kerätyt palautteet työn alussa, väliarvioinnissa ja lopullisen tuotoksen yhteydessä riittivät varmistamaan sen, että työ on tehty asiakkaiden tarpeita ajatellen ja tarkoituksenmukaisesti. Työskentelyoppaan päätavoitteena on toimia nimenomaan asiakkaiden arkea helpottavana työkaluna ja tässä kirjoittaja onnistui mielestään hyvin. Myös työryhmältä saatu palaute on ollut samansuuntaista.

10 POHDINTA JA REFLEKTIO

Tämän opinnäytetyön lähtökohta oli mielestäni erittäin otollinen, sillä työskentelyoppaalle oli työryhmän kesken kysyntää, ja kirjoittajalla sekä koulutusta, että kokemusta neuropsykiatrisesti oireilevien lasten hoidosta ja ammatillisesta kasvatuksesta. Tarkoituksena oli luoda työskentelyopas, jonka lukeminen ja käyttöön ottaminen olisi mahdollisimman helppoa myös uusille työntekijöille. Oppaassa pyrin tuomaan esille sellaisia konkreettisia keinoja, joiden avulla arkinen asiakastyö helpottuisi ja vinkeistä olisi hyötyä varsinkin asiakkaille itselleen.

Työskentelyoppaan teoriapohjaksi on hankittu tietoa suomalaisesta lastensuojelujärjestelmästä lainsäädännön kautta, sekä perustietoa erilaisista neuropsykiatrisista häiriöistä. Koska epäneurotyypillisuus korostuu valitettavan usein lastensuojelun sijaishuollossa, oli näille molemmille teoriapohjille suhteellisen helppoa löytää yhdistäviä tekijöitä, joita nitota yhteen. Tarkoituksena olikin tutustua ensin huolella teoriapohjaan, ja sen jälkeen

luoda arkeen soveltuva työskentelyopas. Saadun palautteen ja oman kokemukseni perusteella onnistuin tässä osiossa suhteellisen hyvin.

Opinnäytetyö oli kirjoittajalleen toinen opinnäyte. Nyt kun asiaa lähdetään tarkemmin pohtimaan, on helppo sanoa, että ensimmäisen opinnäytteen sudenkuopista oli opittu paljon. Aiheen rajausta käsittelemään tiettyä ongelmaa, johon tarvitaan ratkaisu, oli toimiva valinta. Mielestäni rajausta oli myös suhteellisen napakka ja ylimääräistä tekstiä ei juurikaan varsinaiseen tuotokseen eksynyt. Opinnäytteen prosessia tukivat juuri käydyt menetelmäkurssit XAMK:illa ja niistä ammennettu teoriapohja. Työskentelymenetelmänä käytetyt kyselyt ja dialogiset keskustelut olivat mielestäni toimivia kiireisen arjen keskellä. Teoriapohjan löytäminen jo tutkitusta tiedosta kävi kohtuullisen vaivattomasti. Opinnäytetyössä on käytetty sekä painettuja lähteitä, että verkkolähteitä. Varsinkin monet aiheeseen liittyvät tutkimustyöt ovat saatavilla myös verkossa, joten niiden käyttäminen tuntui työtä tehdessä luonnolliselta valinnalta.

Koin erityisen arvokkaaksi työskentelyoppaan synnyssä sen, että asiakkaat ja koko työryhmä pääsivät vaikuttamaan lopputulokseen. Kehittämistyössä tärkeää on se, että varsinainen tuotos on suunniteltu nimenomaan tukemaan käyttäjiensä työskentelyä. Työskentelyoppaan vaikuttavuutta ja tarkoituksenmukaisuutta ovat parhaita arvioimaan ne, jotka sitä käyttävät.

Parannettavaakin toki jäi. Visuaalinen toteutus opinnäytteen julkaistussa versiossa jää tylsäksi ja sitä tullaankin tulevaisuudessa viilaamaan ennen työskentelyoppaan varsinaista implementointia. Käsiteltävä teoriakokonaisuus osoittautui työtä tehdessä erittäin laajaksi ja jossain vaiheessa prosessia tuli mietittyä, olisiko aiheen voinut rajata vielä tiukemmin koskemaan esimerkiksi pelkkää yhtä neuropsykiatrista häiriötä.

Opinnäytetyön matkan varrella tapahtui paljon oppimista. Lopulta kaikessa kasvatustyössä korostuvat samat elementit. Lasta pitää pysähtyä kuulemaan aidosti, sekä luoda sellaisia rajoja, jotka palvelevat lapsen kasvua ja kehitystä. Samat lainalaisuudet toimivat myös neurotyypillisten lasten kasvatustyössä. Lapsen elämässä lopulta on tärkeintä se, että joku välittää aidosti. Sitä asiaa ei mikään materiaali tai muu nopeasti käytettävä hyödyke voi korvata.

LÄHTEET

- ADHD. 2023. Aivosäätiö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.aivosaatio.fi/diagnoosi/mika-on-adhd/> [viitattu 9.1.2023].
- ADD-tarkkaamattomuus nuorella. 2018. Kirsi-Marja Haapasalo-Pesu. ADHDtutuksi.fi. WWW-dokumentti. Päivitetty 5.2.2018. Saatavissa: <https://adhdutuksi.fi/add-tarkkaavuushairio-nuorella/> [viitattu 9.1.2023].
- Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. 2020. Arene Ry. WWW-dokumentti. Päivitetty 9.1.2020. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%203%84YTET%20C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382> [viitattu 29.12.2023].
- Araneva, M. 2021. SOS lapsikylä. Kuka auttaisi nepsy-lastaa? Blogi. Päivitetty 22.4.2021. Saatavissa: <https://www.sos-lapsikyla.fi/blog/2021/04/22/kuka-auttaisi-nepsy-lastaa/> [viitattu 17.2.2024].
- Asperger – osa autismikirjoja. s.a. Autismiliitto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://autismiliitto.fi/autismi/erilaista-autismia/asperger-osa-autismikirjoja/> [viitattu 29.12.2023].
- De Jong, P., & Berg, I. 2016. Ratkaisukeskeisen terapian oppikirja. 3. painos. Porvoo: Bookwell Oy.
- Deng, H., Kao, G., & Jankovic, J. 2012. The genetics of Tourette syndrome. *Nature reviews neurology*. 8. 203-213. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.nature.com/articles/nrneurol.2012.26> [viitattu 9.1.2023].
- Heino, T., Hyry, S., Ikäheimo, S., Kuronen, M., & Rajala, R. 2016. Lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen syyt, taustat, palvelut ja kustannukset. Tampere. Suomen yliopistopaino Oy. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130536/URN_ISBN_978-952-302-644-5.pdf [viitattu 29.12.2023].
- Hughes, D. 2006. Tie traumasta tervehtymiseen. Rakkauden herättäminen syvästi vaurioituneissa lapsissa. Tampere: PT-kustannus.
- Huotari, A., & Tamski, E-L. 2019. Tammenterhon tarinoita – kirja valmennuksesta. Mikkeli: Mikkelin Kopiopiste Ky.
- Juva, K., & Hublin, C., & Kalska, H., & Korkeila, J., & Sainio, M., & Tani, P., 2021. Kliininen neuropsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Kerola, K., Kujanpää, S., & Timonen, T. 2015. Autismin kirjo ja kuntoutus Jyväskylä. PS-Kustannus Oy. E-kirja. Saatavissa: <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789524516747> [viitattu 28.2.2023].
- Kilpeläinen, I. 2018. ADHD- ja ADD-diagnoosin saaneet asiakkaat lastensuojelun avohuollossa – Työntekijöiden käsityksiä palveluiden järjestämisestä. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Pro

gradu -työ. WWW-dokumentti. Saatavissa:

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/103584/1527749472.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 28.2.2023].

Koponen, V., & Jehkonen, M. 2019. Naisen tarkkaavaisuushäiriö – lapsuudesta aikuisuuteen. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*. 3. 283. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo14762> [viitattu 9.1.2023].

Krgovic, D. 2021. Role of copy number variations in ADHD. Teoksessa ADHD. Toim. Grecorig Kumperscak, H. Lontoo: INTECH open Limited, 45-56. E-kirja. Saatavissa:

https://mts.intechopen.com/storage/books/9499/authors_book/authors_book.pdf [viitattu 28.12.2023].

Känkänen, P. 2012. Lastensuojelun sosiaalityön historia Suomessa 1800-luvun lopulta 1900-luvun lopulle. Itä-Suomen Yliopisto. Yhteiskunta- ja kauppatieteiden tiedekunta. Pro gradu -työ. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://core.ac.uk/download/pdf/15169517.pdf> [viitattu 9.2.2024].

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöstöstä 817/2015.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023.

Lastensuojelulaki 417/2007.

Leivonen, S., Sourander, A., Voutilainen, A., & Leppämäki, S. 2015. Tourette oireyhtymä- monimuotoinen sairaus, yksilöllinen hoidon tarve. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*. 11, 1058-1064. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo12283> [viitattu 29.12.2023].

Lincoln, A., Bales, S., & Woolard, A. 2023. (toim.) Cognitive behavioral treatment of Anxiety in children and adolescents with ASD. Carotenuto, M. Teoksessa Autism spectrum disorders. Lontoo: INTECH open Limited. 215-232. E-kirja. Saatavissa: https://mts.intechopen.com/storage/books/11588/authors_book/authors_book.pdf [viitattu 28.12.2023].

Matilainen, M. 2023. Neurokirjon oppilas. Jyväskylä. PS-Kustannus Oy. E-kirja. Saatavissa: <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789523703742> [viitattu 28.12.2023].

McGough, J.J. 2014. ADHD. New York: Oxford University Press. E-kirja. Saatavissa: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/xamk-ebooks/reader.action?docID=1744806&ppg=5> [viitattu 28.12.2023].

McKay, T., Boyle, J., & Connolly, M. 2016. The Prevalence of autistic spectrum disorder: A systematic review and meta-analysis. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.researchgate.net/publication/319552080_The_Prevalence_of_Autistic_Spectrum_Disorder_A_Systematic_Review_and_Meta-Analysis [viitattu 9.1.2023].

Mönkkönen, K. 2018. Vuorovaikutus asiakastyössä: Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Gaudeamus. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/Record/kaakkuri.223708> [viitattu 02.01.2024].

Pasanen, T., & Katajamäki, K. & Martikainen, S. & Åstedt, T. 2015. *Yhteiskuntapolitiikka-lehti*. 4/2015. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129559/pasanen.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Viitattu 02.01.2024].

Pitkänen, C. 2022. Lastensuojelun ja lasten- ja nuorisopsykiatrian yhteisasiakkaat. Turun Yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos. Pro-gradu tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/154744/Pitkanen_Charlotte_opinayte.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Viitattu 02.01.2024].

Rintala, H. 2016. Liian ihmeellinen maailma? Espoo: Myllylahti Oy.

Salonen, K., & Eloranta, S. & Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf> [Viitattu 02.01.2024].

Sandberg, M. 2018. ADHD ja oppimisen tuki. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Socada, L. 2019. ADHD. Duodecim Terveyskirjasto. WWW-dokumentti. Päivitetty: 17.12.2019. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00353> [viitattu 9.1.2023]

Socada, L. 2020. Autismikirjon häiriöt. Duodecim Terveyskirjasto. WWW-dokumentti. Päivitetty: 9.3.2020. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00355> [viitattu 29.12.2023].

THL. Lastensuojelu 2022. Tilastoraportti. WWW-dokumentti. Päivitetty 16.5.2023. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146573/Lastensuojelu_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 9.2.2023].

YK. Ihmisoikeuksien yleismaailmallinen julistus. WWW-dokumentti. Saatavissa suomeksi: https://ihmisoikeusliitto.fi/wp-content/uploads/2016/05/YK_Ihmisoikeuksien-julistus.pdf [viitattu 02.01.2024].

Loimaan Kotipesä

**Työskentelyopas
neuropsykiatrisesti oireilevien
lasten ja nuorten ohjaukseen**



Neuropsykiatriset häiriöt pähkinäkuoressa

Neuropsykiatriset oireenkuvat voidaan jakaa neljään pääluokkaan, joita ovat: aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriöt, autismikirjon häiriöt, Touretten oireyhtymä ja muut tic-oireet sekä muut neurokehitykselliset oireyhtymät. Kansankielellä puhuttaessa puhutaan seuraavista häiriöistä:

ADHD (Attention Deficit Hyperaction Disorder)

Aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö. Oirehdintana haasteita impulssikontrollissa, heikentynyt kyky keskittyä vaikeiden asioiden äärelle, yliaktiivisuus sekä haasteet sosiaalisissa suhteissa. Supervoimina kyky syventyä mieluisan aiheen äärelle, energisyys, leikkisyys, luovuus, tehokkuus.

ADD (Attention Deficit Disorder)

Vapaasti suomennettuna tarkkaamattomuushäiriö. Oirehdintana jumiutumisen asioiden äärelle, keskittymisvaikeudet, alisuoriutuminen, sosiaalisten tilanteiden haasteet. Supervoimina rauhallisuus, lempeys ja muista ihmisistä huolehtiminen.

Autismi ja Aspergerin oireyhtymä

Laaja kirjo neuroepätyypillisiä häiriöitä. Oirehdintana haasteet sosiaalisessa kanssakäymisessä, aistiyliherkkyydet, toiminnanohjauksen haasteet ja kuormituksen ja tunnesäätelyn haasteet. Supervoimina poikkeuksellinen ilmaisutaito, älykkyyys, erityiset mielenkiinnon kohteet ja erilainen tapa katsoa ja tulkita ympäristöä.

Touretten syndrooma

Lähtökohdiltaan epäselvä neuropsykiatrinen häiriö. Oirehdintana tic-oireet, joita esiintyy sekä kehollisina että kielellisinä versioina, tarkkaavaisuuden häiriöt, pakko-oirehdinta sekä haasteet impulssikontrollissa. Supervoimina älykkyyys, ilmaisutaito sekä sinnikkyys.

Toimintamalleja ja käytännön vinkkejä

Neuropsykiatrisesti oireilevat henkilöt ajautuvat usein kierteeseen, jossa jatkuva alisuoriutuminen altistaa heitä negatiivisen minäkuvan kehitykselle, ja epäonnistumisten pelko heikentää motivaatiota lähteä suorittamaan jopa arkisia asioita. Tämän vuoksi ratkaisukeskeinen työskentelyote, jossa painotetaan asiakkaan vahvuuksia, nousee keskiöön.

Ratkaisukeskeisessä toimintamallissa on keskiössä katsominen tulevaan. Epäonnistumiset nähdään oppimiskokemuksina, ja niistä voidaan ammentaa oppia tuleviin koitoksiin. Pienetkin onnistumiset arjessa ja koulutyössä tulee muistaa huomioida ja sanoittaa, sillä positiivisen palautteen kautta löydetään usein motivaatiota tulevaisuutta ajatellen. Asiakas on aina oman elämänsä paras asiantuntija, ja hänen näkemystään omista haasteistaan on hyvä käyttää hyödyksi arkisessa työskentelyssä.

Oppaassa keskitytään hyvän löytämiseen, sekä sellaisiin malleihin, jotka ovat käytännön kautta todettu hyödyllisiksi työskenneltäessä neuroepätyypillisten asiakkaiden kanssa.

Oppaassa tuodaan esille käytännön vinkkejä erilaisiin arjen toimintoihin, ja niihin liittyviin haasteisiin. Jaottelu menee seuraavasti:

- Siirtymätilanteet ja jumiutuminen
- Koulunkäynnin tukeminen
- Sosiaalisten suhteiden tukeminen
- Arjen sujuvuus ja kuormituksen säätely
- Ruokaan ja ruokailemiseen liittyvät asiat
- Vinkkivitoset

Siirtymätilanteet ja jumiutuminen

Siirtymätilanteet ja niiden vaikeus korostuvat usein autismin kirjolla olevien henkilöiden toiminnassa. Haastellisimpia ovat sellaiset tilanteet, joissa henkilö joutuu siirtymään mieluisan toiminnan parista ei niin mieluisaan toimintoon. Esimerkkinä tästä voidaan mainita vaikkapa siirtyminen peliajalta pesulle, tai aamupalalta kouluun.

Miten toimia, kun siirtymätilanteet tökkivät?

- ➔ **Strukturin luominen.** Käy asiakkaan kanssa läpi päivän ohjelma jo etukäteen. Pilko päivä moneen osaan. Näin se on helpommin ymmärrettävissä. Esimerkiksi: Herätys on kello 07.00. Aamutoimiin kuuluvat hampaiden pesu ja aamupala. Sitten mennään kouluun.
- ➔ **Ennakointi.** Jos tiedät siirtymätilanteen olevan lähellä, kerro siitä asiakkaalle. Keskustelu tulee käydä niin, että kerrot aikamääreen ymmärrettävässä muodossa. Summittaisten aikamääreiden kuten ”kohta” tai ”ihan pian” käyttöä tulee välttää, sillä asiakas ei välttämättä hahmota niitä. Parempia ilmauksia ovat selkeät kellonajat, kuten esimerkiksi ”tämän pelin jälkeen” tai ”viiden minuutin päästä”. Minuutillisia aikamääreitä annettaessa voi tukena käyttää apuvälinettä, kuten Time Timeria tai herätyskelloa.
- ➔ **Jos homma ei toimi ennakkoinnista huolimatta?** Joustoa tarvitaan aina, mutta lopulta työntekijä määrittää toimintojen lopettamisen. Eteneminen kannattaa aloittaa loivasta lähestymisestä. Kannattaa tarjota omaa apuaan siirtymätilanteen toteuttamiseen, ja miettiä mikä asiakasta motivoi. Arjen sujuvuutta vaaditaan tiettyihin toimintoihin, ja jos esimerkiksi peliaika jatkuvasti venähtää, tulee siitä seuraamuksia jatkoa ajatellen.
- ➔ **MUISTA** palkita onnistuneista siirtymistä. Pieni kehu on aina paikallaan, ja kehut luovat motivaatiota suotuisaan toimintaan jatkossakin!

Huomioi ohjaustyössä ikätason lisäksi kommunikoinnin taso!

Koulunkäynnin tukeminen

Koulunkäynti on yksi tärkeimmistä arjen struktuuria luovista tekijöistä. Koulunkäyntiin kuuluu varsinaisen koulussa tehtävän työn lisäksi omista tavaroista huolehtimista, läksyjen tekoa, sekä koulupäivään valmistautumista.

- ➔ Tuen tarpeen tiedostaminen. Mikäli lapsella on koulussa erityisen tuen tarvetta, tulee siihen liittyvät viranomaisasiat huolehtia kuntoon koulun kanssa. Mahdollinen henkilökohtaisen avustajan tarve selvitetään koulun ja sosiaalitoimen kanssa.
- ➔ Koulutyöhön motivoiminen. Neuroepätyypillisillä korostuvat usein alisuoriutuminen ja pelko epäonnistumisista. Nämä saattavat johtaa koulutyötä välttelevään toimintaan. Mikäli koulutyö on haastavaa, voi sitä helpottaa esimerkiksi säännöllisten ”läksyparkkien” tai palkintosysteemin avulla. Usein lasta helpottaa, kun koulutöiden ajaksi karsitaan pois häiritseviä tekijöitä. Esimerkiksi kännykätön aika on oiva ratkaisu läksynteon motivaattoriksi. Palkitsemisena voi toimia vaikkapa seuraavanlainen: ”Kun olet päässyt tällä viikolla kouluun joka aamu, voidaan ensi viikolla hankkia se haluamasi lego-paketti”
- ➔ Kiinnitä huomio tilaan ja ympäristöön. Jokaisella lapsella on erilainen tapa suhtautua ympäristöön ja virikkeiseen. Joitain voi auttaa, kun kouluhommia saa tehdä musiikin soidessa, toinen taas voi hyötyä rauhallisesta virikkeettömästä tilasta. Lapsi itse on tässäkin oman toimintansa paras asiantuntija, ja tilaratkaisuja mietittäessä kannattaa ryhtyä avoimeen dialogiin asiakkaan kanssa.
- ➔ Painotus lauseelle: ”Koulu on lapsen työtä”. Mikäli koulutyö ei suju, voi arjen muita häiritseviä toimintoja karsia.
- ➔ Yhteistyö koululaitoksen kanssa. Lapsen etu toteutuu parhaiten, kun koululaitos ja kasvattajat vetävät yhtä köyttä. Aktiivinen ja arvostava yhteydenpito, säännölliset palaverit ja aito yhteistyö korostuvat. Opettajat viettävät lasten kanssa usein enemmän aikaa, kuin muut aikuiset!

Sosiaalisten suhteiden tukeminen

Monilla neuroepätyypillisillä lapsilla on haasteita sosiaalisten suhteiden luomisessa, niiden ylläpitämisessä sekä pettymysten käsittelyssä. Epäonnistumisten pelko heijastuu usein myös sosiaaliseen kanssakäymiseen, mikä näyttäytyy usein kömpelyytenä kaverei- tai parisuhteissa. Autismin kirjolla olevat henkilöt usein myös kuormittuvat suhteettoman paljon sosiaalisesta kanssakäymisestä.

- Ennakointi. Sosiaalisia tilanteita voidaan "tarinallistaa" ja tuoda näin ollen tietoutta tulevasta asiakkaalle jo etukäteen. Esimerkkinä: "Kun menemme kauppaan, siellä otamme ostoskärryt, keräämme niihin tavaroita ja sen jälkeen menemme kassalle. Esimerkissä on pilkottu tuleva sosiaalinen tilanne pienempiin palasiin, jolloin se on paremmin ymmärrettävissä.
- Positiivisen minäkuvan vahvistaminen. Lapsella tulee päivittäin olla sellainen olo, että hän on arvostettu ja tärkeä. Ihmissuhteiden luominen voi olla haastavaa, mutta lasta kannattaa muistuttaa siitä, että hän on täydellinen juuri sellaisena kuin on. Ihmissuhteet, joista seuraa enemmän harmia kuin iloa, ovat jokaiselle myrkyllisiä.
- Kuuntelemisen opetteleminen ja toisen huomioiminen. Neuroepätyypillisillä lapsilla on usein vaikeuksia asettua toisen ihmisen asemaan ja miettiä miltä tästä tuntuu. Napakat ohjeistukset ja "kuuntelemaan vaatiminen" vahvistavat lapsen taitoa ottaa toisen ihmisen mielipide huomioon. Lapsen sanoessa jotain ilkeää tai sopimatonta, voi häntä muistuttaa kysymällä "Miltä sinusta tuntuisi, jos kaverisi sanoisi sinulle noin?"
- Aito kiinnostuminen. Jos ja kun lapsella on kavereita ja myöhemmin parisuhteita, tuet näitä parhaiten olemalla läsnä ja kuuntelemalla. Aikuisella on vastuu lapsen hyvinvoinnista, ja näin ollen pitää olla myös tieto siitä, mitä lapsi puuhailee kavereidensa kanssa. Aito välittäminen ja kuuleminen ovat niitä väyliä, joilla luodaan perusta luottamukselliselle asiakassuhteelle.

Arjen sujuvuus ja kuormituksen säätely

Kuten edellä on mainittu, ovat arjen struktuuri ja toimintojen ennakoitavuus tärkeässä asemassa, kun toimitaan autismin kirjolla olevien asiakkaiden kanssa. Jos arjen rakenteet eivät ole säännöllisiä ja niissä esiintyy jatkuvaa muutosta, voi psyykinen kuormitus nousta korkealle tasolle.

- ➔ Arjen sujuvuuteen kuuluvat seuraavat tekijät: Koulunkäynti, ruokailut ja niihin osallistuminen, läksyjen teko, hygieniasta ja puhtaudesta huolehtiminen sekä ennalta sovituista asioista kiinni pitäminen. Lisäksi kaverisuhteet ja harrastukset ovat tärkeä osa jokaisen lapsen arkea.
- ➔ Mistä sopivan kuormituksen tason tunnistaa? Mikäli lapsi alisuorittaa jatkuvasti koulussa tai kotona, on hänen arjessaan todennäköisesti sellaisia tekijöitä, jotka aiheuttavat niin paljon kuormitusta, että perusasiat eivät ota onnistuakseen. Lapselta itseltään voi kysyä suoraan, miten hän kokee oman vointinsa. Asteikkokysymys on tähän hyvä työkalu. Siinä lapsi arvioi omaa sen hetkistä jaksamistaan asteikolla 1-10. Mikäli jaksaminen on kortilla, pitää yhdessä lapsen kanssa miettiä, mitkä asiat tätä kuormittavat.
- ➔ Sosiaalinen kuormitus. Sosiaalisesti kömpelöt autismin kirjolla olevat lapset kuormittuvat aina päätyessään sosiaalisiin tilanteisiin. Mikäli lapsella on vaikeuksia saada oma äänensä kuuluviin, voi sosiaalisten tilanteiden tueksi miettiä erilaisia tapoja kommunikoida. Monelle lapselle voi olla helpompaa tuoda oma mielipidettä esille esimerkiksi kirjoittamalla tai kuvakorttien avulla. Näin ”puheen tuottamisen tuska” väistyy, ja tilanne on vähemmän kuormittava.
- ➔ Palauttava tekeminen. Mikäli koulutyö ja arki on kuormittavaa, tulee lapsella olla mahdollisuus palauttavaan tekemiseen. Tapoja tämän toteuttamiseen on monia. Joitain palvelee rauhallinen tunti kuunnellen musiikkia, toista taas rumpujen paukuttaminen täysillä. Palauttavankin toiminnan osalta lapsi itse on se, joka parhaiten tietää mistä hän nauttii ja miten hän palautuu.

Ruokaan ja ruokailemiseen liittyvät asiat

Monilla autismin kirjolla olevilla esiintyy aistiyliherkkyyttä, joka monesti korostuu ruokaan ja ruokailuun liittyvissä asioissa. Neuroepätyypillinen henkilö saattaa kokea ruoan maun, koostumuksen tai ulkonäön jo lähtökohtaisesti vastenmieliseksi, vaikka siinä ei välttämättä mitään vikaa olisikaan.

- ➔ Ruokailut arjen rutiineissa. Kuten kotonakin asuttaessa, ruokailut ovat yhteisiä ja koko talon väelle tarkoitettuja. Ruokailuihin osallistutaan säännöllisesti ja ne kuuluvat arkirutiineihin.
- ➔ Ruoan merkitys terveydelle. Ohjaustyössä ei voi jättää huomiotta pyhän kolminaisuuden, eli ravinnon, levon ja liikunnan merkitystä. Arkisessa työssä ruokakasvatus tapahtuu ilman sen suurempia ponnisteluja.
- ➔ Osallistaminen. Jokainen haluaa tulla kuulluksi ja olla osallisena itseään koskevissa asioissa ja päätöksenteossa. Lapsia ja nuoria on hyvä osallistaa ruokailuihin jo ruokalistoja suunniteltaessa. Lasten osallistaminen ruoan valmistukseen varsinkin itsenäistymisvaiheessa on äärimmäisen tärkeää. Ahkerimpia kodin ”apukäsiä” saa ja tulee palkita!
- ➔ Erikoiset ruokailutottumukset. Kuten mainittua, varsinkin autismin kirjolla olevien lasten ruokailutottumukset voivat olla todella rajattuja tai erikoisia. Tämän vuoksi positiivisen ruoka-asenteen kehittäminen nousee tärkeään rooliin arkisessa työskentelyssä. Tärkeintä on maistaa erilaisia ruokia, mutta myös luoda sellainen ilmapiiri, jossa ruokailu on mukava yhteinen tapahtuma, jossa kaikista ruoista kaikkien ei ole pakko pitää.
- ➔ Aistiyliherkkyydet. Monet autismin kirjon lapset ovat ruoan suhteen aistiyliherkkiä. Ruoan koostumus tai asettelu saattaa tuntua vastenmieliseltä. Ruoan esillepanoon kannattaa panostaa, mikäli aikaa siihen on. Jotkut lapset tykkäävät syödä ruoan eri ainesosat erillään ja esimerkiksi salaattia tarjottaessa tämän voi huomioida helposti asettelun kautta.

Vinkkivitoset

Ensimmäisenä asiana, jota ei voi enempää korostaa. Ennakoi, ennakoiki ja vielä kerran ennakoiki. Ennakkoon tiedossa oleva toiminta on ensinnäkin käsiteltävissä ja tiedossa olevaa ja toisekseen ennakointi luo turvaa lapsen arkeen. Struktuuri: Turvallisen elinympäristön luomisen kulmakivi. Kun arki on strukturoitua ja kaikilla osapuolilla on tiedossa, mitä milloinkin tapahtuu, vältytään turhilta väärinkäsityksiltä ja väännöiltä.

- ➔ Jos jokin ei toimi, se pitää korjata. Jos jokin taas toimii, sitä ei pidä korjata. Jokainen lapsi on yksilö ja jokaisen lapsen kohdalla toimivat erilaiset ratkaisumallit. Avoin keskustelu ja dialogi on avain siihen, miten toimivat mallit lapsen arkeen löydetään.
- ➔ Yhteistyö. Neuroepätyypilliset lapset ja nuoret hakevat usein vastauksia. Koko työryhmän vastaus pitää olla sama, ikään kuin samalla suulla annettu. Yhteinen linja turvaa lapsen kasvua ja kehitystä ja tämän vuoksi tiimin keskinäinen kommunikaatio on äärimmäisen tärkeää.
- ➔ Tulevaisuuden unelmointi. Yhä useampi lapsi ja nuori ajautuu vaikean taustansa tai alisuoriutumisen vuoksi näköalattomalle paikalle omassa elämässään. Jokaisella pitää olla unelmia ja asiakkaalla pitää olla mahdollisuus ja aikaa niiden haaveiluun ja toteuttamiseen.
- ➔ Kannusta. Tämä pätee kaikkeen. Kannustaminen mukavuusalueella vahvistaa jo ennestään vahvoja osa-alueita. Kannustaminen epämieluisaan tekemiseen puolestaan kasvattaa resilienssiä ja auttaa sietämään epäonnistumisia.
- ➔ Ei. Kaiken arkisen kasvatustyön alku ja juuri. Epäsuotuisan asian rajaaminen on aina korjaavaa ja lapsen kasvua tukevaa. Lapsi oppii rajaamisen kautta ymmärtämään, kuka hänestä aidosti välittää.

- Palaute. On mestarin aamupalaa. Jokainen haluaa saada positiivista palautetta omasta toiminnastaan. Hyvän voi löytää pienimmästäkin asiasta ja ne hetket kannattaa käyttää hyväkseen.

Liite 1/10

LÄHTEET

ADD-tarkkaamattomuus nuorella. 2019. ADHDtutuksi.fi. WWW-dokumentti. Päivitetty 5.2.2018. Saatavissa: <https://adhdtutuksi.fi/add-tarkkaavuushairio-nuorella/>

Asperger- osa autismikirjoja. Autismiliitto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://autismiliitto.fi/autismi/erilaista-autismia/asperger-osa-autismikirjoja/>

Huotari, A. & Tamski, E-L. 2019. Tammenterhon tarinoita- kirja valmennuksesta. Mikkeli. Mikkelin Kopiopiste Ky.

Juva, K. & Hublin, C. & Kalska, H. & Korkeila, J. & Sainio, M. & Tani, P. 2021. Kliininen neuropsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Matilainen, M. 2023. Neurokirjon oppilas. Jyväskylä. PS-Kustannus Oy. E-kirja. Saatavissa: <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789523703742>

McGough, J.J. 2014. ADHD. New York: Oxford University Press. E-kirja. Saatavissa: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/xamk-ebooks/reader.action?docID=1744806&ppg=5>

Rintala, H. 2016. Liian ihmeellinen maailma? Espoo. Myllylahti Oy.

Sandberg, M. 2018. ADHD ja oppimisen tuki. Jyväskylä. PS-Kustannus.

Socada, L. 2019. ADHD. Duodecim Terveyskirjasto. WWW-dokumentti. Päivitetty: 17.12.2019. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00353>

Socada, L. 2020. Autismikirjon häiriöt. Duodecim Terveyskirjasto. WWW-dokumentti. Päivitetty: 9.3.2020. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00355>

Aiheeseen liittyvää materiaalia ja kirjallisuutta Kotipesällä

Nepsyhuoneen materiaalit lastensuojelusta, DDP:stä ja neuropsykiatrisesta valmennuksesta.

Osaston pilvipalvelusta löytyvät materiaalit.

Lasten hyvän kohtelun suunnitelma harrastehuoneessa.