



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Neuropsykiatrisen valmennuksen käyttö ja kehittäminen Riihimäen perhepalveluissa

Elisa Teiste

2018 Laurea





Laurea-ammattikorkeakoulu

LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Yhdessä enemmän

Neuropsykiatrisen valmennuksen käyttö ja kehittäminen
Riihimäen perhepalveluissa

Elisa Teiste
Sosiaalian koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Helmikuu 2018

Elisa Teiste

Neuropsykiatrisen valmennuksen käyttö ja kehittäminen Riihimäen perhepalveluissa

Vuosi 2018 Sivumäärä 54

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää Neuropsykiatrisen valmennuksen tämänhetkistä käyttöä ja sen kehittämismahdollisuuksia Riihimäen perhepalveluiden työssä. Riihimäen kaupunki on panostanut perhepalvelujen työntekijöiden koulutukseen mm. tarjoamalla heille mahdollisuuden suorittaa neuropsykiatrisen valmentajan kurssin. Tarkoituksena oli myös selvittää, käytetäänkö valmennusta tällä hetkellä työtteenä vai onko käytössä myös selkeitä valmennuspaketteja.

Opinnäytetyön teoreettisessa osuudessa käsiteltiin perhepalveluja, neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia ja neuropsykiatrista valmennusta. Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena ja aineistonkeruun menetelmänä käytettiin systemaattista havainnointia. Tutkimukseen osallistui viisi Riihimäen perhepalvelujen työntekijää. He kirjoittivat vapaamuotoisesti ajatuksiaan neuropsykiatrisen valmennuksen käytöstä sekä täyttivät havainnointilomaketta kerran viikossa aina samana viikonpäivänä. Havainnointilomaketta täytettiin kuuden viikon ajan. Lisäksi havainnointia tehtiin neopsy-tiimin kokoontumisissa, jossa suunniteltiin valmennuksen käyttöä ja kehittämistä.

Asiasanat: **neuropsykiatriset** erityisvaikeudet, neuropsykiatrisen valmennus, perhepalvelut, perhetyö

Elisa Teiste

The use and development of neuropsychiatric methods at the family service of Riihimäki

Year	2018	Pages	54
------	------	-------	----

The purpose of the thesis was to find out about the current use of neuropsychiatric methods at Riihimäki family services. The City of Riihimäki has invested in the training of family service employees by providing them with the opportunity to undertake a neuropsychiatric counsellor course. The aim was also to find out how neuropsychiatric counselling is applied in day-to-day work and the options and need for further training.

The theoretical part of the thesis focused on family services, neuropsychiatric disorders and neuropsychiatric counselling. The research was carried out as qualitative research and systematic observation was used as the method of collecting data. Five Riihimäki family service employees participated in the research. Participants first wrote a short essay about their use of neuropsychiatric counselling methods, followed by filing a weekly observation report on the use these methods, for the same weekday, over a six-week survey period. Additional observations were made at meetings of the nepsy team, where the use and development of counselling were being planned.

Keywords: family counselling, family services, neuropsychiatric counselling methods, special neuropsychiatric disorders

Sisällys

1	Johdanto.....	7
2	Taustaa	7
2.1	Perhepalvelut	7
2.2	Hallitusohjelma.....	8
2.3	Riihimäen lasten, nuorten ja perheiden palvelut	8
2.3.1	Palveluohjaus	9
2.3.2	Mäkikujan Perhetupa	10
2.3.3	Nuppi	10
2.3.4	Kotola	10
2.3.5	Mäkikujan perhekeskus.....	11
2.3.6	Toivola	11
2.4	Työntekijöiden valmentajakoulutus	11
3	Neuropsykiatrinen valmennus.....	12
3.1	Nepsy-valmennuksen menetelmät ja tekniikat	14
3.2	Valmennusprosessin eri vaiheet	15
3.3	Nepsy-valmentajan koulutus	16
3.4	Tausta-ajatteluna ratkaisukeskeisyys.....	17
3.5	Ratkaisukeskeisen lähestymistavan olennaiset periaatteet	18
4	Neuropsykiatriset erityisvaikeudet.....	19
4.1	ADHD	20
4.2	Autismin kirjo	20
4.3	Tourette	21
4.4	Sensorinen integraatio	21
4.5	Diagnoosien tarpeellisuus ja erilaisuus rikkautena	21
5	Aiemmat työt ja tutkimukset aiheesta	25
5.1	Nepsy-hanke.....	25
5.2	Tampereen nepsy-tukityö.....	25
5.3	Nepsy-työskentelymalli Loimaan neuvolassa	26
5.4	Kelan Oma Väylä-hanke	26
6	Tutkimuksen toteutus	27
6.1	Tutkimuksen tavoite.....	27
6.2	Tutkimuskysymykset.....	28
6.3	Tutkimusmenetelmä.....	28
6.4	Aineiston keruu	28
6.5	Aineiston analyysi	29
7	Tutkimuksen tulokset	31
7.1	Vapaamuotoiset kirjoitelmat.....	31
7.1.1	Ratkaisukeskeinen-ajattelu.....	31

7.1.2	Nepsy tekniikoiden käyttö ennen koulutusta	31
7.1.3	Työote ja erillinen valmennuspaketti	32
7.1.4	Nepsy-tekniikat sopivat kaikille	33
7.1.5	Psykoedukaatio	33
7.2	Havainnointijakso	34
7.2.1	Osa-alueiden ja tekniikoiden käyttö	34
8	Johtopäätökset	36
9	Tutkimuksen etiikasta	40
10	Pohdinta	41
	Lähteet	46
	Sähköiset lähteet	46
	Painetut lähteet.....	49
	Kaaviot.....	50
	Taulukot	50
	Liitteet.....	51

1 Johdanto

Tämä opinnäytetyö tarkastelee neuropsykiatrisen valmennuksen käyttöä ja kehittämismahdollisuuksia menetelmänä, jonka avulla voidaan auttaa neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia omaavia ihmisiä heidän arkipäivän elämässään. Tarkoituksena on myös tuoda esille ajankohtaista vilkasta keskustelua erilaisten neuropsykiatristen häiriöiden yleisyydestä ja lisääntymisestä, diagnosoinnista ja hoidosta. Tarkastelun kohteena on myös erilaisuuden hyväksyminen.

Neuropsykiatrinen valmennus on ohjaukseen perustuva kuntoutusmenetelmä. Valmennuksen keskeisiä asioita ovat sujuvan arjen ja elämänhallinnan tukeminen sekä asiakkaan omien voimavarojen löytäminen ja hyödyntäminen. Tausta-ajatteluna on voimavara- ja ratkaisukeskeisyys. (Huotari & Tamski 2013, 23.) Idea tutkimuksesta sai alkunsa, kun olin kehittämistyön harjoittelussa Riihimäen perhepalveluiden Mäkituvalla. Perhepalveluissa sekä esimies että työntekijät olivat kiinnostuneet valmennuksen käytön kehittämisestä ja siitä käytiin paljon keskustelua. Ehdotin, että voisin osallistua kehittämistyöhön tekemällä aiheesta opinnäytetyön ja tutkimussuunnitelmani sai positiivisen vastaanoton. Tutkimus toteutettiin niin, että viisi neuropsykiatrisen valmentajan koulutuksen saanutta työntekijää osallistui tutkimukseen tekemällä havaintoja valmennuksen käytöstä omassa työssään. Tutkimuksen tarkoitus oli karvoittaa valmennuksen tämänhetkistä käyttöä sekä kehittämismahdollisuuksia tulevaisuudessa.

Työn alussa esitellään teoreettista viitekehystä, joka koostuu neuropsykiatrisesta valmennuksesta, neuropsykiatrisista erityisvaikeuksista sekä perhepalvelujen ja perhetyön käsitteistä. Tässä yhteydessä esitellään lyhyesti myös Riihimäen kaupungin lasten, nuorten ja perheiden palveluita. Lisäksi esille tuodaan aiheesta aikaisemmin tehtyjä tutkimuksia ja käynnissä olevia hankkeita. Seuraavaksi kerrotaan, miten tutkimus on toteutettu ja minkälaisia menetelmiä on käytetty. Sen jälkeen on vuorossa tutkimuksen tulokset, niiden luotettavuus sekä tutkimuksen eettisyys. Viimeisenä tuodaan esiin johtopäätökset tutkimuksen tuloksista ja pohdintaa tutkimuksen herättämistä ajatuksista.

2 Taustaa

2.1 Perhepalvelut

Perhepalveluiden järjestämistä ja niiden laajuutta kunnissa ja kaupungeissa määrätään lainsäädännöllä. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaan kunnallisen sosiaalihuollon on järjestettävä tuen tarpeisiin vastaavia sosiaalipalveluja, joita ovat mm. sosiaalityö, sosiaaliohjaus, sosiaalinen kuntoutus ja perhetyö. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan etu ja erityistä huomioita on kiinnitettävä siihen, että erityistä tukea tarvitsevien asiak-

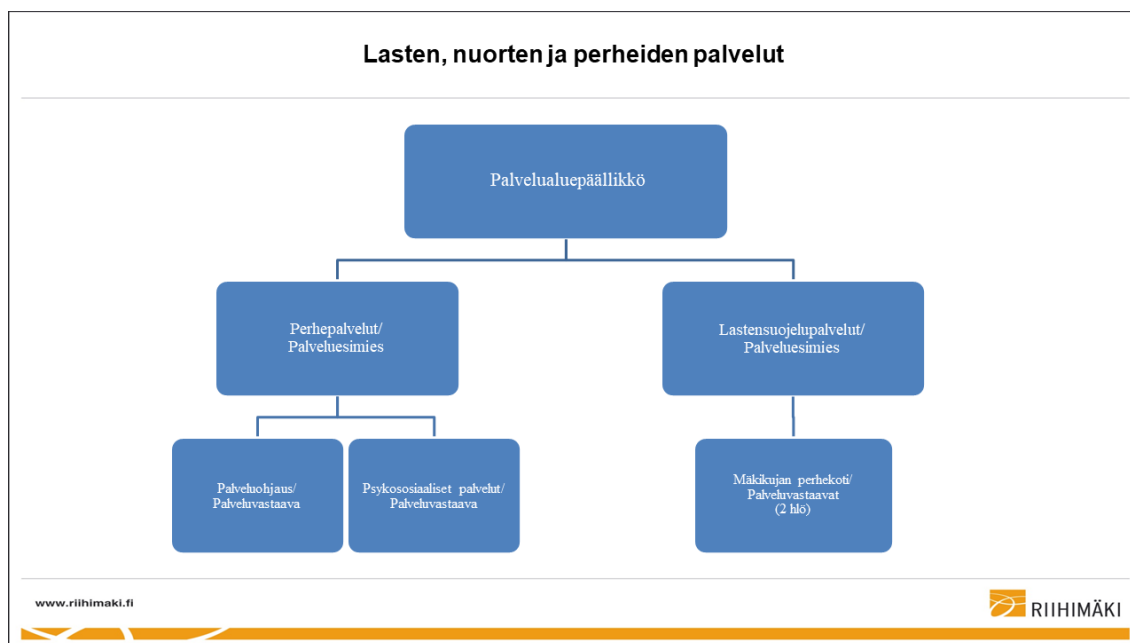
kaiden etu toteutuu. Niissä sosiaalihuollon toiminna, jotka koskevat lapsia, on lapsen etu otettava ensisijaisesti huomioon. Lastensuojelulaki (417/2007) määrittelee lastensuojelun keskeisiä periaatteita. Lastensuojelun tehtävä on tukea vanhempia ja muita henkilöitä, jotka vastaavat lapsen hoidosta ja kasvatuksesta. Lapsen ja perheen ongelmia on pyrittävä ehkäisemään ja ongelmiin on puututtava riittävän varhain. Lapsen etu on otettava huomioon silloin kun lastensuojelun tarvetta arvioidaan ja lastensuojelua toteutetaan. Ensisijaisesti on kuitenkin käytettävä avohuollon tukitoimia, jollei lapsen etu muuta vaadi.

2.2 Hallitusohjelma

Hallitusohjelman yhtenä tavoitteena on terveys- ja hyvinvointi. Kymmenen vuoden tavoitteena on, että suomalaiset voivat paremmin, kokevat mahdolliseksi vaikuttaa asioihin, ottaa vastuuta ja pärjätä erilaisissa elämäntilanteissa. Hallituskauden tavoite on lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin ja omien voimavarojen vahvistaminen. Tavoitteiden saavuttamiseksi on käynnistetty 26 kärkihanketta, joista yksi on lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelma (LAPE). Yksi hankkeen tavoitteista on, että tuen painopistettä siirretään korjaavista palveluista kaikille tarkoitettuihin ennaltaehkäiseviin, varhaisen tuen ja hoidon palveluihin. Matalan kynnyksen palveluiden osuutta lisätään. Palvelut järjestetään lapsi- ja perhelähtöisesti ja hajanainen palvelujärjestelmä uudistetaan. Keskiössä on myös moniammatillinen yhteistyö ja sen helpottamiseksi tietosuojalainsäädäntö uudistetaan. Kustannussäästöjäkin tulee syntyään, kun esimerkiksi huostaanottojen ja laitoshoidon tarve vähenee. Tavoiteltu muutos on, että korvaavien palvelujen kustannusten kasvu on saatu pysäytettyä kokeilukunnissa jo vuoden 2019 tilinpäätöksessä. (STM 2017, 3, 10.)

2.3 Riihimäen lasten, nuorten ja perheiden palvelut

Riihimäen kaupungissa organisaatiomuutoksen ja uuden sosiaalihoitolain myötä lasten, nuorten ja perheiden palveluja on kehitetty yhä asiakaslähtöisemmiksi. Periaatteina on ollut mm. asiakkaiden varhaisen tuen vahvistaminen ja työn painopisteen siirtäminen yhä vahvemmin ennaltaehkäisevään toimintaan. Moniammatillisuutta on pyritty varmistamaan muodostamalla tiimejä, jotka eivät ole tiukkarajaisia, vaan mahdollistavat asiakaslähtöisen yhteistoiminnan. Palvelujen oikea-aikaisuuteen on pyritty vahvistamalla palveluohjauksen resursseja. Sosiaalihoollon asiakkaille on shl:n §42 mukaan nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Tätä on Riihimäellä varmistettu muuttamalla vakanssit toimista viroiksi. (Riihimäen kaupunki 2017.)



Kuva 1: Riihimäen perhepalveluiden organisaatio (Riihimäen kaupunki 2017)

2.3.1 Palveluohjaus

Riihimäen kaupungilla on käytössä keskitetty palveluohjaus, jonka numeroon soittamalla saa tietoa ja neuvontaa erilaisista lasten, nuorten ja perheiden palveluista. Sähköisen ajanvarausjärjestelmän kautta on mahdollista varata aika palveluohjauksen neuvontakäyntiä tai puhelinaikaa varten. Myös psykologin tai lastensuojelun sosiaalityön puhelinaika on mahdollista varata verkossa. Lastensuojelun puhelinaika on tarkoitettu lastensuojelun asiakkaille tai lapsen asioissa työtä tekeville yhteistyökumppaneille. Palveluohjauksen kautta asiakkaille tehdään tarvittaessa palvelutarpeen arviointi, jonka avulla heidät ohjataan saamaan tarvitsemaansa tukea, esim. kotipalvelu, perhetyö, perhekuntoutus tai lastensuojelu. Virka-ajan päivystys on käytössä arkisin ja virka-ajan ulkopuolella lastensuojelun tarpeen ilmoitukset on tehtävä suoraan hätänumeroon. Palveluohjauksessa työskentelee palveluvastaava, psykologi, sosiaalityöntekijöitä, palveluohjaajia ja psykiatrinen sairaanhoitaja. (Riihimäen kaupunki 2014.)

Lapsiperheille voidaan myöntää kotihoitoa esim. perhetilanteen, sairauden, synnytyksen tai alentuneen toimintakyvyn vuoksi. Kotipalveluohjaaja ja asiakas suunnittelevat palvelut yksilöllisesti perheen tarpeen mukaan ja palvelu on tarkoitettu tukemaan arkisissa asioissa ja tilanteissa selviytymistä. Perheneuvolassa tarjotaan ohjausta ja neuvontaa, tutkimuksia sekä terapiaa. Ratkaisuja pulmatilanteisiin pohditaan yhdessä perheen kanssa ja perheasioiden sovittelua voi pyytää silloin, kun perheessä on erotilanne tai sen uhka. Perheoikeudellisia palveluja hoitaa Hyvinkäällä sijaitseva Riihimäen, Hyvinkään, Nurmijärven, Lopen ja Hausjärven yhteinen perheoikeudellinen yksikkö. (Riihimäen kaupunki 2014.)

2.3.2 Mäkikujan Perhetupa

Mäkikujan Perhetupa on lasten, nuorten ja perheiden palvelujen toimintayksikkö, jossa työskentelee osa perhepalveluiden sosiaaliohjaajista. Perhetupa tarjoaa palveluja sekä sosiaalihuollon että lastensuojelun asiakkaille. Palvelut on tarkoitettu alle 18-vuotiaille vuotiaille lapsille ja nuorille sekä heidän perheilleen. Jälkihuollon piirissä olevat nuoret aikuiset voivat käyttää palveluita, kunnes täyttävät 21 vuotta. Perhetuvan sosiaaliohjaajilla on koulutusta erilaisten menetelmien käyttöön ja ryhmien ohjaamiseen. Työskentely perheiden kanssa on hyvin monipuolista. Se voi sisältää ohjausta ja neuvontaa, keskustelua ja yhdessä tekemistä yhtä hyvin kuin osallistumista perhetuvan ryhmiin. Ryhmiä on esim. huostaanotettujen lasten vanhemmille tarkoitettu Voikukkia-ryhmä, Toimiva perhe perheen ongelmien ratkaisemiseen ja vuorovaikutuksen parantamiseen. Lapsille on tarjolla esim. Tilli-toukka ryhmä eroperheiden lapsille ja Friends ryhmät, joissa tuetaan lasten ja nuorten mielen hyvinvointia. (Riihimäen kaupunki 2017.)

2.3.3 Nuppi

Nuorten palvelupiste Nuppi on matalankynnyksen palvelua ja sinne voi mennä päivystysaikana myös ilman ajanvarausta. Nuppi tarjoaa ohjausta, neuvontaa ja arviointipalveluja moniammatillisesti alle 25 vuotiaille nuorille ja sinne voi ottaa yhteyttä myös nuoren omainen, jolla on huoli nuoren tilanteesta. Nupissa käyminen on maksutonta ja keskustella voi halutessaan myös nimettömänä. Nupissa on mahdollista tavata myös päihdetyöntekijää ja siellä voidaan tehdä päihdepalvelutarpeen arviointi. (Riihimäen kaupunki 2014.)

2.3.4 Kotola

Mäkikujan perhetuvan yhteydessä toimiva Kotola tarjoaa ryhmämuotoista päiväperhekuntoutusta sellaisille lapsiperheille, joissa on tarvetta hyvin tiiviiseen tukeen arjenhallinnassa ja vanhemmuuteen liittyvissä asioissa. Tarkoituksena on tukea ja aktivoita sellaista toimintaa, jonka avulla perhe selviytyy omassa arkipäivässään. Tarvittaessa myös luodaan uusia verkostoja olemassa olevien lisäksi ja tueksi. Kotolan tavoitteena on tukea hyvää vuorovaikutusta vanhemman ja lapsen välillä, tarjota tukea vanhemman omalle jaksamiselle sekä mahdollistaa vertaistuen saaminen muilta ryhmään osallistuvilta vanhemmilta. Kotolassa eletään normaalia lapsiperheen arkea. Päivärytmiin kuuluu ruoanlaittoa, perheen yhteistä toiminnallista tekemistä ja vanhemmille tarkoitettuja teemahetkiä, jossa hyödynnetään myös eri asiantuntijoiden vierailuja. Perhekuntoutus kestää noin 12 viikkoa ja se toteutetaan kolmena päivänä viikossa. (Riihimäen kaupunki 2017)

2.3.5 Mäkikujan perhekeskus

Mäkikujan perhekeskus on lastensuojelun sijaishuoltoyksikkö, joka on tarkoitettu lapsille ja nuorille. Perhekeskuksessa on kaksi osastoa, lyhytaikainen vastaanotto-osasto Vanamo ja pitkäaikaisempaan sijoitukseen tarkoitettu nuorten osasto Apila. Palveluja tarjotaan sekä kiireellisesti että avohuollon tukitoimenpiteenä sijoitetuille ja huostassa oleville lapsille ja nuorille. Osastoilla on yhteensä 14 paikkaa sekä toiminta päiväosastolla. Mäkikujan perhekeskuksessa työskennellään suunnitelmallisesti ja kuntouttavalla työotteella. Yhteistyötä tehdään lapsen, perheen ja muiden toimijoiden kanssa. Toiminnan keskiössä on lapsi ja perhe ja lasta katsotaan hänen vahvuksiensa näkökulmasta. Työssä käytetään ratkaisukeskeistä neuropsykiatrista osaamista. (Riihimäen kaupunki 2014.)

2.3.6 Toivola

Mäkikujan perhekeskuksessa toimiva Toivola on ympärivuorokautinen perhekuntoutus-mahdollisuus. Se on tarkoitettu lapsiperheille, jotka tarvitsevat intensiivistä tukea sekä vanhemmuuteen että arjenhallinnan haasteisiin. Perhekuntoutus on Lsl 37§:n mukainen avohuollon toimintatyyppi ja päätöksen kuntoutuksen aloittamisesta tekee sosiaalityöntekijä arvioituaan yhdessä perheen kanssa heidän hyötyvän Toivolaan tulemisesta. Lähtökohtana on vuorovaikutuksen vahvistaminen vanhemman ja lapsen välillä ja vanhemman ilo omasta lapsesta. Ennen kuntoutuksen aloittamista on 2-4 tapaamiskertaa perheen kodissa. Silloin kartoitetaan yhdessä tuen tarvetta ja luodaan tavoitteet kuntoutusjaksolle. Kuntoutusjakso kestää kahdeksan viikkoa maanantaista perjantaihin, jonka aikana perheellä on yksilöllinen viikko-ohjelma. Perheen omat ohjaajat ovat paikalla aamu- ja iltavuorossa. Yöllä on tarvittaessa mahdollisuus ottaa yhteyttä Mäkikujan perhekeskuksen vastaanotto-osaston työntekijään. Koko perheen sitoutuminen kuntoutukseen on tärkeää, joten on toivottavaa, että ainakin toinen vanhemmista sitoutuu siihen kokopäiväisesti. Jakson aikana ja sen päättyessä sekä arvioidaan tavoitteiden toteutumista, että tehdään jatkosuunnitelma yhdessä perheen sosiaalityöntekijän ja Toivolan työntekijöiden kanssa. (Riihimäen kaupunki 2017.)

2.4 Työntekijöiden valmentajakoulutus

Riihimäellä on panostettu työntekijöiden koulutukseen ja yhtenä esimerkkinä on neuropsykiatrisen valmentajan koulutus. Kaupunki on tarjonnut perhepalveluiden työntekijöille mahdollisuuden tämän koulutuksen hankkimiseen. Valmennuskoulutuksen vetäjänä on ollut Kirsi Consulting Oy. (Riihimäen kaupunki 2017.) Tämä koulutusalan yritys tarjoaa sekä erilaisia ratkaisukeskeisiä että ADHD-koulutuksia. Yrityksen tavoitteena on tehdä tunnetuksi ratkaisukeskeistä työtettä erityisesti sosiaali-, terveys- ja opetusalailla. Yhteistyökumppaneina toimivat

mm. kesäyliopistot, muut oppilaitokset, kaupungit, kunnat sekä ELY-keskukset. Koulutusjohtaja Kirsi Saukkola on tuonut neuropsykiatrisen valmennuksen mallin Englannista Suomeen vuonna 2001 työskennellessään ADHD-liiton Aikuisprojektin projektijohtajana 2001-2004. Valmennustoiminnan hän aloitti vuonna 2001. (Kirsi Consulting 2017.)

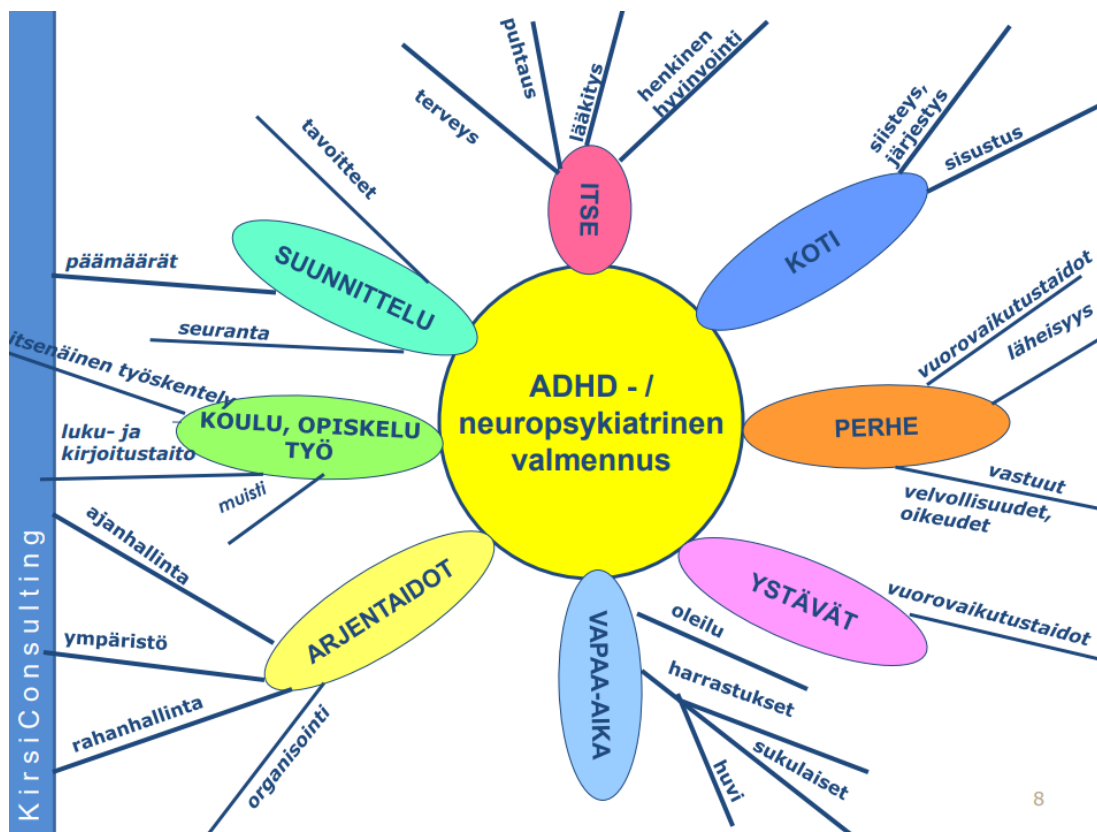
Olen saanut Kirsi Saukkolalta luvan käyttää Riihimäen kaupungin työntekijöiden koulutuksessa käytettyä koulutusmateriaalia opinnäytetyöni lähteenä (Liite 3). Kirsi Consulting Oy:llä työskentelee useita kouluttajia, mutta opinnäytetyöni lähteenä olen käyttänyt Tarja Seppälän luentomateriaalia. Tarja Seppälä on varhaiskasvatuksen erityisopettaja, ratkaisukeskeinen työhönohjaaja sekä ratkaisukeskeinen neuropsykiatrisen valmentaja, jolla on takanaan lähes 30 vuoden monipuolinen työura kouluttajana, työhönohjaajana ja valmentajana (Kirsi Consulting 2017).

3 Neuropsykiatrisen valmennus

Neuropsykiatrisen valmennus on ohjaukseen perustuva kuntoutusmenetelmä, joka täydentää muita yhteiskunnan tarjoamia palveluita. (Huotari & Tamski, 2013, 23). Se on valmennus, ohjaus ja tukimuoto, joka on erityisesti tarkoitettu henkilöille, joilla on neuropsykiatrisia (ADHD, Asperger, autismin kirjon häiriöt, Tourette yms.) erityisvaikeuksia. Se on suunnitelmallista ja tavoitteellista toimintaa, jossa asiakas valmentajan tukemana tähtää kohti yhteisesti sovittuja tavoitteita. (Nuortentalo, 2017.) Valmennuksesta tehdään aina sopimus ja toimintasuunnitelma, joiden avulla toimintaa jäsennetään ja edistetään tavoitteisiin pääsemistä. Tavoitteet tehdään selkeiksi, positiivisiksi ja konkreettisiksi ja ne muotoutuvat asiakkaan tarpeiden ja halujen mukaan. Tavoitteiden toteutumista myös seurataan ja arvioidaan. Valmennuksen keskeisiä asioita ovat sujuvan arjen ja elämänhallinnan tukeminen sekä asiakkaan omien voimavarojen löytäminen ja hyödyntäminen. Tausta-ajatteluna on voimavara- ja ratkaisukeskeisyys. (Huotari & Tamski 2013, 23.) Tästä eteenpäin käytän työssäni yleisesti käytössä olevaa nepsy lyhennettä, kun kyseessä on neuropsykiatrisen valmennus, työote tai neuropsykiatrisia erityispiirteitä omaava henkilö.

Valmennuksessa voidaan etsiä keinoja itsestä huolehtimiseen, arjenhallintaan, vapaa-ajan jäsentämiseen sekä itsetuntemus ja vuorovaikutustaitojen vahvistamiseen. Kyseessä voivat olla esim. lääkityksestä, vuorokausirytmistä ja säännöllisestä ruokailusta ja puhtaudesta huolehtiminen. Vuorovaikutustaitoja voidaan harjoitella ja on tärkeää oppia ilmaisemaan itseään. Toisten ihmisten sekä sanallisten että sanattomien viestien ymmärtäminen kuuluu toimivaan vuorovaikutus osaamiseen. Hyvään arjenhallintaan kuuluu mm. yleinen kodin siisteydestä huolehtiminen sekä laskujen ja muiden raha-asoiden hoitaminen niin, että rahat saadaan riittävästi normaaliin elämään. Monelle nepsy-ihmiselle myös ajanhallinta on haasteellista ja kalentereiden ja hälytysten avulla on mahdollista olla oikeassa paikassa oikeaan aikaan. Vapaa-

aikana on hyvä muistaa riittävä yhteydenpito sekä perheenjäseniin ja ystäviin. Vertaistukiryhmistä saa tukea omaan tilanteeseen ja sopivat harrastukset tukevat arjen sujumista. (Seppälä 2016.)



Kuva 2: Nepsy-valmennuksen eri osa-alueita (Seppälä 2016)

Nepsy-valmennus on kuntouttavaa toimintaa, jossa asiakas tuettuna pyrkii pääsemään eroon alisuoriutumista ja huonosti toimivista toimintamalleista ja niiden sijaan oppii ja omaksuu uusia taitoja ja toimintamalleja. Valmentaja myös auttaa asiakasta toimimaan palveluverkostossa, niin että asiakas löytää muut mahdollisesti tarvitsemansa palvelut. Seppälä tuo koulutusmateriaalissaan esiin, että edellä mainittujen lisäksi tavoitteena voi olla myös yksittäisen haasteellisen tilanteen käsitteleminen, niin että tulevaan tilanteeseen löydetään sopiva käyttäytymismalli ja tapa. Seppälä nostaa esiin myös psykoedukaation merkityksen. Tieto sairaudesta auttaa ymmärtämään sen aiheuttamia ongelmia ja auttaa hyväksymään oireyhtymän osaksi omaa elämää. Valmentajan on myös hyvä muistaa, että hän auttaa asiakasta hahmottamaan mikä on riittävän hyvä taitotaso asiakkaalle itselleen. Asiakas määrittelee oman haluamansa tason, ei valmentaja. (Seppälä 2016.)

Huotari & Tamskin (2015, 24) mukaan valmennus on todettu tehokkaaksi menetelmäksi erityisesti, kun kyseessä on itsenäistyvä nuori tai nuori aikuinen, joilla on vaarana opiskelun keskeyttäminen tai ongelmana työelämässä tarvittavat vuorovaikutustaidot. Valmennuksen avulla

voidaan tukea asiakkaan arjenhallintaa ja itsetuntoa niin, että hän pystyy kiinnittymään työpaikkaan tai opiskeluun. Valmennuksesta hyötyvät myös nepsy-lasten vanhemmat vaativassa kasvatus- ja ohjaustyössään. Valmennus toteutetaan aina valmennettavan omassa ympäristössä, esim. koti tai koulu. Parhaiten nepsy-valmennus toimii silloin, kun se yhdistetään muihin hoitomuotoihin esim. terapiat neuropsykologinen kuntoutus, neuropsykoterapia sekä lääkitys. (Seppälä 2016).

3.1 Nepsy-valmennuksen menetelmät ja tekniikat

Nepsy-valmennuksen menetelmät voidaan jakaa viiteen eri luokkaan. Ne voivat olla arvioivia, strukturoivia, ohjaavia, visuaalisia ja reflektioivia ja menevät usein osin päällekkäin. Arvioivina menetelminä voidaan käyttää esim. erilaisia havainnointi- ja arviointilomakkeita, itsearviointia, haastattelujen tekemistä tai videointia. Strukturoiviin luetaan erilaiset tehtävälisterit muistin avuksi, kuvat, kalenterit ja viikko/päiväaikataulut. Yhdessä tekeminen, toiminnallinen ohjaus, erilaiset muistutukset joko lapuilla tai puhelimesta, kuvat tai huoneentaulut toimivat ohjaavina menetelminä. Tilanteita voidaan visualisoida piirustuksilla, kaavioilla, kuvilla ja sosiaalisilla tarinoilla. Reflektioivat menetelmät puolestaan tähtäävät minäkuvan ja itsearvioinnin kehittämiseen ja oireiden parempaan ymmärtämiseen. (Huoviala 2007, 41.)

Huotari & Tamski (2013, 201-243) ovat keränneet hyvin käytännönläheisiä keinoja, joista voi olla apua erilaisten haastavien tilanteiden ratkaisemisessa.

Ajan ja arjen hallinta	<ul style="list-style-type: none"> • struktuuritaulu • tehtävälisterit • tehtävien jaksottaminen • kalenteri • muistilappu 	<ul style="list-style-type: none"> • perhepalaveri • aikatestaus • hälyttäjät • tavaroiden määrän rajoittaminen • järjestelmällinen säilyttäminen
Itsetunnon kohottaminen	<ul style="list-style-type: none"> • ajattelustrategioiden muuttaminen hyvää itsetuntoa ylläpitäväksi • unelmointi • tulevaisuuden muistelu 	<ul style="list-style-type: none"> • tavoitteiden asettaminen, jonka avulla suunnataan ajattelua tulevaisuuteen • voimavarojen ja vahvuuksien huomioiminen • vahvuuskortit
Juuttumisesta pois pääseminen	<ul style="list-style-type: none"> • ajastimet • varoitus-merkki-ohje systeemi • määritellään etukäteen tehtävää varten käytettävä aika 	<ul style="list-style-type: none"> • tekemisen jakaminen jaksoihin - tauot • valmennettavan kanssa yhteisesti sovitut tavat, joilla muut voivat auttaa hänet pois tilanteesta
Kuuntelemisen opetteleminen	<ul style="list-style-type: none"> • ärsykkeiden poistaminen tilasta • valmennettavalle tehtäväksi listata hyvän kuuntelijan ominaisuuksia 	<ul style="list-style-type: none"> • valmennettava opettelee tunnistamaan ja käyttämään kehonkieltä ja sanattomia viestejä • sovitaan merkistä tai eleestä, jota käytettäessä valmennettavan tulisi antaa puheenvuoro muille

Motivaation herättäminen	<ul style="list-style-type: none"> • tehtävien jakaminen osiin • aikataulutus • positiivinen palaute • tauot 	<ul style="list-style-type: none"> • palkkiot • tavoitekävely • motivaatiotaulu • aikajana
Muistin tehostaminen ja oppimisen tukeminen	<ul style="list-style-type: none"> • selvitetään yhdessä, onko valmennettava auditiivinen, visuaalinen vai kinesteettinen oppija • ulkoiset muistitekniikat • sisäiset muistitekniikat • ohjeiden nauhoittaminen 	<ul style="list-style-type: none"> • ohjeiden antaminen kirjallisena • SK-LKT-menetelmä (selaile-kysele-lue-kertaa-testaa) • Mind map
Sosiaalisten tilanteiden hallinta	<ul style="list-style-type: none"> • tulevat tilanteet käydään etukäteen läpi • sosiaaliset tarinat 	<ul style="list-style-type: none"> • tilanteiden ennakointi
Impulsiivisuuden hallinta	<ul style="list-style-type: none"> • lisäajan ottaminen 	<ul style="list-style-type: none"> • toiminnan suunnittelu
Tarkkaavuuden ylläpitäminen	<ul style="list-style-type: none"> • keskittymistä haittaavien tekijöiden karsiminen • vireystilan huomioiminen • huolellinen ohjeistus • mahdollisuus liikkumiseen • stressipallojen, sinitarran sormeilu, purukumin syöti yms. 	<ul style="list-style-type: none"> • tehtävien pilkkominen osiin • tauot • muistiinpanojen tekeminen • oheistoiminnot, käsillä tekeminen, esim. kutominen
Tavoitteiden asettaminen ja palkkiojärjestelmä	<ul style="list-style-type: none"> • tavoite valmennettavan oma ja positiivisesti määritelty • vaikeus tai pulma muutetaan tavoitteeksi tai taidoksi 	<ul style="list-style-type: none"> • positiivinen palaute • palkkio
Tunteiden tunnistaminen ja hallinta	<ul style="list-style-type: none"> • tunnekortit • miltä tunteet tuntuvat -keskustelu • pakopaikka 	<ul style="list-style-type: none"> • tunnekuumemittari • toimintasuunnitelma tunteiden ylikuumenemisen varalta

Taulukko 1: Neuropsykiatrisen valmennuksen tekniikoita (Huotari & Tamski 2013)

3.2 Valmennusprosessin eri vaiheet

Nepsy-valmennuksen eri tekniikoita ja ratkaisukeskeistä työskentelytapaa on mahdollista käyttää työtteen muodossa missä tahansa ihmisten kanssa tehtävässä työssä ja valita käyttöön minkä tahansa tavan, jos se tuntuu toimivalta juuri siinä tilanteessa. Nepsy-työtteenä valmennusta käytetäänkin toimivana menetelmänä esim. perhetyössä ja silloinkin käydään läpi valmennuksen eri vaiheita. Silloin kun nepsy-valmennusta tarjotaan erillisenä tuotteena sosiaalipalvelujen valikossa, tehdään valmennuksesta virallinen sopimus, josta selviää mitä valmennus pitää sisällään ja kuinka kauan sen on tarkoitus kestää.

Kaiken asiakastyön perustana tulee olla asiakkaan arvostaminen ja kunnioittaminen. Seppälän (2016) mukaan kaikkein tärkein asia ensimmäisen tapaamisen aikana on pyrkiä luomaan luottamuksellinen suhde valmennettavaan. Asiakkaalle on hyvä kertoa ratkaisukeskeisestä työtavasta ja muotoilla tapaamisen tarkoituksesta positiivisesti: valmennuksessa harjoitellaan uusia toimintatapoja ja etsitään vahvuuksia, ei pyritä eroon jostain negatiivisesta toiminnasta. Valmennusistunto tulisi myöhemminkin aina aloittaa myönteisistä asioista ja tarkentaa hyviä asioita myönteisillä kysymyksillä.

Valmennuksen alussa on tärkeää kartoittaa asiakkaan omat odotukset valmennuksen suhteen. Valmennettavan taustalla voi olla jo paljon epäonnistumisen kokemuksia ja hän tarttuu valmennukseen kuin viimeiseen mahdollisuuteensa. Silloin odotukset valmennuksen suhteen voivat olla liiankin suuria. Toisinaan huono palaute ja toistuvat epäonnistumiset ovat muokanneet ihmisen sellaiseksi, ettei hänellä juuri ole toivoa ja uskoa parempaan ja hän voi tulla valmennukseen vain lääkärin ehdotuksesta. Valmennettava voi olla myös sitä mieltä, että ongelmat eivät johdu ollenkaan hänestä ja voi tulla valmennukseen myös pelkästä uteliaisuudesta. Sekin on mahdollista, että asiakkaalla on valmennuksesta jo paljon tietoa ja realistinen käsitys asiasta. Riippumatta siitä, minkälaiset odotukset ja ajatukset valmennettavalla on, ne täytyy huolellisesti kuulla ja niihin täytyy paneutua. Valmentaja kertoo myös omat odotuksensa (Huotari & Tamski 2013, 152.)

Seuraavaksi kartoitetaan asiakkaan tämänhetkinen tilanne. Usein valmennettavilla on joku diagnoosi, mutta ihmiset ovat yksilöitä eikä pelkkä diagnoosi kerro koko tilannetta. Parhaiten tietoa siitä, minkälaisia oireita ilmenee ja miten ne häiritsevät elämää saa valmennettavalta itseltään. Valmennettavan luvalla voi tietoa hankkia myös lähiverkostolta esim. perheenjäseniltä ja ystäviltä. Valmentaja selvittää mitä palveluita ja tukia on jo käytössä ja mitä yrityksiä on aikaisemmin yritetty tehdä tilanteen parantamiseksi. Yhdessä valmennettavan kanssa pohditaan mitä lähdetään tavoittelemaan ja mikä asia eniten haittaa valmennettavan arkea tällä hetkellä. Valmennettavan kanssa sovitaan tavoite, joka on realistinen, positiivisesti muotoiltu ja jaettu sopivan kokoiisiin osatavoitteisiin. Tavoitteen asettamisen jälkeen tehdään konkreettinen suunnitelma sen saavuttamiseksi. (Huotari & Tamski 2013, 153-155.) Ennen valmennuksen aloittamista tehdään valmennussopimus, johon kirjataan tarvittavat asiat. Sopimuksessa on hyvä olla mukana ainakin osallistujien ja kouluttajan nimet, valmennuksen hinta, maksaja, mikä valmennus on kyseessä, suunnitelma ja tavoitteet. Lopuksi kirjoitetaan vielä osallistujien allekirjoitukset. (Seppälä 2016.)

3.3 Nepsy-valmentajan koulutus

Nepsy-valmentajalla täytyy olla pohjakoulutuksena sosiaali-, terveys tai opetusalan vähintään opisto tai korkeakoulutasoinen tutkinto. Valmentaja hallitsee monipuolisesti ohjausmenetelmiä, joita käytetään eri-ikäisten valmennettavien ja perheiden kanssa. Tärkeää on myös ammattieettisen näkökulman huomioiminen työssä. (Huotari & Tamski, 2013, 24.) Seppälän (2016) mukaan Kirsi Saukkola toi mallin Englannista Suomeen vuonna 2001. Saukkola työskenteli ADHD-liiton Aikuisprojektin projektijohtajana 2001-2004.

Ensimmäinen neuropsykiatrisen valmennuksen koulutus pidettiin Suomessa 2003 ja ohjaajana toimi englantilainen psykologi ja perheterapeutti Dianne Zaccheon. Tällä hetkellä koulutus on

laajuudeltaan 15-30 opintopistettä ja sitä tarjotaan esim. kansanopistojen ja yksityisten palveluntuottajien kautta. Koulutus on tarkoitettu pääasiassa ammattilaisille, jotka työssään kohtaavat ihmisiä, joilla on neuropsykiatrisia erityispiirteitä. Koulutuksen tavoite on saada tietoa neuropsykiatrisista erityisvaikeuksista ja oppia käytännön keinoja, miten nepsy-asiakaita tuetaan, ohjataan ja valmennetaan. Koulutus järjestetään monimuoto-opetuksena. Lähiopetus sisältää luentoja, ryhmätyöskentelyä, käytännön harjoituksia ja kokemusten jakamista. Etäjäksolla tutustutaan kirjallisuuteen ja tehdään tehtäviä, sekä sovelletaan lähiopetuspäivillä opittua omaan työhön. (Huotari & Tamski 2013, 32-33.)

3.4 Tausta-ajatteluna ratkaisukeskeisyys

Ratkaisukeskeisyys on ajattelutapa, jonka painopiste on toivon herättämisessä. Sen avulla asiakkaalle avautuu tie muutokseen ja itselleen parempaan elämään. Sitä kutsutaan myös voimavarakeskeiseksi lähestymistavaksi, koska siinä pyritään hyödyntämään sekä asiakkaalla jo käytössä olevia vahvuuksia, että niitä voimavaroja, jotka ehkä ovat vielä piilossa. (Huotari & Tamski 2013, 59.)

Ratkaisukeskeisyyteen vaikuttavia teorioita ovat sosiaalinen konstruktionismi, systeemiteoria ja kybernetiikka. Sosiaalisen konstruktionismin mukaan käsityksemme siitä, mikä on totta, rakentuu jatkuvasti vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa. Tähän sisältyy käsityksemme siitä, millaisia ongelmia meillä on, mitkä ovat vahvuukiamme ja minkälaisia ratkaisuja meidän on mahdollista tehdä. Me rakennamme asioille merkityksiä sosiaalisessa ja kielellisessä vuorovaikutuksessa. Todellisuudesta voidaan rakentaa useita erilaisia versioita eikä olemassa näin ollen ole mitään absoluuttista totuutta, vaan sarja erilaisia kertomuksia ja selityksiä. (Jong & Berg 2016, 350-351.)

Systeemiteoreettisen näkökulman mukaan pienikin vaikutus johonkin systeemin osaan voi saada aikaan suuria muutoksia koko systeemissä, sillä kaikki vaikuttaa kaikkeen. Yleisen systeemiteorian kehittäjän Ludwig.v. Bertalanfyn (1901-1972) mukaan kokonaisuuden osat ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa toistensa kanssa. Tätä ajatusta perheterapiaan sovellettaessa tultiin tulokseen, että perhettä oli mahdollista auttaa, vaikka kaikki jäsenet eivät olleetkaan aina paikalla. Perhe, työyhteisö tai ryhmä voidaan siis nähdä ikään kuin systeeminä, jossa vaikutus yhteen ainoaan osaan voi vaikuttaa koko systeemiin. (Hirvihuhta & Litovaara 2003, 65-66.)

Kybernetiikan oppien mukaan asioita ei tulkita vaan tehdyt päätelmät perustuvat aina havain-toihin. Kybernere on kreikkaa ja tarkoittaa laivan ohjaamista. Tarvittavat korjaustoimenpiteet suunnan palauttamiseksi tehdään havainnoimalla laivan kulkua ja mittareiden liikettä.

Tavoitteen saavuttaminen tuli mahdolliseksi palautejärjestelmän ja korjaavien toimenpiteiden avulla. Tiedon ajateltiin kulkevan syysuhteiden ketjuna ja tästä muodostui ratkaisukeskeisyyteen kolme menettelytapaa: Älä korjaa sellaista mikä ei ole rikki. Tee enemmän sellaista minkä huomaat toimivan hyvin ja jos jokin ei toimi, tee jotain muuta. (Hirvihuhta & Litovaara 2003, 65-66.)

Hirvihuhta ja Litovaara kertovat (2003, 62-63) ratkaisukeskeisyyden historian juontavan 50-luvulle ja psykiatri Milton. H. Ericksonin urauurtavaan tapaan työskennellä ihmisten kanssa. Ericksonin menetelmä ei ollut minkään yksittäisen teorian mukainen, vaan hänelle tärkein asia oli asiakkaan kuunteleminen. Hän piti jokaista tapausta ainutkertaisena kohtaamisena ja hänellä oli tapana sanoa, että jokainen ihminen oli yhtä yksilöllinen kuin hänen sormenjälkensä. Oleellista oli hänen kykynsä luoda luottamuksellinen kontakti ihmisiin. Erickson uskoi, että jokaisella ihmisellä oli kykyjä ja voimavaroja ratkaista itse ongelmiaan ja ihminen tiesi mikä hänelle oli parasta, vaikkei hän aina tiennyt tietävänsä. Hänen käyttämänsä myönteinen uteliaisuus auttoi ihmisiä löytämään itsestään voimavaroja, joita voitiin käyttää hyödyksi, kun vaikeuksiin etsittiin ratkaisuja.

Ratkaisukeskeinen malli on syntynyt 1970-luvun puolivälissä Milwaukeessa perheterapiaa tekevien terapeuttien ryhmässä. Brief Family Therapy Centerissä tehtiin huomioita, että asiakkaille annettu positiivinen palaute auttoi heitä toimimaan ja ajattelemaan uudella tavalla kohdatessaan ongelmatilanteita. Kymmenen vuotta myöhemmin työryhmä muutti työskentelyä niin, että painopiste olikin ratkaisuisissa ja niiden luomisessa sen sijaan että aikaisemmin oltiin keskitytty ongelmiin ja niiden poistamiseen. Alettiin tutkia tilanteita, joissa ongelmat eivät esiintyneet ja puhuttiin yhä enemmän tulevaisuudesta positiivisessa merkityksessä, ei siitä miten huono asiakkaiden menneisyys oli ollut. (Huotari & Tamski 2013, 59-60.) Lähestymistapa, jossa tutkittiin asiakkaan voimavaroja, teki työskentelystä yhä asiakaslähtoisempää, asiakasta arvostavaa ja tasa-arvoista. Näitä asioita arvostetaan erityisesti tämän päivän asiakastyössä. Asiantuntija ei ollutkaan enää se henkilö, joka tietää ratkaisut, vaan tästä asemasta poispyrkiminen antoi mahdollisuuden paremmin kuunnella asiakasta ja hänen toiveitaan. Ratkaisukeskeinen lähestymistapa on alun perin terapiamaailmasta, mutta sitä on menestyksekkäästi käytetty muillakin aloilla, joissa ihmisten välinen vuorovaikutus on oleellista. (Hirvihuhta & Litovaara 2003, 63-64.)

3.5 Ratkaisukeskeisen lähestymistavan olennaiset periaatteet

Mansström-Mäkelä & Saukkola (2008, 48-49) määrittelevät ratkaisukeskeisyyden merkittävimmät periaatteita seuraavalla tavalla. Arvostaminen tulee esiin niin, että toisen ihmisen ajattelutapaa ja maailmankuvaa kunnioitetaan. Arvostaminen merkitsee myös asiakaslähtöistä työskentelytapaa, jossa näkyy tasavertaisuus ja yhteistyö. Asiakas on oman elämänsä asiantuntija.

Valmentajalla varmasti on hyviä ideoita, joita hän haluaisi asiakkaan kokeilevan, mutta on kuitenkin hyvä välttää niiden tuputtamista asiakkaalle. Silloin kun työntekijä haluaa ehdottaa jotain toimintamallia, kannattaa hänen pyytää siihen asiakkaalta lupa. Asiakkaan tehtäväksi jää sitten hylätä tai hyväksyä ehdotus. Ratkaisukeskeisessä ajattelussa suuntautuminen on tulevaisuudessa ja tavoitteissa sen sijaan, että jäätäisiin pohtimaan ongelman syntymisen syitä. Vaikeudet voidaan muuttaa tavoitteiksi tai sellaisiksi taidoiksi, jotka on mahdollista oppia. Huomio kiinnitetään pieniin edistysaskeliin ja lähes huomaamattomiinkin liikahduksiin kohti unelmaa tai muutostoiivetta, pienetkin onnistumiset nostetaan esille ja huomioidaan.

Valmennuksen keskipisteenä ovat toiveikkuus ja voimavarat. Voimavaroja etsitään myös menestyksestä ja niitä on mahdollista löytää kiinnittämällä huomio aikaisempaan menestymiseen ja onnistumisen kokemuksiin. Ongelmiin on olemassa monia erilaisia ratkaisuja, mutta ihmisille on tyypillistä, että ratkaisut yritetään löytää aina samalla tavalla. Valmennuksessa on hyvä kokeilla vaihtoehtoisia tapoja ja muistaa ratkaisukeskeisyyden kolme pääperiaatetta:

1. Tee lisää sitä mikä toimii.
2. Luovu siitä mikä ei toimi.
3. Kokeile sen sijaan jotain muuta.

Luovuus, leikki ja huumori auttavat rikkomaan jumittuneita käsityksiä ja avaamaan uusia ovia. Ratkaisukeskeinen työtapa sallii erilaisten tekniikoiden ja välineiden käytön. Mukaan voidaan ottaa NLP-harjoituksia, tarinoita, erikoisia kotitehtäviä, mitä vain, kunhan niiden avulla päästään kohti toivottua suuntaa. Tärkeää on myös ottaa asiakkaan läheiset ja tukiverkostot mukaan työhön ja nähdä niiden merkitys voimavarana. (Huotari & Tamski 2013, 60, 61.)

4 Neuropsykiatriset erityisvaikeudet

Nepsy-valmennus sopii hyvin ihmisille, joilla on neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia. Lehtisen mukaan neuropsykiatria perustuu käsitykseen, että mieli ja aivot ovat erottamattomia. Yksilön tietoisuus, tunteet, persoonallisuus, ruumiillisuus ja tiedonkäsittelyn erilaiset prosessit muotoutuvat yhdeksi kokonaisuudeksi ja tämän kokonaisuuden häiriintyminen näkyy käyttäytymismuutoksina tai psykiatrisina oireina. Neuropsykiatrian tavoite on löytää, selittää ja hoitaa sellaisia keskushermoston häiriötiloja, jotka aiheuttavat näitä muutoksia. (Lehtinen 2012.)

Tunnetuimpia neuropsykiatrisia oireyhtymiä ovat ADHD, ADD, Autismin kirjon häiriöt, Tourette ja Aspergerin syndrooma. Neuropsykiatristen oireiden alkuperä on usein biologinen, mutta ne voivat olla myös jonkin vamman aiheuttamia, esim. aivovammapotilaat. Valmennus sopii hyvin myös henkilöille, joilla on kielellisiä erityisvaikeuksia ja oppimisvaikeuksia sekä

mielenterveys- ja päihdekuntoutujille. (Neuropsykologiset valmentajat ry, 2016.) Keskushermoston erilaisia kehityshäiriöitä voivat aiheuttaa geneettiset tekijät ja sikiökautiset tai synnytykseen liittyvät komplikaatiot, esim. keskosuus, hapenpuute raskauden ja synnytyksen aikana, äidin päihteidenkäyttö. Nämä häiriöt voivat altistaa autismin kirjon häiriöille, aiheuttaa oppimis- tai lukihäiriöitä tai olla syynä aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriöihin. Ne voivat olla myös altistamassa myöhemmällä iällä puhkeaville vakaville mielenterveyden häiriöille kuten skitsofrenialle. (Soinila, Kaste & Somer, 2011, 618-619.)

4.1 ADHD

Soinila ym. (2015, 618-619) mukaan aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriötä ADHD (attention deficit hyperactivity disorder) ilmenee 3-9 prosentilla vastasyntyneistä ja se on yleisempää pojilla kuin tytöillä. Häiriö on vahvasti perinnöllinen ja lähes puolella potilaiden lähiomaisista on samankaltaisia oireita. Häiriön syntymiseen vaikuttavat todennäköisesti monet eri geenit, mutta tutkimuksien mukaan vaikutusta näyttäisi olevan aivojen hermosolujen välittäjäaineiden (nonadrenaliini, dopamiini, serotoniini) pitoisuuksissa ja hermotoiminnassa. Osa ADHD-lapsista hyötyy selvästi dopamiiniaineenvaihduntaan vaikuttavista lääkkeistä, jotka stimuloivat aineenvaihduntaa. ADHD henkilölle on tyypillistä mm., että he ovat hyperaktiivisia ja impulsiivisia, aloittaminen, lopettaminen ja sääntöjen noudattaminen ovat vaikeita, oireet vaihtelevat eri tilanteiden ja motivaation mukaan. Tällaisen henkilön sekä taitotaso että tunne-elämän taso voivat olla alle kolmasosa ikätasosta. Aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö voi esiintyä myös ilman yliaktiivisuutta, jolloin käytetään käsitettä ADD.

4.2 Autismin kirjo

Autismin kirjo on kehityshäiriö, joka vaikuttaa henkilöiden tapaan ja kykyyn olla vuorovaikutuksessa ja viestiä muiden ihmisten kanssa. Kehityshäiriöllä on vaikutusta myös siihen, miten henkilö aistii ja kokee erilaiset asiat. Kaikilla autistisilla henkilöillä on vaikeuksia ymmärtää sekä sanallista että sanatonta viestintää. Haasteita on myös sekä muiden ihmisten, että omien tunnetilojen tunnistamisessa ja muiden ihmisten ajatusten, tunteiden ja toimien tulkitsemisessa. Monilla autismin kirjoon kuuluvilla henkilöillä on aistien yli ja aliherkkyttä ja heitä yhdistää herkkyys stressille. Oireyhtymä ilmenee kuitenkin jokaisella hyvin yksilöllisesti ja jotkut autistiset henkilöt pystyvät elämään itsenäisesti ilman apua, kun taas toiset tarvitsevat hyvinkin vahvaa tukea selviytyäkseen tavallisesta elämästä. Tutkimusten mukaan autismin kirjoa esiintyy noin yhdellä prosentilla väestöstä. (Autismi- ja Aspergerliitto, 2017.) Tällä hetkellä autismin kirjoon kuuluvat mm. Aspergerin oireyhtymä, autismi ja Rettin oireyhtymä. Tämänhetkisen tiedon mukaan vuonna 2018 on tapahtumassa tautiluokituksen muutos, joka poistaa erilliset diagnoosit ja tilalle tulee yksi diagnoosi autismin kirjoon.

Monesti rajat eri autismidiagnoosien välillä ovat epäselviä ja joskus henkilöt ovat saaneet samoilla oireilla erilaisia diagnooseja. (Autismi- ja Aspergerliitto 2017.)

4.3 Tourette

Touretten oireyhtymä on neuropsykiatrinen häiriö, jonka oireita ovat tahdosta riippumattomat motoriset (nykimisoireet) ja äänelliset tic-oireet. Sensorisia tic-oireita ovat varsinaisia tic-oireita edeltävät tuntemukset, kuten kutina, paine tai kipu, joka voi tuntua siinä lihaksessa, johon oire on tulossa tai muualla kehossa. Kognitiivisia tic-oireita ovat toistuvat ajatukset, esim. pakonomainen laskenta tai seksuaalis- tai aggressiivissävytteiset ajatukset. Oireiden esiintymisessä ja niiden laadussa on suurta vaihtelua. Touretten lisäksi henkilöillä esiintyy usein samanaikaisesti ADHD tai pakko-oireinen häiriö OCD. Tourette alkaa lapsuusiässä ja sitä esiintyy lapsuus- ja nuoruusiässä pojilla n. 1,0 % ja tytöillä n. 0,3 %. (Leivonen, Sourander, Voutilainen & Leppämäki 2015.)

4.4 Sensorinen integraatio

Sensorinen integraatio on neurologinen prosessi, joka tapahtuu keskushermostossa. Aivojemme täytyy pystyä jäsentämään ja ymmärtämään aistijärjestelmämme kautta saatua tietoa, jotta on mahdollista suunnitella toimintaamme, keskittyä, toimia ohjeiden mukaan ja pysyä rauhallisena. Sensorinen integraatio on pohja oppimiselle, käyttäytymisen hallinnalle ja tilanteenmukaiselle toiminnalle. Sensorisen integraation häiriössä kehon ja ympäristön tuottaman aisti-informaation muokkaaminen ja yhdistäminen ovat heikkoja. (SITY-ry 2017.)

4.5 Diagnoosien tarpeellisuus ja erilaisuus rikkautena

Neuropsykiatriset erityisvaikeudet ovat ajankohtainen aihe, sillä keskustelua ja väittelyä niiden diagnosoinnista, syistä ja hoidon tarpeellisuudesta käydään kiivaasti sekä asiantuntijoiden että tavallisten ihmisten parissa. Näkyvimmin esillä on aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö ADHD. Kelan vuonna 2015 tekemän selvityksen mukaan nuorten neuropsykiatristen diagnoosien määrä on puolitoistakertaistunut vuodesta 2008 vuoteen 2012 mennessä. (Kela 2015). Asiaan voi vaikuttaa se, että kun tieto tavallisten ihmisten keskuudessa on lisääntynyt, tutkimuksiin hakeudutaan useammin ja asiantuntijoiden kehittyneen tietopohjan ansiosta neuropsykiatriset erityisvaikeudet tunnistetaan helpommin. Paljon puhutaan yhä laajenevasta medikalisoitumisesta, joka saattaa aiheuttaa myös tarpeettomasti hoidettuja ilmiöitä. Juusola (2012, 23-24) mukaan osa psykologeista ja lääkäreistä on sitä mieltä, että nämä kirjaindiagnoosit ovat vain osa medikalisoitumista, pienetkin poikkeavuudet lääketieteellistetään. Juusola on aikaisemmin ollut eri mieltä lääkäreiden kanssa ja ollut pahoillaan siitä, että tämä

keskustelu vaikeuttaa hoidon saamista. Hän on kuitenkin alkanut pohtia yhä enemmän sitä, mitä diagnoosin kanssa eläminen aiheuttaa pienen lapsen itsetunnolle. Diagnoosin saaneita ihmisiä katsotaan liikaa vain sen yhden asian kautta, vaikka ihmisessä on monia muita piirteitä, kykyjä ja vahvuuksia, joihin syndroomat eivät vaikuta. Tähän sortuvat hänen mukaansa myös lasten vanhemmat itse. Aika usein kuulee puhuttavan ADHD-pojasta, mutta kukaan puhuu likinäköisestä työstä niin, että näön poikkeavuus on lähes ensimmäisiä asioita, joita lapsesta kerrotaan.

Mielenkiintoista on myös pohtia millä perusteilla ja miten helposti ihmisille annetaan erilaisia diagnooseja. Monelle diagnoosin saaminen voi olla helpotus ja väylä valmennuksen, avun ja lääkityksen saamiseen, mutta toisaalta ne voivat toimia myös ennusteena. Diagnoosin saanutta voidaan kohdella sen mukaisesti ja diagnoosin saanut saattaa omaksua kyseisen roolin ja alkaa toteuttaa sen mukaista toimintaa. Pystytäänkö diagnoosi antamaan luotettavalla tavalla esim. silloin, kun on kysymys nuoresta, jonka kehitykseen saattaa liittyä tavallista levottomampia mutta ohimeneviä kausia tai keskivertokaavasta poikkeavia persoonallisuuden piirteitä kuten vilkkautta tai impulsiivisuutta.? Miten yhteiskunnassa määritellään mikä on sairautta ja mikä normaalia?

Sinänsä diagnooseja ei anneta kevyin perustein, eikä niiden saamiseen riitä jokin satunnaisesti toistuva käyttäytyminen. Käypä hoito (2013) suosituksen mukaan esim. ADHD:n diagnosoinnissa tarvitaan tietoa siitä, miten oireet esiintyvät eri tilanteissa, millainen on henkilön fyysinen ja psyykinen terveydentila, kehityshistoria, elämäntilanne sekä muut oireisiin mahdollisesti vaikuttavat tekijät. Diagnoosiin asti yltääkseen oireiden on aiheutettava merkittävää haittaa useammassa eri ympäristössä (koti, työpaikka, koulu) On myös arvioitava, voivatko oireet selittyä muilla sairauksilla tai häiriöillä. Autismin kirjosta ei Suomessa ole olemassa käypä hoito-suositusta (Parviainen 2016).

Tutkimuksista voi kuitenkin päätellä, että oikean diagnoosin antaminen ei ole aina ongelmallista. Turun ja Nottinghamin yliopiston tutkijat tekivät selvityksen kaikista Suomessa 2004-2011 syntyneistä lapsista, jotka olivat saaneet ADHD-diagnoosin seitsemänvuotiaana tai vanhempana. Tutkimustuloksissa selvisi, että loppuvuonna syntyneet saivat diagnoosin huomattavasti useammin kuin alkuvuodesta syntyneet. Tutkijoiden mukaan yli-diagnosointiin saattaa vaikuttaa se, että loppuvuonna syntynyt lapsi voi vaikuttaa kypsämmältä, onhan ikäero jopa 12 kuukautta. Diagnoosia tehdessä pitäisi ottaa huomioon lapsen suhteellinen ikä, ei syntymävuosi. (Shudal, Hinkka-Yli-Mäki, Joelsson & Sourander 2017, 868-875.)

THL:n tutkijat puolestaan vertailivat vuosina 1987 ja 1997 Suomessa syntyneiden erilaisia mielen-terveyden ja käyttäytymisen häiriöiden diagnooseja. Diagnoosien määrä puolitoistakertais-
tui niin, että kun vuonna 1987 syntyneistä diagnoosin sai 8 % niin vuonna 1997 määrä oli jo 12

%. Kyseessä olivat 12-18 vuotiaat lapset ja nuoret ja diagnoosit oli annettu erikoissairaanhoidon puolella. (Mansikka 2017.) Kirjaindiagnoosit eivät myöskään ole yksinkertaisesti ja tarkkarajaisesti määriteltyjä. Asperger-piirteisillä on myös ADHD-piirteitä samoin kuin Asperger-henkilöillä esiintyy Tourette-piirteitä. Oireyhtymiin liittyy usein myös vaikeuksia motoriikassa ja kielellisissä taidoissa, sekä aistien yli- ja aliherkkyyttä. (Juusola 2012 23-24.)

Onko diagnoosien tekeminen välttämätöntä vai riittäisikö se, että sekä asiantuntijoilla ja tavallisilla ihmisillä olisi asiasta enemmän tietoa ja yhteiskunnan asenne ns. poikkeavaa käytöstä kohtaan sallivampaa? Ongelmakeskeisyyden sijaan olisi mahdollista tarkastella asiaa siltä kannalta, että näillä ihmisillä voi olla myös erityisen positiivisia ja käyttökelpoisia ominaisuuksia ja kykyjä. Työtehtäviin tunnontarkasti paneutuva Asperger-henkilö tai luova ADHD-suunnittelija voivat olla myös yrityksen voimavara. Suominen kirjoittaa (ks. Sandberg, 2016, 47) monien johtavien ADHD-tutkijoiden olevan sitä mieltä, ettei häiriön taustasta voida varmuudella sanoa, mikä on perimää, mikä taas vuorovaikutuksen tai ympäristön vaikutusta. Tämä luonnollisesti herättää myös ajatuksia siitä, miten hoitoa pitäisi toteuttaa.

Honkasillan (2017) mukaan diagnoosien määrän kasvu kertoo enemmänkin kulttuurissamme ja yhteiskunnassamme vallitsevista arvoista, normeista ja asenteista kuin lääketieteen tai diagnosoinnin kehittymisestä. On olemassa hyvin eriäviä tapoja luokitella ADHD, mutta tästä huolimatta sen ympärillä käytävä keskustelu pohjautuu pitkälti lääketieteeseen perustuvaan diagnosointiin. Honkasilta toivookin, että keskustelua ADHD:n ympärillä voitaisiin laajentaa ja että lääketieteen edustajat ottaisivat osaa kriittiseen keskusteluun. Nepsy-valmennusta saadakseen ei asiakkaalla tarvitse olla diagnoosia, mutta saadakseen Kelan kustantamaa kuntoutusta tai vammaistukea on henkilöllä oltava lääkärin tekemä diagnoosi.

Neuropsykiatristen erityisvaikeuksien aiheuttamia hankaluuksia koulussa ja työelämässä voi lähteä tarkastelemaan myös siltä kannalta minkälainen työskentely tai oppimistavat yleensäkin tuottavat parhaita tuloksia. Haasteena nepsy-asiakkailta voivat olla keskittymiskyvyn puute ja se, että oppiminen ei onnistu perinteisellä tavalla. Aikaisemmin vaadittiin lapsilta ja työntekijöiltä paikallaanpysymistä ja pitkäaikaista tiukkaa keskittymistä. Vuosikymmenet on sekä koulussa että päivähoitossa pidetty tavoitteena suorissa riveissä liikkumattomina jonottavia lapsia. Tutkimukset ovat kuitenkin osoittaneet, että liikkuminen parantaa oppimista, koska liikunta lisää aivojen verenkiertoa ja hapensaantia sekä lisää välittäjäaineiden tasoa aivoissa ja hermosolujen toimintaa tukevien kemikaalien tuotantoa

Eryteisesti koulupäivän aikana harjoitettu liikunta, välitunnit, oppitunnit yms. näyttävät olevan yhteydessä hyviin arvosanoihin. Fyysinen aktiivisuus vaikuttaa positiivisesti muistiin, tarkkaavaisuuteen sekä tiedonkäsittely ja ongelmanratkaisutaitoihin. (Kantomaa, Syväoja, Tam-

melin 2013, 13-15.) Positiivinen vaikutus selittyy sillä, että liikkuminen aikaansaa aivoissa selaista solutuotantoa, jota tarvitaan oppimisessa. (Uusitupa 2017). Neuropsykiatrisia erityispiirteitä omaavat ihmiset ovat siis yrittäneet parantaa keskittymistä ja oppimista järkevällä ja luonnollisella tavalla hytkymällä, notkumalla ja hypistelemällä. Yhteiskunnan tehtävä on määrittellä voiko tällainen käytös olla normaalia ja hyväksyttävää.

Työelämässä on joissakin työpaikoissa työtehon parantamiseksi jo otettu käyttöön joustavuutta työntekoon. Voi olla mahdollista työskennellä muualla kuin pöydän ääressä, seisten tai tasapainolaudan päällä, palaveri voidaan toteuttaa kävelemällä ja parhaimmassa tapauksessa työntekijä voi jopa tehdä työnsä siihen aikaan, kun se on työntekijälle luontaisinta. Kouluissakin on ruvettu yhä enemmän kiinnittämään huomiota uudenlaisiin tapoihin, joiden avulla oppiminen mahdollistuu, helpottuu ja muuttuu motivoivammaksi. Pusa (2017) kertoo Helsingin Sanomien artikkelissaan Kiiminkiläisestä alakoulun luokasta, joka aikaisemmin oli levoton ja vaikea, välitunneilla jopa tapeltiin. Luokan opettaja lähti etsimään tilanteeseen muutosta hankkimalla luokkaan Leado-oppimiskeskuksen.

Lea Tornbergin kehittämässä oppimiskeskuksessa ideana on, että oppilaat pääsevät purkamaan energiaa tempuradalle sen jälkeen, kun oppiaineeseen liittyvä tehtävä on tehty. Pelkkää riehumista Leado ei kuitenkaan ole, sillä välillä myös rauhoitutaan ja soitetaan keskittymiskelloa. Rauhoitustuokion avulla liiallinen meno saadaan katkaistuksi ja ladataan energiaa. Tempuradalla on myös erillisiä tehtäviä, jotka myös osaltaan lisäävät motivaatioita. Oppilas muuttuu passiivisesta tekijästä aktiiviseksi vaikuttajaksi ja osallistujaksi. Tulokset ovat olleet ällistyttävän hyviä. Lisääntynyt liikunta on päästellyt pahimmat höyryt ulos ja tunnelma on rauhoittunut. Liikuntalaitteiston käytön ja tehtävien tekemisen vaihtelu antaa oppitunnille rakenteen, oppilaat osallistuvat itse, ei ole kaaosta. (Pusa 2017.)

Monista nepsy-valmennuksissa käytettävistä tekniikoista hyötyy kuka tahansa tavallinen ihminen. Peruskouluissa osa opettajista on jo ottanut käyttöön tapoja, joita aikaisemmin yritettiin kaikin tavoin karsia tai joita pidettiin korkeintaan sopivina erityisluokalla käytettäväksi keskittymistä helpottamaan. Oman kolmetoistavuotiaan tyttärenti vanhempainillassa kerrottiin, että tunneilla on tilanteen mukaan mahdollista käyttää kuulokkeita musiikin kuunteluun, jos keskittyminen on hankalaa, erilaisia stressipalloja saa vapaasti hypistellä ja rauhallista paikkaa tehtävien tekemiseen voi etsiä vapaasti luokassa tai jopa luokan ulkopuolella. Tavoitteena ja päämääränä on oppiminen ja oppilaiden motivoiminen. Tällaisen joustavan toimimisen tavan toivoisin leviävän joka kouluun. Tärkeää ei ole se tapa, jonka avulla päämäärään päästään, olennaista on vain se, että päämäärä saavutetaan.

Liikkumisen hyvää tekevää vaikutusta pyritään maksimoimaan myös Liikkuva koulu-hankkeessa, joka on yksi hallituksen osaamisen ja koulutuksen kärkihankkeista. Tavoitteena on,

että jokainen peruskoululainen liikkuisi vähintään tunnin päivässä, mutta kysymyksessä ei ole vain mekaaninen liikunnan lisääminen. Liikkuvassa koulussa myös tuetaan oppimista toiminnallisten menetelmien avulla ja oppilaat otetaan mukaan toiminnan suunnitteluun. Vuorovaikeus ja yhteistoiminnallisuus ovat Liikkuvan koulun avainsanoja. Jokainen peruskoulu voi halutessaan rekisteröityä mukaan hankkeeseen ja rahoituksesta vastaa kulttuuri- ja opetusministeriö. (Liikkuva koulu 2017.)

5 Aiemmat työt ja tutkimukset aiheesta

5.1 Nepsy-hanke

Lahden kaupunki toteutti vuosina 2015-2016 Nepsy-hankkeen, jonka tavoitteena oli nepsy-lasten ja nuorten palveluiden kehittäminen. Tarkoituksena oli mm., että kun henkilöstö oppii keinoja tilanteiden hallintaan ja ennakointiin, haastavat tilanteet vähenevät. Tiedon lisäämiseen käytettiin esim. juuri nepsy-valmentajakoulutusta. Hankkeen johtopäätöksissä todettiin, että henkilöstön luottamus omaan osaamiseensa lisääntyi hankkeessa tehtyjen toimenpiteiden myötä. Hankkeessa tehtiin konkreettisia toimenpiteitä, joista hyötyivät niin asiakkaat kuin työntekijätkin. Nepsy-hankkeen aikana oli havaittavissa asenteiden muutosta ja lisääntynyt tieto toi ymmärrystä siihen, että lapset ja nuoret eivät ilkeyttään toimi tietyllä tavalla. (Grönholm, 2016.)

5.2 Tampereen nepsy-tukityö

Tampereen kaupunki on perustanut erityisen nepsy-tukitiimin palvelemaan nepsy-lapsia, nuoria ja perheitä. Tukitiimin puoleen voivat kääntyä myös kaupungin työntekijät, jotka kohtaavat työssään neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia omaavia asiakkaita. Tukitiimiin kuuluu kolme nepsy-valmentajaa, jotka järjestävät aiheesta luentoja sekä tilauksesta räätälöityjä koulutuksia. Palveluihin voi hakeutua ilman lähetettä ja ne ovat luottamuksellisia ja maksuttomia. Tukitiimi voi pohtia työntekijän ja vanhemman kanssa ratkaisuja arjen eri ongelmatilanteisiin ja konsultaatiota voi saada myös puhelimitse. Tukitiimi valmentaa lasta tai nuorta oppimaan uusia toimintatapoja sekä taitoja, joiden avulla arjesta selviää helpommin. Tukitiimi järjestää myös konsultaatiokahviloita, joissa esim. yhden koulun työntekijät voivat kokoontua yleisemmällä tasolla keskustelemaan ja pohtimaan ratkaisuja arkisiin ongelmatilanteisiin. (Koponen, 2013, 3.)

Tampereen kaupunki järjestää keväisin ja syksyisin nepsy-perustietokursseja, jotka on kohdennettu ikäryhmittäin. Kurssit ovat avoimia koulutuksia kaupungin työntekijöille, jotka työskentelevät lasten ja nuorten kanssa. (Tampereen kaupunki 2017.) Tampereen kaupunki osallistui vuosina 2011-2013 OSMO-hankkeeseen, jonka aikana nepsy-tukityön mallinnus

tehtiin ja hankkeen loppuessa palvelut vakiinnutettiin perheneuvolan palveluiksi (Koponen, 2013, 3).

5.3 Nepsy-työskentelymalli Loimaan neuvolassa

Rosemary Rokki on tehnyt YAMK opinnäytetyön nepsy-työskentelymallista Loimaan perheneuvolassa. Loimaan perheneuvolassa ei ollut yhtenäistä nepsy-työskentelymallia, joka selkiyttäisi tapaa toimia neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia omaavien asiakkaiden kanssa. Työskentelymallin kehittäminen oli lähtenyt liikkeelle työryhmän omasta tarpeesta kehittää nepsy-osaamista. Tiedonkeruuta toteutettiin työntekijöiden teemahaastattelulla, kirjallisuuskatsauksen muodossa, nepsy-koulutuksella ja tutustumalla Tampereen perheneuvolan nepsy-tukeen. Työryhmä kävi myös aktiivista keskustelua siitä, millainen tukimateriaali parhaiten tukisi työskentelyä perheiden parissa. Kehittämistyön tuloksena syntyi Loimaan perheneuvolan nepsy-työskentelymalli. (Rokki 2017,3,57.)

5.4 Kelan Oma Väylä-hanke

Yhteiskuntatakuun tavoite on estää syrjäytymistä ja työttömyyden pitkittymistä sekä edistää nuorten pääsyä opiskelemaan ja työelämään. Osana nuorten yhteiskuntatakuuta toteutetaan Oma Väylä-hanke vuosina 2015-2018. Hankkeen kohderyhmänä ovat 18-35 vuotiaat nuoret, joilla on diagnosoitu toiminallisesti korkeatasoinen autismikirjon häiriö (esim. Aspergerin oireyhtymä) tai ADHD/ADD aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö. Kuntoutujalla voi olla myös diagnosoitu psykiatrinen häiriö, johon hän saa asianmukaista hoitoa. Vaatimuksena on, että he neuropsykiatrisen erityisvaikeuden takia tarvitsevat tukea opintojen aloittamisessa ja loppuunsaattamisessa sekä työelämään sijoittumisessa ja siellä pärjäämisessä. Avuntarve pitää näkyä myös arjenhallinnassa ja sosiaalisten taitojen opettelemisessa. Hankkeessa kehitetään yksilö- ja ryhmäkuntoutusmalli, jolla vahvistetaan kuntoutujan opiskelunvalmiuksia, työelämätaitoja, arjenhallintaa sekä sosiaalisia taitoja. Sosiaalisia taitoja on mahdollista harjoitella kodissa, koulussa ja työpaikalla. Kuntoutuksen kesto on 1,5 vuotta ja moniammatilliseen työryhmään kuuluvat myös työvalmentaja ja työelämän asiantuntija. (Kela 2017.)

Kela ja Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos toteuttavat arviointitutkimuksen liittyen hankkeeseen. Tutkimuksen näkökulmia ovat kehittäminen ja vaikuttavuus. Kehittämisen näkökulmasta kiinnostuksen kohteena ovat kuntoutukseen hakeutumisprosessi, mahdollisuudet kuntoutujien motivoimiseen, kuntoutuksen siirtyminen arjen toimintaan ja ryhmämuotoisen kuntoutuksen toteutuminen. Menetelminä käytetään havainnointia ja muita laadullisen tutkimuksen menetelmiä. Kyselyjen ja haastattelujen avulla kerätään tietoa siitä,

miten kuntoutusmalli on vaikuttanut ja miten yhteistyö eri sidosryhmien välillä on toiminut. Tutkimushanke on käynnissä vuosina 2015-2018 ja sen tuloksia julkaistaan sekä kotimaisissa että kansainvälisissä julkaisuissa. (Kela 2017.)

6 Tutkimuksen toteutus

Yhtenä kuntoutusvaihtoehtona neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia omaaville henkilöille tarjotaan neuropsykiatrista valmennusta. Ideani tähän opinnäytetyöhön syntyi ollessani kehittämistyön harjoittelussa Riihimäen perhepalveluiden Mäkituvalla, joka tarjoaa perhetyötä sekä lastensuojelulain että sosiaalihuoltolain mukaisille asiakkaille. Harjoittelun aikana sain osallistua myös viikoittaisiin maanantaipalavereihin, johon osallistuivat mahdollisuuksien mukaan kaikki perhepalvelun työntekijät. Mukana oli työntekijöitä neuvolasta, nuorten tukipisteestä, palveluohjauksesta sekä ympärivuorokautisesta ja ryhmämuotoisesta perhekuntoutuksesta. Ammattiryhminä edustettuina olivat sosionomit, sosiaalityöntekijät, terveyden- ja sairaanhoitajat, psykologit ja toimintaterapeutit.

Perhepalveluiden yhteisessä palaverissa pohdittiin nepsy-valmennuksen käytön tämän hetkistä tilaa ja kehittämismahdollisuuksia. Kaupunki oli tehnyt 2016-2017 ison satsauksen kouluttamalla perhepalvelujen työntekijöitä nepsy-valmentajiksi ja sekä esimiesten että työntekijöiden kiinnostuksen kohteena oli, miten hankittua koulutusta voitaisiin hyödyntää parhaalla mahdollisella tavalla. Palaverissa esitettiin ajatus, että muodostettaisiin nepsy-tiimi, jossa työntekijät voisivat jakaa ajatuksiaan nepsy-valmennuksesta ja -työotteesta. Samalla voitaisiin miettiä yhdessä, miten hankittua koulutusta parhaiten voitaisiin kentällä käyttää. Suunniteltiin, että tiimi palaverissa voitaisiin myös case-tyyppisesti käsitellä työssä eteen tulleita tapauksia ja saada apua ja kannustusta muilta työntekijöiltä. Näin tieto myös jakaantuisi kaikkien käytettäväksi. Nepsy-valmennus on tällä hetkellä erittäin ajankohtainen ja kiinnostava asia ja ilmoitin halukkuuteni tehdä opinnäytetyön liittyen Riihimäen kaupungin nepsy-valmennuksen käytön kehittämiseen. Ajatusta pidettiin hyvänä ja lähdin kehrittelemään tutkimussuunnitelmaa, jonka pohjalta tutkimuslupahakemukseni hyväksyttiin 13.09.2017.

6.1 Tutkimuksen tavoite

Opinnäytetyöni nimi on neuropsykiatrisen valmennuksen käyttö ja kehittäminen Riihimäen perhepalveluissa. Tutkimuksen tarkoitus on kartoittaa millä tavoilla nepsy-valmentajakoulutuksen käyneet työntekijät osaavat ja pystyvät hyödyntämään koulutustaan työssään lasten, nuorten ja perheiden kanssa ja minkälaisia kehittämismahdollisuuksia valmennuksen käyttöön on tulevaisuudessa. Kiinnostuksen kohteena on myös se, käytetäänkö valmennusta erillisenä

valmennuspakettina, vai onko se enimmäkseen käytössä työotteena. Nepsy-valmennus on paljon esillä tällä hetkellä ja sen saatavuutta kyselevät sekä yhteistyökumppanit että asiakkaat itse. Toivon, että tämä tutkielma auttaa työntekijöitä havainnoimaan ja ajattelemaan, miten he hyödyntävät valmennusta työssään, selvittämään minkälainen hyöty koulutuksesta on ollut sekä tuomaan esiin valmennuksen käytön kehittämismahdollisuuksia.

6.2 Tutkimuskysymykset

Tutkimuskysymyksiä muotoutui kaksi. Ensimmäinen kysymys on: Mitä nepsy-valmennus tarkoittaa tällä hetkellä Riihimäen perhepalveluissa? Toinen kysymys on: Miten nepsy valmennusta voidaan kehittää ja hyödyntää tulevaisuudessa Riihimäen perhepalveluissa?

6.3 Tutkimusmenetelmä

Tutkimusmenetelmäksi valitsin kvalitatiivisen tutkimuksen. Hirsjärvi ym. (2014, 182) mukaan kun kyseessä on kvalitatiivinen tutkimus, ei päätelmiä tehdä aineiston yleistettävyyttä ajatellen. Lähtökohtana voidaan kuitenkin pitää ajatusta, että yksityisessä toistuu yleinen. Tutkittaessa yksittäistä tapausta riittävän tarkasti, voidaan saada näkyviin se, mikä ilmiössä on merkittävää ja usein toistuvaa, kun ilmiötä tarkastellaan yleisemmällä tasolla. Laadullisen tutkimuksen tyypillisiä piirteitä ovat, että tutkimus on kokonaisvaltaista tiedon hankintaa ja tietoa kootaan luonnollisissa tilanteissa. Kerään tietoa vain Riihimäen perhepalveluiden työntekijöiltä, joten kohdejoukko on valittu tarkoituksenmukaisesti (Hirsjärvi ym.2014, 164.)

6.4 Aineiston keruu

Ennen tutkimuksen aloittamista kävin kertomassa tutkimuksestani perhepalvelujen nepsy-tiimin kokoontumisessa ja sen jälkeen lähetettiin kutsu kaikille niille Riihimäen perhepalveluiden työntekijöille, jotka olivat suorittaneet nepsy-valmentajan koulutuksen. (Liite 1). Kuulan (2011, 102) mukaan tutkimukseen liittyvät asiat voidaan kertoa suullisesti tai muun muassa sisällyttää saatekirjeeseen. Edellä mainituilla tavoilla olen tuonut julki tutkijan yhteystiedot, tutkimuksen aiheen, aineiston keruun toteuttamistavat ja siihen arvion siihen kuluva ajasta, kerättävän aineiston käyttötarkoituksen, säilytyksen ja jatkokäytön sekä osallistumisen vapaaehtoisuuden. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2017) mukaan nämä tiedot voidaan katsoa kuuluvaksi tutkimuksesta tiedottamiseen.

Ensimmäiseksi keräsin tietoa osallistujilta vapaamuotoisella noin sivun mittaisella kirjoittelulla, johon pyysin heitä kirjoittamaan ajatuksiaan tämänhetkisestä nepsy-valmennuksen

käytöstään arjen työssään ja mahdollisista tulevaisuuden suunnitelmistaan valmennuksen suhteen. Kirjoitelmat pyysin palauttamaan minulle sähköpostitse. Toinen aineistonkeruumenetelmä oli havainnointilomakkeen täyttäminen. Lisäksi pyysin tutkimukseen osallistujia täyttämään esitietolomakkeen, johon merkittiin osallistujan sukupuoli, ikä, koulutus ja työkokemus sosiaaalialalla vuosina. Esitietojen ja havaintojen merkitsemistä varten käytössä oli sähköinen lomake (Liite 2). Pyysin työntekijöitä täyttämään havainnointilomaketta kuuden viikon ajan, kerran viikossa aina samana viikonpäivänä. Lomakkeessa oli alueittain lueteltuina myös yksittäisiä tekniikoita, joiden käytön voi merkitä rastittamalla. Jokaisen osa-alueen kohdalla oli mahdollisuus lisätä omia havaintojaan ja mielipiteitään. Mikäli osallistuja ei halunnut käyttää valmiita vaihtoehtoja, oli hänellä myös mahdollisuus lomakkeen alussa kirjoittaa havainnoistaan täysin vapaamuotoisesti.

Jokaisesta havainnosta pyysin myös pohtimaan sen merkitystä ja merkitsemään sen Likertin asteikolla 0-5 niin että nolla tarkoitti ei arvioitu ja viitonen erittäin paljon merkitystä. Jokaisen valmennushavainnon osalta pyysin myös merkitsemään, onko nepsy ollut käytössä työotteena vai erillisenä valmennuksena. Aineiston suppeuden vuoksi varsinainen kvantitatiivinen analyysi ei ole mahdollista. Tästä huolimatta esitietojen ja havaintojen muuntaminen numeeriseksi on kuitenkin perustelua, koska sen helpottaa aineiston esittelyä ja systemaattista käsittelyä osana laadullista tutkimusta. (Alasuutari 2011, 193, 203.)

Kolmantena menetelmänä aineiston keräämiseen ja havaintojen tekemiseen oli osallistuminen nepsy-tiimin palavereihin syksyn 2017 aikana. Nepsy-tiimi ehti tänä aikana kokoontua kolme kertaa. Ensimmäiseen kokoontumiseen osallistuivat vain kaksi nepsy-vastaavaa ja minä. Silloin suunniteltiin mitä tulevat palaverit voisivat sisältää ja keskusteltiin myös opinnäytetyöstäni. Tältä osin täytyy kvalitatiivisen tutkimuksen piirre, että ihmistä käytetään tiedon keruun välineenä. Tutkija luottaa omiin havaintoihinsa ja keskusteluihin tutkittavien kanssa enemmän kuin mittausvälineillä hankittavaan tietoon. Tarkoitukseni on tutkia nepsy-valmennusta nimenaan Riihimäen perhepalveluiden työkaluna. Tulen siis käsittelemään tapausta ainutlaatuisena ja tulkitsemaan aineistoa sen mukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2014, 164.)

6.5 Aineiston analyysi

Tutkimukseen osallistujat olivat Riihimäen perhepalvelujen työntekijöitä, jotka olivat suorittaneet neuropsykiatrisen valmentajan koulutuksen. Kaikki osallistujat olivat naisia ja ikähaarukka oli väliltä 31-55 vuotta. Koulutustaustoista löytyi opistotasoinen tutkinto, alempi ja ylempi korkeakoulututkinto sekä yliopistotasoinen koulutus. Sosiaalian työkokemusta osallistujille oli kertynyt alkaen kuudesta vuodesta yli viiteentoista vuoteen. Alkukyselyn yhteydessä kerätyt demografiatiedot taulukoitiin kahdessa muodossa: Kaikki tutkimukseen rekisteröityneet, ja osallistujat, jotka olivat täyttäneet kaikki viikkoraportit. Kullekin osallistujalle

laskettiin palautettujen viikkoraporttien kokonaismäärä. Tutkimuksen aloitti kahdeksan henkilöä, joista viisi täytti havainnointilomaketta kuuden viikon ajan. Analysoitavan aineiston ulkopuolelle jätettiin osallistujat, jotka olivat palauttaneet vain yhden viikkoraportin. Pienen otannan vuoksi demografiatietoja ei voitu luottamuksellisuuden säilyttämiseksi käyttää osana analyysia, koska sen perusteella vastaajajaksilöt olisi ollut mahdollista tunnistaa. Vapaamuotoisia kirjoitelmia palautettiin neljä. Tutkimuksen tulokset perustuvat palautettuihin kirjoitelmiin ja niihin havaintoihin, joita on tehty koko kuuden viikon seurantajaksolta. Havaintoja merkittiin muistiin 2.10-13.11.2017 välisellä ajalla. Tämän jälkeen osallistujilla oli mahdollisuus tarkentaa ja täydentää havaintojaan kahden viikon ajan. Viimeinen päivä, jolloin kerätty aineisto otettiin huomioon, oli 27.11.2017. Käytän työssäni suoria lainauksia työntekijöiden kirjoituksista ja olen antanut osallistujille nimet Osallistuja 1-4.

Laadullinen analyysi voidaan jakaa kahteen vaiheeseen, joita ovat havaintojen pelkistäminen ja arvoituksen ratkaiseminen. Tällaisen erottelun tekeminen onnistuu vain analyttisesti, todellisuudessa ne nivoutuvat aina toisiinsa. Havaintojen pelkistämässä voidaan erottaa kaksi osaa. Ensinnäkin huomiota kiinnitetään vain siihen, mikä on olennaista teoreettisen viitekehysten ja tutkimuskysymysten kannalta. Näin toimittaessa analyysin kohteena olevan aineisto pelkistyy pienemmäksi määräksi raakahavaintoja. Tämän jälkeen havaintojen määrää pyritään edelleen karsimaan yhdistämällä havaintoja. Arvoituksen ratkaisemisessa on kysymys tulosten tulkinnasta. Pelkistämällä saatuja havaintoja tulkitaan ja viitataan aikaisempiin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen. (Alasuutari 2011, 39-40, 44-45.)

Keräysjärjestelmän käyttämän tietokannan sisältö siirrettiin Exceliin ja osallistujien itse valitsevat tunnukset korvattiin numeerisella identiteetillä. Aineistosta laskettiin eri osa-alueiden viikoittainen käyttö. Osa-alueita katsottiin käytetyksi silloin, jos sen merkitys oli arvioitu. Kaikilla tutkimukseen osallistujilla oli aineiston keruujakson aikana ainakin yksi lomaviikko tai muu viikon kestävä poissaolo. Kunkin osa-alueen arvioitu merkitys laskettiin yksinkertaisena aritmeettisena keskiarvona kaikkien raportoitujen merkitysten yli. Suhteellinen merkitys laskettiin kertomalla aritmeettinen keskiarvo raportoidun käytön suhteella eniten käytettyyn. Tällä pyrittiin löytämään osa-alueet joiden käyttö ja koettu merkitys poikkesivat toisistaan. Kussakin viikkoraportissa oli mahdollista myös merkitä käytetyt tekniikat. Eri tekniikoiden käyttömäärät summattiin ja kustakin osa-alueesta huomioitiin kolme eniten käytettyä tekniikkaa. Raporteista kerätyt omat huomiot kerättiin yhteen osa-alueittain. Yleiset huomiot viikkoraporteissa rajoittuivat ilmoitusluonteisiin huomioihin itse raportointia koskien (lomalla, sairas). Vapaamuotoisten kirjoitelmien tiedon jaottelin etsimällä toistuvia asioita ja eroavaisuuksia.

7 Tutkimuksen tulokset

7.1 Vapaamuotoiset kirjoitelmat

7.1.1 Ratkaisukeskeinen-ajattelu

Vapaamuotoisista kirjoitelmista kävi ilmi, että nepsy-työote oli kaikilla työntekijöillä jossain muodossa ollut käytössä jo ennen valmentajan koulutuksen suorittamista. Erityisesti esiin nousi nepsy-valmennuksen tausta-ajatteluna oleva ratkaisukeskeisyys. Työskentelytapa on asiakaskeskeinen ja asiakasta kunnioittava. Pyritään suuntautumaan toiveikkaasti tulevaisuuteen ja etsitään ja vahvistetaan asiakkaan omia voimavaroja sekä etsitään yhdessä asiakkaan kanssa vahvuuksia, joista asiakkaalla ei vielä ole käsitystä. Tärkeällä sijalla on jokaisen asiakkaan kanssa työskennellessä se, että haasteista ja muutostarpeista muokataan yhdessä tavoitteita, jotka ovat mahdollisimman selkeitä ja jaettu osatavoitteisiin. Ratkaisukeskeinen-ajattelu ja voimavarakeskeisyys asiakastyössä olivat asioita, jotka tulivat esiin myös nepsy-palaverissa.

”Positiivista palautetta annan aina ja asiakkaan vahvuuksia ja voimavaroja etsimme jokaisen kanssa.” (Osallistuja 1)

”Nepsy-ajattelu ei ole itselleni varsinaisesti kovinkaan uutta, vaan jo vuosia olen työssäni pyrkinyt keskittymään asiakkaan voimavaroihin ja ajattelemaan ratkaisukeskeisesti.” (Osallistuja 4)

”Nepsy ja erityisesti ratkaisukeskeisyys näkyy työssäni pääasiallisesti työtteenä.” (Osallistuja 3)

Ratkaisukeskeisyys näkyy työtavassani vielä selvemmin, pyrin aina löytämään yhdessä asiakkaan kanssa perheelle sopivia ratkaisuja ja etenemään tarvittavin pienin askelin.” (Osallistuja 3)

7.1.2 Nepsy tekniikoiden käyttö ennen koulutusta

Kolme työntekijää kirjoitti, että monet nepsy-tekniikat ovat olleet heillä käytössä jo ennen koulutusta. Tämä on mielestäni hyvin ymmärrettävää, sillä nepsy-tekniikat eivät ole mitään uutta tietoa, vaan perustuvat jo olemassa oleviin teorioihin ja menetelmiin. Valmentaja-koulutuksen jälkeen on kuitenkin koettu, että on saatu vahvistusta sille miksi tekniikat ovat toimineet ja selitystä sille, miksi asiakkaat ovat käyttäytyneet tietyllä tavalla. Lisäksi yksi oli tullut tulokseen, että koulutuksen käytyään hän on tietoisemmin ajatellut ja tehnyt asioita ”nepsysti” sekä pohtinut löytyykö asiakkaan käytökselle selitystä nepsy-piirteistä.

”Koen nepsyn olevan vakiintumassa tietoiseen työotteeseeni jokapäiväisessä arjessa. Tietoiseen siksi, että monet uudet kuten myös tutut jo aiemmin opitut ja /tai intuitiivisesti käytetyt menetelmät/tekniikat ovat nyt saaneet otsikon ja siten järjestäytymässä omassa päässäni työotteeksi, tavaksi ajatella ja toimia kohtaamisissa asiakkaiden kanssa.” (Osallistuja 2)

”Nepsyys näkyy asiakkaissamme vahvasti. Ennen koulutusta saatoin todeta monella perheellä olevan vähän ”jänniä juttuja”, tapoja, tyylejä elää ja olla, erikoisia vuorovaikutuskuvioita ja käsittämättömiä haasteita arjenaskareissa. Tuolloin tietämykseni nepsy asioista oli heikko (vanhaa ja vajaata tietoa) Koulutuksen myötä sai päivitettyä ja yksityiskohtaista tietoa nepsy asioista ja ymmärrystä näihin edellä kuvaamiini asioihin.” (Osallistuja 3)

7.1.3 Työote ja erillinen valmennuspaketti

Kaikki työntekijät olivat käyttäneet nepsy-valmennusta työotteena, mutta kukaan heistä ei ollut antanut valmennusta erillisenä valmennuspakettina. Ainoastaan yksi työntekijä kirjoittaa ajatuksia valmennuspaketin käytöstä. Muut toteavat, että eivät ole tehneet valmennusta erillisenä, mutta eivät selitä asiaa tarkemmin. Asiaa enemmän miettinyt työntekijä kertoo, että uskoo valmennuspaketin käytön olevan hänellä varmaan vielä edessä. Itsensä hän tunsi varsinaisena valmentajana vielä keskeneräiseksi ja jatkaa pohdintaa:

”Tällä hetkellä itseäni eniten mietityttää se, miten ”valmennus” eroaa tai pitäisikö sen erota jotenkin muusta tekemästani työstä (sosiaaliohjaus, perhetyö). Ehkäpä valmennusta varten pitäisi kehittää joku ”valmennuspaketti”, joka sisältää tietyt asiat ja teemat. ” (Osallistuja 4)

Tässä kohtaa haluan tuoda esiin sen havainnon, että nepsy-tiimin palaverissa asia oli myös esillä. Osa työntekijöistä oli sitä mieltä, että valmennuspaketit ilman muuta tulevat vähitellen käyttöön, mutta kaikki työntekijät eivät olleet halukkaita ryhtymään valmennuksien vetämiseen. Osan mielestä valmentajan koulutus ei antanut riittäviä eväitä valmennuspakettien vetämiseen. Nepsy-valmentajan koulutuksesta oli saanut hyvän perustiedon, mutta sitä ei välttämättä koettu riittäväksi.

Esimiesten taholta toivetta valmennuspakettien käyttöön on ollut ja toivottiin keskustelua siitä, miten asiassa edetään. Keskusteltiin siitä, otetaanko aika valmennuspakettien käyttöön muusta normaalista työajasta ja miten aika saadaan riittämään? Luovutaanko valmennuspakettien käytöstä kenties kokonaan tai olisiko järkevämpää panostaa ryhmämuotoiseen nepsy-valmennukseen.

7.1.4 Nepsy-tekniikat sopivat kaikille

Kaksi työntekijää on sitä mieltä, että käytännönläheiset nepsy-tekniikat sopivat hyvin muillekin kuin neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia omaaville asiakkaille.

”Kartoitan hyvin laajasti työssäni asiakkaan pulmia ja usein heidän arjen hallintaan auttavat aivan samat keinot kuin nepsy-valmennuksessa käytetään, joten mielestäni nepsy-työtettä voi käyttää lähes jokaisen asiakkaan kanssa.” (Osallistuja 1)

”Nepsy-ajattelulla on merkittävä rooli jo työskentelyn suunnittelussa ja tavoitteiden asettelussa. Työote sopii kaikille asiakkaille, vaikka varsinaista nepsy pulmaa ei näkyväksi nousisikaan.” (Osallistuja 2)

Yksi työntekijä kirjoitti uusien tekniikoiden siirtymisestä aktiiviseen käyttöön. Hän oli sitä mieltä, että uudet tekniikat siirtyvät päivittäiseen käyttöön hyvin hitaasti, ja vaihtuvissa tilanteissa tulee liiankin helposti turvauduttua vanhoihin jo enemmän käytettyihin menetelmiin. Vaihtoehtoja kuitenkin olisi paljon muitakin ja uusien toimintamallien avulla voitaisiin saavuttaa parempiakin tuloksia. Hän kokee tämän asian henkilökohtaiseksi haasteekseen ja aikoo muuttaa sen omalla kohdallaan vahvaksi tavoitteeksi. (Osallistuja 2)

7.1.5 Psykoedukaatio

Yhdessä tekstissä mainittiin psykoedukaation merkitys. ”Usein annan myös tietoa ja autan sopeuttamaan tekemistä omaan arkeen. Työssäni annan myös vanhemmille usein tietoa nepsy-asioista ja vinkkejä, kuinka he voisivat helpottaa arkeaan nepsy-lapsen kanssa.” (Osallistuja 1.) Psykoedukaatiota on havainnointilomakkeen mukaan käytetty seitsemän kertaa ja kolme kertaa siitä on kirjoitettu tarkempia havaintoja. Niissä mainitaan, että tieto helpottaa ymmärtämistä ja että kouluneuvottelussa on kerrottu nepsy-oireiden vaikutuksesta sekä yleisellä tasolla että ko. olevan lapsen toimintakykyyn. Lisäksi Psykoedukaatiota on käytetty kertomalla erilaisten psyykkisten haasteiden vaikutuksesta asiakkaan toimintakykyyn arjessa.

Osa-alue	Huomioita
Psykoedukaatio	<ul style="list-style-type: none"> • Kerrottu kouluneuvottelussa nepsy oireiden vaikutuksesta yleisellä tasolla ja ko. lapsen toimintakykyyn • Neuvottelussa kerroin erilaisten psyykkisten haasteiden vaikutuksesta asiakkaani toimintakykyyn arjessa • Tieto helpottaa ymmärtämään
Tunteiden tunnistaminen ja hallinta	<ul style="list-style-type: none"> • Missä tunteet tuntuvat -keskustelua ja piirtämistä
Itsetunnon kohottaminen	<ul style="list-style-type: none"> • Ryhmässä vierailija joka käytti kortteja ja yhdessä (kuin vahingossa) hetkestä muodostui ryhmäläisille hyvin voimaannuttava
Dialogisuus	<ul style="list-style-type: none"> • Jokaisen asiakas-äidin kanssa käytävät henkilökohtaiset omahetki keskustelut ovat luonteeltaan dialogisia • Vuorovaikutus on kaiken lähtökohta.

Juuttumisesta pois pääseminen	<ul style="list-style-type: none"> • Teemahetki oli selkeästi kelloitettu kestämaan tietty aika, ei enempää
Sosiaalisten tilanteiden hallinta	<ul style="list-style-type: none"> • Seuraavan päivän erikoisen ohjelman etukäteen läpikäyminen yhdessä ryhmänä
Tavoitteiden asettaminen ja palkkiojärjestelmä	<ul style="list-style-type: none"> • Jatkuvaa, pienistä edistysaskeleista suullisesti kehuminen ja asiakastekstiin kirjallisestikin mainitseminen
Kuuntelemisen opetteleminen	<ul style="list-style-type: none"> • Kyseessä kehonkielen ja sanattomien viestien ymmärtäminen vauvalta (joka ei vielä edes osaa ilmaista itseään sanallisesti), ei niinkään omien viestien tuottaminen
Narratiivisuus	<ul style="list-style-type: none"> • Tarinat tekevät asiaa eläväksi, joten siihen on helpompi keskittyä.
Oireenmukainen ohjeistus	<ul style="list-style-type: none"> • Ohjeita olisi hyvä antaa koko ajan tasaisin väliajoin

Taulukko 2: Osallistujien omat huomiot havainnointijaksolla

7.2 Havainnointijakso

7.2.1 Osa-alueiden ja tekniikoiden käyttö

Viikko	Ajan ja arjen hallinta	Itsetunnon kohottaminen	Juuttumisesta pois pääseminen	Kuuntelemisen opetteleminen	Motivaation herättäminen	Muistin tehostaminen ja oppimisen tukeminen	Sosiaalisten tilanteiden hallinta	Impulsiivisuuden hallinta	Tarkkaavuuden suuntaaminen	Tarkkaavuuden ylläpitäminen	Tavoitteiden asettaminen ja palkkiojärjestelmä	Tunteiden tunnistaminen ja hallinta	Rajoittaminen	Oireenmukainen ohjeistus	Psykoedukaatio	Arvostava haastattelu	Narratiivisuus	Tyhjä pää	Dialogisuus
40	4	3	2	2	4	2	4	3	4	4	3	2	0	1	2	1	1	0	2
41	3	4	3	1	4	1	3	1	3	2	3	3	0	0	1	1	1	0	3
42	1	2	1	0	2	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1
43	3	3	2	2	3	2	3	1	2	1	3	2	0	1	1	0	1	0	1
44	2	3	1	1	3	0	2	3	3	3	2	3	0	0	1	1	2	1	2
45	4	4	1	1	3	1	3	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	0	2

Taulukko 3: Eri osa-alueiden raportoitu käyttö seurantajaksoilla

Tarkasteltaessa erilaisten menetelmien käytön yleisyyttä kuuden viikon havainnointijakson aikana nousi kaksi asiaa selvästi yli muiden. Asiakkaan motivaation herättämistä ja itsetunnon kohottamista oli käytetty kaikkein useimmin. Niiden merkitys tulee esiin myös viikoittaista käyttöä osoittavassa seurannassa. Kumpaakin on käytetty jokaisen viikon aikana vähintään

kaksi kertaa, mutta useimpina viikkoina kolme tai neljä kertaa. Yhtenäkkään viikkona niitä ei ole jätetty käyttämättä.

Motivaation herättämiseen on tutkimuksessa käytetty konkreettisia tekniikoita kuten aikataulutusta ja tehtävien jakamista pienempiin osiin, mutta ylivoimaisesti eniten on apua haettu positiivisen palautteen antamisesta asiakkaalle. Itsetunnon kohottamiseen on eniten käytetty voimavarojen ja vahvuuksien huomioimista. Toiseksi käytetyin tekniikka on tavoitteiden asettaminen, jonka avulla ajattelua suunnataan tulevaisuuteen

Alue	Tekniikka	Käyttö
Ajan ja arjen hallinta	kalenteri	14
	muistilappu	8
	struktuuritaulu	6
Impulsiivisuuden hallinta	toiminnan suunnittelu	10
Itsetunnon kohottaminen	voimavarojen ja vahvuuksien huomioiminen	19
	tavoitteiden asettaminen, jonka avulla suunnataan ajattelua tulevaisuuteen	11
	ajattelustrategioiden muuttaminen hyvää itsetuntoa ylläpitäviksi	8
Juuttumisesta pois pääseminen	määritellään etukäteen tehtävää varten käytettävä aika	6
	tekemisen jakaminen jaksoihin - tauot	3
	valmennettavan kanssa yhteisesti sovitut tavat, joilla muut voivat auttaa hänet pois tilanteesta	2
Kuuntelemisen opettelu	ärsykkeiden poistaminen tilasta	5
	valmennettava opettelee tunnistamaan ja käyttämään kehonkieltä ja sanattomia viestejä	3
Motivaation herättäminen	positiivinen palaute	19
	aikataulutus	8
	tehtävien jakaminen osiin	6
Muistin tehostaminen ja oppimisen tukeminen	ohjeiden antaminen kirjallisena	4
	selvitetään yhdessä onko valmennettava auditiivinen, visuaalinen vai kinesteettinen oppija	2
	ulkoiset muistitekniikat	2
Sosiaalisten tilanteiden hallinta	tilanteiden ennakointi	15
	tulevat tilanteet käydään etukäteen läpi	14
	sosiaaliset tarinat	1
Tarkkaavuuden suuntaaminen	huolellinen ohjeistus	11
	vireystilan huomioiminen	10
	stressipallojen, sinitarran sormeilu, purukumin syönti yms.	10
Tarkkaavuuden ylläpitäminen	oheistoiminnot, käsillä tekeminen, esim. kutominen	9
	tehtävien pilkkominen osiin	5
	tauot	4
Tavoitteiden asettaminen ja palkkiojärjestelmä	palkkio	3
	vaikeus tai pulma muutetaan tavoitteeksi tai taidoksi	2

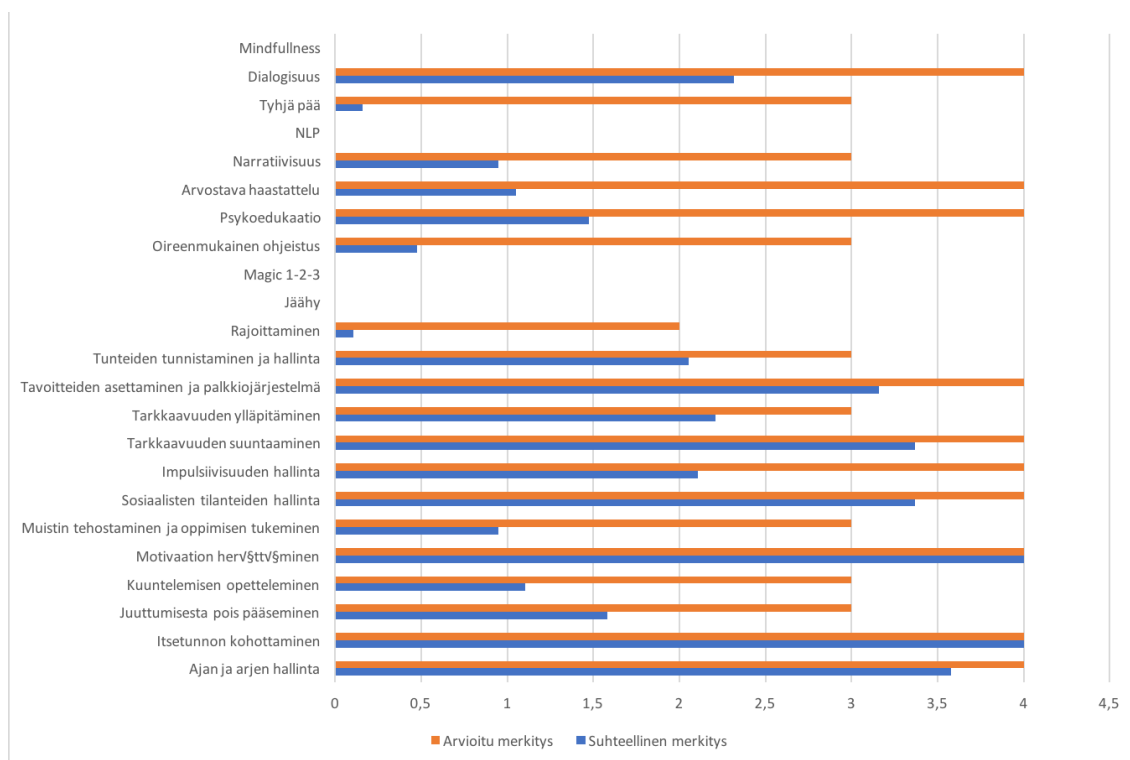
	tavoite valmennettavan oma ja positiivisesti määritelty	1
Tunteiden tunnistaminen ja hallinta	miltä tunteet tuntuvat -keskustelu	7
	tunnekortit	4
	pakopaikka	2

Taulukko 4: Kerätyn aineiston perusteella käytetyimmät tekniikat

Toiseksi eniten käytössä on ollut ajan ja arjen hallintaan liittyvät menetelmät, joita on myös käytetty jokaisella havaintoviikolla. Tutkimuksessa yleisimmin käytetty ajan hallinnan väline on kalenteri. Lähes jokaisella on kännykkä ja mahdollisuus käyttää sen sähköistä kalenteria. Helposti käytettäviä välineitä tutkimuksessa olivat myös muistilaput ja tehtävälisat.

Aineistossa on selkeästi näkyvissä, että rajoittamista ei ole käytetty kuin kerran, eikä sen käytön tapaa ole erikseen ilmoitettu. Vapaamuotoisessa kirjoitelmassakaan kukaan tutkittavista ei ole maininnut mitään rajoittamistoimenpiteistä, esim. jäähyn käyttämisestä. Menetelmälisatassa olivat mukana myös NLP (neuro-linguistic programming) ja Mindfulness. Näitä ei havainnointijakson aikana ollut käytetty kertaakaan.

8 Johtopäätökset



Kuva 3: Merkitykset

Aineiston analyysissa mielenkiintoisia asioita tulee esiin verratessa menetelmien arvioitua merkitystä ja suhteellista merkitystä. Tutkimukseen osallistujia pyydettiin jokaisen käytetyn

menetelmän tai tekniikan kohdalle merkitsemään myös miten suuren merkityksen he kullekin antavat. Motivaation herättämisen, itsetunnon kohottamisen sekä ajan ja arjen hallinnan suhteen tilanne on tasapainossa. Näitä menetelmiä on käytetty kaikkein eniten ja niiden arvostus on ilmoitettu samassa suhteessa eli niitä arvostetaan hyvin paljon. Toisessa ääripäässä on rajoittaminen ja tyhjän pään-menetelmä, joita on molempia käytetty vain yhden kerran, mutta joiden merkitys arvioidaan huomattavasti suuremmaksi.

Tyhjän pään eli ei-tietämisen-menetelmän ollessa kyseessä olettaisin niin, että se on enemmänkin lähtökohta työskentelylle kuin erillinen tekniikka tai menetelmä. Jongin & Bergin (2016, 30) mukaan Andersson ja Goolishian (1922) ovat keksineet ei-tietämisen termin. Se tarkoittaa sitä, että voidakseen asettaa asiakkaat sellaiseen asemaan, että he ovat oman elämänsä asiantuntijoita, ammattilaisten on opittava siirtämään oma viitekehysensä mahdollisimman paljon syrjään. Vasta sen jälkeen ammattilaisten on mahdollista tutkia sitä viitekehystä, josta käsin asiakas maailmaansa tarkastelee. Mielestäni tämä tarkoittaa sitä, että meidän pitäisi pystyä omaksumaan ei-tietämisen asenne kaikessa asiakastyössä. ”Tyhjä Pää” ei liity pelkästään nepsy-valmennukseen vaan on yleisesti hyväksytty ja käytetty lähtökohta onnistuneeseen asiakaslähtöiseen työhön.

Rajoittamisen melko suuren arvostuksen suhteen voidaan pohtia, halutaanko merkitystä antaa nepsy-valmennuksen hyvälle rajoittamisen tekniikoille. Esimerkkinä Tom Phelanin kehittämä Magic 1-2-3-menetelmä, jonka mukaan toimitaan johdonmukaisesti samalla tavalla joka kerran ja mukana on aina myös palkitseminen. Rajoittamistoimenpiteitä ei koskaan tulisi ottaa käyttöön ennen kuin positiivinen huomioiminen ja palkitsemiskäytäntö on jo otettu vakituisen käyttöön. (Huotari & Tamski 2013, 223-226.) Tulosten perusteella juuri näin toimitaan myös perhepalveluiden perhetyössä. Olisi kuitenkin mielenkiintoista tietää, selviävätkö asiakkaat esim. haastavien lapsiensa kanssa pelkästään positiivisten tukimuotojen avulla vai onko tutkimuksessa kyseessä vain sattuma niin, että lyhyen kuuden viikon havainnointijakson aikana ei vain ole sattunut näitä vaikeita tilanteita. Rajoittamisen vähäisen käytön ja suhteellisen suuren merkityksen välistä ristiriitaa en pysty tämän aineiston perusteella tämän paremmin tulkitsemaan.

Dialogisuus on käytettyjen menetelmien listalla yleisyyttä tarkasteltaessa vasta sijalla kahdeksan, mutta sen arvioitu merkitys on suurin mahdollinen. Dialogisuudesta on myös viikkokäytön yhteydessä kirjoitettu omia havaintoja. Näissä havainnoissa vuorovaikutuksen on todettu olevan kaiken lähtökohta ja jokaisen äidin kanssa käytävien oma hetki keskustelujen olevan luonteeltaan dialogisia. Dialogisuus on aina ollut itsestään selvänä läsnä myös nepsy-palaverien keskusteluissa. Nämä havainnot piirtävät mielestäni kuvaa dialogisuudesta kaiken asiakastyön lähtökohtana olevana kohtaamistapana. Toimivaa asiakastyötä ei ole ilman dialogisuutta.

Tutkimuksessa sekä nepsy-tiimin kokoontumisissa on tullut esiin, että nepsy valmennuksen tekniikat ovat usein käytössä perhetyössä. Tuloksista voidaan päätellä, että nepsy-valmennuksen tausta-ajatuksena oleva ratkaisu- ja voimavarakeskeisyys ovat peruslähtökohtana perhepalvelun työntekijöiden arjessa. Myös asiakaslähtöisyys ja dialogisuus ovat asioita, jotka ovat vahvasti mukana työn tekemisessä. Osa työntekijöistä on kokenut, että monet nepsy-tekniikat ovat heillä olleet käytössä intuitiivisesti ja luontevasti jo ennen koulutusta. Osalla koulutus on tuonut aivan uutta tietoa ja ideoita työntekemiseen. Molemmissa tapauksissa koulutus on kuitenkin koettu hyödylliseksi, se on vahvistanut käytössä jo olevaa tietoa, tuonut uusia ajatuksia sekä opettanut kiinnittämään huomioita tietynlaiseen nepsy-ajatteluun. Asiakkaan tilannetta on helpompi ymmärtää ja löytää keinoja selvittää haasteita ja ongelmia, kun asiaa katselee nepsy-viitekehityksessä.

Varsinainen nepsy-valmennus erillisenä valmennuspakettina sen sijaan näyttäytyy järjestäytymättömänä ja hieman epämääräisenä. Havainnointilomakkeessa pyydettiin myös merkitsemään, onko tekniikkaa käytetty erillisenä valmennuksena vai työotteena. Valmennus erillisenä oli merkitty kolme kertaa, mutta mitään tarkempaa selitystä asiasta ei ollut liitetty huomion yhteyteen. Kolme kertaa on niin vähäinen määrä, ettei se mielestäni viittaa valmennuspaketin käyttöön, mutta en ilman selvitystä voi tehdä asiasta selkeämpää tulkintaa. Halukkuus valmennuspakettien tekemiseen vaihtelee tutkittavien välillä samoin kuin tunne siitä, onko Osallistujalla tarpeeksi tietoa ja kykyä valmennuksen vetämiseen.

Huomioitavaa on, että osallistujat eivät mainitse tuntevansa epävarmuutta tai osaamisen puutetta silloin, kun kysymyksessä on nepsy-tekniikoiden käyttö yleensä, vaan huomiot kohdistuvat juuri valmennuspakettiin erillisenä palveluna. Tässä kohtaa on mielestäni tarpeellista miettiä, johtuuko tämä epävarmuus ja haluttomuus siitä, että kukaan ei täysin selvästi tiedä, mitä valmennuspaketti tarkoittaa. Mitä siihen pitäisi sisältyä, kuinka monta valmennuskertaa pakettiin sisältyy ja kenelle se on tarkoitettu.

Kehittämistyön aluksi voisi olla hyvä määritellä, kenelle kaikille nepsy-valmentajan koulutus on tarkoitettu. Onko tarkoitus, että koulutetaan järjestelmällisesti kaikki vakituiseen työsuhteeseen palkattavat työntekijät, niin että koulutus kattaa perhepalvelun työntekijöiden lisäksi laajasti myös koulun, päivähoidon ja terveyskeskuksen työntekijät. Onko rekrytoinnissa mahdollista painottaa nepsy-valmentajan koulutuksen omaavien henkilöiden palkkaamista? Laaja nepsy-osaaminen mahdollistaisi sen, että kun moniammatillisesti keskustellaan ja pohditaan lapsen, nuoren tai koko perheen tilannetta, koko ryhmä alkaen neuvolan psykologista päättyen iltapäivätoiminnan ohjaajaan puhuisivat yhteistä nepsy-kieltä. Vai onko tarkoitus rajata valmennuskoulutus koskemaan vain perhepalvelujen työntekijöitä. Ohjaus, ymmärrys ja yhteistyö mm. koulun kanssa tulivat esiin myös nepsy-tiimin palaverissa. Siellä keskusteltiin

myös siitä, että työntekijät toivoisivat läpivalaisevaa viitekehystä, joka näkyisi kaikessa toiminnassa, läheteissä, lomakkeissa, puheissa ja neuvotteluissa. Palaverissä ehdotettiin jopa niin pitkälle vietyä nepsy-ajattelua, että kaikki kaupungin tilat rakennettaisiin selkeiksi ja toimiviksi nepsy tiloiksi.

Seuraavaksi voisi miettiä kenelle valmennusta tarjotaan. Täytyykö valmennusta saadaksesen olla perhetyön asiakkaana muutenkin, vai voivatko perhepalvelut tarjota asiakkaalle pelkän valmennuspaketin, jos asiakas niin haluaa ja perhetyön sosiaalihjaajat uskovat sen hyödylliseksi asiakkaalle. Mihin kohtaan perhepalvelujen tarjoama valmennus asettuu, kun esim. ADHD-sopeutumisvalmennusta voi saada omalta liitolta ja alle 30-vuotiaille sitä järjestää myös Kela. Neuropsykologista kuntoutusta Kelan kustantamana on myös tarjolla 16-67 vuotiaille, jos toimintakyky on rajoittunut tarkkaavaisuushäiriön, luki tai hahmotushäiriön tai monimuotoisten kehityksellisten häiriö. Pällekkäisyyttä on varmasti syytä välttää. Nepsy-valmennuksen on todettu sopivan kaikenlaisille asiakkaille, mutta riittävätkö resurssit sen tarjoamiseen laajasti?

Millä tavalla valmennus eroaa tavallisesta sosiaalihjauksesta ja perhetyöstä, jossa kuitenkin käytetään säännöllisesti nepsy-tekniikoita. Tämä näkökulma tuli esiin tutkimuksen tuloksissa. Yksi mahdollisuus on muotoilla paketti, joka sisältää aina tietyn määrän kertoja (5-15), tiettyjä asioita ja teemoja. Toinen tapa voisi olla, että otetaan käsittelyyn yksi eniten haittaa aiheuttava asia asiakkaan elämässä ja muodostetaan valmennuspaketti sen ympärille. Sovitaan tapaamiskertojen määrä, tehdään tavoitteet, arvioidaan onnistuminen ja päätetään valmennussuhde. Jos asia ei riittävästi ratkea tämän valmennusjakson aikana, tehdään uusi suunnitelma. Etukäteen sovittu tapaamisten määrä voisi motivoida ja tarkentaa työskentelyä, jos sitä vertaa tavalliseen perhetyöhön, jota on sovittu tehtävän toistaiseksi. Tieto tuen jatkumisesta valmennuksen jälkeenkin, mikäli se on tarpeellista, toisi kuitenkin turvaa ja luottamusta siihen, että asiakas ei jää yksin. Pohtimisen arvoista on myös ryhmämuotoisen valmennuksen kehittäminen.

Tärkeä suunnittelun kohde on myös mistä löydetään työntekijöille se aika, jota valmennuspakettien vetämiseen tarvitaan ja kenen vastuulle ne kuuluvat. Perhepalvelujen sosiaalihjaajien puolella on organisaatiomuutoksen jälkeen siirrytty työtapaan, jossa jokainen tekee kaikkea, eikä kukaan varsinaisesti erikoistu esim. nuorisotyöhön, ryhmien vetämiseen. Käsittääkseni myöskään vastuu valmennuspaketeista ei näin ollen voisi kuulua pelkästään tietyille työntekijöille. Sosiaalihjaajat kuitenkin jo tällä hetkellä voivat valita työtehtäviä paitsi soveltuvan lisäkoulutuksen myös henkilökohtaisen kiinnostuksen mukaan. Nepsy-valmennus-asiassa voisi mielestäni miettiä myös sitä, olisiko mahdollista, että valmennuspaketteja antaisivat enimmäkseen ne, joilla siihen on erityistä kiinnostusta ja jotka kokevat olevansa siihen päteviä.

Hyviä käytäntöjä voi myös etsiä sieltä, missä niitä on jo pidempään käytetty. Loimaan perheneuvolan neopsy-kehittämisprojektissa on hyödynnetty benchmarking-menetelmää, jossa perusideana pidetään oman toiminnan vertaamista toisten toimintaan, usein parhaaseen vastaavaan käytäntöön. Loimalta käytiin tutustumiskäynneillä Tampereella, jossa on kehitetty paljon neuropsykiatrisen työskentelyn osaamista. Tampereelta Loimalle siirtyi ajatus neopsy-lainaamosta, josta asiakkaiden on mahdollista lainata neopsy-materiaalia ja kirjoja sekä erilaisia kuntoutusvälineitä ja pelejä. Paikalla on myös neopsy-tiimin työntekijä, joka antaa opastusta tarvittaessa. (Rokki 2017, 16, 44-45, 51.)

Tampereen neopsy-työstä voisi ottaa mallia Riihimäellekin esim. koulutusten osalta. Tampereella neopsy-tietoutta jaetaan järjestämällä säännöllisesti keväisin ja syksyisin avoimet koulutukset työntekijöille. Neopsy perustietokursseja tarjotaan erikseen alle kouluikäisen ja kouluikäisten kanssa työskenteleville. Koulutuksia tarjotaan myös sekä alle kouluikäisten että koululaisten vanhemmille. Koulutukseen voivat hakeutua kaikki vanhemmat, jotka tuntevat tarvetta lisätiedon hankkimiseen neopsy-asioista, lapsella ei tarvitse olla mitään diagnoosia. (Tampere 2017)

9 Tutkimuksen etiikasta

Ihmisarvon kunnioittamisen tulee olla peruslähtökohtana tutkimuksessa. Ihmisille on annettava mahdollisuus päättää tutkimukseen osallistumisesta ja näin ollen kunnioittaa heidän itsemääräämisoikeuttaan (Hirsjärvi ym 2015, 25.) Omassa tutkimuksessani vastausten antaminen perustuu vapaaehtoisuuteen, enkä voi velvoittaa ketään vastaamaan ja tekemään havaintoja vastoin tahtoaan. Tutkittavien informointi kuuluu tutkimuksen eettisiin periaatteisiin ja Osallistujalle on ilmoitettava ainakin tutkijan yhteystiedot, tutkimuksen aihe ja miten aineistonkeruu toteutetaan, mihin sitä käytetään, säilytetään ja jatko käytetään. Hyvään tapaan kuuluu myös kertoa, kuinka kauan tutkimukseen osallistumiseen kuluu aikaa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2017) Omassa tutkimuksessani tulen ilmoittamaan tutkituille kaikki edellä mainitut asiat ja tutkimukseni täyttää eettiset kriteerit näiltä osin. Olen tietoinen siitä, että yksityisyyden suoja, joka on perustuslailla suojattu oikeus, kuuluu myös tutkimuseettisesti merkittäviin periaatteisiin, (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2017) Tutkimuksessani kenenkään yksityisen henkilön tiedot eivät tule näkyviin, eikä tutkimuksen tuloksista voida tunnistaa yksittäisiä henkilöitä.

Mäkinen (2005, 98) kirjoittaa, että tutkijan tulisi aina pyrkiä totuuteen samoin kuin varovaisuuteen sen suhteen, että ei anna omien mielipiteidensä ja arvostuksensa vaikuttaa työhönsä. Häiriötekijöiden määrä pitäisi pyrkiä saamaan mahdollisimman pieneksi. Kokeellisten olosuhteiden aikaansaaminen tällä periaatteella voi onnistua helpostikin, mutta ihmistieteissä vaikuttavan tutkijan persoonan lisäksi voi olla muitakin häiriötekijöitä. Omassa tutkimuksessani

jouduin kiinnittämään huomiota siihen, että olin keskustellut tutkimuksen aiheeseen liittyvistä asioista harjoitteluni aikana ja ehkä muodostanut asiasta tietynlaisen ennakkokäsityksen. Omassa mielessäni oli myös muotoutunut tietynlainen käsitys siitä, minkälainen olisi ihanteellinen tapa hyödyntää nepsy-tietoutta. Näitä ennakkokäsityksiä jouduin painamaan taka-alalle tutkimustuloksia analysoidessani. On hyvä kuitenkin muistaa, kuten Mäkinen (2005, 99) kirjoittaa:” Tutkimuksessa ei voi kuitenkaan koskaan saavuttaa absoluuttista totuutta. Luonnontieteissäkin puhutaan yleensä mahdollisesta tai todennäköisestä.”

10 Pohdinta

Tutkimuksen tavoite oli selvittää sekä nepsy-valmennuksen tämänhetkistä käyttöä Riihimäen perhepalvelujen työntekijöiden arjessa, että kartoittaa sen kehittämismahdollisuuksia. Tutkimuskysymyksiä muotoutui kaksi. Ensimmäinen kysymys oli: Mitä nepsy-valmennus tarkoittaa tällä hetkellä Riihimäen perhepalveluissa? Toinen kysymys oli: Miten nepsy valmennusta voidaan kehittää ja hyödyntää tulevaisuudessa Riihimäen perhepalveluissa? Lisäksi vastausta esitettiin siihen, käytetäänkö nepsy-tekniikoita työotteena vai onko kysymyksessä erillinen valmennuspaketti. Näihin kysymyksiin tutkimus onnistui mielestäni vastaamaan melko hyvin.

Tutkimuksen materiaalia oli melko vähän, mutta mielestäni aineistosta nousi kuitenkin selkeitä ja hyödyllisiä tuloksia, jotka pystyivät vastaamaan esitettyihin tutkimuskysymyksiin. Tutkimuksen myötä varmistui tieto siitä, että nepsy työote on vahvasti läsnä päivittäisessä työssä ja sitä osataan hyödyntää monipuolisesti. Nepsy-valmentajan koulutus koettiin hyödylliseksi. Osa työntekijöistä oli sitä mieltä, että he olivat saaneet koulutuksesta aivan uutta tietoa. Toiset puolestaan kokivat koulutuksen lähinnä antaneen varmuutta jo aikaisemmin tiedossa oleviin asioihin ja vahvistaneen tietoista nepsy-ajattelua. Selväksi tuli myös se, että kysessä on työotteen käyttö, erillisiä valmennuspaketteja ei ollut kukaan vielä antanut. Valmennuspakettien suhteen on tarpeellista tehdä kehittämistyötä, niin että siitä tulee selkeä kokonaisuus. Jokaisen työntekijän pitäisi olla selvillä mitä se pitää sisällään.

Asiakkaan motivaation herättäminen oli tutkimuksessa toinen eniten käytetyistä menetelmistä. Siinä apuna on käytetty konkreettisia tekniikoita kuten aikataulutusta ja tehtävien jakamista pienempiin osiin, mutta ylivoimaisesti eniten on apua haettu positiivisen palautteen antamisesta asiakkaalle. Huotari & Tamski (2013, 214-215) kirjoittavat, että henkilöille, joilla on neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia voi olla lähes mahdotonta aloittaa tekemään asioita, jotka tuntuvat vastenmielisiltä. Ei auta, vaikka asiat olisivat kuinka tärkeitä ja kiireellisiä. Heidän mukaansa palkitseminen on tehokas keino ja palkintoja voidaan luvata jo osatavoitteiden saavuttamisesta. Palkitsemisen lisäksi on hyvä muistaa käyttää runsaasti positiivista palautetta jatkuvasti ja valmentaja voi pyytää palautetta asiakkaalleen myös muilta henkilöiltä. Mansström-Mäkelä & Saukkola (2008, 77-80) pohtivat, että esim. ADHD-nuoren elämässä voi

olla jo paljon epäonnistumisia ja käyttäytymisestä on voitu antaa paljon negatiivista palautetta. Positiivisen palautteen antaminen on erittäin tärkeä motivoiva tekijä ja tehokkainta silloin, kun se annetaan välittömästi onnistumisen jälkeen.

Itsetunnon kohottaminen oli tutkimuksessa käytettyjen menetelmien listalla jaetulla ykkösjäällä ja eniten oli hyödynnetty voimavarojen ja vahvuuksien huomioimista. Neuropsykiatrinen valmennus perustuu ratkaisukeskeiseen ajatteluun, jonka peruslähtökohtia on juuri ihmisen omien voimavarojen löytäminen ja hyödyntäminen. Kiinnittämällä asiakkaan huomio positiivisiin poikkeuksiin, jolloin ongelma ei ole esiintynyt lainkaan tai se on haitannut vain vähän, on mahdollista löytää onnistumisen kokemuksia ja vahvuuksia, jotka puolestaan herättävät toiveikkuutta tulevaisuuden suhteen (Jong & Berg 2016, 105-108.) Toiseksi käytetyin tekniikka on tavoitteiden asettaminen, jonka avulla ajattelua suunnataan tulevaisuuteen. Huotari & Tamskin (2013, 211) mukaan unelmointia ja tulevaisuuden muistelua voidaan käyttää tässä apuvälineenä. Asiakkaan tehtäväksi voidaan antaa listata asioita, joita hän tuntee haluavansa saavuttaa. Lisäksi häntä pyydetään miettimään miksi hän haluaa kyseiset asiat saavuttaa ja miten se mahdollisesti tulisi tapahtumaan.

Toiseksi eniten käytössä olivat olleet ajan ja arjen hallintaan liittyvät menetelmät, joita on myös käytetty jokaisella havaintoviikolla. Tämä viittaa mielestäni siihen, että monilla asiakkailla ongelmat ovat hyvin konkreettisia ja arkielämään liittyviä. Nämä ongelmat eivät välttämättä johdu siitä, että asiakkaalla olisi neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia, mutta ne psy-yihmisille ne ovat erityisen tyypillisiä. Ajan käytön arviointi voi olla vaikeaa ja henkilö myöhästyy usein tai tehtävät ovat tekemättä, koska yksinkertaisesti ei ole osattu varata riittävästi aikaa niiden suorittamiseen.

Tutkimuksessa yleisimmin käytetty ajan hallinnan väline on kalenteri. Lähes jokaisella on kännä ja mahdollisuus käyttää sen sähköistä kalenteria. Helposti käytettäviä välineitä tutkimuksessa olivat myös muistilaput ja tehtävälisterit, mutta yksinkertaistenkin apuvälineiden käyttöä täytyy opetella. Kalentereista tai muistilapuista ei ole hyötyä, jos ei ole oppinut merkitsemään niihin tärkeitä menoja ja tapahtumia. Myös struktuuritauluja käytettiin useasti ja Huotari & Tamski (2013, 202-203) korostavat struktuurin ja rutiinien merkitystä. Struktuuritauluun voi merkitä tärkeitä kodissa säännöllisesti noudatettavia aikatauluja ja tehtäviä. Kodin säännötkin voi kirjoittaa taululle näkyviin. Aamu ja iltarutiinien noudattaminen aina samassa järjestyksessä helpottaa ajan hallintaa. Tauluun voi merkitä myös ateriat ja -ajat sekä aika, joka on tarkoitettu käytettäväksi kotitöihin, läksyihin tai opiskeluun.

Aineistossa on selkeästi näkyvissä, että rajoittamista ei ole käytetty kuin kerran, eikä sen käytön tapaa ole erikseen ilmoitettu. Vapaamuotoisessa kirjoittelussa kukaan tutkittavista ei ole maininnut mitään rajoittamistoimenpiteistä, esim. jäähyntä käyttämisestä. Huotari &

Tamskin (2013, 223-224) mukaan rajoittamistoimenpiteitä ei koskaan tulisi ottaa käyttöön ennen kuin positiivinen huomioiminen ja palkitsemiskäytäntö on jo otettu vakituiseen käyttöön. Tulosten perusteella juuri näin toimitaan myös perhepalveluiden perhetyössä. Olisi kuitenkin mielenkiintoista tietää, selviävätkö asiakkaat esim. haastavien lapsiensa kanssa pelkästään positiivisten tukimuotojen avulla vai onko tutkimuksessa kyseessä vain sattuma niin, että lyhyen kuuden viikon havainnointijakson aikana ei vain ole sattunut näitä vaikeita tilanteita.

Menetelmälistassa olivat mukana myös NLP (neuro-linguistic programming) ja Mindfulness, jotka mm. Seppälän (2016) mukaan ovat mahdollisia nepsy-valmennuksessa käytettäviä menetelmiä. Näitä ei havainnointijakson aikana oltu käytetty kertaakaan. NLP:n juuret ovat samoissa teorioissa kuin ratkaisukeskeisyyden. (Hirvihulta & Litovaara 2003, 66.) Sen käyttöä varten on kuitenkin olemassa oma koulutuksensa. Ehkä työntekijä, joka ei ole koulutusta käynyt, ei merkitse käyttäneensä NLP:tä vaikka hänen käyttämänsä tekniikka voi olla käytössä myös NLP:ssä. Näin ollen en ollut hämmästynyt, että NLP:n käyttöä ei ollut merkitty kertaakaan. Mindfulness sen sijaan on laajasti esillä tällä hetkellä ja Mindfulness-harjoituksia suositellaan monenlaisen työskentelyn avuksi ja tueksi. Näiden harjoitusten käytön puuttuminen kokonaan tuntui yllättävältä. Selitys tosin voi löytyä myös siitä, että monenlaisia keskittymis- ja läsnäoloharjoituksia voidaan tehdä ilman, että niitä kutsutaan Mindfulness-harjoituksiksi.

Lähtiessäni tekemään opinnäytetyötä Riihimäen perhepalvelujen nepsy-valmennuksesta, en itse ollut kovin hyvin selvillä mitä valmennus pitää sisällään. En ole suorittanut nepsy-valmentajan opintoja, eikä harjoitteluni aikana perhetuvalla tullut eteen valmennus-tilannetta, johon olisin voinut osallistua. Perhetuvalla nepsy-valmennus oli kuitenkin usein puheena ja mielenkiintoiset keskustelut, joihin sain osallistua sekä innokkaana kuuntelijana että innokkaana kyselijänä, olivatkin osa harjoittelun innostavaa arkea. Oli selvää, että nepsy-valmennuksen käyttöä Riihimäellä lähdetään kehittämään ja tähän saumaan sain mahdollisuuden osallistua kehittämistyöhön opinnäytetyön muodossa. Toinen syy aiheen valintaan oli, että omalla lapsellani on neuropsykologisia erityisvaikeuksia. Tällä hetkellä hän on jo aikuinen ja asiat ovat järjestyneet parhaimmalla mahdollisella tavalla. Vuosien aikana tuki ja konkreettinen tieto olisivat olleet tarpeen moneen otteeseen, eikä sitä ollut helppoa löytää. Nepsy-valmennus tuntui käytännönläheiseltä, selkeältä ja konkreettiselta tavalta, josta olisi ollut apua myös omalle perheelleni.

Miettiessäni tapaa jolla lähtisin aineistoa keräämään, tuli ensimmäiseksi mieleen hyvin paljon käytetty työntekijöiden haastattelu. Arvelin kuitenkin, että jos ainoa aineistonkeruu tapa on haastattelu, tietoa olisi saatu enemmänkin siitä, mitä osallistujat ajattelevat tai uskovat käyttävänsä. Valitessani havainnointilomakkeen käytön keruutavaksi, toiveenani oli saada osallistujat merkitsemään totuudenmukaisesti ne päivät ja hetket, jolloin nepsy-valmennuksen menetelmät todellisuudessa olivat käytössä. Tutkimukseen osallistujien joukossa huolta

herätti se, että mitä tehdään, jos jonain viikkona ei mitään menetelmää olekaan käytössä. Kuitenkin myös merkintä siitä, että käyttöä ei ole ollut, on tulos. Havainnointijaksoon sattui myös syyslomaviikko, jonka takia viikolla 42 aineistossa oli vähän merkintöjä.

Havainnointilomakkeeseen merkitsin runsaasti vaihtoehtoja, jotka pohjautuivat Tammenterhon tarinoita valmennuskirjaan (Huotari & Tamski, 2013) ja Kirsi Consultingin luentomateriaaleihin (Liite 3). Mietin, että jos olisin itse tiennyt valmennuksesta enemmän, olisin ehkä osannut tarjota valintavaihtoehtoja, jotka olisivat antaneet enemmän tai hyödyllisempää tietoa. Toisaalta jokaisella tutkimukseen osallistujalla oli kuitenkin mahdollisuus raportoida nepsyn viikoittaisesta käytöstä myös pelkästään omin sanoin kirjoittamalla, mutta tätä tapaa ei oltu kovin paljon käytetty.

Vapaamuotoisen kirjoitelman avulla puolestaan halusin antaa osallistujille mahdollisuuden kokonaisvaltaisemmin pohtia, mitä nepsy-valmennus ja sen käyttö merkitsevät heille tällä hetkellä heidän jokapäiväisessä työssään. Uskoin myös saavani lukea ajatuksia siitä, millaisia nepsyn käyttötapoja työntekijät ajattelivat heillä olevan tulevaisuudessa. Tästä ajattelin saavani materiaalia ja ideoita kehittämistyöhön. Mielestäni kirjoitelmista tuli hyvin esille tämän hetkinen tilanne, mutta selkeitä tulevaisuuteen suuntautuvia ajatuksia oli vain yhdessä kirjoituksessa. Tulevaisuuden suunnitelmien selvittämiseksi olisi ehkä ollut syytä painottaa niiden osuutta. Toisaalta esittäessäni kirjoitelmapyyynnön ilman tarkkoja reunaehtoja, osallistujilla oli mahdollisuus kertoa valmennuksesta juuri sellaisia asioita, jotka he kokivat merkittäviksi.

Olisi ollut kiinnostavaa saada tietoa myös siitä, onko eri toimipisteiden ja ammattiryhmien nepsyn käytössä eroavaisuuksia. Tämä ei mielestäni kuitenkaan ollut mahdollista, koska tutkimus kokonaisuudessaan kohdistui niin pieneen henkilömäärään, että vaarana olisi ollut yksittäisten henkilöiden tunnistaminen tutkimuksen tuloksista. Lisäksi peruslähtökohtana tutkimuksessa on, että siihen osallistumisen tulee olla vapaaehtoista (Hirsjärvi ym. 2015, 25). Näin ollen ei myöskään ollut mahdollista velvoittaa työntekijöitä osallistumaan niin, että perhepalvelujen kaikki osa-alueet olisivat olleet tasaisesti edustettuna.

Nepsy-tiimin kokoontumisiin olisi ollut mielenkiintoista osallistua useammankin kerran, mutta syksyn 2017 aikana niitä ehdittiin järjestää vain kolme, koska joulukuun tapaaminen valitettavasti peruuntui. Nepsy-tiimit kuitenkin jatkavat kokoontumisia alkuvuodesta. Hyviä ideoita on keskusteluissa tullut esiin, kehittämistehtäviäkin on jo jaettu ja case-tyyppisen työryhmän tarpeellisuus on todettu.

Kiinnostavia jatkotutkimuksen aiheita nepsy-valmennuksen käytöstä löytyisi helposti. Olisi esim. mielenkiintoista jatkaa nepsy-tiimin kanssa, ja tehdä vaikka vuoden päästä tutkimus,

miten asiakas-tapausten jakaminen ja käsitteleminen yhdessä on auttanut omien nepsy-asiakkaiden kanssa työskentelyä. Valmennuspakettien kehittämistyötä olisi innostavaa seurata ja myöhemmin voisi tehdä tutkimuksen myös kyselemällä asiakkailta, miten he kokevat hyötynsä nepsy-valmennuksesta. Tällaisia tutkimuksia tosin opinnäytetyönä on jo tehtykin.

Oma osuuteni opinnäytetyön muodossa on nyt valmis, mutta nepsy-valmennuksen kehittämistyö Riihimäen perhepalveluissa jatkuu. Näen opinnäytetyöni merkityksen sellaisena, että sen tekemisen myötä työntekijöiden huomiota on kiinnitetty kehittämistyöhön. Ratkes-ajattelu, voimavarakeskeisyys, dialogisuus, asiakaslähtöisyys ja nepsy-työote ovat varmasti tuttuja kaikille perhetyön tekijöille. Uskon kuitenkin, että kun itsestään selvyudet kirjutetaan sana sanalta auki, ne terävöityvät: tulee ajateltua, mitä ne omalla kohdalla omassa työssä todella tarkoittavat. Diagnoosien tarpeellisuutta pohtivan luvun toivon tuovan esille ajatusta siitä, että erilaisuuden korostamisen ja ihmisten jaottelemisen sijaan voitaisiin puhua monipuolisuudesta ja rikkaudesta. Jokaisella meistä on annettavaa toisillemme.

Lähteet

Sähköiset lähteet

Autismi- ja Aspergerliitto. 2017. autismikirjo-mistä on kysymys. Viitattu 08. 09 2017. <https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo>

Autismi- ja Aspergerliitto.2017. Autismikirjon diagnosointi muuttuu. Viitattu 08. 09 2017. <https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo/diagnosointi/diagnoosimuutos>

Honkasilta, J. 2017. Mikä on ADHD? Sosiokulttuurinen näkökulma. Viitattu 16. 08 2017. <https://bestprac.fi/2017/02/10/mika-adhd-sosiokulttuurinen-nakokulma/>

Huoviala, A.-K. E. 2007. Neuropsykiatrinen valmennus - ohjaustyöhön perustuvan kuntoutusmenetelmän jäsenitys. Viitattu 16. 08 2017. http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20090028/urn_nbn_fi_uef-20090028.pdf

Kantomaa, M, Syväoja, H., Tammelin, T.2013. Liikunta ja Tiede 4/2013.Viitattu 1.11.2017. http://www.lts.fi/sites/default/files/page_attachment/lt413_12-17_lowres.pdf

Kela. 2015. Neuropsykologisesti oireilevien nuoren hoito ja kuntoutuspolut Suomessa. Viitattu 15.08.2017. http://www.kela.fi/documents/10180/751941/L%C3%A4ms%C3%A4_ym+Tyopape-reita78.pdf/8c842b4d-915e-4b57-9e16-18c601966a50

Kela. 2017. Oma väylä-hanke kehittää neuropsykiatrista kuntoutusta. Viitattu 9.11.2017. <http://www.kela.fi/omavayla>

Kela. 2017.Kelan Oma Väylä-kuntoutus neuropsykiatrisista häiriöistä kärsivien nuorten aikuisten opiskeluja työelämävalmiuksien tukena. Viitattu 10.11.2017. <http://www.kela.fi/kaynnissa-olevat-tutkimukset#OmaV%C3%A4yl%C3%A4>

Kela. 2017. Neuropsykologisesti oireilevien nuoren hoito ja kuntoutuspolut Suomessa. Viitattu 15. 08 2017. http://www.kela.fi/documents/10180/751941/L%C3%A4ms%C3%A4_ym+Tyopape-reita78.pdf/8c842b4d-915e-4b57-9e16-18c601966a50

Kirsi Consulting. 2017.Yrityksen netti-sivut. Viitattu 2.2.2018. <https://www.kirsiconsulting.com/>

Koponen, K. 2013. loppuraportti. OSMO Osaamisverkostosta monimuotoinen tuki lasten ja nuorten kehitysympäristöihin 2011-2013.Viitattu 27. 08 2017. http://www.tampere.fi/liitteet/o/6KhgBAfA/OSMOhankkeen_loppuraportti.pdf

Käypä hoito.2013. ADHD aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö. Viitattu 14. 08 2017. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksat/suositus?id=hoi50061>

Lehtinen, N.2012. Neuropsykiatrisen hoidon ja lääkehoidon erityispiirteet. Autismi-säätiön luento 22.11.2012.Viitattu 10.11.2017.<http://www.eteva.fi/Global/Tiedostot/Eteva/Kehitysvammapsykiatria/Neuropsykiatrisen%20hoidon%20ja.pdf>

Leivonen, S., Sourander, A., Voutilainen, A. & Leppämäki, S. 2015. Touretten oireyhtymä - monimuotoinen sairaus, yksilöllinen hoidon tarve. Duodecim. Viitattu 08. 10 2017. <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo12283.pdf>

Likes 2016. Liikkuva koulu. Jokainen koulu on tärkeä. Viitattu 30.10.2017. <https://liikkuva-koulu.fi/liikkuvakouluhttps://liikkuvakoulu.fi/liikkuvakoulu>

Mansikka, O. 2017. Helsingin Sanomat 14.9.2017. Tutkijat vertasivat 80- ja 90-luvun lopussa syntyneiden elämäntilannetta ja huomasivat muutoksen: ADHD-diagnoosit paisuivat, tunnehäiriöiden hoito räjähti. Viitattu 2.11.2017. <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000005366763.html>

Neuropsykiatriset valmentajat. 2016. Mitä on neuropsykiatrinen valmennus. Viitattu 17. 08 2017. <http://www.neuropsykiatrisetvalmentajat.fi/nepsyvalmennus.php>

Nuortentalo 2017. Aivoliitto. Viitattu. 08. 08 2017. http://www.nuortentalo.fi/suomen_nuortentalo_oy/avopalvelut/neuropsykiatrinen_valmennus

Parviainen, T. 2016. Käypä-hoito suositus tarvitaan nyt. Viitattu 15. 08 2017. https://www.autismiliitto.fi/liitto/ajankohtaista/kirjon_kirvoittamaa/kaypa_hoito_suositus_tarvitaan nyt.2764.news

Pusa, A. 2017. Helsingin Sanomat 22.10.2017. Luokka oli villi, vaikea ja välitunneilla jopa tappeltiin-sitten opettaja kyllästyi häiriköiviin oppilaisiin ja teki keksinnön. Viitattu 31.10.2017. <https://www.hs.fi/urheilu/art-2000005418377.html>

Riihimäen kaupunki 2014. Sosiaalipalvelut. Lasten, nuorten ja perheiden palvelut. Viitattu 17.10.2017. <http://www.riihimaki.fi/palvelut/sosiaalipalvelut/lastensuojelu/>

Riihimäen kaupunki 2014. Sosiaalipalvelut. Kotihoito. Viitattu 17.10.2017. <http://www.riihimaki.fi/palvelut/sosiaalipalvelut/kotipalvelut/>

Riihimäen kaupunki. Sosiaalipalvelut. Lasten isyys, huolto ja tapaaminen. Viitattu 16.10.2017. <http://www.riihimaki.fi/palvelut/sosiaalipalvelut/lasten-isyys-huolto-ja-tapaaminen/>

Riihimäen kaupunki 2014. Sosiaalipalvelut. Perheneuvola. Viitattu 18.10.2017. <http://www.riihimaki.fi/palvelut/sosiaalipalvelut/perheneuvola/>

Rokki, R. 2017. opinnäytetyö YAMK, Turun AMK, sosiaalialan koulutusohjelma. Nepsy-työskentelymalli Loimaan perheneuvolaan. Viitattu 27. 08 2017. <http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/122979/NEPSY-KEHITTAMISPROJEKTI+LOIMAAAN+PERHENEUVOLAAN.pdf;jsessionid=4116909C760F73ECA250DA5E80226629?sequence=1>

Sandberg, E. 2016. ADHD-perheessä - Opetus-, sosiaali- ja terveystoimen tukimuodot ja niiden koettu vaikutus. Viitattu 16. 08 2017. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/161374/adhdperh.pdf?sequence=1>

Sayal K. Chudal, R. Hinkka-Yli-Salomäki, S, Joelsson, P, Sourander, A. 2017. Relative age within the school year and diagnosis of attention-deficit hyperactivity disorder: a nationwide population-based study. The Lancet Psychiatry 11/ 2017, 868-875. Viitattu 1.11.2017. <http://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366%2817%2930394-2/abstract>

SITY-ry. 2017. infolehti. Sensorinen integraatio, aistitiedon käsittely: Vastauksia vanhemmille. Viitattu 08. 11 2017. <http://uusi.sity.fi/wp-content/uploads/2014/01/Infolehti-vanhemmille.pdf>

Sosiaali ja terveysministeriö. 2017. Lapsi ja perhepalveluiden muutosohjelma-hankesuunnitelma. Viitattu 12.10.2017. http://stm.fi/documents/1271139/1953486/Hankesuunnitelma_Lapsi-ja%20perhepalveluiden%20muutosohjelma.pdf

Tampereen kaupunki. 2017. Neuropsykiatriset erityisvaikeudet. Viitattu 27. 08 2017. <http://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapsiperheiden-palvelut/lasten-terapia-palvelut/neptunus.html>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2017. Eettinen ennakoarviointi ihmistieteissä. Viitattu 28. 08 2017. <http://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakoarviointi-ihmistieteissa>

Uusitupa, J.2017. Helsingin Sanomat 24.10.2017. Aivotutkija tervehtii ilolla leuanvetoa- ”Liik-
kuminen saa aikaan aivoissa solutuotantoa, jota tarvitaan oppimiseen.” Viitattu 30.10.2017.
<https://www.hs.fi/urheilu/art-2000005421489.html>

Painetut lähteet

Alasuutari, P., 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. Tampere. Osuuskunta Vastapaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2015. Tutki ja kirjoita (20.painos p.). Porvoo: Bookwell.

Hirvihulta, H. & Litovaara, A. 2003. Ratkaisun taito. 1-2.painos. Vammala. Vammalan kirjapaino.

Huotari, A & Tamski, E-L. 2013. Tammenterhon tarinoita, kirja valmennuksesta. Mikkeli. Mikkelin kopiopiste Ky.

Juusola, M. 2012. Levottomat aivot. ADHD ja Asperger vahvuuksina. Keuruu. Otavan kirjapaino.

Jong (De), P & Berg, I. 2016.Ratkaisukeskeisen terapian oppikirja. 3. painos. Porvoo. Bookwell oy.

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Toinen uudistettu painos. Tampere: Vastapaino

Mannström-Mäkelä, L & Saukkola, K.2008. Voimaannuttavan ohjaamisen käsikirja. Helsinki. Yliopistopaino.

Mäkinen, O. 2005.Tieteellisen kirjoittamisen ABC. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Soinila, S., Kaste, M. & Somer, H. 2011. Neurologia (2-5 p.). Helsinki: Kustannus oy Duodecim.

Julkaisemattomat lähteet

Riihimäen kaupunki 2017, Intranet

Seppälä 2016. Neuropsykiatrinen valmennus -kurssimateriaali. Kerava. Kirsi Consulting Oy

Kaaviot

Kuva 1: Riihimäen perhepalveluiden organisaatio (Riihimäen kaupunki 2017)	9
Kuva 2: Nepsyvalmennus (Seppälä 2016)	13
Kuva 3: ratkes -asiakastyön ulottuvuudet (Seppälä 2016)	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
Kuva 4: Merkitykset.....	36

Taulukot

Taulukko 1: Menetelmät ja tekniikat.....	15
Taulukko 2: Osallistujien omat huomiot havainnointijaksolla	34
Taulukko 3: Menetelmien käyttö seurantajaksolla.....	34
Taulukko 4: yleisimmät käytetyt tekniikat	36

Liitteet

Liite 1: Saatekirje

Hyvä Riihimäen perhepalveluiden työntekijä.

Opiskelen Hyvinkää Laureassa sosionomiksi ja olin keväällä 2017 kehittämistyön harjoittelussa Mäkikujan perhetuvalla. Tuona aikana minulla oli mahdollisuus osallistua kiinnostaviin keskusteluihin nepsy valmennuksen käytöstä ja kehittämisestä Riihimäen perhepalveluissa. Ehdotin Outi Pyrhöselle mahdollisuutta tehdä opinnäytetyöni aiheesta ja sain ajatukselleni tukea sekä häneltä että muilta perhepalveluiden työntekijöiltä. Lopullinen lupa tutkimukselle on nyt varmistunut, tutkimus alkaa viikolla 40 (2.10.2017) ja aineistonkeruu kestää kuusi viikkoa.

Tutkimuksen tarkoitus on kartoittaa työntekijöiden ajatuksia nepsy valmennuksen ja työotteen tämän hetkisestä käytöstä ja selvittää sen kehittämismahdollisuuksia tulevaisuudessa.

Tutkimus on laadullinen ja sisältää kaksi eri tiedonkeruu-menetelmää

1. Työntekijän laatima lyhyt, korkeintaan sivun mittainen, vapaamuotoinen kirjoitelma siitä miten nepsy valmennus ja työote tällä hetkellä näkyvät ja mikä niiden merkitys on päivittäisessä työssä
2. Havaintolomakkeen täyttäminen kerran viikossa, kuuden viikon ajan. Lomakkeen täyttäminen vie muutaman minuutin viikossa.

Tiedän että työnne on kiireistä, mutta toivon teidän kuitenkin löytävän aikaa tutkimukseen osallistumiseen. Olen itse saanut olla mukana nepsy tiimin kokoontumisissa ja siellä on käyty monipuolista keskustelua ja tehty suunnitelmia. Uskon, että tämä tutkimus voi antaa mielenkiintoista tietoa ja täydentää nepsy-tiimissä tapahtuvaa kehittämistyötä.

Käytännössä aineiston keruu tapahtuu osoitteessa <http://nepsy.gwapi.eu>. Tutkimuksen alettua voit rekisteröityä palveluun ensimmäisen viikon aikana. Palvelu luo automaattisesti kullekin osallistujalle oman tunnuksen.

Tutkimuksen yhteydessä ei pyydetä mitään tietoja, joiden avulla vastaukset voitaisiin yhdistää osallistujan henkilöllisyyteen. Tunnuksen tarkoitus on ainoastaan yhdistää viikoittaiset havainnointilomakkeet.

Sivusto aukeaa aineiston keruun alkaessa (2.10.2017). Tarkemmat ohjeet lomakkeiden täyttämistä ovat sivustolla.

Tervetuloa osallistumaan tutkimukseen. Vastaan mielelläni mahdollisiin kysymyksiin joko sähköpostitse tai puhelimitse.

Yhteistyöterveisin,

Elisa Teiste

Liite 2: havainnointiraportin käyttöohje

Riihimäen perhepalvelujen nepsy tutkimus

Aineistonkeruuohje havainnoijille

Kiitos vielä kerran osallistumisesta tähän tutkimukseen, jonka tarkoitus on auttaa nepsy tekniikoiden käytön kehittämistä Riihimäen perhepalveluissa.

Mikäli sinulla on kysyttävää, voit ottaa yhteyttä minuun joko sähköpostitse (elisa.teiste@student.laurea.fi) tai puhelimitse (050 382 3402).

Aloitus

Jokaisen tutkimukseen osallistujan on luotava itselleen havainnoijatunnus havainnointiaineiston keräämiseen käytettävässä sivustossa (<https://nepsy.gwapi.eu/>).

Voit valita käyttämäsi tunnuksen vapaasti. Valitse tunnus joka on helppo muistaa. Käytä samaa tunnusta kaikissa viikkoraporteissa. Älä luo uutta tunnusta kutakin raporttia varten.

Aineiston keruun päätyttyä tunnuksia käytetään vain yhdistämään perustiedot, vapaamuotoinen kirjoitelma ja havainnointiraportit toisiinsa. Käytettyjä tunnuksia ei julkisteta.

Tunnuksen luominen

Tunnus luodaan sivuston ”ilmoittaudu havainnoijaksi” kohdassa. Samalla kerätään myös havainnoijien perustiedot (ikä, sukupuoli, koulutus ja työkokemus sosiaalialalta).

Ilmoittaudu havainnoijaksi

Voit valita vapaasti haluamasi tunnuksen.

Tunnus:	<input type="text" value="koala"/>
Ikä:	<input type="text" value="31-35"/>
Sukupuoli:	<input type="text" value="mies"/>
Koulutus:	<input type="text" value="amk"/>
Työkokemus:	<input type="text" value="1-5 vuotta (sosiaalialan)"/>
	<input type="button" value="Luo tunnus"/>

Sivusto ilmoittaa, jos haluamasi tunnus on jo käytössä.

Pahoittelut

Toiminto ei voida suorittaa koska "tunnus on jo olemassa"

Alkuun

Tunnuksen luonnin jälkeen sivusto siirtyy automaattisesti havainnointiraportin tallentamiseen.

Valitse raportoitava havaintoviikko

Viikko 40 (2.10-8.10)

Havainnointiraportin tallentaminen

Havainnointiraportissa on tarkoitus arvioida nepsyn eri osa-alueiden käyttöä ja merkitystä joko työotteessa tai valmennuksessa. Raportti koskee vain yhtä päivää viikossa eikä tarkoitus täyttää raporttia jokaiselta havainnointi viikon päiväältä. Valitse yksi viikonpäivä ja tallenna havainnot ja huomiot jakson ajan samalta viikonpäivältä.

Kirjautuminen sivustoon

Kirjautu etusivun ”tallenna havaintoraportti” kohdassa käyttäen samaa havainnoija tunnusta jonka loit ensimmäisellä kerralla.

Tallenna havaintoraportti
(Käytä samaa tunnusta jonka loit ilmoittautuessasi)

Tunnus:

Havainnointiviikon valinta

Kirjautumisen (tai tunnuksen luomisen jälkeen) voit valita viikon jota havainnot koskevat.

Valitse raportoitava havaintoviikko

Viikko 40 (2.10-8.10)

Voit valita minkä tahansa havainnointijaksoon jo kuuluvan viikon. Kunkin viikon lomake on kuitenkin käytettävissä vasta viikon alkaessa. Raporttia voi täydentää ja muuttaa koko havainnointijakson ajan.

Havainnointilomakkeen täyttö

Voit kirjoittaa havainnoistasi vapaamuotoisesti (Omat huomiot) tai hyödyntää lomakkeessa valmiina olevia osioita neuropsykiatrisen valmennuksen eri osa-alueille.

Merkitse kunkin käyttämäsi osa-alueen kohdalle kuinka merkittävänä tai hyödyllisenä sen koit (asteikolla 0-5, missä 0 = en käyttänyt, 1 == käytin vain vähän, 5 == käytin paljon). Merkitse oletko käyttänyt nepsy-tietoutta työtteen muodossa(to) vai onko kysymyksessä erillinen nepsy-valmennus.

Omia ajatuksia voit halutessasi lisätä myös valmiina olevien osioiden huomioita-kohtaan.

Havainnointiraportti viikko 40 (2.10-8.10)

Sivuston käyttöohje on ladattavissa [tästä](#)

Omat huomiot

Havainnointipäivä

Ajan ja arjen hallinta to v

Tekniikat

- struktuuritaulu
- tehtävällisat
- tehtävien jaksottaminen
- kalenteri
- muistilappu
- perhepalaveri
- aikatestaus
- hälyttäjät
- tavaroiden määrän rajoittaminen
- järjestelmällinen säilyttäminen

Huomioita

Lomakkeen tallennus tapahtuu sivun lopussa olevalla ”Tallenna” napilla.

Liite3: Materiaalin käyttölupa



KirsiConsulting Oy
Kumitehtaankatu 5
04260 Kerava
040 723 5349
kirsi@kirsiconsulting.com

KÄYTTÖLUPA

Laurean opiskelija Elisa Teiste on oikeutettu käyttämään opinnäytetyösään KirsiConsulting Oy:n luentomateriaaleja koulutusaiheesta Ratkaisukeskeinen neuropsykiatrinen valmentaja-koulutus. Materiaalit ovat vuosilta 2016 - 2017.

Keravalla 11.1.2018

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Kirsi Saukkola'.

Kirsi Saukkola
Toimitusjohtaja
Koulutusjohtaja
KirsiConsulting Oy
www.kirsiconsulting.com