

Pirita Rantanen

**Alle kouluikäisten lasten neuropsykiatrinen kuntoutus  
Sastamalassa**

Kuntoutustahojen kartoittaminen asiakasperheiden tueksi

Opinnäytetyö

Syksy 2010

Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö

Sosiaalialan koulutusohjelma

Sosionomi (AMK)



## SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysalan yksikkö  
Koulutusohjelma: Sosiaalian koulutusohjelma  
Suuntautumisvaihtoehto: Sosionomi AMK

Tekijä: Pirita Rantanen

Työn nimi: Alle kouluikäisten lasten neuropsykiatrinen kuntoutus Sastamalassa: Kuntoutustahojen kartoittaminen asiakasperheiden tueksi

Ohjaaja: Kerttu Veikkola

Vuosi: 2010

Sivumäärä: 69

Liitteiden lukumäärä: 4

---

Opinnäytetyössä käsitellään lasten neuropsykiatrista kuntoutusta sekä alle kouluikäisten lasten neuropsykiatrista kuntoutusta Sastamalassa. Työn tavoitteena oli kartoittaa tämänhetkiset alle kouluikäisten lasten neuropsykiatriset kuntoutuspalvelut Sastamalan alueella sekä selvittää kuntoutuksen kehittämiskohdat. Työn tuotoksena syntyy esite Sastamalan neuropsykiatrisesta kuntoutuksesta.

Teoriaosuudessa käsitellään neuropsykiatrisen kuntoutuksen perustaa, neuropsykiatrisen kuntoutuksen tavoitteita, neuropsykiatrisen kuntoutuksen asiantuntijoita sekä Sastamalassa toimivia kuntoutustahoja.

Opinnäytetyön tutkimuksessa haastateltiin kuutta neuropsykiatrisessa kuntoutuksessa toimivaa Sastamalalaista tahoja. Tutkimus suoritettiin laadullisena tutkimuksena ja haastattelut tehtiin teema-haastatteluina. Tutkimuksessa pyrittiin löytämään kuntoutuksen kehittämiskohdat. Tutkimuksen avulla kartoitettiin myös haastateltavien tahojen roolia kuntoutusprosessissa, yhteistyötä eri tahojen välillä, kuntoutuksen tämänhetkistä tilannetta ja sekä yhteydenottamista ja suhtautumista kuntouttavaan tahoon.

Tutkimuksessa todetaan, että palvelut eivät tällä hetkellä vastaa asiakkaiden tarpeisiin neuropsykiatrisesta kuntoutuksesta riittävän nopeasti. Huolta kuntoutuksen tulevaisuudelle tuo myös Nepsy-hanke Neptunuksen mahdollinen päättyminen sekä se, että vain murto-osa neuropsykiatrisista palveluista on tällä hetkellä saatavilla fyysisesti Sastamalasta. Kuntouttavat tahot näkevät kuntoutuksessa paljon kehitettävää mutta toteavat kuitenkin, että neuropsykiatrisessa kuntoutuksessa ja sen kehittämisessä on edistytty etenkin viime vuosien aikana.

Avainsanat: Kuntoutus Neuropsykiatrinen kuntoutus Alle kouluikäiset lapset

## SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work  
Degree programme: Social Services  
Specialisation: Bachelor in Social Work

Author/s: Piritä Rantanen

Title of thesis: Neuropsychiatric rehabilitation for children in Sastamala: Facet of rehabilitation charting for support of the families

Supervisor(s): Kerttu Veikkola

Year: 2010

Number of pages: 69

Number of appendices: 4

---

This thesis covers children neuropsychiatric rehabilitation, especially in the Sastamala area. The aim of this study was to examine what rehabilitation services are available for under school - age children and the roles of different parties involved in rehabilitation. Also information about the neuropsychiatric rehabilitation was given to the families via brochure called "Nepsy- ensiapua".

Information for theory part was collected from books, articles, internet and associating with professionals of neuropsychiatry. Theory part is divided in three main subjects which are basis of rehabilitation, neuropsychiatric rehabilitation and workers in this area.

Study of this thesis consist six interviews of neuropsychiatric rehabilitation workers. Based on the interviewee's experiences and information, various issues concerning rehabilitation were discovered. Themes of interviews were need of rehabilitation, roles of different parties, co-operation, present status of rehabilitation process and attitudes to rehabilitation.

Based on the study information, the rehabilitation service doesn't meet the customer's needs fast enough and there are only few services available in Sastamala. Different parties of neuropsychiatric rehabilitation are aware of this situation but they also mentioned that improvements have taken place in the past few years.

Keywords: Rehabilitation Neuropsychiatric rehabilitation Children

## SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract .....	3
SISÄLTÖ.....	4
1 JOHDANTO.....	6
2 KUNTOUTUKSEN PERUSTA .....	8
2.1 Moniammatillinen yhteistyö ja moniasiantuntijuus osana kuntoutusta.....	8
2.2 Huolen puheeksi ottaminen.....	10
2.3 Neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitseva lapsi.....	12
2.4 Yleisimmät alle kouluikäisten lasten neuropsykiatriset häiriöt .....	14
3 NEUROPSYKIATRINEN KUNTOUTUS .....	16
3.1 Neuropsykiatrisen kuntoutuksen pääperiaatteet.....	16
3.2 Kuntouttava päivähoito osana neuropsykiatrista kuntoutusta.....	18
3.3 Neuropsykiatrisen kuntoutuksen tavoitteet.....	19
3.4 Tukitoimet osana kuntoutusta.....	20
4 NEUROPSYKIATRISEN KUNTOUTUKSEN ASIANTUNTIJAT .....	23
4.1 Neuropsykiatrinen ohjaaja .....	23
4.2 Ratkaisukeskeinen neuropsykiatrinen / ADHD- valmentaja.....	24
4.3 Kuntoutusohjaaja.....	25
5 NEUROPSYKIATRINEN KUNTOUTUS SASTAMALASSA.....	27
6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN .....	29
6.1 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset.....	30
6.2 Tutkimusmenetelmät .....	30
6.3 Haastatteluteemat ja haastattelut.....	32
6.4 Tutkimuksen reliabiliteetti ja validiteetti .....	33
6.5 Tutkimuksen laatu ja eettisyys.....	34
7 TUTKIMUSTULOKSET .....	35
7.1 Kuntoutuksessa toimivien tahojen rooli .....	35
7.2 Neuropsykiatrisen kuntoutuksen tarve .....	38

7.3	Yhteydenottaminen ja suhtautuminen kuntouttavaan tahoon.....	40
7.4	Yhteistyö .....	42
7.5	Tämänhetkinen tilanne Sastamalassa.....	45
7.6	Kuntoutuksen kehittämissuhteita.....	47
7.7	Nepsy-ensiapua esite.....	49
8	YHTEENVETO.....	50
9	POHDINTA.....	53
	LÄHTEET.....	56
	LIITTEET .....	60

## 1 JOHDANTO

Neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitsevien lasten määrän arvioidaan olevan noin 10 % kaikista lapsista. Neuropsykiatrinen kuntoutus voidaan aloittaa, vaikka lapsella ei olisi diagnoosia. Jos huomataan, että jokin tukitoimi, esimerkiksi kuvat, helpottavat lapsen selviytymistä arjessa, voidaan niitä tuoda kaiken muun ohjauksen ja kasvatuksen tueksi niin päivähoitoon kuin lapsen kotiinkin. Tärkeää on myös huomioida, että noin 50 % kuntoutuksesta tulee kohdistaa lapsen ympäristöön ja noin 50 % lapsen yksilöityyn kuntoutukseen. Neuropsykiatrinen kuntoutus lähtee liikkeelle varsin arkisista asioista kuten levosta, ravinnosta ja liikunnasta. (Schopp 2009.)

Opinnäytetyön päätavoitteina on kartoittaa tämänhetkiset alle kouluikäisten lasten neuropsykiatriset palvelut Sastamalassa sekä löytää palveluiden kehittämiskohdat. Työn tuotoksena syntyy esite, joka perustuu sekä työn teoriaosaan että tutkimusosaan. Esitteessä kerrotaan muun muassa kuntouttavista tahoista. Esite esitellään tarkemmin tutkimustulosten yhteydessä luvussa 7. Pääyhteistyötahona työssä on Vammalan aluesairaalan psykiatrian poliklinikan lastenpsykiatrinen työryhmä, sillä heiltä tuli ehdotus tämän työn tekemiseen.

Aiheeni alueellinen rajausta muodostuu juuri Sastamalasta (Vammala, Äetsä ja Mouhijärvi) saataviin palveluihin, sillä on tärkeää ottaa selville mitä palveluita Sastamalasta tällä hetkellä saa ja minkälaisena neuropsykiatrisessa kuntoutuksessa toimivat tahot itse kokevat oman roolinsa. Neuropsykiatrinen kuntoutus on todella uusi tukimuoto koko Suomessa, joten sen valtakunnallista tarkastelua ei tässä työssä nähdä. Sastamalan kuntoutusta ei myöskään voida peilata muiden kaupunkien kuntoutukseen juurikin tämän aiheen tuoreuden sekä kaupungeittain tapahtuvien yksilöllisten toimintamuotojen vuoksi. Esimerkkinä tästä se, että Neopsyhanke Neptunuksen ohjaavaa kuntoutusta on saatavilla tällä hetkellä vain hankkeen sopimuskunnissa (Tampere, Lempäälä ja Sastamalan perusturvakuntayhtymä).

Opinnäytetyössäni teoriaosuus koostuu kuntoutuksen perustasta, neuropsykiatrisesta kuntoutuksesta, neuropsykiatrisen kuntoutuksen asiantuntijoiden esittelystä ja Sastamalassa toimivien kuntoutustahojen esittelystä sekä näihin kuuluvista alaotsikoista. Luvussa tutkimuksen toteuttaminen kerron opinnäytetyöni prosessista, tutkimusmenetelmistä, tutkimuksen tavoitteista, tutkimuksen toteuttamisesta ja haastattelujen teemoista. Tästä luvusta löytyvät myös tutkimuskysymykset. Luvussa tutkimustulokset esittelen haastattelut teemoittain, osittain tutkimuksen tuloksena syntyneen esitteen sekä erityisesti haluan korostaa kuntoutuksen kehittämisehdotuksia. Luku kahdeksan pitää sisällään tutkimuksen yhteenvedon. Viimeisessä luvussa eli pohdinnassa kerron muun muassa aiheen ajankohtaisuudesta, tutkimustulosten valossa tulevaisuuden näkymistä aiheeseen liittyen sekä sosionomin (AMK) roolista neuropsykiatrisen kuntoutuksen ammattilaisena.

Itse koen aiheen tärkeäksi, sillä olen harjoittelussa Nepsy-hanke Neptunuksessa nähnyt heidän toimintansa tarpeellisuuden ja neuropsykiatrisen kuntoutuksen ajankohtaisuuden. Nepsy-hanke Neptunus on osa Kaste-ohjelman alaista Väli-Suomen lapset, nuoret ja lapsiperheet kehittämishanketta. Nepsy-hankkeen tavoitteet ovat esiteltynä sekä luvussa 5 että työn tuotoksena syntyneessä esitteessä. Opinnäytetyön työstämisen ja tämänhetkisen työni sekä Nepsy-hankkeessa tehdyn harjoittelun myötä olen tutustunut myös muihin palveluntuottajiin ja huolenaiheeksi on noussut aika Nepsy-hanke Neptunuksen jälkeen: millä tavoin tämänkaltaista perheisiin ja lapsen muihin kehitysympäristöihin tehtävää välitöntä työtä voitaisiin jatkaa paikallisella tasolla? Mielestäni yhden kuntouttavan tahon mahdollinen väheneminen ensi vuoden aikana asettaa Sastamalan alueen neuropsykiatristen kuntoutuspalvelujen kehittämisen suuren haasteen eteen. Tähän haasteeseen tulee mielestäni vastata, mutta mikä taho siihen tulee vastaamaan ja millä tavoin?

## 2 KUNTOUTUKSEN PERUSTA

Kuntoutuksella tarkoitetaan muutoksen mahdollistamista. Kuntoutus pyrkii vaikuttamaan kuntoutujan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn paranemiseen sekä terveyden paranemiseen ja ylläpysymiseen. Kuntoutus auttaa kuntoutujaa pääsemään tavoitteisiinsa sekä hallitsemaan omaa elämäänsä. Kuntoutumisen tavoitteina on kuntoutujan työ- ja toimintakyvyn paraneminen ja itsenäisessä elämässä selviytyminen. Myös toimimista yhteiskunnan tasa-arvoisena jäsenenä voidaan pitää yhtenä kuntoutumisen tavoitteena. (Malm ym. 2004, 4.) Alle kouluikäisellä lapsella kuntoutuksen tavoitteena voidaan pitää koulukypsyyttä ja kouluikäisellä lapsella peruskoulun oppivelvollisuuden suorittamista (Hyttinen 2010).

### 2.1 Moniammatillinen yhteistyö ja moniasiantuntijuus osana kuntoutusta

Isoherrasen (2005, 13) mukaan yhteistyökyky on ollut yksi tärkeimmistä ominaisuuksista kun ajatellaan ihmiskuntamme kehittymistä. Ihmiset ovat kautta aikojen ratkoneet ongelmia yhdessä ja vähitellen ihmiskunnan muuttuessa kehittyneemmäksi, ovat ihmisten yhteiset tavoitteet ja ongelmat tulleet vaikeammiksi ja niistä on selviydytty tekemällä yhteistyötä. (Isoherranen 2005, 13.) Sosiaali- ja terveysalalla on yleistä puhua moniammatillisesta yhteistyöstä. Sillä tarkoitetaan eri ammattiryhmiin kuuluvien asiantuntijoiden yhteistyötä (Vilen ym. 2002, 103). Monet eri tiedon ja osaamisen näkökulmat yhdistyvät moniammatillisessa yhteistyössä (Isoherranen 2005, 14).

Isoherrasen (2005,14–15) mukaan moniammatillisessa yhteistyössä on korostettuna viisi asiaa. Ne ovat asiakaslähtöisyys, tiedon ja eri näkökulmien yhteen koaminen, vuorovaikutteinen yhteistyö, ammattikuntien rajojen ylittäminen ja eri verkostojen huomioon ottaminen. Asiakkaan kuntoutusprosessi rakentuu näistä asioista. (Isoherranen 2005, 14-15.) Mielestäni on hyvä, että nämä moniammatillisen yhteistyön pääpiirteet ovat käytännönläheisiä, koska silloin asiakkaan on helpompi huomata moniammatillisen yhteistyön positiiviset vaikutukset.



Sosiaali- ja terveysalalla eri ammatit ja alat ovat nykypäivänä erikoistuneet kapeille osaamisalueille. Tämän erikoistumisen myötä tarve yhdistää eri aloja on kasvanut. Moniammatillinen yhteistyö yhdistää eri ammatit ja jopa alat toisiinsa sekä muodostaa moniasiantuntijuuteen perustuvaa yhteisöosaamista. (Sipari 2008, 36–37.) Moniammatillisuus on tavoitteellista ja se pyrkii asiakkaan kokonaisvaltaiseen tukemiseen. Toinen tärkeä tavoite moniammatillisuudessa on vastuun jakaminen työntekijöiden keskuudessa. Tämä helpottaa työtakkaa ja lisää työntekijöiden jakamista. (Vilen ym. 2002, 103.)

Lasten kuntoutustyössä on mukana nykyään monia eri ammatteja ja erikoistumisalueita. Lääkäri ja opettaja ovat perinteisiä kuntoutustyössä mukana olevia ammatteja ja niiden rinnalle on viime vuosikymmenen aikana kehittynyt uusia ammatteja, kuten erilaisia terapeutteja ja ohjaajia. Mukana kuntoutustyössä saattaa olla hyvin suuri joukko erilaisia ihmisiä tukemassa lasta ja hänen perhettään. Tämä joukko muodostuu lapsen ja perheen tarpeiden mukaan. Kaikkein tärkeimpänä elementtinä lapsen kuntoutuksessa voidaan pitää asiantuntijuutta. Usein yhden ammatillisen sisällön osaaminen ei ole tarpeeksi riittävä lapsen tilanteeseen nähden, vaan mukaan tarvitaan monia eri ammattilaisia eli erilaisten sisältöjen osaajia. Kun joukko ammattilaisia tulee mukaan kuntoutusprosessiin, heidän tärkein tehtävänsä on hahmottaa lapsen sen hetkinen tilanne kokonaisvaltaisesti. (Sipari 2008, 36-37.) Moniammatillinen yhteistyö pyrkii huomioimaan lapsen kokonaisuutena. Kun eri tietoja halutaan prosessoida, eri asiantuntijoiden taidot ja tiedot integroidaan yhteen ja niitä käytetään asiakaslähtöisesti. Moniammatillisen yhteistyön vuorovaikutusprosessissa luodaan tapauskohtainen tavoite ja käsitys niistä toimenpiteistä, joita tullaan tulevaisuudessa tarvitsemaan kunkin lapsen kohdalla. (Isoherranen 2005, 14.)

Siparin (2008, 38) mukaan lasten kuntoutuksessa käytetään usein termiä moniasiantuntijuus. Moniasiantuntijuus on tärkeä osa sekä lapsen kasvatusta että kuntoutusta. Termin taustalla on kumppanuusajatus, jonka mukaan lapsen kuntoutuksessa mukana ovat tasavertaisina asiantuntijoiden lisäksi myös lapsen omat vanhemmat. Käytännössä moniasiantuntijuus toteutuu muun muassa palaverissa ja keskusteluissa, joissa käsitellään lapsen kuntoutumiseen liittyviä asioita. Van-

hemmat saavat olla mukana yhteistyössä nimenomaan vanhempien rooleissa, joka varmasti sitouttaa heitä lapsen kuntouttamiseen. (Sipari 2008, 38.)

Lapsen kuntouttaminen on yhteistyötä kodin, päiväkodin, ohjaajien ja muiden kuntouttavien tahojen kanssa. Kaikilla tahoilla tulee olla yhteiset tavoitteet ja keinot tavoitteisiin pääsemiseksi. Tällöin korostuu moniammatillisuuden ja moniasiantuntijuuden erityisyys. Kuntoutuksen kannalta lapsen diagnoosin nimi ei ole se kaikkein oleellisin asia, vaan tärkeintä on aloittaa kuntouttaminen jollakin tapaa heti kun ongelmia lapsen kehityksessä huomataan. Moniammatilliselle yhteistyölle ja moniasiantuntijuudelle erityisen tärkeitä elementtejä ovat yhteydenpidon säännöllisyys ja jaettu asiantuntijuus. Ensisijaista on myös myönteisyyden korostaminen, avoimuus ja toisten ihmisten arvostaminen. Täytyy myös muistaa se, että lasta ei ole kasvatettu erilaiseksi, vaan hän on syntynyt erilaisena sekä salassapitoasioissa se, että kaiken tiedon on kuljettava vanhempien kautta. (Schopp 2009.)

## 2.2 Huolen puheeksi ottaminen

*”Lapsella on oikeus turvalliseen ja virikkeitä antavaan kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä etusija erityiseen suojeluun” (L 1983/638)*

Suomessa on viime vuosina kehitetty tuen antamista ja varhaista puuttumista lasten psyykkisissä ja sosiaalisissa pulmatilanteissa (Lapsella on oikeus varhaiseen puuttumiseen, [viitattu: 21.1.2010]). Lähtökohtana huolutilanteissa on yleensä aina jonkun huoli lapsesta (Laiho, 2006). Kaiken pohjana on se, että on olemassa jokin asia, joka on määriteltävissä huoleksi. Huolella tarkoitetaan subjektiivista näkemystä, joka työntekijällä on lapsesta. Huolenmäärittelytilanteet ovat kuitenkin yleensä haastavia, ja pitkittyessään ne voivat estää ratkaisun löytymisen. Huolenratkaisutilanne on pulmallinen sekä lapselle että hänen perheelleen mutta myös työntekijälle. (Eriksson & Arnkil 2005, 22-23.) Erikssonin ja Arnkilin (2005, 23) mukaan huolen nähdään usein koskevan tulevaisuutta. Tulevaisuudella tarkoitetaan sekä seuraavaa hetkeä että tulevia vuosia, joten huolen katsotaan liittyvän läheisesti lapseen ja hänen kehitykseensä. Huoleen lapsesta tulee puuttua tarjoamalla lapselle ja hänen vanhemmilleen tukea ja mahdollisuutta yhteistyöhön.

Työntekijän on tärkeää pyrkiä tilanteessa kunnioittavaan vuoropuheluun tukien perheen voimavaroja ja luoden toivoa lapsen tilanteesta. Tilanteessa mukana olevan työntekijän tulee mahdollisesti sekä konsultoida että luoda yhteistyötä huolen tiimoilta myös muiden työntekijöiden kanssa. (Lapsella on oikeus varhaiseen puuttumiseen, [viitattu 21.1.2010].)

Huolta herättävien havaintojen dokumentointi helpottaa huolen puheeksi ottoa. Lapsen vanhempien on yksinkertaisempi ja helpompi muodostaa oma käsityksensä työntekijän huolesta, jos työntekijä pystyy konkreettisesti kertomaan siitä. Vanhempien kanssa keskusteltaessa tulee korostaa lapsen toimintaa erilaisissa tilanteissa, ei niinkään hänen ominaisuuksiaan. Kun puhutaan toiminnasta, se koetaan yleensä kunnioittavammin, kuin taas ominaisuuksista puhuminen saatetaan kokea arvosteluksi. Huolen tarkka dokumentointi helpottaa myös tukitoimiin ryhtymistä. Kun huoli on konkreettinen ja tarkastikin määritelty, on siihen vaivattomampi löytää tukitoimia. On myös tärkeää, että työntekijä miettii valmiiksi, mitä hän aikoo huolen puheeksi otto-tilanteessa sanoa vanhemmille. Täytyy kuitenkin muistaa sekin, että kaikki huolen puheeksi otto-tilanteet ovat ainutlaatuisia ja yksilöllisiä. Ensisijaista on miettiä kenelle on puhumassa ja minkälaista kieltä aikoo käyttää. Arkikielen käyttö on yleensä paras lähestymistapa ajatellen lapsen vanhempia. (Eriksson & Arnkil 2005, 24.)

Mielestäni vanhempien itse ottaessa oman huolensa lapsestaan puheeksi, tulee siihen työntekijän suhtautua vakavasti kunnioittaen vanhempien näkemystä ja mielipidettä asiasta. Työntekijän tulee nähdä tilanne kokonaisuutena, ja pohdittava vanhempien huolta mahdollisimman monesta eri näkökulmasta. Peltosen (2004) mukaan vanhempien kannattaa lähteä liikkeelle kun huoli on vielä pieni. Tällöin ongelmista ei välttämättä ehdi tulla suuria ja monimutkaisia ja samoin hoitovaihtoehtoja ja – paikkoja voi mahdollisesti olla enemmän. Usein vanhemmat myös pohtivat sitä, että vievätköhän he paikan huolellaan joltakin sellaiselta, jolla on vakavampi huoli kuin heillä. Työntekijän tulee vakuuttaa vanhemmat arvostamaan itseään ja huoltaan niin, että he tuntevat ansaitsevansa kaiken avun ja tuen. (Peltonen 2004, 16-17.) Työntekijän on hyvä lähestyä vanhempia heidän huolitilanteessaan antaen heille ohjaavia neuvoja. Ohjaavat neuvot voivat olla esimerkiksi

normatiivisia ohjeita eli ohjeita, jotka perustuvat tiettyihin normeihin tai sääntöihin. Ohjaavat neuvot voivat sisältää myös tiettyjen menettelyjen suosittelua kuten etsiä lapsen kanssa yhdessä ratkaisu haastavaan tilanteeseen. (Viden 2007, 114-116.)

Huolen heräämisen ja puheeksi ottamisen jälkeen vanhemmilla tulee olemaan varmasti paljon kysyttävää lapsestaan ja hänen tilanteestaan. Usein vanhempien kysymykset kuvaavat juuri niitä asioita, joita vanhemmat pitävät tärkeinä elämässään. Vanhemmille on ensisijaista muistuttaa, että lapsi voi silti kokea elämänsä arvokkaana, vaikka hän ei kaikkea oppisikaan. (Rissanen, Kallanranta & Suikkanen 2008, 483.) Kaiken kaikkiaan huolesta puhuttaessa on kunnioitettava vanhempia oman lapsensa tärkeimpänä asiantuntijana sekä arvostaa heidän näkemystään lapsensa tilanteesta (Eriksson & Arnkil 2005, 24). Työntekijän tulee kertoa vanhemmille omaan tietoonsa, tunteisiinsa ja kokemuksiinsa perustuva tieto rehellisesti. Huolesta puhumisen oikealle ja rehelliselle kertomiselle ei kuitenkaan ole olemassa valmista muottia. Huolesta puhuminen perustuu luottamuksellisuuteen. Luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen syntyminen mahdollistuu kun perhettä kuullaan koko ajan. Perheet yleensäkin arvostavat sitä, että työntekijät toimivat pitkäjänteisesti ja vastaavat teoistaan. Myös nämä ominaisuudet edistävät luottamuksuhteen syntyä. (Koivikko & Sipari 2006, 100-104.)

### **2.3 Neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitseva lapsi**

Siparin (2008, 15) mukaan lapsen tärkeimmät ja ensisijaisimmat tukijat ovat lapsen oma perhe ja sosiaalinen verkosto. Perheen ja sosiaalisen verkoston lisäksi yhteiskunnalla on erilaisia palvelumuotoja, jotka tukevat lapsen kehitystä ja kuntoutusta. Lapsen kehitys koostuu lukuisista muutoksista, ja näihin muutoksiin vaikuttavat monenlaiset asiat. Voidaan sanoa, että lapsen kehityskaari muodostuu lapsen kypsymisestä, kasvusta ja oppimisesta. Yksilöllisyys sanana kuvaa parhaiten lapsen kehitystä. Kehitykseen vaikuttavat perimä, yksilölliset tekijät, ympäristö ja vuorovaikutus. (Sipari 2008, 15.) Neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitsevan lapsen kehitys poikkeaa ”tavallisen lapsen” kehityksestä. Neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitsevat lapset kohtaavat neurokognitiivisissa taidoissa haasteita. Lapsella

voi olla puutteita sosiaalisessa kanssakäymisessä ja vuorovaikutuksessa, kielen kehityksen ja hahmottamisen ongelmia sekä kapea-alaisuutta ja toistuvuutta kaikessa toiminnassaan. Usein heillä on genetiikassaan pieni häiriö, joka tuo esiin lapsen erityisyyden. (Schopp 2009.)

Schopp (2009) on todennut neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitsevien lapsien ominaisuuksien olevan samanlaisia kuin kaikilla ihmisillä on. Neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitsevat lapset ovat muun muassa idearikkaita, rehellisiä ja oikeudenmukaisia. Nämä ominaisuudet voivat liittyä neuropsykiatrisiin oireisiin. Haastavat ominaisuudet kuitenkin korostuvat enemmän ja silloin ne tuntuvat olevan suuremmassa roolissa kuin positiiviset ominaisuudet. Haastavina ominaisuuksina voidaan pitää ei-empaattisuutta, ääntelyä, toisten työskentelyn häirintää ja keskittymisen vaikeutta. Usein eri ominaisuudet ja niiden tasot vaihtelevat suurestikin päivästä toiseen ja jopa yhden päivän sisällä voi olla eroja ominaisuuksissa. Neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitsevilla lapsilla on usein myös yli- ja alireagoointia eri aisteissa, motorisia vaikeuksia ja motivaatio-ongelmia, joista etenkin aistierikoisuuksien huomioiminen on erityisen tärkeää. (Schopp 2009.)

Neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitsevalle lapselle keskeistä on ympäristön muokkaaminen. Sekä ihmissuhteiden että tila-struktuurin tulee olla kunnossa erityistä tukea tarvitsevan lapsen arjessa. Lapsen ympärillä olevilla työntekijöillä tulee olla yhteinen käsitys lapsen hyvästä ja heidän tulee "vetää yhtä köyttä" haastavissakin tilanteissa. Lapsen ihmissuhteiden tulee olla rauhallisuutta, jatkuvuutta, myönteisyyttä, luovuutta ja erilaisuuden sietokykyä sisältäviä ja lasta ympäröivillä ihmisillä tulee olla taito ohittaa vähäpätöisiä asioita. Ympäristön tulee olla positiivinen, sillä kaiken oppimisen lähtökohtana voidaan pitää sitä, että oppimista tapahtuu parhaiten myönteisessä ympäristössä. Lapsen läheisten ihmisten tulee antaa lapselle paljon aikaa ja tukea. Tällöin hyvän vuorovaikutuksen syntyminen mahdollistuu. (Schopp, 2009.)

Schoppin (2009) mukaan lapsen toimintaympäristön tulee olla selkeä, järjestelmällinen, rutinoitu ja rauhallinen. Myös päiväohjelmaan ja sen suunnitteluun kannattaa kiinnittää laajalti huomiota, sillä se on arvokas työkalu ohjaamaan lapsen

omaa toimintaa. Päiväohjelma pyrkii pitämään toiminnan järjestäytyneenä. Tällä tarkoitetaan sitä, että toistuvat rutiinit lapsen arjessa tuovat hänelle turvallisuutta ja samalla ne opettavat lapselle järjestelmällistä toimintaa. (Schopp 2009.) Järjestelmällinen päiväohjelma helpottaa kokonaisvaltaisesti lapsen arkea. Kuvitetun päiväohjelman avulla lapsi pystyy suhtautumaan siirtymätilanteisiin ja uusien tilanteiden ennakkointiin helpommin. Kuvien avulla lapsi pysyy tarkkaavaisena, sillä hän tietää mitä on seuraavaksi tapahtumassa. Kuvat auttavat lasta hallitsemaan pakkomielteitään ja erityisharrastuksiin käytettävää aikaa. Usein myös lapsi auktoriteettisuhte paranee kuvien avulla, sillä ne pehmentävät vastustusta, jota usein auktoriteetti kohtaa neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitsevien lapsien kanssa. (Korvenkallas, 2010.) Neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitsevilta lapsilta puuttuu usein motivaation tunne. Kun se puuttuu heiltä, on heitä vaikeaa saada motivoitua tarkoituksenmukaiseen toimimiseen. Ohjaava palaute aikuisen toimesta vahvistaa lapsen motivaatiota. On kuitenkin tärkeää, että ohjaava palaute vähenee sitä mukaa kun lapsi oppii itse ohjaamaan omaa toimintaansa. (Korkman & Peltomaa 1997, 193.)

#### **2.4 Yleisimmät alle kouluikäisten lasten neuropsykiatriset häiriöt**

Neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitsevilla lapsilla on taustallaan erilaisia neurologisen kehityksen häiriöitä. Eri häiriöissä on erilaisia liitännäisoireita. Näistä häiriöistä tyypillisimpiä ovat autismin kirjon häiriöt, ADHD, ADD, Touretten oireyhtymä ja dysfasia. Kerola ym. (2009, 23) ovat todenneet, että autismin kirjon häiriöt ovat lapsen neurologiseen kehitykseen perustuvia häiriöitä, jotka yleensä ilmenevät ja joita arvioidaan lapsen käyttäytymisen perusteella. Autismiin kirjoon lukeutuu erilaisia oireyhtymiä. Näissä oireyhtymissä lasten älyllinen ja toiminnallinen taso vaihtelee suurestikin. Tekijät, jotka yhdistävät autismin kirjoon kuuluvia lapsia ovat sosiaalisen vuorovaikutuksen ja kommunikoinnin vaikeudet, erikoiset käyttäytymismuodot kuten rutiinit, rituaalit, pakko-oireet ja haastava käyttäytyminen sekä erilaisuus aisteissa. (Kerola ym. 2009, 23.)

ADHD (attention deficit hyperactivity disorder) tarkoittaa lievää aivotoiminnan häiriötä. Häiriö on tarkkaavaisuus- ja ylivilkkaushäiriö, johon voi liittyä motoriikan, hahmottamisen ja/tai oppimisen häiriö. Vaikeuksia voi olla myös kielen kehityksessä ja erityisvaikeuksia sosiaalisissa tilanteissa. Myös kömpelyys ja hahmotus- sekä oppimishäiriöt ovat usein liitettävissä ADHD:hen. (Michelsson, Saresma, Valkama, Virtanen 2000, 11.) Lyhennettä ADD käytetään kun kuvataan ainoastaan tarkkaamattomuutta, johon ei liity ylivilkkautta (Malm ym. 2004, 204). ADHD liittyy monesti liitännäissairautena muihin neuropsykiatrisiin häiriöihin (Hyttinen 2010). Vastaavasti ADHD:n liitännäissairautena voi olla muita neuropsykiatrisia häiriöitä tai masennusta (Cumyn, French & Hechtman 2009, 53).

Dysfasialla tarkoitetaan lapsen puheen ja kielenkehityksen erityisvaikeutta. Sekä puheilmaisuus että puheen ymmärtäminen liittyvät dysfaattisen lapsen kielelliseen vaikeuteen. Vaikeusaste dysfasiassa voi vaihdella suurestikin. Jos lapsi on lievästi dysfaattinen, hän selviää arkipäivän puhetilanteista melko hyvin kun taas vastavasti vaikeasti dysfaattinen lapsi voi olla täysin puhumaton ja myös puheen ymmärtämisessä on suuria ongelmia. (Hyytiäinen-Ruokokoski 2001, 6-7.) Dysfasia on neurobiologinen häiriö, jonka syntymiseen on osuutta myös perinnöllisyydellä. Dysfaattisella lapsella muu kognitiivinen kokonaiskehitys on normaalia, selviä vaikeuksia on ainoastaan puheen ja kielenkehityksen osa-alueilla. (Dysfasia [viitattu: 22.1.2010].) Dysfasia-lapsilla esiintyy usein myös muita neurologisia kehityshäiriöitä kuten ADHD:ta, autismin kirjon häiriöitä sekä motoriikan ja tasapainon häiriöitä (Hyttinen 2010).

Touretten oireyhtymä on neurologinen häiriö, johon liittyy yleensä nykimisoireet eli ticit. Nykimisoireet ovat nopeita, toistuvia, äkillisiä ja tahdosta riippumattomia ääniä tai liikkeitä. Oireyhtymän syyt eivät ole täysin selvät, mutta vaikutusta on aivojen välittäjäaineiden epätasapainolla ja perinnöllisyydellä. Nykimisoireiden lisäksi Touretten oireyhtymään kuuluu usein liitännäisoireena ADHD tai ADD, pakkoajatuksia tai pakkotoimintoja. Usein Touretten oireyhtymä laantuu murrosiän jälkeen. Suurin osa diagnoosin saaneista oppii elämään ja selviytymään Touretten oireyhtymän kanssa ja täten voivat paremmin. (Nurmi & Pesonen 2006, 7-8, 11, 13-14.)

### 3 NEUROPSYKIATRINEN KUNTOUTUS

Neuropsykiatrinen kuntoutus lähtee liikkeelle arkisista, jokapäiväisistä asioista kuten levosta, ravinnosta ja liikunnasta. Kun nämä kolme tärkeää elämän perusedellytystä saadaan tasapainoon, helpottaa se kenen tahansa ihmisen elämää. Erityisen merkittäviä nämä asiat ovat kuitenkin neuropsykiatrasta kuntoutusta tarvitsevalle lapselle, sillä pienetkin muutokset päivittäisissä rutiineissa vaikuttavat suuresti lapseen. Lepoa, ravintoa ja liikuntaa voidaankin pitää neuropsykiatrisen kuntoutuksen perustana. (Pohjankunnas 2010.)

#### 3.1 Neuropsykiatrisen kuntoutuksen pääperiaatteet

Lasten neuropsykiatrisella kuntoutuksella tarkoitetaan lapsen auttamista ja tukemista uusilla keinoilla, joiden avulla hän oppii uusia taitoja. Neuropsykiatrinen kuntoutus keskittyy muun muassa havaintotoimintojen, muistin, kielellisten häiriöiden ja päättelyhäiriöiden kuntoutukseen. Lasten kapea-alaiset neuropsykiatriset erityishäiriöt ovat usein harvinaisia, mutta oirekuvat ovat vastaavasti hyvinkin laajoja. Usein neuropsykiatrasta kuntoutusta tarvitsevilla lapsilla on kognitiivisia häiriöitä, jotka edellyttävät monipuolisia tukitoimia, kuten muutoksia päivähoitoon. (Korkman & Peltomaa 1997, 1.) Erityisesti erilaiset oppimispelit vahvistavat lapsen tarkkaavaisuutta ja toiminnan ohjaukseen liittyviä hermostollisia mekanismeja. Näiden lisäksi ne vaikuttavat yleensä positiivisesti myös lapsen ja aikuisen väliseen vuorovaikutukseen. (Rissanen, Kallanranta & Suikkanen 2008, 513.)

Neuropsykiatrisen kuntoutuksen perusedellytykset ovat visuaalisuuden käyttö, ennakointi ja ajan antaminen, strukturointi ja toimivat rutiinit sekä syyseuraussuhteiden selventäminen. Näitä tarvitaan, koska lapset eivät osaa arvioida seurauksia, puolustaa itseään, eivätkä hahmottaa toisen kokemusta tai tunnetta. Usein neuropsykiatrasta kuntoutusta tarvitsevien lasten tuumat teot ovat vain väärinkäsityksiä. (Schopp 2009.)



Lasten kuntoutuksessa on paljon erityisen tärkeitä asioita, jotka on hyvä jokaisen kuntouttavan tahon muistaa. Ensinnäkin vanhempien kannalta lapsen pienikin poikkeavuus kehityksessä aiheuttaa suurta murhetta ja huolta koko perheen elämään. Toiseksi lasten kuntoutuksen ensisijaisena tavoitteena on pidettävä yksilöllisyyttä ja kehitysedellytyksien toteutumista. Lasten kuntoutuksessa myös tilanteen arviointiin pitää kiinnittää erityistä huomiota. On tärkeää arvioida lasta ja täten saada tietää, millaista kuntoutusta lapsi tarvitsee. (Rissanen ym. 2008, 513.) Jotta kuntoutuminen voisi toteutua, tulee kaikkien lasta kuntouttavien tahojen kiinnittää huomiota siihen, millaisella asenteella ja motivaatiolla he osallistuvat lapsen kuntoutukseen. Lapsi aistii helposti aikuisen asenteen ja motivaation heikkoudet ja tällöin luottamuksellisen vuorovaikutus suhteen syntyminen lapsen ja aikuisen välille on hankalaa. Lapsen itsetunnon kannalta on keskeistä, että lapsi tuntee häntä kuntouttavan tahon aidon välittämisen. (Peltomaa ym. 2005, 7-8.)

Kun lasta kuntoutetaan, tulee aikuisen olla kannustava, lasta tukeva sekä myönteistä palautetta antava. On myös tärkeää uskoa lapsen osaamiseen ja onnistumiseen sekä rakentaa lapselle positiivista itsetuntoa. Lapsen kehitykselle on hyvä, että kuntoutus on leikinomaista taitojen harjoittelua. Ensisijaista on innostaa lasta yrittämään parhaansa, lopputulokseen ei kannata kiinnittää liikaa huomiota kuntoutushetkellä. Lapselle tulee antaa myönteistä palautetta myös yritteliäisyydestä. (Peltomaa ym. 2005, 7-8.)

Kuntoutukselle keskeistä on nivoa opitut tiedot ja taidot osaksi lapsen arkielämää. Tällöin on hyvä, että kuntoutusta tapahtuu myös lapsen arkisissa toimintaympäristöissä kuten kotona ja päivähoidossa. Näin voidaan varmistaa se, että kuntoutus ei muodostu lapselle irralliseksi asiaksi hänen elämässään. Päivähoidon ammattilaisten rinnalla myös lapsen elämän erityisten asiantuntijoiden eli vanhempien on motivoituttava ja osallistuttava lapsen kuntouttamiseen yhdessä sovittujen periaatteiden mukaisesti. Tämä on ensiarvoisen tärkeää ajatellen lapsen kokonaisvaltaista kuntoutumista. (Korkman & Peltomaa 1997, 189.)

### 3.2 Kuntouttava päivähoito osana neuropsykiatrista kuntoutusta

Kuntouttava päivähoito on osa neuropsykiatrista kuntoutusta, sillä lapsi viettää lapsuudestaan suuren osan päiväkotitai perhepäivähoitoympäristössä. Päivähoitopaikassa arjen tulee olla kuntouttavaa ja lapsen yksilöllisiin neuropsykiatristen kuntoutuksen tavoitteisiin pohjautuvaa. Kuntouttava arki päivähoidossa lähtee liikkeelle lapsen vahvuuksista. Lapsen ryhmän työntekijät kartoittavat ja opettelevat tuntemaan lapsen vahvat puolet ja kiinnostuksen kohteet. Perusturvallisuuden kannalta on tärkeää luoda luottamuksellinen vuorovaikutussuhde lapseen. Keskeistä on läheisyyden ja yhteenkuuluvuuden tunteen kokeminen. Kuntouttavassa päivähoidossa ohjeet ovat lyhyitä ja selkeitä, jotta lapsen on helpompi ottaa viesti vastaan. Myös eleisiin ja ilmeisiin kiinnitetään paljon huomiota, jotta lapset saavat mahdollisimman monta kommunikaationlähdettä puheen ymmärtämisen tueksi. Kuntoutumista vie eteenpäin myös se, että lapselle asetetaan selkeät rajat. (Kaupinmäki 2009.)

Kaupinmäen (2009) mukaan rohkaisu, kiittäminen ja kannustaminen ovat osa kuntouttavan päivähoidon arkea. Lapselle annetaan onnistumisen elämyksiä aina kuin mahdollista, sillä ne kasvattavat itsetuntoa. Kuntouttavan päivähoidon perustana on hyväksyä lapsi sellaisena kuin hän on. Kuntouttavassa päivähoidossa arki on hyvin kaavamaisista. Kaavamaisuus luo turvallisuutta ja sen avulla lapsi oppii ennakkoimaan tulevia tapahtumia. Työrytmi kuntouttavassa päivähoidossa on hyvin rauhallinen. Lapselle tulee antaa aikaa suorittaa tehtävä loppuun asti, ja myös väsymys tulee huomioida. (Kaupinmäki 2009.)

Toistaminen on osa kuntouttavaa päivähoitoa. Samat leikit, pelit, tehtävät ja harjoitukset toistuvat, ja niihin vähitellen lisätään uusia asioita. Aistikanavien ärsyttämisen ja muistin harjoittaminen ovat keskeisiä asioita kuntouttavassa päivähoidossa. Myös arkiset käytännön tilanteet hyödynnetään tehokkaasti. Pukeminen ja ruokailutilanteet ovat keskeisiä kuntouttavia hetkiä lapselle. (Kaupinmäki 2009.) Mielestäni ensisijaista on se, että kuntouttava päivähoito tapahtuu tavallaan huomaamatta osana arkipäivän tilanteita. Tällöin lapsi kuntoutuu jatkuvassa vuorovaikutuksessa muun ryhmän ja ryhmän työntekijöiden kanssa. Pidän tärkeänä myös pieniä

ryhmäkokoja ja olen kokenut, että pienryhmätilanteet kehittävät lasta kaikkein eniten. Olen myös huomannut, että pienryhmissä lapset uskaltavat olla täysin aitoja persoonallisia itsejään, eivätkä he jännitä välttämättä niin paljoa, kuin koko ryhmän tilanteissa. Merkittävää on myös antaa lapselle omaa, kahdenkeskeistä aikaa aikuisen kanssa.

### **3.3 Neuropsykiatrisen kuntoutuksen tavoitteet**

Neuropsykiatrisen kuntoutuksen tavoitteet ovat aina yksilöllisiä ja niitä on useita. Tavoitteista tärkeimpinä voidaan pitää sosiaalisten vuorovaikutustaitojen ja kommunikaation kehittämistä, arkipäivän selviytymisen tukemista ja ohjaamista ongelmatilanteissa. Keskeisiä käsitteitä ovat oikea-aikaisuus, varhainen tuki, kuntouttavien tahojen erityisosaaminen ja syrjäytymisen estäminen. Tavoitteiden saavuttamista helpottaa se, että tavoitteet pilkotaan pienempiin tavoitteisiin ja asioita opetellaan aina yksi kerrallaan. (Schopp 2009.) Sosiaalinen vuorovaikutus edellyttää lapselta runsaasti kommunikatiivisia taitoja ja kykyä tehdä yhteistyötä. Näiden taitojen opettelu onnistuu parhaiten kun ollaan lapsen kanssa kahdestaan. Aikuisen opettaa lapselle ohjaavasti ja omalla esimerkillään muun muassa sosiaalisen käyttäytymisen sääntöjä kuten katsekontaktin käyttöä. (Korkman & Peltomaa 1997, 192.) Kun vähitellen lapsen ja aikuisen välille syntyy vuorovaikutussuhde, alkaa lapsen sosiaalinen ja emotionaalinen kehitys saamaan muualtakin tukea kehitykseensä (Schopp 2009).

Lapsen näkökulmaa kasvuun, kehityskaareen ja minäkuvan kehittymiseen korostetaan lapsen kuntoutuksen tavoitteissa. Näiden asioiden taustalla nähdään lapsen itseilmaisuuksia, realistinen minäkuva ja sosiaaliset taidot. Myös lapsen omaa mielipidettä arvostetaan ja lasta tulee kuunnella hänen kuntoutuksensa aikana. Jotta lapsi tulee kuulluksi, tulee hänellä olla riittävät vuorovaikutustaidot itsensä ilmaisuun. Tähän hän tarvitsee sekä omaa tahtoaan että myös kykyjään. Lapsen on myös ymmärrettävä se, miksi hänen pitää olla vuorovaikutuksessa. Lapsi tarvitsee ympärilleen paljon erilaisia sosiaalisia kontakteja, jotta hän oppii toimimaan ja elämään itsensä ja muiden ihmisten kanssa. Tämä on keskeinen asia lapsen mui-

den tukitoimien ja kuntoutuksen limittyessä toisiinsa. (Koivikko & Sipari 2006, 108-109.) Kuntoutustilanteessa lapselle tulee luoda sellainen ympäristö ja olosuhteet, joissa yrittäminen ja harjoittelu voivat toteutua luonnostaan. Kuntoutus kokonaisuudessaan on lapselle oppimisprosessi, joka voidaan rinnastaa mihin tahansa oppimisprosessiin. (Rissanen ym. 2008, 482.)

### **3.4 Tukitoimet osana kuntoutusta**

Kuntoutuksen tukemisen ydin on strukturoitu kasvatus, opetus ja ohjaaminen. Struktuurilla tarkoitetaan rakennetta, joka on selkeää ja jossa aika, tila, toiminta ja ihmiset on jäsennetty sellaiseen muotoon, jonka neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitseva lapsi pystyy helposti jäsentämään ja ymmärtämään. Struktuuria vähennetään lapsen kehittyessä. Sillä, että tietyillä asioilla ja toiminnolla on oma aikansa, tarkoitetaan ajan strukturointia. Ajan jäsentäminen päivä- ja viikko-ohjelmien avulla helpottaa lapsen arkeen sopeutumista. Visualisointi auttaa ajan strukturointia. Visuaalisuudella tarkoitetaan esimerkiksi kuvasarjojen ja toimintaohjeiden käyttöä. Erityisesti kuvasarjojen avulla lapsi pystyy itsenäiseen työskentelyyn ja toimimiseen paremmin kuin ilman kuvia. Esimerkiksi päiväkodissa voidaan käyttää kuvasarjaa päivän kulusta helpottamaan lapsen sopeutumista. Lapsen toimiminen arjessa helpottuu kun hän pystyy kuvien avulla ennakoimaan tulevan. (Malm ym. 2004, 225-226.)

Kuvien käyttöä pidetään usein esimerkiksi autististen lasten nopeimpana tienä kommunikointiin. Yleisesti ottaen kuvien merkitys tiettyä toimintaa ilmaisevana symbolina sisäistetään helposti. Kuvien käyttö niin kuin kaikki muutkin uudet asiat vaatii oman harjoittelunsa ja aluksi vastustus saattaa olla suurta. Neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitsevasta lapsesta saattaa tuntua turhalta näyttää kuvaa, jos kommunikointia vastaanottavan ihmisen katse harhailee muualla. Joidenkin mielestä kuvien käytöstä aiheutuu vaivaa. Totuus on kuitenkin se, että kuntoutuksellisesti kuvat voivat olla varmin keino päästä kommunikointiin ja vuorovaikutukseen toisten ihmisten kanssa. Sisäistääkseen kuvien käyttämisen, tarvitsee lapsi kuvia käyttävän ympäristön sekä harjoittelua. (Kerola, Kujanpää & Timonen 2009, 70.)

Mielestäni arjen tukitoimia, kuten kuvien käyttöä kommunikoimisen tukena, voitaisiin tuoda lähemmäksi perustason työntekijöitä erilaisten koulutusten ja esittelyjen avulla. Se, että asioista ei tiedetä tarpeeksi, vaikuttaa varmasti ihmisten asennoitumiseen ja suhtautumiseen. Kun esimerkiksi päivähoidon työntekijät huomaavat tukitoimien käyttämisen helppouden ja käytännöllisyyden, on ne varmasti sen jälkeen helpompi ottaa käyttöön osaksi arkea.

Kuva auttaa lasta jäsentämään ympäristöä ja aikaa. Kuvia voidaankin pitää ajattelun ja kommunikoinnin välineenä kaikilla ihmisillä. Kuvaan on helppo pysähtyä ja palata, jos ei esimerkiksi muista, mitä oli tekemässä. Kuvittamalla neuropsykiatris-ta kuntoutusta tarvitsevan lapsen lähiympäristöä, selvitetään asioiden ja tavaroiden paikkaa ja järjestystä sekä innostetaan omatoimisuuteen. Esimerkiksi lapsen on helpompaa löytää vaatteet kun vaatekaapin ovesa on ”vaatteet” -kuvasymboli. Kuvilla pyritään lapsen kommunikoinnin kartuttamisen lisäksi siihen, että lapsi tulisi myös aikuistuuksaan toimeen niin itsenäisesti kuin mahdollista. Kuvat ovat yleisin tukitoimi lapsen kommunikoinnista puhuttaessa. Muita tukitoimia ja kommunikoinnin keinoja ovat muun muassa pikapiirtäminen ja kommunikointikansiot. (Kerola ym. 2009, 70-71.)

Kommunikaation kehittämisessä keskeistä on löytää jokaiselle lapselle hänen tarpeitaan vastaava kommunikointitapa (Korkman & Peltomaa 1997, 189). Lapsen kommunikaation keinoina voidaan käyttää paljon muitakin keinoja, kuin puhetta. Näitä keinoja ovat esimerkiksi puhetta tukevat kommunikaatiot kuten AAC-kommunikaatio sekä musiikki ja kuvataide, joiden avulla lapsi pystyy kommunikoimaan yllättävänkin paljon. (Kerola, Kujanpää & Timonen 2009, 84; Rissanen ym. 2008, 513.) AAC-kommunikointikeinot tukevat ja korvaavat puhetta, ja etenkin autismituntoutuksessa ne pitävät sisällään visuaalisia keinoja. Visuaalisuuden erottelukyvyyn on todettu olevan autismin kirjon henkilöiden yksi vahvuus. (Kerola, Kujanpää & Timonen 2009, 84.) Lapsen lähestyessä kouluikää, hänen kuntoutuksensa alkaa korostua myös omatoimisuuden ja itsenäisen työskentelyn sekä tunteiden tunnistamisen ja – säätelyn opettaminen. Näiden asioiden opettelu kannattaa aloittaa jo varhain ennen kouluikää, sillä ne muodostavat perustan koulussa toimimiselle ja kouluyhteisöön kuulumiselle. (Schopp 2009.)

Suomessa käytetään toiminnan struktuurina usein koriopetusta (koritehtäviä). Struktuurilla tarkoitetaan sitä, että muun muassa kaikilla esineillä, materiaaleilla ja myös yksilöllisellä kuntoutushetkellä on aina oma paikkansa. Koriopetuksessa tehtävät ovat laatikoissa tai koreissa, ja kussakin korissa on myös tehtävään vaadittavat välineet mukana. Lasta ohjataan työskentelemään itsenäisesti korin kanssa, kun sen aika on. Korien avulla tehtävät tulevat lapselle konkreettisiksi ja rajatuiksi kokonaisuuksiksi, joihin on helppoa tottua. Koritehtävien ohessa lapselle tulee korostaa myös vuorovaikutuksen ja kommunikoinnin tärkeyttä. (Malm ym. 2004, 226-227.)

Koritehtäväkuntoutuksen tulee vastata lapsen tarpeita yksilöllisesti. Kun tehtävä suoritetaan aina samaan aikaan samassa paikassa, mahdollistaa se neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitsevan lapsen oppimisen sekä rauhoittaa lasta. Koritehtävien ajaksi muut virikkeet tulee poistaa lapsen ympäriltä. Koritehtävät voivat olla muun muassa lajittelua, yhdistämistä, kynätehtäviä, pelaamista, hienomotoriikan ja oma-toimisuuden vahvistamista sekä mielenkiinnon kohteiden mukaista tekemistä. (Kerola ym. 2009, 219.) Oman kokemuksen mukaan kokonaisuudessaan tukitoimilla on suuri vaikutus lapsen kuntoutuksen edistymiseen. Erityisesti vanhempien sitoutumisen olen huomannut merkitsevän lapsen kuntoutumisessa erittäin paljon.

## 4 NEUROPSYKIATRISEN KUNTOUTUKSEN ASiantuntijat

### 4.1 Neuropsykiatrinen ohjaaja

Neuropsykiatrinen ohjaajan pätevyys saa suorittamalla noin 30 opintopisteen laajuiset neuropsykiatrinen ohjaajan erityisopinnot. Neuropsykiatrinen ohjaus on toimintana suhteellisen uusi tukimuoto. Neuropsykiatrinen ohjaajan toiminnassa ovat lähtökohtana neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitsevan lapsen yksilölliset tavoitteet. Neuropsykiatrinen ohjaaja voi opettaa lapselle uusia toimintamalleja erilaisiin arjen tilanteisiin. Opetut toimintamallit auttavat lasta saavuttamaan yksilölliset tavoitteensa. Neuropsykiatrisesta ohjauksesta tehdään yleensä ohjaussopimus ja toimintasuunnitelma. Ne jäsentävät ohjaajan toimintaa, edistävät yhteistyötä lapsen ja hänen perheensä sekä ohjaajan välillä sekä edistävät tavoitteisiin pääsemistä. Neuropsykiatrinen ohjaajan työlle keskeisiä asioita ovat asiakkaan elämänhallinnan, arjen ja päivittäisten toimintojen sujumisen tukeminen sekä asiakkaan vahvuuksien ja voimavarojen kartoittaminen. Neuropsykiatrinen ohjaus voi myös helpottaa lapsen selviytymistä riitatilanteissa. (ADHD-keskuksen koulutuksia [Viitattu: 11.2.2010].)

Neuropsykiatrinen ohjaajan rooliin sisältyy paljon yhteistyötä lapsen vanhempien ja muun perheen kanssa. Ohjaaja sopii yhdessä lapsen vanhempien kanssa tavoitteet ja menetelmät. Neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitsevan lapsen kohdalla neuropsykiatrinen ohjaaja voi auttaa lasta esimerkiksi opettamalla muistisääntöjä, joiden avulla lapsi pystyy paremmin huolehtimaan tavaroistaan vaikkapa päiväkodissa. Kaiken kaikkiaan neuropsykiatrinen ohjaus on hyvin arkilähtöistä ja käytännönläheistä. (ADHD-keskuksen koulutuksia [Viitattu 11.2.2010].)

## 4.2 Ratkaisukeskeinen neuropsykiatrinen / ADHD- valmentaja

Ratkaisukeskeinen neuropsykiatrinen / ADHD- valmentaja työskentelee arjen- ja elämänhallinnan vaikeuksissa olevien asiakkaiden kanssa. Valmentajan työn ydin on ratkaisukeskeisessä työtöteessä. Ratkaisukeskeisyyttä käytetään yleisemmin nuorten ja aikuisten neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitsevien henkilöiden kanssa, mutta soveltamalla sitä se sopii myös lapsille. Valmentaja- koulutuksessa on perehdytty ratkaisukeskeisiin menetelmiin, joiden avulla asiakkaat oppivat käyttämään omia voimavarojaan. ADHD- valmentajalla on vahva asiantuntijuus neuropsykiatriasta sekä erityisesti ADHD:sta. Valmentaja voi toimia myös välittäjänä ja tukijana asiakkaansa tukiverkostoissa. Ratkaisukeskeisyyden tavoitteena on asiakkaan omien voimavarojen ja arjenhallintakeinojen ja myönteisen elämänpolun löytyminen. Menetelmänä ratkaisukeskeisyys on myös ajattelutapa, joka antaa käytännön työkaluja muun muassa erilaisiin vuorovaikutus- ja ongelmanratkaisutilanteisiin. (Koulutuspalvelut 2006.)

Ratkaisukeskeisyyden keskeisimpiä perusajatuksia ovat arvostava vuorovaikutus, luovuus ja huumori sekä kaikkein merkittävimpänä asiakkaan voimavaroihin paneutuminen. Ongelmiin ja haasteisiin suhtaudutaan tulevaisuuskeskeisesti siten, että pääpaino työskentelyssä on niissä tavoitteissa ja ratkaisuisa, jotka kohdistuvat asiakkaan tulevaisuuteen. Huomionarvoisia ovat myös asiakkaan omat ratkaisuideat sekä toivon herättäminen asiakkaassa. Haastetta tutkittaessa pohditaan, miten asioiden toivotaan tulevaisuudessa olevan. Tämän ohella asiakkaaseen luodaan energiaa ja myönteistä intoa löytää erilaisia ratkaisuvaihtoehtoja. Ratkaisukeskeinen neuropsykiatrinen / ADHD- valmentaja voi työskennellä kaikenikäisten ihmisten kanssa ja hänellä on vahva osaaminen voimaannuttavasta työskentelestä erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden kanssa. (Koulutuspalvelut 2006.)

Sosionomi (AMK) – koulutuksessa asiakastyön teoreettiset suuntaukset voidaan jakaa kahteen eri pääsuuntaukseen: psykososiaaliseen työhön ja sosiaalipedagogiseen työhön. Voimavara- ja ratkaisukeskeinen näkökulma on osa psykososiaalista työtä. Psykososiaalisessa työssä on keskeistä kasvokkainen vuorovaikutus ja vuorovaikutustaidot, samaten kuin ratkaisukeskeisellä neuropsykiatrisella / ADHD-



valmentajallakin hänen työssään. Ratkaisukeskeisen työn pääpaino on asiakkaan voimavarojen kartoittaminen ja käyttöönotto. Toinen tärkeä osa ratkaisukeskeistä työtä on voimavarojen kohdistaminen ja suuntaaminen niin, että asiakas pystyy niiden avulla ratkaisemaan omia ongelmiaan. (Mäkinen, Raatikainen, Rahikka & Saarnio 2009, 107, 118-119.) Sosionomi (AMK) – opinnot antavat mielestäni hyvän perustan ratkaisukeskeinen neuropsykiatrinen / ADHD – valmentaja – koulutukselle.

Sekä neuropsykiatrinen ohjaaja että ratkaisukeskeinen neuropsykiatrinen / ADHD – valmentaja koulutukset ovat koulutuksia, joihin yleensä valitaan sellaisia ihmisiä, jotka työskentelevät erityistä tukea tarvitsevien ihmisten kanssa. Yleensä neuropsykiatrinen ohjaus tai – valmennus ei pelkästään ole kenenkään päätyö vaan osa esimerkiksi kuntoutusohjaajan tai asuntolaohjaajan työtä. Käytännössä tämä toimii niin, että esimerkiksi Nepsy-hanke Neptunuksen projektityöntekijät ovat kouluttuneet ratkaisukeskeisiksi neuropsykiatrisiksi / ADHD – valmentajiksi, ja he tekevät tätä työtä sillä tavoin, että ”perinteisen” kuntoutusohjauksen lisäksi heillä on muutamia valmennettavia, joiden kanssa he tapaavat viikoittain. (Korvenkallas 2010.)

### **4.3 Kuntoutusohjaaja**

Kuntoutusohjaaja ohjaa ja tukee neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitsevaa lasta ja hänen perheettään. Kuntoutusohjaaja toimii lapsen ja hänen perheensä yhdyshenkilönä ja linkkinä muun muassa kodin, sairaalan, päivähoidon ja muiden neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitsevan lapsen hoitoon ja kuntoutukseen liittyvien tahojen sekä viranomaisten välillä. Neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitsevan lapsen kuntoutusohjaaja voi tehdä työtä vaikkapa lapsen kodissa ja päivähoitopaikassa. Kuntoutusohjaaja tukee lapsen itsenäisyyttä ja omatoimisuutta lapsen omassa elinympäristössä. Kuntoutusohjaaja selvittää ja arvioi lapsen tilanteen. Hän hoitaa lapsen kuntoutumiseen liittyvän suunnittelun ja kuntoutusohjaussuunnittelun. Kuntoutusohjaaja tukee kokonaisuudessaan neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitsevan lapsen ja hänen perheensä arkea ja päivittäisiä toimintoja antamalla ohjausta, tukea ja neuvontaa. Kuntoutusohjaaja

toimii usein myös perheen tiedottajana lasta koskevissa asioissa. (Kuntoutusohjaus 2007.)

Kuntoutusohjaus on osa lääkinnällistä ja ammatillista kuntoutusta. Useat ADHD-lapset saavat diagnoosin yhä aikaisemmin, joten kuntoutusohjaajaa tarvitaan lapsen ja perheen tueksi jo hyvin varhaisista elinvuosista lähtien. Lapset ohjautuvat kuntoutusohjauksen asiakkaaksi yleensä hoitavan tahon aloitteesta ja saavat lähetteen kuntoutusohjaukseen. Myös lapsen vanhemmat voivat ottaa yhteyttä suoraan kuntoutusohjaajaan. (Kuntoutusohjaus 2007.) Monissa kunnissa ja kuntayhtymissä on myös kuntoutusohjaajia, jotka ovat erikoistuneet johonkin tiettyyn asiakasryhmään. Esimerkiksi Seinäjoella Eskoon sosiaalipalvelujen kuntayhtymän palveluksessa työskentelee autismituntoutusohjaajia, jotka ovat siis erikoistuneet juuri autismituntoutuksen henkilöiden kanssa työskentelemiseen. (Neuvola- ja asiantuntijapalvelut [Viitattu: 11.2.2010].)

Neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitsevien lasten kanssa työskenneltäessä ja ohjaavaa palautetta annettaessa voidaan tukeutua konstruktivistiseen oppimiskäsitykseen, johon myös perustuu sosiaalialan sosionomi (AMK) - koulutus. Konstruktivistinen oppimiskäsitys tarkoittaa sitä, että oppija itse rakentaa oman tietopohjansa kokemuksiinsa perustuen (Ranne & Rouhiainen-Valo 2005, 28-29). Mielestäni on vaikeaa rakentaa pätevyyttä työskennellä neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitsevien lasten kanssa pelkän teoretiedon tukeutuen, sillä tilanteet neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitsevien lapsien kanssa ovat hyvin moninaisia ja aina hyvin erilaisia. Juurikin käytännön kokemusta neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitsevien lasten kanssa toimimisesta voidaan mielestäni pitää asiantuntijuuden pohjana.

## 5 NEUROPSYKIATRINEN KUNTOUTUS SASTAMALASSA

Sastamalassa (Vammala, Äetsä ja Mouhijärvi) on vasta viime vuosien aikana alettu keskustelemaan lasten neuropsykiatrisen kuntoutuksen tarpeesta ja tavoitteista. Neuropsykiatrinen kuntoutus on ollut pitkälti osana lasten psykiatrista kuntoutusta ylipäättäen, ja vasta hiljattain sitä on alettu eriyttää aivan omaksi kuntoutukseksi. Kiinnostuksen tähän kuntoutuskeskusteluun on herättänyt HOPSU-projekti (Hoitopolku lasten ja nuorten neuropsykiatrisissa ongelmassa), joka tehtiin Tampereella Taysin toimesta vuosina 2006–2008 ja LAMIKE-hanke (lasten mielenterveyden kehittäminen), joka on tuottanut valtakunnalliseen käyttöön uusia keinoja avuntarpeen tunnistamiseen sekä yhteistyömalleja lasten ja perheiden tukemiseen. Opinnäytetyöni on mielestäni hyvää jatkoa näille molemmille hankkeille, sillä se pyrkii kartoittamaan eri kuntouttavia tahoja, ja löytämään kuntoutuksen kehittämiskohdat paikallisella tasolla. Alle kouluikäisten lasten neuropsykiatrisessa kuntoutuksessa Sastamalassa keskeisiä kuntouttavia tahoja ovat perheneuvola, kiertävät lastentarhanopettajat, Vammalan aluesairaalan psykiatrian poliklinikan lastenpsykiatrinen työryhmä, Nepsy-hanke Neptunus, terveydenhoitaja sekä lasten neuvolalääkäri.

Perheneuvolassa tuetaan ja arvioidaan vanhemmuutta ja perheen keskinäistä vuorovaikutusta sekä konsultoidaan yhteistyötahoja. Perheneuvolassa myös kartoitetaan ja vahvistetaan perheen voimavaroja, kartoitetaan lapsen tunne-elämää sekä tarpeen vaatiessa järjestetään lapselle eri terapioiden ja vanhemmille tukea sekä ohjausta. (Vanhanen 2009, 8.) Kiertävä erityislastentarhanopettaja eli kelto on varhaiskasvatuksen ammattilainen, joka konsultoi ja ohjaa sekä vanhempia että päivähoiton henkilöstöä ja toimii koordinaattorina erityistä tukea tarvitsevan lapsen asioissa (Erityis päivähoiton tuki ja konsultaatio [viitattu 17.9.2010]; Vanhanen 2009, 8).

Neuvolalääkäri arvioi perheen kokonaisvaltaisen tilanteen. Neuvolalääkäri kartoittaa muun muassa tiedot raskaudesta, synnytyksestä, alkoholi-tupakkaltistuksesta, lapsen vuorovaikutuksellisesta kehityksestä, sairauksista, päivärytmistä ja unesta. Neuvolalääkäri tarkistaa myös lapsen kasvukäyrät ja muut mitat

sekä tekee lapselle perusneurologisen tutkimuksen. Terveystenhoitaja tekee lapsille ikäkausitarkastuksen ja selvittää perhetilanteen ja perheen taustat. Terveystenhoitaja kartoittaa arkisia asioita kuten ruokailua, nukkumista, liikuntaa, harrastuksia, lapsen vahvuuksia ja taitoja sekä kaverisuhteita. (Vanhanen 2009, 6-7.)

Psykiatrian poliklinikalla lastenpsykiatriseen työryhmään kuuluu lastenpsykiatri, sairaanhoitaja, psykologi ja sosiaalityöntekijä. Työryhmä rakentaa lapsen kehitysympäristöä turvaistavan aikuisuuden ja vanhemmuuden yhteistyössä muiden asiantuntijoiden kanssa. Lastenpsykiatrisen erikoissairaanhoidon tutkimukset ja arvioinnit ovat osa lastenpsykiatrian työryhmän perustyötä. Työryhmä järjestää konsultaatiota kuntatason yhteistyökumppanille lastenpsykiatrisissa asioissa. (Vanhanen 2009, 9-10.)

Nepsy-hanke Neptunus tarjoaa lapsen ja nuoren kanssa työskenteleville ammattilaisille konsultaatiota, perheille ja ammattilaisille tukea työparitoimintana sekä erilaisia koulutuksia ammattilaisryhmien tarpeiden mukaisesti. Hankeen tavoitteena on siirtää neuropsykiatrisen tieto ja kuntoutus erikoissairaanhoidosta aikaisempaa laajemmaksi osaksi perustasoa, tukea autismikirjo-, adhd-, add-, tourette- ja dysfasialasten ja – nuorten kehitystä ja kehitysympäristöjä (koti, päiväkotia, koulu ja harrastukset) sekä kehittää käytännön palveluja yhteistyön keinoin. Nepsy-hanke Neptunus toimii Tampereella, Lempäälässä ja Sastamalan perusturvakuntayhtymässä (Sastamala, Lavia, Punkalaidun ja Kiikoinen). (Nepsy-hanke Neptunus 2010.)

Jokaisella kuntoutustaholla on oma roolinsa alle kouluikäisten lasten neuropsykiatrisessa kuntoutuksessa. Kuntoutuksella tässä tutkimuksessa tarkoitetaan jatkuvasti muuttuvaa tapahtumaketjua neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitsevan lapsen ja hänen perheensä arjessa. Jokainen eri kuntoutustahon työntekijä pyrkii antamaan oman ammattitaitonsa perheen käyttöön, ja tukemaan neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitsevaa lasta ja hänen perhettään parhaimmalla katsomallaan tavalla.

## 6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Oma opinnäytetyöprosessini alkoi tiedusteluilla ja kyselyillä moniin eri tahoihin mahdollisista opinnäytetyön aiheista. Itselleni on ollut tavoitteena saada tehdä opinnäytetyö aiheesta, joka tulee todella tarpeeseen. Kun Vammalan aluesairaalan psykiatrian poliklinikan lastenpsykiatrisesta työryhmästä ehdotettiin tätä aihetta, suostuin välittömästi (sopimus opinnäytetyölle: liite 1). Tutkimuksen tekeminen alkoi muutamilla palaverilla lastenpsykiatrisen työryhmän kanssa vuoden 2009 kevään ja kesän aikana. Varsinainen opinnäytetyön työstäminen alkoi syyskuussa 2009. Hahmottelimme yhdessä työryhmän kanssa raameja työlleni, mutta esimerkiksi työn teoriaosuuden olen rakentanut itse sellaisista sosionomin työlle tyypillisistä asioista, jotka koen tärkeiksi, jotta neuropsykiatrinen kuntoutus mahdollistuu. Lupaa opinnäytetyön tekemiselle hain Pirkanmaan sairaanhoitopiiriltä, koska Vammalan aluesairaala on osa sitä (tutkimuslupa liite 2).

Toteutan tutkimuksen haastattelemalla Sastamalan alueen neuropsykiatrisessa kuntoutuksessa mukana olevia työntekijöitä. Haastattelen Sastamalan alueen lasten neuvolalääkäreitä, terveydenhoitajaa, perheneuvolan työntekijöistä psykologia ja sosiaalityöntekijää, erityislastentarhanopettajia, Nepsy-hanke Neptunuksen työntekijöitä sekä psykiatrian poliklinikan lastenpsykiatrisen työryhmän työntekijöistä psykiatria ja psykologia. Haastattelut teen syksyn 2009 ja kesän 2010 välisenä aikana.

Pyrin saamaan selville muun muassa työntekijöiden roolin ja osuuden kuntoutusprosessissa, neuropsykiatrisen kuntoutuksen tarpeen työntekijöiden näkökulmasta juuri Sastamalan alueella sekä sen, kuinka kuhunkin työntekijään on perheen mahdollista saada yhteyttä. Kartoitan myös millä tavoin työntekijät kokevat yhteistyön muiden työntekijöiden kanssa. Pyrin myös löytämään kuntoutuksesta ne kohdat, jotka ovat jo nyt mallillaan ja erityisesti ne kohdat, joita haastateltavat työntekijät haluaisivat kuntoutuksessa kehittää.

## 6.1 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset

Tutkimukseni päätavoitteena on kartoittaa tämän hetkinen neuropsykiatrisen kuntoutuksen palvelutilanne Sastamalan alueella haastattelemalla eri tahoja sekä nostaa esille kehittämisehdotuksia, jotka koskevat neuropsykiatrisia palveluja. Tavoitteena on myös tutkia ja kartoittaa eri ammattiryhmiä sekä heidän osuuttaan kuntoutuksessa. Tutkimuksessa keskeisiä käsitteitä ovat kuntoutustahot ja kuntoutuksen kehittäminen. Tulen kartoittamaan ja tutkimaan Sastamalan alueen neuropsykiatrista kuntoutusta muun muassa näiden käsitteiden valossa.

Tavoitteenani on myös raportoida ja dokumentoida tarkkaan kaikki tekemäni haastattelut ja palaverit, joissa olen mukana sekä hyödyntää niitä työssäni mahdollisimman laajasti ja tarkasti. Pyrin käyttämään näitä dokumentaatioita sekä raportteja monissa eri vaiheissa opinnäytetyöprosessini aikana ja saamaan niistä irti mahdollisimman paljon. Tavoitteenani on myös työskennellä ammatillisesti ja pyrkiä kohti monimuotoista ajattelua, jota mielestäni voidaan pitää yhtenä askeleena kohti ammatillisuuden kehittymistä.

### Tutkimuskysymykset:

1. Mikä on eri kuntouttavien tahojen osuus neuropsykiatrisessa kuntoutuksessa?
2. Millä tavoin kuntoutuksessa toimivat tahot kehittäisivät kuntoutusta?

## 6.2 Tutkimusmenetelmät

Tutkimukseni on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Kvalitatiiviselle tutkimukselle on tyypillistä, että se on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedon hankintaa ja että aineisto kootaan luonnollisissa tilanteissa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 164.) Mielestäni nämä vaatimukset näkyvät hyvin aineistonkeruutilanteissani, sillä pyrin siihen, että haastattelutilanteet ovat avointa keskustelua sisältäviä vuorovaikutustilanteita. Oma roolini tilanteessa tulee olemaan keskustelun johtajan rooli.

Pyrin antamaan teemat haastattelulle ja ohjaamaan keskustelua tutkimuksen tavoitteiden suuntaan. Kvalitatiiviselle tutkimukselle on myös tyypillistä suosia ihmistä tiedon keruun välineenä sekä valita kohdejoukko tarkoituksenmukaisesti (Hirsjärvi ym. 2009, 164). Nämäkin toteutuvat tutkimuksessani, sillä olen valinnut haastateltaviksi juuri ne työntekijät, jotka tekevät paljon työtä lasten ja perheiden kanssa neuropsykiatriseen kuntoutukseen liittyvissä asioissa ja ovat alan asiantuntijoita.

Haastattelua voidaan pitää ainutlaatuisena tiedonkeruumenetelmänä, sillä haastattelutilanteessa ollaan suorassa kielellisessä vuorovaikutustilanteessa tutkittavan eli haastateltavan kanssa. Tämä mahdollistaa haastattelun joustavuuden esimerkiksi tarkentavien kysymysten kysymisen. (Hirsjärvi ym. 2009, 204-206; 208-209.) Toteutan tutkimuksen puolistrukturoiduilla haastatteluilla eli teemahaastatteluilla. Teemahaastattelulle tyypillistä on se, että haastattelun aihepiirit eli teema-aiheet tiedetään jo etukäteen (Hirsjärvi ym. 2009, 204-206; 208-209).

Teemahaastattelu pohjautuu kohdennettuun haastatteluun (the focused interview). Kohdennettua haastattelua kuvaava piirre on muun muassa se, että haastateltavalla on aiempaa kokemusta käsiteltävästä aiheesta, ja että hän on kokenut tiettyjä tilanteita teema-aiheisiin liittyen. Teemahaastatteluun yhdistyy myös se, että tutkijalla on tiedossaan aiheesta kokonaisuus, joka pitää sisällään rakenteita ja prosesseja. Teemahaastattelulle ominaista on, että siinä edetään korostamalla tiettyjä keskeisiä teemoja, ei niinkään yksityiskohtaisia kysymyksiä. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 47-48.) Myös osa toimintatutkimuksen metodeista tukee mielestäni hyvin tutkimukseni tavoitteita ja ne tuovat tutkimukselleni lisää syvyyttä. Näitä metodeja ovat muun muassa juuri sosiaalinen toiminta, joka pohjautuu vuorovaikutukseen (Heikkinen 2007, 16-18).

### 6.3 Haastatteluteemat ja haastattelut

Haastatteluteemat ovat seuraavat: (haastattelujen teemarunko liite 3)

1. Haastateltavan / hänen työyhteisönsä rooli kuntoutuksessa
2. Neuropsykiatrisen kuntoutuksen tarve Sastamalassa
3. Yhteydenottaminen ja suhtautuminen haastateltavaan / hänen työyhteisöönsä
4. Yhteistyö
5. Kuntoutuksen tämänhetkinen tilanne
6. Kuntoutuksen kehittäminen

Käytin runsaasti aikaa teemakysymysten laatimiseen. Aluksi pohdin aiheen teemoja laajemmin, ja mietin, mitkä asiat ovat ajankohtaisia. Ajankohtaisista aiheista teemakysymyksiksi nousi tarpeen kartoittaminen ja kuntoutuksen kehittäminen. Tänä päivänä puhutaan paljon kehittämisestä ja siitä vastaavatko palvelut asiakkaiden tarpeisiin. Siksi halusin juuri nämä aiheet mukaan teemahaastattelurunkoon. Muita teemoja ovat haastattelijan/hänen työyhteisönsä rooli, yhteistyön tekeminen sekä yhteydenottaminen ja suhtautuminen haastateltavaan ja hänen työyhteisöönsä. Nämä teemat tulivat valituiksi lopulliseen teemahaastattelurunkoon, koska ne tukevat työni tavoitteita kattavasti. Olen koonnut myös muutamia lisäkysymyksiä kuhunkin pääteemaan.

Haastattelun työntekijöitä noin tunnin verran ja nauhoitan keskustelumme, jotta pystyn keskittymään täysin vuorovaikutustilanteeseen (kysyn luvan nauhoittamiseen ennen jokaista haastattelua). Haastattelujen jälkeen kirjoitan ne auki nauhalta eli litteroin ne ja teen jokaisesta haastattelusta muistion. Analysoin erikseen kunkin haastattelun. Pidän tärkeänä haastattelujen analysoinnissa erityisesti neuropsykiatrisen kuntoutuksen kehittämiskohtien esiin nostamista, sillä ne mahdollistavat koko neuropsykiatrisen kuntoutuksen kehittämisen ja ovat tulevaisuussuunnitelmia.



#### 6.4 Tutkimuksen reliabiliteetti ja validiteetti

Tutkimuksen reliabiliteetilla tarkoitetaan sitä, että tutkimuksen mittaustulokset ovat toistettavissa. Reliabiliteetti mittauksessa tai tutkimuksessa tarkoittaa siis tutkimuksen valmiutta antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. (Hirsjärvi ym. 2009, 231.) Toinen tapa määritellä reliabiliteetti on se, että kaksi tutkijaa pääsee samaan lopputulokseen tutkimuksen reliabiliteettia arvioitaessa (Hirsjärvi & Hurme 2008, 186.) Reliabiliteetti tutkimuksessani voidaan mielestäni todeta siten, että haastattelun teemahaastattelua tutkimusmenetelmänä käyttäen ihmisiä, jotka ovat tekemisissä lasten neuropsykiatrisen kuntoutuksen kanssa päivittäin tai lähes päivittäin.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta parantaa myös tutkijan tarkat kuvaukset tutkimuksen eri vaiheista ja sen toteuttamisesta (Hirsjärvi ym. 2009, 231-233). Itse pyrin selostamaan tutkimukseni toteuttamisen ja sen vaiheet erityisen tarkasti. Haastattelututkimuksessa on tärkeää kertoa olosuhteista ja paikoista, joissa aineistot on kerätty. Samoin tutkijan täytyy ottaa huomioon mahdolliset häiriötekijät, joita haastattelun aikana saattaa ilmentyä (Hirsjärvi ym. 2009, 231-233.)

Toinen merkityksellinen tutkimuksen arviointiin kuuluva käsite on validiteetti (pätevyys). Validiteetti tarkoittaa tutkimusmenetelmän taipumusta mitata juuri sitä, mikä on tutkijalla tutkimuksen tavoitteena. Teemahaastattelua voidaan pitää sopivimpana tutkimusmenetelmänä tutkimuksessani, sillä se toisaalta rajaa haastattelun tiettyihin teemoihin ja taas toisaalta antaa haastattelulle vapauksia kuitenkin sisältäen haastattelulle tärkeät teemat. Laadullisessa tutkimuksessa validiteetti merkitsee kuvauksen ja siihen liitettyjen selitysten ja tulkintojen yhteensopivuutta. Tärkeänä kysymyksenä ajatellen laadullisen tutkimuksen validiutta voidaan pitää seuraavaa kysymystä: sopiiko selitys kuvaukseen eli onko selitys luotettava? Käsitteet reliabiliteetti ja validiteetti ovat syntyneet kvantitatiivisessa eli määrällisessä tutkimuksessa, joten ne ovat saaneet erilaisia tulkintoja kvalitatiivisessa tutkimuksessa. Niiden käyttöä on yritetty välttää, mutta toisaalta tutkimuksen luotettavuutta tulee arvioida jollakin tapaa. Validiutta ja reliabiliteettiä voidaan kuitenkin käyttää kaiken tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa. (Hirsjärvi ym. 2009, 231-233.)

## 6.5 Tutkimuksen laatu ja eettisyys

Haastattelututkimuksessa laatua on hyvä tarkkailla tutkimuksen eri vaiheissa. Laadukkuutta voidaan etukäteen tavoitella tarkasti tehdyillä kysymyksillä eli tässä tutkimuksessa on tähdellistä kiinnittää huomiota teemakysymysten laatimiseen. Olennaista on myös ennakkoon pohtia mahdollisia lisäkysymyksiä ja tarkentavia kysymyksiä. Totuus on kuitenkin se, että tutkija ei voi mitenkään varautua ennalta kaikkiin lisäkysymyksiin, eikä varsinkaan niiden tarkkoihin muotoihin. Hyvän haastattelurungon ja selkeiden kysymysten lisäksi myös haastattelijan pätevyydellä, haastatteluvälineistön toimivuudella ja sen säännöllisellä huoltamisella sekä haastattelupäiväkirjan säännöllisellä kirjoittamisella on merkitystä tutkimuksen laadulle. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 184.)

Laadun ja luotettavuuden lisäksi tutkimuksessa tärkeä osa on tutkimuksen eettisyys. On olemassa joitakin yleisiä normeja ja seikkoja, jotka on hyvä pitää mielessä koko tutkimusprosessin ajan. Ihmisiin suuntautuvissa tutkimuksissa merkittävimminä eettisinä periaatteina voidaan pitää muun muassa luottamuksellisuutta ja yksityisyyttä. Haastattelutilanteessa on selvitettävä henkilöiden antamien tietojen luottamuksellisuus, ja otettava huomioon, mitä haastattelutilanne voi haastateltavalle aiheuttaa (esim. haastattelutilanteesta johtuva jännitys ja stressi). Litteroitaessa haastatteluja puhutaan luottamuksellisuudesta. Eettisyyttä korostaa myös se, kuinka uskollisesti kirjallinen litterointi noudattaa haastateltavien suullisia lausuntoja. Tutkimuksen analyysivaiheessa eettiset kysymykset ovat sidoksissa haastattelun syvälliseen ja kriittiseen analysointiin. Raportoitaessa tutkimustuloksia tutkijan on otettava huomioon haastateltavalle ja hänen työyhteisölleen/ryhmälleen/instituutiolle kohdistuvat tutkimuksesta johtuvat seuraukset. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 19-20.) Jokaisen haastateltavan kanssa on tässä tutkimuksessa erikseen sovittu, millä tavoin he saavat "oikolukea" oman haastattelunsa ennen sen varsinaista julkaisemista. Heidän kanssaan sovitaan mahdollisista muutoksista, lisäyksistä ja poistamisista, ja heille lähetetään korjattu versio vielä hyväksyttäväksi.

## 7 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimustulokset koostuvat haastatteluista, joilla on kartoitettu neuropsykiatrisessa kuntoutuksessa toimivia tahoja. Seuraavissa alaluvuissa esitellään tutkimustulokset teemoittain. Näistä teemoista koostuu opinnäytetyön ensimmäinen päätavoite eli kuntoutustahojen kartoittaminen. Jokaisen haastatteluteeman alla on esitelty haastattelussa esiin nousseet pääkohdat sekä asioita, joita haastateltavat ovat halunneet korostaa. Alaotsikossa 7.6 nostetaan esiin työn toinen päätavoite eli kehittämis ehdotukset. Viimeisessä alaotsikossa esitellään Nepsy-ensiapua esite, joka on osittain työstetty teoriaosuuden sisältöä apuna käyttäen ja osittain haastatteluissa esiin tulleista asioista.

### 7.1 Kuntoutuksessa toimivien tahojen rooli

**Perheneuvola** on osa neuropsykiatrista kuntoutusta, mutta neuropsykiatriset vaikeudet ovat vain osa perheneuvolan toimintakenttää. Perheneuvolan tehtävänä on tuottaa tutkimus- ja hoitopalveluita (psykologit, puheterapeutit ja perheterapeutti) kaikissa alle 14-vuotiaiden lasten kasvuun ja kehitykseen liittyvissä kysymyksissä sekä parisuhteeseen, perhe-elämään ja ihmissuhteisiin liittyvissä kysymyksissä. Perheneuvola on kokonaisvaltaisen selvittelyn paikka perheen tilanteen osalta. Usein neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitsevan lapsen pulmat ovat vain osa perheen arkea. Taustalla saattaa olla myös monia muita syitä, miksi perhe ajautuu perheneuvolaan. Perheneuvolassa pyritään huomioimaan lapsen neuropsykiatristen oireiden yhteydessä sekä oireiden neurologinen tausta että perheen elämäntilanteeseen liittyvät tekijät ja suunnitella tukea tämän kokonaisuuden pohjalta. Yksityiskohtia on selvitettävä, jotta perheen tilanteeseen saadaan juuri sitä apua, jota perhe tarvitsee. Hoitoa ja kuntoutusta suunnitellaan yhdessä perheen kanssa sekä ohjataan perhettä kuntoutuspalveluiden piiriin. Tarvittaessa perheitä ohjataan myös jatkotutkimuksiin ja – hoitoon erikoissairaanhoidon.

**Kiertävät erityislastentarhanopettajat eli keltot** ovat neuropsykiatrisessa kuntoutuksessa varhaiskasvatuksen ammattilaisia. Heidän roolinsa on koota ja muo-

dostaa lapsen tilanteensa kokonaisuus. Useimmiten keltot saavat yhteydenoton päiväkodista tai perhepäivähoidosta. Lapsen ryhmän työntekijöillä on usein sellaista kokemuksellista ja konkreettista tietoa lapsesta, jota keltoilla ei ole, mutta päiväkotiryhmässä työskentelevien aikuisten saattaa olla vaikeaa alkaa selvittää huolta itse alusta lähtien. Tällöin korostuu erityislastentarhanopettajien ammattitaito. Heillä on hallussaan sellaista tietotaitoa, joka korostuu juuri erityistä tukea tarvitsevien lasten tilanteen arvioinnissa. Keltojen ammattitaito on erityisen arvokasta neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitsevien lasten kuntoutussuunnitelmien tekemisessä. Heillä on koulutuksensa ja kokemuksensa kautta paljon erityistä tietoa neuropsykiatrisista oireista lapsilla ja he osaavat nähdä lapsen tilanteen nopeasti.

**Vammalan aluesairaalan psykiatrian poliklinikan lastenpsykiatrinen työryhmä** on suuri osa Sastamalan alle kouluikäisten lasten neuropsykiatrista kuntoutusta. Lastenpsykiatrisessa työryhmässä työskentelee lastenpsykiatri, psykologi, psykiatrian sairaanhoitaja sekä sosiaalityöntekijä. Työryhmä vastaa lasten polikliinisisistä tutkimusjaksoista, diagnostisesta arvioinnista sekä kuntoutuksen arvioinnista (kuntoutussuunnitelmat). Työryhmä myös suunnittelee hoitoa ja kuntoutusta, antaa lausuntoja sekä auttaa vammaistuki- ja kuntoutushakemusten laadinnassa. Työryhmässä myös arvioidaan, koska lapsen olisi hyvä ohjautua Tampereen yliopistolliseen keskussairaalaan tarkempiin tutkimuksiin ja, koska lapsen tilanteelle on riittävää diagnoosin tekeminen lastenpsykiatrisen työryhmän tekemien tutkimusten ja haastattelujen perusteella. Omaksi vahvuudekseen lastenpsykiatrinen työryhmä näkee sen, että he ovat fyysisesti läsnä Sastamalassa ja tutkivat ne kaikki lapset, joiden asioissa heihin otetaan yhteyttä.

**Nepsy-hanke Neptunuksen** työntekijät kokevat olevansa kuntoutuksessa taho, joka antaa uuden lähestymistavan neuropsykiatriseen kuntoutukseen. Hankkeen työntekijät kertovat pyrkivänsä huomioimaan kaikki lapsen kuntouttavat tahot sekä antamaan aikaa kaikille yhteistyökumppaneille, sillä he kokevat kaikilla lapsen kehitysympäristössä toimivilla olevan merkittävää sanottavaa lapsen tilanteesta. Hankkeen työntekijät kertovat olevansa tukena kuntoutuksen eri vaiheissa sekä tuovansa kokonaisuuteen "nepsy-näkemyksiä". Työntekijöiden mukaan heidän vahvuutensa on kenttätyö, jota he tekevät paljon sekä tietotaito nepsy-asioista,

jota on heille karttunut kokemuksen myötä. Heidän mukaansa muilla palvelutuottajilla ei ole tarjota tällaista palvelua, ainakaan vielä. Vahvuutenaan he näkevät myös sen, että voivat lähteä kuntoutukseen mukaan nopealla aikataululla ja myös sen, että tuki kohdennetaan lapsen tärkeimpiin kehitysympäristöihin kuten kotiin, päiväkotiin ja kouluun. Hankkeen työntekijät painottavat roolissaan positiivisen palautteen antamista, ja hyvien asioiden löytämistä vaikeastakin tilanteesta.

**Lasten neuvolalääkäriin** mukaan hänen roolinsa alle kouluikäisten lasten neuropsykiatrisessa kuntoutuksessa on sekä seulojan rooli että psykiatrisesti komplisoidumattomien lasten kuntoutuksen organisointi ja seuranta yhdessä perheneuvolan, päivähoidon ja muiden toimijoiden kanssa. Neuvolalääkäriin tehtäviin kuuluu myös esikouluikäisten stimulanttihoidon aloitus ja seuranta tarvittaessa. Seuranta osoittaa, miten hyvin perustason kuntoutus toimii ja vain tarvittaessa harkitaan lisätutkimuksia erikoissairaanhoidossa. Pyrkimyksenä on siis se, että mahdollisimman paljon annetaan tukea perustasolla ruohonjuuritoimijoiden taholta ja, että erikoissairaanhoidon ohjautuisi vain komplisoidut tapaukset tai sitten ne, joiden kuntoutuksessa muuten ongelmaa. Neuvolalääkäri ohjaa ja neuvoa perhettä arjen asioissa esim. kertomalla eri liitoista ja oppaista sekä lähettämällä eteenpäin "selvästi vilkkaamman puoleiset" lapset. Lapset käyvät neuvolalääkäriin alle kouluikäisinä 1,5-vuotiaana sekä 5-vuotiaana. Tarvittaessa terveydenhoitaja voi ohjata neuvolalääkärille lapsen muulloinkin.

**Terveydenhoitaja** kertoo roolinsa alle kouluikäisten lasten neuropsykiatrisessa kuntoutuksessa olevan huolen esiintuojan rooli. Terveydenhoitaja myös motivoi perhettä jatkotutkimuksiin menemistä varten. Terveydenhoitajilla on työvälineenä lasten neurologisen kehityksen arvioimiseksi Lene-testi. Terveydenhoitaja kertoo ohjaavansa osan lapsista neuvolalääkärille ja osasta lapsista hän tekee lähetteen perheneuvolaan tai joissakin tapauksissa psykiatrian poliklinikalle. Omaksi vahvuudekseen terveydenhoitaja kertoo tuntemuksen perheestä, sillä terveydenhoitaja on mukana perheen elämässä vastasyntyneestä alkaen. Oman työnsä heikokoutena terveydenhoitaja taas pitää sitä, että kun lapset toimivat hyvin kahdenkeskisissä tilanteissa hänen kanssaan, on neuvolakäynneillä joskus vaikeaa saada täysin oikeaa kokonaiskuvaa lapsen tilanteesta. Tällöin tarvitaankin vanhemmil-

ta ja päivähoidon henkilökunnalta lisätietoa lapsen sosiaalisista taidoista kuten ryhmätaidoista. Terveydenhoitajan mukaan neuvolassa ollaan lähellä perhettä ja hienotunteisesti tuodaan huoli lapsesta esiin unohtamatta lapsen ja perheen vahvuuksia. Neuropsykiatrisen tiedon siirtyminen erikoissairaanhoidosta osaksi perusterveydenhuoltoa lisää terveydenhoitajien valmiuksia antaa ohjausta haastavien lasten vanhemmille. Kuvien käytön ohjaus, ennakointi, osittaminen, rutiineihin ohjaaminen sekä syy-seuraussuhteiden selventäminen ovat jatkossa terveydenhoitajien työkaluja perheiden ohjaamisessa.

## 7.2 Neuropsykiatrisen kuntoutuksen tarve

**Perheneuvolassa** koetaan neuropsykiatrisen kuntoutuksen tarve suureksi, sillä neuropsykiatriset haasteet ovat läsnä monien perheiden arjessa. Perheneuvolassa työntekijät ohjaavat neuropsykiatrista pulmaa olevien lasten vanhempia osana perheneuvolan normaalia hoitotyötä. Työntekijät tukevat tukitoimien aloittamista myös päivähoidossa ja koulussa osallistumalla kuntoutusneuvotteluihin. Resurssit eivät valitettavasti riitä pienessä yksikössä kovinkaan usein esim. kotikäyntien tai oman ryhmäkuntoutuksen järjestämiseen. Perheneuvolan ulkopuolisista palveluista perheitä voidaan ohjata mm. ensitietopäiville, sopeutumisvalmennuskursseille tai yksilö-/ryhmäkuntoutukseen. Vuonna 2009 Sastamalan perusturvakuntayhtymän lääkinnällisen kuntoutuksen työryhmä myönsi yksilö- tai ryhmäkuntoutusta 97 lapselle. Yksilö- ja ryhmäkuntoutusta on kuitenkin rajallisesti saatavilla ja se toteutuu usein Tampereella. Kuntoutusprosessiin sitoutuminen vaatiikin perheeltä paljon voimavaroja.

**Kiertävät erityislastentarhanopettajat** näkevät neuropsykiatrisen kuntoutuksen tarpeen suureksi Sastamalan alueella. He ovat erityisen mielissään siitä, että Sastamalan kaupunki on alkanut tehdä yhteistyötä Kaste-hankkeen alaisen Nepsy-hanke Neptunuksen kanssa. Nepsy-hanke Neptunus tarjoaa konsultointipalveluja lapsille ja nuorille neuropsykiatrisissa haasteissa. Sastamalalaisilla vanhemmilla ja päivähoidon työntekijöillä on ollut mahdollisuus osallistua juuri Nepsy-hanke Neptunuksen järjestämään Nepsytieto-koulutukseen Erityislapsen haasteet arjessa.

**Vammalan aluesairaalan psykiatrian poliklinikan lastenpsykiatrisen työryhmän** työntekijät kokevat neuropsykiatrisen kuntoutuksen tarpeen suureksi tällä hetkellä Sastamalassa. Ongelmaksi ja haasteeksi nousee se, että Sastamalassa ei ole tarjolla kuntoutukseen esimerkiksi yksilö- tai ryhmäkuntoutusta, joten heidän täytyy suositella Tampereella olevia kuntoutuksia asiakasperheille. Haasteena on myös se, että Sastamalasta on vaikeaa saada puhe- ja toimintaterapiaa. Jonot näihin molempiin ovat lähes vuoden mittaisia. Lastenpsykiatrisen työryhmän mukaan tarpeen kannalta harmillista on se, että diagnoosin saa kyllä, mutta tarvittavaa kuntoutusta ei. Työryhmän työntekijät kertovat, että Nepsy-hanke Neptunuksen järjestämät Nepsy-tietoluennot ovat auttaneet ihmisiä tunnistamaan nepsy-problematiikkaa aiempaa enemmän, jotenkin ehkä tämänkin vuoksi nepsy-lapsia on hakeutunut tänä vuonna enemmän myös psykiatrian poliklinikalle. Myös Tampereen yliopistollinen keskussairaala on viime aikoina ohjannut heille tutkimuksiin aiempaa enemmän lapsia.

**Nepsy-hanke Neptunuksen** työntekijät näkevät neuropsykiatrisen kuntoutuksen laadullisen tarpeen samanlaisena Sastamalassa kuin muuallakin. Tarvetta on kotikuntoutukselle, päiväkotikuntoutukselle, vanhempien ohjaukselle ja ammattilaisten ohjaukselle. Hankkeen työntekijät ovat huomanneet, että suurin tarve on konkreettiselle, "kädestä pitäen"- ohjaukselle. Hankkeen työntekijät kertovat käyvänsä Sastamalassa ainakin kuukausittain, välillä jopa viikoittain. Tämä heidän mielestään näyttää Sastamalassa olevan tarpeen kaikkein selvimmin. Heitä myös huolestuttaa hankkeen jälkeinen aika, jolloin hankkeen palveluja ei ole saatavilla Sastamalassa.

**Neuvolalääkäriin** mukaan Sastamalassa on iso tarve alle kouluikäisten lasten neuropsykiatriselle kuntoutukselle. Sastamala on neuvolalääkäriin näkemyksen mukaan ollut pitkään "hoitamaton alue", ja nyt kun on alettu tunnistaa neuropsykiatrista problematiikkaa, piikki hoidon ja kuntoutuksen tarpeelle on kasvanut suureksi. Neuvolalääkäri kertoo myös, että nosteessa on kasvatuspuolen ja opetuspuolen yhteistyö, joka on vaikuttanut neuropsykiatrisen kuntoutuksen tarpeeseen (määrään ja laatuun).

**Terveydenhoitajan** mukaan palvelut eivät riittävän nopeasti vastaa tarpeisiin alle kouluikäisten lasten neuropsykiatrisessa kuntoutuksessa. Haasteena on se, että omalle paikkakunnalle (Sastamalaan) on vaikeaa päästä kuntoutukseen. Sekä toimintaterapiaan että perheneuvolaan ja psykiatrian poliklinikalle ovat jonot olleet pitkiä. Toimintaterapeutille pääsee nopeasti Sastamalassa ainoastaan lyhyille arviointikäynneille. Myös puheterapeuttien resurssit ovat terveydenhoitajan mukaan riittämättömät. Alle kouluikäisillä lapsilla on terveydenhoitajan mukaan tarvetta neuropsykiatriselle kuntoutukselle enenevässä määrin.

### 7.3 Yhteydenottaminen ja suhtautuminen kuntouttavaan tahoon

**Perheneuvolaan** neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitsevia lapsia ohjautuu pääosin vanhempien oman yhteydenoton kautta, mutta myös päivähoidon, neuvolan ja lastenlääkärin vastaanoton kautta. Suurin osa perheneuvolaan tulevista neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitsevistä lapsista on levottomia ja vilkkaita lapsia. Kun perheneuvolaan otetaan yhteyttä, saa perhe arviointiajan yleensä kuukauden sisällä yhteydenotosta. Tämän jälkeen kolmen kuukauden sisällä alkaa tutkimusjakso joka sisältää 5-6 lapsen yksilökäyntiä, 1-2 vanhempien käyntiä sekä alkuhaastattelu ja lopussa palautekäynti. Lisäksi pidetään usein kuntoutusneuvottelu päivähoitossa tai koulussa. Yhteistyö perheiden kanssa jatkuu usein vähintään vuoden tutkimusjakson jälkeen sisältäen mm. perhetapaamisia. Jos perheessä on erikoissairaanhoidon jatkotutkimuksia tarvitseva lapsi, perheneuvola ohjaa perhettä yhteistyössä lastenlääkärin kanssa erikoissairaanhoidon (neurologian tai psykiatrian osastolle tai poliklinikalle). Tutkimusjakson jälkeen lapselle otetaan käyttöön mahdolliset tukitoimet, toimintaterapia, lastenlääkärin arviointi ja joskus myös lääkityskokeilu. Perheneuvolassa kokoontuu kerran kuukaudessa kuntoutustyöryhmä, joka arvioi perheiden tilanteita ja pyrkii selvittämään yhdessä myös haasteellisia asioita. Jos perheessä on haastava neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitseva lapsi, perheneuvolasta tehdään lähete erikoissairaanhoidon. Erikoissairaanhoidossa lastenlääkäri tekee lapselle lähetteen Taysiin neurologian tai psykiatrian osastolle tai poliklinikalle. Perheneuvolan omien kokemusten sekä asiakkailta saadun palautteen mukaan suhtautuminen perheneuvolaan on pääosin myönteistä. Toiveita



erilaisten työskentelymuotojen lisäämiseen on sekä yhteistyökumppaneilla että perheneuvolan sisällä.

**Kiertäviin erityislastentarhanopettajiin** ottaa yleensä yhteyttä joko vanhemmat tai lapsen päivähoitoryhmän henkilökunta. Keltot käyvät ryhmässä havainnoimassa, ja jos yhteydenottaja ei ole ollut lapsen vanhempi, ottavat he viimeistään tässä vaiheessa yhteyttä lapsen vanhempiin. Keltot vierailevat säännöllisesti lapsiryhmissä, ja käyntien yhteydessä saavat tietoja lapsista ryhmän henkilökunnalta. Syksyllä yhteydenottoja tulee kaikkein eniten. Jos perhepäivähoitajalla on huoli lapsesta, hän ottaa yhteyttä oman alueensa aluejohtajaan, joka vie asian keltolle. Suhtautuminen kiertäviin erityislastentarhanopettajiin on sekä lasten vanhempien että muiden päivähoiton työntekijöiden puolelta hyvää.

**Vammalan aluesairaalan psykiatrian poliklinikan lastenpsykiatriseen työryhmään** otetaan yhteyttä yleensä siten, että perheneuvolasta, päiväkodista tai lastensuojelusta soitetaan tai lähetetään ”lähete”. Varsinaista lähetettä ei tarvita, mutta kirjallinen yhteenveto olisi hyvä olla tehtynä lähettävän tahon toimesta. Joskus tulee myös lähete lastenneuvolan lääkäriltä. Joskus vanhemmat tuovat huolta lapsestaan esiin omilla käynneillään, jolloin siis yhteydenottaja on aikuispsykiatrian työntekijä. Pääsääntöisesti psykiatrian poliklinikkaan suhtaudutaan hyvin. Joskus vanhemmat saattavat loukkaantua, jos eivät itse ole huomanneet lapsen päiväkodin esille ottamaa problematiikkaa. Tällöin tutkimusjaksoa tarjotaan neutraalisti sillä tavoitteella, että katsotaan, onko syytä huoleen vai ei. Yleensä vanhemmat kuitenkin ovat nähneet lapsen vaikeudet, ja ovat helpottuneita siitä, että joku muu näkee saman asian.

**Nepsy-hanke Neptunukseen** ottaa yleensä yhteyttä (puhelimella, sähköpostitse, käy paikan päällä) ammattilainen (päiväkodin työntekijä, opettaja, lastensuojelu työntekijä) tai lapsen vanhempi, ja pyytää tukea, apua, ohjausta tai koulutusta. Työryhmän kesken yhteydenotot jaetaan yhdessä keskustellen. Syynä yhteydenottoon on huoli tai murhe lapsesta; lasta ympäröivä aikuinen/aikuiset miettivät, mikä tätä lasta voisi auttaa. Yleensä lapsen kanssa on kokeiltu jo kaikki perinteiset keinot. Hankkeen työntekijöiden mukaan heihin on pääosin suhtauduttu positiivi-

sesti. Hieman skeptisyyttä on voinut havaita yhteistyötahoilta ja asiakkailtakin, mutta enimmäkseen palaute on ollut positiivista ja suoraa. Aina ei välttämättä palaute ole ollut konkreettista, mutta hankkeen työntekijät ovat kuitenkin voineet aistia asiakkaan tyytyväisyyden.

**Neuvolääkäriin** (ei perustarkastukset) ottaa yleensä yhteyttä terveydenhoitaja, perheneuvola, kiertävä erityislastentarhanopettaja tai opettaja, joka tuo huolensa esiin lapsesta. Neuvolääkäriin mukaan asennoituminen asiakkaiden puolelta on ollut pääosin hyvää; perheet tulevat vastaanotolle avoimin mielin, eivätkä yleensä ole "vaikeita asiakkaita". Yhteistyötahot ovat neuvolalääkäriin mukaan myös suhtautuneet hyvin nepsy-työhön ylipäättään. Neuvolalääkäriin mukaan hän on saanut aloittaa tämänkaltaisen työn Sastamalassa oikeastaan aika tyhjältä, joten hän kokee häneen kohdistuvien odotuksien olleen aika niukat.

**Terveydenhoitajan** mukaan häneen otetaan suhteellisen harvoin yhteyttä haastavien lasten asioissa neuvolakäyntien ulkopuolella. Terveydenhoitajat korostavat asiakkaille, että neuvolaan voi ottaa yhteyttä ikätarkastusten välilläkin, mikäli tarvetta ilmenee. Neuvolatoiminnalla on pitkä historia ja lähes koko väestö käyttää neuvolapalveluja. Terveydenhoitajiin suhtaudutaan pääasiassa asiakkaiden taholta myönteisesti. Terveydenhoitaja kertoo pitävänsä erityisen tärkeänä luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen rakentamista perheiden kanssa.

## 7.4 Yhteistyö

**Perheneuvola** toimii yhteistyössä mm. neuvoloiden, päivähoidon, koulun, lastensuojelun ja psykiatrian poliklinikan kanssa. Perheneuvolassa ollaan tyytyväisiä yhteistyöhön eri yhteistyötahojen kanssa. Yhteistyö sisältää mm. erilaisia neuvotteluja, konsultaatiota, tietojen vaihtoa, hoitoon ohjaamista sekä tukitoimien suunnittelua (esim. päivähoidon, koulun ja lastensuojelun tukitoimet).

**Kiertävät erityislastentarhanopettajat** tekevät paljon yhteistyötä lasta kuntotuttavien ja tutkivien tahojen kanssa. He toimivat linkkinä ulkopuolisiin yhteistyötahoi-

hin sekä pitävät yhteyttä moneen eri suuntaan. Neuropsykiatrisessa palveluketjussa kiertävät erityislastentarhanopettajat saavat yhteydenottoja sekä päivähoidosta sekä suoraan kodeista eli vanhemmilta itseltään. Yhteydenoton jälkeen kelto käy päivähoitoryhmässä tarkkailemassa ja arvioimassa lasta ja hänen tilannettaan. Tämän jälkeen ollaan yhteyksissä lapsen vanhempiin puolin ja toisin. Keltot käyvät säännöllisesti päiväkotiryhmissä, jolloin ryhmän työntekijöiden on helppoa puhua heille mahdollisista huolistaan lapsista. Perhepäivähoidon osalta ollaan lapsen asioissa yhteydessä aluejohtajaan, jonka kanssa kiertävä erityislastentarhanopettaja ja perhepäivähoitaja keskustelevat lapsen tilanteesta. Kiireellisissä tapauksissa menetellään tietysti niin että lapsi saa helpotusta tilanteeseensa mahdollisimman nopeasti. Keltot tekevät myös paljon yhteistyötä perheneuvolan kanssa. He ovat kokeneet yhteistyön joustavaksi ja sujuvaksi. Neuvolan suhteen yhteistyö sujuu ja siihen on saatu hyvät ja toimivat käytänteet.

Suuren osan **Vammalan aluesairaalan psykiatrian poliklinikan lastenpsykiatrisen työryhmän** yhteistyötoiminnasta muodostaa verkostoneuvottelut. Psykiatrian poliklinikan lapsityöryhmä kokoontuu verkostoneuvotteluun joko kerran tai kaksi kertaa vuodessa jokaisen asiakkaan asioissa. Pienten lasten kohdalla kokoontaan aikuisten kesken. Mukana näissä verkostoneuvotteluissa on lapsen vanhemmat, lapsen kuntouttavat tahot, kelto, päiväkoti sekä lapsityöryhmän työntekijä/tekijät. Jos tilanne ehtii kriisiytyä ennen seuraavaa sovittua verkostoneuvottelua, ollaan aikaisemmin yhteydessä ja pyritään saamaan neuvottelu aika sovittua mahdollisimman pian. Yhteistyötä on myös perheneuvolan kanssa. Lastenpsykiatrisen työryhmän työntekijöiden mukaan suurin osa perheneuvolan kanssa tehtävästä yhteistyöstä on tietojen ja papereiden vaihtoa. Perheneuvolassa tehdään perustason puheterapeutin, toimintaterapeutin ja psykologin tutkimukset, joita psykiatrian poliklinikka tarvittaessa täydentää. Tämä on heidän mielestään toiminut hyvin. Keltosten kanssa psykiatrian poliklinikan lapsityöryhmä tekee yhteistyötä päiväkotineuvotteluiden ja verkostoneuvotteluiden merkeissä (kuntoutussuunnitelmat). Lastenpsykiatrisen työryhmän mukaan pääosin yhteistyö sujuu kaikkien tahojen kanssa hyvin. Haasteen tuo välillä kuitenkin se, mistä näkökulmasta tilannetta katsoo.

**Nepsy-hanke Neptunuksessa** pyritään tekemään yhteistyötä kaikkien lapsen kehitysympäristöissä toimivien tahojen kanssa. Yhteistyötä tehdään puhelimitse, sähköpostitse, yhteistyöpalavereissa, verkostopalavereissa ja päiväkodeissa. Myös koulutukset ovat yksi yhteistyön muoto. Yhteistyön tekemisen pääpainona Nepsy-hanke Neptunuksessa pidetään yhteistyötä perheen kanssa. Hankkeen työntekijät ovat kokeneet yhteistyön olevan tarpeellista ja toimivaa. Heidän mukaansa erityisesti ammattilaisilla on nyt tahtoa tehdä yhteistyötä; ammattilaisilla on omat visionsa ja tarpeensa ja he haluavat työskennellä niiden mukaisesti. Hankkeen työntekijöiden mukaan Sastamalassa työpariyhteistyö toimii ideaalisti. Työpariin suhtaudutaan ennakkoluulottomasti, eikä nähdä esteitä vaan mahdollisuuksia. He ovat erityisen tyytyväisiä terveydenhoitajien työpanokseen. Muita työpareja heillä on ollut kiertävät erityislastentarhanopettajat, sosiaalityöntekijät, erityisopettajat ja kouluavustajat, joiden kanssa yhteistyö on sujunut moitteettomasti.

**Neuvolalääkäri** kertoo tekevänsä tiivistä yhteistyötä palavereiden muodossa neuropsykiatrisessa kuntoutuksessa toimivien tahojen kanssa. Neuvolalääkäriin mukaan kasvatuspuolen työntekijöistä KELPO-hankkeen (perusopetuksessa laadullisesti tehostetun ja erityisen tuen- kehittämishanke) ja kiertävien erityislastentarhanopettajien kanssa tehdään paljon yhteistyötä. Yhteistyötä tehdään eri kokoonpanoilla ja yhteistyön tavoitteena on ollut lyödä lukkoon terveyshuollon ja kasvatustuotuksen yhteistyökuviot. Konkreettisesti yhteistyö on ajatusten vaihtoa, jonka päämääränä on vahvistaa yhteistä näkemystä asioista vaikka sekä koulutukset että taustalla olevat organisaatiot eivät ole samoja. Neuvolalääkäriin mukaan ensisijaista on kokemusten vaihto, ja hän kertookin tuovansa selkeitä vääryyksiä kentältä esiin. Neuvolalääkäri kertoo, että hänelle on yhteistyössä niin lasten vanhempien kuin lasta kuntouttavien tahojen kanssa tärkeintä molemminpuolinen arvostus ja kuuntelemisen taito.

Myös yhteistyö erityisopettajien, erityislastentarhanopettajien ja rehtoreiden kanssa kuuluu **neuvolalääkäriin** työhön. Neuvolalääkärille on tärkeää työskennellä myös perustasolla, silloin saa parhaimman yhteyden lapsen aitoon tilanteeseen. Neuvolalääkäri kertoo myös pyrkivänsä tuomaan lastensuojeluun aktiivisesti omia näkökulmiaan ja olla paikalla tarpeen vaatiessa. Hän on myös tarjonnut nepsy-

asiantuntija-apua sosiaalitoimen lastensuojelun työntekijöille. Neuvolalääkäri kuuluu myös Saspén (Sastamalan perusturvakuntayhtymä) kuntoutustyöryhmään, ja on pyrkinyt suuntaamaan ja kehittämään sen toimintaa oikeudenmukaisemmiksi ja näyttöön perustuviksi.

**Terveydenhoitaja** tekee yhteistyötä jonkin verran alle kouluikäisten lasten neuropsykiatrisessa kuntoutuksessa toimivien tahojen kanssa. Yhteistyö on sähköpostien vaihtoa, palaverieja ja kysymyksiä puolin ja toisin. Kiertävien erityislastentarhanopettajien kanssa tehtävä yhteistyö on lisääntynyt Nepsy-hanke Neptunuksen myötä. Yhteistyötä kaikkien tahojen kanssa tulee kuitenkin lisätä ja tehostaa. Nepsy-hanke Neptunuksen kanssa tehtävä yhteistyö on lähtenyt terveydenhoitajan mukaan hyvin liikkeelle. Hankkeeseen on terveydenhoitajan mukaan helppoa ottaa yhteyttä.

## 7.5 Tämänhetkinen tilanne Sastamalassa

**Perheneuvolan** työntekijät ovat tyytyväisiä Neptunus-hankkeen esille nostamista teemoista neuropsykiatrian kentällä sekä tietoisuuden lisääntymisestä liittyen arjen tukitoimiin. Näiden tukitoimien ohjaukseen kiinnitetään perheneuvolassa entistäkin enemmän huomiota, vaikkakin ne ovat vain yksi osa perheiden tukea.

Kaikkein tärkeimpänä asiana neuropsykiatrisessa kuntoutuksessa **kiertävät erityislastentarhanopettajat** pitävät vanhempien kanssa tehtävää yhteistyötä. Kuntoutuksen tulee olla osa arkea myös kotona, jolloin lapsen on helppoa tottua erilaisiin tukitoimiin. On myös erityisen tärkeää, että sekä vanhemmat että kaikki kuntouttavat tahot sitoutuvat tavoitteisiin ja ovat lapsen tilanteesta samaa mieltä, jolloin vanhempien on helpompaa suhtautua tilanteeseen. Neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitsevien lasten vanhemmilla voi olla taustallaan jotakin neuropsykiatrista pulmaa. Tällöin huolen puheeksi ottaminen ja se miten sen tekee, on merkittävää. Keltot ovat olleet mukana laatimassa hoitopolkusuunnitelmaa alle kouluikäisille. Tämä hoitopolku helpottaa asiantuntijoiden toimintaa myös neuropsykiatrisessa kuntoutuksessa

**Vammalan aluesairaalan psykiatrian poliklinikan lastenpsykiatrinen työryhmän** työntekijät kokevat erityisen haasteellisena juuri Sastamalassa sen, että vielä nykypäivänkin joissakin päiväkodeissa on vanhoja käsityksiä nepsy-lapsista ja heidän kuntoutuksen tarpeestaan. Nepsy-lapsia saatetaan vähätellä ja ajatella, että siinä he menevät muiden joukossa. Yllättävää työryhmän mielestä on myös se, että pääosin vain yksi päiväkotitoiminta lähettää heille lapsia. Lastenpsykiatrinen työryhmä on myös huomannut, että näkemuseroja on valtavasti eri päiväkotien ja eri työntekijöiden välillä; jotkut näkevät tuen ja kuntoutuksen tarpeet ja jotkut taas eivät näe. Haastavaa on myös nykyaikaisen tiedon lisääminen päiväkoteihin, oman toiminnan kehittämisen motivaation kartuttaminen sekä uusien toimintamallien kuten erilaisten kommunikaatiotukien ja nepsy-menetelmien käyttöön ottaminen.

**Nepsy-hanke Neptunuksen** työntekijät näkevät paljon hyvää Sastamalan alle kouluikäisten lasten neuropsykiatrisessa kuntoutuksessa. Heidän mielestään tärkeää on se, että perheet lähtevät maakunnasta keskustaan hakemaan ohjausta ja tukea. Samoin myös opettajat lähtevät kaukaakin palavereihin ja järjestävät omaan kalenteriinsa tilaa erilaisille tapaamisille. Hankkeen työntekijät arvostavat kovasti myös sitä, että Sastamalassa neuvola on antanut omia tilojansa käytettäväksi palavereihin ja verkostoneuvotteluihin. Hankkeen työntekijöiden mukaan Sastamalassa on hyvin otettu hanke vastaan ja lähdetty avoimin mielin mukaan työparityöskentelyyn ja kotikäynteihin.

**Neuvolalääkärin** mukaan tämänhetkinen tilanne Sastamalassa on se, että alle kouluikäisille tarvittaisiin paljon enemmän terapiamahdollisuuksia ja ohjausta. Neuvolalääkäri kertoo, että edelleen pääpaino on asioiden toteamisessa, ei ohjauksessa, joka on neuropsykiatrisen kuntoutuksen perusta. Jotta ohjausta pystyttäisiin tarjoamaan enemmän, vaatii se neuvolalääkärin mukaan runsaasti henkilöresurssia, osaamista ja koulutusta. Tilanne on kuitenkin neuvolalääkärin mukaan nyt paljon valoisampi kuin muutama vuosi sitten, joten hän näkee myös tulevaisuuden valoisana. Valoisampaan tulevaisuuteen tarvitaan neuvolalääkärin mukaan kaikkia lasten kanssa toimivia tahoja.

**Terveydenhoitajan** mukaan Nepsy-hanke Neptunuksen tuoma tieto on lisännyt terveydenhoitajien osaamista erityistä tukea tarvitsevien lasten asioissa. Terveydenhoitajat ovat innostuneita kouluttautumaan ja toimimaan erityistä tukea tarvitsevien lasten parhaaksi. Neuvoloissa tuodaan nepsy-asioita esille muun muassa ilmoitustauluilla ja kansioilla. Nepsy-hanke Neptunuksen Internet-sivut ja siellä oleva tulostettava materiaali ovat terveydenhoitajan mukaan helpottaneet hänen työtään monessa kohtaa. Haastetta hän näkee kuitenkin materiaalin työstämiseen kuluva ajassa sekä uusien työmenetelmien omaksumisessa muutenkin jatkuvassa muutospaineessa.

## 7.6 Kuntoutuksen kehittämisehdotuksia

Tekemieni haastattelujen perusteella Sastamalan neuropsykiatriseen kuntoutukseen liittyen nousi ilmi monia asioita, joihin haluttaisiin muutosta tai kehitystä. **Perheneuvolassa** toivottaisiin Sastamalaan integroitua päiväkotipienryhmää. Ryhmä toimisi tukena esimerkiksi neuropsykiatrisista pulmista kärsiville lapsille, jotka hyötyvät ympäristöstä, jossa vähemmän ympäröiviä ärsykeitä sekä enemmän aikuisen tukea saatavilla.

**Kiertävät erityislastentarhanopettajat** lisäisivät kokonaisuudessaan neuropsykiatrista kuntoutusta kaikkiin päiväkoteihin ja kaikkiin ryhmiin sillä se ei ole haitaksi kenellekään. Keltot näkevät arjen kuntoutuksen erittäin tärkeänä neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitseville lapsille. Pienet asiat, kuten kuvien käyttö puheen tukena, saattaa helpottaa neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitsevan lapsen päivää paljonkin. Haasteena voidaan kuitenkin pitää sitä, että usein päivähoidon työntekijät pitävät tukitoimien käyttöä aikaa vievänä ja haasteellisena. Kiertävien erityislastentarhanopettajien mukaan neuropsykiatrisista kuntoutustukitoimista hyötyvät kaikki erityistä tukea tarvitsevat lapset riippumatta siitä, onko heille neuropsykiatrista taustaa vai ei. Monet erityistä tukea tarvitsevien lasten ongelmat liittyvät kuitenkin neuropsykiatrisiin pulmiin, ja erilaisten oireiden yhteen nivoutumat pohjautuvat neuropsykiatrisiin ongelmiin ainakin osittain. Neuropsykiatristen oireiden kirjo on hyvin laaja ja yksilöllinen, joten kuntoutusprosessikin on aina yksilöllinen. Yleisim-

mät tukitoimet kuitenkin helpottavat kaikkien neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitsevien lasten arkea.

**Vammalan aluesairaalan psykiatrian poliklinikan lastenpsykiatrinen työryhmän** työntekijät toivoisivat, että, kun lapsi on tutkittu, niin kuntoutus tapahtuisi lähempänä, eikä tarvitsisi lähteä Tampereelle tai Turkuun. He ovat myös sitä mieltä, että vanhemmat toivoisivat ja arvostaisivat tätä kovasti. Ensisijaisena kehittämisen kohteena lastenpsykiatrisen työryhmän työntekijät näkevät ryhmämuotoisen kuntoutuksen kehittämisen sekä oman nepsy-toimintansa kehittämisen esimerkiksi saamalla nepsy-kuntoutusohjaaja osaksi heidän työryhmäänsä. Kehittämistä lapsityöryhmän työntekijät näkevät myös rajapintatyöskentelyssä (päivähoidon-, sosi-aali- ja terveydenhuollon työntekijät), johon tulisi saada yhtenäinen käytäntö siitä, mitä tehdään ja miten lapset saadaan oikeaan paikkaan mahdollisimman selkeällä ja yksinkertaisella väylällä. Psykiatrian poliklinikan lastenpsykiatrisen työryhmän työntekijät kokevat huonona asiana sen, että usein esimerkiksi Tays:ista tulee sellaisia suosituksia, joita Sastamalassa ei voida toteuttaa, esimerkiksi erilaiset päiväkotien pienryhmät. Haastavaa työryhmän mukaan on myös se, että päiväko-deissa ei käytetä niitä tukitoimia, joita lapselle on suositeltu tai niitä käytetään väärin.

**Nepsy-hanke Neptunuksen** työntekijöiden mukaan tärkeää on oman työn kehittäminen jatkuvasti pyrkimällä välttämään kaavoihin kangistumista ja kyseenalais-tamaan asioita, jotta löydetään uusia tapoja toimia. Heidän mielestään paras tapa kehittää asioita on suunnittelu ja puhuminen. Hankkeen työntekijät ovat sitä mieltä, että asioille täytyy antaa aikaa, sillä hyvin suunniteltu on puoliksi tehty. Hankkeen työntekijät alkaisivat kehittää Sastamalan alueen neuropsykiatrista kuntoutusta siten, että sinne saataisiin lisää toimijoita, jotka olisivat siellä hankkeen päätyttyä. Heidän mielestään ensisijaista olisi antaa apua nopealla aikataululla, sillä asiakas-pohjaa Sastamalassa on paljon. Hankkeen työntekijät kehittäisivät myös Nepsy-tietoluentojen videointia, sillä siinä on ilmennyt paljon ongelmia. Haasteena hank-keen työntekijät näkevät aikataulutuksen ja yhteisen ajan järjestämisen toisten toimijoiden kanssa. Heiltä tulee ehdotus, jonka mukaan kaikkien ammattilaisten (neuropsykiatrisessa kuntoutuksessa toimivat tahot) tulisi pitää maanantaita sellai-



senä "asiakastapaamisista vapaana päivänä", jolloin palavereille olisi kaikilla aikaa. Haasteena he kokevat myös sen, hyötykö perhe neuropsykiatrisesta kuntoutuksesta ja millä tavoin saadaan konkreettisia tuloksia.

**Neuvolalääkärin** mukaan Sastamalaan tarvittaisiin integroitu pienryhmä. Neuvolalääkäri on myös sitä mieltä, että neuropsykiatrista kuntoutusta pitäisi markkinoida enemmänkin pedagogisena asiana, ei lääketieteellisenä. **Terveydenhoitajan mukaan** Sastamalaan tulee tehdä visio neuropsykiatrisesta kuntoutuksesta ennen kuin Nepsy-hanke Neptunus loppuu. Nepsy-hankkeelta tulisi terveydenhoitajan mukaan saada mielipide siihen, miten täällä kuntoutuksen tulisi jatkua. Terveydenhoitajan mukaan Sastamalaan tarvittaisiin nepsy-työntekijä, joka veisi tietoa aiheesta päiväkoteihin ja kouluihin.

## 7.7 Nepsy-ensiapua esite

Työni tuotoksena syntyi esite joka perustuu sekä työn teoriaosuuteen että tutkimukseen. Nepsy-ensiapua esite vastaa osittain myös tutkimuksessa korostuneeseen palvelujen riittämättömyydestä johtuvaan tarpeeseen. Esitteestä löytyy paljon tietoa neuropsykiatrisesta kuntoutuksesta Sastamalassa. Aikaisemmin näitä tietoja ei ole koottu yhteen, joten esite mielestäni tuo konkreettista apua. Osa esitteestä perustuu teoriaosuuden tekstiin ja osa tutkimustuloksiin. Esimerkiksi ”Kuka voi auttaa?” – otsikon alta löytyvät kuntouttavien tahojen yhteystiedot sekä napakasti esiteltynä toimenkuvat ja osaamisalueet. Nämä tiedot perustuvat tutkimukseen. Vastaavasti taas ”Miten voin itse auttaa?” – otsikon alta löytyy paljon konkreettisia arjen vinkkejä, joita myös teoriaosuudessa on läpikäyty. Otsikot sekä sisällöt esitteeseen valitsin osittain haastateltavien ja osittain oman kokemukseni perusteella. Esitteen sisältö on käyty läpi yhdessä haastateltavien kanssa, ja he ovat antaneet luvan sen julkaisemiseen. Esitettä tulevat hyödyntämään kaikki haastatellut tahot jollakin tapaa. Halusin tehdä esitteestä mahdollisimman konkreettisen, tiiviin, selkeän ja helppolukuisen, sillä uskon näiden ominaisuuksien saavan vanhemmat ja muut lasten kanssa toimivat ihmiset tarttumaan helposti siihen.

## 8 YHTEENVETO

Opinnäytetyön tarpeesta kertoi muun muassa se, että haastateltavilla oli hyvin paljon asiaa. Haastatteluteemat tukivat hyvin työn tavoitteita ja niiden avulla oli helppoa pysyä aiheessa. Myös teemojen tarkentavat kysymykset toivat uusia näkökulmia keskusteluun. Kokonaisuutena voidaan sanoa, että Sastamalassa ollaan menossa neuropsykiatrisessa kuntoutuksessa hyvään suuntaan ja on edetty kovastikin muutaman vuoden takaisesta tilanteesta, mutta kehittämistä kuitenkin on paljon. Jonot ovat moneen Sastamalassa olevaan kuntoutuspaikkaan pitkiä ja toisaalta taas on paljon kuntouttavia tahoja, jotka eivät sijaitse Sastamalassa. Yhdeksi suurimmista huolenaiheista nousi aika Nepsy-hanke Neptunuksen jälkeen. Hanke on loppumassa syksyllä 2011, ja siihen mennessä tulisi Sastamalaan saada kehiteltyä lasten ja perheiden tarpeisiin vastaavat neuropsykiatrisen kuntoutuksen palvelut.

Omat roolit ovat hyvin selvillä kullakin alle kouluikäisten neuropsykiatrisessa kuntoutuksessa mukana toimivalla taholla. Tahot tietävät, onko heidän vastuualueenaan enemmän perheen tilanteen kokonaisvaltainen selvittäminen vai lapsen tilanteen kokonaisvaltainen selvittäminen. Vaikka nämä tietysti menevät osittain päällekkäinkin, on merkityksellistä lapsen kuntoutuksen kannalta kiinnittää välillä huomiota pelkkään lapseen ja hänen pulmiinsa. Huomionarvoista rooleissa ja niiden sisäistämisessä on myös se, että eri tahot myöntävät tarvitsevan toisiaan, jotta lapsen kuntoutuminen mahdollistuu. Esimerkiksi kiertävät lastentarhanopettajat kertovat tarvitsevansa päiväkodin työntekijöiden kokemustietoa lapsesta, jotta he voivat arvioida lapsen tilanteen. Tärkeää on myös se, että eri tahot näkevät oman roolinsa vahvuudet ja heikkoudet ja osaavat käyttää hyväksi vahvuuksiaan ja kehittää heikkouksiaan parempaan suuntaan. Roolit ovat erilaiset, ja vaikuttaa siltä, että päällekkäistä työtä tehdään Sastamalassa vain vähän.

Neuropsykiatrisen kuntoutuksen tarpeen kokevat kaikki haastatellut tahot suureksi. Palvelut eivät vastaa tarpeisiin riittävän nopeasti, sillä esimerkiksi puhe- ja toimintaterapiaan jonot ovat jopa vuodenkin mittaisia. Hankaluutta tuo myös se, tarkoittaako palvelun vastaaminen tarpeeseen sitä, että perheiden on lähdettävä kau-

pungin rajojen ulkopuolelle, jotta sopivaa kuntoutusta saadaan. Kaikkien haastateltavien mielestä palveluita tulisi saada paljon nykyistä enemmän Sastamalasta. Se helpottaisi sekä lapsen että koko perheen arkea huomattavasti. Monessa haastattelussa kävi myös ilmi se, että nyt kun neuropsykiatriset oireet ja diagnoosit ovat tulleet ihmisten tietoon, on niitä alettu myös tunnistaa herkemmin. Tämä on omalta osaltaan lisännyt neuropsykiatrisen kuntoutuksen tarvetta.

Kuntouttaviin tahoihin ottaa lapsen asioissa yhteyttä yleensä toinen kuntouttava taho riippuen huolen tai murheen suuruudesta ja lapsen tilanteesta. Joskus myös yhteydenottaja on lapsen omat vanhemmat. Tahot ohjaavat perhettä tarvittaessa eteenpäin tavoitteena saada perhe paikkaan, joka on heidän tilanteeseensa ja tarpeisiinsa nähden se paras paikka. Lähettävän tahon toimesta tehdään kirjallinen yhteenveto, joka sisältää tiedot lapsesta ja hänen tilanteestaan. Kiireelliset tapaukset hoitaa kukin taho omalla tavallaan. Tavoitteena kuitenkin on, että perhe saa apua tilanteeseensa mahdollisimman pian.

Vanhoihin instansseihin kuten terveydenhoitajaan ja neuvolalääkäriin suhtaudutaan hyvin positiivisesti ja neutraalisti, ne ovat osa ihmisten normaalia, jokapäiväistä elämää, eikä niihin liitetä välttämättä sen suurempia kysymyksiä tai ongelmia. Pääosin kaikkiin kuntouttaviin tahoihin sekä asiakkaat että yhteistyötahot suhtautuvat hyvin. Vanhemmat saattavat joskus loukkaantua, jos he eivät itse ole huomanneet lapsen problematiikkaan. Tällöin on tärkeää suhtautua problematiikkaan hyvin neutraalisti ja tarjota vaihtoehtoja varovasti.

Haastateltavat tekevät keskenään runsaasti yhteistyötä. Konkreettisesti yhteistyö on tietojen ja asiakirjojen vaihtoa, erilaisia neuvotteluja ja palaverieita, suunnitelmien tekemistä sekä töiden ja yhteistyön kehittämistä. Moni haastateltavista kertoo, että yhteistyö on usein personoitunutta eli että yhteistyötä tulee pitkälti tehtyä saman henkilön kanssa, kun on hyvään alkuun päästy. Haastateltavat ovat myös sitä mieltä, että "ylimääräistä" yhteistyötä tulisi tehtyä varmasti enemmän, jos "pakollista" yhteistyötä olisi enemmän, jolloin ihmiset tulisivat vääjäämättä toisilleen tutuiksi. Usein lapsen asioita pohditaan eri kokoonpanoilla ja esimerkiksi päivähoidossa ja psykiatrian poliklinikalla neuvottelut kokoavat yhteen lukuisia eri ihmisiä, jolloin

neuvottelua koolle kutsuessa täytyy muistaa ottaa yhteyttä moneen eri paikkaan. Kriisitilanteissa pyritään toimimaan mahdollisimman nopeasti ja saamaan lapsen verkostossa toimivat tahot saman pöydän ääreen pikimmiten.

Haastateltavien mukaan alle kouluikäisten lasten neuropsykiatrisen kuntoutuksen tilanne on Sastamalassa valoisampi nyt kuin muutama vuosi sitten. Perheiden tietämys on lisääntynyt nepsy-tietoluentojen ja päiväkodin työntekijöiden tietämyksen myötä. Myös maakunnissa on herätty, ja sieltä lähdetään apua hakemaan. Neuropsykiatrista problematiikkaa osataan tunnistaa nyt paremmin ja avun hakemisen kynnyks on selvästi madaltunut. Haastateltavat korostavat yhteistyön merkitystä ja sitä, että lapsen kuntoutuksen tavoitteisiin tulee sitoutua kaikki lapsen kehitysympäristössä toimivat ihmiset. Haastavaa tämän hetkessä tilanteessa on neuropsykiatrisen työn rutinoituminen osaksi omaa työtä, päivähoiton työntekijöiden käsitykset sekä tiedon lisääminen päiväkoteihin. Sastamalassa on Nepsy-hanke Neptunuksen palvelut otettu pääsääntöisesti avosylin vastaan ja ammattilaiset ovat rohkeasti lähteneet mukaan työparitoimintaan. Tilanne on kuitenkin valitettavan usein vielä se, että asioita todetaan paljon, mutta mitään konkreettista ei kuitenkaan tehdä.

Kehittämisehdotuksia haastateltavat toivat esiin paljon. Selkeimmät kehittämiskohdeet ovat integroidun päiväkotiryhmän perustaminen Sastamalaan sekä jonkinlaisen vision tekeminen kuntoutuksesta ennen Nepsy-hankkeen loppumista. Tämä visio pitää sisällään neuropsykiatrisen työn kehittämistä muun muassa nepsy-työntekijän tai nepsy-kuntoutusohjaajan muodossa. Myös eri terapeuttien palveluiden lisääminen tuli selkeästi esiin monessa eri haastattelussa.

Nepsy-ensiapua esitteiden avulla perheet saavat tietoa muun muassa kuntouttavista tahoista. Pidän tärkeänä myös sitä, että esitteistä löytyvät yhteystiedot sekä arjen vinkkejä erityistä tukea tarvitsevien lasten kanssa toimijoille. Mielestäni on tärkeää, että ihmiset tietävät jotakin olevan tehtävissä esimerkiksi ennen tutkimuksiin pääsyä. Myös linkit esitteiden lopussa nostaisin tärkeään rooliin, sillä nykyään Internetistä on vaikeaa löytää luotettavaa tietoa. Linkit esitteessä ovat luotettavaa tietoa sisältäviä.

## 9 POHDINTA

Opinnäytetyön tekeminen on ollut pitkä prosessi, joka on kestänyt syyskuusta 2009 syyskuuhun 2010. Prosessin aikana olen kokenut ja oppinut paljon uusia asioita. Opinnäytetyöni haastatteluiden myötä olen tavannut paljon uusia ihmisiä, tutustunut heihin ja joidenkin heistä kanssa olen tehnyt jo yhteistyötä työssäni sosiaalityöntekijänä Vammalan aluesairaalan psykiatrian poliklinikalla. Haastattelut ovat auttaneet minua siis nykyisessä työssäni, koska haastattelun teon jälkeen yhteydenottaminen on ollut helppoa. Opinnäytetyön tekeminen ja oman työn tekeminen on välillä ollut haastavaa, kun on nähnyt sen, ettei teoriassa ja käytännössä asiat aina kohtaa. Olenkin pyrkinyt tekemään teoriaosuudesta mahdollisimman konkreettisen, sillä juuri sitä neuropsykiatrinen kuntoutus on käytännössä.

Aiheen ajankohtaisuuden ja tuoreuden vuoksi olen kokenut työn tekemisen sekä alueellisesti että myös yhteiskunnallisesti merkittäväksi. Niin kuin yhteenvedossa todetaan, on neuropsykiatriselle kuntoutukselle suuri tarve Sastamalassa ja tämänhetkisten kuntoutustahojen resurssit eivät pysty vastaamaan tähän tarpeeseen riittävän nopeasti. Nykyään tiedetään paljon neuropsykiatrisista häiriöistä, joten myös niiden tunnistaminen on lisääntynyt. Tämä tietysti luo painetta kuntoutaviin tahoihin. Vaikka aiheen ajankohtaisuus ja tärkeys on varmasti tiedossa suurimmalla osalla sosiaali- ja terveysalan ammattilaisista, oman haasteensa kuntoutuksen mahdollistumiselle tuo ennakkoluulot sekä kielteinen suhtautuminen ulkopuoliseen apuun. Nämä ovat sellaisia asioita, joiden kanssa tulevat tulevaisuudessa varmasti painimaan monet neuropsykiatriseen kuntoutukseen erikoistuneet työntekijät.

Kehittämissuunnitelmia nousi haastatteluissa esiin paljon, joten varmasti tulevaisuuden haasteena tulee olemaan niiden juurruttaminen osaksi neuropsykiatrista kuntoutusta. Oman haasteensa kuntoutuksen kehittämiselle tuo myös se, että Sastamalassa toimii kolme suurta palveluntuottajaa: Sastamalan kaupunki, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri sekä Sastamalan perusturvakuntayhtymä SASPE. Olen myös pohtinut sitä, olisiko tutkimuksesta saanut kattavamman jos sen olisi tehnyt kuntoutusprosessissa mukana olevien lasten vanhemmille? Toisaalta taas luultavasti

asiat etenevät nopeammin ja niillä on parempi mahdollisuus toteutua kun ammattilaiset ovat niiden takana. Tätä asiaa olen miettinyt kovasti ja tullut siihen tulokseen, että varmaankin kokonaisuuden kannalta paras vaihtoehto kuntoutuksen kehittämiseksi olisi se, että tätä tutkimusta jatkettaisiin lasten vanhempiin kohdistuneella tutkimuksella. Nämä kaksi tutkimusta muodostaisivat varmasti sellaisen kokonaisuuden, jota päättäjätahot eivät voisi jättää huomiotta.

Tänä päivänä monet sosionomit (AMK) työllistyvät kuntoutusohjaajiksi kuntiin tai kuntayhtymiin ja työskentelevät paljon ihmisten kanssa, joilla on neuropsykiatrisia diagnooseja tai problematiikkaa. Sosionomi (AMK) – koulutus antaa mielestäni hyvät valmiudet työskennellä neuropsykiatrisen kuntoutuksen parissa. Yleensä neuropsykiatrisen kuntoutuksen vaatii kokonaisuuden hallintaa, jota mielestäni sosionomi (AMK) - koulutuksessa korostetaan. Aion tulevaisuudessa kouluttautua neuropsykiatriseksi ohjaajaksi tai ratkaisukeskeiseksi neuropsykiatriseksi / ADHD -valmentajaksi. Luulen, että tämän opinnäytetyön työskentäminen on antanut valmiuksia sekä koulutusajalle että myös varsinaisessa ammatissa toimimiselle.

Mielestäni sosionomit (AMK) olisivat juuri sopivimpia työskentelemään kuntoutusohjaajina, koska sosionomin (AMK) työ perustuu sosiaalityön eettisille, tiedollisille ja taidollisille sisällöille (Laiho 2005, 45). Näitä kaikkia sisältöjä tarvitaan työskenneltäessä neuropsykiatrisia ominaisuuksia omaavien henkilöiden kanssa. Ammattikorkeakoulujen sosionomi (AMK) – koulutuksessa luodaan perusta sosionomien (AMK) asiantuntijuudelle. Tähän asiantuntijuuteen sisältyy muun muassa asiakastyön prosessiosaaminen, joka lähtee liikkeelle tilannearviosta, asiakkaan tarpeiden kartoittamisesta ja asiakkaan voimavarojen arvioimisesta. (Laiho 2005, 45.) Kuntoutusohjauksessa lähdetään usein liikkeelle juuri asiakkaan tilannearviosta sekä tarpeiden ja vahvuuksien kartoittamisesta, joten juuri tähän sosionomeilla (AMK) on mielestäni vankkaa osaamista. Sosionomeilla (AMK) on valmius kohdata asiakas, tarkastella yksittäisen asiakkaan arkielämän jatkuvuutta sekä sosiaaliseen osallisuuteen ja toimintakykyyn liittyviä tarpeita (Laiho 2005, 45). Näitä ominaisuuksia voisi hyödyntää haaveammattissani, joka on neuropsykiatriseen kuntoutukseen erikoistunut kuntoutusohjaaja.

Sosionomit (AMK) voivat toimia myös päivähoidon työntekijöinä. Sosionomi (AMK) – koulutuksessa korostetaan sekä sosiaalipedagogista että erityispedagogista pätevyyttä. Sosionomi (AMK) pystyy tuomaan omaa varhaiskasvatuksellista pätevyyttään osaksi kuntouttavaa päivähoitoa, sillä sosionomit (AMK) ovat ammattilaisia asiakkaiden arjessa mukana olemisessa ja rinnalla kulkemisessa sekä asiakkaan tilanteeseen eläytymisessä. Ihmisten kohtaaminen ja osallistaminen vaatii ihmiseltä eettisyyttä. Sosionomit (AMK) ovat saaneet näitä taitoja koulutukseensa. (Laiho 2005, 47-48.) Herkkyyttä vuorovaikutuksellisissa tilanteissa voidaan mielestäni pitää erityisen tärkeänä juuri päivähoidonmaailmassa, sillä yleensä vaikeissa tilanteissa on tärkeää, että työntekijä osaa lukea vanhempaa ja käyttää tiettyä herkkyyttä tietyssä tilanteessa osana ammattitaitoaan. Sosionomit (AMK) ovat rakentaneet eettisen perustansa vahvasti juuri vuorovaikutustilanteisiin. (Laiho 2005, 47-48.) Luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen muodostaminen sekä onnistuminen arjen vuorovaikutustilanteissa luovat mielestäni perustan sekä kuntouttavalle päivähoitolle että neuropsykiatrisen kuntoutuksen tavoitteiden saavuttamiselle.

Olen ollut koko opinnäytetyöprosessin ajan todella tyytyväinen aiheeseeni, sillä toisaalta olen saanut hyödyntää harjoitteluiden, muiden opintojen ja entisten työtehtävieni kautta saatua ammattitaitoani ja toisaalta olen saanut koko ajan oppia uutta asiasta, jonka koen itselleni tärkeäksi. Neuropsykiatrisessa kuntoutuksessa minua kiehtoo sen arkisuus, positiivisuus ja konkreettisuus sekä se, että pienillä muutoksilla voi saada paljon aikaan asiakkaan elämässä. Oikeastaan neuropsykiatrisessa kuntoutuksessa vain mielikuvitus on rajana. Nyt kun opinnäytetyöprosessi on takana, ja edessä siintää valmistuminen ja siirtyminen lopullisesti työelämään, saa se minussa aikaan hieman haikeitakin tunteita. Se voi johtua koko opiskelun loppumisesta, mutta koen myös, että se johtuu opinnäytetyön valmiiksi saamisestakin. Koko vuoden kestäneen prosessin aikana opinnäytetyö ja sen työstäminen on ollut suuri osa vapaa-aikaani. Olen huomannut jatkuvasti miettiväni opinnäytetyötäni ja kyseleväni läheisten mielipiteitä siitä. Toisaalta nyt kun tämä kaikki on takanapäin, voin rauhassa keskittyä työhöni neuropsykiatrista kuntoutusta tarvitsevien lasten ja perheiden parissa ja tarjota heille omaa ammattitaitoani, joka on mielestäni kanttunut runsaasti tämän opinnäytetyön myötä.

## LÄHTEET

- ADHD-keskuksen koulutuksia. Ei päiväystä. Henkilökohtainen neuropsykiatrinen ohjaus/Coach-palvelu ADHD-keskuksessa. [Verkkosivu]. Helsinki: ADHD-center. [Viitattu: 11.2.2010]. Saatavana: <http://bvif.fi/suomeksi/adhd-center/koulutukset/>
- Cumyn, L., French, L. & Hechtman, L. 2009. ADHD and Comorbid Depression. *Current attention disorders reports* 1 (2), 53.
- Dysfasia. Ei päiväystä. Dysfasia. [Verkkosivu]. Turku: Aivohalvaus- ja dysfasialiitto ry. [Viitattu: 22.1.2010]. Saatavana: <http://www.stroke.fi/index.phtml?s=40>
- Eriksson, E. & Arnkil, T. 2005. Huoli puheeksi: Opas varhaisista dialogeista. Saarijärvi: Gummerus.
- Erityispäivähoidon tuki ja konsultaatio. 1.9.2010. Perhe- ja sosiaalipalvelut. [Verkkosivu]. Tampere: Tampereen kaupunki. [Viitattu: 17.9.2010]. Saatavana: <http://www.tampere.fi/perhejasosiaalipalvelut/paivahoito/erityispaivahoito/konsultaatio.html>
- Heikkinen, L.T. 2007. Toimintatutkimuksen lähtökohdat: Mitä toimintatutkimus on. Teoksessa: Heikkinen, L.T., Roivio, E. & Syrjälä, L. (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansanvalistusseura, 16-38.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Hyttinen, K. 2010. Lastenpsykiatri. Vammalan aluesairaalan psykiatrian poliklinikka. Keskustelu. 29.4.2010.
- Hyytiäinen-Ruokokoski, U. 2001. Diagnoosina dysfasia: Opas kielihäiriöisen lapsen vanhemmille. Turku: Aivohalvaus- ja dysfasialiitto ry.
- Isoherranen, K. 2005. Moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY.
- Kaupinmäki, L. 2009. Erityislastentarhanopettaja. Seinäjoen kaupunki. Keskustelu. 10.2.2009.



- Kerola, K., Kujanpää, S. & Timonen, T. 2009. Autismin kirjo ja kuntoutus. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Koivikko, M. & Sipari, S. 2006. Lapsen ja nuoren hyvä kuntoutus. Helsinki: Vajaaliikkeisten Kunto ry.
- Korkman, M. & Peltomaa, K. (toim.) 1997. Lasten neuropsykologinen kuntoutus. Helsinki: PJK Test House.
- Korvenkallas, A. 2010. Projektityöntekijä. Nepsy-hanke Neptunus. Koulutus-seminaari. 8.3.2010.
- Korvenkallas, A. 2010. Projektityöntekijä. Nepsy-hanke Neptunus. Keskustelu 10.3.2010.
- Koulutuspalvelut. 2006. Koulutuspalvelut. [Verkkosivu]. Helsingin Yliopisto: Koulutus- ja kehittämiskeskus Palmenia. [Viitattu: 11.2.2010]. Saatavana: [http://www.palmenia.helsinki.fi/koulutus/koulutuksen\\_tiedot.asp?id=4942](http://www.palmenia.helsinki.fi/koulutus/koulutuksen_tiedot.asp?id=4942)
- Kuntoutusohjaus. 21.3.2007. [Verkkosivu]. Helsinki: Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. [Viitattu: 11.2.2010]. Saatavana: <http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,818,1077,14441>.
- Kyrö, P. 2004. Tutkimusprosessi valintojen polkuna. Hämeenlinna: Ammattikasvatuksen tutkimus- ja koulutuskeskus, Tampereen yliopisto.
- L 1983/638. Lastensuojelulaki.
- Laiho, E. 2005. Sosiaalipedagogiikan ja erityispedagogiikan kohtamispisteitä sosionomi (AMK) –opiskelijoiden näkemänä. Teoksessa: Ranne K., Sankari, T., Rouhiainen-Valo, T. & Ruusunen, T (toim.): Sosiaalipedagoginen ammatillisuus: Madsenin kukasta toiminnan tulppaaniksi. Pori: Satakunnan ammattikorkeakoulu, 45-51.
- Laiho, O. 2006. Huolen puheeksi ottaminen ja sen suhde dialogiseen verkostotyöhön. [PPT- tiedosto?]. [Viitattu: 20.1.2010]. Saatavana: <http://groups.stakes.fi/NR/rdonlyres/CBD9FB2B-AF32-4FD6-9C6D-D9322AC8A6EB/0/OlliLaihoHuolenpuheeksiottaminenjasensuhdedialogiseenverkostoty%C3%B6h%C3%B6n.ppt>.
- Lapsella on oikeus varhaiseen puuttumiseen. Ei päiväystä. [Verkojulkaisu] [Viitattu: 21.1.2010]. Saatavana: [www.lskl.fi/tiedostot/folder\\_3/H88H1wvs.pp](http://www.lskl.fi/tiedostot/folder_3/H88H1wvs.pp)

- Malm, M., Matero, M., Repo, M. & Talvela, E-L. 2004. Esteistä mahdollisuuksiin: Vammaistyön perusteet. Helsinki: WSOY.
- Michelsson, K., Saresma, U., Valkama, K. & Virtanen, P. 2000. MBD ja ADHD: diagnosointi, kuntoutus ja sopeutuminen. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Mäkinen, P., Raatikainen, E., Rahikka, A. & Saarnio, T. 2009. Ammatina sosionomi. Helsinki: WSOY.
- Nepsy-hanke Neptunus. 6.4.2010. Nepsy-hanke. [Verkkosivu] Tampere: Tampereen kaupunki. [Viitattu 29.5.2010]. Saatavana: [www.tampere.fi/neptunus](http://www.tampere.fi/neptunus).
- Neuvola- ja asiantuntijapalvelut. Ei päiväystä. Erityisneuvola Silmu. [Verkkosivu]. Seinäjoki: Eskoon sosiaalipalvelujen kuntayhtymä. [Viitattu 11.2.2010]. Saatavana: <http://www.eskoo.fi/default.aspx?id=150>
- Nurmi, L. & Pesonen, K. 2006. Elämää Touretten oireyhtymän kanssa. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Peltomaa, J., Sorsa, M., Leminen, J. & Purho, H. 2005. Erityinen osaksi arkea: Erityistä tukea tarvitseva lapsi päivähoitossa – opas. [Verkkójulkaisu]. [Viitattu: 11.12.2009]. Saatavana: [http://www.isonetti.net/varhaiskasvatus/Erityinen\\_osaksi\\_arkea.pdf](http://www.isonetti.net/varhaiskasvatus/Erityinen_osaksi_arkea.pdf)
- Peltonen, A. 2004. Apua ajoissa: Tunnista lapsen hätä. Helsinki: Kirjapaja.
- Pohjankunnas, E. 2010. Projektityöntekijä. Nepsy-hanke Neptunus. Koulutus 2.2.2010.
- Reijonen, M. (toim.) 2005. Voimaa perhetyöhön: Arjen tuki ja ammatilliset verkostot. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Rissanen, P., Kallanranta, T. & Suikkanen, A. (toim.) 2008. Kuntoutus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Schopp, L. 2009. Projektikoordinaattori. Nepsy-hanke Neptunus. Koulutus-seminaari 9.11.2009.
- Sipari, S. 2008. Kuntouttava arki lapsen tueksi: Kasvatuksen ja kuntoutuksen yhteistoiminnan rakentuminen asiantuntijoiden keskusteluissa. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Vanhanen, S-L. 2009. Keskittymättömän lapsen ja nuoren palveluketju. Esite.

- Viden, S. 2007. Ammattilaisten neuvot vanhemmille. Teoksessa: Vuori, J. & Nätkin, R (toim.): Perhetyön tieto. Tallinna: , 106-127.
- Vilen, M., Leppämäki, P. & Ekström, L. 2002. Vuorovaikutuksellinen tukeminen. Helsinki: WSOY.

# LIITTEET

## Liite 1.

### Sopimus opinnäytetyöstä

Opiskelijan nimi ja yhteystiedot (osoite, puhelin ja sähköposti):

Piirita Rantanen, Koulukatu 42 B 15, ~~01000~~ 60100 Seinäjoki

puh. 0407318355, piirita.rantanen@seamk.fi

Koulutusohjelma: sosiaali-alan koulutusohjelma

Opinnäytetyön ohjaajan nimi ja yhteystiedot (osoite, puhelin ja sähköposti):

Leena Leikola 050-7433748  
leena.leikola@seamk.fi

Toimeksiantajan/työn tilaajan/yhteistyöorganisaation edustaja ja asema organi-  
saatiossa: Kirsi Laakso, sh vas/lasten psykiatrian työryhmä/psykiat-  
rian poliikli-  
nikka

Toimeksiantajan/työn tilaajan/yhteistyöorganisaation edustajan yhteystiedot (osoite,  
puhelin ja sähköposti):

Kirsi Laakso Kiekkolankatu 13 33200 Sastamala

P. 03/31162472 gsm 050/438 4808 kirsi.laakso@pshp.fi

Opinnäytetyön (15 op) alustava nimi/aihe alle kouluikäisten lasten neuropsyki-  
atrisen palveluketju Sastamalan  
alueella

Opinnäytetyöhön kuuluvat tehtävät: sovitaan erikseen yhteistyöorgani-  
saation kanssa

Työn tekemisestä aiheutuvien kustannusten korvaaminen: -11-

Arvioitu aika opinnäytetyön tekemiseen: 1.11.2009 - 31.10.2010

Päiväys 1 / 2009

Opinnäytetyö on julkinen asiakirja.

Opinnäytetyöni saa julkistaa Theseus-verkkokirjastossa (rasti ruutuun)

Opiskelijan allekirjoitus: Pelita Rantamon

Ohjaajan allekirjoitus: Urho Viskola

Toimeksiantajan/tilaajan/yhteistyötahon edustajan allekirjoitus:  
Urho Viskola

**HUOM!** Sopimukseen mahdollisesti liittyvistä tekijänoikeuksista ja muista erityisehdoista on sovittava erikseen kirjallisesti.

Liite 2.



HAKEMUS / LUPA  
Opinnäytetyölle / tieteelliselle tutkimukselle

Opiskelijat / tutkijat täyttää ja vastaa allekirjoitusten hankkimisesta

Opiskelijan / opiskelijoiden nimet <i>Piirita Rantanen</i>	Osoite <i>Koulukatu 42B 15 60100 Seinäjoki</i>	Sähköposti <i>piirita.rantanen @seamk.fi</i>	Puhelin <i>040- 7318355</i>
Ammattikorkeakoulu / yliopisto <i>Seinäjoen ammattikorkeakoulu</i>		Koulutusohjelma / laitos <i>Sosiaalialan koulutusohjelma</i>	
Opinnäytetyön / tutkimuksen nimi <i>Alle kouluikäisten lasten neuropsykiatrisen palveluketju Sastamalan alueella.</i>			
Vastuualue / yksikkö, jossa opinnäytetyö / tutkimus toteutetaan <i>Vammalan alueensaaran psykiatrisen poliklinikka</i>			
Opinnäytetyön / tutkimuksen tavoitteet ja lyhyt kuvaus toteutuksesta <i>-Kartoittaa neuropsykiatrian palvelutilanne Sastamalassa, selvittää eri ammattiryhmien osuus, haastattelen eri ammattiryhmien edustajia</i>			
Opinnäytetyön / tutkimuksen ennakoitu valmistumisaika <i>LOKAKUU 2010</i>			
Opinnäytetyön tekijällä on opinnäytetyöhönsä tekijänoikeus. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri saa opinnäytetyöhön käyttöoikeuden omassa toiminnassaan. Käyttöoikeudesta ei suoriteta palkkiota.			
Kustannuksista vastaa _____ (pvm ja nimi)			
<input checked="" type="checkbox"/> opiskelija / tutkija		<input type="checkbox"/> PSHP:n vastuuyksikkö, josta sovitti _____ kanssa	
Opinnäytetyön / tutkimuksen raportointi			Raportoinnin ajankohta
<input type="checkbox"/> Raportti toimitetaan ylihoitajalle			<i>jatkuvasti prosessin edetessä</i>
<input type="checkbox"/> Raportista pidetään osastokokous			
<input checked="" type="checkbox"/> Jokin muu tapa, mikä <i>raportoin opinnäytetyöstäni Vammalan alueensaaran psykiatrian poliklinikalle</i>			
<b>Työryhmä</b> <i>alueensaaran psykiatrian poliklinikalle</i>			
AMK/ yliopisto	Ohjaajan allekirjoitus ja nimeselvennys <i>Veikko Veikkola Veikko Veikkola</i>	Puhelin <i>050-3455748</i>	
Vastuualue/ osasto	Ohjaajan allekirjoitus ja nimeselvennys <i>Kirsi Laakso Kirsi Laakso</i>	Puhelin <i>03/31162472</i>	
	Osastonhoitajan allekirjoitus ja nimeselvennys <i>Ulla Kivistä KIRSTI KIVISTÄ</i>	Puhelin <i>03-31162451</i>	
Pvm ja allekirjoitus (hakijan tai ryhmästä yhden henkilön) <i>7.1.2010 Piirita Rantanen</i>			

**PÄÄTÖS**

Lupa opinnäytetyöhön / tutkimukseen myönnetään

- hakemuksen mukaisesti  
 seuraavin edellytyksin

Hakemus palautetaan korjattavaksi seuraavin muutoksin

Hakemus hylätään, perustelut: \_\_\_\_\_

Pvm ja allekirjoitus

*7.1.2010 Katja Luojus*

**Katja Luojus**  
Opetusylliohtaja  
Pirkanmaan sairaanhoitopiiri

Kopio myönnetystä luvasta liitteineen lähetetään vastuuyksikön osastonhoitajalle ja opetusylliohtajalle, os. PSHP/Tiedeokeskus, PL 2000, 33521 Tampere (F-M 3,2. kerros)

## Liite 3. Teemahaastattelurunko

### TEEMAHAASTATTELURUNKO

- 1. Haastateltavan/hänen työyhteisönsä rooli kuntoutuksessa**
  - millaisena koette oman roolinne kuntoutuksessa?
  - millaisena koette oman roolinne verrattuna muihin toimijoihin?
  - mitkä ovat työnne vahvuudet?
  
- 2. Neuropsykiatrisen kuntoutuksen tarve Sastamalassa**
  - millainen on mielestänne neuropsykiatrisen kuntoutuksen tarve Sastamalassa tällä hetkellä?
  - vastaavatko eri palvelut lasten tarpeisiin mielestänne riittävästi?
  
- 3. Yhteydenottaminen ja suhtautuminen haastateltavan työhön**
  - miten teihin otetaan yhteyttä ja millaisissa asioissa yleensä?
  - miten teihin suhtaudutaan yleensä?
  
- 4. Yhteistyö**
  - millaista yhteistyötä teette muiden kuntoutustahojen kanssa?
  - millaista yhteistyö on?
  
- 5. Kuntoutuksen tämänhetkinen tilanne Sastamalassa?**
  - mikä toimii? mikä ei toimi?
  - oma toiminta suhteessa kuntoutuksen tilanteeseen?
  
- 6. Kuntoutuksen kehittäminen**
  - miten kehittäisitte kuntoutusta? mitä lisää ja mitä uutta?
  - mitä haasteita kuntoutuksessa on?



Kuka voi auttaa?

# NEPSY-ENSIAPUA

Mistä voi  
olla kysymys?

Miten voin  
itse auttaa?

Kuka voi auttaa?

Terveystoimittaja:

- (03) 5210 2702 ma ja to klo 8.30–9.30
- tekee lapsille ikäkausitarkastuksen ja selvittää perhetilanteen ja perheen taustat
- antaa tarpeen mukaan haastattelukaavakkeita eri tahoille ja kartoittaa arkisia asioita kuten ruokailua, nukkumista, liikuntaa, lapsen vahvuuksia ja taitoja sekä kaverisuhteita
- toimii perheiden apuna ja linkkinä eri tahoihin nepsy-asioissa



### Kiertävä erityislastentarhanopettaja:

- (03) 5213 4124 tai (03) 5213 4123
- on varhaiskasvatuksen ammattilainen, joka auttaa päivähoidon henkilöstöä löytämään erityistä tukea tarvitsevat lapset mahdollisimman varhain
- konsultoi ja ohjaa sekä vanhempia että päivähoidon henkilöstöä ja toimii koordinaattorina erityistä tukea tarvitsevan lapsen asioissa

### Neuvolalääkäri:

- Neuvolalääkärin saa yhteyden oman terveydenhoitajan kautta
- arvioi perheen kokonaisvaltaisen tilanteen, jossa kartoitetaan mm. tiedot raskaudesta, synnytyksestä, alkoholi-tupakkaaltistuksesta, lapsen vuorovaikutuksellisesta kehityksestä, sairauksista ja päivärytmistä
- tarkistaa lapsen kasvukäyrät ja muut mitat sekä tekee lapselle perusneurologisen tutkimuksen

### Psykiatrian poliklinikka

- (03) 311 62500
- arvioi lapsen kasvun ja kehityksen kokonaisvaltaisesti
- rakentaa lapsen kehitysympäristöä turvaistavan aikuisuuden ja vanhemmuuden yhteistyössä muiden asiantuntijoiden kanssa
- tekee lastenpsykiatriseen erikoissairaanhoidon kuuluvat tutkimukset ja arvioinnit
- järjestää konsultaatiota kuntatason yhteistyökumppaneille lastenpsykiatrisissa asioissa

### Nepsy-hanke Neptunus

- [www.tampere.fi/neptunus](http://www.tampere.fi/neptunus) -> yhteystiedot
- tarjoaa lapsen ja nuoren kanssa työskenteleville ammattilaisille konsultaatiota sekä perheille ja ammattilaisille tukea työparitoimintana ja järjestää erilaisia koulutuksia
- Hankkeen tavoitteet:
  - siirtää neuropsykiatrinen tieto ja kuntoutus erikoissairaanhoidosta aikaisempaa laajemmaksi osaksi perustasoa
  - tukea autismikirjo-, adhd-, add-, tourette- ja dysfasialasten ja nuorten kehitystä ja kehitysympäristöjä (koti, koulu, päiväkotia ja harrastukset)
  - kehittää käytännön palveluja yhteistyön keinoin

## Perheneuvola:

- (03) 5210 2617 ti ja to klo 10.00-11.00
- tukee ja arvioi vanhemmuutta sekä perheen keskinäistä vuorovaikutusta ja lapsen kokonaisvaltaista kehitystä, konsultoi yhteistyötahoja
- kartoittaa ja vahvistaa perheen voimavaroja ja lapsen tunneelämää sekä järjestää lapselle eri terapioita ja vanhemmille tukea ja ohjausta.

Mistä voi olla  
kysymys ?

Nepsy-lapsi = neuropsykiatrisia piirteitä ja / tai diagnoosin omaava lapsi

### Nepsy-lapsen tyypillisiä tunnusmerkkejä:

- Haasteet sosiaalisessa vuorovaikutuksessa
  - puuttuva tai poikkeava sosiaalinen käyttäytyminen
  - vaikeus tulkita ja tunnistaa omia sekä toisten tunteita
- Puuttuva tai poikkeava kommunikointi/viestintä
  - poikkeava tai puuttuva puhe
  - puheen ymmärtäminen vaikeaa
  - käyttää opittuja fraaseja tai omaa kieltä
- Rajoittunut ja toistava käyttäytyminen
  - jumiutuminen tiettyihin tapoihin
- Yli- ja / tai aliherkkyyttä äänille, valoille, kosketukselle, kivulle, kylmälle, kuumalle, hajuille tai mauille.
- Motorinen levottomuus, impulsiivisuus, keskittymisvaikeudet
- Motoriset nykimisoireet esim. silmien räpytys, käsien liikkeet, olkapäiden nykiminen, hyppely...
- Hallitsemattomat äännähdykset esim. murahdukset

# Miten voin itse auttaa ?

- **visuaalisuuden käyttö puheen tueksi** (piirrä tai kirjoita avainsanat, kun kerrot sellaista, mikä pitäisi muistaa, anna lapsen piirtää, tee muistilistoja, miellekarttoja ja sarjakuvia, käytä värejä tarkoittamaan eri asioita)
- **ennakointi ja ajan antaminen** (anna lapselle aikaa, järjestä kiireetön ja virikkeetön ympäristö, kerro lapselle ajoissa asioista, joiden tietämisestä hän hyötyy)
- **strukturointi ja toimivat rutiinit** (pidä kiinni sovitusta, muodosta arkeen toimivat rutiinit, joista koko perhe pitää kiinni, pidä huolta ravinnon, levon ja liikunnan määrästä)
- **syy-seuraussuhteen selventäminen** (mieti mikä hyödyttäisi lasta eniten, pyri tekemään kaikesta konkreettista, piirrä tai kirjoita lapselle asioiden syy-seuraussuhteet, perustele, kerro esimerkkejä)
- **osittaminen** (anna toimintaohjeet yksi kerrallaan, piirrä kuvaohjeet vaiheittain esim. siivoamisesta ja askartelusta, käy läpi lapsen kanssa suuremmat kokonaisuudet vaiheittain piirtämällä esim. hammaslääkärikäynti, kirjastossa käynti)
- **”peräseinän” pystyttäminen** (asetä lapselle selvät rajat, joista ei tingitä, tehkää sääntöjä ja sopimuksia, joihin myös lapsi saa olla vaikuttamassa)

# Neuropsykiatriset häiriöt

- **AUTISMIKIRJO:**

Autismikirjon häiriöihin kuuluu erilaisia oireyhtymiä, joista yleisimpiä ovat lapsuusiän autismi ja aspergerin oireyhtymä (AS). Autismikirjon häiriö on keskushermoston neurobiologinen häiriö, jonka syitä ei tiedetä tarkalleen. Häiriö ilmenee aivojen "tietoliikenteessä" eli hermosolujen ja hermosolukkojen välisissä yhteyksissä.

Käyttäytymisessä näkyvät autismikirjon häiriöiden piirteet ovat yksilöllisiä ja vaihtelevia. Vaikka piirteet säilyvät läpi elämän, voidaan kuntoutuksella vaikuttaa suuresti elämänlaatuun ja toimintakykyyn. Autismin kirjon henkilöillä on haasteita sosiaalisessa vuorovaikutuksessa sekä puuttuva tai poikkeava kommunikointitapa. Myös toistava ja rajoittunut käytös on ominaista autismikirjon henkilöille.

- **ADHD / ADD**

ADHD ja ADD ovat neurobiologisia häiriöitä ja usein perinnöllisiä. ADHD:lle tyypillistä on motorinen levottomuus, keskittymisvaikeudet ja impulsiivisuus. ADD:hen kuuluvat keskittymisvaikeudet ilman motorista levottomuutta.

Motorisen levottomuuden takia jalat ja kädet voivat liikehtiä levottomasti ja paikallaan istuminen on vaikeaa.

Keskittymisvaikeus voi näkyä muun muassa tavaroiden kadottamisena ja myöhästelynä. Impulsiivisuuden vuoksi lapsen on esimerkiksi vaikeaa odottaa omaa vuoroaan tai kuunnella kysymystä loppuun ennen kuin vastaa siihen.

- **TOURETTE**

Tourette on neurologinen oireyhtymä, jolle on ominaista toistuvat ja tahdosta riippumattomat liikkeet (motorinen tic) sekä hallitsemattomat äännähdykset (vokaalinen tic).

Motoriset nykimisoireet voivat olla esim. silmien räpsytystä ja äännähdykset murahduksia.

Tourette alkaa lapsuudessa tai nuoruudessa ja monesti oireet lieventyvät aikuisikään mennessä, joskin säilyvät jollakin tasolla läpi elämän. Motoriset nykimisoireet alkavat usein ennen ääntelyä.

- **DYSFASIA**

Dysfasia on puheen ja kielenkehityksen häiriö, joka tulee esiin puheen ja kielen tuottamisessa ja / tai ymmärtämisessä. Dysfasian tarkkaa syytä ei tiedetä, mutta perinnällisyydellä on merkittävä osuus. Dysfasiaan kuuluu normaalitasoinen pyrkimys sosiaaliseen vuorovaikutukseen sekä normaali tunneviestinnän, eleiden ja leikin kehitys.

# Linkkejä:

- **Nepsy-hanke Neptunus**  
<http://www.tampere.fi/neptunus>
- **ADHD-liitto ry**  
<http://www.adhd-liitto.fi/>
- **Aivohalvaus- ja dysfasialiitto**  
<http://www.stroke.fi>
- **Asperger-foorumi**  
<http://www.aspalsta.net/>
- **Autismi- ja Aspergerliitto ry**  
<http://www.autismiliitto.fi/>
- **Suomen Tourette-yhdistys ry**  
<http://www.tourette.fi>

# Tässä esitteessä käytetyt lähteet:

- Vanhanen, S-L. 2009. Keskittymättömän lapsen ja nuoren palveluketju. Esite.
- Schopp, L. 2009. Projektikoordinaattori. Nepsy-hanke Neptunus. Nepsy-tietoluennot. 2009.
- Kaartinen, M. & Schopp, L. 2010. Nepsy-lapsiko? Esite.