

NUORTEN AIKUISTEN KOKEMUKSIA
NEUROPSYKIATRISESTA VALMENNUKSESTA
OPINTOJEN JA TYÖELÄMÄN TUKENA

Milja Kulmala

Opinnäytetyö, kevät 2013

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaalialan koulutusohjelma

Sosionomi AMK

TIIVISTELMÄ

Kulmala, Milja. Nuorten aikuisten kokemuksia neuropsykiatrisesta valmennuksesta opintojen ja työelämän tukena. Helsinki, kevät 2013, 69 s., 1 liite. Diakoniammattikorkeakoulu, Sosiaalialan koulutusohjelma, sosionomi (AMK).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää neuropsykiatrisen valmennuksen nuorten aikuisasiakkaiden kokemuksia neuropsykiatrisen valmennuksen antamasta tuesta heidän opiskelu- ja työelämässään. Lisäksi tavoitteena oli selvittää, kuinka valmennettavat kokevat, että neuropsykiatrista valmennusta voitaisiin edelleen kehittää. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Suomen Nuortentalo Oy:n kanssa.

Aineisto kerättiin puolistrukturoidusti teemahaastatteluin viideltä neuropsykiatrisen valmennuksen asiakkaalta talven 2012–2013 aikana. Haastattelut toteutettiin haastateltavien omissa toimintaympäristöissä. Haastateltavien kokemusmaailmaa pyrittiin ymmärtämään fenomenologisesta näkökulmasta ja aineisto analysoitiin deduktiivisen sisällönanalyysin avulla.

Tutkimustulosten perusteella haastatellut kokivat neuropsykiatrisen valmennuksen tärkeäksi tukimuodoksi elämässään. Valmennettavat kertoivat neuropsykiatrisen valmentajan olevan luotettava aikuinen, perheen ulkopuolinen henkilö, jolta voi kysyä neuvoa ja puhua mieltä painavista asioista. Haastateltavien näkökulmasta oli tärkeää, että neuropsykiatrinen valmentaja oli helposti lähestyttävä ja empaattinen. Neuropsykiatrisen valmennuksen antama käytännön apu arjessa koettiin erityisen tärkeäksi, mutta myös psykososiaalisen tuen merkitys korostui.

Neuropsykiatrisesta valmennuksesta saadun tuen nähtiin perustuvan yksilölliseen, tavoitteelliseen toimintaan, jossa työskentelyssä oli koko ajan selvä suunta. Tavoitteiden määrittämisen ja erilaisten tukimuotojen käyttämisen koettiin tähtäävän siihen, että valmennettava pärjää itsenäisesti elämässä.

Asiasanat: neuropsykiatrinen valmennus, sosiaalinen tuki, ADHD, Aspergerin oireyhtymä, Touretten oireyhtymä, kielellinen erityisvaikeus, ratkaisukeskeisyys

ABSTRACT

Kulmala, Milja. Young adults' experience of neuropsychiatric coaching supporting their studies and work.

69 p., 1 appendix. Language: Finnish. Helsinki, Spring 2013.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Social Services. Degree: Bachelor of Social Services.

The aim of this study was to examine young adult customers' experiences with the neuropsychiatric coaching. The purpose was to find out how the neuropsychiatric coaching has supported them in their educational and professional lives. In addition, the aim was also to find out how the customers feel that neuropsychiatric coaching could be further improved. The thesis was made in collaboration with Suomen Nuortentalo Oy.

The data of the study was collected with semi-structured theme interviews from five neuropsychiatric coaching's clients during the winter of 2012-2013. The interviewees' experiences were sought to be understood from the phenomenological point of view. The data of the study was analyzed using deductive content analysis.

The main result of the study was that neuropsychiatric coaching is an important form of support in customers' lives. The interviewees experienced that neuropsychiatric coach is a trusted adult from whom they can ask for advice and to talk about weighty issues. From the interviewees' point of view it was important that the neuropsychiatric coach is easily approachable and empathetic. Practical assistance in everyday life was experienced to be particularly important, but also the psycho-social support was emphasized.

The support received from neuropsychiatric coaching is based on an individual solution oriented activity in which the work has a clear direction at all times. The main goal of neuropsychiatric coaching is to help customer cope independently in life.

Keywords: neuropsychiatric coaching, social support, ADHD, Asperger syndrome, Tourette syndrome, specific language impairment, solution oriented approach

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 NEUROPSYKIATRISET ERITYISVAIKEUDET.....	8
2.1 ADHD (attention deficit hyperactivity disorder)	8
2.2 Aspergerin oireyhtymä	9
2.3 Touretten oireyhtymä	10
2.4 Kielellinen erityisvaikeus	11
3 NEUROPSYKIATRISTEN ERITYISVAIKEUKSIEN LIITÄNNÄISOIREET.....	13
3.1 Oppimiseen liittyvät liitännäisoireet.....	13
3.1.1 Tarkkaavaisuuden häiriöt.....	13
3.1.2 Ylivilkkaus ja impulsiivisuus.....	15
3.1.3 Toiminnan ohjauksen häiriöt	16
3.1.4 Oppimisvaikeudet ja muistiongelmät	17
3.1.5 Hahmotushäiriöt.....	18
3.2 Psykkiset liitännäisoireet	19
3.2.1 Masennus ja ahdistus	19
3.2.2 Käytöshäiriöt.....	20
3.2.3 Unihäiriöt	21
4 NEUROPSYKIATRISET ERITYISVAIKEUDET ARJESSA.....	22
4.1 Sosiaaliset suhteet.....	22
4.2 Opiskelu ja työ.....	23
4.3 Päihteiden käyttö ja rikollisuus	24
5 NEUROPSYKIATRINEN VALMENNUS.....	26
5.1 Mitä on neuropsykiatrinen valmennus	26
5.2 Ratkaisu- ja voimavarakeskeisyys.....	28
5.3 Valmennusprosessi	29
5.4 Neuropsykiatrinen valmentaja.....	31

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	33
6.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet	33
6.2 Tutkimusympäristö.....	33
6.3 Laadullinen tutkimus	34
6.3.1 Aineiston keruu.....	35
6.3.2 Teemahaastattelu	36
6.3.3 Tutkimusaineiston analysointi	38
7 TUTKIMUKSEN TULOKSET	41
7.1 Haastateltavien taustatiedot.....	41
7.2 Haastateltavien lähtötilanne.....	41
7.2.1 Tilanne ennen valmennuksen aloittamista.....	41
7.2.2 Ennako-odotukset valmennukseen liittyen	42
7.3 Kokemuksia valmennuksen antamasta tuesta	43
7.3.1 Ulkopuolisen aikuisen näkökulma.....	43
7.3.2 Käytännön tuki arjessa.....	44
7.3.3 Toiminnan ohjauksessa tukeminen	46
7.3.4 Psykososiaalinen tuki.....	47
7.4 Haastateltavien nykytilanne ja tulevaisuus.....	49
7.4.1 Muutokset haastateltujen elämässä.....	49
7.4.2 Haastateltavien ajatuksia tulevaisuudesta.....	51
7.4.3 Kehittämisen- ja muutosehdotuksia.....	52
8 JOHTOPÄÄTÖKSET	54
8.1 Käytännön tuki auttaa jäsentämään arkea	54
8.2 Psykososiaalinen tuki parantaa luottamusta omiin kykyihin	55
9 POHDINTA	58
9.1 Pohdinta ja jatkotutkimukset	58
9.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	59
9.3 Oma oppimisprosessini	61
LÄHTEET.....	64
LIITE 1. Teemahaastattelurunko	69

1 JOHDANTO

Riski jäädä opiskelupaikkojen ja työmarkkinoiden ulkopuolelle on kasvanut. Työ- ja elinkeinoministeriön Nuorten yhteiskuntatakuu 2013 -raportista (2012, 6) käy ilmi, että nuoria, joilla ei ole toisen asteen tutkintoa, on tällä hetkellä Suomessa 40 000. Näistä nuorista peräti 25 000 ei ole mukana koulutuksessa, työelämässä tai edes työnhakijoina. Syrjäytymisen uhka on erityisen suuri niille 5–10 prosentille nuorista, joilla on neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia, kuten ADHD, Aspergerin oireyhtymä, Touretten oireyhtymä tai kielellinen erityisvaikeus. Nuorilla ja nuorilla aikuisilla sosiaaliset valmiudet, toiminnan ohjaamisen taidot sekä henkilökohtaisten voimavarojen hyödyntämistäidot saattavat olla riittämättömät, jotta he pärjäisivät opiskeluissa tai työelämässä. (Huotari & Tamski 2010, 28.)

Neuropsykiatrisesti oireilevien ihmisten diagnosoinnin määrä kasvaa nopeasti, johon osasyynä on tiedon lisääntyminen neuropsykiatristen erityisvaikeuksien oireista. Siitä huolimatta yhä edelleen monet henkilöt, joilla on neuropsykiatrisia vaikeuksia, syrjäytetään marginaaliryhmäksi, joiden kyvyt valuvat hukkaan asianmukaisen hoidon ja tärkeiden tukitoimien puuttuessa. Onkin todettu, että henkilöillä, joilla on neuropsykiatrisia häiriöitä, on myös lisääntynyt riski esimerkiksi syrjäytymiseen, päihteiden väärinkäyttöön ja rikollisuuteen. Monien neuropsykiatrisesti oireilevien kohdalla alisuoriutumiskierre olisi kuitenkin mahdollista katkaista, kun oikeiden tukitoimien avulla opinnot saataisiin sujumaan tai löydetäisiin sopiva työpaikka. (ADHD-liitto 2009; OmaPolku 2011, 15; 21.)

Aikuistuvien nuorten kehityshaasteet liittyvät kaverisuhteisiin, itsenäistymiseen, koulunkäyntiin, ammatin löytymiseen ja työllistymiseen. Nuorille, joilla on neuropsykiatrisia vaikeuksia, nuoruusikä on usein haastavampaa kuin ikätovereille. Ikävaiheeseen kuuluvat kehityshaasteet ovat samat, mutta niistä selviytyminen on vaikeampaa ja saattaa viivästyä. Nuoruusiän haasteissa nuorta, jolla on neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia, auttaa omien vahvuuksiensa tunnistaminen ja löytäminen. Vahvuuksien avulla hän voi kompensoida neuropsykiatristen erityisvaikeuksien mukanaan tuomia haasteita. Nuorten yhteiskuntaan integroitumista edistää koulutus- ja urasuunnitelmien laatiminen ja niihin

sitoutuminen, nuoren sosiaalisen verkoston vahvistaminen sekä tulevaisuuden vaihtoehtojen miettiminen. Näihin asioihin nuori usein tarvitsee ympäristöltään tukea. (Seppälä 2008, 12–13.)

Useat henkilöt, joilla on neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia, tarvitsevat tiivistä ja kuntouttavaa ohjauksellista tukea selvitäkseen arjessa, opiskeluissa ja työelämässä. Neuropsykiatrinen valmennus pyrkii vastaamaan tähän tarpeeseen intensiivisellä tuki- ja ohjauksella sekä antamalla välineitä asiakkaan arjen sujuvuuteen. (OmaPolku 2011, 21.) Viime vuosien aikana sosiaali-, terveys- ja kasvatustieteiden ammattilaisten tietous neuropsykiatrisesta valmennuksesta on lisääntynyt paljon. Valmennusta kysytään yhä useammin ja myös monet lääkärit osaavat suositella sitä asiakkailleen. Myös asiakkaat itse osaavat pyytää ja hakeutua valmennukseen. (Kulmala 2011, 9.)

Opinnäytetyöni tarkoituksena on selvittää neuropsykiatrisen valmennuksen nuorten aikuisasiakkaiden kokemuksia neuropsykiatrisen valmennuksen merkityksestä heidän opiskeluissaan sekä työelämässään. Tavoitteena on tuottaa neuropsykiatrisille valmentajille sekä muille terveys- ja sosiaalialan ammattilaisille tietoa, joka hyödyttää heidän työtään asiakkaiden kanssa, joilla neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia. Omana tavoitteenani on saada tutkimuksessa neuropsykiatrisen valmennuksen asiakkaan ääni kuuluviin valmennuksen sekä muiden tarvittavien palvelujen kehittämisen avuksi.

2 NEUROPSYKIATRISSET ERITYISVAIKEUDET

Neuropsykiatrisista erityisvaikeuksista puhutaan, kun häiriöllä on neurologinen pohja, mutta sillä on kuitenkin suuria vaikutuksia myös henkilön psyykkiseen kehitykseen ja arjesta selviytymiseen (Vataja, Nybo & Mäntylä 2007, 1203). Tavallisimpia neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia ovat aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö ADHD, Aspergerin oireyhtymä, Touretten oireyhtymä ja kielellinen erityisvaikeus (Huotari & Tamski 2010, 87–96). Neuropsykiatristen erityisvaikeuksien tutkiminen ja hoitaminen vaativat sekä aikaa että moniammatillista työskentelyä. Nuoruusiän kehityksen erityispiirteet, sairauksien pitkäaikaisuus ja mahdollisten päällekkäisten diagnoosien selvittäminen ja hoito lisäävät työn haastavuutta. Huolimatta siitä, että neuropsykiatrisiin erityisvaikeuksiin on viime vuosien aikana kiinnitetty enemmän huomiota, on kehityksellisten neuropsykiatristen erityisvaikeuksien tutkiminen ja hoito usein puutteellista erityisesti nuorusikäisten osalta. (Rintahaka 2007a, 215.)

Nuorten, joilla on neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia, elämäntilannetta ja kuntoutuksen tarvetta sekä palvelujärjestelmän vastaavuutta näihin tarpeisiin ovat selvittäneet Kirsi Ruutala ja Marjo Hujanen (2009) *Hanskassa! – Aikuistuvien tukiverkostoprojektin lopPURAPORTISSA*. Raportista selviää, että kohderyhmän ongelmat ovat kokonaisvaltaisia ja heijastuvat useille elämänalueille yhtä aikaa. Raportissa myös todetaan, että erityisvaikeudet eivät näy päällepäin. Asiakkaan todellinen toimintakyky selviää yleensä vasta toimittaessa hänen kanssaan arjen tilanteissa.

2.1 ADHD (attention deficit hyperactivity disorder)

Tarkkaavaisuus- ja ylivilkkaushäiriö ADHD on synnynnäinen neurologinen, aivojen välittäjäaineiden toiminnan erilaisuudesta johtuva ominaisuus, joka aiheuttaa henkilöllä vaikeuksia tarkkaavaisuudessa sekä ylivilkkautta ja impulsiivisuutta (ADHD-liitto 2012). ADHD saattaa vaikeuttaa arjenhallintaa monin tavoin: keskittyminen voi olla vaikeaa, turhautumiskynnys on usein matala, ajankäyttö ja organisointi saattavat olla haastavia, asioiden aloittaminen tuntuu vaikealta ja sosiaalisissa suhteissa on usein han-

kaluuksia. Lisäksi liittämissäoireena saattaa esiintyä esimerkiksi masennusta. ADHD-diagnoosin saaneen henkilön ohjauksessa arjen jäsentäminen onkin erityisen tärkeää. (Huotari, Niiranen-Linkama, Siltanen & Tamski 2008, 23–25.)

ADHD-oireet jatkuvat usein aikuisikään asti, jolloin ne vaikeuttavat jatko-opinnoissa pärjäämistä sekä työelämässä selviytymistä (Juusola 2012, 35–37). ADHD-oireisen aikuisen elämäntarinassa näkykin monesti kesken jääneitä asioita. Työt saattavat usein olla pätkätöitä, sillä huonohko koulumenestys johtaa yleensä alhaiseen ammatilliseen statukseen. Vaikea-asteinen tai vasta aikuisena diagnosoitu ADHD näkyy usein elämäntarinassa yhteiskunnallisena epäonnistumisena, päihdeaineiden käyttönä sekä itsetunto- ja ihmissuhdeongelmina. (Heikkilä 2007, 8.) ADHD-diagnoosin saaneiden henkilöiden kohdalla arjen hallintaa ei monesti opita ilman erityistä tukea ja ohjausta. Ongelmia ei kyetä ratkomaan kaavakkeita täyttämällä, vaan apua on annettava siellä, missä ongelmat ilmenevät ja tavalla, joka johtaa asiakkaan omien voimavarojen lisääntymiseen ja tätä kautta omaan arjen hallintaan. (Huotari & Tamski 2010, 23; 27.)

Henkilön sosiaalisella ympäristöllä on suuri vaikutus siihen, hankaloittavatko ADHD-oireet henkilön toimintakykyä vai muodostuvatko ne peräti vahvuuksiksi, jos ne osataan huomioida oikein. Tämän vuoksi ympäristön tukitoimilla onkin suuri merkitys. ADHD-oireinen henkilö hyötyy siitä, että tilanteet, tehtävät ja toiminnot jäsenetään siten, että ympäristö tukee tarkkaavaisuutta ja oman toiminnan ohjaamista. Tiedon antaminen, neuvonta ja ohjaus, ja esimerkiksi valmennustoiminta, voivat merkittävästi tukea ADHD-oireisten henkilöiden hyvinvointia ja elämässä menestymistä. (Käypä hoito -suositus 2012.)

2.2 Aspergerin oireyhtymä

Aspergerin oireyhtymä on autismin kirjoon kuuluva neuropsykiatrinen keskushermoston kehityshäiriö, joka aiheuttaa henkilölle erilaisia toimintarajoitteita. Tyypillisiä oireita ovat muun muassa toisten ihmisten tunnetilojen ymmärtämisen vaikeus ja siitä johtuvat sosiaalisen vuorovaikutuksen ongelmat, kapea-alaiset kiinnostuksen kohteet ja pakonomaiset rutiinit, puheen ja kielen poikkeavuus sekä motorinen kömpelyys (Attwood

2012, 32–34). Lisäksi henkilöillä, joilla on Aspergerin oireyhtymä, saattaa olla muodollinen puhetapa sekä niukka ilme- ja elekieli. Puhe saattaa olla liian hiljaista, kovaäänistä tai nopeaa ja äänensävy monotonista. Myös puheen ymmärtämisessä voi toisinaan olla haasteita. Henkilöt, joilla on Aspergerin oireyhtymä, ymmärtävät kuulemansa usein kirjaimellisesti ja saattavat tämän takia loukkaantua herkästi. Esimerkiksi vitsien ymmärtäminen saattaa tuottaa vaikeuksia. (Kielinen 1999, 231–232.)

Aspergerin oireyhtymän syytä ei tarkkaan tunneta, mutta perinnöllisyyttä pidetään yhtenä osasyynä, sillä noin 50 prosentilla Aspergerin oireyhtymän diagnoosin saaneen henkilön lähisukulaisista esiintyy oireyhtymälle tyypillisiä piirteitä (Kielinen 1999, 231). Aikuisella, jolla on Aspergerin oireyhtymä, on usein ongelmia sosiaalisissa suhteissaan sekä esimerkiksi vuorovaikutustaitoja korostavissa ammateissa. Monet aikuiset myös kärsivät aistien yliherkkyydestä ja heillä voi olla vaikeuksia hallita voimakkaita tunteita. (Huttunen 2011.) Kokonaisuuksien hahmottaminen ei onnistu, koska henkilö, jolla on Aspergerin oireyhtymä, juuttuu herkästi epäolennaisiin yksityiskohtiin. Sosiaalinen kanssakäyminen on hänelle kuluttavaa, erityisesti, jos hänen on vielä vaikea tulkita toisten ihmisten ilmeitä. Oireyhtymän keskeiset peruspiirteet näyttävät säilyvän läpi elämän ja altistavat aikuisiässä erityisesti depressiolle sekä varsinkin aiemmin diagnosoimattomilla potilailla sosiaaliselle eristäytymiselle ja heikolle suoriutumiselle työssä. (Tani, Nieminen-von Wendt, Lindberg & von Wendt 2004, 693–695.)

2.3 Touretten oireyhtymä

Touretten oireyhtymäksi nimitetään yli vuoden kestävää ja ennen henkilön 18 vuoden ikää alkanutta neurologista oireyhtymää, jolle ovat ominaista motoriset ja äänelliset nykimisoireet. Nykimisoireet ovat äkillisiä, nopeita, toistuvia ja kaavamaisia. Tyypillisiä motorisia nykimisoireita ovat tahdosta riippumattomat liikkeet, kuten silmien räpytely, irvistely, kielen näyttäminen, maiskuttelu, pään pyörittely, sormien liikuttelu tai koko kehon ajoittainen jäykistyminen. Tyypillisiä äänellisiä oireita puolestaan ovat esimerkiksi tarkoituksettomat äänet ja äännähdykset, kuten vihellys, yskiminen, huutaminen tai ulvonta, sekä hallitsemattomat sanat ja lauseet, kuten nopeat kiroilua ja muuta sopimatonta puhetta sisältävät sanatulvat tai keskustelukumppanin sanojen toistaminen

ja matkiminen. (Rintahaka 2007b, 1213–1214.) Touretten oireyhtymässä oireet ovat hyvin eritasoisia vaihdellen lievistä nykimisoireista erittäin vakaviin äänellisiin ja motorisiin nykimisoireisiin (Gillberg 2001, 9).

Touretten oireyhtymä on yleensä periytyvä ja oireiden kehittymiseen vaikuttavat todennäköisesti paljon aivojen välittäjäaineet, kuten dopamiini ja serotoniini. Myös psykososiaaliset tekijät saattavat vaikuttaa merkittävästi lisäoireiden syntyyn. (Gillberg 2001, 60.) Touretten oireyhtymän oireet vaihtavat muotoa ikäkausittain ja myös oireiden tiheys sekä ilmenemistavat vaihtelevat eri aikoina. Pakonomaisuus ja nykimisoireet tulevat joskus esille vasta teini-iässä tai varhaisaikuisuudessa. Nuoruusiässä jotkut nuoret, joilla on Touretten oireyhtymä, saattavat ajautua sosiaalisesti epäsuosittuihin ympäristöihin tai impulsiivisiin tekoihin, toiset puolestaan saavat yhä vammauttavampia pakotoimintoja sekä sairastuvat masennukseen. Myös nykimisoireita esiintyy eniten juuri nuoruusiässä. Nykimisoireita pahentavat muun muassa stressi ja toisaalta myös rentoutuminen, kylmä, kuuma, väsyminen sekä kyllästyminen. (Gillberg 2001, 26; 32–33.)

2.4 Kielellinen erityisvaikeus

Kielellinen erityisvaikeus ilmenee puheen ja kielen tuottamisen ongelmina ja/tai ymmärtämisen vaikeutena. Kielellinen suoriutumisen on merkittävästi muuta suoriutumista heikompaa. Vaikeuksien katsotaan johtuvan keskushermoston vaurioista tai toimintahäiriöstä. Myös perinnöllisyydellä on vaikutusta asiaan. (Aivoliitto 2012, 2–5.) Kielellisen erityisvaikeuden oirekuva muuttuu usein iän myötä. Henkilön puhe selkiytyy vähitellen ja myös kielen hallinta kehittyy. Pitkien ja monimutkaisten kuultujen tai luettujen lauseiden ymmärtäminen on kuitenkin lieväästeisessä kielellisessä erityisvaikeudessa usein vaikeaa. Tavallista on myös, että omien ajatusten, havaintojen ja omaksutun tiedon ilmaiseminen suullisesti ja kirjallisesti on työlästä henkilölle, jolla on kielellinen erityisvaikeus. (Riikola & Asikainen 2010, 3.)

Jonkinasteista kielellistä erityisvaikeutta on noin seitsemällä prosentilla suomalaisista (Riikola & Asikainen 2010, 3). Kielellinen erityisvaikeus vaikuttaa laaja-alaisesti toimintakykyyn, osallistumiseen ja vuorovaikutukseen. Se vaikuttaa henkilön kokonaiske-

hitykseen ja siihen liittyy usein myös muita erityispiirteitä, kuten motorista kömpelyyttä, hahmotushäiriöitä, keskittymisvaikeuksia, aistiylherkkyyttä ja vaikeuksia sosiaalisissa taidoissa. Lisäksi kielellinen erityisvaikeus voi ilmetä oppimisvaikeuksina. Arjessa ymmärtämisenvaikeudet saattavat ilmetä levottomuutena, käytöshäiriöinä tai vetäytymisenä omiin oloihin. (Aivoliitto 2012, 2.)

Kielellisessä erityisvaikeudessa voi esiintyä sanojen löytämistä, poikkeavia sanahahmoja ja poikkeavia lauserakenteita. Ymmärtämisen vaikeudet voivat ilmetä sekä kuullun että luetun ymmärtämisen alueilla. Kielelliset vaikeudet voivat vaikuttaa myös sosiaaliseen vuorovaikutukseen, sosiaalisiin taitoihin ja tunteiden säätelyyn. Puheen ymmärtämisen tai oman puheen tuottamisen vaikeudet voivat aiheuttaa väärinymmärryksiä. Henkilön voi olla myös vaikeaa kuvailla omia tunteitaan tai ilmaista omia mielipiteitään haluamallaan tavalla. (Kuntoutussäätiö 2011.)

3 NEUROPSYKIATRISTEN ERITYISVAIKEUKSIEN LIITÄNNÄISOIREET

Neuropsykiatriin erityisvaikeuksiin liittyy usein liitännäisoireita, jotka on myös diagnosoitava ja hoidettava. Neuropsykiatristen erityisvaikeuksien liitännäisoireet ja -ongelmat vaikeuttavat entisestään henkilön sosiaalista kanssakäymistä sekä hankaloittavat menestymistä muun muassa opiskeluissa ja työelämässä. On myös tavallista, että yksi häiriö altistaa toisen puhkeamiselle. Esimerkiksi ADHD voi aiheuttaa henkilölle epäonnistumisten kierteen, joka puolestaan voi laukaista masennuksen. (Michelsson, Miettinen, Saresma & Virtanen 2003, 58–59; 70.)

3.1 Oppimiseen liittyvät liitännäisoireet

3.1.1 Tarkkaavaisuuden häiriöt

Kaikki ihmisen toiminta vaatii jonkinlaista tarkkaavaisuutta ja keskittymistä. Tarkkaavaisuus voidaan jakaa neljään päätyyppiin: kykyyn kiinnittää valikoivasti huomio johonkin asiaan ja reagoida siihen oikealla tavalla, kykyyn säilyttää tarkkaavaisuus pitkiä aikoja yhteen menoon ja reagoida vain etukäteen sovittuihin asioihin, kykyyn tarvittaessa siirtää huomio asiasta toiseen sekä kykyyn muistaa ja pitää muistissa asioita. Tarkkaavaisuus eri muodoissaan voi häiriytyä monista eri syistä, kuten väsymyksen tai jännityksen takia. Varsinaisista tarkkaavaisuuden ongelmista puhutaan silloin, jos keskittymis- ja tarkkaavaisuusongelmat eivät selity yksinomaan tilapäisillä syillä, vaan ongelmat ovat pitkäaikaisia ja vaikeuttavat esimerkiksi opiskelua ja töitä. Tarkkaavaisuusongelmat liittyvät yhtenä piirteenä moniin neurologisiin kehityshäiriöihin, kuten ADHD:n, Aspergerin- ja Touretten oireyhtymiin sekä kielelliseen erityisvaikeuteen. (Myllykoski, Melamies & Kangas 2004, 12–13.)

Henkilö, jolla on tarkkaavaisuuden häiriö, ei jaksakaan keskittyä kuuntelemaan ja seuraamaan ohjeita. Hänelle on haastavaa suunnata huomio tehtävään ja ylläpitää tarkkaavaisuuttaan tarpeeksi kauan tehtävän valmiiksi saamiseksi. Monesti ongelmia on myös

kyvyssä säädellä käyttäytymistään suhteessa sosiaalisiin sääntöihin, aikaan ja tulevaisuuteen. Monesti koulussa opiskelijalla tai töissä työntekijällä, jolla on tarkkaavaisuudessa ongelmia, on vaikeuksia hillitä yllykkeitään ja ohjata toimintojaan. Esimerkiksi keskittymistä häiritsee helposti kuullun ja nähdyn avulla saadut ulkoiset virikkeet sekä myös kehon toimintaan tai mielikuvitusmaailmaan liittyvät ärsykkeet. Keskeiset tarkkaavaisuuden hankaluudet liittyvät tehtävien suunnitteluun, toimeenpanoon, toteuttamiseen, tulosten seuraamiseen ja häiritsevien ärsykkeiden torjumiseen. Tarkkaavaisuushäiriössä henkilön kyvyssä keskittyä ja saattaa työnsä loppuun voi olla vaikeuksia ja onnistuminen riippuukin paljon henkilön motivaatiosta, tehtävän mielenkiintoisuudesta sekä erilaisten virikkeiden määrästä. (Korkeila & Tani 2005, 153.)

Myös henkilöillä, joilla on Aspergerin oireyhtymä, on usein tarkkaavaisuuteen liittyviä ongelmia kaikilla neljällä tarkkaavaisuuden osa-alueella ja erityisesti luokkaympäristössä tai kokoustilanteissa. Usein henkilön keskittymiskyky vaihtelee huomattavasti motivaation mukaan. Ongelmanratkaisutilanteissa Aspergerin oireyhtymän omaavien henkilöiden ajatukset saattavat juuttua helposti tietylle radalle, eikä tarkkaavaisuutta ole helppoa kohdistaa uuteen asiaan. Myös muistiprosesseissa saattaa olla ongelmia. Noin kolmella neljäsosalla Aspergerin oireyhtymän diagnoosin saaneista on toiminnassaan viitteitä myös tarkkaavaisuuden häiriöstä. (Attwood 2012, 224–226.)

Noin puolilla henkilöistä, joilla on Touretten oireyhtymä, on myös keskittymisvaikeuksia, ja jotkut täyttävät myös ADHD:n kriteeristön. Monesti tarkkaavaisuus- ja keskittymisvaikeudet kuitenkin poikkeavat laadullisesti ADHD-diagnoosin saaneiden henkilöiden pulmista ja vaikuttaakin siltä, että Touretten oireyhtymässä keskittymisen ongelmat ovat enemmänkin yhteydessä impulsiivisuuteen kuin primaareihin tarkkaavaisuuden ja keskittymisen suuntaamisen vaikeuksiin. Asioiden loppuun suorittaminen voi silti olla yhtä hankalaa kuin henkilöillä, joilla on diagnosoitu ADHD tai Aspergerin oireyhtymä, sillä myös Touretten oireyhtymässä on toisinaan hankalaa sulkea pois häiritseviä ärsykeitä. Tällöin henkilö helposti ajautuu pois varsinaisesta asiasta ja työnteko keskeytyy. (Gillberg 2001, 36.) Tarkkaavaisuuden ja keskittymisen vaikeudet liittyvät oleellisesti myös kielelliseen erityisvaikeuteen. Tarkkaavaisuutta edellyttävistä tilanteista selviytyminen on haastavaa ja keskittymistä vaativat kognitiiviset tehtävät tuottavat vaikeuksia henkilölle, jolla on kielellinen erityisvaikeus. (Kuntoutussäätiö 2011.)

3.1.2 Ylivilkkaus ja impulsiivisuus

Ylivilkkaus on käyttäytymismuoto, jonka tyypillisiä piirteitä ovat esimerkiksi keskittymiskyvyttömyys, motorinen levottomuus ja impulsiivisuus. Ylivilkkaan nuoren on vaikea keskittyä oppitunneilla opetettaviin asioihin, eikä hän jaksa istua paikallaan koko tuntia. Hän myös joutuu helposti konflikteihin toisten lasten kanssa impulsiivisuutensa vuoksi. (Aronen 2000, 2468.) Impulsiivisuuden vuoksi mielenkiinnon kohteet sekä tunnetilat vaihtuvat nopeasti ja suunnitellut asiat jäävät kesken. Oman toiminnan kannalta oleellisiin asioihin tarttumista ja sitoutumista tavoitteeseen hankaloittavat ympäristön ärsykkeet. Ylivilkkauteen ja impulsiivisuuteen liittyy jatkuva vauhdikkuus ja puhuminen sekä kykenemättömyys ajatella toiminnan seurauksia. (Aro 2004, 248–250.)

Sekä ylivilkkaus että impulsiivisuus ovat ADHD:n oireita, mutta ne usein lievenevät iän myötä. Nuorella, jolla on ADHD, saattaa olla vaikeuksia istua paikallaan esimerkiksi koulussa tai läksyjä tehdessä. Aikuinen puolestaan voi pysyä paikallaan melko pitkäänkin, mutta hänellä on usein rauhaton olo ja hän saattaa kiemurrella tuolillaan tai katsella ja kosketella ympärillään olevia esineitä. Impulsiivisuus ilmenee oman vuoron odottamisen vaikeutena, toisten keskeyttämisenä ja vaikeutena hillitä mielihaluja. Henkilö kyllä osaa ja ymmärtää säännöt, mutta ei välttämättä pysty eri tilanteissa hallitsemaan tekojaan tai ajattelemaan tekojen seurauksia ennen kuin on jo ehtinyt toimia. Tyypillistä on, että henkilö, jolla on ADHD, tekee samat virheet yhä uudestaan. Esimerkiksi ADHD-oireisen henkilön työkaverit saattavat kokea erittäin turhauttavana, ettei henkilö opi kokemuksistaan tai noudata sovittuja ohjeita. (Juusola 2012, 32; 42–44.)

Henkilöillä, joilla on Aspergerin oireyhtymä, on taipumusta impulsiivisuuteen ja hallitsemattomaan käytökseen. Monilla henkilöillä, joilla on Aspergerin oireyhtymä, on suuria vaikeuksia tunnistaa ja käsittää muiden ihmisten ajatuksia ja tunteita, sekä välillä myös omiaan. Tästä johtuen henkilöt, joilla on Aspergerin oireyhtymä, saattavat reagoida emotionaalisiin vihjeisiin ajattelematta. Nopeat ja impulsiiviset reaktiot voivat aiheuttaa ongelmia sosiaalisissa suhteissa muiden ihmisten kanssa. Impulsiivisuuden takia

muut ihmiset saattavat ajatella, että henkilöllä, jolla on Aspergerin oireyhtymä, on esimerkiksi käytöshäiriöitä tai ongelmia vihan hallinnassa. (Attwood 2012, 123–124.)

Myös monet henkilöt, joilla on Touretten oireyhtymä, ovat ylivilkkaita jo pitkään ennen varsinaisten nykimisoireiden ilmaantumista. Monesti lapsille, joilla ilmenee suurta ylivilkkautta, diagnosoidaan ADHD ennen kuin selviää, että kyseessä onkin Touretten oireyhtymä. Ylivilkkauteen liittyy usein myös impulsiivisuutta sekä lapsuudessa että aikuisuudessa. Aikuisella impulsiivisuus saattaa ilmetä työtä häiritsevinä tekijöinä, kuten hutilointina, päänäpistoina, neronleimauksina tai liioitellun nopeana reagoitina sekä joissakin tapauksissa myös aggressiivissävytteisenä käyttäytymisenä, esimerkiksi tönimisenä. Henkilöt, joilla on Touretten oireyhtymä, myös usein keskeyttävät toisen puheen, hymistelevät toisen puheen aikana tai vaikuttavat keskustelun aikana kovin hätäisiltä. (Gillberg 2001, 34–36.)

3.1.3 Toiminnan ohjauksen häiriöt

Henkilöillä, joilla on neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia, esiintyy usein ongelmia oman toiminnan ohjauksessa. Toiminnan ohjaus on kyky ylläpitää toimivaa ratkaisumallia tietyn ratkaisun saavuttamiseksi. Tehtäviä on vaikea suunnitella ja niiden alkuun saattaminen on hankalaa. Tehtävästä toiseen siirtyminen saattaa tuottaa vaikeuksia. Myös sitä, milloin tehtävä on valmiiksi tehty, voi olla vaikea hahmottaa. Tavallista on myös jumittuminen johonkin tehtävän kannalta tarpeettomaan tekemiseen, kuten musiikin kuunteluun tai television katseluun. (Juusola 2012, 167–172; Airaksinen 2013.)

Kun henkilöllä on toiminnan ohjauksen ongelmia, on tavoitteellisen toiminnan suunnittelu, aloittaminen, toteutus ja arviointi hänelle haasteellisia. Tämän vuoksi arki elämän eri osa-alueilla voi muuttua kaaokseksi. Henkilöillä, joilla on neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia, on tavallisesti puutteellinen kyky tarkastella ja arvioida omaa toimintaansa sekä suunnitella sitä edelleen. Toiminnan ohjausta vaikeuttavat erilaiset virikkeet ja impulssit. Henkilö, jolla on toiminnan ohjauksen ongelmia, toimii hetken mielijohteesta ja saattaa aloittaa monia tehtäviä viemättä niitä kuitenkaan loppuun. (Huotari & Tamski

2010, 121–122.) Aikuinen, jolla on toiminnan ohjauksessa vaikeuksia, voi olla hyvin älykäs, mutta siitä huolimatta saamaton ja kykenemätön (Michelsson ym. 2003, 54).

Esimerkiksi Aspergerin oireyhtymässä toiminnanohjauksen ongelmat näkyvät siten, että toiminnan aloittaminen tuntuu vaikealta riippumatta henkilön omasta halusta. Välillä henkilö, jolla on Aspergerin oireyhtymä, saattaa kuvitella toimivansa huomattavasti nopeammin kuin todellisuudessa toimiikaan. Toiminnanohjauksen ongelmat voivat näkyä uuden tehtävän aloittamisena ennen kuin aikaisempi on saatettu valmiiksi, tai päinvastoin tiettyyn tehtävään jumiutumisenä, vaikka olisi jo aika siirtyä seuraavaan tehtävään. (Autismi- ja Aspergerliitto ry 2005, 54.) ADHD:ssa puolestaan toiminnan ohjauksen heikkoudet näkyvät ongelmina arkirutiineissa ja tehtävien itsenäisen suorittamisen vaikeutena (Michelsson ym. 2003, 56).

3.1.4 Oppimisvaikeudet ja muistiongelmat

Oppimisvaikeudet voivat vaikeuttaa merkittävästi työssä ja opinnoissa selviytymistä. Oppimisvaikeuksia voi ilmetä muun muassa lukemisen, kirjoittamisen ja matematiikan taitojen alueella. Myös eriaisteiset tarkkaavuuden ongelmat ovat tavallisia oppimisvaikeuksiin liittyen. Tyypillisin oppimisvaikeuden muoto on lukivaikeus. Lukivaikeus näkyy muun muassa lukemisen ja kirjoittamisen hitautena ja virhealttiutena. Luetun ymmärtämisen vaikeudet voivat aiheuttaa sanavaraston ja yleistietojen niukkuutta. Lukivaikeuteen liittyy usein myös muistin ongelmia, mikä voi hidastaa uusien asioiden mieleen painamista ja oppimista. (Haapasalo, Korkeamäki, Nukari, Reiterä-Paajanen & Saarelainen 2009, 9.)

Muistivaikeudet voivat ilmetä neuropsykiatrisille erityisvaikeuksille tyypillisesti unohdettamisena, hajamielisyytenä asioiden hoitamatta jäämisenä. Muistin toimintaan vaikuttavat myös tarkkaavaisuus ja toiminnan ohjaus, joita tarvitaan niin mieleen painamiseen kuin mieleen palauttamiseenkin. (Huotari & Tamski 2010, 216). Tarkkaavaisuus vaikuttaa siihen, mitä asioita muistiin valikoituu ja toiminnanohjaus vaikuttaa siihen, kuinka tehokkaasti henkilö osaa käyttää tukenaan esimerkiksi erilaisia muistitekniikoita. Lisäksi muistamiseen voivat vaikuttaa henkilön omat sisäiset häiriötekijät, ku-

ten tunteet tai nälkä, motivaatio sekä erilaiset tiedonkäsittelytavat. (Juusola 2012, 162–163.)

ADHD ja oppimisvaikeudet ovat tavallinen yhdistelmä, sillä noin 25–30 prosentilla henkilöistä, joilla on diagnosoitu ADHD, on erityisiä lukemisen, kirjoittamisen tai laskeamisen oppimisvaikeuksia. Lisäksi kuullun ymmärtämisen ja prosessoinnin vaikeuksia on sanottu esiintyvän jopa 45–75 prosentilla ADHD-diagnoosin saaneista. (Michelsson ym. 2003, 60.) Myös Aspergerin ja Touretten oireyhtymiin yhdistetään usein erilaisia oppimisvaikeuksia lukemisen ja kirjoittamisen pulmista matematiikan erityisiin oppimisongelmiin. Useat oireyhtymien yhteydessä ilmenevistä oppimisongelmista kuitenkin todennäköisesti johtuvat samaan aikaan esiintyvistä keskittymisvaikeuksista sekä impulsiivisuudesta aiheutuneista vaikeuksista. (Gillberg 2001, 43; Gillberg 1999, 72.) Kielellisen erityisvaikeuden on todettu lisäävän lukivaikeuden riskiä. Lukemis- ja kirjoittamisvaikeuksien ohella kielelliseen erityisvaikeuteen voi liittyä myös esimerkiksi abstraktin kielen ja käsitteiden ymmärtämisen vaikeutta, jotka voivat ilmetä sekä kuullun että luetun ymmärtämisen alueilla. (Kuntoutussäätiö 2011.)

3.1.5 Hahmotushäiriöt

Kun on kyse neuropsykiatrisista erityisvaikeuksista, tarkoitetaan hahmotusvaikeuksilla yleensä näönvaraisen havainnoinnin ongelmia, jotka voivat olla luonteeltaan hyvinkin erilaisia. Ongelmia voi olla esimerkiksi yksityiskohtien havaitsemisessa tai kuvallisessa muistamisessa. (Kuntoutussäätiö 2011.) Kun henkilöllä on hahmotushäiriö, tämän on vaikeaa tulkita eri näköhavaintoja ja erilaisen muotojen, kokojen, etäisyyksien ja suuntien ymmärtäminen voi tuottaa ongelmia. Hahmotushäiriöt hankaloittavat uuden oppimista, sillä vaikeudet korostuvat levottomassa luokkahuoneessa. Opettajan puheen sisältö ei välttämättä avaudu oikein, mistä johtuen opiskelija ei osaa noudattaa ohjeita eikä opi. (Michelsson 2003, 62.)

Hahmotushäiriössä myös ajan hahmottamisessa saattaa ilmetä ongelmia. Henkilöiden, joilla on hahmotusvaikeuksia, voi olla hankalaa ymmärtää aikajatkumoa ja syyseuraussuhteita. Myös kokonaisuuksien jäsentäminen tuottaa vaikeuksia. Ihmisten väli-

sestä vuorovaikutuksesta suuri osa on ei-kielellistä, joten hahmotusvaikeudet voivat aiheuttaa hankaluutta myös sosiaalisissa suhteissa. (Kuntoutussäätiö 2011.)

3.2 Psykkiset liitännäisoireet

3.2.1 Masennus ja ahdistus

Kuka tahansa voi tulla alakuloiseksi kohdatessaan epämiellyttäviä asioita. Arkipäiväinen alakuloisuus ei kuitenkaan ole sama asia kuin masennustila. Masennustila eli depression on mielenterveyden häiriö, joka on yksi yleisimmistä sairauslomien syistä sekä yleisin yksittäinen syy ennenaikaiselle työkyvyttömyyseläkkeelle. Masennustila kestää yhtäjaksoisesti vähintään kaksi viikkoa ja vaikuttaa heikentävästi henkilön kykyyn tehdä työtä sekä nauttia tyydyttävistä ihmissuhteista. Suomalaisista aikuisista noin 10–20 prosenttia sairastaa masennustilan elämänsä aikana ja hoitoa vaativaa masennustilaa sairastaa vuosittain noin kuusi prosenttia suomalaisista. (Heiskanen, Salonen, Kitchener & Jorm 2011, 40.) Peräti 50 prosentilla aikuisista, joilla on diagnosoitu ADHD, on lisäksi todettu masennusta. (Juusola 2012, 93.)

Masentunut henkilö kadottaa mielenkiintonsa useimpiin asioihin ja tuntee itsensä keltovottomaksi. Masentuneella on heikko itsetunto, syyllisyyden tunteita, sosiaalista eriytymistä, kroonista väsymystä, unihäiriöitä sekä syömisongelmia. (Michelsson ym. 2003, 70.) Masentunut ihminen on usein hidas liikkeissään, ajatuksissaan ja puheessaan. Ajatukset ovat usein täynnä epätoivoa ja avuttomuutta, eikä tulevaisuudessakaan tunnu näkyvän mitään valoa. (Heiskanen ym. 2011, 40.) Aikuisiässä neuropsykiatrisen erityisvaikeuden, kuten ADHD:n, ja masennuksen erottaminen voi olla hankalaa. Molempiin kuuluu tavallisesti keskittymisvaikeuksia, turhautumista, ärtyisyyttä ja saamattomuutta. (Juusola 2012, 93.)

Ahdistusta puolestaan potee noin 5–10 prosenttia väestöstä. Ahdistuneisuus on osa arkielämää, mutta tässä tarkoitettu ahdistuneisuushäiriö on arkista ahdistuneisuutta voimakkaampaa, kestää pidempään ja johtaa pelkoihin, jotka häiritsevät elämää. (Heiskanen

ym. 2011, 56.) 10–40 prosenttia henkilöistä, joilla on neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia, kokevat ahdistuneisuutta (Juusola 2012, 93). Ahdistuneisuudelle on ominaista huolestuneisuus ja levottomuus, joka koetaan uhkaavana. Ahdistusoireisiin kuuluu jatkuvaa hermostuneisuutta, vapinaa, lihasjännitystä, hikoilua, sydämen tykytystä ja päänsärkyä. Usein ahdistunut henkilö välttelee tilanteita, jotka hän on kokenut ongelmallisiksi ja ahdistaviksi. (Michelsson ym. 2003, 72.)

3.2.2 Käytöshäiriöt

Noin viidellä prosentilla nuorista on arvioitu olevan käytöshäiriöitä. Prosenttiluvut ovat kuitenkin huomattavasti korkeammat, jos nuorella on neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia. Esimerkiksi jopa noin 40–60 prosentille lapsista, joilla on ADHD, kehittyy käytöshäiriöitä teini-ikään mennessä. (Michelsson ym. 2003, 69.) Käytöshäiriöihin liittyy aggressiivisuutta, vilpillisyyttä ja sääntöjen rikkomista. Aggressiivinen käytös saattaa ilmetä muun muassa toistuvana toisten uhkailuna tai pelotteluna, fyysisenä julmuutena ihmisiä tai eläimiä kohtaan, ryöstelynä tai seksuaaliseen käytökseen pakottamisena. Vilpillisyys ilmenee valehteluna ja velvollisuuksien välttelynä. Sääntöjen rikkominen voi olla esimerkiksi luvattomia poissaoloja opiskeluista ja töistä tai lain noudattamattomuutta. (Huttunen 2012.)

Nuoruusikäisen oireillessa tulee arvioida myös kehitysvaihe, jota nuori elää. Aktiivisinta nuoruuteen liittyvää kapinointia ja vanhemmista irtaantumisen vaihetta elävä nuori voi ohimenevästi ilmentää ongelmiaan käytöshäiriöoireilla. Oireet kertovat kuitenkin vakavammasta häiriöstä, jos käytöshäiriö kestää pitkään tai ilmenee nuoruusiän myöhemmissä vaiheissa sekä estää nuoruusiän kehitystä esimerkiksi siten, että nuori ei pysty muodostamaan normaaleja kaverisuhteita, opiskelemaan tai itsenäistymään. (Ebeling, Hokkanen, Tuominen, Kataja, Henttonen & Marttunen 2004, 33–34.)

Käytöshäiriöinen nuori hankaloittaa koulussa koko luokan työskentelyä, kiusaa muita nuoria ja aloittaa usein tappeluita. Myös luvattomat poissaolot koulusta ovat tavallisia käytöshäiriöisellä nuorella. Niillä nuorilla, joilla on huomattavia käytöshäiriöitä, on myös suuri riski ajautua rikollisuuteen sekä huumeiden ja alkoholin väärinkäyttöön.

(Michelsson, Saresma, Valkama & Virtanen 2001, 55.) Nuorten käytöshäiriöt ovat vakava ongelma, ja hoitamattomina ne vaarantavat vakavasti nuoren ajankohtaista ja tulevaa sosiaalista selviytymistä, koulunkäyntiä ja opiskelua sekä yleistä terveyttä (Ebeling ym. 2004, 41).

3.2.3 Unihäiriöt

Yleisin unihäiriö on unettomuus. Unettomuus on hyvin tavallinen oire: jopa 30 prosenttia aikuisista on kärsinyt vuoden aikana unettomuudesta vähintään kolmena yönä viikossa ja 10 prosenttia on potanut unettomuutta yli kuukauden. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012.) Unettomuus ja sitä seuraava väsymys voi johtua esimerkiksi liian myöhäisestä nukkumaanmenon ajankohdasta, epäsäännöllisestä nukkumisrytmistä, liiallisesta alkoholin tai kofeiinipitoisten juomien käytöstä tai niukasta liikunnasta. Myös elämäntilanteen muutokset, stressi, päihteiden käyttö tai mielenterveyden häiriöt voivat vaikuttaa unen määrään ja laatuun heikentävästi. Erityisen alttiin väestöosan pitkäaikaisille unihäiriöille muodostavat oppimishäiriöistä kärsivät lapset ja nuoret. (Partonen 2009, 42–43.)

Neuropsykiatriisiin häiriöihin liittyy usein unen poikkeavuuksia (Rintahaka 2007a, 221). Henkilöillä, joilla on neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia, on vaikeuksia saada iltainen unta, koska he ovat rauhattomia eivätkä pysty rentoutumaan pitkän opiskelu- tai työpäivän jälkeen. Pahimmillaan nukkumaan meno saattaa venyä aamuyön tunneille, jonka vuoksi keskittymisvaikeudet lisääntyvät päivällä. Yleistä on myös esimerkiksi unissa puhuminen, unissakävely, levottomat jalat ja muu levoton liikehdintä nukkumaan mennessä. (Juusola 2012, 93–94.) Unihäiriöt saattavatkin korostaa neuropsykiatrisen häiriön oireita tai myös joissain tapauksissa aiheuttaa esimerkiksi ADHD:n kaltaisia oireita. Tämän vuoksi neuropsykiatrisia oireita potevan nuoren tutkimuksessa on tärkeää selvittää unitiedot, koska unihäiriöiden mahdollisimman hyvä lääkkeetön hoito voi lieventää oleellisesti neuropsykiatrisia oireita. (Rintahaka 2007a, 221.)

4 NEUROPSYKIATRISIA ERITYISVAIKEUDET ARJESSA

4.1 Sosiaaliset suhteet

Sosiaalisen kanssakäymisen ongelmat ovat tavallisia henkilöillä, joilla on neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia. Sosiaaliset ongelmat hankaloittavat opiskeluissa ja työssä pärjäämistä, heikentävät psyykkistä hyvinvointia ja vaikeuttavat kaverisuhteiden ylläpitoa. (Michelsson ym. 2003, 36.) Henkilöillä, joilla on neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia, voi olla hankaluuksia toisten kuuntelemisessa. Pienetkin häiriötekijät saattavat hankaloittaa kuunteluun keskittymistä, ajatukset eksyvät muualle ja toisen sanomisiin on vaikeaa kiinnittää huomiota. (Huotari & Tamski 2010, 213.) Tämän vuoksi henkilöä saatetaan pitää itsekeskeisenä, keskittymättömänä, häiritsevänä tai tunkeilevana. Heikot vuorovaikutustaidot saavat henkilöt, joilla on neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia, vaikuttamaan epäkohteliailta ja yhteistyökyvyttömiltä. Lisäksi psyykkiset oireet, kuten masennus, voivat hankaloittaa yhdessäoloa muiden ihmisten kanssa. (Michelsson ym. 2003, 36.)

Hankaluuksia sosiaalisissa suhteissa voi aiheuttaa henkilön impulsiivisuus, jonka vuoksi esimerkiksi tunteiden hallinta vaikeutuu, seurausten ajattelu heikkenee ja mielialat saattavat vaihdella rajusti. Monesti henkilöillä, joilla on neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia, on myös hankaluuksia ymmärtää non-verbaalista viestintää. Tämän vuoksi he eivät välttämättä ymmärrä, milloin oma käytös on muiden mielestä ei-toivottua tai epäasiallista. (Myllykoski ym. 2004, 91.)

Ikävät kokemukset aikaisemmista sosiaalisista tilanteista ja esimerkiksi kiusaaminen, voivat saada sosiaalisessa kanssakäymisessä epävarman henkilön vakuuttuneeksi, että kukaan ei pidä hänestä. Henkilö saattaa suojautua psyykkisesti pettymyksiltä mitättömällä toisten seuran merkityksen itselleen omaksumalla torjuvan asenteen, jolla torjuu otaksutut vihamieliset lähestymiset. Samalla tulevat valitettavasti torjutuksi myös mahdolliset hyväntahtoiset kontaktirytykset. (Paulo 2006, 61.) Vaikeuksia voidaan vähentää, mikäli henkilö, jolla on neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia, oppii kiinnittämään huomiota sosiaalista kanssakäymistä hankaloittaviin piirteisiin, opettelee uusia toiminta-

tapoja ja osaa hakeutua ymmärtävään, onnistuneita sosiaalisia tilanteita tarjoavaan ympäristöön. (Myllykoski ym. 2004, 91.)

4.2 Opiskelu ja työ

Nuoren aikuisen elämän suurimpia haasteita ovat opiskelupaikan saaminen, opinnoissa pärjääminen ja oman mieluisan ammatin löytäminen. Opiskelu- ja työelämässä toimiminen edellyttää joustavuutta, jatkuvaa kouluttautumista sekä sopeutumista muutoksiin. Korostettu yksilöllistyminen nostaa esille jokaisen omat tiedot ja taidot, jolloin jokainen kilpailee omasta asemastaan ja paikastaan työ- ja koulutusmarkkinoilla. Yhteiskunnan muuttuminen tieto- ja osaamiskeskeiseksi johtaa siihen, että tukea ja ohjausta tarvitsevan nuoren näkökulmasta katsottuna tulevaisuus saattaa näyttytyä epävarmana ja turvattomana. Erityisen suuri uhka opiskelupaikkojen ja työmarkkinoiden ulkopuolelle jääminen on niille arviolta 600 000 suomalaiselle, joilla on neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia (Huotari & Tamski 2010, 28; 189).

Neuropsykiatrisiin erityisvaikeuksiin usein liittyvät oppimisvaikeudet, muistiongelmien, hahmotushäiriöt, suunnittelu- ja organisointivaikeudet sekä keskittymiskyvyn puute hankaloittavat opiskelua ja työelämässä pärjäämistä. Tavallista on, että henkilöillä, joilla on neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia, opiskelut jäävät hyvin lyhyiksi tai jopa kesken-eräisiksi ja työpaikat vaihtuvat usein. Sosiaaliset kanssakäymisen ongelmat, kuten nopea kyllästyminen, välinpitämättömyys, vaikeudet kertoa tunteista, aggressiivisuus, impulsiivisuus ja kaavamaiset käyttäytymistavat voivat johtaa ihmissuhdeongelmiin opiskelu- ja työpaikoilla. (Juusola 2012, 74; Michelsson ym. 2003, 36–38.)

Hyvin monen neuropsykiatrisesti oireilevan ihmisen historiasta löytyy kiusatuksi tulemista koulussa ja opinnoissa. Mahdollinen kiusatuksi joutuminen on lisännyt entisestään erilaisuuden tunnetta ja on voinut aiheuttaa pitkäkestoisia traumoja, jonka jäljet kulkevat pitkälle aikuisuuteen. Oman erilaisuuden kokemus, hankalat sosiaaliset tilanteet ja vuorovaikutusongelmat sekä monentasoiset oppimisen ja arjen haasteet aiheuttavat neuropsykiatrisesti oireileville nuorille suuren syrjäytymisen riskin. Huolimatta neuropsykiatrisiin erityisvaikeuksiin liittyvistä persoonallisista ja poikkeavistakin toiminta-

tavoista, on neuropsykiatrisesti oireilevilla henkilöillä valtavasti vahvuuksia, kykyjä ja resursseja, joita ei yhteiskunnalliselta kannalta katsottuna kannata hukata. (OmaPolku 2011, 19.)

Monet sellaiset neuropsykiatristen erityisvaikeuksien ominaisuudet, jotka tavallisesti mielletään haittoiksi, voivat joissakin tapauksissa olla vahvuuksia ja positiivisia ominaisuuksia. Esimerkiksi henkilö, jolla on heikko keskittymiskyky ja vaikeuksia ylläpitää huomiota, huomaa helposti monia ulkoisia ärsykejä, hänellä on tavallisesti hyvä mielikuvitus ja hänen parhaat ideansa tulevat, kun tekee jotakin muuta. Henkilöillä, jotka kykenevät tekemään vain yhtä asiaa kerrallaan, on erittäin hyvä kyky keskittyä tiettyyn tehtävään. Impulsiivinen henkilö reagoi nopeasti ärsykkeisiin ja nopeasti kyllästyvällä puolestaan on kykyä innovatiiviseen uuteen ajatteluun. Nämä piirteet tulisikin oppia valjastamaan opinnoissa ja työelämässä haittojen sijaan vahvuuksiksi. (Michelsson ym. 2003, 40.)

4.3 Päihteiden käyttö ja rikollisuus

Nuorten neuropsykiatrisissa erityisvaikeuksissa korostuvat usein nuoruusikään tyypillisesti liittyvä rajoja kokeileva, välittömään tyydytykseen tähtäävä käyttäytyminen ja voimakkaiden tunnekokemusten etsiminen, jotka voivat johtaa esimerkiksi päihteiden käyttöön tai rikollisuuteen (Rintahaka 2007a, 215). Liiallinen tai liian aikaisin aloitettu päihteiden käyttö voi aiheuttaa nuorelle vakavia terveysongelmia. Päihteiden väärinkäyttö voi syrjäyttää nuoren niin opiskelu- kuin työmarkkinoiltakin. Lisäksi esimerkiksi ihmissuhteisiin saattaa tulla ylimääräisiä ongelmia alkoholin käytön vuoksi. Runsas alkoholin käyttö nuoruusikäisenä vaikuttaa aivojen kehitykseen ja hankaloittaa tunne-elämän ja ajattelun kehitystä. Huomionarvoista on myös se, että useimmat väkivaltarikokset ja itsemurhat tehdään alkoholin vaikutuksen alaisena. (Fröjd, Kaltiala-Heino, Ranta, von der Pahlen & Marttunen 2009, 4.)

Päihteiden käyttö on monesti yhteydessä moniin mielenterveyden ongelmiin. Mielenterveysongelma voi johtaa päihteiden käyttöön tai toisaalta päihteiden käyttö voi edesauttaa psyykkisten ongelmien puhkeamista. Molempien ongelmien taustalla voi olla

myös samat altistavat tekijät, kuten esimerkiksi ADHD. (Fröjd ym. 2009, 5.) Selkeä yhteys on huomattu erityisesti masentuneisuuden, ahdistuneisuuden ja käytöshäiriöiden sekä päihteidenkäytön välillä. Masennuksesta tai esimerkiksi unihäiriöistä kärsivä nuori voi kokea, että päihteiden käyttö tuo väliaikaisen helpotuksen ongelmaan. Tällainen niin sanottu itsehoitona tarkoitettu päihteiden käyttö voi ajan myötä kuitenkin johtaa haitalliseen käyttöön ja riippuvuuteen. (Tacke 2006, 139.)

Neuropsykiatriisiin erityisvaikeuksiin liittyy toisinaan ajattelemattomuus tekojen seurauksista. Tunteiden hillitseminen voi olla vaikeaa ja johtaa riitoihin ja tappeluihin. Henkilö voi olla helposti yllytettävissä esimerkiksi näpistelyyn tai ilkivaltaan. Heikkojen sosiaalisten taitojen vuoksi henkilö voi ajautua epäsopivaan seuraan ja ryhmiin, joissa päihteiden käyttö ja rikollisuus on tavallista. (Michelsson ym. 2003, 36.)

5 NEUROPSYKIATRINEN VALMENNUS

5.1 Mitä on neuropsykiatrinen valmennus

Neuropsykiatrinen valmennus on ohjaukseen ja tukeen perustuva kuntoutusmenetelmä, jossa keskeisiä asioita ovat asiakkaan elämänhallinnan ja arjen sujuvuuden parantaminen, tämän omien voimavarojen ja vahvuuksien hyödyntäminen, uusien käyttäytymismallien löytäminen ristiriitatilanteisiin sekä eheän minäkuvan rakentaminen (Juusola 2012, 159; Suomen Nuortentalo Oy i.a.). Näiden tavoitteiden toteutumiseen pyritään eri tavoin muun muassa ohjauksella, suunnitellulla harjoittelulla, uusien toimintamallien opettelulla sekä kuntoutumisprosessin seurannalla ja arvioinneilla. Valmennus ei välttämättä poistakaan asiakkaan ongelmia kokonaan, vaan se helpottaa tulemaan niiden kanssa paremmin toimeen. Valmennus tukee asiakkaan kykyä selviytyä jokapäiväisistä toimista oireyhtymien peruspiirteistä huolimatta. (Sihvonen 2011, 121.)

Neuropsykiatrisen valmennuksen kohderyhmä on laaja ja sisältää asiakkaita, joilla on erilaisia neurologisia erityisvaikeuksia, kuten ADHD, Aspergerin oireyhtymä, Touretten oireyhtymä tai kielellinen erityisvaikeus ja niiden liitännäisoireita. Työskentelyn kohteena olevat ongelma-alueet voivat olla hyvinkin monenlaisia. Neuropsykiatrisessa valmennuksessa keskitytään parantamaan jokapäiväisen elämän hallintaa karsimalla epäjärjestelmällisyyttä ja rakentamalla myös uusia taitoja ja harjoittelemalla uusia toimintamalleja. (Sihvonen 2011, 120–121.) Jodi Sleeper-Triplettin ADHD-diagnoosin saaneille lapsille ja nuorille tekemän tutkimuksen mukaan valmennus vaikuttaa valmennettavien elämään muun muassa parantamalla keskittymiskykyä, kehittämällä organisointikykyä, vahvistamalla motivaatiota, rakentamalla itseluottamusta sekä luomalla rakenteita arkeen (Sleeper-Triplett 2008, 433).

Neuropsykiatrinen valmennus on tehokas menetelmä erityisesti itsenäistyvien nuorten ja nuorten aikuisten syrjäytymisen ehkäisyssä. Valmennuksesta saa tukea juuri sen hetkisen elämäntilanteen haasteisiin, joita voivat olla esimerkiksi oman talouden hallintaan liittyvät ongelmat, vaikeus saada työpaikkaa tai opiskeluun liittyvät hankaluudet. (Suomen Nuortentalo Oy i.a.) Patricia Quinnin, Nancy Rateyn ja Theresa Laurie Maitlandin

(2000) college-opiskelijoille tekemän tutkimuksen mukaan neuropsykiatrisen valmentajan on mahdollista tukea henkilöä tämän opinnoissaan ja auttaa opiskelijaa saavuttamaan hyviä tuloksia. Valmentaja ohjaa, neuvoo ja auttaa opiskelijaa asettamaan ja priorisoimaan selkeät tavoitteet, tiedostamaan mahdolliset esteet tavoitteen saavuttamisen tiellä, kehittämään strategiat joiden avulla esteet ylitetään sekä seuraamaan ja arvioimaan omaa edistymistään. (Quinn, Ratey & Maitland 2000, 17.)

Marjo Hujasen (2009) pro gradu -tutkielmasta käy ilmi, että henkilöille, joilla on neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia, tärkeitä tuen tarpeita ovat erityisesti neuropsykiatristen erityisvaikeuksien ymmärtämiseen, tunnistamiseen ja hyväksymiseen, ammatillisten vaihtoehtojen selvittämiseen ja opiskelun tukikeinojen löytämiseen liittyvä apu (Hujanen 2009, 63–69). Valmennuksesta hyötyvätkin usein erityisesti ne henkilöt, joilla on vaikeuksia saada opiskelu- tai työpaikkaa, opiskelu on vaarassa keskeytyä tai työelämässä tarvittavat sosiaaliset taidot ovat heikot. Valmennus tarjoaa täsmällistä tukea arjen ajankohtaisiin ongelmakohtiin. (Huotari & Tamski 2010, 23–24.)

Neuropsykiatrisen valmennuksen menetelmät voidaan jakaa arvioiviin, strukturoiviin, ohjaaviin, visualisoiviin ja reflektoiiviin. Menetelmät ovat kuitenkin usein osin päällekkäisiä. Arvioivista menetelmistä esimerkkejä ovat muun muassa havainnointi- ja itsearviointilomakkeet sekä haastattelut. Strukturoivat menetelmät puolestaan liittyvät tyypillisesti ajanhallintaan ja erilaiseen suunnitteluun. Strukturoivia menetelmiä ovat esimerkiksi kalenterit, päivä- ja toimintajärjestykset sekä tehtävälisterit. Valmennuksen ohjaavia menetelmiä ovat kaikki yhdessä tehtävät toimet, joihin liittyy esimerkiksi mallintamista. Visualisoivia menetelmiä hyödynnetään yhdessä strukturoivien menetelmien kanssa, kun strukturoidut toiminnot visualisoidaan kuvien avulla. Reflektoiivat menetelmät puolestaan liittyvät itsearvioinnin, oiretietoisuuden ja minäkuvan kehittymiseen. (Huoviala 2007, 41.)

Neuropsykiatriset erityisvaikeudet eivät aina yksin vaikeuta henkilön arkea, vaan haasteita saattaa aiheuttaa myös ympäristö, jossa henkilö elää. Ympäröivä yhteiskunta leimaa helposti neuropsykiatrisia erityispiirteitä omaavan henkilön sosiaalisesti kyvyttömäksi, laiskaksi, tyhmäksi tai huonosti kasvatetuksi. Jo itsessään tämä leima johtaa valittavan usein syrjäytymiseen niin opiskeluista, työelämästä kuin ihmissuhteistakin.

Lisäksi leimatun henkilön itsetunto kärsii, ja hän saattaa kokea itsensä täydellisenä epäonnistujana. Tämä johtaa negatiiviseen kehään, joka ruokkii itse itseään. (Huotari & Tamski 2010, 85–86.) Yksi keskeinen elementti neuropsykiatrisessa valmennuksessa onkin myös tiedon jakaminen, sillä valmennettava ja hänen lähipiirinsä tarvitsevat runsaasti informaatiota neuropsykiatrisista erityisvaikeuksista ja niiden vaikutuksista heidän jokapäiväiseen elämäänsä. (Sihvonen 2011, 120–121.)

Neuropsykiatrisen valmennuksen antaman tuen merkityksellisyyttä on arvioitu vasta muutamalla tutkimuksella. Joyce Kubikin (2010) 45 aikuiselle ADHD-diagnoosin saaneelle henkilölle tekemässä tutkimuksessa tutkittavia pyydettiin arvioimaan, kuinka usein tiettyjä ei-toivottuja piirteitä, kuten kärsimättömyyttä, levottomuutta, asiasta toiseen hyppeilyä, raivokohtauksia, masennusta ja vaikeutta kuunnella sekä pitää yllä keskittymistä, esiintyi heidän päivittäisessä käytöksessään ennen ja jälkeen valmennuksen. Tutkimustulosten perusteella valmennuksella on ollut positiivisia vaikutuksia valmennettavien elämään ja piirteet ilmenevät valmennuksen myötä vähemmän. (Kubik 2010, 442.)

5.2 Ratkaisu- ja voimavarakeskeisyys

Neuropsykiatrinen valmennus on suunnitelmallista ja tavoitteellista toimintaa, jonka tausta-ajatuksena on ratkaisu- ja voimavarakeskeisyys. Ratkaisu- ja voimavarakeskeisellä ajattelutavalla pyritään edistämään valmennettavan positiivista käsitystä itsestään ja kyvyistään (Suomen Nuortentalo Oy i.a.; Huotari & Tamski 2010, 23). Ratkaisu- ja voimavarakeskeinen lähestymistapa tarkoittaa tietynlaista asennetta ongelmallisiin tilanteisiin. Siinä pyritään ratkaisuihin, tavoitteisiin ja päämäärien löytymiseen katse suunnattuna menneisyyden sijaan tulevaisuuteen. Asiakkaan voimavarojen ja toiveikkuuden etsiminen kuuluu oleellisesti ratkaisukeskeiseen ajattelutapaan. Ratkaisukeskeisyydestä nousevien uusien näkökulmien avulla saadaan aikaan muutostoiveita ja -tavoitteita, jotka kannustavat asiakasta eteenpäin. (Mannström-Mäkelä & Saukkola 2008, 43; Kulmala 2011, 8.)

Ratkaisukeskeinen ajattelutapa pitää sisällään kannustavia käytännön työkaluja muun muassa erilaisiin vuorovaikutustilanteisiin, motivointiin, innostamiseen, suunnitteluun, ongelmanratkaisuun ja kehittämistyöhön. Työskentelyn keskeisimpiä tausta-ajatuksia ovat toisten ihmisten ajattelutavan ja maailmankuvan arvostaminen, asiakaslähtöisyys, konstruktiiivinen näkemys eli muiden työmuotojen hyödyntäminen työskentelyssä, myönteisyys ja luovuus sekä uusien ratkaisujen ja näkökulmien ideointi. Ratkaisukeskeisyydessä tavoitteena on asiakkaan voimaantuminen ja tulevaisuussuuntautunut ajattelutapa. Näitä pyritään edistämään voimavaraistamalla asiakasta hyödyntämällä tämän onnistumisia, kykyjä, taitoja ja osaamista. Ratkaisukeskeisyydessä huomioidaan pienetkin edistysaskeleet. (Huotari ym. 2008, 10–11.)

5.3 Valmennusprosessi

Neuropsykiatrisen valmennuksen asiakkaat päätyvät tavallisesti valmennuksen piiriin sosiaali- tai terveystoimen ohjaamina. Jos sosiaalityöntekijä kokee, että neuropsykiatrisen valmennus on asiakkaalle oikea palvelumuoto, hän ottaa yhteyttä palveluntarjoajaan. Tämän jälkeen järjestetään verkostopalaveri, jossa kartoitetaan asiakkaan tuen tarve ja asetetaan yhteiset tavoitteet valmennukselle. 3–4 kuukauden kuluttua voidaan pitää uusi verkostopalaveri, jossa arvioidaan tukimuodon sopivuutta asiakkaalle ja tehdään pidemmän aikavälin suunnitelmia ja tavoitteita. Joskus myös esimerkiksi nuorten psykiatrisen poliklinikan lääkärit voivat suositella asiakkaalle valmennusta. Toisinaan valmennuksen maksajina voivat toimia myös TE-palvelut tai vakuutuslaitokset. Valmennukseen päästäkseen asiakkaan ei tarvitse olla vammaistuen tai muunkaan tuen piirissä, eikä sitä varten vaadita diagnoosia. (Airaksinen 2013.)

Neuropsykiatrisen valmennuksen valmennusprosessin aluksi selvitetään, miksi asiakas on tullut valmennukseen sekä keskustellaan hänen odotuksistaan ja tavoitteistaan valmennukselle. Asiakkaan kanssa käydään myös läpi, mitä on neuropsykiatrisen valmennus, kuinka valmennus toimii ja millaisia eettisiä sääntöjä valmennukseen liittyy. Asiakkaan odotusten, tilannearvion ja tavoitteiden kautta määritellään valmennuksen kesto, sisältö, hinnat sekä muut käytännön asiat. Mikäli yhteistyö tuntuu sopivan sekä valmentavalle että valmentajalle, tehdään valmennussopimus, joka määrittelee valmennusta

sekä sanoittaa valmentajan ja asiakkaan vastuut. (Huotari & Tamski 2010, 149.) Aina nuori ei ole valmis valmennukseen tai se ei sovi hänen sen hetkiseen elämäntilanteeseensa. Asiakkaalla on oikeus valita hänelle suunnatut tukipalvelut ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. Valmennus lopetetaan tai laitetaan tauolle valmentajan, asiakkaan ja maksajatahon yhteisellä sopimuksella. Tärkeätä on, että valmennus loppuu niin, ettei asiakkaalle jää siitä epäonnistumisen kokemusta. (Airaksinen 2013.)

Valmennussuunnitelman ja -sopimuksen laatimisen jälkeen alkaa varsinainen valmennus. Jokaisella asiakkaalla, jolla on neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia, on omat pulmansa ja haasteensa. Tämän vuoksi valmennukselle ei voi asettaa tietynlaista kaavaa. Valmennuksen aikana täsmennetään tavoitteita, käydään keskusteluja, tehdään erilaisia tehtäviä ja harjoituksia, määritellään monenlaisia vaihtoehtoja ja etsitään uusia näkökulmia. Lisäksi käydään lävitse asiakkaan resursseja ja voimavaroja, pohditaan, mitä tarvitaan tavoitteiden saavuttamiseksi sekä mietitään, mistä tiedetään, että tavoitteet on saavutettu. Tapaamisten rakennetta muokataan tarpeen mukaan asiakkaan palautteen, mahdollisten kotitehtävien, käsiteltävien aiheiden sekä asetettujen tavoitteiden perusteella. Tärkeintä jokaisessa valmennusprosessissa on kunnioittava, arvostava, tasavertainen ja vilpittömän kohtaaminen. (Huotari & Tamski 2010, 149; 158.)

Jokaisen tapaamiskerran jälkeen valmentajan ja valmennettavan on hyvä keskustelemalla arvioida valmennuksen hyödyllisyyttä sekä reflektoida sen vaikutuksia. Valmennuksen asiakkaat ovat saattaneet monesti elämänsä aikana kuulla paljon palautetta epäonnistumisistaan esimerkiksi kotona tai koulussa. Usein negatiivinen palaute on murentanut valmennettavan itsetuntoa. Tämän vuoksi valmentajan tulee osata antaa valmennettavalle palautetta oikealla tavalla, korostamalla yksityiskohtaista hyvää palautetta ja ilmaisemalla korjausehdotuksia kehittävästi. Valmentajan antama palaute kannattelee asiakkaan kyvykkyyttä, osaamista ja selviytymistä myös jatkossa. (Huotari & Tamski 2010, 165–168.)

Valmennussuhteen kesto riippuu asiakkaasta ja hänen tilanteestaan. Se vaihtelee muutamasta tapaamisesta jopa vuosia kestäviin valmennusprosesseihin. Valmennussuhde lopetetaan, kun valmentaja on tehnyt itsensä tarpeettomaksi, ja asiakas on saavuttanut tavoitteensa. Valmennuksen päätteeksi tehdään valmennuksen kokonaisarviointi, jossa

arvioidaan työskentelyä sekä valmennussuhdetta. Tämä on tärkeää, jotta valmennettava löytää itselleen sopivimmat tavat toimia ja saa vahvistusta itsetunnon. Valmentajalle annettu palaute puolestaan kertoo hänelle, mihin suuntaan kehittää työskentelyään. Valmennuksen loppuessa valmennettava saattaa joskus kokea jäävänsä yksin ja niin sanotusti tyhjän päälle. Lopetuksen yhteydessä onkin hyvä tehdä myös suunnitelma siitä, mihin asiakas voi ottaa yhteyttä, jos ongelmia ilmenee. (Huotari & Tamski 2010, 168.)

5.4 Neuropsykiatrinen valmentaja

Neuropsykiatriselta valmentajalta edellytetään sosiaali-, terveys- tai kasvatustieteiden perustutkintoa sekä lisäksi 20 opintopisteen laajuista neuropsykiatrisen valmentajan koulutusta. Neuropsykiatrista valmennusta toteutetaan valmentautujan omassa asumis- ja toimintaympäristössä, kuten kotona, opiskelupaikassa, työpaikalla ja harrastuksissa. Tapaamisten ohella yhteyttä voidaan pitää myös puhelimitse ja sähköpostilla. Valmentaja voi toimia valmennettavan tukena myös esimerkiksi asioitaessa eri viranomaisten kanssa. (Huotari & Tamski 2010, 24; Suomen Nuortentalo Oy i.a.) Monet neuropsykiatriset valmentajat toteuttavat valmennusta muun työnsä ohessa, esimerkiksi päihdeyksiköissä, nuorisotyössä tai lastensuojelussa (Huoviala 2007, 10–11).

Neuropsykiatrisen valmentajan tehtävänä on toimia valmennuksen aikana asiakkaan kannustajana, sparraajana, ohjaajana sekä ymmärtäjänä ja tukijana. Neuropsykiatrisessa valmennuksessa on tärkeää muistaa, että asiakas on oman elämänsä asiantuntija ja valmentajan tehtävänä on ohjata asiakasta löytämään itsestään voimavaroja ja keinoja pulmatilanteiden hallintaan. Toisaalta valmentaja myös esittää selkeitä konkreettisia keinoja, joilla parantaa valmennettavan elämänhallintaa. (Mannström-Mäkelä & Saukkola 2008, 43.)

Valmentajan tehtävään kuuluu asiakkaan tilanteen katsominen kokonaisvaltaisesti. Valmentajaa tarvitaan vastuuhenkilöksi, joka selvittää palvelujen saatavuutta, välittää tietoja palveluverkostossa, huolehtii opetus-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelmien laadimisesta, rakentaa tukiverkostoja ja ohjaa asiakasta mielekkäiden harrastusmahdollisuuksien löytämiseen.

suuksien pariin. (Sihvonen 2011, 120–121.) Lisäksi valmentaja tukee ja opastaa valmentautujaa selviytymään neuropsykiatristen erityisvaikeuksien mukana tuomien haasteiden kanssa mahdollisimman itsenäisesti (Suomen Nuortentalo Oy i.a.).

Valmentaja tekee työtä omalla persoonallaan. Valmennussuhde on valmentajan ammatillisuudesta huolimatta myös ihmissuhde eikä ammatillisuutta korosteta valmennettavalle. Vaikka valmennettava kohdataan ensisijassa ihmisenä ja ilman titteleitä, tulee valmentajan ammatillisuuden näkyä työssä muun muassa työn eettisten periaatteiden noudattamisena, kuten vapaaehtoisuuden, oikeudenmukaisuuden, tasapuolisuuden sekä valmentajan ja asiakkaan välisen kunnioituksen korostamisena. Neuropsykiatrisen valmentajan on tärkeää tietää neuropsykiatrisista erityisvaikeuksista ja niiden diagnooseista, mutta muistaa kuitenkin, ettei kukaan ihminen määräydy diagnoosinsa kautta, vaan jokaisen diagnoosin takana on yksilö. Parhaiten diagnoosista ja neuropsykiatrisen erityishäiriön vaikutuksista valmennettavan elämään saakin tietoa valmennettavalta itseltään sekä hänen läheisiltään. Myös palvelujärjestelmän tunteminen on oleellista neuropsykiatrisen valmentajan työssä. (Huotari & Tamski 2010, 263–264.)

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

6.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyöni tutkimustehtävänä on kartoittaa haastattelujen avulla, millaista tukea nuoret aikuisasiakkaat (18–25-vuotiaat) ovat saaneet neuropsykiatrisesta valmennuksesta opiskelu- ja työelämäänsä liittyen. Tarkoituksena on selvittää, millaisiin asioihin valmennettavat kokevat valmennuksesta olleen hyötyä ja mitkä tukikeinot ovat olleet toimivia. Kiinnostuksen kohteena on, mitä muutoksia valmennettavien elämässä on tapahtunut verrattaessa nykytilannetta aikaan ennen valmennuksen aloittamista. Pyrin myös selvittämään, kuinka valmennusta voitaisiin valmennettavien mielestä edelleen kehittää. Lähtökohtana on valmennettavien omien kokemusten tutkiminen.

Tutkimuskysymykseni ovat:

1. Millaisiin asioihin valmennettavat kokevat saaneensa tukea?
2. Mitä tukea valmennettavat kokevat saaneensa opiskelu- ja työelämäänsä?
3. Mitä muutoksia valmennus on tuonut valmennettavien elämään?
4. Kuinka valmennusta voitaisiin kehittää?

Näiden kysymysten avulla voidaan saada lisää tietoa asiakkailta neuropsykiatrisen valmennuksen merkityksestä heidän opiskelu- ja työelämäänsä. Aihevalinta ja tutkimuksen toteuttaminen yhteistyössä työelämän edustajien kanssa mahdollistavat myös valmennusta antavien tahojen oman toiminnan arvioinnin ja valmennuksen kehittämistarpeiden tunnistamisen.

6.2 Tutkimusympäristö

Aloittaessani opinnäytetyöprosessiani olin jo lähtökohtaisesti kiinnostunut neuropsykiatrisesta valmennuksesta tutkimuotona. Otin yhteyttä Neuropsykiatriset valmentajat ry:n, jossa oltiin kiinnostuneita lähtemään mukaan opinnäytetyöyhteistyöhön. Neuro-

psykiatriset valmentajat ry:n kanssa ideoimme ja rajasimme opinnäytetyön aihetta. Työntekijävaihdoksista johtuen jatkoin yhteistyötä Suomen Nuortentalo Oy:n kanssa, jonka kautta sain tutkimuksen haastateltavat sekä loppuvaiheen ohjausta.

Tutkimusympäristönä tutkimuksessa on Turun, Kuopion ja Jyväskseudun alueilla neuropsykiatrista valmennusta tuottava Suomen Nuortentalo Oy. Suomen Nuortentalo Oy:n palvelut on tarkoitettu henkilöille, jotka tarvitsevat tukea arjessa ja itsenäistymisessä. Tuen tarve saattaa johtua neuropsykiatrisesta erityisvaikeudesta, esimerkiksi ADHD:sta, kielellisestä erityisvaikeudesta tai Aspergerin tai Touretten oireyhtymästä. Nuortentalo tarjoaa asumis- ja valmennuspalveluita, ammatillista tukihenkilötoimintaa ja ohjattuja vapaa-ajan vertaistukiryhmiä. Yksilövalmennuksen lisäksi on saatavilla neuropsykiatrista perhevalmennusta, jolloin valmennus kohdistetaan koko perheelle yhdessä tai erikseen. (Suomen Nuortentalo Oy i.a.)

Suomen Nuortentalo oli aikaisemmin osa Aivoliitto ry:n toimintaa. Palvelutuotannon lisääntyessä Suomen Nuortentalo Oy eriytettiin omaksi palvelukokonaisuudekseen. Osakeyhtiöittämissä myötä palvelutuotanto ja järjestöllinen toiminta voitiin erottaa toisistaan. Aivoliitto ry omistaa Suomen Nuortentalo Oy:n kokonaan ja on edelleen vahvasti yhteistyössä Suomen Nuortentalo Oy:n kanssa. Tiiviin yhteistyön ja palveluiden rinnakkaisuuden avulla Suomen Nuortentalo Oy ja Aivoliitto ry pystyvät vahvistamaan asiakasryhmien osallisuutta sekä tuomaan asiakasryhmien oikeuksia ja palveluiden tarpeellisuutta kuuluviin. Yhteistyöllä myös mahdollistetaan palveluiden kehittäminen asiakaslähtöisesti. (Airaksinen 2013.)

6.3 Laadullinen tutkimus

Valitsin tutkimusmenetelmäksi kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen, koska tutkimuksen tavoitteena on saada tietoa neuropsykiatrisen valmennuksen asiakkaiden kokemuksista heidän itsensä kuvaamana. Laadullisessa tutkimuksessa lähtökohtana pidetäänkin todellisen elämän kuvaamista. Tällöin tarkoituksena on tutkia ja kuvata tutkimuskohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Laadullinen tutkimus siis paljastaa ja

löytää tutkittavasta kohteesta elämän tosiasioita. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 151–152.)

Laadullisessa tutkimuksessa haastateltavien kuvailemien kokemusten oletetaan sisältävän sellaisia asioita, joita he pitävät itselleen tärkeänä. Laadullisella tutkimusmenetelmällä voidaan tarkastella ihmiselle merkityksellisiä tapahtumaketjuja, esimerkiksi omaa elämäntulkua tai elämässä pidemmälle aikavälille sijoittuvia asioita. (Vilka 2005, 97.) Laadullinen tutkimus on kokonaisvaltaista tiedonkeruuta, jonka aineisto kootaan todellisissa tilanteissa (Hirsjärvi ym. 2004, 164).

Henkilöillä, joilla on neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia, voi olla hyvin monenlaisia kokemuksia neuropsykiatrisesta valmennuksesta. Tutkimukseni tulokset kertovat vain yhden joukon kokemuksista. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena ei olekaan absoluuttisen totuuden löytäminen tutkittavasta asiasta, vaan oleellista on tutkimuksen aikana tehtyjen tulkintojen avulla ymmärtää merkityksiä sekä kertoa ihmisen toiminnasta asioita, jotka eivät ole välittömästi havaittavissa (Vilka 2005, 98).

6.3.1 Aineiston keruu

Tutkijan yhteydenotto haastateltavaan on lähtökohtaisesti haastateltavan motivointia yhteistyöhön. Tutkijan tulee saada haastateltava kokemaan, että haastateltavan tehtävä on tärkeä ja keskeinen. Tällöin tutkijalla on ollut jokin syy valita juuri kyseinen henkilö tutkimukseen. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 85). Pyysin Suomen Nuortentalo Oy:n valmennuspalveluissa työskentelevää neuropsykiatrista valmentajaa tiedustelevaan valmennettavien halukkuutta osallistua haastatteluun. Monilla haastateltavilla on haasteita puheen ymmärtämisessä, joten oli tarpeen selittää haastatteluun liittyvät asiat mahdollisimman ymmärrettävästi ja yksinkertaisesti. Tämän vuoksi koin tarpeelliseksi, että haastateltaville tuttu neuropsykiatrinen valmentaja selitti haastateltaville haastatteluun liittyvät asiat. Haastatteluun valikoituneet henkilöt eivät työelämäyhteistyökumppanin mukaan olleet tavallista paremmin pärjääviä valmennettavia, vaan valintaan vaikutti eniten haastateltavien oma motivaatio.

Saatuani listan vapaaehtoisista haastateltavista, otin heihin puhelimitse yhteyttä ja sovin jokaisen haastateltavan kanssa tapaamisajan ja -paikan. Ennen varsinaisia haastatteluja tein esihaastattelun yhdelle neuropsykiatrisen valmennuksen asiakkaalle. Oli hyödyllistä harjoitella nauhurin käyttöä haastattelutilanteessa sekä kokeilla, kuinka laatimani haastattelurunko toimi. Esihaastattelun jälkeen muokkasinkin haastattelurunkoa vielä hieman selkeämmäksi. Esihaastattelu myös toi itselleni varmuutta haastattelutilanteisiin ja luontevuutta vuorovaikutukseen haastateltavien kanssa. Haastateltavan suostumuksella päätin käyttää esihaastattelusta saamaani aineistoa mukana tutkimuksessa, sillä sain siitä tutkimuskysymyksien kannalta hyödyllistä tietoa.

Monilla ihmisillä, joilla on neuropsykiatrinen erityisvaikeus, ilmenee ongelmia keskittymiskyvyssä ja tehtävien loppuunsaattamisessa. Tämän vuoksi valitsin aineistonkeruutyypiksi kasvokkain tapahtuvan haastattelun. Haastateltavan on helpompi keskittyä keskusteluun kuin paperin täyttämiseen. Näin pystyin myös varmistamaan, että sekä haastattelukysymykset että asiakkaiden vastaukset tulivat oikein ymmärretyiksi ja tarkentavien lisäkysymysten esittäminen mahdollistui. Haastattelujen aikana jouduinkin muutama kertaan muotoilemaan kysymyksiäni uudelleen sekä myös tarkentamaan haastateltavilta saamiani vastauksia. Yksi kasvokkain tapahtuvan haastattelun etuja onkin, että haastattelija voi välittömästi haastattelun aikana havaita kysymyksen väärinymmärryksen ja pyrkiä lisäkysymyksiin oikaisemaan tilannetta. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 104.)

Haastattelujen avulla toivoin saavani aiheen todellisten asiantuntijoiden eli neuropsykiatrisen valmennuksen asiakkaiden äänen kuuluviin ja he saivat olla aktiivinen osapuoli tutkimuksen aineiston tuottamisessa kertomalla omista kokemuksistaan valmennukseen ja opiskelu- sekä urasuunnitelmiansa tekoon liittyen. Haastatteluissa pyrin pitämään kysymykset mahdollisimman avoimina, jotta haastateltavilla oli tilaa kertoa kokemuksistaan omin sanoin.

6.3.2 Teemahaastattelu

Aineisto laadulliseen tutkimukseen kootaan aidoissa tilanteissa ja tutkimuksen lähtökohtana on aineiston yksityiskohtainen sekä moniulotteinen tarkastelu. Lisäksi jokaista

tutkittavaa henkilöä ja asiaa pidetään ainutlaatuisena ja aineistoa myös käsitellään sen mukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2004, 155.) Tässä opinnäytetyössä aineisto on kerätty teema-haastatteluin ja haastateltavien kokemusmaailmaa on pyritty ymmärtämään fenomenologisen näkökulman avulla. Fenomenologinen haastattelu on luonteeltaan mahdollisimman avoin, luonnollinen ja keskustelunomainen tapahtuma, jossa haastateltavalle pyritään antamaan mahdollisimman paljon tilaa. Fenomenologisen tutkimuksen tarkoituksena on pyrkiä ymmärtämään jonkin tutkittavan alueen ihmisten sen hetkistä merkityksensä maailmaa. Haastattelu on laaja-alainen keino lähestyä ihmisen kokemuksia. (Laine 2010, 29–31.)

Teemahaastattelussa haastattelupaikka saattaa olla haastattelun onnistumisen kannalta hyvin keskeinen, sillä haastattelu edellyttää tutkijalta hyvää kontaktia haastateltavaan ja ympäristön pitäisi olla haastateltavalle rauhallinen ja turvallinen. Teemahaastattelun luonteeseen kuuluu usein myös haastattelujen äänittäminen, sillä pyrittäessä luontevaan ja vapautuneeseen keskusteluun olisi haastattelijan hyvä pystyä toimimaan ilman kynää ja paperia. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 74.) Tiedustelin jokaiselta haastateltavalta, missä he mieluiten haluaisivat haastattelun tapahtuvan. Neljä haastatteluista tehtiin haastateltavan kotona ja yksi haastateltavan työpaikalla. Haastattelut äänitettiin haastateltavien luvalla, jotta minulla haastattelijana oli mahdollisuus keskittyä muistiinpanojen tekemisen sijaan itse haastattelutilanteeseen.

Haastattelu on vuorovaikutusta, jossa haastattelun molemmat osapuolet vaikuttavat toisiinsa. Haastattelu on ennalta suunniteltu, haastattelijan ohjaama, motivoima ja ylläpitämä keskustelutilanne. Teemahaastattelussa haastattelun aihepiirit ovat ennalta määritellyjä ja haastattelijalla käy kaikki suunnitellut teemat jokaisen haastateltavan kanssa läpi. (Eskola & Suoranta 2003, 85–86.)

Haastatteluissa etenin laatimani haastattelurungon mukaisesti (Liite 1). Haastattelun eteneminen keskeisten teemojen varassa mahdollistaa sen, että haastattelijan näkökulman merkitys pienenee ja tutkittavien mielipiteet tulevat paremmin kuuluviin. Lisäksi se avaa haastattelijalle mahdollisuuden kontrolloida haastattelutilanteen etenemistä siten, että asioiden looginen käsittelyjärjestys ja eheidän asiakokonaisuuksien muodostaminen mahdollistuvat. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 48). Haastatteluissa varmistin, että kaikki

etukäteen päätetyt teema-alueet käytiin haastateltavien kanssa läpi, mutta niiden järjestyks ja laajuus vaihtelivat haastattelusta toiseen. Teemat muodostivat myöhemmin pohjan, jonka avulla litteroitua haastatteluaineistoa oli mahdollista lähestyä jäsentyneesti.

Kun haastatellaan henkilöitä, joilla on neuropsykiatrisia vaikeuksia, on otettava huomioon myös heidän mahdolliset poikkeavat tapansa keskittyä keskustelutilanteeseen. Esimerkiksi haastateltavat, joilla on ADHD, saattavat tarvita keskittyäkseen jotakin tekemistä, kuten piirtelyä tai jonkin esineen käsiinsä hypisteltäväksi. Henkilöillä, joilla on Aspergerin oireyhtymä, puolestaan saattaa olla vaikeuksia katsoa toista ihmistä silmiin tai katsekontakti ja kuuntelu eivät onnistu samanaikaisesti. Erityisesti haastateltaessa henkilöä, jolla on kielellisiä erityisvaikeuksia, tulee ottaa huomioon myös kysymysten ymmärrettävyys ja selkokieliisyys. (Airaksinen 2013.) Haastatteluissa otin huomioon haastateltavien mahdolliset erityispiirteet ja keskityin erityisesti selkokieliisyyteen. Pyrin käyttämään yksinkertaisia käsitteitä ja helposti ymmärrettäviä kysymyksiä, mutta siitä huolimatta jouduin toisinaan tarkentamaan ja muotoilemaan kysymyksiäni uudelleen.

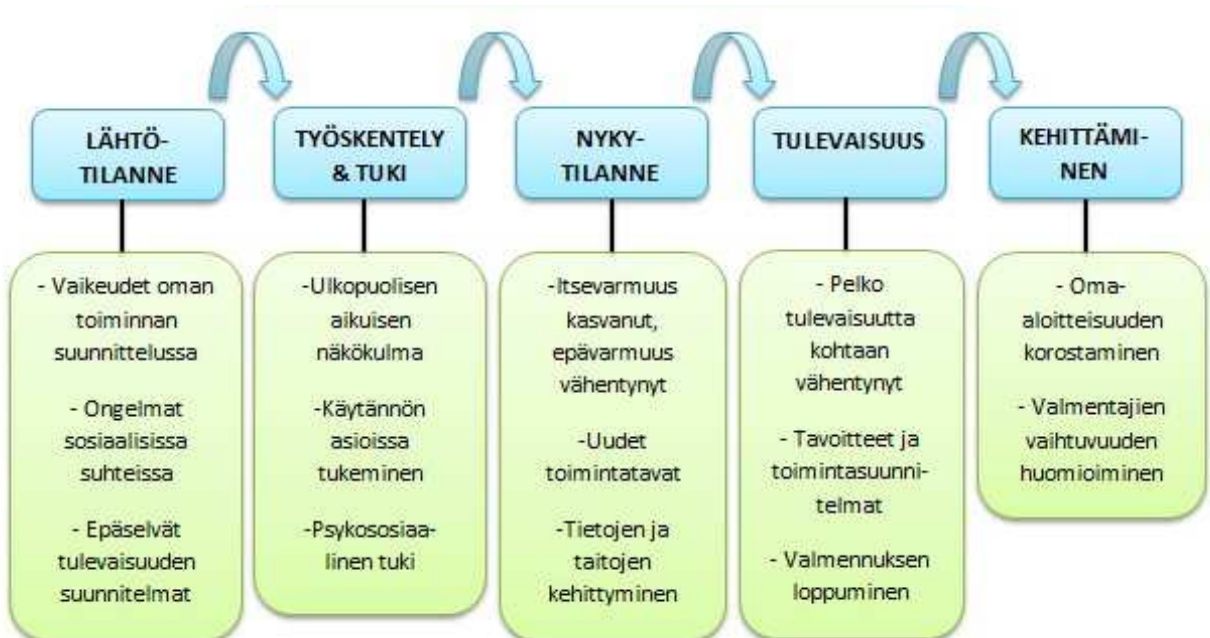
6.3.3 Tutkimusaineiston analysointi

Laadullisen aineiston analyysin tarkoituksena on tiivistää tutkimustulokset ymmärrettävään muotoon sekä selkeyttää aineistoa ja näin muodostaa uutta tietoa tutkimuskohteesta (Eskola & Suoranta 2003, 137). Haastattelijan tehtävänä on pyrkiä välittämään kuvaa haastateltavan ajatuksista, käsityksistä, kokemuksista ja tunteista (Hirsjärvi & Hurme 2010, 41). Opinnäytetyöni tutkimusosion analysointitavaksi valitsin deduktiivisen eli teorialähtöisen sisällönanalyysin. Sisällönanalyysin tarkoituksena on luoda sanallinen ja selkeä kuvaus tutkimusongelmasta. Sisällönanalyysi on lähinnä laadullisessa tutkimuksessa käytetty metodi, jossa etsitään merkityssuhteita ja merkityskokonaisuuksia. Tieto voidaan esittää numeeristen tulosten sijaan sanallisina tulkintoina. Dokumenttien sisältöä kuvataan tai selvitetään sellaisenaan. Analyysissa on olennaista, että tutkimusaineistosta erotetaan samanlaisuudet ja erilaisuudet. (Vilka 2005, 140.)

Aloitin analyysini tutustumalla haastatteluista saamaani aineistoon ja litteroimalla nauhoitettujen haastatteluiden äänitallenteet tekstimuotoon. Haastattelun purkamisessa eli

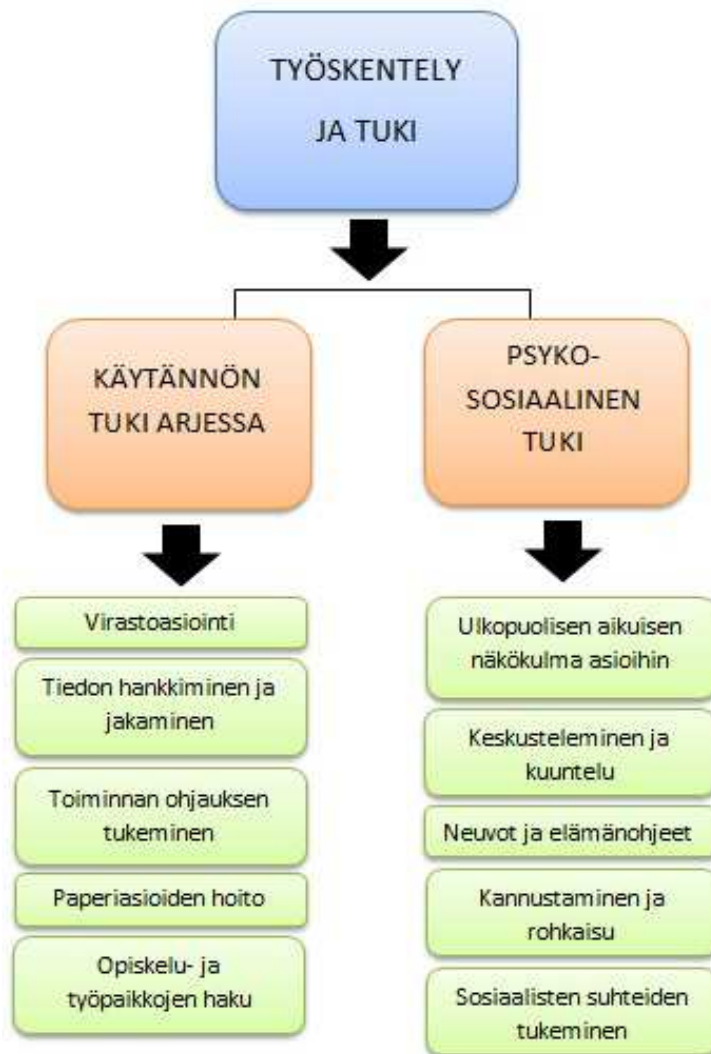
litteroinnissa on huomioitava, miten tarkoin kirjallinen litterointi vastaa haastateltavan suullisia lausumia. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 19–20.) Pysin litteroinnissa kopioimaan haastattelut sanasta sanaan. Litteroitua tekstiä tuli yhteensä 28 sivua rivivälillä 1,5. Jatkoin analyysia jakamalla litteroidun aineiston teemoittain siten, että jokaisen haastateltavan ilmaukset löytyvät saman teeman alta. Pelkistin ja siistin tutkimusaineistoa poistamalla selkeästi tutkimuskysymysten kannalta epäolennaisia ilmauksia.

Analyysini alkuperäiset neljä teemaa valikoituivat suoraan teemahaastattelurungosta. Alkuperäisiä teemoja olivat 1) neuropsykiatrisen valmennuksen aloitus, 2) työskentely valmennuksen aikana, 3) valmennuksen merkityksellisyys sekä 4) nykytilanne ja tulevaisuus (Liite 1). Järjestäessäni aineistoa teemoittain, huomasin, että alkuperäiset teemat kaipasivat vielä muokkaamista. Osa teemoista tuntui päällekkäisiltä ja osa puolestaan kaipasi tarkempaa erittelyä. Tästä johtuen en käyttänyt alkuperäisiä teemoja analyysissäni sellaisenaan, vaan tukena uusien teemojen pohjalla. Muodostaessani uusia teemoja, halusin lähteä työstämään analyysia neuropsykiatrisen valmennuksen prosessin kautta, sillä halusin tutkimuskysymyksien mukaisesti tuoda esille valmennettävien muutoksen lähtötilanteesta nykyhetkeen (Kuvio 1). Uusiksi teemoiksi nousivat 1) lähtötilanne, 2) työskentely ja tuki, 3) nykytilanne, 4) tulevaisuus ja 5) kehittäminen.



KUVIO 1. Yhteenveto valmennusprosessiin liittyvästä analyysistä.

Koska opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, että millaista tukea valmennettavat ovat saaneet neuropsykiatrisesta valmennuksesta opiskelu- ja työelämäänsä liittyen, halusin nostaa teeman 2) työskentely ja tuki vielä tarkempaan analyysiin. Jaoin valmennuksen antaman tuen arjen käytännön tukeen sekä psykososiaaliseen tukeen, joiden alle kokosin aineistosta nousseita valmennuksen tuen muotoja. (Kuvio 2).



KUVIO 2. Yhteenveto valmennuksen antamaan tukeen liittyvästä analyysistä.

7 TUTKIMUKSEN TULOKSET

7.1 Haastateltavien taustatiedot

Haastateltavat olivat 18–25-vuotiaita neuropsykiatrisen valmennuksen asiakkaita. Jokaisella viidellä haastateltavalla oli neuropsykiatrisen erityisvaikeus (ADHD, Aspergerin oireyhtymä, Touretten oireyhtymä tai kielellinen erityisvaikeus) ja kukin heistä oli ollut neuropsykiatrisen valmennuksen asiakkaana puolesta vuodesta kolmeen vuoteen. Neljällä haastateltavalla valmennus jatkui edelleen, yhdellä se oli päättynyt muutamaa kuukautta aikaisemmin. Haastateltavista kolme oli miehiä ja kaksi naisia. Kukin haastateltavista asui haastattelujen aikaan itsenäisesti.

7.2 Haastateltavien lähtötilanne

7.2.1 Tilanne ennen valmennuksen aloittamista

Haastattelutilanteessa haastateltavat kertoivat hyvin avoimesti lähtötilanteestaan. Monilla haastateltavilla oli ennen valmennuksen aloittamista ollut suuria vaikeuksia opiskeluun liittyvässä oma-aloitteisuudessa ja oman toiminnan suunnittelussa ja organisoimisessa. Tehtävien aloittaminen ja loppuun saattaminen oli hankalaa ja vaati haastateltavilta suuria ponnistuksia.

Lukioaikana mun oli hirveen vaikee organisoida mun tekemisiä ja usein ne jäi tekemättä kokonaan. Tai sit mä saatoin tehdä ne ihan viime hetkel, jos mä sain toimeks siin kohtii. H1

Vaikeudet oma-aloitteisuudessa olivat osalla aiheuttaneet ongelmia opiskelujen sujumisessa ja yksi haastateltavista kertoi olleensa lähellä joutua lopettamaan koulun kesken.

Sillon ennen ku valmennus alko, mä meinasin saada potkut koulusta. Lähtökohtaisesti mun itsenäisen toiminnan taso ja oma-aloitteisuus oli jotta-kuinki nollan tienoilla. Valmentajan kannustuksen ja avun ansiosta sain jatkettua ja valmistuin. H2

Osa haastateltavista nosti esille myös ongelmat sosiaalisissa suhteissa. Sosiaalisen kanssakäymisen vaikeudet olivat hankaloittaneet oleellisesti koulunkäyntiä tekemällä kouluun menemisestä epämieluisaa. Yksi haastateltavista kertoi myös kokemuksiaan koulukiusaamisesta sekä kiusattuna että kiusaajana. Kielteiset kokemukset sosiaalisista tilanteista olivat kyseisen haastateltavan mukaan heikentäneet hänen itsetuntoaan ja saivat hänet suhtautumaan kaikkeen sosiaaliseen kanssakäymiseen kielteisesti.

Koko mun kouluikä on ollu tosi hankalaa, mä oon ollu koko ikäni koulu-kiusattu ja jossain vaihees olin myös kiusaaja. Sit on ollu kaikkee masenusta ja käytöshäiriöö. H2

Tulevaisuuden suunnitelmat olivat haastateltavilla valmennuksen alkuajoina jäsentymättömiä, mihin haastateltavien mukaan vaikutti eniten se, ettei heillä ollut riittävää tietoa mahdollisista koulutus- ja uravaihtoehtoista. Halua opiskeluun ja työntekoon kylä löytyi, mutta useammankin haastateltavan kohdalla nousi esiin epätietoisuus siitä, mistä tietoa erilaisista koulutusaloista tai työpaikoista ylipäätään olisi voinut etsiä.

Sillon lukion jälkeen mietittiin tulevaisuutta paljonki, kun en yhtään tienny mitä haluisin tehdä tai mitä kaikkee ees vois tehdä. Valmentajan kans juttele selkiytti kyl sillon tosi paljon ajatuksia. H1

Kyllä mä niinku tiesin, et haluun opiskelemaan, mut en niinku viel tienny et minne. Se valmentaja sit kauheesti etsi kaikkee tietoo eri vaihtoehtoista, kun enhän mä ois ees tienny, mistä etsii sitä tietoa. H4

7.2.2 Ennakko-odotukset valmennukseen liittyen

Haastateltavilla ei ollut ennen valmennuksen aloitusta suuria odotuksia tai ennakkokäsityksiä neuropsykiatriseen valmennukseen liittyen. Ensimmäisellä tapaamisella valmentajan kanssa oli selvitetty valmennettavien alkutilannetta, sen hetken ajatuksia tulevaisuudesta sekä nykyhetkestä. Jokainen haastateltavista kertoi ensimmäisen valmennustapaamisen jälkeen kokeneensa olonsa myönteiseksi ja odottavaksi.

Mul ei oikeestaan ollu mitään odotuksii siit [valmennus]tilanteest. Sit sellanen tomera nainen alko kyselee, et mikä mun tilanne on, mikä tuntuu

menevän hyvin ja missä ei oikeen skulaa. Sil tuntu olevan sellanen suunnitelma, et tästä ny lähetään näit asioit korjaamaan ja fiksaamaan ja parantamaan. Ja mulle tuli siit heti sellanen olo, ettei se nyt ainakaan huono juttu voi olla. H1

No ensimmäisen tapaamisen jälkeen silloin joskus kauan sitten, ni mul oli, öö, semmone niinku odottava olo. Et sil [valmennuksella] oli niinku mahdollisuus olla mulle sellanen tuki, mut mä en kuitenkaan kasannu sen päälle mitään suuria odotuksia just sen takii, etten mä sit pety. Mä aattelin et se voi olla hyvä juttu, katotaan. H3

Haastateltavien kertoessa aikaisemmin kohtaamistaan ammattilaisista, kuvastui puheesta päällimmäisenä pettymys. Haastateltavat kokivat, etteivät ole aiemmin muilta tahoilta saaneet tarvitsemaansa apua ja tukea. Yksi haastateltavista pohti, johtuuko asia siitä, ettei neuropsykiatrinen erityisvaikeus niin sanotusti näy ulospäin. Haastateltavien kokemusten mukaan sosiaalialan ammattilaisten tiedot neuropsykiatrisista erityisvaikeuksista ovat melko heikot, eikä niihin osata vastata oikeanlaisella tuella.

Keväällä kaikki sosiaali-ihmiset sano mulle, et mä en tuu pääsee mihinkään opiskelemaan, ne oli sellasii tosi negatiivisia. Ja sit ne mietti mulle kaikkii varasuunnitelmien varasuunnitelmia, et mitä mä teen syksyllä etten mä jää toimeettomaks. Ja mut ois passitettu johonki ilmaistyyöhön tekemään jotaki kutomistöitä. Nyt mä opiskelen yliopistossa. H1

7.3 Kokemuksia valmennuksen antamasta tuesta

7.3.1 Ulkopuolisen aikuisen näkökulma

Neuropsykiatrinen valmentaja näyttäytyi haastateltavien elämässä ulkopuolisena aikuisena, jolle voi kertoa mieltä painavia asioita sekä kysyä tarvittaessa neuvoa ja mielipidettä. Useampikin haastateltava korosti juuri valmentajan ulkopuolisuuutta – valmentajaa ei mielletä läheiseksi tai esimerkiksi ystäväksi. Tämä mahdollistaa sen, että valmentaja pystyy tarkastelemaan valmennettavan elämää ulkoa päin ja näkee siten tilanteen ehkä hieman eri tavalla kuin muut aikuiset valmennettavien elämässä. Osa haastateltavista koki, ettei halua jakaa valmentajan kanssa kaikkein henkilökohtaisimpia asioitaan, osan mielestä toisaalta valmentajan kanssa voi puhua mistä vain.

Se [valmentaja] tuntuu tosi semmoselt niinku mun elämän tavallaan niinku ulkopuoliselta ihmiseltä, jolle mä voin niinku sanoo, jos mulla on joku juttu. Ei nyt ehkä mitään maailman henkilökohtasimpää asioita, mut semmosii juttui mitä tekis mieli kysyä vähän mielipidet joltain ihmiselt. Ja sit sil on usein sellanen vähän enemmän elämää nähnyt mielipide siihen asiaan ja se on semmonen tosi kiva juttu. H4

Sit meil on niinku lisäksi nykyään aikaa ihan keskustella niinku yleensä elämästä ja mistä vaa, mikä on must ihan kiva asia kans. Saa niinku vähän niinku tämmösen ulkopuolisen aikuisen näkökulmaa elämäntilanteisiinsa ja se tuntuu kans tosi hyvältä. H5

Haastateltavien mukaan valmennussuhteessa on erittäin tärkeää, että yhteistyö valmentajan kanssa toimii hyvin. Haastateltavat kokivat valmentajansa helposti lähestyttävänä henkilöinä, joiden kanssa on ollut helppoa tulla toimeen.

Toinen juttu, mikä on must tosi tärkeet siinä, on et nää henkilöt, mul on ollu kolme eri neuropsykiatrist valmentajaa, on kaikki ollu sillee helppo kontaktaja eli siis ne on ihmisii, joita on helppo lähestyy. Mul ei oo koskaan ollu mitään ongelmaa niitten kans sen suhteen. En oo kokenu oloani sellaseks oudoks koskaan niitten kans, ei oo sillee niinku awkward [kiusallista]. H1

Hyvinä valmentajan ominaisuuksina haastateltavat nostivat esille empaattisuuden, kannustavuuden ja hyvät keskustelutaidot. Haastateltavat kokivat tärkeänä myös sen, että valmentaja kuuntelee valmennettavien mielipiteitä ja toimii huomioiden nämä mielipiteet.

Ja sit ku mul on joku oma idea, niin se niinku muuttaa sitä suunnitelmaa silleen, että mun idea mahtuu sinne mukaan. Oon tykänny, et meidän yhteistyö sujuu hyvin. H2

7.3.2 Käytännön tuki arjessa

Kysyttäessä haastateltavilta heidän saamastaan tuesta, yhtenä selkeästi tärkeimpänä teemana haastateltavien puheesta nousi esille valmentajan antama konkreettinen käytännön tuki arjessa sekä opinnoissa ja työssä pärjäämisessä. Tällaisena tukena haastateltavat kokivat muun muassa pankki- ja Kela-asioinnin, opiskelu- ja työpaikkojen haun,

tiedon hankkimisen ja jakamisen sekä toiminnan ohjauksessa tukemisen. Tärkeäksi ja opettavaiseksi haastateltavat kokivat, että valmentaja toimii nimenomaan valmennettavien tukena, eikä tee asioita heidän puolestaan.

Se on ainaki ollu tosi hyvä juttu, et saa tosiaan niinku konkreettista apua sun ongelmiin. Sä voit kertoa, et mikä nyt on pielessä ja sit se voi joko henkisesti tai käytännön toimilla tukee mua siinä ongelmassa. Yleensä se on jotain kouluun liittyvii ongelmii tosi usein. Joskus myös johonki muuhun, esimerkiks Kelan koukeroiden selvittämiseen. H4

Jos mä tarvitsen apua johonkin, mä vaan ilmoitan, niin saan apua. H3

Ja sit se neuropsykiatrinen valmentaja tavallaan aina vaatii.. tai siis se ei koskaan tehny yksin mitään, paitsi joskus saatto viedä mun puolest jonku kirjeen postiin, vaan se aina ottaa mut mukaan siihen projektiin ja sano, et nyt avataan nää kirjeet. Mä voin kyl kattoo, mitä niis on, mut sä avaat ne. Se oli vähän niinku semmost, vähän niinku opettamista, et opetti mua toimimaan näissä asiois. H2

Haastateltavien mukaan valmentaja on ollut usein mukana, kun valmennettavat ovat asioineet eri viranomaisten kanssa, esimerkiksi Kelassa ja pankissa. Lisäksi yhteistyö esimerkiksi koulun opinto-ohjaajan kanssa on ollut tiivistä.

Erityisesti valmentaja on auttanut mua Kela-asioissa. Jos se ei ois käynyt täällä mua neuvomassa, niin en osais mitään. Et esimerkiks noita opinto- ja asumistukiasioita ollaan käyty läpi. Sit se on kans konkreettisesti käynny mun kaa siel Kelassa. H2

Nytki se [valmentaja] potki mua järjestämään itselleni tapaamisen opinto-ohjaajan kans, että mä saan selvitetty, et miten mä saan tarpeeks pisteitä vuodes. Ja sit se on kans usein ollu mukana opinto-ohjaajan kans käydyis palaveris. Esimerkiks loppusyksystä, ku mä menin tekee henkilökohtasen opintosuunnitelman, ni se oli mukana. H1

Jokainen haastatelluista korosti erityisesti paperiasioissa tarvittua tukea. Erilaisten lomakkeiden ja hakemusten täyttäminen tuntui haastateltavien mukaan liki mahdottomalta tehtävältä ilman apua. Yksi haastatelluista oli päässyt valmennuksen aikana opiskelemaan yliopistoon, mikä haastateltavan mukaan lisäsi valmennuksen tarvetta entisestään. Samaan aikaan ajoittunut muutto lisäsi työtä ja täytettävien papereiden määrää, mikä sai haastateltavan olon tuntumaan avuttomaksi. Valmentajan antaman tuen avulla paperiasioiden hoito alkoi sujumaan.

Yliopistossa neuropsykiatrisen valmennuksen merkitys mulle periaattees jopa tuplaantu. Ja kun mulla oli edessä muutto omaan kämppään samalla, ni se oli mulle niinku ihan hirveen vaikeeta. Ei se itse muutto, mut ku siel ois pitäny alkaa se paperisota ja muuta vastaavaa. Sit tuli sellanen aika avuton fiilis. Ja siin kohtaa niinku tuntu valmentaja melkeen pelastavalt enkeliltä jossain mieles, koska mä olin ihan hukassa niitten papereitten kanssa. Mul kesti kauan et mä yleensä.. Siis se neuropsykiatrinen valmentaja tosiaan esimerkiks opetti tavallaan niinku avaamaan kirjeet ja muuta vastaavaa, mikä oli tosi tärkeitä. Ku mä vaan työnsin ne kirjeet johonki laatikkoon ja mul oli monta asiaa myöhässä, kun se [valmentaja] ensimmäistä kertaa tuli sinne. H1

Valmentaja näyttää paperiasioiden kanssa, jos on paljon täyttämistä... Niin täytetään yhdessä. En mä ymmärtäis niistä papereista mitään. H3

7.3.3 Toiminnan ohjauksessa tukeminen

Haastateltavien mukaan neuropsykiatrisen valmennuksen tuki opinnoissa on näkynyt muun muassa valmennettavia kiinnostavien opintomahdollisuuksien kartoittamisella, opiskelupaikkojen hakemisessa auttamisena sekä opintojen alettua tavoitteiden hahmottamisena, opintojen aikatauluttamisena ja jäsentämisenä. Kaikki haastateltavat kokivat, että valmennuksella on ollut suuri vaikutus siihen, että he ovat valmistuneet koulusta. Lisäksi kaksi haastateltavista uskoi valmennuksen edesauttaneen myös jatko-opintoihin pääsemistä.

Sillon aikanaan, ku hain opiskelemaan, ni me katsottiin eri opiskelupaikkoja, täytettiin niitä hakemuksia ja katottiin niit pääsyyvaatimuksia sun muita yhdessä valmentajan kanssa. Sama juttu työpaikkojen kanssa myös, et yhdessä olleen niitä katottu ja tehty hakemuksii. Kyl mä uskon, et toi valmennus on aika paljonki vaikuttanu siihen, et pääsin opiskelemaan. H4

Kun opiskelut niinku alko, ni mä olin aika hukassa yliopistojärjestelmän kanssa. No vieläki vähän oon, mut sillon etenki. Selvitettiin sitä sillon tosi paljon ja edelleenki on koko ajan selvittämistä. H1

Myös töitä etsiessä valmentajan apu on ollut haastateltavien mielestä merkittävää. Valmentajan avulla haastateltavat ovat etsineet työpaikkoja sekä tehneet työhakemuksia. Yksi haastateltavissa mainitsi valmentajan tukeneen häntä myös työvoimatoimistossa asioidessa.

Valmentaja on esitelly, et mistä mä voin itsekin katsoa eri työpaikkoja. H3

Koulun ja opiskelun jälkeseen elämään kaipasin apua, et niinku mitä sitä alkais tekee ja kaikkee tällast niinku työkkärissä käynti, työhakemuksien teko ja muuta. H5

Opinnoissa ja työssä jaksamiseen vaikuttaa myös paljon henkilön arki koulun ja työn ulkopuolella. Toiminnan ohjauksen tukemisessa, tavoitteiden saavuttamisessa ja suunnitelmien laatimisen apuna haastateltavat olivat kokeneet hyväksi erilaiset viikkosuunnitelmat, tehtävälisterat ja muut apuvälineet, joita yhdessä valmentajan kanssa oli tehty. Apuvälineet ovat auttaneet haastateltavia jäsentämään arkeaan ja ajankäyttöään, esimerkiksi siirtyminen tehtävästä joustavasti uuteen tehtävään on helpottunut.

Neuropsykiatrinen valmennus oli niinku etenki lukioajan loppuu kohden sellasta, et joka ikinen kerta me tehtiin tavallaan niinku viikkosuunnitelma, mihin laitettiin et mitä kaikkee ois hyvä saada tehty viikon aikana. Ja sit seuraaval viikol katottiin, et mitä mä olin saanu toimeks ja vedettiin rastiit niitten yli. Ja sit katottiin, et miltä se lista näytti sillä kertaa ja näin päin pois. H1

Nyt viimesin meidän projekti on ollu yrittää opettaa mua käyttämään kalenteria, mut se ei oo ihan vielä onnistunut. Mut jos mä jossain kohtaa opin käyttää sitä säännöllisesti, ni se on varmasti hyödyks. Et tällasta projektii meil on tällä hetkellä. H3

Huomionarvoista haastateltaville on ollut se, että vaikkei joku apuväline ole aluksi tunnut täysin toimivalta omalla kohdalla, on siitä saattanut kuitenkin lopulta olla hyötyä.

Mä en pystyny seuraamaan sitä viikkosuunnitelmaa niinku kauheen hyvin, mut se niinku hahmotti mulle, et mitä kaikkee mult puuttuu ja mitä kaikkee pitäis tehdä. Se oli mulle tosi hyvä, tykkäsin et se kuitenkin toimi mulla. Se on auttanu mua myöhemmässäkin elämässä. Ei tavallaan itse se lista, mut mä oon oppinu, et mä käytän mielessäni aikaa siihen, et mä jäsenän, mitä mul on niinku tehtävää. H1

7.3.4 Psykososiaalinen tuki

Valmentajan antama käytännön apu nähtiin erityisen tärkeänä, mutta myös psykososiaalinen apu nähtiin tukevan haastateltujen pärjäämistä arjessa, opiskeluissa ja työelämäs-

sä. Psykososiaalinen tukeminen kuvaa kaikkea sitä vuorovaikutusta ja kommunikointia mitä neuropsykiatrisen valmentajan ja valmennettavan välillä on. Kuulluksi tuleminen tunne nousi esille jokaisen haastatellun puheesta. Myös se, että valmentajan kanssa voi keskustella mieltä painavista asioista koettiin merkitykselliseksi. Valmentajan mielipidettä ja ajatuksia kuunneltiin ja pidettiin arvossa.

Must on ollu tosi hyvä, et valmentaja on kans ollu sellasena keskustelutukena, et sille on voinu kertoa, jos on ollu jotain mikä mieltä painaa. On saanu jotenki ajatuksii paremmin jäsenneltyy sen avulla kans. H5

Välillä ei mitään uutta asiaa tullu ennen uutta tapaamista, mut sillonki on kivaa kuitenkin jutella kuulumisia. H4

Haastateltavat kokivat, että valmennuksen avulla heidän vuorovaikutustaitonsa olivat parantuneet ja sosiaalinen rohkeus kasvanut. Kaikki viisi haastateltavaa kertoivat, että vieraiden ihmisten kanssa keskusteleminen on helpottunut huomattavasti ja sosiaaliset tilanteet eivät jännitä enää yhtä paljon kuin ennen. Tämä on haastateltavien mukaan vaikuttanut positiivisesti myös opiskeluun ja työelämään. Haastateltavien mukaan sosiaalista kanssakäymistä on ollut niin sanotusti pakko opetella, kun tapaamisia valmentajan kanssa on ollut jopa viikottain.

Kyl mulla on sosiaalisuus kasvanu täs valmennuksen aikana ihan tosi paljon. Tai siin on ollu vähän pakko oppii puhumaan asioista, kun valmentaja on tullu joka viikko ja sille pitää osata kertoa, et missä mennään. Sen lisäksi just kaikki asioinnit esimerkiks koulun ja Kelan kanssa on myös auttanu asiaa. H2

Erytisen hyvää valmennuksessa on ollu niinku tavallaa se, et oon tullu paljon sosiaalisemmaks. Aikasemmin olin tosi hiljanen, mut nyt osaan keskustella ihmisten kanssa paremmin. Ku ennen mä en koulussakaa puhunu oikee ollenkaa, ni se on helpottanu sillee tosi paljon niinku aikasemmin koulunkäyntii ja nyt tietty tuol töissä kans. H3

Yksi haastateltavista oli lisäksi osallistunut valmentajan kannustamana nuortentapahtumaan, josta sai tarvitsemaansa vertaistukea.

Valmentajan kautta osallistuin jopa sellaseen nuortentapahtumaan, mis oli samanhenkisii nuoria. Se toi kans itsevarmuutta, ku huomasi, et on mui-

*taki samojen ongelmien kaa painivii. Paljon helpompaa jutellaki sillon.
H3*

Haastateltavat korostivat puheessaan myös kannustamisen ja rohkaisun tärkeyttä. Kokemus siitä, että minä voin ja minä pystyn, antoi uskoa itseen ja lisäsi itsevarmuutta. Valmennettavat kokivat, että valmentaja oli pystynyt innostamaan heitä esittämällä eri vaihtoehtoja ja mahdollisuuksia heidän tulevaisuuteensa liittyen.

Valmentajalta oon saanu hyvii mielipiteitä. Ja just sellast kannustusta ja rohkasuu, mitä on kaivannu. Se on sanonu kaikkii eri vaihtoehtoja [työhön liittyen] ja kertonu niist eri kannoilta. Et sä voit mennä tonne, sä voit mennä tonne, hakee tätä ja tätä kautta ja niin edespäin. Tuli heti varmempi olo itsestä. H3

7.4 Haastateltavien nykytilanne ja tulevaisuus

7.4.1 Muutokset haastateltujen elämässä

Kaikki haastateltavat olivat haastattelujen aikaan joko opiskelijoita, töissä tai kuntouttavassa työtoiminnassa. Jokainen haastateltavista kertoi olevansa tyytyväinen nykyiseen tilanteeseensa. Haastatteluista kävi ilmi, että valmennettavat kokivat oppineensa paljon uutta valmennuksen aikana. Yksi haastateltavista kuvailee, kuinka on valmennuksen myötä oppinut ymmärtämään, minkä asioiden elämässä ylipäätään edes pitäisi toimia. Toinen haastateltava kokee saaneensa valmentajalta elämänohjeita, joiden avulla pärjätä erilaisissa tilanteissa. Jokaisen haastateltavan kokemuksen mukaan tuen tarve oli haastattelujen aikaan vähäisempi kuin valmennuksen alkuvaiheessa.

Valmennuksesta on ollu mulle hirveen paljon hyötyä. Mä oon saanu elämäni asiat niinku toimimaan paremmin. Mä oon ensinnäki saanu selville, et minkä asioiden ylipäätään pitää toimii. H3

Mä oon saanu siit sellast kuvaa, et miten mun pitäis toimia nois tilanteis, esimerkiks yks hätäkonsti, minkä oon huomannu toimivan, on et papereiden kans menee suoraan Kelan toimistoon ja kysyy, et mikä ihme tää oi-

keen on. Sellasii niinku käytännön elämän ohjeita tavallaan saanu siin samalla itelleni. H2

Valmennuksen myötä tarviin oikeestaan yhä vähemmän apua, kun oon ite oppinut niin paljon kaikkea uutta ja oon niinku kokeneempi. H4

Jokainen viidestä haastateltavasta koki itseluottamuksensa parantuneen ja epävarmuuden vähentyneen valmennuksen myötä. Haastateltavien kokemuksen mukaan uudet asiat jännittävät ja hermostuttavat edelleen, mutta valmentajan kanssa keskustelu helpottaa kyseisissä tilanteissa. Haastateltavien puheesta on pääteltävissä, että tärkeä itsevarmuutta parantanut tekijä on ulkopuolisen henkilön eli valmentajan usko ja luottamus valmennettavien kykyihin ja mahdollisuuksiin.

Sitä on niinku sillee varmempi itsestä. Uudet asiat kuitenkin jännittää ja sitä miettii, et miten tulee pärjäämään. Et se on hyvä, ku voi käydä niitä asioita jonkun kanssa läpi ja puhua, niin tulee varmempi olo. H4

Mul on ollu aina paljon epävarmuutta ilmassa liittyen melkeen jokapäiväseen elämään. Mä oon vähän sellanen ihminen, joka on epävarma asioista. Mut valmennuksen myötä monta sellast epävarmuutta aiheuttavaa asiaa on kyl selvinny. Esimerkiks just opiskeluun liittyvii asioita. Mä tavaltaan tajusin, et mä en oo viel kauheen pahasti eksyny raiteilta, et mul on viel mahdollisuus päästä mukaan. H4

Haastateltavien mukaan heidän kykynsä ja taitonsa toimia erilaisissa tilanteissa oli valmennuksen aikana parantunut. Useammankin haastateltavan puheesta korostui erityisesti mallioppiminen. Haastateltavat kokivat oppineensa uusia toimintatapoja tarkkailemalla ja jäljittelemällä valmentajan kanssa tehtyä toimintaa ja tilanteita. Haastateltavien mukaan heidän toimintakykynsä ja taitonsa olivat huomattavasti parantuneet verrattuna ennen valmennuksen aloittamista olleeseen tilanteeseen.

Ku on nähny miten tilanteis toimitaan, ni kyl siin väkisinki tulee sellanen olo ja tietää ainaki miten lähtee yrittää, jos tulee uudestaan sellanen tilanne vastaan itellä, vaikei oiskaa sitä valmentajaa siinä. H4

Nyt mä jo pystyn hoitaa itekkin paperiasioita, mä pystyn suunnittelee, et miten ja millon teen mun koulujuttuja. Mul jäi syksyllä yliopistolta jouluks vaan yks rästiessee ja senki mä sain tehtyy. Ja mä oon pystyny niinku.. Se niinku, et oon saanu tän elämän pyörimään, ni oon saanu siihen paljon apuu. Se on vähän niinku tollast elämisen opetteluu. H1

7.4.2 Haastateltavien ajatuksia tulevaisuudesta

Tulevaisuudesta kysyttäessä haastateltavat nostivat esille erityisesti sen, ettei tulevaisuus näyttäydy valmennuksen myötä enää yhtä pelottavana kuin ennen. Yksi suuri haastateltaville aiemmin jännitystä ja epävarmuutta aiheuttanut asia oli erityisesti opinnot. Valmennuksen myötä epävarmuus on vähentynyt ja haastateltavat kokivat, että he pärjäävät opinnoissaan. Tärkeänä teemana haastateltavien puheesta nousikin esiin kokemus siitä, että on selvinnyt menneestä ja tulee selviämään tulevaisuudestakin.

Sellanen tietynlainen pelko tulevaisuutta kohtaan on vähentynyt. H5

Täl hetkellä mul on sellanen tunne, et mä selviin näistä opiskeluista. Mä en ehkä oo niin hyvin kartalla ku muut opiskelijat, mut mä oon selvinny tähän asti ja mä uskon, et selviin jatkossakin. H1

Erityisen hyvänä asiana tulevaisuutta ajatellen haastateltavat kokivat valmentajan kanssa jäsenellyt toimintasuunnitelmat. Päämäärien ja tavoitteiden laatiminen oli selkiyttänyt tulevaisuutta. Valmentajan kanssa laaditut tavoitteet olivat haastatelluilla liittyneet tavallisesti konkreettiseen jokapäiväiseen elämään, kuten arjenhallintaan ja opiskeluun. Esimerkiksi pääsykokeisiin valmistautuessa selkeät välitavoitteet olivat auttaneet yhtä haastateltavista pääsemään kiinni luku-urakkaan, josta aluksi oli tuntunut mahdottomalta suoriutua.

Oon tykänny, kun sen [valmentajan] kanssa aina tehdään sellanen toimintasuunnitelma, et miten asioita vois parantaa ja miten mä oon siinä prosessissa mukana vaikuttamassa. H2

Tulevaisuudensuunnitelmii ollaan kans käsitelty, et mitä vois tehdä ja mitä ei ehkä toisaalta kannata tehdä. H5

Pääsykokeisii lukies oli hyvä ku mietittiin niinku sitä juttuu aina eteenpäin ja tehtiin välitavoitteit ja suunnitelmii. H1

Neljällä haastateltavalla valmennus jatkui edelleen, yhdellä se oli päättynyt muutamaa kuukautta aikaisemmin. Valmennuksen loppuminen tuntui herättävän haastatelluissa ristiriitaisia tunteita. Toisaalta ajatus siitä, että pärjää itse jo niin hyvin, että selviää il-

man valmennusta, tuntui haastateltavien mielestä hyvältä ja positiiviselta asialta. Toisaalta taas useampikin haastateltavista totesi, ettei haluaisi valmennuksen välttämättä loppuvan kokonaan. Heidän mukaansa olisi mukavaa, jos pystyisi tarvittaessa kysymään valmentajalta neuvoa mieltä askarruttaviin asioihin.

Tuntuu, et tollasesta valmentajasta periaattees olis varmaan hyötyy koko loppuelämän, koska siltä saa valmiuksii toimii eri tilanteissa ja apuu silloin, jos ei oo valmiuksii toimii. H2

Et jossain vaihees voi kyl olla sillai niinku, et mä kyl pärjään ihan hyvin itekseni, mut silloinki tyyltiin, jos puolen vuoden välein haluis kysyy jotaki joltain ihmiselt. H2

7.4.3 Kehittämisen- ja muutosehdotuksia

Haastatelluilta kysyttiin kehittämissä ja muutosehdotuksia valmennukseen liittyen. Kaksi haastateltavista ei keksinyt valmennuksessa mitään muutettavaa tai kehitettävää, vaan he kokivat valmennukseen olleen toimivaa sellaisenaan ja vastanneen heidän odotuksiin.

En mä kyl keksi mitä muuttaisin valmennuksessa. Mun mielest se on ollu just sellast ku odotinki ja sellast mitä halusin. H3

Osa haastatelluista koki, että yhä enemmän valmentaja voisi antaa tilaa valmennettavalle itse tehdä ja yrittää toimia erilaisissa tilanteissa. Parhaiten neuropsykiatrinen valmennus toimii haastateltavien mukaan siten, että valmennuksen aluksi autetaan, tuetaan ja neuvotaan lähes kaikissa asioissa. Valmennuksen jatkuttua vähän aikaa aletaan pikkuhiljaa vähentämään apua ja muuttamaan avustaminen enemmänkin ohjeistamiseksi. Valmennuksen loppuvaiheessa puolestaan annetaan valmennettavan toimia ja tehdä asioita mahdollisimman paljon itsenäisesti, vaikka toki neuvotaan, jos tulee jokin ongelma.

Sellasi kokemuksii vois olla enemmän, et mä kokisin oikeesti ite tehneeni ton jutun. H2

Mä luulen et sitä vois ehkä pikkasen viilata siihen suuntaan, et.. tai siis vaikka se onkin äärimmäisen tärkeätä, et se henkilö auttaa mua, niin hiukan viel enemmän vois olla sitä, et se tavallaan viestii olevansa tukena jos on ongelma, mut se näyttää miten tää ongelma ratkastaan ja antaa mun ite tehdä sen. H1

Yksi haastateltavista nosti lisäksi esille huolen siitä, kuinka valmentajien vaihtuvuus voi vaikuttaa suunnitelmien ja laadittujen tavoitteiden toteutumiseen. Haastateltavalla oli itsellään ollut valmennuksen aikana kolme eri neuropsykiatrista valmentajaa. Hän ei kokenut omalla kohdallaan tästä olleen haittaa, mutta totesi, että jonkun toisen valmentavan kohdalla tilanne olisi voinut olla toinen.

Semmonen niinku mitä mä aattelen valmennuksest, on se, et siin on niinku sellanen selkee suunta, joka tähtää siihen, et sä oot itsenäinen ihminen. Se voi kuitenkin olla vaikeeta, jos esimerkiks valmentajat vaihtuu usein. H1

8 JOHTOPÄÄTÖKSET

8.1 Käytännön tuki auttaa jäsentämään arkea

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää haastateltavien nuorten aikuisten kokemuksia neuropsykiatrisen valmennuksen antaman tuen merkityksestä heidän opiskelun ja työelämäänsä liittyen. Tutkimuksen johtopäätöksenä voidaan todeta, että neuropsykiatrisen valmennus on vaikuttanut myönteisesti haastateltavien arkeen. Samaan johtopäätökseen päätyi Joyce Kubik (2010) omassa tutkimuksessaan, jossa todettiin valmennuksella olleen positiivisia vaikutuksia tutkimukseen osallistuneiden ADHD-diagnoosin saaneiden aikuisten elämään.

Kirsi Ruutalan ja Marjo Hujasen (2009) *Hanskassa! - aikuistuvien tukiverkostoprojektin loppuraportista* selviää, että neuropsykiatriset ongelmat ovat kokonaisvaltaisia ja heijastuvat useille henkilön elämänalueille yhtä aikaa. Neuropsykiatriset erityisvaikeudet voivat saada aikaan sen, että arki elämän eri osa-alueilla muuttuu kaaokseksi. Myös omassa tutkimuksessani kävi ilmi, että ennen neuropsykiatrisen valmennuksen aloitusta haastateltavien elämässä oli monenlaisia arjen ongelmia, muun muassa oma-aloitteisuudessa, oman toiminnan suunnittelussa ja organisoinnissa, opiskelujen sujumisessa sekä sosiaalisissa suhteissa. Haastateltavien puheesta nousi esille, että neuropsykiatrisessa valmennuksessa painopiste onkin juuri arjen tukemisessa ja sen korostukset nousevat asiakkaan erilaisista elämäntilanteista, kuten haasteista arjenhallinnassa, sosiaalisissa suhteissa, opiskelussa tai työelämässä pärjäämisessä.

Tutkimukseen haastateltujen mukaan neuropsykiatrisen valmennus on arjen tukemisen ohella, ja sen myötä, helpottanut heidän opiskeluaan ja opinnoissa pärjäämistään sekä vaikuttanut siihen, että opiskelupaikka on saatu. Tutkimustulokset ovat samankaltaiset kuin Quinnin, Rateyn ja Maitlandin (2000) tutkimuksessa, jonka mukaan neuropsykiatrisen valmentaja voi auttaa opiskelijaa, jolla on neuropsykiatrisen erityisvaikeus, saavuttamaan koulussa parempia tuloksia, asettamaan tavoitteita, kartoittamaan esteet ja arvioimaan omaa edistymistään.

Tässä tutkimuksessa haastateltavat korostivat tärkeinä opiskeluun liittyvinä tuen muotoina Huovialan (2007) tutkimuksessa jäseneltyjä strukturoivia ja ohjaavia menetelmiä, kuten toiminnallista ohjausta, yhdessä tekemistä, erilaisia viikkoaikatauluja, toimintasuunnitelmia sekä muisti- ja tehtävälisteriä. Aineistosta nousee esille, että haastateltavien opinnoissa ja työssä pärjäämiseen on vaikuttanut oleellisesti myös koulun ja työpaikan ulkopuolinen arki. Valmennuksesta saatu toiminnan ohjauksellinen käytännön tuki on auttanut haastateltavia jäsentämään arkeaan ja ajankäyttöään.

Tärkeää jokaisessa valmennusprosessissa on valmentajan ja valmennettavan välinen kunnioittava, arvostava, tasavertainen ja vilpittön kohtaaminen (Huotari & Tamski 2010, 149; 158). Haastattelujen perusteella neuropsykiatrinen valmentaja auttaa valmennettavia toimimaan tavoitteiden saavuttamiseksi valmennettaville itselleen luontevalla tavalla. Valmennettavat kokevat tärkeäksi, että heidän omat ideansa, mielipiteensä ja ajatukset otetaan työskentelyssä huomioon. Tämä vahvistaa valmennettavan osallisuutta hänen omien etujensa turvaamiseksi tehtävässä työssä. Mahdollisuus olla mukana määrittämässä, toteuttamassa ja arvioimassa työskentelyä ja asioiden käsittelyä itselle tärkeissä tilanteissa onkin valmennettavan motivaation kannalta oleellista. Aineistosta käy ilmi, että valmentajan kanssa on neuvoteltu erityisesti tapaamisten sisällöstä, tapaamispaikasta ja aikatauluista.

8.2 Psykososiaalinen tuki parantaa luottamusta omiin kykyihin

Aineistosta nousee esille, että valmennus on tavoitteellista toimintaa, jossa työskentelyssä on koko ajan selkeä suunta. Tavoitteiden määrittäminen ja erilaisten tukimuotojen käyttäminen tähtäävät siihen, että valmennettava pärjää itsenäisesti elämässä. Tällaisessa ratkaisukeskeisessä työskentelyssä tyypillistä onkin huomion suuntaaminen tulevaisuuteen ja henkilön omiin resursseihin, toiveisiin ja voimavaroihin. Tavoitteita määriteltäessä pyritään pysymään pienissä, arkisissa tavoitteissa ja asettamalla helposti saavutettavia välitavoitteita. Ratkaisukeskeinen työskentely suunnataan toivottuun tavoitteeseen sekä edistysaskeliin, jotka vievät tavoitetta kohti. (Katajainen, Lipponen & Litovaara 2006.) Neuropsykiatrinen valmentaja on nuoren prosessissa apuna ja tukena sekä mahdollisena heikkona hetkenä uskon ja toivon tuojana.

Kun haastatellut vertasivat nykytilannettaan aikaan ennen valmennuksen aloittamista, oli tuen tarve haastateltujen kokemuksen mukaan vähentynyt huomattavasti. Haastateltavien mukaan neuropsykiatrinen valmennus on parantanut heidän oma-aloitteisuuttaan ja toimintakykyään, lisännyt sosiaalista rohkeutta, kasvattanut itsevarmuutta sekä antanut välineitä itsenäiseen elämään neuvojen, käyttäytymismallien sekä konkreettisten apuvälineiden kautta. Aineistosta nousee esille valmennettavien kokemus siitä, että valmentajan antaminen ohjeiden ja neuvojen myötä he tietävät, miten lähteä yrittämään asian selvittämistä hankalissakin tilanteissa. Tutkimustulokset ovat samankaltaiset kuin Jodi Sleeper-Triplettin (2008) valmennustutkimuksessa, jonka mukaan valmennus vaikuttaa valmennettavien elämään muun muassa parantamalla keskittymiskykyä, vahvistamalla nuoren itseluottamusta sekä luomalla struktuuria arkeen.

Useilla haastateltavilla oli taustallaan ikäviä kokemuksia, esimerkiksi koulukiusatuksi tulemisesta. Tällöin menneisyydestä kumpuavat epävarmuuden ja alemmuuden tunteet saattavat haitata vieraissa tilanteissa, esimerkiksi uusien vuorovaikutussuhteiden aloittamisessa. Valmentajan tuleekin auttaa valmennettavaa saamaan positiivisia kokemuksia ja hyviä onnistumisen ja pärjäämisen tunteita. Vastavuoroisella kunnioituksella, yhdenvertaisuudella, ymmärtämisellä ja uskolla valmennettavaan saadaan aikaan valmennettavan luottamus omiin kykyihinsä. On tärkeää muistaa, että usein valmentajan antama palaute kannattelee asiakkaan kyvykkyyttä, osaamista ja selviytymistä myös jatkossa. (Huotari & Tamski 2010, 168.)

Haastatteluista käy ilmi, että uudet, vieraat asiat ja tilanteet hermostuttavat haastateltuja edelleen, vaikka valmennus on jatkunut osalla jopa vuosia. Oleellista kuitenkin on valmennettavien kokemus siitä, että heidän on mahdollista selviytyä näistä hankalistakin tilanteista. Aineistosta on nähtävissä, että tähän on vaikuttanut erityisesti valmentajan usko valmennettavien kykyihin ja mahdollisuuksiin. Toisen ihmisen antama rohkaisu ja luottamus on antanut voimaa yrittää ja selviytyä haasteista. Neuropsykiatrisen valmennuksen tarkoituksena ei olekaan poistaa valmennettavien ongelmia kokonaan, vaan sen avulla niiden kanssa on mahdollista oppia tulemaan paremmin toimeen (Sihvonen 2011, 121).

Haastateltavien mukaan neuropsykiatrisessa valmennuksessa oleellista on, että se tähtää siihen, että valmennettava selviytyy neuropsykiatristen erityisvaikeuksien mukana tuomien haasteiden kanssa mahdollisimman itsenäisesti. Haastateltavat kokivat, että valmentajan tehtävänä on ikään kuin tehdä itsensä tarpeettomaksi valmennettavalle. Valmennuksen kehittämishaasteeksi aineistosta nousikin valmennettavien osallisuuden ja itse tekemisen selkeämpi tukeminen. Tunne siitä, että on itse tehnyt ja onnistunut tekemisessään koettiin tärkeäksi. Onnistumisen kokemukset vahvistavat valmennettavien uskoa omaan kykyihinkin sekä lisäävät voimavaroja. Lisäksi tunne oman elämän suunnan päättämisestä on erityisen tärkeää ja voimaannuttavaa nuorille aikuisille. (Huotari & Tamski 2010, 159.) Se, että nuori itse on aktiivisena toimijana, vahvistaa hänen itsetuntoaan ja kokemusta siitä, että omaan elämänlaatuunsa ja tulevaisuuteensa voi todellakin vaikuttaa, eivätkä asiat vain tapahdu itsestään.

9 POHDINTA

9.1 Pohdinta ja jatkotutkimukset

Useammankin haastateltavan puheesta korostui, etteivät he ennen neuropsykiatrisen valmennuksen aloittamista edes tienneet, mistä hakea tietoa eri opinto- ja uravaihtoehtoista. Jäinkin miettimään, mistä tämä voi johtua. Neuropsykiatriin erityisvaikeuksiin liittyvät oman toiminnanohjauksen vajavuudet saattavat osaltaan selittää sen, mikseivät nuoret ole kysyneet itsenäiseen tiedon etsimiseen. Mutta miksi haastatellut nuoret eivät ole saaneet tietoa koulusta tai vanhemmiltaan? Nuoruuteen elämänvaiheena kuuluu myös vanhemmista irtautuminen. Ehkä nuori olisi tarvinnut tietoa, muttei ole halunnut kysyä neuvoa omilta vanhemmiltaan. Tätä näkökantaa tukee myös tutkimusaineistossa korostuneet valmennettavien itse tekemisen kokemuksen tärkeys sekä neuropsykiatrisen valmentajan ulkopuolisuus perheestä.

Jokaisella haastateltavalla neuropsykiatrisen valmennus oli aloitettu vasta nuoruusiässä. Syrjäytymisen ja kuntoutukseen tarvittavien tukitoimien järjestämisen kannalta ennaltaehkäisy ja mahdollisimman varhainen puuttuminen olisivat kuitenkin erittäin tärkeitä. Jäinkin pohtimaan, mitä näiden nuorten hyväksi voitaisiin tehdä jo aikaisemmin? Uskon, että peruspalveluiden, kuten neuvolan, koulun ja perusterveydenhuollon roolia tulisi korostaa entisestään ennaltaehkäisyssä, jotta oireet on mahdollista tunnistaa ajoissa ja huomataan neuropsykiatristen erityisvaikeuksien viitteelliset merkit. Peruspalveluiden työntekijöiden tietämystä neuropsykiatrisista erityisvaikeuksista tulisikin lisätä esimerkiksi jatkotutkimuksin ja aiheen nostamisella julkiseen keskusteluun.

Mielestäni tärkeä jatkotutkimusaihe neuropsykiatriseen valmennukseen liittyen olisi useampia vuosia kestävä pitkittäistutkimus, jossa valmennuksesta saatava hyöty ja mahdolliset epäkohdat tulisivat paremmin esille valmennusprosessin eri vaiheissa. Henkilön, jolla on neuropsykiatrisia vaikeuksia, saattaa olla vaikeaa jälkikäteen muistella omia tuntemuksiaan tai arvioida omaa aikaisempaa toimintaansa. Pitkittäistutkimuksessa valmennettavat voisivat keskittyä arvioimaan omia sen hetken valmiuksiaan ja aja-

tuksiaan. Tällaisen tutkimuksen avulla olisi myös mahdollista nähdä, millaisissa elämäntilanteissa valmennus parhaiten toimii.

Tutkimuksen aineistosta ei noussut esiin paljoakaan valmennussuhteissa koettuja haasteita, mutta jäin pohtimaan kysymystä siitä, jättäytyäänkö toiminnasta helposti pois, jos toiveet eivät toteudukaan tai odotukset ovat liian suuret. Neuropsykiatrisessa valmennuksessa käsiteltävät asiat voivat viedä aikaa ja valmennettavat saattavat tarvita paljon harjoitusta ja toistoja. Neuropsykiatrisiin erityisvaikeuksiin liittyy usein kärsimättömyyttä, joten tällaisen pitkäaikaista sitoutumista vaativan valmennuksen voisi kuvitella olevan haastavaa. En löytänyt aiheeseen liittyviä tilastoja, joten tämäkin voisi olla mielenkiintoinen aihe jatkotutkimukselle.

Koska valmennuksen päämääränä on valmennettavan kyky itsenäiseen elämään, olisi toinen tarpeellinen jatkotutkimuksen aihe neuropsykiatrisen valmennuksen asiakkaiden selviytymisen arviointi valmennussuhteen päätyttyä. Tutkimuksessa voitaisiin tarkastella, millaiset valmiudet neuropsykiatrisen valmennus on antanut asiakkaille arkielämän taitoihin, opiskelu- tai työelämään, taloudellisen tilanteen hoitoon sekä sosiaalisiin suhteisiin ja -taitoihin. Asiaa olisi mielenkiintoista tutkia myös esimerkiksi valmennettavan vanhempien tai muun lähipiirin sekä ammattilaisten näkökulmasta.

9.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Luotettavuuden laadullisessa tutkimusmenetelmässä määrittelee tutkija itse ja hänen rehellisyytensä. Tutkijan tulee näin ollen arvioida tutkimuksensa luotettavuutta jokaisen tekemänsä valinnan kohdalla. (Eskola & Suoranta 2003, 208; 210.) Luotettavuuden arviointia tapahtuu koko ajan suhteessa tutkimuksen teoriaan, tutkimusaineiston ryhmitteilyyn, analysointiin, tulkintaan ja johtopäätöksiin. Tutkijan on osattava kuvata ja perustella valintojaan tutkimukseen ja sen johtopäätöksiin liittyen. (Vilka 2005, 159.) Tutkimuksessani pyrin luotettavuuteen pohtimalla ja arvioimalla omia valintojani useaan otteeseen prosessin aikana. Esimerkiksi tutkimuskysymyksiäni muokkasinkin moneen kertaan ennen kuin ne löysivät lopullisen muotonsa, sillä halusin varmistaa, että tutkimuksen tulokset todella vastaavat tutkimuskysymyksiin.

Tietoa hankkiessani otin huomioon lähdekriittisyyden ja haastattelutilanteessa otin huomioon haastateltavien diagnoosin laatimalla kysymykset mahdollisimman selkeiksi ja esittämällä ne lyhyesti ja yksinkertaisessa muodossa selkokielellä. Kiinnitin myös huomiota kysymysten kohtuulliseen määrään. Tämä varmisti sen, että haastateltavan motivaatio säilyi haastattelun loppuun saakka ja vastaukset pysyivät mahdollisimman todenmukaisina. Testasin lomakkeen toimivuuden esihaastattelun avulla ennen varsinaista tutkimusta. Sovin jokaisen haastateltavan kanssa erikseen tapaamisajan- ja paikan, jotta haastattelutila ja -tilanne olisi haastateltavan kannalta mahdollisimman luonteva ja häiriötön.

Haastattelujen tekemisessä on hyvä muistaa ottaa huomioon, että haastattelu on aina aineisto- ja kontekstisidonnaista. Tutkimuksen luotettavuutta saattaa heikentää se, että tutkittavat saattavat esimerkiksi puhua haastattelutilanteessa toisin kuin jossain toisessa yhteydessä ja haastateltavalla voi olla taipumus antaa sosiaalisesti suotavia vastauksia. Lisäksi tutkittaessa tietoja, käsityksiä, arvoja, uskomuksia ja merkityksiä tuloksiin sisältyy aina tulkintaa, joten tulosten yleistäminen suurempaa joukkoa koskevaksi ei usein ole mahdollista. (Hirsjärvi ym. 2004, 193–194.) Haastateltavat puhuivat hyvin avoimesti myös vaikeammista aiheista, eikä taipumusta antaa sosiaalisesti hyväksyttäviä vastauksia ollut havaittavissa. Toisaalta haastatteluissa esille nousseiden kehittämisehdotusten vähäinen määrä sai miettimään, ovatko valmennettavat todella niin tyytyväisiä valmennukseen vai eivätkö vain uskaltaneet esittää kriittisiä mielipiteitä.

Laatimalla hyvä haastattelurunko tutkijan on mahdollista pyrkiä hyvänlaatuiseen tutkimukseen. Haastattelun laatua parantaa myös se, että haastattelu litteroidaan niin nopeasti kuin mahdollista. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 184–185.) Tutkimukseni laadukkuutta paransi etukäteen tarkkaan mietitty temahaastattelurunko, jonka pohjalta haastattelut tehtiin. Haastatteluja tehdessä kiinnitin huomiota erityisesti siihen, etteivät kysymykset olleet johdattelevia, vaan antoivat tilaa haastateltavien omille kokemuksille. Litterointi tehtiin mahdollisimman tarkasti sanasta sanaan ja nopeasti haastattelujen jälkeen. Tutkimukseni analyysissä ja johtopäätöksissä pyrin rehellisyyteen ja läpinäkyvyyteen. Analyysia tehdessäni halusin, että tulkintojeni perustelut ovat lukijan nähtävillä, joten tutkimukseni sisältääkin melko paljon otteita itse tutkimusaineistosta.

Eettistä pohdintaa tutkija tekee jo valitessaan aihetta ja pohtiessaan, miksi haluaa tutkia kyseistä aihetta. Tutkijan on pohdittava, onko aiheen tutkiminen kannattavaa ja kuinka tutkimustulokset ovat hyödyksi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 129.) Valitsin tutkimusaihekseni neuropsykiatrisen valmennuksen, koska se on melko vähän tutkittu ja ajankohmainen aihe. Aiheena se myös vastasi omaan mielenkiintoni. Uskon, että tutkimustuloksilla voidaan tuottaa uutta tietoa neuropsykiatrisen valmennuksen nuorille aikuisille tarjoamasta tuesta.

Eettisyys vaikuttaa tutkijan tutkimuksessaan tekemiin ratkaisuihin (Tuomi & Sarajärvi 2009, 125). Opinnäytetyöhöni osallistuminen oli vapaaehtoista ja kaikilta haastatteluun osallistuvilta pyydettiin suostumus haastatteluun sekä sen nauhoitukseen. Haastattelujen nimet eivät tule esille opinnäytetyössä, eikä kenenkään yksittäisiä vastauksia ole mahdollista tunnistaa opinnäytetyöraportista. Kerättyjä tietoja käytin ainoastaan tutkimustarkoitukseen ja käsittelin ne ehdottoman luottamuksellisina. Käsittelyn jälkeen hävitin haastattelunauhut ja muistiinpanotekstit asianmukaisesti.

9.3 Oma oppimisprosessini

Sosionomin (AMK) ammatillista osaamista kuvaavat kompetenssit on jaettu kuuteen osa-alueeseen, joita ovat sosiaalialan eettinen osaaminen, asiakastyöosaaminen, palvelujärjestelmäosaaminen, kriittinen ja osallistava yhteiskuntaosaaminen, tutkimuksellinen kehittämisosaaminen sekä johtamisosaaminen. (Sosiaaliportti 2012.) Opinnäytetyöprosessin aikana olen pyrkinyt pohtimaan omaa ammatillisuuttani näiden kompetenssien kautta. Prosessin myötä ymmärrän yhä paremmin erilaisten asiakkaiden tarpeita muuttuvissa elämäntilanteissa ja osaan tukea näiden voimavarojen käyttöönottoa ja vahvistumista kehityksen eri vaiheissa. Tämän pohjalta osaan myös arvioida erilaisissa elämäntilanteissa olevien asiakkaiden palvelutarpeita. Haastattelujen pohjalta ymmärrykseni asiakkaiden osallisuuden merkityksestä on vahvistunut.

Uskon, että opinnäytetyön tekeminen on kehittänyt ammatillista osaamistani sosionomina. Opinnäytetyöprosessin myötä olen kehittynyt tiedonhakijana, tutkijana sekä haas-

tattelijana. Uskon näistä asioista olevan minulle hyötyä myös tulevaisuudessa sosiaalialan ammattilaisena. Opinnäytetyössä olen perehtynyt monipuolisesti lähdekirjallisuuteen, mikä on lisännyt tietämystäni erityisesti aikuistuvien nuorten kanssa tehtävään työhön ja neuropsykiatrisien erityisvaikeuksien mukanaan tuomiin haasteisiin liittyen. Tämä on edistänyt valmiuksiani työskennellä tulevaisuudessa henkilöiden kanssa, joilla on neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia.

Opettavaisinta ja antoisinta opinnäytetyöprosessissa oli mielestäni ollut sitoutuminen pitkäkestoiseen, melko itsenäiseen työskentelyyn, jossa oman itseni johtamisella on ollut suuri merkitys. Olen ottanut selvää tutkimuksen tekemiseen liittyvistä asioista ja pyrkinyt löytämään itselleni sopivimmat tavat toteuttaa tutkimustyötä. Itseni johtamisen koenkin omien vahvuuksieni ja toisaalta myös heikkouksieni tuntemisena ja niiden huomioon ottamisena tutkimustyöskentelyssä.

Opinnäytetyöprosessini ei sujunut täysin ongelmitta, vaan useammassakin tilanteessa prosessi ei edennyt toivomallani tavalla. Haasteita toivat esimerkiksi työelämäyhteistyökumppanin vaihtuminen sekä aikataululliset kiireet. Haastavimmaksi prosessin aikana kuitenkin koin itsessäni heränneet monenlaiset, myös negatiiviset tunteet kuten ärsyyntymisen ja turhautumisen. Uskon, että eniten ammatillista kasvua kohdallani tapahtuikin juuri näissä tilanteissa. Tilanteiden ja niissä heränneiden tunteiden reflektointi sekä opinnäytetyön ohjaajani että muiden opiskelijoiden kanssa oli erittäin hyödyllistä ja mielenkiintoista. Kiinnostukseni ja motivaationi opinnäytetyön aihetta kohtaan johdattivat minua opinnäytetyöprosessin haastavampienkin vaiheiden ylitse. Kaiken kaikkiaan olen tyytyväinen tutkimusprosessiini ja lopputulokseen.

Valmis opinnäytetyö tallennetaan sähköisenä versiona Theseus-julkaisuarkistoon, jossa se on vapaasti luettavissa. Lisäksi työstä toimitetaan painettu versio Diakonia-ammattikorkeakoulun kirjastoon ja työelämätaholle Suomen Nuortentalo Oy:lle. Suomen Nuortentalo Oy toimittaa linkin valmiista työstä omille yhteistyökumppaneilleen sekä tutkimukseen osallistuneille valmennettaville.

Tarkoitukseni oli tämän tutkimuksen avulla saada neuropsykiatrisen valmennuksen asiakkaan ääni kuuluviin valmennuksen sekä muiden tarvittavien palvelujen kehittämi-

sen avuksi. Toivonkin, että olen onnistunut tavoitteessani tuottaa neuropsykiatrisille valmentajille sekä muille terveys- ja sosiaali-alan ammattilaisille tietoa, joka hyödyttää heitä työssään henkilöiden kanssa, joilla on neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia. Lisäksi toivon, että työstäni on hyötyä kaikille neuropsykiatrisista erityisvaikeuksista sekä neuropsykiatrisesta valmennuksesta kiinnostuneille.

LÄHTEET

- ADHD-liitto 2009. ADHD-oireiset nuoret ja aikuiset jäävät hoidotta. ADHD-liitto ry:n tiedote 12.11.2009. Viitattu 7.11.2012.
http://www.samdy.info/documents/ADHD_tied121109.pdf
- ADHD-liitto 2012. ADHD-tietoa terveysalan ammattilaisille. ADHD-liiton nettisivut. Viitattu 24.4.2014. <http://www.adhd-liitto.fi/adhd-tietoa/tietoa-ammattilaisille/terveydenhuollon-ammattilaisille>
- Airaksinen, Anna 2013. Suomen Nuortentalo Oy:n valmennuspalveluiden vastaavan ohjaajan Anna Airaksisen haastattelu 21.2.2013.
- Aivoliitto 2012. Kielellinen erityisvaikeus. Aivoliiton esite kielellisestä erityisvaikeudesta. Saatavilla myös pdf-versiona.
http://www.aivoliitto.fi/files/1175/kielellinen_erityisvaikeus_11122012_web.pdf
- Aro, Tuija 2004. Itsesäätelyn kehitys ja tukeminen. Teoksessa Päivi Pihlaja & Riitta Viitala. Erityiskasvatus varhaislapsuudessa. Helsinki: WSOY, 241–256.
- Aronen, Eeva 2000. Ylivilkas lapsi. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 22/2000. 2468–2473.
- Attwood, Tony 2012. Aspergerin oireyhtymä lapsuudesta aikuisuuteen. Helsinki: Kehitysvammaliitto.
- Autismi- ja Aspergerliitto 2005. Autismi ja Aspergerin oireyhtymä. Toimintarajoite – Miten se vaikuttaa elämääsi? Helsinki: Autismi- ja Aspergerliitto.
- Ebeling, Hanna; Hokkanen, Tiina; Tuominen, Tiina; Kataja, Helena; Henttonen, Antti & Marttunen, Mauri 2004. Nuorten käytöshäiriöiden arviointi ja hoito. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 1/2004. 33–42.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha 2003. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Fröjd, Sari; Kaltiala-Heino, Riittakerttu; Ranta, Klaus; von der Pahlen, Bettina; Marttunen, Mauri 2009. Nuorten ahdistuneisuus ja päihteiden käyttö: Tietoa vanhemmille ja nuorten kanssa työskenteleville aikuisille. Jyväskylä: Terveystien ja hyvinvoinnin laitos.

- Gillberg, Christopher 1999. Nörtti, nero vai normaali? Aspergerin oireyhtymä lapsilla, nuorilla ja aikuisilla. Jyväskylä: Atena Kustannus Oy.
- Gillberg, Christopher 2001. Touretten oireyhtymä. Oireina tahattomat lihasnykähdykset ja äännähdykset. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Haapasalo, Seija; Korkeamäki, Johanna; Nukari, Johanna; Reiterä-Paajanen, Ulla & Saarelainen, Anna-Leena 2009. Tukea ja palveluita nuorten ja aikuisten oppimisvaikeuksiin. Opi oppimaan -hanke. Helsinki: Kuntoutussäätiö.
- Heikkilä, Mirja 2007. AD/HD-aikuisten psykologinen ryhmäkuntoutus. Rinnekoti-Säätiön projektin loppuraportti. ADHD-lehti 3/2007. 12–13.
- Heiskanen, Tarja; Salonen, Kristina; Kitchener, Betty & Jorm, Anthony 2011. Käsikirja mielen terveydestä ja ensiavusta. Helsinki: Suomen Mielenterveysseura.
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2010. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2004. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hujanen, Marjo 2009. ”Maailma silmistäs heijastuu...” Neurologisia erityisvaikeuksia omaavien nuorten elämäntilanne. Pro gradu –tutkielma. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Huotari, Anitta & Tamski, Eeva-Liisa 2010. Tammenterhon tarinoita. Kirja valmennuksesta. Tampere: Eeva-Liisa Tamski, omakustanne.
- Huotari, Anitta; Niiranen-Linkama, Päivi; Siltanen, Pauliina & Tamski, Eeva-Liisa 2008. Neuropsykiatrinen valmennus. Valmentajan käsikirja. Mikkeli: Mikkelin ammattikorkeakoulu.
- Huoviala, Anni-Kaisa 2007. Neuropsykiatrinen valmennus – Ohjaustyöhön perustuvan kuntoutustyön jäsenyys. Pro gradu –tutkielma. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Huttunen, Matti 2011. Aspergerin oireyhtymä. Lääkärikirja Duodecim. Duodecim 22.10.2011. Viitattu 23.10.2010. <http://www.terveyskirjasto.fi>
- Huttunen, Matti 2012. Lasten ja nuorten käytöshäiriö. Lääkärikirja Duodecim. Duodecim 20.8.2012. Viitattu 21.10.2012 <http://www.terveyskirjasto.fi>
- Juusola, Mervi 2012. Levottomat aivot. ADHD ja Asperger vahvuuksina. Helsinki: Otava.

- Katajainen, Antero; Lipponen, Krisse & Litovaara, Anneli 2006. Ratkaisukeskeinen ajattelutapa. Voimavarat käyttöön. Duodecim 7.2.2006. Verkkojulkaisu. Viitattu 31.3.2013. www.terveyskirjasto.fi
- Kielinen, Marko 1999. Aspergerin syndrooma. Kouluikäisen Asperger-lapsen kasvun tukeminen. Helsinki: Autismiliitto.
- Korkeila, Jyrki & Tani, Pekka 2005. Tarkkaavuushäiriö aikuisiässä. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2/2005. 153–160.
- Kubik, Joyce 2010. Efficacy of ADHD Coaching for Adults with ADHD. Teoksessa Sam Goldstein (toim.) Journal of attention disorders. Vol. 13 no. 5. 2010. 442–453.
- Kulmala, Marianne 2011. Neuropsykiatrinen valmennus kuntoutuksen tukena. Kielipolku 3/2011. 8–10.
- Kuntoutussäätiö 2011. Tietoa oppimisvaikeuksista. Oppimisvaikeus.fi-sivuston tietopankki. Viitattu 18.3.2013. <http://www.oppimisvaikeus.fi>
- Käypä hoito –suositus 2012. ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö, lapset ja nuoret). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenneurologinen yhdistys ry:n, Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen ja Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen asettama työryhmä. Viitattu 31.3.2013. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50061>
- Laine, Timo 2010. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Helsinki: WSOY. 28–45.
- Mannström-Mäkelä, Leena & Saukkola, Kirsi 2008. Voimaannuttavan ohjaamisen käsikirja. Kaaoksesta arjen hallintaan. Helsinki: Palmenia.
- Michelsson, Katarina; Miettinen, Kaija; Saresma, Ulla & Virtanen, Pirkko 2003. ADHD nuorilla ja aikuisilla. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Michelsson, Katarina; Saresma, Ulla; Valkama, Kristiina & Virtanen, Pirkko 2001. MBD ja ADHD. Diagnosointi, kuntoutus ja sopeutuminen. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Myllykoski, Anne-Mari; Melamies, Nina & Kangas, Sari 2004. Itsenäistynyt nuori ja ADHD. Jyväskylä: PS-Kustannus.

- OmaPolku 2011. Omavoima-tukitoimintamalli neurologisia erityisvaikeuksia ja neuropsykiatrisia ongelmia omaaville nuorille ja aikuisille. Hankkeen loppuraportti 2007–2011.
- Partonen, Timo 2009. Unihäiriöt. Teoksessa Mielenterveys- ja päihdeongelmien varhainen tunnistaminen. Opas ennaltaehkäisevän työn ammattilaisille. Terveystien ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Yliopistopaino. 42–47.
- Paulo, Anne 2006. Nuori ikäistensä joukossa. Teoksessa Eila Laukkanen, Mauri Marttunen, Seija Miettinen & Matti Pitkänen (toim.) Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Helsinki: Duodecim. 59–63.
- Quinn, Patricia; Ratey, Nancy & Maitland, Theresa Laurie 2000. Coaching College Students with ADHD. Silver Spring, MD: Advantage Books.
- Riikola, Teija & Asikainen, Marja 2010. Lasten ja nuorten kielellinen erityisvaikeus (dysfasia). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Foniatri ry:n ja Suomen Lastenneurologisen yhdistyksen asettama työryhmä. Verkkojulkaisu.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/etusivu/naytaartikkeli/tunnus/khp00092>
- Rintahaka, Pertti 2007a. Nuorten neuropsykiatriset häiriöt - ADHD, Aspergerin oireyhtymä ja unihäiriöt. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2/2007. 215–222.
- Rintahaka, Pertti 2007b. Touretten oireyhtymä ja muut nykimishäiriöt. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 10/2007. 1213–1219.
- Ruutala, Kirsi & Hujanen, Marjo 2009. Hanskassa! – aikuistuvien tukiverkostoprojektin loppuraportti. Kuopio: Savon Vammaisasuntosäätiö.
- Seppä-Lassila, Päivi 2008. Kuntakampanja 2008: Näkymätön näkyväksi. Adhd 6/2008. 10–13.
- Sihvonen, Janne 2011. Aikuisen Asperger-potilaan neuropsykiatrinen valmennus yksilökuntoutuksena. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2/2011. 118–125.
- Sleeper-Triplett, Jodi 2008. The effectiveness of coaching for children and teens with AD/HD. Teoksessa Pediatric Nursing. Vol. 34 no. 6. 2008. 433–435.
- Sosiaaliportti 2012. Esitys sosionomi (AMK) –tutkinnon kompetensseista Viitattu 31.3.2013. http://www.sosiaaliportti.fi/File/c16110a5-e16c-4834-9532-48847ff5dd52/Sosionomi_AMK_Kompetenssit_15042010.pdf

- Suomen Nuortentalo Oy i.a Suomen Nuortentalo Oy:n nettisivut. Viitattu 31.3.2013.
<http://www.nuortentalo.fi/nuortentalo>
- Tacke, Ulrich 2006. Päihdeongelmat. Teoksessa Eila Laukkanen, Mauri Marttunen, Seija Miettinen & Matti Pitkänen (toim.) Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Helsinki: Duodecim. 135–145.
- Tani, Pekka; Nieminen-von Wendt, Taina; Lindberg, Nina & von Wendt, Lennart 2004. Aspergerin oireyhtymä aikuisiässä. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 6/2004. 693–698.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012. Unihäiriöt. Viitattu 21.10.2012.
<http://www.thl.fi>
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2003. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Tammi.
- Työ- ja elinkeinoministeriö 2012. Nuorten yhteiskuntatakuu 2013. Työ- ja elinkeinoministeriön raportteja 8/2012.
- Vataja, Risto; Nybo, Taina & Mäntylä, Riitta 2007. Neuropsykiatrisen potilaan tutkiminen. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 10/2007. 1203–1210.
- Vilkkä, Hanna 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

LIITE 1. Teemahaastattelurunko

Teema 1: Neuropsykiatrisen valmennuksen aloitus

- Neuropsykiatrisen valmennuksen aloitus ja kesto
- Lähtökohdat työskentelylle: elämäntilanne (opiskeleeko, työskenteleekö?)
- Ensimmäinen tapaaminen neuropsykiatrisen valmentajan kanssa (mistä puhuttu, mitä tehty, missä oltu?)
- Avuntarve (millaisiin asioihin koki tarvitsevansa apua opiskeluun/työelämään liittyen?)
- Tavoitteet ja odotukset (mitä toivoi saavuttavansa valmennuksen avulla?)

Teema 2: Työskentely valmennuksen aikana

- Kuinka usein tapaamisia
- Työskentelyn sisällöt
- Kuinka käsitelty opiskeluun ja työhön liittyviä asioita
- Vaikuttaminen työskentelymenetelmiin
- Tarkoituksellisuus / tavoitteellisuus
- Mikä työskentelyssä oli hyvää, mikä ihmetytti

Teema 3: Valmennuksen merkityksellisyys

- Millaisiin asioihin saatu tukea
- Opiskelu- ja työelämä
- Tuen riittävyys
- Uudet opitut asiat
- Tavoitteiden toteutuminen (selkeytyivätkö tulevaisuuden tavoitteet? mitä keinoja tavoitteiden selkeytymiseksi käytettiin?)
- Valmennuksen arviointi (haluaisiko muuttaa jotakin valmennuksessa? mitä?)

Teema 4: Nykytilanne ja tulevaisuus

- Muutokset elämässä (vähentyikö epävarmuus / pelko tulevaisuutta kohtaan? paraniko itseluottamus valmennuksen myötä? saiko opiskelu- tai työpaikan valmennuksen aikana?)
- Tämänhetkiset ajatukset opiskelu / työtilanteesta
- Jatkuuko valmennus, missä
- Valmennus loppuminen ja tulevaisuuden toiveet (miten haluaisit, että asiat ovat viiden vuoden kuluttua?)

- Lisäyksiä