



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Anfisa Borisov

ELÄMÄÄ NEPSY-LAPSEN KANSSA

Opas vanhemmille

Sosiaali- ja terveysala
2024

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Anfisa Borisov
Opinnäytetyön nimi	Elämää nepsy-lapsen kanssa, opas vanhemmille
Vuosi	2024
Kieli	suomi
Sivumäärä	46 + 1 liite
Ohjaaja	Anu Ylikahri

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opas neuropsykiatrisista häiriöistä Pohjanmaan hyvinvointialueen lastenpsykiatrian osaston hoitohenkilökunnan työn tueksi. Tavoitteena oli tuottaa hoitohenkilökunnalle opas, jota voidaan käyttää lapsiperheiden vanhempien ohjauksessa ja neuvomisessa.

Neuropsykiatriset häiriöt ovat laaja kirjo erilaisia aivojen toiminnan häiriöitä, joihin liittyy haasteita käyttäytymisessä, oppimisessa, sosiaalisissa vuorovaikutussuhteissa ja toiminnanohjauksessa. Yleisimpiä lasten neuropsykiatrisia häiriöitä ovat autismikirjo, ADHD ja ADD sekä Touretten oireyhtymä. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys koostuu neuropsykiatristen häiriöiden pääoireista, yleisyydestä ja diagnostiikasta. Lisäksi opinnäytetyö sisältää apuvälineitä sujuvampaan arkeen sekä lapselle että vanhemmille. Teoreettinen viitekehys on laadittu tutkitun tiedon perusteella, jota löytyy Käypä hoito -suosituksista ja aiheeseen liittyvästä kirjallisuudesta.

Toiminnallisessa osuudessa toteutettiin opas liittyen lasten neuropsykiatrisista häiriöistä ja erilaisista apuvälineistä sekä tukimenetelmistä, joilla arkea voidaan tukea ja helpottaa. Toiminnallista osuutta varten haastateltiin kohdeorganisaation yhteyshenkilöä sekä hoitajia heidän toiveisiin oppaan sisältöön liittyen.

Avainsanat	Neuropsykiatria, apuvälineet, ohjaus, haasteet, Pohjanmaan hyvinvointialue
------------	---

ABSTRACT

Author	Anfisa Borisov
Title	Living with a Nepsy-Child. A Guide for the Parents
Year	2024
Language	Finnish
Pages	46 + 1 Appendix
Name of Supervisor	Anu Ylikahri

The purpose of this bachelor's thesis was to produce a guide about neuropsychiatric disorders to support the staff off the department of child psychiatry in The Wellbeing Services County of Ostrobothnia. The objective was to produce a guide that could be used to provide guidance and advice for the parents.

Neuropsychiatric disorders are a wide range of different disorders of the brain, which are associated with challenges in behavior, learning, social interactions, and operational control. The most common neuropsychiatric disorders in children are the autism spectrum, ADHD, ADD, and Tourette's syndrome. The theoretical framework of the bachelor's thesis consists of the common symptoms of neuropsychiatric disorders, frequency, and diagnostics. Also, the bachelor's thesis includes tools for smoother everyday life for both the child and the parents. The theoretical framework is prepared based on the research found in Current Care Guidelines and related literature.

A guide was made in the practice-based part regarding children's neuropsychiatric disorders and various aids and support methods that can be used to support and make everyday life easier. For the practice-based part, the target organization's contact person and nurses were interviewed regarding their wishes regarding the content of the guide.

Keywords	neuropsychiatry, tools, guidance, challenges, The Wellbeing Services County of Ostrobothnia
----------	---

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO	7
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	8
3	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA	9
	3.1 Projektin määritelmä ja vaiheet	9
	3.2 SWOT-analyysi	11
4	NEUROPSYKIATRISET HÄIRIÖT	14
	4.1 ADHD ja ADD	14
	4.1.1 Oireet	15
	4.1.2 Diagnosointi	16
	4.2 Autismikirjon häiriöt	16
	4.2.1 Oireet	17
	4.2.2 Diagnosointi	18
	4.3 Touretten oireyhtymä	18
	4.3.1 Oireet	19
	4.3.2 Diagnosointi	20
5	NEPSY-LAPSEN TUKEMINEN	21
	5.1 Toiminnanohjaus	21
	5.2 Kuvakommunikointi	22
	5.3 Itsetunnon vahvistaminen ja minäkuva	22
	5.4 Tunteiden säätelytaidot ja tunne-elämän harjoittaminen	23
	5.5 Koulu ja koulutehtävissä tukeminen	24
	5.6 Kaveritaidot ja sosiaaliset taidot	25
	5.7 Sylipainot ja keskittymistä helpottavat välineet	27
	5.8 Lääkehoito	27
6	VANHEMMILLE TARJOTTAVIA VINKKEJÄ ARKEEN	29

6.1	Arki ja rutiinit.....	29
6.2	Rauhoittuminen.....	30
6.3	Ajankäytön hallinta.....	31
6.4	Aistiyliherkkyys ja ympäristö	31
6.5	Nepsy- valmennus	32
6.6	Vertaistuki	33
6.7	Etuudet	34
7	OPAS TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TUOTOKSENA	35
7.1	Toiminnallisen osuuden toteuttaminen	35
7.2	Opinnäytetyön tuotoksen tarkastelu	38
7.3	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	39
8	POHDINTA	40
	LÄHTEET	42
	LIITTEET	47

TAULUKKO- JA LIITELUETTELO

Taulukko 1. SWOT-analyysi 12

Liite 1. Nepsy opas 47

1 JOHDANTO

Neuropsykiatriset häiriöt ovat aivojen toimintaan liittyviä häiriöitä, jotka ilmenevät tietynlaisena tapana toimia ja käyttäytyä. Neuropsykiatriset vaikeudet vaikuttavat lapsen kasvun eri osa-alueisiin. Haasteita voi esiintyä vuorovaikutussuhteiden luomisessa, toiminnanohjauksessa ja tunteiden säätelyssä. Lasten tavallisimpia neuropsykiatrisia häiriöitä ovat ADHD, ADD, Touretten oireyhtymä ja Autismikirjo. (Savikuja & Puustjärvi, 2022, s. 15–16.)

Neuropsykiatristen häiriöiden oireilu ilmenee lapselle tavallisesti ennen seitsemään ikävuotta ja ilmenevät erilaisina tapoina käyttäytyä ja toimia sekä aiheuttavat haasteita sosiaalisissa suhteissa, tunteiden säätelyssä ja toiminnanohjauksessa. Neuropsykiatrisiin häiriöihin liittyy usein myös liitännäisdiagnooseja, kuten unihäiriötä, tic-oireita, puheenkehityksen viivästymistä ja erilaisia mielenterveyden häiriöitä, kuten ahdistuneisuushäiriötä, syömishäiriötä ja pakko-oireiden häiriötä. (Autismiliitto, 2023.)

Aihe on kohdeorganisaatiolle tärkeä, sillä lastenpsykiatrian osaston hoitohenkilökunta hoitaa diagnosoituja tai tutkimusvaiheessa olevia neuropsykiatrisia häiriöitä. Opinnäytetyön toiminnalliseen osuuteen sisältyy tilaajan tarpeiden mukaisesti tuotettu opas, jota hoitohenkilökunta voi käyttää työnsä tukena. Oppaan avulla pyritään ohjaamaan lapsiperheitä, tukemaan perheitä arjen haasteissa ja ymmärtämään, että he eivät ole yksin. Oppaan tavoitteena on myös lisätä nepsy-tietoisuutta, jotta lapsen oireilu huomataan ajoissa ja pääsee varhaisessa vaiheessa tarvittavan avun sekä tuen piiriin. Opas on toteutettu opinnäytetyön teoriaosuuden, haastattelun ja kohdeorganisaation tarpeiden pohjalta.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksen on tuottaa opas Pohjanmaan hyvinvointialueelle lastenpsykiatrian osaston hoitohenkilökunnan työn tueksi. Lastenpsykiatrian osasto tarjoaa 6–12- vuotiaille lapsille tutkimusta ja hoitoa. Lastenpsykiatrian osastolla hoidetaan pääasiassa jo todettuja tai todentamismatkissa olevia neuropsykiatrisia häiriöitä. Tavoitteena on tuottaa opas, jota henkilökunta voi hyödyntää työssään lapsiperheiden ohjausta ja opetusta varten. (Pohjanmaan hyvinvointialue, n.d.)

3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA

Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi opinnäytetyön muodoista. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa jokin konkreettinen tuotos, jolla etsitään ratkaisua opinnäytetyön avulla. Tuotos voi olla esite, video, oppitunti tai tapahtuma. Usein toiminnallisessa opinnäytetyössä on ulkopuolinen toimeksiantaja, joka on tässä työssä Pohjanmaan hyvinvointialue. (Karelia, 2023.)

3.1 Projektin määritelmä ja vaiheet

Mäntynevan (2016, s. 15) mukaan projektin taustalla on aina jokin tarve. Tässä tuotoksessa tarve näkyy Pohjanmaan hyvinvointialueen lastenpsykiatrian osaston potilasjakauksessa, sillä hoitajat hoitavat pääsääntöisesti neuropsykiatrisia lapsia. Projekti jaetaan neljään päävaiheeseen, joita ovat valmistelu, suunnittelu, toteuttaminen ja päättäminen. Vaiheet eroavat toisistaan ominaisuuksiltaan, toiminnoiltaan ja työskentelytavoiltaan. Projektilla on aina alkamis- ja päättymisajankohta, jotka määrittelevät projektin keston. Tämän opinnäytetyön alkamisajankohta oli marraskuussa 2022 aloitusseminaarissa. Aloitusseminaarissa tuotoksen päättymisajankohdaksi valittiin huhtikuu 2024.

Projektin onnistumiseksi tekijältä vaaditaan aikataulutusta, organisointia, arviointia ja seurantaa. Projektin tekijän lisäksi työssä ovat osallisena ohjaaja ja toimeksiantaja, jotka ovat mukana projektin päättymiseen saakka. (Vilka & Airaksinen, 2003, s. 48.) Tässä tuotoksessa tekijä on ollut yhteydessä ohjaajaan tasain väliajoin. Toimeksiantajana toimi Pohjanmaan hyvinvointialue.

Ensimmäinen vaihe on valmistelu, joka pitää sisällään projektin tarpeen määrittelyn. Projekti valitaan joko tilaavan tai toteuttavan organisaation toimesta. Huolellisesti tehty valmisteluvaihe helpottaa projektin etenemistä suunnitteluvaiheeseen. (Mäntyneva, 2016, s. 16.) Tämän opinnäytetyön aihe määräytyi tekijän kiinnostuksen ja tilaavan organisaation tarpeen perusteella.

Tarve näkyy myös hoitohenkilökunnan työssä, sillä valmiin tuotoksen avulla voidaan ohjata ja opettaa lapsiperheitä.

Seuraavana vaiheena on suunnittelu, jossa määritellään projektin laajuus ja tarkemmat tavoitteet. Tavoitteiden määrittely on tärkeää, sillä niiden avulla tekijä edistää työtä ja tavoittaa lopputuloksen. Suunnitteluvaiheessa luodaan tutkimussuunnitelma, johon dokumentoidaan tarkasti tuotoksen eri vaiheet, tavoitteet ja aikataulu. Suunnitteluvaiheessa voidaan pilkkoa tuotosta eri osiin, jotta työmäärää ja aikataulua voidaan arvioida. Myös mahdollisten ongelmakohtien tunnistaminen ja niiden ratkaiseminen on osa projektin suunnittelua. (Mäntyneva, 2016, s. 17.) Opinnäytetyön tutkimussuunnitelmaa aloitettiin aiheen varmistuttua ja samalla pohdittiin tarkempia tavoitteita, aikataulua ja aihetta rajattiin yhdessä kohdeorganisaation kanssa. Tavoitteeksi luotiin havainnollistava opas nepsy-perheille, jota voidaan käyttää hoitotyössä.

Suunnitteluvaiheen jälkeen siirrytään projektin toteuttamiseen. Tässä vaiheessa projektia toteutetaan tutkimussuunnitelman mukaisesti. Toteutusvaiheessa on tärkeää seurata ja valvoa projektin etenemistä ja siihen liittyvien mahdollisten ongelmakohtien tunnistamista, jotta voidaan ajoissa ryhtyä korjaaviin toimenpiteisiin. (Mäntyneva, 2016, s. 17.) Tämän tuotoksen toteuttaminen aloitettiin tutkimussuunnitelman mukaisesti kesäkuussa 2023 teoreettisen viitekehyksen laatimisella. Tuotoksen valmistumista ja etenemistä on seurannut ohjaava opettaja.

Projektin viimeisenä päävaiheena on tuotoksen päättäminen. Mäntynevan (2016, s. 143–146) mukaan projekti päättyy silloin, kun tilaaja hyväksyy projektin lopputuotoksen ja tuotos on ajallisesti sekä sisällöltään tutkimussuunnitelman mukainen. Kun tilaaja on hyväksynyt tuotoksen, voidaan päättää yhteistyö kohdeorganisaation kanssa ja tuotos luovutetaan tilaajalle. Projektista tuotetaan erillinen loppuraportti, joka on tiivis yhteenveto tuotoksen toteutuksesta ja sisältää arvioinnin onnistuvuudesta. Lopuksi projekti arkistoidaan asiaan

kuuluvalla tavalla. Tämä tuotos dokumentoidaan theseus.fi palveluun. Tätä tuotosta ei tulla päivittämään ajankohtaisesti arkistoinnin jälkeen.

3.2 SWOT-analyysi

Vuorisen (2013, s. 88) mukaan SWOT-analyysi eli nelikenttäanalyysi on suuren suosion saanut yhdysvaltalainen 1960-luvulla kehitetty toimintamalli, jonka tarkoituksena on vertailla tuotoksen vahvuuksia ja heikkouksia ympäristön luomiin uhkiin ja mahdollisuuksiin. SWOT-analyysia voidaan käyttää yrityksen tai projektin tarkastelussa. Tässä työssä SWOT-analyysia käytetään tuotoksen kokonaisvaltaiseen tarkasteluun. SWOT-analyysi koostuu sanoista Strength (vahvuus), Weakness (heikkoudet), Opportunity (mahdollisuudet) ja Threat (uhat).

SWOT-analyysin avulla voidaan tarkastella projektin tai yrityksen suunnittelua. SWOT-analyysi pitää sisällään tuotoksen sisäiset ja ulkoiset asiat. Sisäiset asiat pitävät sisällään vahvuudet ja heikkoudet, jotka liittyvät tuotoksen tuottamisvaiheessa oleviin asioihin. Ulkoiset asiat ovat mahdollisuudet ja uhat, jotka liittyvät tulevaisuudessa ilmaantuviin haasteisiin tuotoksen suhteen. (Vuorinen, 2013, s. 88–89.) Tässä tuotoksessa SWOT-analyysi (taulukko 1.) on luotu ennen toiminnallisen osuuden aloittamista, jotta mahdollisiin haasteisiin pystytään reagoimaan ennaltaehkäisevästi.

Taulukko 1. SWOT-analyysi

<p style="text-align: center;">Vahvuudet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Opinnäytetyön tekijän kiinnostus ja käytännön osaaminen aiheeseen liittyen • Aiheesta löytyy materiaalia eri tahoilta • Aiheen tärkeys • Kohdeorganisaation kokema tarve oppaalle 	<p style="text-align: center;">Heikkoudet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Työtä ei päivitetä ajankohtaiseksi • Opinnäytetyön tekijän aikataulu ja muut opinnot
<p style="text-align: center;">Mahdollisuudet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Neuropsykiatristen haasteiden tiedon lisääminen ja aiheen ymmärtäminen • Vanhempien ohjaus ja opettamien • Hoitajien osaamisen ylläpito • Opiskelijoiden ohjaus nepsy-lasten haasteista ja apuvälineistä 	<p style="text-align: center;">Uhat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aiheesta on tehty samankaltaisia opinnäytetöitä muissa ammattikorkeakouluissa • Työtä ei tule käytetyksi käytännön työssä • Canva sovelluksen käyttäminen

Opinnäytetyön tekijä on laatinut SWOT-analyysiin prosessiin ja tuotokseen liittyviä vahvuuksia, heikkouksia, mahdollisuuksia ja uhkia. Mahdollisuuksiin on listattu opinnäytetyön tekijän kiinnostus ja tärkeys aihetta kohtaan sekä kohdeorganisaation kokema tarpeellisuus. Nämä näkyivät työn tekemisessä siten, että opinnäytetyön tekijällä on ollut motivaatiota edistää työtä ja perehtyä aiheeseen liittyvään materiaaliin. Kohdeorganisaation yhteyshenkilö on lukenut tuotosta ja sen myötä kommentoinut ja antanut ideoita työhön. Kohdeorganisaatio on vastannut nopeasti yhteydenottoihin ja yhteistyö on ollut moitteetonta.

Heikkouksiin on laadittu opinnäytetyön tekijän muut opinnot ja aikataulu sekä se, että tuotosta ei tulla päivittämään ajankohtaiseksi tuotoksen valmistumisen jälkeen. Opinnäytetyö toteutettiin yksilötöyönä, jonka myötä tuotos on edistynyt hyvin muiden opintojen ohella.

Mahdollisuuksiin opinnäytetyön tekijä on laatinut nepsy-tietoisuuden lisäämisen ja ymmärtämisen, vanhempien ohjauksen, hoitajien osaamisen ylläpidon ja opiskelijoiden ohjauksen. Neuropsykiatrisista häiriöistä löytyy kattavasti tietoa ja oppaan valmistumisen myötä saadaan enemmän tietoa arkisista haasteista ja apuvälineistä. Mahdollisuutena voidaan pitää vanhempien ohjausta ja täten lisätä tietoa neuropsykiatriasta kokonaisuudessaan. Vanhempien ohjauksessa ylläpidetään hoitajien tietotaitoa ja osaamista ja täten ohjaustilanteet antavat perheille enemmän tietoa ja käytännön osaamista. Lastenpsykiatrian osastolla toteutetaan opiskelijaohjausta ja opasta voidaan käyttää ohjaustilanteissa, jolloin opiskelija saa lisää tietoa kokonaisvaltaisesti neuropsykiatriasta, ja opiskelija pystyy soveltamaan teoreettista tietoa käytännön osaamisessa.

Opinnäytetyön uhiksi on listattu samankaltaiset opinnäytetyöt muissa ammattikorkeakouluissa, opas ei tule käytetyksi käytännön työssä ja Canva sovelluksen käyttäminen. Tästä aiheesta ei ole aikaisemmin tehty opasta Vaasan ammattikorkeakoulussa, mutta muissa kouluissa on tehty. Opas on toteutettu yhteistyössä lastenpsykiatrian osaston kanssa ja opasta olisi tarkoitus käyttää ohjaustilanteissa sekä jakamaan perheille kotiin mukaan, jonka vuoksi voidaan pitää uhkana sitä, että työn olemassaolo unohdetaan valmistumisen jälkeen ja työtä ei tule käytetyksi. Canva sovellus on vieras opinnäytetyön tekijälle, jonka vuoksi sen ominaisuuksiin tutustuminen vie aikaa. Opasta suunniteltaessa opinnäytetyön tekijä pääsi hyvin tutustumaan Canvan ominaisuuksiin ja oppaasta tuli visuaalisesti opinnäytetyön tavoitteiden mukainen.

4 NEUROPSYKIATRISET HÄIRIÖT

Lyhenne nepsy tulee sanasta neuropsykiatria, joka muodostuu sanoista neurologinen ja psykiatrinen. Neuropsykiatria pitää sisällään aivosairauksia, jotka ilmenevät käyttäytymisen muutoksina tai psyykkisinä oireina. Neuropsykiatria pitää sisällään psyykkisiä häiriöitä, joita aivojen vaurio tai poikkeava toiminta aiheuttavat muutoksina kognitioon, mieleen, tunteisiin ja käyttäytymiseen. (Juva ja muut, 2021, s. 18–19.)

4.1 ADHD ja ADD

ADHD eli aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö on aivojen vireystilaa ja tarkkaavuutta säätelevien hermoverkkojen kehityksellinen häiriö. ADHD:n esiintyvyys lapsilla ja nuorilla on noin 4–7 % väestöstä. ADHD on yleisempää pojilla kuin tytöillä. Eroon on syyksi arvioitu olevan poikien herkemmin ilmenevä yliaktiivisuus ja impulsiivisuus. Tytöillä ADHD ilmenee enemmän oppimisvaikeuksina ja motorisena levottomuutena. (Huttunen & Socada, 2019.)

Tarkkaa syytä ADHD:lle ei ole, mutta perimän ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutus on oirekuvan kannalta merkittävimmät. Jos toisella vanhemmista on ADHD:n diagnoosi, on periytyminen lapselle mahdollista. Aivojen toiminnoissa on huomattu eroja, kun diagnoosin saaneita verrataan oireettomiin. Eroja on huomattu niissä aivojen alueissa, jotka osallistuvat tarkkaavuuden ja toiminnanohjauksen toimintoihin. (Käytä hoito -suositus, 2019.)

ADD on yksi ADHD:n alalaji. ADD on tarkkaavuushäiriö, jossa lapsella on omaan kehitystasoon nähden vaikeuksia eri osa-alueissa, kuten keskittymisessä, tehtävien suorittamisessa ja sääntöjen sekä ohjeiden noudattamisessa. Usein ADD:ksi kuvataan ADHD:ksi ilman impulsiivisuutta ja yliaktiivisuutta. (Terveyskirjasto, 2021.)

4.1.1 Oireet

ADHD:n tyypillisimmät oireet alkavat esikouluikässä tai viimeistään alakouluikäisenä. ADHD:n kolme pääoiretta ovat tarkkaamattomuus, yliaktiivisuus ja impulsiivisuus. Tarkkaamattomuus voi ilmetä vaikeutena kuunnella toisen puhetta tai seurata ohjeita, unohteluna, virheiden tekemisenä tehtävissä ja haastavuutena keskittyä pitkäkestoisen tehtävän toteuttamiseen. Tarkkaamattomuus voi ilmetä myös ulkopuolisen ärsykkeen aiheuttamana keskittymisen herpaantumisenä. (Huttunen & Socada, 2019.)

Yliaktiivisuus ilmenee jatkuvana levottomuuden tunteena, joka voi esiintyä vaikeutena pysyä paikallaan tai vartalon jatkuvana liikuttamisena. Istuesssa lapsi voi kiemurrella tai liikutella raajoja ja pyöritellä päätään. Lapsi saattaa poistua jatkuvasti tilanteista, joissa pitäisi olla paikallaan. Liikkuessa lapsi juoksee, hyppii ja kiipeilee ilman erinäistä syytä tai tarvetta. (Huttunen & Socada, 2019.)

Impulsiivisuus ilmenee lapsella arvaamattomana käytöksenä, vaikeutena odottaa omaa vuorona ja lapsi ei pysty kontrolloimaan omaa tekemistä tai puhumista. Lapsi ei pysty kontrolloimaan tunteitaan, jonka myötä lapsi kokee herkästi pettymyksen tunnetta ja vastaavasti innostuu nopeasti. Lapsella voi esiintyä muitakin oireita ja haasteita. Koulunkäynti voi aiheuttaa haasteita oppituntien aikana tai siirtymätilanteissa ja välitunneilla ilman tarkkaa ohjeistusta. Oppitunneilla voi ilmetä enemmän levottomuutta, vaikeutena aloittaa tehtäviä, keskittyä omaan tekemiseen ja ottaa ohjeita vastaan. (Terveyskirjasto, 2019; Dufva & Koivunen, 2012, s. 35–36.)

Tarkkaamattomuuden häiriössä ADD:ssa oireet painottuvan keskittymiseen ja tarkkaavuuden säätelyyn. Toisin kuin ADHD:ssä, impulsiivisuutta ja yliaktiivisuutta ei yleensä esiinny. Muita oireita esiintyy toiminnanohjauksessa, sillä asioita on vaikea aloittaa ja päättää. Häiriöherkkyys, univaikeudet, haaveilu ja asioiden unohtelu ovat myös osa ADD-oireisen arkea. (Puustjärvi, 2011.)

ADHD-lapsen oireilua voi voimistaa monet eri tekijät. Liian kuormittava ympäristö, joka pitää sisällään paljon liikettä tai ääniä. Jännittyneisyys, stressi, nälkä ja väsymys vaikuttavat lapsen vireystilaan ja täten keskittymiskyky ja tarkkaavuus ympäristöön on heikompaa. Huono ohjeistus, pitkäkestoiset tehtävät ja heikko motivaatio heikentävät lapsen tarkkaavaisuutta ja keskittymiskykyä. Tasapainoinen arki ilman muuttuvia tekijöitä ylläpitää lapsen toimintakykyä ja vähentää oireiden voimistumista. (Dufva & Koivunen, 2012, s. 137.)

Vaikka ADHD aiheuttaa kuormitusta sekä lapselle että perheelle, saattaa lapsella olla ADHD:n myötä positiivisia ominaisuuksia. Näitä ominaisuuksia ovat esim. luovuus, hyvä mielikuvitus, suorasanaisuus ja rohkeus heittäytyä mukaan uusiin tilanteisiin. ADHD lapsella voi olla myös erityinen kiinnostuksenkohde, kuten piirtäminen tai tietty kouluaine, jonka myötä pystyy keskittymään tähän hyvin. (Huttunen & Socada, 2019.)

4.1.2 Diagnosointi

Diagnoosia varten tarvitaan tietoa mm. lapsen elämäntilanteesta, oireiden esiintymisestä, sukurasitteesta ja toimintakyvyn muuttumisesta eri tilanteissa. Käypä hoito -suosituksen (2019) mukaan diagnoosi edellyttää pitkäkestoista keskittymisen, aktiivisuuden säätelyn ja impulssikontrollin ongelmia. Näistä oireista on laadittu ICD-10 tautiluokan mukaiset diagnosikriteerit, jotka pitävät sisällään 6 kuukauden aikana esiintyviä oireita.

Diagnosointia varten voidaan pyytää esim. koulutodistuksia, psykologin arvioita sekä neuvokäyntien ja kouluterveydenhuollon merkintöjä. Näiden avulla voidaan kartoittaa koulussa esiintyviä haasteita ja poikkeavuuksia omaan ikätasoon nähden. (Leppämäki, 2022.)

4.2 Autismikirjon häiriöt

Autismikirjon häiriöt ovat laaja-alaisia varhaisessa lapsuudessa alkavia kehityksen häiriöitä. Autismikirjon häiriöt ilmenevät kahdella eri tavalla, joita

ovat vuorovaikutuksen sekä kommunikaation puute ja erilaisina käytösmaalleina tai poikkeavina ja rajoittuneina kiinnostuksen kohteina. Autismikirjon sana kuvastaa oireiden moninaisuutta ja yksilöllisyyttä sekä pitää sisällään laajan jatkumon erilaisia älyllisiä ja kielellisiä kykyjä. (Socada, 2020.)

Autismikirjon häiriö on keskushermoston kehityksellinen häiriö, johon vaikuttaa perimän ja ulkoisten tekijöiden yhteisvaikutus (Käypä hoito -suositus, 2023). On arvioitu, että 1 %:lla väestöstä on todettu jokin autismikirjon häiriö (Socada, 2020).

4.2.1 Oireet

Autismikirjon häiriön oireet ovat yksilöllisiä ja moninaisia. Autismikirjon häiriöisten aivot toimivat eri tavalla kuin muiden ihmisten, jonka myötä he hahmottavat maailmaa eri tavoin. Varhaisia autismikirjon piirteitä on mahdollista tunnistaa jo vauvaiässä. Lapsuusiän autismiksi kutsutaan alle 3-vuotiaana alkanutta oireilua. Vauvaisässä esiintyviä varhaisia piirteitä voivat olla esim. katsekontaktin ja vastavuoroisen hymyn puuttuminen, aistiyliherkkyys, joka voi ilmetä epämiellyttävänä tunteena syleilyssä ja kiinnostuksen puute ulkopollisia ärsykeitä kohtaan. (Boshkov & Räisänen, n.d.)

Lapsuusiässä autismikirjon häiriö voi ilmetä monin eri tavoin. Lapsen on vaikea luoda ystävyyssuhteita ja ymmärtää miltä ympärillä olevista ihmisistä tuntuu. Lapsi saattaa kyseenalaistaa muiden ihmisten toimintaa ja sanoa ikäviä asioita, sillä ei ymmärrä pahoittavansa toisen mieltä. Lapsi tulee helposti väärin ymmärretyksi, mutta ei kuitenkaan koe surun tunnetta. Lapsella voi olla haasteita ymmärtää huumoria ja sanontoja. Lapsi vetäytyy syrjään muiden lasten leikeistä ja leikkii mieluummin yksin. Autismikirjon häiriöisellä lapsella voi olla ikätasoon nähden poikkeavia kiinnostuksen kohteita ja lapsella saattaa olla erityisen paljon tietoa jostain tietystä asiasta, kuten maailmansodista tai yksityiskohtaista tietoa laivojen rakennuksesta. (Socada, 2020.)

Lapsella voi esiintyä kielellisiä haasteita. Puheen kehitys etenee hitaasti tai jopa opitut sanat unohtuvat. Lapsi puhuu tasaisella äänellä tai käyttää kirjakieltä. Lapsella voi myös esiintyä haasteita puheen tuotossa, joka voi ilmetä esim. puuromaisena puheena tai vaikeutena löytää sanoja. Motorisina haasteina lapsella voi esiintyä raajojen liikkumisen haasteita tai epätavallista liikuttelua, lapsi liikkuu kömpelösti tai ei hallitse vartalon liikkeitä kokonaisvaltaisesti. (Terveyskylä, 2022.)

Autismikirjon häiriöisellä lapsella hyvin suunniteltu, ohjeistettu ja säännöllinen arki tukee parhaiten arjessa ilmeneviä haasteita. Liiallinen aistien kokeminen ja yllättävien muutosten tapahtuminen arjessa voivat johtaa haastavaan käyttäytymiseen ja toimintakyvyn heikentymiseen. (Socada, 2020.)

4.2.2 Diagnoosi

Autismikirjon häiriötä epäiltäessä lapselle tehdään lähete erikoissairaanhoidon piiriin, jossa toteutetaan tarvittavat tutkimukset joko lastenneurologian tai lastenpsykiatrian erikoisaloilla (Socada, 2020). Käypä hoito -suositusten (2023) mukaan ICD-10-tautiluokituksessa laaja-alaiselle kehityshäiriölle tavanomaiset poikkeavuudet näkyvät sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja kommunikaatiossa, kapea-alaisissa ja kaavamaisissa kiinnostuksen kohteissa sekä toiminnoissa. Näissä osa-alueissa esiintyvien oireiden ja haasteiden perusteella laaditaan autismikirjon diagnoosi.

4.3 Touretten oireyhtymä

Tic-oireet ovat nopeita, äkillisiä ja tarkoituksettomia liikkeitä tai äännähdyksiä. Tic-oireet voivat esiintyä yksittäisenä tai sarjoina. Kouluikäisellä lapsella tic-oireet ovat usein ohimeneviä ja lyhytkestoisia, eivätkä oireet vaikuta lapsen toimintakykyyn. Lapsella tic-oireet voivat myös vaihtua, kuten sanojen toistelu voi muuttua pään ravisteluksi. Touretten oireyhtymästä puhutaan silloin, kun lapsella esiintyy

motorisia ja äänellisiä tic-oireita joko samanaikaisesti tai erikseen yli vuoden ajan. (Åberg, 2021; Leppämäki & Savikuja, 2017, s. 29–32.)

Åbergin (2021) mukaan ohimeneviä tic-oireita esiintyy jopa 20 %:lla lapsista. Touretten oireyhtymää esiintyvyys on noin 77 % väestöstä. On tavallista, että muissa neuropsykiatrisissa häiriöissä esiintyy tic-oireita tai Touretten oireyhtymää. Yleisimmän neuropsykiatriset häiriöt ovat ADHD, Autismikirjo ja pakko-oireinen häiriö.

Touretten oireyhtymän syntyyn vaikuttavat tekijät ovat epäselvät, mutta perimällä ja ympäristötekijöillä arvellaan olevan vaikutusta. Ympäristö vaikuttaa eniten tic-oireiden voimakkuuteen. Lapsen väsymys, stressi, kouluun liittyvät vaikeudet, sosiaaliset tilanteet ja tietyn ärsykkeen näkeminen tai kuuleminen lisäävät tic-oireiden voimakkuutta ja esiintyvyyttä. (Leppämäki & Savikuja, 2017, s.30.)

4.3.1 Oireet

Touretten oireyhtymässä esiintyy motorisia ja äänellisiä tic-oireita. Motoriset ja äänelliset oireet jaetaan vielä yksinkertaisiin ja monimuotoisiin tic-oireisiin. Yksinkertaiset motoriset tic-oireet ovat yhden lihaksen tai lihasryhmän tuottamaa äkillistä ja lyhytkestoista liikehdintää. Monimuotoiset motoriset tic-oireet liittyvät useampaan lihasryhmään, jotka tuottavat pidempiä ja koordinoituja liikesarjoja. (Tauriala, 2022.)

Yksinkertaisia motorisia tic-oireita ovat mm. silmien räpyttely ja iskeminen, pään ravistelu, kulmakarvojen sekä otsan liikuttaminen ja raajojen koukistukset. Monimuotoisia motorisia tic-oireita ovat mm. pakonomaiset kosketussarjat, koko kehon liikesarjat, taputussarjat ja liikkumisen muutokset, kuten hypähtely tai tanssimaiset liikkeet. Motorisiin oireisiin voi liittyä myös itsensä satuttamista, joka näkyy lyömisenä, puremisena tai potkimisena. (Leppämäki & Savikuja, 2017, s. 31.)

Äänelliset tic-oireet syntyvät ilman liikkeessa nenänielun alueella. Yksinkertaisia äänellisiä tic-oireita voi olla hankala huomata, sillä äännähdykset voivat vaikuttaa lapsen tavalliselta käytökseltä. Tällaisia äänellisiä oireita ovat esim. huokailu, yskiminen, viheltely, röyhtäily ja maiskuttelu. Monimuotoiset äänelliset tic-oireet ovat pidempiä ja monimutkaisempia. Näitä voivat olla sanojen toistelu, omien tai toisten ihmisten äänien matkiminen, kirosanojen tahaton käyttäminen ja äänenkorkeuden ja puhenopeuden vaihtaminen. (Leppämäki & Savikuja, 2017, s. 32, 34–35.)

4.3.2 Diagnosointi

Hoitoon kannattaa hakeutua silloin, kun tic-oireet ovat pitkäkestoisia ja aiheuttaa lapselle toimintakyvyn muutoksia. Touretten oireyhtymän diagnosointia varten kerätään tietoa sukurasitteesta, perheen kokonaistilanteesta ja tyypillisestä oirekuvasta. Oirekuvaa kartoittaessa on tärkeää tietää missä tilanteissa tic-oireet aiheuttavat lapselle eniten haittaa ja miten oireet muuttavat sen hetkistä toimintakykyä. On myös tärkeää kartoittaa, minkälaisia tic-oireita lapsella esiintyy. (Leppämäki & Savikuja, 2017, s. 64–65.)

Rintahaan (2007; 123:1213–19) mukaan Touretten oireyhtymän diagnoosin kriteereitä ovat mm. useiden motoristen nykimisioireiden ja vähintään yhden äänellisen oireen esiintyminen, ensimmäisten oireiden ilmeneminen ennen 18 ikävuotta, oireiden voimakkuuden vaihtelu ja oireet ovat kestäneet vähintään vuoden ajan.

Diagnoosiin päästään parhaiten hyvällä ja kattavalla anamneesilla sekä neurologisella ja psykiatrisilla tutkimuksella. Anamneesia varten voidaan kerätä lapsella esiintyviä oireita mm. koulusta, kotoa, harrasteryhmistä ja lähipiiristä. Oireita voidaan myös kuvata, joka helpottaa diagnoosin saamista, sillä diagnostiikassa pyritään erottamaan krooninen Touretten oireyhtymä ja nykimishäiriö. (Rintahaka 2007; 123:1231–19.)

5 NEPSY-LAPSEN TUKEMINEN

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2023) THL:n mukaan käsite apuväline tarkoittaa laitetta, joka edistää tai ylläpitää käyttäjänsä toimintakykyä silloin, kun se on vamman tai sairauden vuoksi heikentynyt. Nepsy-lapsella esiintyy usein haasteita useissa ympäristöissä, kuten koulussa, kotona, pitkäkestoisissa suorituksissa tai muuttuvassa ympäristössä. Myös erilaiset olosuhteet, kuten jännitys, stressi, väsymys ja odottaminen voivat aiheuttaa muutosta lapsen toimintakyvyssä. Apuvälineitä on monenlaisia ja lapselle toimivan apuvälineen löytäminen vaatii pitkäjänteisyyttä, kokeilunhalua ja mielikuvitusta.

5.1 Toiminnanohjaus

Toiminnanohjauksella tarkoitetaan lapsen kykyä selviytyä päivittäisistä arjen toiminnoista. Toiminnanohjaus on useiden aivoalueiden yhteistyöstä muodostunut kokonaisuus, joka kehittyy aivojen kehityksen myötä. Toiminnanohjausta tarvitaan niin arkisissa rutiineissa kuin muuttuvissa ja uusissa tilanteissa selviytymiseen. Toiminnanohjauksen haasteet näyttäytyvät lapsessa usein vaikeutena selviytyä päivittäisistä toiminnoista, minkä vuoksi lapsi tarvitsee ohjausta, muistuttelua ja apua. (Hämäläinen, n.d.; Savikuja & Puustjärvi, 2022, s. 22–25.)

Toiminnanohjausta on hyvä harjoitella lapselle tutussa arkiympäristössä. Toiminnanohjauksen harjoittaminen on tärkeää lapsen kasvun ja kehityksen kannalta, sillä toiminnanohjaus opettaa lasta toimimaan muuttuvissa tilanteissa, kykyä harkitsemaan oman toiminnan seurauksia sekä tarkkaavuuden, vireystilan, tunteiden ja käyttäytymisen säätelyä. Toiminnanohjausta voidaan harjoitella monella eri tavalla ja täten etsiä lapselle toimivin keino. Toiminnanohjausta harjoitellessa tärkeintä on tavoitteiden asettaminen, toimintatavan ja suoritusjärjestyksen suunnitteleminen, tehtävän aloittaminen ja loppuun asettaminen. (Savikuja & Puustjärvi, s. 2022,22.)

Toiminnanohjauksen harjoittelussa voidaan käyttää lapsen ikätasoon nähden erilaisia kuvia, listoja ja kalentereita. Tärkeää harjoittelussa on kuitenkin, että itse toiminta eri ympäristöissä tapahtuu pienissä osissa. Toiminnanohjausta voidaan tukea esim. kuvakommunikoinnilla. Harjoittelun jälkeen on hyvä käydä lapsen kanssa läpi toiminta ja antaa myönteistä palautetta. Jotta lapsen toiminnanohjaus kehittyy, voi ympäristöä muuttaa ja vaihtaa haastavammaksi. (Hämäläinen, n.d.)

5.2 Kuvakommunikointi

Kuvakommunikointia voidaan käyttää puheen ja sanattoman viestinnän rinnalla. Kuvakommunikoinnin avulla voidaan käyttää myös toiminnanohjauksessa ja tukea keskustelutaitoja. Kuvakommunikointi on myös hyvä apuväline haastaviin tilanteisiin, jossa lapsi ei pysty ilmaisemaan itseään sanallisesti tai sanattomasti. (Papunet, 2021a.)

Kuvallisen ohjeistuksen voi tehdä omista kuvista, sanomalehdistä, omista piirustuksista tai Papunetistä tulostamalla valmiita tiedostoja. Papunetissä on valmiita kansioita lapsille, jotka sisältävät kuvia liittyen perheenjäseniin, ammatteihin, tunteisiin ja tekemisiin. Kuvakommunikaatio kannattaa luoda lapsen tarpeisiin ja haasteisiin nähden. Jos lapsella on haasteita ennen nukkumaan menoa, on helpointa luoda iltatoimiin liittyvä kuvallinen ohjeistus. Kuvallisen ohjeistuksen voi tulostaa seinälle, jota lapsi pystyy katsomaan ja seuraamaan vaivattomasti. (Papunet, 2021a.)

5.3 Itsetunnon vahvistaminen ja minäkuva

Neuropsykiatriset häiriöt voivat vaikuttaa lapsen itsetuntoon, taitoihin ja minäkäsitykseen. Minäkäsitys eli minäkuva käsittelee sitä, millainen minä itse olen. Itsetunto kuvaa sitä, kuinka hyvin ihminen pystyy hyväksymään itsensä heikkouksista huolimatta. (Savikuja & Puustjärvi, 2022, s. 111.)

Hyvään itsetuntoon kuuluu se, että tunnistaa omat vahvuudet ja haasteet. Lapsen kanssa on hyvä käydä läpi omia vahvuuksia ja haasteita erilaisten keinojen, kuten

keskustellen, kuvioiden tai korttien avulla. Tämän avulla lapsi voi huomata osaavansa monia eri taitoja, joka kohottaa lapsen minäpystyvyyttä. Haasteiden pohdinnassa taas lapsi tietää kehityskohteensa ja uskaltaa pyytää apua herkemmin. Haastavia asioita yrittäessä lasta kannattaa kannustaa yrittämään uudelleen ja tukemaan, että virheiden tekeminen on sallittua ja epäonnistuminen ei haittaa. Myös erilaisuuden ja haasteiden ymmärtäminen on osa hyvää itsetuntoa. Monesti pienelle lapselle saatetaan puhua myös supervoimasta, joka voi kohottaa itsetuntoa. Lapsena kehittynyt hyvä itsetunto helpottaa nepsyn kanssa kasvamista ja elämistä aikuisiällä. Vaikka neuropsykiatrisen diagnoosin vuoksi lapsella esiintyy haasteita useissa eri osa-alueissa, on lapsella myös vahvuuksia. Vahvuuksina voivat olla idearikkaus, perusteellisuus, sääntöjen noudattaminen, uskollisuus ja kyky itseään kiinnostaviin asioihin keskittyminen. (Savikuja & Puustjärvi, 2022, s. 111–114.)

Itsetunnon ja minäkäsityksen harjoittaminen on tärkeää niin koulussa kuin vapaa-ajalla kotona tai harrastuksissa. Ryhmään kuulumisen voi lisätä lapsen itsetuntoa, sillä näin lapsi kokee olevansa hyväksytty haasteista huolimatta ja pystyy toimimaan ryhmän hyväksi. Lapsella voi olla erityinen kiinnostus tiettyä aihetta kohtaan tai taito, jota pääsee käyttämään ryhmässä. (Parikka, Halonen-Malliarakis & Puustjärvi, 2017, s. 150–151.)

5.4 Tunteiden säätelytaidot ja tunne-elämän harjoittaminen

Nepsy- lapsella voi esiintyä tunteiden säätelyn vaikeutta, joka voi ilmetä nopeana kiihtymisenä ja vaikeutena ymmärtää omia tunteitaan eikä siten osaa hallita omaa toimintaa. Haastavien tilanteiden tullessa on hyvä ennakoida lapsen tuntemuksia ja ennaltaehkäistä suurta tunnekuohua. Tunnekuohua voidaan ennaltaehkäistä Time timerin tai rauhalliseen tilaan siirtymisen avulla. Lapsen tunnekuohu voi esiintyä monella eri tavalla, kuten huutamisella, itkemisellä, tavaroiden heittämisellä tai tahattomalla itsensä satuttamisella. (Mielenterveystalo, n.d.b.)

Tunnekuohun aikana vanhemmalla on suuri merkitys lapsen rauhoittumisen kannalta. Tunnekuohun vallassa vanhemman on hyvä rauhoitella lasta ja antaa lapsen ymmärtää, että vanhempi kuuntelee häntä ja ei jätä lasta yksin. Jokainen lapsi on erilainen ja sen myötä on hyvä löytää lapselle sopivia rauhoittumisen keinoja. Lapsen kanssa on hyvä käydä läpi hänelle mieluisin ja turvallisin paikka tunnekuohun vallassa. Turvallinen paikka voi olla pimeä, hämärä, hiljainen tai pehmeä ympäristö. Lapselle turvallinen paikka voi olla vanhemman syleilyssä, omassa sängyssä tai ulkoilmassa. Lapsi voi rauhoittua monista eri keinoista, kuten hiljaisesta musiikista, kirjojen lukemisesta, silittelystä, piirtämisestä tai vanhemman äänestä. Tunnekuohun jälkeen on hyvä käydä läpi mitä on tapahtunut ja mikä aiheutti tapahtuneen. Lapsen kanssa voidaan käydä läpi päivän kulkua ja pohtia yhdessä mistä tunnekuohu on saanut alkunsa ja miten tällainen tilanne voidaan ennaltaehkäistä. Vanhempana on hyvä muistaa, että lapsen hankalaan käytökseen on aina jokin syy. (Mielenterveystalo, n.d.b.)

Kotona lapsen kanssa voi käydä läpi erilaisia tunteita ja miten ne näkyvät lapsessa. Tunteiden nimeämisen opetteluun voi käyttää apuna tunnekortteja, jotka kuvastavat tiettyä tunnetilaa. Haastavan tunteen vallassa tai ennen tilanteen pahentumista lapsi voi ottaa esille kortin, joka kuvastaa sen hetkistä tunnetta. Tunnekorteista löytyy kattavasti eri tunnetiloja, kuten ilo, suru, pettymys ja jännittyneisyys. (Papunet, 2021b.)

5.5 Koulu ja koulutehtävissä tukeminen

Koulu, luokkatila ja kotona toteutettavat kotitehtävät voivat aiheuttaa nepsy-lapsessa turhautumisen ja pettymyksen tunteita. Koulussa opettajien on hyvä tiedostaa neurokirjoisen lapsen piirteet ja sujuvan opiskelun keinot. Nepsy-lapsi voi hyötyä erityisopetuksesta, joka voi olla pienluokka tai henkilökohtainen avustaja. Erityisopetusta pyritään kuitenkin pitämään lyhytaikaisena ja lasta tuettaisiin yhteisissä luokkatiloissa. Pienluokasta voi kuitenkin olla lapselle suuri apu haastavien aineiden teossa, jolloin lapsi saa enemmän apua. Lapsen avun tarve on yksilöllistä ja monia aikaisemmin mainittuja keinoja voidaan soveltaa

luokkatiloissa. Lapselle sopivan oppimistavan etsiminen on myös tärkeässä roolissa. Miten lapsi oppii parhaiten; kuuntelemalla, lukemalla, piirtämällä, kirjoittamalla vai teknologiaa käyttäen. (Parikka ym., 2017, s. 91–93.)

Opetuksen aikana lapsi kuuntelee hienosti ja jaksaa keskittyä, mutta tehtäviä tehdessä lapsi ei pysty olemaan paikallaan ja tehtävien aloittaminen on hankalaa. Tällaisissa tilanteissa on hyvä keskittyä olennaiseen ja tukea lasta; Sinä pystyt siihen, tehdään yksi asia kerrallaan ja saat tehdä omaan tahtiin. Lapsi voi hyötyä aikaisemmin mainituista välineistä ja aikuisen läsnäolosta. Tehtäviä voi pilkkoa osiin peittämällä tulevia tehtäviä paperilla tai laittamalla parin tehtävän päähän puumerkki, joka tarkoittaa taukoa. Tauon aikana lapsi voi tehdä itselleen mieluisinta tekemistä, esim. värittää kuvia, askarrella tai pomputella palloa luokkatilan ulkopuolella. Palkitseminen ahkeruudesta tunnin jälkeen tarralla ja lopuksi palkinnolla, voi antaa lapselle innostusta jatkaa tehtäviä. (Mielenterveystalo, n.d.c.)

Lapsen jaksamisen ja itsetunnon kannalta olennaista on antaa myös myönteistä ja kannustavaa palautetta. Aikuisena on kuitenkin hyvä muistaa, että lapsen kannustaminen ja kehuminen ei ole liioittelua vaan rohkaisee lasta yrittämään uudelleen ja on aitoa. Kehuja annetaan lapsen onnistuessa ja kannustetaan, kun tehtävä on haastava ja vaatii ponnisteluita. (Parikka ym., 2017, s. 150–151.)

5.6 Kaveritaidot ja sosiaaliset taidot

Kaverisuhteilla on suuri merkitys lapsen kasvuun ja kehitykseen. Kaverit opettavat lapselle muiden huomioonottamista, keskustelutaitoja, anteeksiantoa ja tunteidenkäsittelytaitoja. Kaverisuhteiden opetteluun lapset saattavat tarvita avukseen vanhempia. Hyvä suhde lapsen ja vanhemman välillä antaa hyviä eväitä sosiaalisille taidoille ja kaverisuhteiden luomiselle. (MLL, n.d.)

Nepsy-lapsella esiintyy usein haasteita sosiaalisissa tilanteissa ja taidoissa. Lapsi voi olla sosiaalisesti heikko ja kömpelö tai vastaavasti sosiaaliset taidot ovat hyvät,

mutta sosiaalinen kanssakäyminen vähäistä. Nepsy-lapsella saattaa olla haasteita myös käyttäytymisen tai tunteiden säätelyssä sosiaalisissa tilanteissa, joka voi ilmetä rumana kielenkäyttönä, motorisena levottomuutena tai liiallisena innostumisena. (Parikka ym., 2017, s. 155.)

Sosiaaliset tilanteet ja ystäväystyminen voivat olla haastavia, sillä muut eivät välttämättä ymmärrä lapsen erilaisuutta tai kyseenalaistavat toimintatapoja. Luokkalaisille tai harrasteryhmän jäsenille on hyvä kertoa erilaisuudesta ja painottaa, että toimintatavat ovat tahattomia. Aikaisemmat kokemukset kiusaamisesta tai syrjinnästä voivat myös painaa lapsen mieltä uusia ihmisiä tavatessa, jonka vuoksi lapsen on tärkeää saada tukea ja myönteistä palautetta sosiaalisissa tilanteissa sekä kaveritaitoja solmiessa. (Oksanen & Sollasvaara, 2020, s.234, s.237.)

Sosiaalisia taitoja ja kaveritaitoja on mahdollista myös harjoittaa sekä helpottaa eri keinoin. Kaveritaidot pitävät sisällään erilaisia taitoja, joita ovat esim. toisen kunnioittaminen, rehellisyys, arvostus, kehollinen koskemattomuus, kannustaminen ja tukeminen. Näitä taitoja lapsi oppii jo varhain perheessä ja taitoja voi soveltaa ja harjoittaa itsenäisesti kodin ulkopuolisissa sosiaalisissa tilanteissa. Kun lapsella on kaveritaidot hallussa, lapsi viihtyy paremmin muiden seurassa ja löytää itselleen samanhenkisiä kavereita. Sosiaaliin tilanteisiin hakeutumista ei kuitenkaan kannata pakottaa, sillä tilanteet kuormittavat herkästi lasta. Tauot, levot ja hiljainen ympäristö auttavat lasta jaksamaan tulevissa sosiaalisissa tilanteissa ja auttaa keskittymään ympärillä oleviin ihmisiin. (Oksanen & Sollasvaara, 2020, s. 235, s. 238.)

Keskustellessa nepsy-lapsen kanssa on hyvä muistaa huomion keskittäminen lapseen katsekontaktin ja eleiden avulla, puheenvuoron antamisella ja aidolla kiinnostuksella. Keskustelua voi pilkkoa pienempiin osiin ja keskustelun apuvälineenä voi käyttää kuvakommunikointia, tukiviittomia ja ympäristöä voi muokata mahdollisuuksien mukaan hiljaisemmaksi ja rauhallisemmaksi.

Keskusteltaessa nepsy-lapsen kanssa suosi selkeää ja suoraa viestintää sekä näytä lapselle esimerkkiä. (Savikuja & Puustjärvi, 2022, s. 189.)

5.7 Sylipainot ja keskittymistä helpottavat välineet

Sylipainot ovat 1–3 kg painoisia leluja, joita voidaan käyttää motorisesti vilkkaalle lapselle. Sylipaino rauhoittaa ja lisää turvallisuuden tunnetta lapselle, auttaa keskittymään ja suuntamaan tarkkaavaisuutta ympäristöön. Sylipainot ovat usein eläimen muotoisiksi luotuja, kuten koiraksi, käärmeeksi ja kissaksi. Sylipaino voidaan asettaa lapsen istuessa jalkojen päälle tai makuuasennossa pidemmän sylipainon voi asettaa lapsen vartaloa vasten. Arjessa sylipainoa voi käyttää ruokailutilanteissa, läksyjä tehtäessä, pitkillä automatkoilla tai rauhoittaessa lasta nukkumista varten. Sylipainon toimintaperiaate perustuu syvätuntoon, joka aktivoituu paineella ja painolla kehoa vasten, jolloin sylipaino auttaa lasta keskittymään, alentaa vireystilaa ja säätelee tunteita sekä käyttäytymistä. (Niemi, 2021.)

Keskittymistä helpottavia välineitä on useita erin näköisiä, tuntuksia ja muotoisia. Näitä leluja kutsutaan usein puhekielellä nimellä ”fidget toys” tai stressilelut. Näitä leluja voi käyttää helposti ja vaivattomasti arjessa, kuten oppitunneilla, uusissa ympäristöissä ja erilaisten tunteiden vallassa. Lelut mahtuvat taskuun, reppuun ja penaaaliin, joista lelu on helppo ottaa käyttöön. Lelut voivat olla mm. puristettavia pehmeitä palloja, paineltavia kuplapelejä, erimuotoisia hapsuleluja ja muovailuvahaa. (Lelutivoli.fi, n.d.)

5.8 Lääkehoito

Neuropsykiatrisen häiriön diagnoosin jälkeen tai tutkimusten aikana harjoitellaan edellä mainittuja toimintakykyä edistäviä apuvälineitä. Jossakin tilanteissa nämä keinot eivät kuitenkaan riitä ja on hoidon tueksi kokeiltava erilaista lääkitystä. Neuropsykiatrisiin häiriöihin ei ole parantavaa lääkehoitoa, mutta haastavimpia oireita voidaan lievittää lääkehoidon avulla. Syitä lääkehoidolla voi olla esim.

ylivilkkaus, haastavat oireet ja keskittymisen haasteet. Lääkehoidon tarpeen arvioinnin tekee lääkäri, lastenneurologi tai lastenpsykiatri. Lääkehoidon aloittaminen vaatii niin vanhemmilta kuin lapselta pitkäjänteisyyttä, sillä sopivan lääkkeen löytäminen voi viedä aikaa ja lääkkeitä saattaa joutua kokeilemaan useampaa.

Yleisin neuropsykiatrinen häiriö, johon käytetään tueksi lääkehoitoa, ovat ADHD ja ADD. Lääkehoidon tavoitteena on parantaa keskittymiskykyä ja vähentää ylivilkasta sekä impulsiivista käytöstä. ADHD:ssa ja ADD:ssä käytettävät lääkkeet ovat joko lyhyt- tai pitkävaikutteisia. Eri lääkemerkkien ja vaikuttavien aineiden kokeilu on tärkeää, sillä jokainen lääke vaikuttaa lapsen oireisiin eri tavalla. Sopiva lääke antaa lapselle riittävän hyvän vasteen oireisiin nähden. Lapsi käy lääkekontrollissa vähintään kerran vuodessa. (Käypä hoito, 2019.)

Lääkehoitoa voidaan kokeilla myös tic- oireisiin. Lääkehoidon tavoitteena ei ole poistaa tic-oireita kokonaan, vaan lääkehoitoa käytetään pääasiassa lievittämään oireita ja niistä aiheutuvia haittoja. Sopivan lääkkeen ja annoksen löytäminen on hankalaa, sillä oireet aaltoilevat ja täten annosta joudutaan muuttamaan. Vähäoireisina jaksoina on mahdollista myös vähentää tai lopettaa lääkkeen käyttö väliaikaisesti. Tic-oireita hoidetaan usein psykoosilääkkeillä, joista yleisimmät ovat risperidoni, haloperidoli ja aripipratsoli. Niin kuin monesta muustakin lääkkeestä, myös psykoosilääkkeillä on mahdollisia sivuvaikutuksia, kuten kylläisyyden tunne, painon muutokset ja lisääntynyt väsymys ja levottomuus. (Leppämäki & Savikuja, 2017, s. 161–163.)

6 VANHEMMILLE TARJOTTAVIA VINKKEJÄ ARKEEN

Tässä osiossa käsitellään enemmän vanhempiin kohdistuvia vinkkejä arkeen, kuten arjen tukemisesta, nepsy-valmennuksesta, vertaistuesta ja oikeuksista etuuksiin.

6.1 Arki ja rutiinit

Nepsy- lapsille tutut ja turvalliset rutiinit helpottavat arkea ja vähentävät kuormittuvuutta. Jotta lapsi pystyy toimimaan arjen eri ympäristöissä ja haasteissa, on huolehdittava lapsen fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta terveydestä. Näiden terveyden osa-alueiden perusteella koostuvat ihmisen voimavarat. (Savikuja & Puustjärvi, 2022, s. 101.)

Savikuja ja Puustjärvi (2022, s. 101–102) kertovat unen, rentoutumisen, liikunnan ja ravinnon vaikuttavat kokonaisuudessaan kehon ja mielen hyvinvointiin. Uni on tärkeää myös oppimiselle ja muistamiselle. Erilaisiin oireisiin, kuten ylivilkkauteen, motoriseen levottomuuteen ja tic-oireisiin voi olla hyötyä liikunnasta, josta myös voi olla hyötyä unensaannin vaikeuksiin. Liikkuminen yhdessä ystävien, luokkalaisten tai perheen kanssa lisää iloa ja vahvistaa sekä ylläpitää sosiaalisia suhteita. Monipuolinen ravinto parantaa toimintakykyä, muistia, keskittymistä ja lisää mielihyvän tunnetta.

Usein ruokailutilanteet voivat aiheuttaa haasteita niin ruoan syömisessä, ruoka-aineiden rajoittumisen kuin keskittymisen vuoksi. Ruoan maistuvuuden kannalta on olennaista tarjota lapselle mieliruokia, mutta on muistettava ruoan olevan ravintorikasta ja tukevan lapsen kasvua sekä kehitystä. Ruoan voi eritellä toisistaan eri lautasille tai erotella lautasella niin, etteivät ruokalajit sekoitu keskenään. Ruokailutilanteissa voi hyödyntää palkitsemista hyvin sujuneen ruokailun, syömisen tai uuden makuelämyksen testaamisen jälkeen. Ruokailutilanteiden on hyvä olla lapsen tarpeisiin nähden rento, hiljainen ja varata riittävästi aikaa. Lapsen ruokarajoitteisuuden haitatessa kasvua, kehitystä ja

riittävän ravinnon saannin estyessä on hyvä olla yhteydessä terveydenhuollon ammattilaiseen esim. kouluterveydenhuollon kautta. (Nepsytietoa, 2024.)

On tavallista, että nepsy-lapsella esiintyy kaaosta huoneessa tai tavaroiden unohtelua. Jotta huoneen siistinä pitäminen pysyisi rutiinina, voidaan käyttää apuna tehtävälistaa muistuttamaan päivittäisestä siivoamisesta. Siivoaminen voi olla lelujen keräämistä leikkien jälkeen tai ennen nukkumaanmenoa ylimääräisten tavaroiden laittamista oikeille paikoille. Tavaroiden muistamiseen voidaan käyttää apuna puhelimen muistutusta, kuvallisia tai sanallisia välineitä. (Suikkanen, 2022, s. 58–59.)

Arjen sujumuuden kannalta voidaan lapsen kanssa yhteistuumin luoda perheen sisäisiä sääntöjä, jotka tuovat haasteita perheessä tai ovat perheelle tärkeitä. Säännöt voivat koskea yhteistä ruokailua koulun jälkeen, kotiaskareihin osallistumista, ruutuajat ja sisarusten kanssa kommunikointiin. Säännöt luodaan perheen kanssa yhdessä niin, että jokainen pystyy noudattamaan sääntöjä. (Suikkanen, 2022, s. 62.)

6.2 Rauhoittuminen

Rauhoittuminen on tärkeää, sillä nepsy-lapsi saattaa ylivilittyä ja kuormittua herkästi. Rauhoittuminen ei ole aina pelkästään tunnekuohun aikana tai jälkeen toteutettavaa toimintaa, vaan sitä voi käyttää päivittäin eri tilanteissa. Rauhoittumisen avulla voidaan helpottaa tulevia haastavia aktiviteetteja, kuten kotitehtävien tekoa tai pitkäkestoista istumista vaativiin tilanteisiin. Ylivilittynyt lapsi ei pysty säätämään tunteitaan, käytöstään ja tekee enemmän huolimattomuusvirheitä. (Tukea arkeen, n.d.)

Rauhoittumiseen on monia eri välineitä, joita voi myös soveltaa ja keksiä itse lapsen tarpeisiin nähden. Keskustelu, äänikirja, hieronta ja vetäytyminen omiin oloihin ovat tehokkaita välineitä lapsen rauhoittamiseen. Rauhoittumisen aikana

vanhempi voi käyttää apunaan erilaisia terapiapalloja, joilla rauhoitetaan motorisesti levotonta lasta. (Suikkanen, 2022, s. 39, s. 50.)

6.3 Ajankäytön hallinta

Ajankäytön hallintaan voidaan käyttää erilaisia apuvälineitä, joiden avulla nepsy-lapsi pystyy seuraamaan kulunutta aikaa tai valmistautumaan seuraavaan tekemiseen. Time Timer on visuaalinen ajastin, jonka saa asennettua lapsen lähetyville. Ajastimessa on 60 minuutin verran aikaa ja jäljellä olevan ajan näyttää punainen väri. Time Timerin avulla lapsi näkee, kuinka paljon aikaa on vielä jäljellä ja pystyy valmistautumaan tekemisen päättymiseen ja seuraavan toiminnan alkamiseen. Tätä apuvälinettä voi käyttää kotona näyttämään mieluisen tekemisen päättymistä, kuten pelaamista ja koulussa oppitunnin pituutta. Time Timerin avulla voidaan myös ennaltaehkäistä lapsen tunnekohtaa, joka voi tulla mukavan tekemisen päättymisen jälkeen. (Outi, 2022.)

Muita hyviä keinoja lapsen ajankäytön hallitsemiseen on puhelimen ajastin, jonka vanhemmat voivat laittaa päälle lapsen puolesta, joko muistutukseksi tai valmistautumisen merkiksi. Moni nepsy-lapsi hyötyy ikätasoonsa nähden kirjallisesta tai kuvallisesta päiväjärjestyksessä, joka pitää sisällään arkirytmien herätyksestä nukkumaanmenoon saakka. (Suikkanen, 2022, s. 38.)

6.4 Aistiliherkkyys ja ympäristö

Aistiliherkkyys tarkoittaa lapsen reagoitua ympäristön aistiärsyksiin, joita aiheuttavat kuulo, näkö, haju, maku, liike ja tuntoaisti. Arjen aistiärsyksiä voivat olla mm. julkisen tilan kovat tai toistuvat äänet, kirkkaat valot, voimakkaat hajut sekä vaatteiden materiaalin tai muun tunteen tunteminen ihoa vasten. Aistiliherkkä lapsi voi oireilla monella eri tavalla niin kotona kuin julkisissa paikoissa. Lapsi voi reagoida aistiärsyksiin monella eri tavoin, kuten hakeutumalla fyysiseen kontaktiin muiden lasten kanssa tönimällä ja painimalla, hakeutumalla ulkopuolelle, sulkemalla silmiä, laittamalla käsiä korville peittämään

melua, välttelemällä pukeutumista, syömistä ja peseytymistä sekä tuottamalla itse kovempaa ääntä. Lapsen kanssa on hyvä käydä läpi mieluisia ja inhottavia aisteja, jotka vaikuttavat toimintakykyyn. (Mielenterveystalo, n.d.e.)

Nepsy- lapsilla voi esiintyä ympäristötekijöistä johtuvaa aistiyliherkkyyttä, jonka vuoksi keskittyminen voi olla tavallista haastavampaa ja huolimattomuusvirheitä esiintyy enemmän. Ympäristö saattaa kuormittaa nepsy-lastaa, jonka vuoksi vanhempien tehtävänä on muokata ympäristö lapsen tarpeisiin nähden, jos lapsi ei ole itse kykenevä pohtimaan omaa kuormittuvuutta. Kuormittuvuutta voidaan myös ennaltaehkäistä, kuten tukemalla hyvää arkirytmää, lepoa ja aistiärsykkeiden minimoinnilla. Kuormittavia tekijöitä voivat olla esim. uudet ympäristöt, ihmismäärä, esiintyminen ja odottaminen. (Mielenterveystalo, n.d.a.)

Vanhemmille on hyvä opettaa erilaisia keinoja tunnistaa lapsen kuormittuvuus ja miten lasta voidaan helpottaa näissä tilanteissa. Kuormittunut lapsi voi käyttäytyä monella eri tavalla, kuten jatkuvana liikkumisena, kasvon ilmeiden muutoksina ja puheentuoton muuttumisena. Hyviä kuormittuvuuden ennaltaehkäisy ja hallintakeinoja ovat esim. tulevan ympäristön kuvantaminen lapselle, kovien äänien hiljentäminen korvatulpilla tai vastamelukuulokkeilla, siirtyminen rauhallisempaan tilaan ja huomion keskittäminen lapseen. (Mielenterveystalo, n.d.a.)

6.5 Nepsy- valmennus

Nepsy-valmennus eli neuropsykiatrinen valmennus on tukimuoto, jonka tarkoituksena on vahvistaa arjen sujuvuutta neuropsykiatristen oireiden ja toiminnanohjauksen haasteiden keskellä. Nepsy-valmennukseen osallistuvat perheet luovat henkilökohtaiset tavoitteet, joita on mahdollista toteuttaa lapsen elinympäristössä. Tavoitteet voivat liittyä arjen haasteisiin, kuten ajankäytön hallintaa, itsetuntoon, vuorovaikutussuhteisiin ja opiskeluun. Nepsy-valmennus voi tapahtua perheen kesken tai vertaistukiryhmässä, jossa on muita samassa tilanteessa olevia perheitä. (Puustjärvi, 2019.)

Nepsy-valmennusta tarjotaan eri tahoilta, kuten liitoilta ja kunnilta. Opinnäytetyön tekijä on keskustellut kohdeorganisaation hoitajien kanssa nepsy-valmennuksesta ja hoitajat ovat kertoneet, että valmennusta tapahtuu käytännössä koko ajan niin kotona, osastolla, koulussa kuin vapaa-ajalla. Lastenpsykiatrian osastolla tapahtuva ohjaus ja neuvonta ovat niin vanhemmille kuin lapsille nepsy-valmennusta. Osastolla opetetut rutiinit, säännöt ja arkea tukevat tukimuodot ovat usein myös hyviä tapoja toteuttaa nepsy-lapsen arkea osaston ulkopuolella.

6.6 Vertaistuki

Lapsen haasteet ja sairastuminen koskettavat koko perhettä ja voi saada aikaan lähipiirissä eri tuntemuksia. Vanhempien on tärkeää kertoa lähipiirille lapsen haasteita ja häiriöstä. Lapsi on edelleen sama kuin ennenkin, mutta nyt käyttäytymiseen ja haasteisiin on selitys. Diagnoosista huolimatta lapsen kanssa voi matkustaa ja toteuttaa perheen yhteisiä unelmia, jos oireet ja haasteet sen sallivat. Lähipiiri voi auttaa nepsy-perhettä kuuntelemalla ja ymmärtämällä perheen erilaista arkea, tarjoamalla apua pieniinkin askareisiin sekä osoittamalla kiinnostusta. (Näe nepsy, n.d.; Suikkanen, 2022, s. 9.)

Vertaistuen saaminen ja vanhempien ymmärrys siitä, etteivät he ole yksin lapsen haasteiden kanssa on tärkeää arjen ja jaksamisen suhteen. Vertaistukea on saatavilla erilaisista ryhmistä, liitoilta ja verkkosivustoilta. Vertaistukea saadessa vanhemmat voivat saada muilta perheiltä hyviä vinkkejä arjen askareisiin.

Mielenterveystalon (n.d.d.) sivustoilla on tuotettu neuropsykiatrisille lapsille omahoito-ohjelma, joka pitää sisällään tavanomaisia haasteita, miten näitä haasteita voidaan työstää ja erilaisia tehtäviä, joita lapsi voi mieltä vanhempien kanssa. Sivustolla on myös työkaluja haastavassa arjessa selviämiseen. Sivustolta voi tulostaa erilaisia ohjeistuksia ja pohdiskelutehtäviä, joita voi harjoittaa yhdessä lapsen kanssa. Sivusto on ilmainen ja jokaisen käytettäväksi tarkoitettu.

6.7 Etuudet

Vanhempien on mahdollista hakea etuuksia ja kuntoutusta, jos neuropsykiatriset haasteet haittaavat lapsen toimintakykyä huomattavasti. Etuuksien ja kuntoutuksen tavoitteena on tukea lasta itsenäiseen selviytymiseen ja parantamaan elämänlaatua. (Puustjärvi, 2022, s. 85.)

Kansaneläkelaitos eli Kela voi myöntää etuuksia, jotka perustuvat voimassa olevaan lainsäädäntöön vammaistukeen tai kuntoutusetuuksiin liittyen. Etuuden hankkimista varten tarvitaan lääkärinlausunto tai sairauskertomusmerkintä, jossa tulee esille diagnoosi, toimintakyky ja kuntoutussuunnitelma. Alle 16- vuotiaat lapset voivat hakea Kelalta vammaistukea, jos vamman tai sairauden takia lapsi tarvitsee yli kuuden kuukauden mittaista säännöllistä hoivaa, huolenpitoa ja kuntoutusta. Hoivan ja huolenpidon tarpeen tulee olla suurempaa kuin samassa kehitysvaiheessa olevilla. Alle 16- vuotiaiden vammaistuki myönnetään yleensä määräajaksi. (Puustjärvi, 2022, s. 86–87.)

7 OPAS TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TUOTOKSENA

Opinnäytetyön aihe päätettiin tammikuussa 2023 yhdessä kohdeorganisaation kanssa. Aiheen hyväksymisen jälkeen aloitettiin tutkimussuunnitelman teko ja etsittiin aiheesta tutkittua tietoa. Lasten neuropsykiatrisista haasteista löytyi kattavasti tietoa Käypä hoito -suosituksista, Lääkärikirja Duodecimista ja psykiatriaan erikoistuneiden lääkäreiden kirjallisuudesta. Lasten neuropsykiatrista häiriöistä on tehty enemmän opinnäytetöitä muissa ammattikorkeakouluissa.

Opinnäytetyön teorettinen viitekehys aloitettiin kesäkuussa 2023 ja syksyllä toteutettiin oppaaseen liittyvä haastattelu, joita käytettiin oppaan toteutuksessa.

7.1 Toiminnallisen osuuden toteuttaminen

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa lasten neuropsykiatrisista haasteista ja arjen apuvälineistä kertova opas. Opas toteutettiin niin, että sitä voidaan tulostaa ja taten oppaaseen on helpompi palata arjen keskellä.

Toiminnallinen osuus toteutettiin yhteistyössä lastenpsykiatrian osaston hoitohenkilökunnan kanssa. Opinnäytetyön tekijä toteutti oppaaseen liittyvän haastattelun, johon osallistui kaksi hoitajaa. Hoitajat pysyvät nimettöminä ja osallistuivat vapaaehtoisesti haastatteluun. Haastattelu äänitettiin, litteroitiin ja jaettiin viiteen eri teemaan, jonka avulla kartoitettiin tarkemmin hoitajien toiveita oppaaseen liittyen. Opinnäytetyön tekijä valitsi menetelmäksi haastattelun, jotta opas voidaan toteuttaa kohdeorganisaation toiveiden mukaisiksi ja työtä tullaan käyttämään mahdollisimman paljon perheiden ohjauksessa ja neuvonnassa. Haastattelussa käytettiin seuraavia kysymyksiä:

1. Minkä asian koette haastavaksi nepsy-lapsen vanhempien ohjauksessa?
2. Onko jotain aihetta, mihin hoitajina toivotte enemmän tietoa liittyen lasten nepsyyn?
3. Mitä toivotte ja odotatte oppaalta?

Haastattelussa ilmeni henkilökunnan kokema tarve oppaalle, jossa kerrottaisiin vinkkejä ja apuvälineitä nepsy-lasten arkeen liittyen. Haastateltavat hoitajat kertoivat esimerkkejä tapauksista ja tilanteista, joita ovat hoitotyössä kohdanneet. Näiden perusteella hoitajat ovat pohtineet asioita, joihin kokevat vanhempien ja lapsen tarvitsevan enemmän tukea arkeen. Haastattelussa esiin nousseet teemat olivat lapsen toimintakyvyn ylläpitäminen, toiminnanohjauksen haasteet, konkreettiset apuvälineet, lapsen itsetunnon tukeminen sekä tuttu arkirythmi.

Haastattelussa hoitajat kertoivat arkirythmin onnistumisen koostuvan hyvästä toimintakyvystä, jota tukee riittävä uni, lepo, ravinto ja liikunta. Uni ja lepo päivän aikana takaavat suorituskyvyn ylläpidon. Nepsy-lapsilla saattaa olla heikentynyt ruokahalu esim. lääkehoidon vuoksi, joten on tärkeää, että lapsi syö jokaisella aterialla edes vähän jotain. Liikkuminen antaa lapselle mahdollisuuden purkaa energiaa ja täten helpottaa keskittymistä pitkäkestoista keskittymistä vaativiin tehtäviin. Liikkuminen yhdessä muiden kanssa lisää myös sosiaalista kanssakäymistä. Hoitajat painottivat myös rutiinien säilyttämisen loma-aikaan, jotta toimintakyky pysyisi hyvänä ja tunnekuohuilta vältyttäisiin.

Toisena teemana ilmeni toiminnanohjauksen haasteet. Hoitajat painottivat toiminnanohjaukseen liittyviä apuvälineitä, joita on tässä opinnäytetyössä kirjattu aikaisemmin. Toiminnanohjauksen harjoittaminen vie aikaa ja lapsi tarvitsee toistoja tietyn taidon hallitsemiseksi ja välttämättä lapsi ei koskaan opi tiettyä taitoa. Haastattelusta ilmeni myös erilaisista apuvälineistä kertominen ja niiden monipuolisen käytön ohjaaminen arjessa. Haastateltavien toiveista ilmeni myös se, että opas olisi mahdollisimman kattava ja vanhempien käsien ulottuvilla, jotta siihen olisi helppo palata arjen keskellä.

Lapsen tukeminen, ymmärtäminen ja opettaminen haasteiden kanssa elämiseen ja kasvamiseen oli myös merkittävässä roolissa haastattelun aikana. Haastateltavat hoitajat kertoivat nepsy-lasten kokevan yleisesti heikompaan itsetuntoon, sillä haasteiden kanssa eläminen tuottaa hankaluuksia arjessa, ja lapsi ei pysty vaikuttamaan omaan toimintaan. Hoitajat kertoivat, että jokaisella nepsy-

lapsella on kuitenkin jokin erityinen taito tai tieto jotain asiaa kohtaan, joka voi vaikuttaa myönteisesti lapsen minäkäsitykseen.

Yhtenä tärkeänä teemana haastattelusta ilmeni arki, säännöt ja niiden muovautuminen niin kotona kuin osastohoidon ulkopuolella. Osastohoidon aikana lapselle muodostuu selkeä arkirytm, toimintamallit ja säännöt, joiden mukaan lapsi oppii toimimaan ja käyttäytymään. Sen myötä lapsen toiminnanohjaus ja muut haasteet voivat vähentyä ja arjessa toimiminen on helpompaa. Toiminnanohjauksen kannalta paras mahdollinen ympäristö on lapsen arkinen ympäristö, joka voi muodostua kodista, harrastuksista, koulusta ja julkisista paikoista. Osastohoidon ulkopuolella arki voi olla haastavaa, jos lapselle ei ole asetettu selkeitä sääntöjä ja arjessa ei ole rytmiä. Hoitajat painottivat lapsen arjen muodostamista, jossa esiintyy riittävästi sääntöjä, rajoja, rakkautta ja tuttua arkirytm. Hoitajat kertoivat, että usein lapset saattavat toivoa osastohoidon aikana tutuiksi tulleita sääntöjä ja arkirytm. Yleisimpiä kotiin toivottuja arkisia rutiineja ovat olleet iltasadun lukeminen, ruutu-aika ja välipala koulun jälkeen.

Opasta aloitettiin lokakuussa 2023 tutustumalla graafiseen suunniteluohjelmaan Canvaan, jolla opas toteutettiin. Teoriaosuus laadittiin opinnäytetyön haastattelun ja kohdeorganisaation tarpeiden sekä tiedonhaun pohjalta. Joulukuussa 2023 toteutettiin kohdeorganisaation kanssa haastattelu, jossa käsiteltiin heidän toiveitansa ja tarpeita oppaaseen liittyen. Apuvälineet ja vinkit kerättiin oppaaseen haastattelun perusteella. Haastatteluun osallistuneet hoitajat kertoivat heidän työssään käyttämiään apuvälineitä, jotka ovat osoittautuneet hyväksi ja toimintakykyä tukeviksi.

Oppaan teon aikana opinnäytetyön tekijä oli yhteydessä kohdeorganisaatioon ja otti vastaan palautetta. Oppaasta saatu palaute oli pääasiassa hyvää ja rakentavaa. Kohdeorganisaatio antoi tavoitteeksi selkokiellisen ja havainnollistavan oppaan. Opasta kommentoinut kohdeorganisaation sairaanhoitaja kertoi hyviä lisäyksiä ja vinkkejä, kuten apuvälineistä ja

lääkehoidosta kertoviin osioihin. Toiveiden mukaisesti opinnäytetyön tekijä on muokannut opasta. Viimeisen palautteenannon yhteydessä opinnäytetyön tekijä oli päässyt oppaassa kohdeorganisaation tavoitteisiin.

7.2 Opinnäytetyön tuotoksen tarkastelu

Toiminnallisen osuuden tuotoksena syntyi opas, jota lastenpsykiatrian osaston henkilökunta voi käyttää lapsiperheiden ohjauksessa ja neuvonnassa. Oppaan tarkoituksena on toimia yksinkertaisena ja helppona ohjekirjana, johon lukija voi palata arjen keskellä muistelemaan erilaisia apuvälineitä ja vinkkejä. Opas on tarkoitettu tulostettavaksi, jotta lastenpsykiatrian osaston hoitohenkilökunta pystyy käyttämään opasta ohjaustilanteissa ja jakamaan opasta kotiin.

Opas pitää sisällään tietoa neuropsykiatrisista häiriöstä ja arjen apuvälineistä ja esimerkeistä. Oppaassa on kuvituksia kuvastamaan kyseistä apuvälinettä, jotta lukija pystyy hahmottamaan ja ymmärtämään käyttötarkoitusta helpommin. Oppaan teossa teorian ja tekstin laatiminen osoittautui hankalaksi, sillä aiheesta olisi voinut kirjoittaa enemmän ja oppaan tarkoituksena oli kuitenkin pysyä yksinkertaisena ja helppolukuisena.

Oppaan valmistumisen jälkeen tekijä perehtyi Aluehallintoviraston (n.d.) saavutettavuuskriteereihin. Aluehallintoviraston sivustoilla painotetaan saavutettavuutta lukijoille, joilla on erityistarpeita, kuten lukihäiriötä, käytössä ruudunlukijaa ja autismikirjon ihmisille. Opas on suunnattu nepsy-lapsille, jonka vuoksi näitä saavutettavuuteen liittyviä vaatimuksia oli hyvä miettiä. Koska työ on tarkoitettu pääasiassa tulostettavaksi, on tässä oppaassa keskitytty kokonaisuudessaan tuotoksen rauhallisuuteen, selkeisiin, yksinkertaisiin ja lyhyisiin lauseisiin, riittävän isoon kontrastiin tekstin ja taustaväriin välillä, tekstin jäsentelyyn sekä kuvituksen hyödyntämiseen.

Työn tekijä on ollut aktiivisesti yhteydessä ohjaavaan opettajaan sekä kohdeorganisaation yhteyshenkilöön kysymällä, varmistamalla ja ottamalla

palautetta vastaan. Opinnäytetyön tuotos valmistui suunnitellun aikataulun mukaisesti huhtikuussa 2024.

7.3 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön eettisyyttä voidaan tarkastella sillä, että työssä ei ole käsitelty potilastietoja ja haastatteluun osallistuneet hoitajat pysyivät nimettöinä. Haastattelussa otettuja esimerkkejä ei ole käsitelty tässä opinnäytetyössä. Neuropsykiatriset haasteet kuormittavat niin lasta kuin perhettä, jonka vuoksi opasta on tietoisuutta ja ymmärrystä lisäävä. Nepsy tietoisuuden ja ymmärryksen lisääntyä myös varhaisen avun piiriin pääseminen voi helpottua, sillä lapsen haasteita huomioidaan varhain ja täten lisää lapsen oikeudenmukaista kohtelua.

Neuropsykiatrisista häiriöistä on tehty muissa ammattikorkeakouluissa enemmän opinnäytetöitä. Aiheesta löytyi kattavasti kirjallisuutta erikoislääkäreiden toimesta. Luotettavuutta lisää tutkimusluvan saaminen Vaasan keskussairaalaalta ja haastateltavien vapaaehtoisuudella. Lisäksi opasta on tarkasteltu Aluehallintoviraston saavutettavuuskriteerien mukaisesti, jotta tuotos saavuttaisi myös erityistä tukea tarvitsevat lukijat. Oppaassa käytetyt kuvat ovat olleet julkisessa jaossa. Luotettavuutta lisää myös se, että opinnäytetyö on ollut ohjaavan opettajan tarkistuksessa, tasasin väliajoin ja työtä on muokattu ohjauksen mukaisesti.

8 POHDINTA

Tässä luvussa opinnäytetyön tekijä pohtii kokonaisuudessaan opinnäytetyötä ja mahdollisten jatkotoimenpiteiden toteuttamisesta.

Tuloksena syntyi havainnollistettu, arkinen ja käytännönläheinen opas, jota voidaan käyttää perheiden ohjauksessa. Mahdollisuuksien mukaan opasta voidaan käyttää myös opiskelijaohjauksessa. Haastattelu hoitajien kanssa sujui kokonaisuudessaan hyvin ja haastattelusta sai paljon hyviä pointteja sekä konkreettisia esimerkkejä nepsy-lasten haasteista ja arjesta. Haastattelun osallistujamäärä oli kuitenkin toivottua määrää pienempi, jonka vuoksi vain muutaman hoitajan ajatukset tulivat ilmi. Jälkeenpäin mietittynä kyselyn olisi voinut toteuttaa avoimena kyselykaavakkeena, jolloin osallistujamäärä ja vastaukset olisivat olleet suurempia ja kattavampia. Haastattelu oli opinnäytetyön tekijän mielestä nopein menetelmä aineiston keruuta varten, jotta opinnäytetyö valmistuisi suunnitellun aikataulun mukaisesti.

Lastenpsykiatrian osaston hoitohenkilökunta on toivonut tämänkaltaista opasta työn tueksi, joten oppaan tuottaminen oli tärkeää. Opas olisi ollut hyvä toteuttaa aikaisemmin ja antaa työtä kohdeorganisaation käyttöön, jotta olisi saanut palautetta perheiltä ja mahdollisesti vielä muokata opasta lisää tarpeiden ja toiveiden mukaisiksi. Myös vanhempien haastattelu arjen haasteista olisi voinut olla yksi vaihtoehto oppaan toteuttamiselle, sillä silloin olisi saanut kohdeyleisön ajatuksia kuuluviin ja niiden mukaisesti toteuttaa opasta. Tuotoksen julkaisumuotoa olisi myös voinut harkita digitaalisessa muodossa, sillä tulostettavassa versiossa voi väritys vaihdella ja tekstistä voi saada heikommin selvää. Mutta toisaalta tulostettava versio on helpommin vanhempien lähetyvillä eikä tarvitse ruutua oppaan käytettäväksi.

Tämä opinnäytetyö toteutettiin yksilötyönä. Opinnäytetyön tekijä valitsi aiheen tärkeyden ja mielenkiinnon perusteella, joka on motivoinut työn tekemiseen. Opinnäytetyö eteni hyvään tahtiin muiden opintojen ohella ja valmistui

suunnitellun aikataulun mukaisesti. Opinnäytetyön tekijä oppi opinnäytetyön tekemisen aikana uutta esim. neuropsykiatriasta kokonaisuudessaan, lääkähoidosta, diagnostiikasta ja erilaisista tukimenetelmistä. Näitä oppeja työn tekijä pystyy soveltamaan ja käyttämään hoitotyössä. Haastattelusta opinnäytetyön tekijä sai hyviä käytännön esimerkkejä arjen haasteista ja niihin kohdistuvista apuvälineistä. Myös opinnäytetyöstä saatu palaute ja ohjaus on ollut hyvää ja kannustavaa. Opinnäytetyön tekijä on kokenut suurimman onnistumisen oppaan valmistuttua, sillä opas oli suunnitelman mukaisesti onnistunut niin teoreettisesti kuin visuaalisesti.

Valmis tuotos julkaistaan theseus.fi palvelussa, jonka jälkeen opinnäytetyön tuotosta ei tulla päivittämään ajankohtaiseksi. Jatkon kannalta olisi mielenkiintoista tiedustella oppaan käytettävyyttä hoitotyössä ja ottaa vastaan palautetta sekä kohdeorganisaation henkilökunnalta että perheiltä. Kohdeorganisaation potilasjakauma koostuu pääasiassa nepsy-lapsista, jonka vuoksi tämänkaltaisia oppaita voisi tehdä useista eri aiheista, kuten lääkähoidon ohjauksesta, tukitoimista kouluun ja itsetunnon kohotuksesta.

LÄHTEET

Aluehallintovirasto. (n.d.). Ohjeita suunnittelun tueksi. Noudettu 28.3.2024.

<https://www.saavutettavuusvaatimukset.fi/yleista-saavutettavuudesta/ohjeita-suunnittelun-tueksi/>

Autismiliitto. (2023). Neurokehitykselliset häiriöt. Noudettu 19.4.2024.

<https://autismiliitto.fi/autismi/erilaista-autismia/neuropsykiatriset-hairiot/>

Boshkov, U. & Räisänen, P. (n.d.). Autismi lapsella. Mehiläinen. Noudettu 2.7.2023.

<https://www.mehilainen.fi/lasten-mehilainen/autismi-ja-autismikirjo>

Dufva, V. & Koivunen, M. (2012). ADHD-diagnosointi, hoito ja hyvä arki. PS-kustannus.

Huttunen, M. & Socada, L. (2019). ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö).

Duodecim terveyskirjasto. Noudettu 4.6.2023.

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00353>

Hämäläinen, N. (n.d.). Erytisvoimia. Treenaa lapsen toiminnanohjausta. Noudettu

4.10.2023. <https://erityisvoimia.fi/treenaa-toiminnanohjausta/>

Juva, K., Hublin, C., Kalsa, H., Korkeila, J., Sainio, M., Tani, P & Vataja, R. (2021).

Kliininen neuropsykiatria. Duodecim.

Karelia ammattikorkeakoulu. (2023). Opinnäytetyön eri muodot. Noudettu

4.11.2023. <https://libguides.karelia.fi/c.php?g=679019&p=4901221>

Käypä hoito -suositus. (2019). ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö).

Käypä hoito. Noudettu 4.6.2023. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50061>

Käypä hoito -suositus. (2023). Autismikirjon häiriö. Käypä hoito. Noudettu

2.7.2023. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50131#T1>

Lelutivoli.fi. (n.d.). Fidget stressilelut. Noudettu 23.3.2024.

<https://lelutivoli.fi/collections/fidget-lelut>

Leppämäki, S. & Savikuja, T. (2017). Touretten oireyhtymä. PS-kustannus.

Leppämäki, S. (2022). ADHD eli aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö. Terveystalo.

Noudettu 2.7.2023. [https://www.terveystalo.com/fi/tietopaketti/adhd - ADHD+
+diagnoosi](https://www.terveystalo.com/fi/tietopaketti/adhd-ADHD+-diagnoosi)

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. (n.d.). Kaveritaitoja ja vanhemmuutta.

Noudettu 11.10.2023. <https://www.mll.fi/kaveritaitoja-ja-vanhemmuutta/>

Mielenterveystalo. (n.d.c.). Selkeys arjessa. Noudettu 18.9.2023.

[https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/nepsyipiirteisten-lasten-
omahoito-ohjelma/selkeys-arjessa](https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/nepsyipiirteisten-lasten-omahoito-ohjelma/selkeys-arjessa)

Mielenterveystalo (n.d.d.). Tervetuloa neuropiirteisten lapsen omahoito-ohjelmaan! Noudettu 4.11.2023.

[https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/nepsyipiirteisten-lasten-
omahoito-ohjelma](https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/nepsyipiirteisten-lasten-omahoito-ohjelma)

Mielenterveystalo. (n.d.a.). Kuormituksen säätely. Noudettu 17.9.2023.

[https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/nepsyipiirteisten-lasten-
omahoito-ohjelma/kuormituksen-saately](https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/nepsyipiirteisten-lasten-omahoito-ohjelma/kuormituksen-saately)

Mielenterveystalo. (n.d.b.). Tunnetaidot. Noudettu 18.9.2023.

[https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/nepsyipiirteisten-lasten-
omahoito-ohjelma/tunnetaidot](https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/nepsyipiirteisten-lasten-omahoito-ohjelma/tunnetaidot)

Mielentervetstalo. (n.d.e.). Aistiherkkyys. Noudettu 14.3.2024.

[https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/nepsyipiirteisten-lasten-
omahoito-ohjelma/aistiherkkyys](https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/nepsyipiirteisten-lasten-omahoito-ohjelma/aistiherkkyys)

Mäntyneva, M. (2016). Hallittu projekti. Kauppakamari.

Niemi, J. (2021). Mitä hyötyä on sylimpainosta? Lelutivoli.fi. Noudettu 23.3.2024. <https://lelutivoli.fi/blogs/lelula/mita-hyotya-on-syลิปainosta>

Nepsytietoa.fi. (2024). Uni ja ruokailu. Noudettu 14.3.2024. <https://nepsytietoa.fi/tietoa-kotiin/arjen-ympariston-ja-toiminnan-jasentaminen/uni-ja-ruokailu/>

Näe nepsy. (n.d.). Neuroepätyypillinen lapsi ja vanhempien tunteet. Noudettu 8.10.2023. <https://naenepsy.fi/tietoa/nepsylapsen-vanhemmille/>

Oksanen, J. & Sollasvaara, R. (2020). Esteille hyvästit! Opas autismikirjon sekä adhd- ja Touretten oireisten lasten kasvattajille. Into kustannus oy.

Outi. (2022). Apuvälineitä koulun arkeen. Papunet. Noudettu 22.7.2023. <https://papunet.net/koulupolut/apuvalineita-koulun-arkeen>

Papunet. (2021a.). Kansio lapsille. Noudettu 18.9.2023. <https://papunet.net/materiaalia/kansio-lapsille>

Papunet. (2021b.). Tunnekortit. Noudettu 18.9.2023. <https://papunet.net/materiaalia/tunnekortit>

Parikka, J., Halonen-Malliarakis, N. & Puustjärvi, A. (2017). Vaikeudet voimaksi. Neuropsykiatriset häiriöt ja niiden huomioiminen koulussa. Finn Lectura.

Pohjanmaan hyvinvointialue. (n.d.). Lastenpsykiatrian osasto. Noudettu 23.10.2023. <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/palvelumme/psykososiaaliset-palvelut/lasten-ja-nuorten-mielenterveys-ja-paihdepalvelut-osastohoito/lasten-psykiatrian-osasto/>

Puustjärvi, A. (2011). Mitä on ADD? Noudettu 3.7.2023. https://adhdutuksi.fi/wp-content/uploads/2015/06/ADD_esite_netiversio_06_2015.pdf

Puustjärvi, A. (2019). Neuropsykiatrinen valmennus. Käypä hoito. Noudettu 10.10.2023. <https://www.kaypahoito.fi/nix01018>

Rintahaka, P. (2007;123:1231–9). Touretten oireyhtymä ja muut nykimishäiriöt. Duodecim. Viitattu 21.1.2024. <https://www-terveysportti-fi.ezproxy.puv.fi/xmedia/duo/duo96486.pdf>

Savikuja, T. & Puustjärvi, A. (2022). Nepsy-opas. Tukea neuropsykiatriisiin haasteisiin. PS-kustannus.

Socada, L. (2020). Autismikirjon häiriöt. Lääkärikirja Duodecim. Noudettu 2.7.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00355>

Suikkanen, H. (2022). Piilovoima. ADHD-opas lapsille. PS-kustannus.

Tauriala, E. (2022). Touretten oireyhtymä on neurologinen häiriö, jonka tunnusomainen piirre ovat tic-oireet. Terveystalo. Noudettu 2.7.2023. <https://www.terveystalo.com/fi/tietopaketit/touretten-oireyhtyma#Touretten+syndrooman+oireet>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023). Apuvälineet. Noudettu 22.7.2023. <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/apuvälineet>

Terveyskirjasto. (2021). ADD. Lääketieteen sanasto. Noudettu 19.6.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt03858>

Terveyskylä. Päivitetty (2022). Milloin epäillään autismikirjon häiriötä? Noudettu 2.7.2023. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/autismikirjon-häiriöt/milloin-epäillään-autismikirjon-häiriötä>

Tukea arkeen. (n.d.). Rauhoittuminen. Noudettu 11.10.2023. <https://www.nepsyarki.com/keinoja-vanhemmille/>

Vilkka, H. & Airaksinen, T. (2003). Toiminnallinen opinnäytetyö. Tammi.

Vuorinen, T. (2013). Strategiakirja: 20 työkalua. Talentum

Åberg, L. (2021). Tic-oireet, nykimishäiriöt ja Touretten oireyhtymä. Lääkärikirja Duodecim. Noudettu 2.7.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00524#s1>

LIITTEET

Liite 1. Nepsy opas

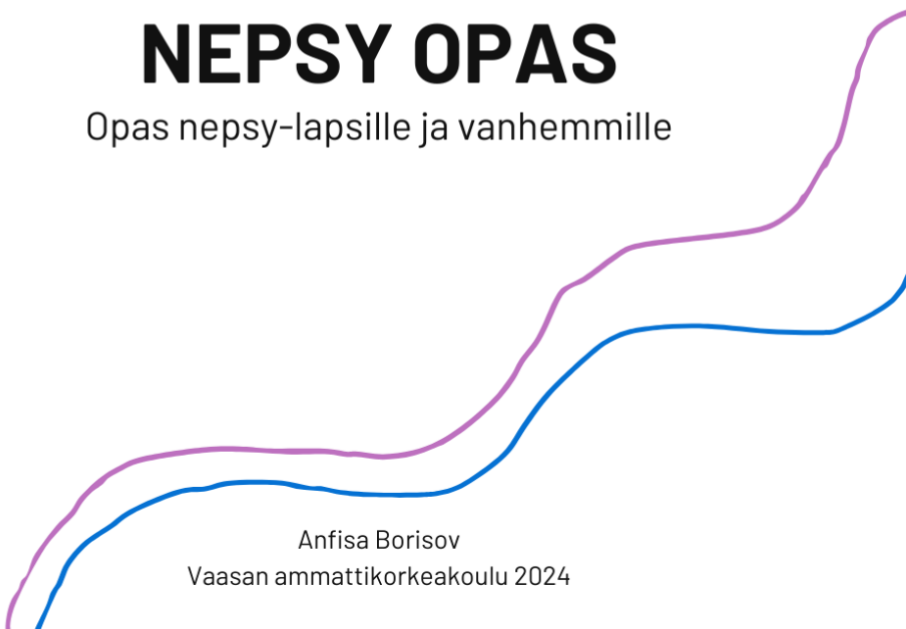


NEPSY OPAS

Opas nepsy-lapsille ja vanhemmille


Anfisa Borisov

Vaasan ammattikorkeakoulu 2024



SISÄLLYSLUETTELO

Alkusanat s.3
ADHD & ADD s.4
Autismikirjo s.5
Tic-oireet ja Touretten oireyhtymä s.6
Helpotusta arkeen s.7
Lapsen jaksamisen tukeminen s.8
Arki ja rutiinit s.9
Toimiva arki pähkinänkuoressa s.10
Ajankäytön hallinta s.11
Toiminnanohjaus s.12
Tunne-elämän harjoittaminen s.13
Itsetunnon vahvistaminen ja minäkuva s.14
Sosiaaliset tilanteet s.15
Vinkkejä keskusteluun nepsy-lapsen kanssa s.16
Erilaisia pienapuvälineitä s.17
Lääkehoito s.19
Vertaistuki s.20
Lähteet s.21
Kuvat s.23



Tämä opas käsittelee lasten tavallisimpia neuropsykiatrisia häiriöitä, joita ovat ADHD ja ADD, Autismikirjo ja Touretten oireyhtymä. Tästä oppaasta saat myös hyviä vinkkejä arjen haasteiden keskelle!

Lyhenne nepsy tulee sanasta neuropsykiatria, joka tulee sanoista neurologinen ja psykiatrinen. Neuropsykiatria pitää sisällään aivosairauksia, jotka ilmenevät käyttäytymisen muutoksina tai psyykkisinä oireina. Neuropsykiatria pitää sisällään psyykkisiä häiriöitä, joita aivojen vaurio tai poikkeava toiminta aiheuttavat muutoksina kognitioon, mieleen, tunteisiin ja käyttäytymiseen.

Neuropsykiatrisiin häiriöihin ei ole olemassa parantavaa hoitokeinoa, mutta erilaisilla arjen apuvälineillä, ympäristötekijöillä ja mahdollisella lääkehoidolla voidaan taata lapselle turvallinen kasvu ja kehitys.

Neuropsykiatristen häiriöiden oireilu alkaa usein esikoulu- tai ala-aste iässä. Koulussa opettajat, koulunkäynnin ohjaaja tai koulupsykologi voivat tehdä lähetteen erikoissairaanhoidon lapsen oireiden ilmaantuessa ja haitatessa koulunkäyntiä ja toimintakykyä.

Tämä opas on osa opinnäytetyön kokonaisuutta, joka on luettavissa osoitteessa theseus.fi nimellä "Elämää nepsy-lapsen kanssa, opas vanhemmille".

ADHD & ADD

ADHD eli aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriössä lapsi käyttäytyy usein impulsiivisesti, yliaktiivisesti ja monissa toiminnoissa esiintyy tarkkaavuuden haasteita.

Impulsiivisuus näkyy lapsessa toistuvina haasteina odottaa omaa vuoroa, arvaamattomana käyttäytymisenä ja nopeana toimintatapana. Ylivilkas käyttäytyminen ilmenee jatkuvana tarpeettomana liikkumisena, kuten hyppimisenä tai juoksemisena ja puhumisena. Yliaktiivisuus voi näkyä lapsella enemmän niissä tilanteissa, kun lapsi on levoton ja pitkiä aikoja pitää olla paikallaan. Tarkkaavuuden haasteet ilmenevät unohteluna, kellonaikojen ymmärryksen haasteina, yksityiskohtien huomiotta jättämisenä ja virheiden tekemisenä koulutehtävissä.

ADHD oireisella lapsella voi esiintyä haasteita myös toiminnanohjauksessa, kuten vaikeutena aloittaa ja edetä tehtävissä. ADHD lapsella voi kuitenkin olla erityinen kyky keskittyä johonkin itseään kiinnostavaan aiheeseen sekä rohkeutta heittäytyä mukaan ja olla luova!

ADD eli tarkkaavuuden häiriö mielletään usein ADHD:ksi ilman ylivilkkautta. ADD:n pääoireina ovat keskittymisen ja tarkkaavuuden haasteet. ADD oireisella lapsella voi esiintyä myös samoissa arjen askareissa kuin ADHD lapsella, kuten toiminnanohjauksessa, odottamisen ja

AUTISMINKIRJO

Autismikirjon häiriöt ovat laajoja varhain lapsuudessa alkavia kehityksellisiä häiriöitä, jotka ilmenevät poikkeavuutena vuorovaikutussuhteissa, kommunikaatiossa, käyttäytymisessä ja kiinnostuksen kohteissa.

Autismikirjon häiriöissä oireet ovat moninaisia ja vaihtelevaa. Autismin piirteet voivat ilmentyä jo ennen kahden vuoden ikää, jolloin lapsi ei ylläpidä katsekontaktia, ei ilmaise tunteita kasvoillaan ja kielellinen kehitys ei vastaa ikäryhmän tasoista kehitystä.

Autismin piirteisellä lapsella esiintyy usein haasteita solmia ystävyyssuhteita ja olla vuorovaikutuksissa toisten kanssa, sillä kiinnostuksen kohteet ja tekemiset voivat poiketa muiden saman ikäisten kanssa. Myös toisten ihmisten tunteiden ymmärtämisessä, huomiossa ja huumorin ymmärtämisessä voi esiintyä haasteita. Lapsi ei välttä kielellistä sarkasmia jättämättä.

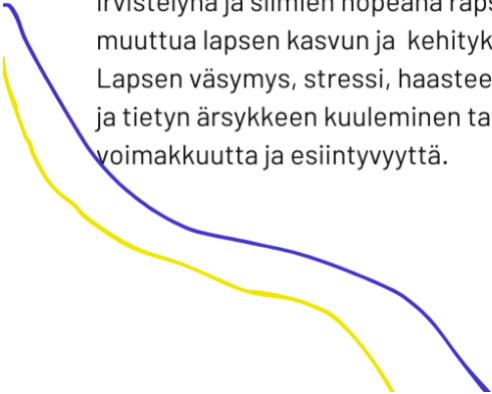
Kouluikäisellä lapsella kielellisessä kehityksessä saattaa esiintyä haasteita, kuten kielen käytön vähäisyys kommunikoinnissa, toistuva puhe, suppea sanavarasto ja puhumattomuus. Autistiselle lapselle on ominaista noudattaa tuttuja rutiineja, joiden vuoksi käytös voi olla kaavamaisa.

Muita haasteita autismin piirteisellä lapsella ovat unihäiriöt, toiminnanohjauksen haasteet, ADHD ja aistiyliherkkyys. On muistettava, että autistisella lapsella voi olla haasteista huolimatta erityinen tieto tai taito jostain aiheesta!



TIC-OIREET & TOURETTEN OIREYHTYMÄ

Tic-oireet ovat nopeita, äkillisiä ja tarkoituksettomia liikkeitä tai äännähdyksiä. Kouluikäisellä lapsella tic-oireet ovat usein ohimeneviä ja lyhytkestoisia, eivätkä oireet vaikuta lapsen toimintakykyyn. Touretten oireyhtymästä puhutaan silloin, kun lapsella esiintyy motorisia ja äänellisiä tic-oireita joko samanaikaisesti tai erikseen yli vuoden ajan.



Äänellisiä tic-oireita ovat mm. kiroilu, sanojen toistaminen, huudahtelu, maiskuttelu ja yskiminen. Motoriset tic-oireet ovat liikehdintää, kuten taputtelua, hyppimistä, juoksemista sekä kasvojen liikehdintänä, kuten irvistelyä ja silmien nopeana räpsähtelyä. Tic-oireet voivat vaihdella ja muuttua lapsen kasvun ja kehityksen aikana sekä ympäristön vaihtuessa. Lapsen väsymys, stressi, haasteet koulunkäynnissä, sosiaaliset tilanteet ja tietyn ärsyksen kuuleminen tai näkeminen lisäävät tic-oireiden voimakkuutta ja esiintyvyyttä.

HELPOTUSTA ARKEEN

Nepsy-lapsella voi esiintyä haasteita useissa arjen eri osa-alueissa, kuten koulussa, kotona, pitkäkestoisissa suorituksissa tai muuttuvassa ympäristössä. Nepsy-lapsen tukeminen arjessa on tärkeää, jotta voidaan ennaltaehkäistä tunnekuohuja ja lapsi pystyy toimimaan arjessa.

Seuraavaksi käsittelen useita erilaisia tukimenetelmiä, joiden avulla voidaan helpottaa arjen sujuvuutta. On muistettava, että apuvälineitä on monenlaisia ja lapselle toimivan apuvälineen löytäminen vaatii pitkäjänteisyyttä, kokeilunhalua ja mielikuvitusta!

LAPSEN JAKSAMISEN TUKEMINEN

On hyvä lähteä liikkeelle lapsen kokonaisvaltaisesta kehon ja mielen hyvinvoinnista, joita tukevat riittävä ravitsemus, uni ja liikunta. Näiden ollessa tasapainossa voidaan tukea lasta arjen haasteissa ja ennaltaehkäistä esim. kuormittuneisuutta ja tunnekuohuja.

Uni on tärkeää oppimiselle ja muistamiselle sekä ylläpitää päivittäistä jaksamista. Nepsy-lapsella voi esiintyä uneen liittyviä haasteita, jonka vuoksi unihygieneiasta huolehtiminen on tärkeää. Huoneen tuulettaminen, ruutujen minimointi ennen nukkumaanmenoa ja kylläisyyden tunne voivat turvata unensaannin.

Erilaisiin oireisiin, kuten ylivilkkauteen, motoriseen levottomuuteen ja tic-oireisiin voi olla hyötyä liikunnasta, josta myös voi olla hyötyä unensaannin vaikeuksiin. Liikkuminen yhdessä ystävien, luokkalaisten tai perheen kanssa lisää iloa ja vahvistaa sekä ylläpitää sosiaalisia suhteita.

Monipuolinen ravinto parantaa toimintakykyä, muistia, keskittymistä ja lisää mielihyvän tunnetta. Ruokailutilanteet voivat olla haastavia nepsy-lapsille ruuan, keskittymisen tai ärsykkeiden vuoksi, joten ruokailutilanteita on hyvä muokata lapsen tarpeisiin nähden. Ärsykkeiden minimointi, ruokien erittely ja lapsen toiveruokien mahdollistaminen voivat tehdä ruokailutilanteista helpompia. On kuitenkin tärkeää, että lapsi syö jokaisella aterialla.

Arki ja rutiinit

Nepsy-lapset hyötyvät parhaiten hyvin suunnitellusta, tutusta ja turvallisesta arjesta sekä rutiineista. Rutiinit ja valmiiksi suunniteltu arki tukevat parhaiten lapsen toimintakykyä, antavat turvaa ja auttavat lasta ennakoimaan tulevia tilanteita. Aikaisemmin mainitut ravitsemus, uni ja liikunta muodostavat lapselle arjessa käytettävät voimavarat.

Arjen sujuvuutta voidaan edistää erilaisilla **lukujärjestyksillä, to do-listoilla, säännöillä, kuvakommunikoinnilla** ja **rutiineilla**. Perheellä voi olla omia sääntöjä, jotka voivat koskea ruutuajan pituutta, yhteisiä ruokailuhetkiä koulun jälkeen ja kotiaskareisiin osallistumista. Säännöt luodaan perheen kanssa yhdessä niin, että jokainen pystyy noudattamaan sääntöjä.

Rutiinit lisäävät arjen toimivuutta ja auttavat lasta siirtymään seuraaviin toimintoihin. Rutiinit voivat olla sellaisia, joita lapsi pystyy toteuttamaan itsenäisesti. Tavaroiden järjestely niille ominaisille paikoille ennen nukkumaanmenoa valmistaa lasta iltatoimiin, kun taas sängyn petaaminen aamuisin kuvastaa kouluun lähtemistä.

Arjessa on myös tärkeää huomioida lapsen vireystila. Väsynyt tai ylikuormittunut lapsi saattaa tarvita enemmän ohjausta ja neuvontaa. Tällöin lapselle on tarjottava lepoa ja ympäristön aisteja on minimoitava. Vanhempien on hyviä oppia tunnistamaan lapsen vireystilaa, jolloin lapselta ei vaadita ylimääräistä.



s. 9



Toimiva arki **pähkinänkuoressa**

Lapsen toimintakyvyn turvaaminen riittävällä unella, ravitsemuksella ja rauhoittumisella

Tuttu ja turvallinen arkirytm

Rutiinit

Perheen sisäiset säännöt

Arkirytmisissä tapahtuvien muutosten tiedostaminen, ennakointi ja lapsen tukeminen

Lapsen vireystilan huomiointi

Ajankäytön hallinta

Nepsy-lapsille on tavanomaista, että aikataulussa pysyminen sekä ajankäytön ymmärtäminen tuottavat haasteita. Seuraavaksi näytän muutamia vaihtoehtoja, joiden avulla voidaan tukea ajankäytön hallintaa.



Kuvakommunikointi on väline, jota voidaan käyttää toiminnanohjauksen haasteissa, puheen ja sanattoman viestinnän rinnalla sekä rutiineita suorittaessa.

Kuvakommunikoinnin voi luoda lapsen tarpeisiin nähden. Jos lapsella on haasteita aamutoimissa, voidaan luoda kuvallinen järjestys lapsen aamutoimista. Kuvakommunikoinnin voi luoda ja tulostaa Papunetissä tai etsiä lehdestä lapselle mieluisista kuvista.

Lukujärjestyksillä voidaan ylläpitää perheen sisäisiä arkirutiineja, jotka voivat olla mm. ruutu aika, harrastukset, ulkoilu, kotitehtävien teko ja yhteisen aika.



Time timer on visuaalinen ajastin, jossa on 60 minuutin verran aikaa ja punainen väri näyttää jäljellä olevan ajan. Time timerin avulla lapsi näkee kuinka paljon aikaa on vielä jäljellä ja pystyy valmistautumaan tekemisen päättymiseen tai seuraavan toiminnan alkamiseen. Time timerilla voidaan esim. ennaltaehkäistä tunnekuohuja, sillä lapsi pystyy valmistautumaan mieluisan tekemisen päättymiseen.

Toiminnanohjaus

Toiminnanohjauksella tarkoitetaan lapsen kykyä selviytyä päivittäisistä arjen toiminnoista. Toiminnanohjaus on useiden eri aivoalueiden yhteistyöstä muodostunut kokonaisuus, joka kehittyy aivojen kehityksen myötä. Lapsella toiminnanohjauksen haasteet ilmenevät usein vaikeutena selviytyä päivittäisistä toiminnoista, kuten aamutoimista tai kotitehtävistä ja täten lapsi tarvitsee ohjausta, muistuttelua ja apua.

Toiminnanohjausta on hyvä harjoitella lapselle tutussa arkiympäristössä. Toiminnanohjauksen harjoittaminen on tärkeää lapsen kasvun ja kehityksen kannalta, sillä toiminnanohjaus opettaa lasta toimimaan muuttuvissa tilanteissa, kykyä harkitsemaan toiminnan seurauksia sekä tarkkaavuuden, vireystilan, tunteiden ja käyttäytymisen säätelyssä.

Toiminnanohjauksen harjoittamisessa on tärkeää asettaa tavoitteet, toimintatavan ja suoritusjärjestyksen suunnitteleminen, tehtävän aloittaminen ja loppuun asettaminen. Harjoittelussa voidaan käyttää apuna mm. kuvia, listoja, kalentereita ja suoritusjärjestyksen pilkkomista. Esim. läksyt voidaan pilkkoa osiin siten, että tulevat tehtävät peitetään paperilla ja seuraava tehtävä otetaan esiin vasta, kun edellinen on tehty.

Tunne-elämän harjoittaminen

Nepsy-lapsella voi esiintyä haasteita tunteiden säätelyssä, joka voi ilmetä nopeana kiihtymisenä ja täten vaikeutena hallita omaa toimintaa. Lapsella voi olla haasteita omien tunteiden ymmärtämisessä, ilmaisemisessa ja näyttämässä. Tunteiden säätelyn haasteet voivat aiheuttaa tunnekuhouja, jotka ilmenevät esim. huutamisena, itkemisenä, vetäytymisenä tai tavaroiden heittämisenä.

Tunnekuohun aikana vanhemmalla on suuri merkitys lapsen rauhoittumisen kannalta. Tunnekuohun aikana vanhemman on hyvä rauhoitella lasta ja antaa lapsen ymmärtää, että vanhempi kuuntelee häntä ja ei jätä lasta yksin. Lapsen kanssa on hyvä keskustella hänelle mieluisesta tavasta rauhoittua. Vanhemman on hyvä muistaa, että lapsen hankalaan käytökseen on aina jokin syy.



Tunne-elämää voi harjoittaa ja kehittää monella eri tavalla lapsen ikätaso huomioiden. Kotona voi harjoitella tunteiden nimeämistä emoji- ja tunnekorttien avulla tai tunnekorteilla, jotka kuvastavat tiettyä tunnetilaa. Haastavan tunteen vallassa lapsi voi ottaa esille kortin tai emoji- ja tunnekortin, joka kuvastaa sen hetkistä tunnetta. Lapsella esiintyviä arkisia tunnetiloja voivat olla esim. ilo, suru, pettymys ja jännittyneisyys.

Itsetunnon vahvistaminen ja minäkuva

Neuropsykiatriset häiriöt voivat vaikuttaa lapsen itsetuntoon, taitoihin ja minäkäsitykseen. Hyvään itsetuntoon kuuluu se, että lapsi tunnistaa omat vahvuudet ja heikkoudet. Nepsy-lapsilla saattaa usein olla itsetunto koetuksilla, sillä oireet voivat aiheuttaa ympärillä oleville ihmisille pelkoa, kummastelua ja halveksuntaa siitä, että miksi tämä lapsi ei osaa tai ymmärrä.



On hyvä käydä lapsen kanssa läpi **vahvuuksia** ja **heikkouksia** erilaisten keinojen, kuten keskustelun, kuvioiden tai korttien avulla. Näiden keinojen avulla lapsi voi huomata osaavansa monia eri taitoja, jotka kohottavat lapsen minäkäsitystä. Heikkouksien pohdinnassa lapsi uskaltaa pyytää apua herkemmin.

Lapsen **kannustaminen** ja **palautteenanto** ovat keskeinen osa itsetunnon ja minäkuvan vahvistamista. Haastavia asioita yrittäessä lasta kannattaa kannustaa yrittämään uudelleen ja tukemaan, että virheiden tekeminen on sallittua. On muistettava, että myönteinen ja kannustava palaute eivät ole liioiteltua vaan rohkaisevat lasta yrittämään uudelleen.



Tärkein osa nepsy-lapsen kasvamisessa ja itsetunnon kehittämisessä on **erilaisuuden** ja **haasteiden ymmärtäminen**. Monesti pienelle lapselle saatetaan puhua myös supervoimasta, joka on tullut neuropsykiaatrisen diagnoosin jälkeen.



Sosiaaliset tilanteet ja kaveritaidot

Kaverisuhteilla on suuri merkitys lapsen kasvuun ja kehitykseen. Kaverit opettavat lapselle huomioonottamista, anteeksiantoa ja keskustelutaitoja. Hyvä suhde lapsen ja vanhemman välillä antaa hyviä eväitä sosiaalisille taidoille ja kaverisuhteiden luomiselle.

Nepsy-lapsella esiintyy usein haasteita sosiaalisissa tilanteissa tai taidoissa. Lapsi voi olla sosiaalisesti heikko ja kömpelö tai vastaavasti sosiaaliset taidot ovat hyvät, mutta kanssakäyminen on vähäistä. Nepsy-lapsella saattaa olla haasteita myös käyttäytymisen tai tunteiden säätelyssä sosiaalisissa tilanteissa, joka voi ilmetä rumana kielenkäyttönä, motorisena levottomuutena tai liiallisena innostumisena. Nepsy-lapsi ei välttämättä ymmärrä sarkasmia tai sanontoja, jonka vuoksi näitä asioita joutuu kertoamaan lapselle.

Sosiaalisia taitoja ja kaveritaitoja on mahdollista harjoittaa. Lapsen kanssa voi pohtia erilaisia adjektiiveja, jotka kuuluvat kaverisuhteisiin, kuten rehellisyys, arvostus, kehollinen koskemattomuus ja kannustaminen. Kaveritaitojen ollessa hallussa, lapsi viihtyy paremmin muiden seurassa ja löytää samanhenkistä seuraa.



Vinkkejä keskusteluun nepsy-lapsen kanssa

Huomion keskittäminen lapseen katsekontaktin ja eleiden avulla.

Puheenvuoron antaminen.

Aito kiinnostus lapselle tärkeää aihetta kohtaan.

Keskustelun pilkkominen pienempiin osiin.
Lyhyet ja yksinkertaiset lauseet.

Aikuisena annat esimerkkiä lapselle. Puhu kohteliaasti ja ole ystävällinen.

Mahdollisten apuvälineiden käyttö, kuten kuvakommunikaatio, tukiviittomat ja ympäristön muokkaaminen rauhallisemmaksi.

Erlaisia pienapuvälineitä

Tässä osiossa on listattuna hyviä pienapuvälineitä, joita voi soveltaa moneen eri arjen tilanteeseen. Oikean apuvälineen löytäminen vaatii mielikuvitusta ja kokeilunhalua, jonka vuoksi sopivien apuvälineiden löytämisessä vain taivas on rajana!

Tasapainotyyny ja painoeläimet ovat hyviä apuvälineitä motorisesti levottomalle lapselle. Tasapainotyyny asetetaan istuimelle ja lapsi voi tasapainotella tyynyn avulla. Painoeläin painaa 1-3kg ja se voidaan asettaa jalkojen päälle, joka rauhoittaa lasta ja helpottaa keskittymistä pitkäkestoista ponnistelua vaativien tehtävien tekoon. Painoeläintä voi käyttää myös nukkumaan mentäessä asettamalla painoeläin peiton päälle vartaloa vasten.



Niinkin yksinkertaisia keskittymistä helpottavia välineitä ovat sinitarra ja hiuslenkki ranteessa. Oppituntia kuunnellessa tai haastavaa tehtävää miettiessä lapsi voi muovialla sinitarraa vaivattomasti paikalla tai pyöritellä hiuslenkkiä. Lapsen tehdessä tehtäviä oppitunneilla voi lapsen selkää silittelä esim. pehmeäpäisillä saksilla tai pallolla.

Vastamelukuulokkeet ja ASMR auttavat niissä tilanteissa, kun ulkopuolelta tulee liikaa ärsykeitä tai tilan hiljaisuus vaikuttaa lapsen toimintakykyyn. ASMR tarkoittaa tarkoittaa autonomisia, rauhoittavia aistielämyksiä.



Hyvin suoriutuneiden koulupäivien, tehtävien teon tai ruokailutilanteiden jälkeen voi lapsen käytöstä palkita eri tavoin. Lapsi voi saada suoraan palkinnon, esim. lyhyen tauon, jälkiruokaa tai palkintoja voidaan kerryttää taulukolla, jonka täydennyttyä lapsi saa erikoisemman palkkion! On kuitenkin muistettava, että lapsen kasvaessa ja toiminnanohjauksen kehittyessä palkitsemisesta voi hiljalleen luopua.

Fidget lelut ovat pieniä käsissä pidettäviä esineitä, joita käyttämällä voidaan lievittää stressiä, jännitystä ja parantaa keskittymistä. Fidget leluja on monen eri värisiä, muotoisia ja materiaalisia. Joistakin fidget leluista voi myös tulla ääntä.



Nepsy-lapsilla voi esiintyä ympäristökijöistä aiheutuvaa aistiherkkyyttä, jonka vuoski keskittyminen voi olla tavallista haastavampaa ja huolimattomuusvirheitä esiintyy enemmän. Vanhempien on hyvä oppia huomaamaan lapsen kuormittuminen ja täten muokata ympäristöä lapsen tarpeisiin nähden.

Lääkehoito

Oireiden haitatessa lapsen päivittäistä toimintakykyä voidaan harkita lääkehoidon aloitusta. Lääkehoidolla ei voida parantaa neuropsykatrisia häiriöitä, mutta niillä voidaan helpottaa oireita ja parantaa toimintakykyä arjessa. Syy lääkehoidon aloittamiselle voi olla ylivilkkaus, tic-oireet ja keskittymisen haasteet. Lääkehoidon lisäksi on hyvä muistaa, että edellä mainitut keinot ovat ensisijainen apu arjen haasteisiin ja niiden avulla ylläpidetään lapsen toimintakykyä.



Lääkehoidon tarpeen arvioinnin tekee lääkäri, lastenneurologi tai lastenpsykiatri. Lääkehoidon aloittaminen vaatii niin vanhemmilta kuin lapselta pitkäjänteisyyttä, sillä sopivan lääkkeen löytäminen voi viedä aikaa ja lääkkeitä saattaa joutua kokeilemaan useampaa.



ADHD:n ja ADD:n lääkehoidon tavoitteena on parantaa keskittymiskykyä ja vähentää ylivilkasta sekä impulsiivista käytöstä. Näissä eri lääkemerkkien ja vaikuttavien aineiden kokeilu on tärkeää, sillä jokainen lääke vaikuttaa lapsen oireisiin eri tavalla. Sopiva lääke antaa lapselle riittävän hyvän vasteen oireisiin nähden. Lääkehoitoa voidaan kokeilla myös tic-oireiden lievittämiseen. Sopivan lääkkeen ja annoksen löytäminen on hankalaa, sillä oireet aaltoilevat ja täten annosta joudutaan muuttamaan. Vähäoireisina jaksoina on mahdollista myös vähentää tai lopettaa lääkkeen käyttö väliaikaisesti.



On hyvä myös muistaa, että lääkehoidon myötä voi esiintyä sivuvaikutuksia, joista yleisimpiä ovat kylläisyyden tunne, painon ja ruokailutotteumuksen muutokset, lisääntynyt väsymys ja käytöshäiriöt.



Vertaistuki

Lapsen haasteet ja diagnoosi koskettavat koko perhettä ja voi saada aikaan lähipiirissä eri tuntemuksia. Vanhempien on tärkeää kertoa lähipiirille lapsen haasteita ja häiriöstä. Lapsi on edelleen sama kuin ennenkin, mutta nyt käyttäytymiseen ja haasteisiin on selitys.

Diagnoosista huolimatta lapsen kanssa voi matkustaa ja toteuttaa perheen yhteisiä unelmia, jos oireet ja haasteet sen sallivat. Lähipiiri voi auttaa nepsy-perhettä kuuntelemalla ja ymmärtämällä perheen erilaista arkea, tarjoamalla apua pieniinkin askareisiin sekä osoittamalla kiinnostusta.

Vertaistuen saaminen ja vanhempien ymmärrys siitä, etteivät he ole yksin lapsen haasteiden kanssa on tärkeää arjen ja jaksamisen suhteen. Vertaistukea on saatavilla erilaisista ryhmistä, liitoilta ja verkkosivustoilta. Vertaistukea saadessa vanhemmat voivat saada muilta perheiltä hyviä vinkkejä arjen askareisiin.

Erityistä tukea tai hoivaa vaativat alle 16-vuotiaat voivat saada Kansaneläkelaitokselta määräämällisen päätöksen vammaistukeen, joka vaatii sen, että hoivan ja huolenpidon tarpeen tulee olla suurempaa kuin samassa kehitysvaiheessa olevilla lapsilla.

Mielenterveystalo tarjoaa "Nepsypiirteisten lapsen omahoito-ohjelma" nimellä erilaisia neuvoja ja työkaluja arjen keskelle.

LÄHTEET

Casagrande. (n.d.). Fidget, Slime ja Muut. Noudettu 21.1.2024.

<https://casagrande.fi/collections/fidgetit>

Duodecim Terveyskirjasto. (2021). ADD. Lääketieteen sanasto. Noudettu 23.11.2023.

<https://www.terveyskirjasto.fi/ltt03858>

Korhonen, M. (2023). Autismikirjon piirteitä lapsilla ja nuorilla. Käypä hoito -suositus.

Noudettu 22.11.2023. <https://www.kaypahoito.fi/nix03145>

Käypä hoito -suositus. (2019). ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). Noudettu

19.2.2024. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50061>

Savikuja, T. & Puustjärvi, A. (2022). Nepsy-opas. Tukea neuropsykiatrisiin haasteisiin. PS-kustannus.

Leppämäki, S. & Savikuja, T. (2017). Touretten oireyhtymä. PS-kustannus.

Mielenterveystalo. (n.d.c.). Selkeys arjessa. Noudettu 27.12.2023.

<https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/nepsypiirteisten-lasten-omahoito-ohjelma/selkeys-arjessa>

Mielenterveystalo. (n.d.d.). Tervetuloa neuropiirteisten lapsen omahoito-ohjelmaan!

Noudettu 27.12.2023. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/nepsypiirteisten-lasten-omahoito-ohjelma>

Mielenterveystalo. (n.d.a.). Kuormituksen säätely. Noudettu 27.12.2023.
<https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/nepsypiirteisten-lasten-omahoito-ohjelma/kuormituksen-saately>

Mielenterveystalo. (n.d.b.). Tunnetaidot. Noudettu 27.12.2023.
<https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/nepsypiirteisten-lasten-omahoito-ohjelma/tunnetaidot>

Oksanen, J. & Sollasvaara, R. (2020). Esteille hyvästit! Opas autismikirjon sekä adhd- ja Touretten oireisten lasten kasvattajille. Into kustannus oy.

Puustjärvi, A. 2019. ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). Noudettu 12.11.2023.
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00353#s1>

Socada, L. 2020. Autismikirjon häiriöt. Noudettu 23.11.2023.
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00355>

Tauriala, E. 2022. Touretten oireyhtymä ja tic-oireet. Terveystalo. Noudettu 28.11.2023.
<https://www.terveystalo.com/fi/tietopaketit/touretten-oireyhtyma#Mikä+on+Touretten+oireyhtymä+ja+mistä+se+johtuu%3F>

Åberg, L. 2021. Tic-oireet, nykimishäiriöt ja touretten oireyhtymä. Terveyskirjasto. Noudettu 28.11.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00524>

KUVAT

Pinterest

Canva

Painokäärme. Lekolar Suomi. Liitetty 22.3.2024.
<https://images.app.goo.gl/rPUzWHXKRgYs2tnQ7>

Mauri Mäyräkoira. Painokoira. Aistituote.fi. Liitetty 22.3.2024.
<https://images.app.goo.gl/pdZYLChUMBxcuEje7>

Tasapaino- ja koordinaatiotyyny. Liitetty 22.3.2024.
<https://images.app.goo.gl/6kVRCf1e6QZVe2HX9>

Painodelfiini. Liitetty 22.3.2024.
<https://images.app.goo.gl/P5mMquP5kpFvLkQh7>