

The Diak logo is located in the top right corner of the page. It consists of the word "Diak" in a bold, pink, sans-serif font. The letter "i" has a small white dot, and the letter "k" has a small white crossbar. The background of the page features a large, abstract graphic of overlapping pink and white curved shapes.

Eevi Heiskanen
Miina Mähönen
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan
ammattikorkeakoulututkinto
Sosionomi (AMK)
Opinnäytetyö, 2022

NEUROKIRJON LAPSET LAPSIPERHEPALVELUIDEN ASIAKKAINA

TIIVISTELMÄ

Eevi Heiskanen & Miina Mähönen
Neurokirjon lapset lapsiperhepalveluiden asiakkaina
63 sivua ja 4 liitettä
Kevät 2022
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Sosionomi (AMK)

Tutkimuspainotteisen opinnäytetyön tarkoituksena oli koostaa tietoa lapsiperhepalveluiden työntekijöiden kokemuksista neuropsykiatrisia haasteita omaavien lasten sekä perheiden kanssa tehtävästä asiakastyöstä ja kohtaamisesta. Työelämäyhteistyötahona oli yksityinen sosiaali- ja terveyspalveluita tuottava yritys, jonka palveluksessa tutkimukseen osallistuneet työntekijät toimivat.

Opinnäytetyö toteutui kvalitatiivisena tutkimuksena, jonka aineiston keruumenetelmänä käytettiin puolistrukturoitua teemahaastattelua. Haastattelukysymykset pohjautuivat viiteen ennalta määriteltyyn teemaan. Tutkimusta varten haastateltiin kuutta lapsiperhepalveluissa työskentelevää ammattilaista, jotka työskentelivät laajasti eri sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävissä. Koottu aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin prosessin mukaisesti.

Tutkimustuloksista voitiin todeta, että ammattilaiset kohtaavat työssään neuropsykiatrisesti oireilevia lapsia. Neurokirjon lapsen kanssa työskennellessä korostuu työntekijän oman toiminnan mukauttaminen lapsiasiakkaan tarpeita vastaavaksi. Työntekijältä vaaditaan asenne-esteettömyyttä sekä ennakkoluulottomuutta kohdata neurokirjon lapsi ja hänen perheensä. Työorientaation lisäksi työntekijällä tulee olla tietoa erilaisista välineistä ja menetelmistä, joilla tukea lapsiasiakkaan toiminnanohjaustaitoja. Hyvää kohtaamista ja osallisuutta edistetään tiedustelemalla lapsen mielipiteitä sekä antamalla vaikuttamismahdollisuuksia siinä määrin, kuin se lapsen ikä- ja kehitystason huomioiden on mahdollista.

Saatuja tutkimustuloksia hyödynnetään lapsiperhepalveluiden sekä työntekijöiden ohjaustaitojen kehittämistyössä. Neuropsykiatrisen valmentajan koulutuksen nähtiin lisäävän työntekijän resursseja neurokirjon asiakasyötä toteuttaessa. Neurokirjon tietämyksen lisääminen vaatii yhteiskunnallista muutosta ja kehitystyötä, jotta ammattilaisten asenteita ja palveluohjausvalmiuksia saadaan kehitettyä. Jatkotutkimuksena ehdotettiin palveluiden toteutumisen tarkastelua asiakasnäkökulmasta esimerkiksi asiakkaita ja heidän läheisiään haastatteleamalla.

Asiasanat: kohtaaminen, lapsiperhepalvelut, moniammatillinen yhteistyö, neuropsykiatriset haasteet, osallisuus

ABSTRACT

Eevi Heiskanen & Miina Mähönen
Children with neurodiversity in family-oriented services
63 pages and 4 appendices
Spring 2022
Diaconia University of Applied Sciences
Bachelor's Degree Programme in Social Services
Degree: Bachelor of Social Services

The aim of this research-oriented thesis was to gather and establish information concerning social and health care professionals' experiences of working with children and families who have neuropsychiatric challenges. An effort was made to generate an overall picture that included themes of encounter, participation, and execution of work in services directed to families with children. The research was carried out with a private company, which provides social and health care services in Finland.

A semi-structured thematic interview was used for collecting material needed. The interview was based on five pre-defined themes and all professionals participated were working widely in different family-oriented services. The gathered material was analyzed with inductive content analysis.

The results show that professionals encounter children with neurodiversity. When working, it is perceived as noteworthy to adjust expectations and use methods that serve the needs of the child. Professionals are required to have different sorts of methods, attitude-accessibility, and open-mindedness towards children with neurodiverse difficulties. Children are encouraged to good encounters and participation by providing them with opportunities to influence and share their opinions.

Results obtained are used for developing family-oriented social and health care services as well as improving professionals' knowledge of the effects of neuropsychiatric difficulties. Dissemination of information is the key for providing right-timed services and instill new ways to approach difficulties mentioned above. The change takes time and originates from nationwide development work. Further research is required for clarifying clients' experiences and needs of services.

Keywords: encounter, family-oriented services, interprofessional co-operation, neuropsychiatric difficulties, participation

SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	4
2 NEUROPSYKIATRISET HÄIRIÖT LAPSEN ARJESSA.....	5
2.1 Neuropsykiatriset haasteet.....	6
2.2 Kielen kehityksen ja oppimisen haasteet.....	8
2.3 Toiminnanohjauksen haasteet ja tuki arkisuoriutumisessa	10
3 LAPSIPERHEPALVELUITA PERHEIDEN TUKENA.....	13
3.1 Lastenneuvola lasten terveyden ja hyvinvoinnin edistäjänä	14
3.2 Kuraattorin työtehtävät varhaiskasvatuksessa	15
3.3 Koulupsykologin tuki osana lapsen kehitystä ja oppimista.....	17
3.4 Perhetyö perheiden itsenäisen arkisuoriutumisen tukena	19
4 MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ LAPSIPERHEPALVELUISSA.....	21
4.1 Moniammatillisen yhteistyön toteutuminen ja merkitys	21
4.2 Moniammatillinen yhteistyö työmuotona lapsiperhepalveluissa	23
5 LAPSEN KOHTAAMINEN JA OSALLISUUS	25
5.1 Lapsen kohtaaminen asiakastyössä.....	26
5.2 Osallisuuden kokemus kasvun ja kehityksen tukijana	27
6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	29
6.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite	30
6.2 Aineiston keruu ja koottu aineisto.....	31
6.3 Aineiston analysointi	33
7 TUTKIMUSTULOKSET.....	35
7.1 Asiakastyö	35
7.2 Moniammatillinen yhteistyö	37
7.3 Nepsy-lapsi asiakkaana	38
7.4 Lapsen kohtaaminen.....	41
7.5 Lapsen osallisuuden toteutuminen	43
8 JOHTOPÄÄTÖKSET	46

9 EETTISET NÄKÖKULMAT JA TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS	50
10 POHDINTA	52
LÄHTEET	56
Liite 1. Saatekirje	64
Liite 2. Suostumuslomake	65
Liite 3. Haastattelukysymykset työntekijöille.....	66
Liite 4. Otteita aineiston analyysitaulukoista teemoittain	69

1 JOHDANTO

Neuropsykiatriset haasteet, kuten ADHD, ADD, autismikirjon häiriöt sekä Tourette koskettavat arviolta noin 5–10 prosenttia suomalaisista lapsista. Haasteita havainnoidaan yhä enemmän kouluissa, kodeissa sekä varhaiskasvatuksen toimintaympäristöissä, joissa perheet ja ammattilaiset ilmaisevat ahdinkoaan niin palveluiden saatavuuden kuin järjestämisenkin näkökulmasta. (Oksanen & Solasvaara, 2019.) Lasten psyykkisten haasteiden määrä on viimeisen vuosikymmenen aikana lähes kaksinkertaistunut. Valtakunnallisesti lastenpsykiatrian erikoissairaanhoidon avohoitokäyntien määrä on kasvanut lähes 80 prosentilla vuodesta 2010, jolloin käyntikertoja oli 155 290. Vuonna 2020 avohoitokäyntejä lastenpsykiatrian erikoissairaanhoidossa oli 266 618. (Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2021a.) Hoidon tarpeen lisääntyessä korostuvat ennaltaehkäisevät palvelut, joihin lapset ja perheet ohjautuvat matalalla kynnyksellä.

Neuropsykiatrisesti oireileva lapsi voi tuoda perheeseen erityisen tuen tarpeita. Perheiden tuen tarve on yksilöllinen, minkä vuoksi sama tukimuoto ei palvele kaikkia yhtäläisesti. Perheiden tukena työskenteleekin eri toimialojen ammattilaisia, joiden palveluista muodostetaan perhepalveluiden verkosto. (Helminen & Aranto, 2017, s. 33–51.) Palveluverkosta tarkastellessa lapsen osallisuus toimii läpileikkaavana elementtinä, joka korostuu palvelujen kehitystyötä tehdessä. Palvelujen tulee vastata asiakkaan tarpeisiin, jotta riittävä tuki ja muutos voidaan mahdollistaa. Tässä tapauksessa keskiössä ovat lapsen tarpeet ja etu.

Opinnäytetyön tarkoituksena on saada tietoa lapsiperhepalveluja tuottavan työelämäyhteistyötahon palvelumuodoista, joiden asiakkaina toimivat neuropsykiatrisesti oireilevat lapset sekä perheet. Työelämäyhteistyötahon toiveesta kutsutaan heitä jatkossa nimellä ”yksityinen sosiaali- ja terveystieteiden palveluntuottaja”. Pyrkimyksenä on kartoittaa yhteistyöorganisaation palveluksessa työskenteleviltä ammattilaisilta neuropsykiatrisen oireilun vaikutuksia työn toteutukseen ja kuinka ammattilaiset edistävät omalla työorientaatiollaan lasten laadukasta kohtaamista sekä osallisuuden kokemuksia. Toinen opinnäytetyön toteutuksesta

vastanneista opiskelijoista työskentelee yhteistyöorganisaatiossa, jonka vuoksi objektiivisuuden säilyttäminen on vaatinut tietoista työskentelyä ja reflektointia. Opinnäytetyön suunnittelua ja toteutusta ovat ohjanneet ajatus siitä, että jokaisen aikuisen tehtävä on edistää lapsen kasvua ja kehitystä parhaan osaamisensa mukaan. Osaamista kehitetään yhdessä, jolloin jokaisen ammattilaisen työpanos on merkittävä ja asiakkaan etua ajava.

2 NEUROPSYKIATRISET HÄIRIÖT LAPSEN ARJESSA

Jokainen ihminen on yksilöllisesti rakentuvan neurobiologian tulos. Neuropsykiatrinen poikkeavuus ei usein näy ihmisestä ulospäin, jolloin ainoat merkit erityisesti neurobiologiasta kulminoituvat ympäristön luomista raameista poikkeavaan käyttäytymiseen. (Oksanen & Sollasvaara, 2019.) Yhteiskuntamme on luotu hyvin pitkälti neurotyypillisten ihmisten tarpeita vastaavaksi. Ihmisten, joiden elämää eivät väritä neurobiologian erityispiirteet kuten aistiärsykkeet, impulsiivisuus tai sosiaalisten vuorovaikutustilanteiden tuomat haasteet, voi olla vaikeaa ymmärtää neuropsykiatrisia ominaisuuksia ja tarpeita. (Juusola, 2012, s. 46–51.) Sosiaalisesti hyväksyttävän käyttäytymisen ja erilaisuuden toimintakehys luodaan aikuisten ja kasvattajien toimesta. Tärkeää on muistaa, että neurodiversiteetti on arvokas osa inhimillisyyttä sekä lapsen identiteettiä rakentava osa.

Neuropsykiatriset häiriöt sisältävät diagnosoituja oirekuvia, jotka usein limittyvät toisiinsa. Yhteistä neuropsykiatrisille häiriöille ovat kielenkehityksen sekä oppimisen haasteet, sillä neurokirjon häiriöt vaikeuttavat ympäristöstä saatavan informaation jäsentelyä ja ymmärtämistä. (Kuvio 1.) Yleinen erehdys on, että neuropsykiatrisesti oireileva lapsi on tahallaan tarkkaamaton tai käyttäytyy häiritsevästi. Todellisuudessa lapsi toimii niissä erityisyyden asettamissa rajoissa, jotka hän tuntee ja on oppinut. Neurokirjon piirteiden ja diagnoosien takana on pieni lapsi, joka kaipaa hyväksyntää ja nähdyksi tuleamista. (Oksanen & Sollasvaara,

2019.) Lasten erityisyyden ymmärtäminen onkin hyvin pitkälti kiinni heitä ympäröivien aikuisten tavasta mieltää erilaisuutta. Oma näkemys erilaisuudesta ohjaa aikuisen toimintaa ja suhtautumista lapseen. (Määttä & Rantala, 2016, 44–48.) Oman asenne-esteettömyyden refleктоiminen tarjoaa ennen kaikkea tasavertaisen ja välittävän kasvuympäristön lapselle, joka on erilainen vertaisiinsa nähden.



Kuvio 1. Neuropsykiatriset häiriöt (Mukaillen Oksanen & Sollasvaara, 2019)

2.1 Neuropsykiatriset haasteet

Neuropsykiatrisilla haasteilla, tutummin nepsy-haasteilla tai neurokirjolla tarkoitetaan kognitiivisbehavioristisia piirteitä, jotka johtuvat aivojen kehityksellisistä häiriöistä. Poikkeavuudet aivojen rakenteellisuuudessa tai toimivuudessa ovat usein syy neuropsykiatrisille diagnooseille. Monet neuropsykiatrisista erityispiirteistä ovat osittain periytyviä, mikä tarkoittaa sitä, että samassa perheessä lasten lisäksi myös vanhemmilla voi olla neurobiologian muutosten tuomaa erityisyyttä. (Oksanen & Sollasvaara, 2019, s. 8–12; Rintala, 2016, s. 19; Juusola, 2012, s. 31–32.) Neuropsykiatrisia haasteita diagnosoidaan ICD- sekä DSM- tautiluokkia käyttäen, mutta aivojen kehittymisen sekä käyttäytymisen erityispiirteiden vuoksi diagnosointi on haastavaa ja voi viedä vuosia. Neuropsykiatriset haasteet ovat monialaisia ja pitävät sisällään esimerkiksi nykimisoreita, puheen tuottamisen ja

ymmärtämisen haasteita, ylivilkkautta tai sosiaalista sulkeutuneisuutta, motorii-
kan haasteita, aistiherkkyksiä, oppimisen haasteita sekä tunne-elämän häiriöitä.
Monet oireet näyttäytyvät jo lapsuudessa ja useat neuropsykiatriset haasteet kul-
kevat käsikädessä muiden psyykkisten sairauksien, kuten masennuksen ja ah-
distuksen kanssa. (Tarnanen, ym., 2019.)

ADD sekä ADHD (engl. attention deficit disorder ja attentetion deficit hyperactivity
disorder) ovat neurokirjoon kuuluvia pitkäaikaisia aktiivisuuden ja tarkkaavuuden
häiriöitä, jotka haastavat henkilön toiminta- ja keskittymiskykyä, aktiivisuuden
sääteilyä sekä impulssikontrollia. Näiden neuropsykiatristen häiriöiden esiinty-
vyys 6–18-vuotiaasta väestöstä on noin 3,6–7,8 %. (Puustjärvi, 2019.) ADHD:ta
diagnosoidaan oiretarkkailun sekä oirekriteeristön avulla. ADHD-diagnoosi voi-
daan antaa, mikäli henkilöllä on kuusi tarkkaamattomuusoiretta sekä kuusi hy-
perkineettis-impulsiivista oiretta, joiden ilmenemisen aikaväli on pitkä sekä vaiku-
tukset laaja-alaisia. Tällaisia oireita ovat esimerkiksi pitkäaikaisen keskittymisen
vaikeudet, esineiden ja asioiden unohtelu tai kadottaminen sekä motorinen levot-
tomuus esimerkiksi odotustilanteissa. ADHD:sta poiketen ADD on tarkkaa-
vuushäiriö, jossa ei ole hyperkineettisiä piirteitä. Tämä tarkoittaa, että ADD-diag-
noosin saaneella on vaikeuksia keskittyä pitkäjänteisesti ja kynnyksietä ulko-
puolisia ärsykejä on matala, mutta siihen ei liity aktiivisuuden tai rauhoittumisen
haasteita. (Tarnanen, ym., 2019.)

Maailman terveysjärjestö on viimeisen vuosikymmenen aikana valmistellut diag-
nostiikan koodaamiseen käytetyn ICD-10-tautiluokituksen päivittämistä ICD-11-
tautiluokitukseen (Härkönen, 2021). Terveysten ja hyvinvoinnin laitos on arvioinut
uuden tautiluokituksen käyttöönoton tapahtuvan mittavan käännöstyön jälkeen
vuoden 2022 aikana, minkä myötä autismi- ja Asperger-diagnoosit järjestäytyvät
uudelleen. Aiemmin laaja-alaisina kehityksen häiriöinä tunnetut lapsuusiän au-
tismi, Aspergerin oireyhtymä sekä epätyypillinen autismi siirtyvät saman diagnoo-
sinimikkeen alle ja nämä häiriöt tunnetaan jatkossa nimellä autismikirjon häiriöt.
(Leppä & Tammimies, 2020.) Diagnoosikriteerien samankaltaisuus sekä diag-
noosien oirekuvausten yhteneväisyys ovat painavimpia syitä siirtää autismi- ja
Asperger-diagnoosit saman diagnoosinimikkeen alle (Leppämäki & Niemelä,

2014; Raaska & Vanhala, 2020). Autismikirjo on laaja kokonaisuus, jonka spektreillä olevat ihmiset kohtaavat maailman sekä sen tuomat haasteet omalla tavallaan. Esimerkkejä autismikirjon ominaisuuksista ovat keskittyminen muille epäolennaisilta tuntuviin yksityiskohtiin, aistiherkkyydet, sosiaalisten tilanteiden pelko, jumiutuminen, ekolalia sekä asioiden varmistelu. Myös ”mustavalkoajattelu”, ehdottomuus sekä vahva oikeudentaju voivat näkyä autismikirjon henkilöissä. (Autismiliitto, i.a.)

Nykimisoireet viittaavat usein lapsuusiässä alkavaan Touretten syndroomaan. Touretten kanssa elävillä henkilöillä on erilaisia tahdosta riippumattomia kehon ja kielen oireita, jotka ilmenevät esimerkiksi motorisena nykimisenä tai erilaisina äännähdyksinä. (Oksanen & Sollasvaara, 2019, s. 11–12). Näitä oireita kutsutaan tutummin tic-oireiksi. Oireet voivat myös olla hokemia sekä itseen tai muihin kohdistuvaa aggressiota. Ohimeneviä tic-oireita on arvioitu esiintyvän noin 20 prosentilla lapsista ja Touretten syndroomaa noin 0,77 prosentilla. Oireita voi ilmetä jo varhaislapsuudessa, mutta ne alkavat usein vasta lähempänä murrosikää. (Åberg, 2021.) Henkilön ikääntyessä oirekuva voi muuttua ja oireet lieventyä. Jokaisen henkilön oireet ovat yksilökohtaisia ja hoito sen mukaista. Tourettea, kuten muitakaan neuropsykiatrisia häiriöitä, ei voida parantaa mutta henkilön oireita voidaan lievittää. Neurokirjon henkilöillä on usein samanaikaisesti muita psykiatrisia häiriöitä. Esimerkiksi 80–90 prosentilla Tourette-diagnoosin saaneista on jokin samanaikainen häiriö (Jäntti & Savinainen, 2018, s. 271–274). Rinnakkaishäiriöiden oikea-aikaisella hoidolla voidaan vähentää kasaantuvia mielenterveyden häiriöitä ja vahvistaa neurokirjon lapsen itsetuntoa (Oksanen & Sollasvaara, 2019, s. 12).

2.2 Kielen kehityksen ja oppimisen haasteet

Lapsi on syntymästään lähtien halukas sosiaaliseen vuorovaikutukseen ympäristönsä kanssa (Siiskonen ym., 2014, s. 25). Vauvan vuorovaikutus on pitkälti keuhollisten ilmausten tuottamista puheen ja kielen kehittymiseen saakka. Eleet, lauseet ja lausemerkitykset ovat sidoksissa kielen ja kommunikoinnin lisäksi lapsen

itseilmaisuuksiin. Kielen avulla ihminen ei ainoastaan lähesty muita jakamalla ja kertomalla kokemuksistaan, vaan luo myös merkityksiä itsestään osana ympäröivää maailmaa. (Siiskonen ym., 2014, s. 25–28; Kunnari & Savinainen-Makkonen, 2012, s. 57–62.) Lasten kielen kehityksessä on kuitenkin yksilöllisiä vaihteluita. Lapsen kielellisestä erityisvaikeudesta eli kehityksellisestä kielihäiriöstä voidaan puhua silloin, kun haasteet heijastuvat laaja-alaisesti yksilön elämään, sekä vaikuttavat tämän osallisuuteen sekä sosiaaliseen vuorovaikutukseen. (Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Foniatri ry:n ja Suomen Lastenneurologisen Yhdistyksen asettama työryhmä, 2019.) Tällöin lapsen kielen kehitys on jäänyt muusta kognitiivisesta ja ikätason mukaisesta kehityksestä jälkeen. Kielellisten erityisvaikeuksien taustalla voi olla useita syitä, kuten valikoiva puhumattomuus, kehityksellinen kielihäiriö tai puheen tuottamisen haasteet, jolloin lapsi ei pysty neurooperäisistä tai rakenteellisista syistä tuottamaan tai ymmärtämään puhetta (Haukilehto, 2021).

Kielen kehityksen haasteet kulkevat usein rinnakkain oppimisen erityisvaikeuksien kanssa. Oppimisen haasteilla eli oppimiskyvyn häiriöillä tarkoitetaan opettävien taitojen oppimiseen liittyvää vaikeutta, jotka ilmenevät lukemiseen, laskeamiseen ja kirjoittamiseen liittyvissä toiminnoissa (Huttunen, 2018). Haasteet ilmenevät arkisuoriutumisen sekä koulunkäynnissä, jolloin lapsi ei pysty tekemään annettuja tehtäviä odotetulla tavalla. Oppimisvaikeuksia ei kuitenkaan pidä sekoittaa lapsen temperamenttiin tai persoonallisuuden piirteisiin, jotta näitä ei rinnasteta osaksi oppimisen erityisvaikeutta. Oppimisvaikeuksien riittävän varhaisella tunnistamisella ja kuntouttamisella on merkittävä vaikutus lapsen itsetuntoon, älykkyyteen sekä resilienssin tunteeseen. (Mikkonen ym., 2015.) Lapsen kognitiivista kehitystasoa määritetään ja arvioidaan Lene-menetelmän, eli Leikkiikäisen lapsen neurologisen arvion avulla (Valtonen, 2021). Arvioinnin avulla neuvolan terveydenhoitajat saavat tietoa lapsen kehitystasosta, jolloin oikea-aikaista kuntoutusta voidaan tarjota.

Kielen kehityksen sekä oppimisen lähtökohtina voidaan pitää biologisia ja ympäristöllisiä tekijöitä ja näiden erityisvaikeudet ovat usein neuropsykiatristen häiriöiden rinnakkaishäiriöitä. Yksilön aivokemialliset ja -biologiset poikkeavuudet vai-

kuttavat siihen, ettei oppiminen tapahdu samanlaisessa kontekstissa, kuin neurotyypillisillä ihmisillä. Jotta oppimista voi tapahtua, yksilön pitää pystyä päättämään erilaisia osatekijöitä, löytää yhteneväisiä sekä eroavaisia piirteitä ja hahmottamaan isompia asiakokonaisuuksia. Esimerkiksi autismikirjossa oleville tämä on usein vaikeaa, sillä yksityiskohtien vertailu laajojen asiakokonaisuuksien rakentamiseksi ei istu heidän tapaansa käsitellä ympäristöstä saatavaa informaatiota. (Timonen ym., 2019, s. 86–87.) Haasteista huolimatta ihminen kaipaa myönteisiä vuorovaikutustilanteita, joissa hän tulee kuulluksi ja ymmärretyksi sellaisena kuin on.

Kehityksellisten erityisvaikeuksien arviointi ja hoito toteutetaan monialaisessa yhteistyössä eri terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisten toimesta. (Haukilehto, 2021.) Vuorovaikutustaitoja ja sosiaalisia tilanteita harjoittelemalla kielen erityisvaikeuksia on mahdollista kuntouttaa. Kommunikaation ja vuorovaikutusyhteyden vahvistaminen voi vaatia puhetta tukevia ja korvaavia kommunikaatiomenetelmiä, jotka auttavat kielen erityisvaikeuksien kanssa painivia henkilöitä ilmaistamaan ja ymmärtämään itseä sekä muita. (Oksanen & Sollasvaara, 2019, s.151–157.) Oppimisen haasteissa opetusta tulee mukauttaa lapsen kehitys- ja taitotaso vastaavaksi. Opetuksen mukauttaminen onnistuu kolmiportaisen tuen mallin mukaisesti, jolloin enemmän tukea tarvitseva lapsi saa sitä osakseen. Mikäli oppilas tarvitsee erityistä tukea, on hänelle tehtävä perusopetuslain (L 628/1998) mukainen pedagoginen selvitys. Pedagogisen selvityksen jälkeen erityisen tuen toimeenpanemiseksi lapselle luodaan henkilökohtaisen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma, johon kirjataan, millaista erityistä tukea lapsi tarvitsee.

2.3 Toiminnanohjauksen haasteet ja tuki arkisuoriutumisessa

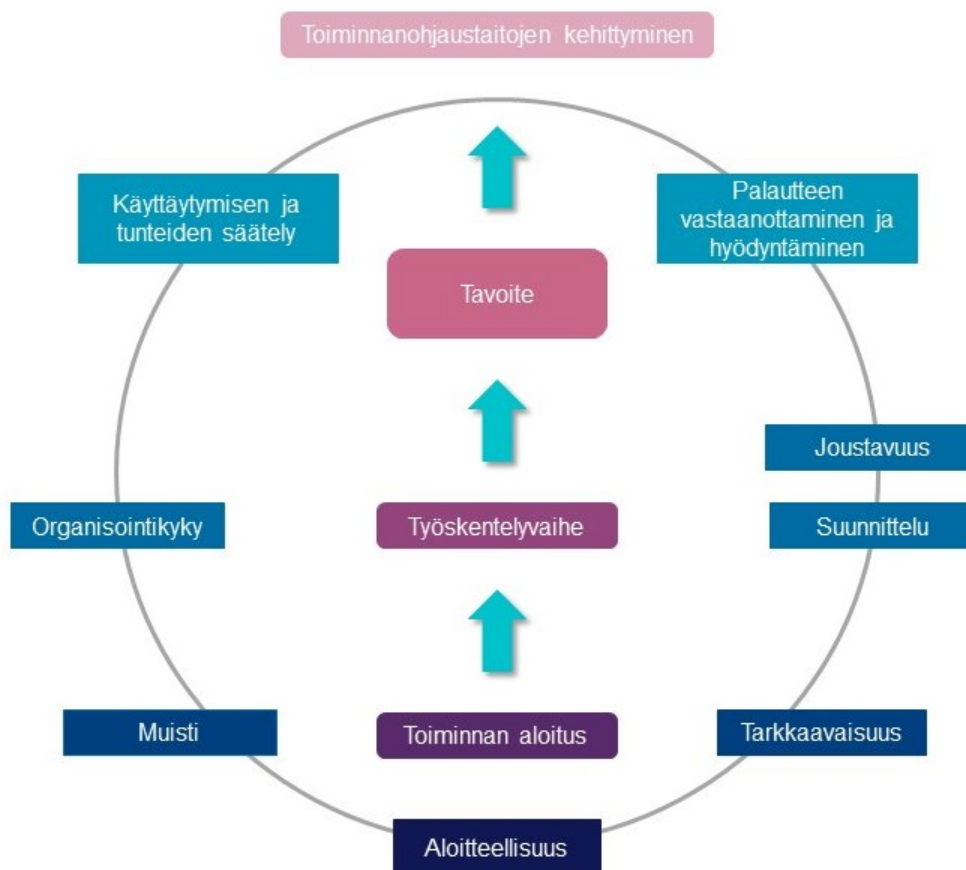
Neuropsykiatrisesti oireilevan lapsen kanssa kohdataan tilanteita, joissa arki ja toiminnot eivät suju odotettuun tapaan. Toiminnanohjauksen epäselvyys, stressitekijät sekä aistierityisyys asettavat lasta tilanteisiin, jotka käyvät hänelle ylivoimaisiksi. (Oksanen & Sollasvaara, 2019, s. 58–59.) Lapsi kuormittuu ympäristössä, jossa hänen erityisyytään ei huomioida asiaankuuluvalla tavalla. Toiminnanohjauksen haasteet ilmenevät yksilöllisesti, jolloin lapsi voi turhautuessaan

käyttäytyä aggressiivisesti itseään tai ympäristöään kohtaan. Vaihtoehtoisesti lapsi voi olla sosiaalisesti vetäytyvä tai ”jumiutua”, jolloin toimintojen eteneminen ikään kuin jäätyy, eikä lapsi pääse tilanteessa eteenpäin. (Moraine & Hämäläinen, 2015, s. 102–107.) Neurokirjon henkilöitä on erityisyyden tuomien haasteiden vuoksi kohdeltu vertaisiinsa nähden heikommin ja diagnoosia on käytetty leimaavana tekijänä. Häiriön tai haasteen sijaan diagnoosi sekä neurokirjon piirteet tulisikin nähdä rikkautena; ominaisuutena, joka positiivisen vahvistamisen myötä muuttuu voimavaraksi. (Hansen, 2017.) Tämän vuoksi neurokirjon lapsen arki-suoriutumista sekä toiminnanohjausta vahvistetaan huomioimalla kaikkea sitä hyvää, mitä lapsi toiminnallaan ympärilleen tuo.

Toiminnanohjaus on kokonaisuus, joka koostuu ajoittain yhtenevistä osa-alueista (Kuvio 2). Toiminnanohjaus ei ole kaavamaisesti etenevä prosessi, vaan osa-alueilla pyritään harjoittelemaan lapsen toiminnanohjaustaitoja sekä vahvistamaan koherenssin tunnetta, jotta lapsi selviää muuttuvan elämän haastavilta tuntevista tilanteista (Moraine & Hämäläinen, 2015, s. 14–16). Toiminnanohjaus on lähtöisin lapsen aloitteellisuudesta, eli halukkuudesta toimia. Oikea-aikainen ohjaus voi saada lapsessa aikaan aloitteellisuutta, jolloin haastavaltakin tuntuva toiminta saadaan aloitetuksi. (Oksanen & Sollaavaara, 2019, s. 62–63.) Aloitteellisuuden tueksi tarvitaan tarkkaavaisuutta sekä muistia, jotta aiemmat kokemukset sekä annetut ohjeet palautuisivat toiminnan lomassa mieleen. Näin toiminnanohjaus kehittyy eikä pysähdy esimerkiksi epäselviltä tuntuissa tilanteissa tai tyssää aiempiin virheisiin. (Parikka ym., 2017, s. 144–147.)

Organisointikyky ja suunnitelmallisuus ovat sidoksissa yksilön kykyyn muodostaa välitavoitteita sekä päämääriä, joihin hän toiminnallaan tähtää. Organisointitaidot näkyvät toiminnan järjestelmällisyytenä sekä kykyinä jäsentää omaa toimintaa siten, että seesteisyys ja johdonmukaisuus säilyvät. (Parikka ym., 2017, 168–175.) Haasteet organisointi- ja suunnittelutaidoissa näyttäytyvät hätiköitynä tekemisenä, sillä lapsi ei tiedä mitä tekisi seuraavaksi. Tavoitteen tiedostava lapsi ei välttämättä pysty pilkkomaan sitä pienemmiksi välitavoitteiksi ja organisoimaan toimintaansa siten, että saavuttaisi tavoitteen yksi välitoiminto kerrallaan. (Moraine & Hämäläinen, 2015, s. 78–89.) Tällaisissa vastoinkäymisissä tarvitaan joustavuutta, jota aikuinen voi lapselle sanoittaa. Joustavuus on kykyä kiertää

haaste pohtimalla, miten alkuperäistä suunnitelmaa voidaan muuttaa tavoitteen saavuttamiseksi. (Oksanen & Sollasvaara, 2019, s. 63.)



Kuvio 2. Toiminnanohjauksen osa-alueet (Mukaiillen Oksanen & Sollasvaara, 2019; Moraine & Hämäläinen, 2015)

Toiminnanohjaustaitoja harjoitellessa lapsi kokee erilaisia ärsykyitä, jotka vaativat häneltä käyttäytymisen ja tunteiden säätelyä, joiden yhdistelmää kutustaan myös itsesäätelyksi. Itsesäätelyssä pyritään erittelemään niitä tekijöitä, jotka motivoivat tai häiritsevät toimintaa. (Oksanen & Sollasvaara, 2019, s. 59–61.) Neuropsykiatrisesti oireilevan lapsen kohdalla tämä tarkoittaa esimerkiksi aistiärsykyiden tai stressitekijöiden sulkemista ulkopuolelle, jotta asetettu tavoite tai annettu toiminto saadaan suoritettua. Lapsi tarvitsee aikuista ymmärtääkseen eri tunnetiloihin liittyviä reaktioita, jolloin lapsen kyky itsesäätelyyn kehittyy. Toimin-

nanohjausta vahvistaa myös palautteen saaminen ja sen hyödyntäminen. Tavalla, jolla lapsi palautteen saa on suuri merkitys sille, kuinka lapsi ottaa sen vastaan. (Oksanen & Sollasvaara, 2019, s. 63.) Positiivisten aktivaatioiden ja käsittelyreaktioiden huomioiminen vahvistaa lapsen itsesäätelykykyä ja oman toiminnan ohjausta (Sajaniemi ym., 2019, s. 95–97).

Lapsen toiminnanohjauksessa ja arkisuoriutumisessa saadaan aikaan muutos havainnoimalla haasteita riittävän laaja-alaisesti ja oikea-aikaisesti. Haasteiden huomioiminen jokapäiväisissä askareissa muovaa kasvuympäristöä lapsen kehitystarpeita vastaavaksi. Neurokirjon lapset tarvitsevat selkeää sekä kaavamaisista arkea, jossa toistuvat rutiinit tuovat turvaa. Arjen strukturointi ja tapahtumien ennakointi vähentävät ahdistusta sekä levottomuutta aiheuttavaa epätietoisuutta, jolloin lapsella on paremmat edellytykset toimijuuteen. (Oksanen & Sollasvaara, 2019, s. 67–75.) Arkea on yksinkertaista selkeyttä kuvakommunikaation keinoja käyttäen. Kokonaisuudet voidaan pilkkoa pieniin osiin, jolloin ymmärrys toiminnon sisällöstä ja kestosta selkeytyvät. Tapahtumista voidaan piirtää sosiaalisia tarinoita, joissa syy-seuraus-suhde sekä tapahtumien eteneminen kuvataan aikajanamaisesti. Ajan määrittämisessä erilaiset Time Timerit, eli ajastimet ja mu-nakellot ovat hyödyllisiä apuvälineitä, joissa ajan mittaamiseen yhdistyy visuaalinen käsitys kuluva-ajasta. (Tamski & Huotari ym., 2020.)

3 LAPSIPERHEPALVELUITA PERHEIDEN TUKENA

Suomessa perheille on tarjolla useita erilaisia palveluita sekä etuuksia tueksi eri elämäntilanteisiin ja -vaiheisiin. Kaikkien lapsiperhepalveluiden yhteisenä tavoitteena on edistää ja tukea asiakkaiden kokonaisvaltaista hyvinvointia ja ennaltaehkäistä hyvinvointiin liittyvien haasteiden syntymistä ja vaikutuksia. Palveluita tuotetaan julkisten ja yksityisten toimijoiden toimesta. Myös kolmannen sektorin edustajilla, kuten seurakunnilla ja järjestöillä, on paikkansa palveluntuottajina.

Lapsiperheille on tarjolla erilaisia matalan kynnyksen ennaltaehkäiseviä palveluita sekä korjaavalla otteella toteutuvia erityispalveluita. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021b.; Lammi-Taskula & Karvonen, 2014, s. 3.)

Suomessa lapsiperheiden hyvinvointia pidetään arvokkaana asiana. Arvostus lapsiperheiden hyvinvointia kohtaan on näkynyt yhteiskunnan halussa lisätä resursseja ja voimavaroja palveluiden aktiiviseen kehittämiseen. Kuluvinä vuosina perheidenpalveluja kehitettäessä painopistettä on pyritty siirtämään korjaavista erityispalveluista aiempaa vahvemmin ennaltaehkäiseviin palveluihin (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021b).

3.1 Lastenneuvola lasten terveyden ja hyvinvoinnin edistäjänä

Lastenneuvola on valtakunnallinen, koko maassa toimiva matalan kynnyksen verkosto ja palvelu. Terveydenhuoltolaki (L 1326/2010) ohjaa kuntia järjestämään neuvolapalvelut lain määrittämässä laajuudessa. Lastenneuvolan työskentelyn tavoitteena on lapsen kokonaisvaltaisen kasvun ja kehityksen tukeminen sekä terveyden ylläpitäminen. Neuvolatoiminta pyrkii kaventamaan lasten ja lapsiperheiden välisiä yhteiskunnallisia terveys- ja hyvinvointieroja. Lastenneuvolan asiakkaita ovat alle kouluikäiset lapset perheineen. Lasten aloittaessa koulun, siirtyvät he kouluterveydenhoitajan ja koululääkärin asiakkaiksi. Neuvolan työ tavoittaa lähes kaikki suomalaiset lapsiperheet, vaikka palvelussa asiointi perustuu vapaaehtoisuuteen. (Armanto & Koistinen, 2007, s. 113.)

Lastenneuvolassa työskentelee terveydenhoitajia sekä neuvolatyön nimetty vastuulääkäri. Terveydenhoitajat ja neuvolalääkärit ovat lasten ja perheiden hyvinvoinnin tukemisen sekä edistämisen asiantuntijoita. Terveydenhoitaja ja neuvolalääkäri tapaavat lapsia perheineen säännöllisesti määräaikaistarkastuksissa. Neuvolalääkärin tapaamisia on harvemmin, mutta perheen yksilöllisistä tarpeista riippuen tapaamisia voidaan järjestää useammin. (Armanto & Koistinen, 2007, s. 115; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021c.)

Määräaikaiset terveystarkastukset, rokotukset, terveysneuvonta ja kehittämistyö ovat neuvolatoiminnan ydintä. Lapsen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tukemisen lisäksi, neuvolassa annetaan tietoa vanhemmuuteen sekä lasten kasvuun ja kehitykseen liittyvissä kysymyksissä. Tukea annetaan myös perheen sisäiseen vuorovaikutukseen ja tarvittaessa perheen aikuisten väliseen parisuhteeseen. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2021c.) Neuvolan terveydenhoitaja ohjaa tarvittaessa lasta ja perhettä muiden palveluiden tuen piiriin sekä tekee monialaista yhteistyötä eri lapsi- ja perhepalveluiden toimijoiden kanssa.

Neuvola on usein ensimmäinen paikka, jossa havaitaan lapsen tai perheen mahdollisia erityisen tuen tarpeita tai kehityksen poikkeamia. Tällöin neuvolan työntekijän tulee ohjata lapsi viiveittä tarkempiin tutkimuksiin ja mahdolliseen tuen tarpeen arviointiin. (Armanto & Koistinen, 2007, s. 116; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2021c.) Erityisen tuen tarpeen huomaaminen ja kuntoutuksen aloitus mahdollisimman varhaisessa vaiheessa tukee lapsen ja koko perheen hyvinvointia sekä ennaltaehkäisee perheen tilanteen kriisiytymistä (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2021c).

3.2 Kuraattorin työtehtävät varhaiskasvatuksessa

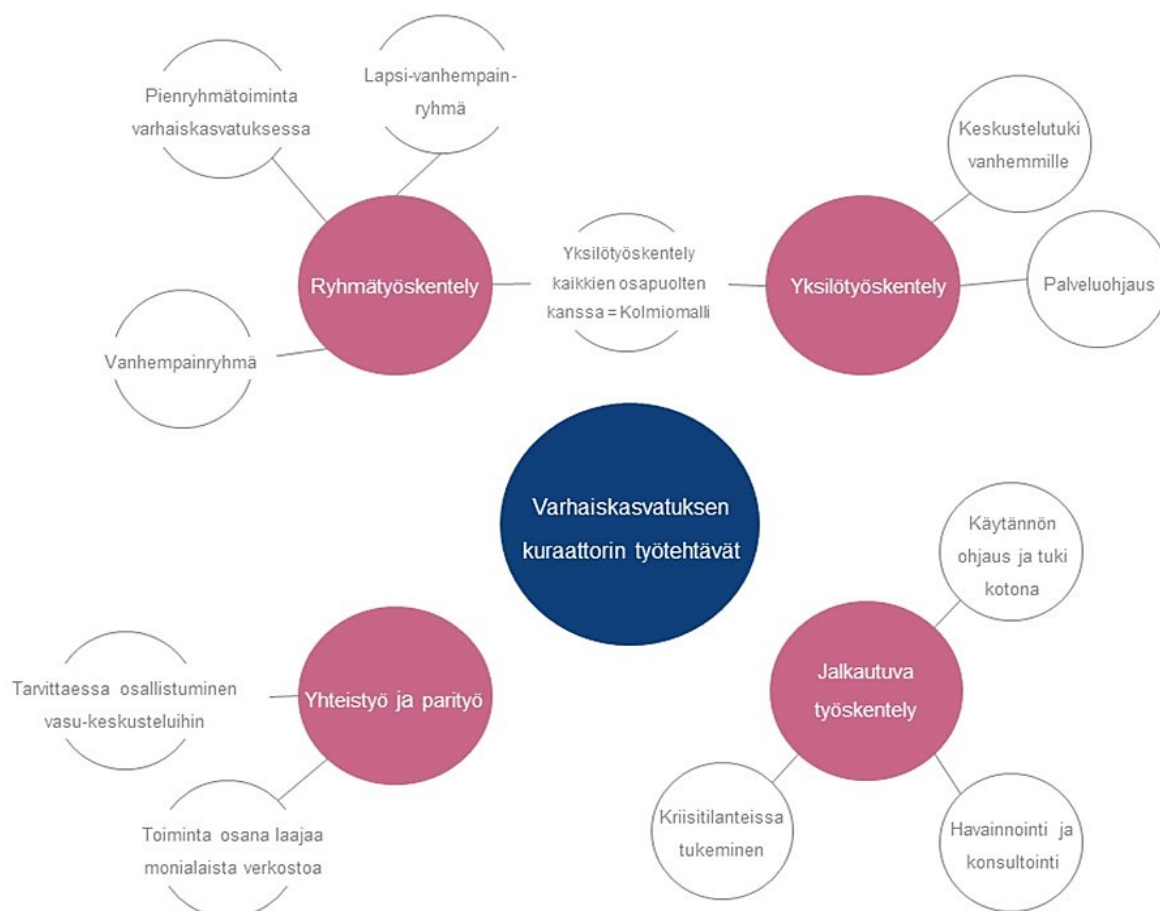
Lasten kasvua ja lapsiperheiden hyvinvointia tarkastellessa on noussut esille selkeä tarve lasten sosioemotionaalisen kehityksen tukemiselle. Opetushallituksen ja Jyväskylän yliopiston (2017) laatimassa tilannekartoituksessa ilmenee usean ammattikasvattajan osoittama huoli lasten sosioemotionaalisten haasteiden lisääntymisestä. Tutkimuksessa sosioemotionaalisilla taidoilla viitataan esimerkiksi lapsen kykyyn kuunnella, asettua toisen asemaan, luoda ja säilyttää ystävyyssuhteita sekä noudattaa yhdessä sovittuja sääntöjä. Tunnesäätelyn ja pettymysten sietämisen ollessa vaikeaa, turhautumisesta johtuvaa aggressiota puretaan ikätovereihin ja aikuisiin. Oikea-aikaisen ja ennaltaehkäisevän tuen lisäämiseksi on osassa Suomen kunnista otettu käyttöön varhaiskasvatuksen kuraattori- nimellä kulkeva matalan kynnyksen palvelu, joka toimii varhaiskasvatuksen kentällä. Palvelun järjestäminen on kunnille vapaaehtoista eikä perustu oppilas-

ja opiskelijahuoltolakiin (L 1287/2013 7. §) toisin, kuin esimerkiksi esi- ja perusopetuksessa.

Varhaiskasvatuksen kuraattorin toimenkuva on uusi, minkä vuoksi tietopohjaamme on rakennettu eri ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen pilottikunnissa koostamista tutkimuksista. Saimaan ammattikorkeakoulun opinnäytetyössä varhaiskasvatuksen kuraattorin työnkuvaa tutkineet Hovi, Lindén ja Ukkonen (2017) kertovat Kouvolassa vuonna 2015 aloitetusta varhaiskasvatuksen kuraattorin palvelusta. Kuraattoripalveluja laajennettiin varhaiskasvatukseen, jotta alle esikouluikäiset lapset saisivat ajoissa matalan kynnyksen sosioemotionaalista tukea. Kuraattoripalveluiden tarpeellisuutta tutkineet Ahonen ja Arola (2019) toteavat että sosioemotionaalisiin haasteisiin on pyrittävä vastaamaan ennen kuin lapsi siirtyy esiopetukseen, koska kouluikään mennessä haasteet ovat kasautuneet ja tuen tarve on suurempi. Sonck (2021) puolestaan korostaa jalkautuvan työotteen merkitystä osana varhaiskasvatuksen kuraattorin työskentelyä. Ammattilaisten on jalkauduttava sinne missä asiakkaat ovat, jotta heihin otettaisiin matalammalla kynnyksellä yhteyttä. Asiakkaiden lisäksi myös varhaiskasvatuksessa työskentelevät ammattilaiset voivat hyötyä varhaiskasvatuksen kuraattorin palveluista. Palveluihin ohjautumisen edellytyksenä on tieto palvelun olemassaolosta. Helsingin yliopiston käytäntötutkimuksessa Vierimaa ja Nousiainen (2020) jakavat Vantaan kaupungin pilottihankkeen kokemuksia. Tutkimuksesta selviää, että palveluun hakeudutaan harvoin omatoimisesti, sillä tavanomaisempaa on, että huoltajan puolesta yhteydenottopyynnön tekee varhaiskasvatuksen ammattilainen. Jalkautuminen varhaiskasvatukseen arkeen tekee varhaiskasvatuksen kuraattorin toiminnasta läpinäkyvää sekä helposti lähestyttävää.

Varhaiskasvatuksen kuraattorin työlle keskeistä ovat saavutettavuus sekä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa toteutuva ennaltaehkäisevä työote. Työtä toteutetaan lasten, perheiden sekä varhaiskasvatuksen ammattilaisten kanssa. (Kuvio 3.) Varhaiskasvatuksen henkilöstöllä on käytössään hyvin rajalliset resurssit perheiden kanssa tehtävään työskentelyyn. Ajankäyttö on tarkkaa ja henkilömitoitukset venytetty äärimmilleen, mikä tarkoittaa, että kasvattajilla ei käytännössä ole varaa olla poissa töistä. (Ahonen & Arola, 2019.) Lapsen kehitysta-

sosta, tavoitteista sekä mielenkiinnon kohteista keskustellaan varhaiskasvatussuunnitelman luomisen lisäksi arkeen sisällytyissä hetkissä, jolloin kasvattajat ja huoltajat kohtaavat. (Opetushallitus, 2019.) Varhaiskasvatuksen kuraattori toimii lisäresurssina, jonka palvelu mahdollistaa kiireettömät kohtaamiset.



Kuvio 3. Varhaiskasvatuksen kuraattorin työnkuva (Mukaiillen tutkimushaastattelussa 28.1.2022 henkilökohtaisena tiedonantona annettua materiaalia)

3.3 Koulupsykologin tuki osana lapsen kehitystä ja oppimista

Koulupsykologi työskentelee erilaisissa kouluympäristöissä osana opiskeluhoollon kokonaisuutta yhdessä koulukuraattorin sekä koulu- ja oppilasterveydenhuollon kanssa. Oppilashuollon toiminnan tavoitteena on tukea ja vahvistaa oppilaiden fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia sekä edistää oppimista. Sivistystoimi sekä sosiaali- ja terveydenhuolto järjestävät oppilashuollon palveluita.

(Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021d.) Koulupsykologin työhön kuuluu yksilökohtaisen oppilashuollon toteutus, joka tarkoittaa oppilaan hyvinvoinnin ja oppimiseen vaadittavien psyykkisten sekä sosiaalisten valmiuksien tukemista ja edistämistä. Koulupsykologin asiakkaaksi ohjaututaan usein koulunkäynnin, psyykkisen hyvinvoinnin tai vuorovaikutuksen pulmien seurauksena (Raninen & Takalo, 2007, s. 47).

Koulupsykologi toteuttaa oppilaille tarvittaessa psykologisia tutkimuksia ja selvitteilyjä. Tutkimuksilla kartoitetaan oppilaan mahdollisia oppimisvaikeuksia sekä kasvun ja kehityksen haasteita, jotka vaikuttavat oppimiseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021e.; L 1287/2013.) Koulupsykologin tutkimuksista saadut tulokset ja kirjoitetut arvioit toimivat usein pohjana koulun järjestäjille tukitoimille. Tutkimusten tulosten kautta saatu tieto lisää oppilaiden perheiden ja lähiverkostojen ymmärrystä tuesta, jota oppilas oppiakseen tarvitsee. Tutkimusten ja tukimuotojen kartoittamisen lisäksi, koulupsykologi voi tarjota oppilaille tukikäyntejä. Tukikäyntien tarkoituksena on tukea lapsen tai nuoren psyykkistä hyvinvointia vuorovaikutuksen keinoin. Tarvittaessa koulupsykologi voi työskennellä myös eri kokoisten ryhmien kanssa, mikäli koulunkäyntiin ja oppimiseen liittyvät pulmat ovat lasten ja nuorten välisissä vuorovaikutussuhteissa. (Raninen & Takalo, 2007, s. 47.)

Kouluympäristössä koulupsykologi pääsee aistimaan, seuraamaan ja vaikuttamaan oppilaiden jokapäiväiseen ja arkiseen elämään. Koulupsykologin työhön kuuluu oppilastyön lisäksi monialaisen yhteistyön edistäminen koulun henkilökunnan, oppilaiden perheiden ja muiden ammattilaisten kanssa. Tarvittaessa koulupsykologi toimii konsultoitavana tahona muille verkoston toimijoille omissa ammattialaansa liittyvissä kysymyksissä (Raninen & Takalo, 2007, s. 47). Vaikka koulupsykologi on osa oppilashuollonpalveluita, on hän yleensä ammattikuntansa ainut edustaja yksittäisessä koulussa. Ajoittain työ voi olla hyvin itsenäistä ja paikoin yksinäistäkin.

3.4 Perhetyö perheiden itsenäisen arkisuoriutumisen tukena

Perhetyö on sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain mukainen lapsiperheille tarkoitettu palvelu. Perhetyön avulla pyritään vahvistamaan perheen omia voimavaroja ja sisäistä vuorovaikutusta. Palvelun toteutumista ohjaavia arvoja ovat avoimuus, rehellisyys ja luottamuksellisuus. Perheen kanssa työskennellään rinnalla kulkien ja työskentelyn tulee olla läpinäkyvää kaikille osapuolille. (Järvinen, ym. 2012, s. 19–21; Perhetyö, 2021.)

Perhetyö voidaan jakaa kolmiportaiseen tukeen; varhaiseen perhetyöhön, erityisen tason perhetyöhön ja tehostettuun perhetyöhön. Varhaisen tuen perhetyö toteutuu matalalla kynnyksellä esimerkiksi varhaiskasvatuksessa tai neuvolassa. Varhaisessa tuessa asiakas voi itse ottaa suoraan yhteyttä perhetyöntekijään palvelua saadakseen, sillä palvelu ei vaadi erillistä asiakkuutta. Ajatuksena työskentelyssä on, että perhe saa tarvitsemansa tuen nopeasti yhteydenottamisen jälkeen. Varhaisen tuen perhetyö on osalla paikkakunnista vielä tuntematon käsite, mutta tulevaisuudessa sen paikkaa palveluissa on tarkoitus vahvistaa. (Alatalo & Normia-Alhsten, 2019.)

Erityisen tuen perhetyöksi määritellään sosiaalihuoltolain mukainen perhetyö. Se on tehostetumpaa kuin varhainen perhetyö, mutta eroaa painotuksiltaan lastensuojelun tehostetusta perhetyöstä. Palvelun myöntää lastensuojelun sosiaalityöntekijä, arvioituaan ensin perheen palvelun tarpeen tarvittavassa laajuudessa. Palveluntarpeen arvion toteutusta edeltää yhteydenotto sosiaalihuoltoon tai lastensuojeluilmoitus. (L 1301/2014.) Työskentely on tavoitteellista muutostyötä, jossa tavoitteena on motivoida perhettä muuttamaan toimintamallejaan ja näin ollen vahvistamaan perheen itsenäistä arjessa suoriutumista. Työskentelyyn sisältyy mahdollisesti korjaava ja kuntouttava ote. (Alatalo ym., 2019.) Perhetyön työskentelyn tavoitteet ja aikataulu sovitaan yhteistyössä lastensuojelun sosiaalityöntekijän, perhetyöntekijän ja perheen kesken. Tavoitteiden toteutumista seurataan säännöllisesti yhteisissä verkostotapaamisissa. Tavoitteiden toteutumisen kannalta merkittävässä roolissa on perheen oma motivaatio ja halu muutokseen. Kun asetetut tavoitteet on saavutettu, perhetyö päätetään. Perhetyö voi myös päättyä perheessä, jos se todetaan riittämättömäksi tueksi perheen tilanteessa.

Vuonna 2020 Suomessa sosiaalihuoltolain mukaisen perhetyön asiakkaina oli 17 467 perhettä eli 3,6 % kaikista lapsiperheistä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021f).

Lastensuojelulain mukainen tehostettu perhetyö on lastensuojelun avohuollon tukitoimi. Lastensuojelun tehostettua perhetyötä saadaksesen perheessä on oltava lastensuojelun asiakkuus (Perhetyö ja tehostettu perhetyö, 2020). Tehostetussa perhetyössä on samoja elementtejä, kuin sosiaalihuoltolain mukaisessa työskentelyssä, mutta työ eroaa intensiteetillään. Työmäärä tehostetussa työskentelyssä on runsasta, ja siihen yhdistyy lastensuojelullinen ja valvova näkökulma ja ote. Tehostetun perhetyön asiakkaana ollessaan perheen vuorovaikutuksessa ja arjessa on lapsen kasvun ja kehityksen kannalta merkittäviä riskejä. Työskentely on tällöin korjaavaa ja jopa arkea kannattelevaa ja se kohdistuu koko perheeseen. Työskentelyn tavoitteena voi olla esimerkiksi ennaltaehkäistä lapsen sijoittamista kodin ulkopuolelle. (Alatalo ym., 2019.) Vuonna 2020 kaikista maamme lapsiperheistä 1,8 % eli 8966 perhettä oli lastensuojelun tehostetun perhetyön asiakkaina (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021g).

Perhetyön työskentely toteutuu pääasiassa perheen kotona ja lähiympäristössä. Työn lähtökohdana toimii jokaisen perheen yksilöllinen tilanne ja tuen tarve. Perheenjäsenet otetaan aktiivisiksi toimijoiksi osaksi työskentelyä. Työskentelyn tukena voidaan hyödyntää erilaisia välineitä ja menetelmiä, joista tärkeimpinä korostuvat perheenjäsenien kokemusten kuuleminen ja perheen arjen havainnointi. Erilaiset välineet, kuten lomakkeet, kortit ja toiminnalliset menetelmät tukevat työskentelyn toteuttamista. (Alatalo ym., 2019.) Työskentelyn painopiste voi välillä kohdistua tiiviimmin tiettyihin perheenjäseniin, mutta työskentely koskettaa koko perhettä ja sen välisiä vuorovaikutussuhteita (Järvinen, ym. 2012, s. 23–25). Joskus on tarkoituksenmukaista ottaa perhetyön työskentelyyn osalliseksi myös muita perheen lähiverkostoon kuuluvia henkilöitä, kuten isovanhempia.

4 MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ LAPSIPERHEPALVELUISSA

Moniammatillinen yhteistyö on merkittävä osa kaikkea sosiaalialan työtä, jonka järjestämiseen ohjaa myös sosiaalihuoltolaki (L1301/2014). Kaarina Isoherrasen (2012) mukaan moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveysalalla tarkoittaa eri ammattilaisten tietojen ja taitojen kokoamista yhteen asiakkaan tilanteen parantamiseksi. Mönkkönen, Kekonen ja Pehkonen (2019) kuvaavat moniammatillista yhteistyötä tiimityöskentelyksi, jossa vaikuttavan vuorovaikutuksen keinoin eri toimijat pyrkivät edistämään asiakkaan palvelujen saantia ja tilanteen parantumista.

4.1 Moniammatillisen yhteistyön toteutuminen ja merkitys

Moniammatillinen yhteistyö pyrkii vaikuttamaan eri ammattialojen välisillä rajapinnoilla. Rajapinnoiksi kutsutaan raja-alueita, jotka jäävät eri ammattilaisten työtehtävien välimaastoihin. Moniammatillinen yhteistyö vaatii aina rajan ylityksiä onnistuakseen. Rajat voivat olla muun muassa rakenteellisia, asenteellisia tai asiakkaan asemaan liittyviä. Rajojen ylittämässä on kyse työntekijöiden tavasta katsoa ja lähestyä keskustelussa olevaa kohdetta vain omasta ammatillisesta näkökulmastaan. (Mönkkönen ym., 2019, s. 16, 29–31.)

Suomessa eri ammattilaiset ovat tottuneet työskentelemään hyvinkin itsenäisesti ja sitä on pidetty työskentelykulttuurissamme arvostettavana piirteenä. Moniammatillinen yhteistyö ei kuitenkaan pysty toteutumaan, jos jokainen toimija keskittyy omaan itsenäiseen työhönsä, väittäen ettei muiden toiminta vaikuta omaan työskentelyyn. Tarvitaan rohkeutta oman ajatusmaailman ja näkemysten haastamiseen, kyseenalaistamiseen ja avartamiseen (Mönkkönen ym., 2019, s. 31; Isoherranen, 2012). Jos jokainen ammattilainen olisi valmis ylittämään oman työtehtävänsä rajaa hiukan edemmäs, rajapinnat kuroutuisivat umpeen muodostaen yhdyspintoja. Yhdyspinnat korostavat palveluiden yhteneväistä tarkoitusta ja työtä, rajojen korostamisen sijaan (Mönkkönen ym., 2019, s. 16). Yhdyspinnoilla työskentely mahdollistaa asiakkaiden sujuvan palvelunsaannin ja ennaltaehkäisee heidän putoamistaan palveluverkon ulkopuolelle.

Moniammatillinen yhteistyö on oikein toimiessaan vaikuttava työskentelytapa, mutta sen onnistuminen on riippuvainen työntekijälähtöisistä sisäisistä tekijöistä sekä ulkoisista resursseista. Onnistuakseen se vaatii eri jäsenten keskinäistä sitoutumista, luottamusta, kunnioitusta sekä toimivia vuorovaikutustaitoja ja -keinoja. Nämä tekijät lähtevät ihmisen omista sisäisistä resursseista. Työntekijälähtöisten tekijöiden lisäksi, ulkoisten resurssien tulee olla kunnossa, jotta moniammatillinen yhteistyö onnistuu. Ulkoisilla tekijöillä tarkoitetaan tarvittavia resursseja työn toteuttamiseen, kuten riittävää työaikaa, tarpeeksi työntekijöitä sekä toimivia laitteita ja välineitä. (Isoherranen, 2012.) Asiakkaalle riittämättömät resurssit ja puuttuva motivaatio yhteistyöhön, näyttäytyvät työntekijöiden sitoutumattomuutena. Asiakas saattaa kokea työntekijöiden sitoutumattomuuden välinpitämättömyytenä hänen asioitaan ja tilannettaan kohtaan. (Mönkkönen ym., 2019, s. 21). Sitoutumattomuus herättää asiakkaassa turhautumista ja epäluottamusta työntekijöitä kohtaan.

Toimijoilla tulee olla riittävästi tietoa toistensa työn sisällöistä ja työtehtävistä. Kun osallistujilla on riittävästi tietoa muiden työtehtävistä, on toisten helpompi ymmärtää näkökulmia ja lähtökohtia, joista he asioita käsittelevät. Tieto auttaa myös selkeyttämään rooli- ja työnjakoa eri toimijoiden välillä. Vaikeudet tiedonsaannissa tai -siirrossa haastavat yhteistyön toteutumista (Cameron ym., 2014). Jos työntekijöillä ei ole riittävästi tietoa toistensa työstä ja toiminnasta, heillä ei ole mahdollisuutta hyödyntää toistensa osaamista täysimääräisesti. Tällöin yhteistyö jää näennäiseksi rinnakkain työskentelyksi, eikä aidoksi yhteistyöksi. (Honkanen & Suomala, 2009, s. 73).

Yhteistyössä olevilla työntekijöillä tulee olla vahva ammatti-identiteetti. Vahvan ammatti-identiteetin avulla he pystyvät tuomaan oman ammatillisen tietämyksensä yhteisen pohdinnan ja päätöksenteon hyväksi. (Pärnä, 2012, s. 50.) Vahva ammatti-identiteetti ei kuitenkaan poissulje väärässä olemista tai sitä, ettei yhteistyön aikana syntyisi eriäviä mielipiteitä. Eriävät mielipiteet eivät ole vaarallisia yhteistyölle tai estä sen toteutumista. Merkityksellistä on kuitenkin se, että kaikkien mukana olevien toimijoiden motiivina on vilpittömän halu tukea asiakasta eteen-

päin elämässään. Mikäli työntekijöitä ei yhdistä yhteinen halu ja motivaatio, yhteistyön merkitys ja vaikuttavuus jää vajaaksi, eikä asetettuja tavoitteita saavuteta. (Mönkkönen ym., 2019, s. 20.)

Lapsiperhepalveluissa työskentelee sekä sosiaali- että terveydenhuollon toimijoita. Molemmille toimijoille tyypillistä on hyvin tiukaksi rajatut resurssit. Tämän seurauksena työntekijät saattavat kokea moniammatillisen yhteistyön osana työtä, josta on mahdollista tinkiä työaikaan muihin työtehtäviin, jotka koetaan merkityksellisemmiksi. Kokemukseen työtehtävien tärkeysjärjestyksestä vaikuttavat tavat ja asenteet, joilla organisaatioissa ja niiden johdon tasolla suhtaudutaan ammattilaisten keskinäiseen yhteistyöhön. Onnistunut yhteistyö tarvitsee toteutukseen vahvaa johtamista (Cameron ym., 2014). Onnistumisen kannalta onkin tärkeää, että organisaatioissa ymmärretään moniammatillisen yhteistyön merkitys ja hyödyt sekä työntekijöille, että asiakkaille. Näiden tekijöiden johdota voidaan todeta, että sote-alan toimijoiden välinen yhteistyö vaatii vielä kehittämistä (Hujala ym., 2019).

4.2 Moniammatillinen yhteistyö työmuotona lapsiperhepalveluissa

Ajoittain perheiden tilanteet muodostuvat niin haastaviksi, ettei yksittäisen työntekijän ole omalla työpanoksellaan mahdollista tukea perhettä tarpeeksi, jotta heidän oma itsenäinen toimijuutensa vahvistuisi riittävästi. Perheet voivat olla samanaikaisesti useiden eri palveluiden asiakkaina, mutta perheen kokonaistilanteesta tai palveluverkostosta ei välttämättä toimijoilla ole selkeää käsitystä. Moniammatillisen yhteistyön tavoitteena lapsiperhepalveluissa on tuoda eri ammattilaisten tieto yhteen asiakkaan elämäntilanteen parantamiseksi. Konkretian tasolla työtä toteutetaan erilaisten verkostotiimien kokoontumisilla, yhteisinä kehittämishankkeina tai työntekijöiden tapana konsultoida toisiaan.

Moniammatillinen yhteistyö tarjoaa työntekijöille mahdollisuuden saada monialaisen näkökulman asiakkaan ja hänen perheensä tilanteeseen. Se haastaa osallistujien ennakoasenteita ja kannustaa ajattelemaan asioita uudella tavalla. Yh-

teistyön keinoja hyödyntäen työntekijät ja perhe voivat sopia keskinäisestä työnjaostaan ja ennaltaehkäistä näin päällekkäisen työn tekemistä. Työmuotona moniammatillinen yhteistyö auttaa asiakkaan eli perheen lisäksi myös työntekijää. Työntekijä saa vertaispalautetta toisilta, mahdollisuuden jäsentää kokemuksiaan ja tunteitaan ja saada tarvittaessa apua työnsä toteutukseen. Työntekijöillä on myös mahdollisuus oppia toisiltaan (Alatalo ym., 2019). Nämä kaikki tekijät tukevat työntekijöiden työhyvinvointia ja ylläpitävät työn mielekkyyttä. Erityisesti lapsiperhepalveluissa yhteistyön toteutumisen haasteena ovat eri organisaatioiden väliset eriävät ajatukset yhteistyöstä, liian vähäinen tieto toisten työstä sekä riittämättömät resurssit. Tarvitaan selkeitä yhteisiä päämääriä, joihin kaikki toimijat sitoutuvat (Alatalo ym., 2019).

Moniammatillinen yhteistyö mielletään herkästi ainoastaan työntekijöiden väliseksi toiminnaksi, jossa asiakas on objektin roolissa. Yhteistyön keskiössä on kuitenkin asiakkaan etu ja hänen tilanteensa edistäminen, joten tarkoituksenmukaista on ottaa asiakas osaksi yhteistyötä. Työntekijöiden on varottava ulkoistamasta asiakasta ulkopuoliseksi toiminnan kohteeksi, johon eri ammattilaiset vain kohdistavat omia toimiaan (Mönkkönen ym., 2019, s. 34). Työntekijöillä tulee joka tapauksessa olla asiakkaan suostumus heidän keskinäiseen yhteistyöhönsä. Asiakkaan mukana olo yhteistyössä edistää ja tukee aidon asiakaslähtöisyyden toteutumista (Hujala ym., 2019). Asiakas on oman elämänsä asiantuntija ja häntä koskevissa päätöksissä häntä on kuultava. Tullessaan kuulluksi, asiakkaan osallisuuden kokemus vahvistuu.

Nykypäivän tietosuojaja- ja salassapitovelvoitteet haastavat moniammatillisen yhteistyön toteutumista (Honkanen & Suomala, 2009, s. 75). Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (L 812/2000) määrittää tietyt tilanteet, joissa yhteistyötä on mahdollisuus toteuttaa ilman asiakkaan suostumusta. Esimerkiksi lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän pyytäessä lausuntoa työntekijältä lapsen huostaanottoa valmistellessaan on tilanne, jossa salassapidosta voi poiketa ilman asiakkaan suostumusta. Muutoin asiakkaalla on oikeus päättää omien tietojensa jakamisesta verkostossa. Asiakas voi pahimmillaan estää työntekijöiden välisen tiedonsiirron. Syynä voi olla esimerkiksi pelko tai vallan käyttö työn-

tekijöitä kohtaan. Tämän vuoksi on tärkeää, kertoa asiakkaalle rehellisesti ja totuudenmukaisesti ketkä toimijat toimivat yhdessä ja syyt yhteistyölle. Luottamukselliseen ja kunnioittavaan asiakastyöhön kuuluu kertoa asiakkaalle, kun tiedon siirtoa tapahtuu ja mistä asioista on keskusteltu.

Lapsiperhepalveluiden toimijoiden välistä moniammatillista yhteistyötä on kehitetty paikallisella sekä valtakunnallisella tasolla. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman, tutummin LAPE-hankkeen, yhtenä kehittämistehtävänä on ollut alueellisten perhekeskusten luominen. Perhekeskuksen tarkoituksena on koota yhteen kattavasti eri palveluntuottajien, järjestöjen ja muiden toimijoiden palvelut perheille verkostoksi, joissa perheiden tuen saanti ja sen jatkuvuus on turvattu (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021h; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021i). Aiemmissa tutkimuksissa on todettu, että työntekijöiden toimiminen fyysisesti samassa paikassa edistää yhteistyön toteutumista (Cameron, ym., 2014). Perhekeskukset tarjoavat myös työntekijöille mahdollisuuden saada vertaistukea oman työnsä toteutuksen tueksi. Tulevaisuuden perhekeskuksilla lasten ja perheiden tuen tarpeisiin voidaan vastata entistä oikea aikaisemmin ja varmistaa, ettei kukaan jää haasteiden edessä yksin.

5 LAPSEN KOHTAAMINEN JA OSALLISUUS

Osallisuuden voidaan nähdä alkavan kohtaamisista, joita jokainen lapsi kokee arjen lomassa päivittäin. Lapsia kohdataan kotona, varhaiskasvatuksessa ja kouluissa, mutta kuinka usein kohtaamisen äärelle todella pysähdytään? Tuleeko lapsi kuulluksi sen sijaan, että hänet vain kuultaisiin? (Laisaari, 2020.) Lapsen hyvä kohtaaminen on vuorovaikutusta, jossa pysähdytään lapsen näkökulmasta merkityksellisten asioiden äärelle. Näiden asioiden arvoa sekä mielekkyyttä aikuisten voi olla ajoittain vaikea ymmärtää. Kohtaamista seuraa subjektiivinen kuulluksi tulemisen kokemus, jolla on merkittävä vaikutus lapsen kasvulle sekä

kehitykselle. Osallisuuden kokemukset eivät muodostu pelkästään osallistumisesta valmiiseen toimintaan, vaan se pitää sisällään mahdollisuuden vaikuttamiseen, kehittämiseen sekä omien mielipiteiden ilmaisemiseen (Koivula ym., 2017).

5.1 Lapsen kohtaaminen asiakastyössä

Vuorovaikutussuhteen perustana voidaan nähdä arvokas ja kokonaisvaltainen kohtaaminen, jolla pyritään ilmaisemaan aitoa mielenkiintoa vuorovaikutuksen toista osapuolta kohtaan. Vuorovaikutusosaamista sekä asiakastyön etiikkaa tutkiva Kaarina Mönkkönen (2018) määrittelee kohtaamisen inhimilliseksi vuorovaikutukseksi, jossa asetetaan vastakkain toisen osapuolen kanssa. Kohtaaminen sisältää aina yksilöllisiä ominaisuuksia, jotka vaikuttavat yhteistyön kehittymiseen. Kohtaaminen ja kohdatuksi tuleminen synnyttävät yhteistyön eri osapuolissa kokemuksia, jotka voivat olla sävyiltään positiivisia tai negatiivisia. Nämä kokemukset toimivat pohjana asiakassuhteelle, pyrkien ohjaamaan yhteistyötä kohti yhdessä sovittua päämäärää. Kokemuksista syntyvät reaktiot ovat suoraan yhteydessä tuleviin vuorovaikutustilanteisiin sekä luottamuksellisen asiakassuhteen luomiseen. (Helminen & Armanto, 2017, s. 48.)

Lapsen kohtaamisessa on erityispiirteitä, sillä aikuinen ja lapsi eivät vuorovaikutuksen tasoilla ole tasavertaisessa asemassa. Aikuinen tuo vuorovaikutustilanteeseen elämäkokemukset ja auktoriteettiaseman, jolloin on hänen vastuullaan varmistaa, että myös lapsi kokee vuorovaikutuksen mahdollistamaa osallisuutta. (Mattila, 2011, s. 18–20.) Aikuisen vastuulla on myös ymmärtää merkitys, joka kohtaamisesta lapselle syntyy. Yhteyden puuttuessa lapsi voi irrottautua vuorovaikutuksesta tuntematta mielipahaa tai syyllisyyttä. (Haatainen, 2018.) Lapsen asemaa vuorovaikutussuhteessa vahvistetaan asettumalla rinnalla kulkijaksi, joka ei pyri määrittämään vuorovaikutuksen raameja, vaan luomaan mahdollisuuksia ilolle, innostumiselle, luovuudelle ja oppimiselle. Lapsen kohtaaminen asiakastyössä vaatii ammattilaiselta lapsen kokemuksia arvostavaa sekä hyvinvointia kannattelevaa työtettä, jossa työntekijä tarkastelee kriittisesti omaa työskentelyään ja pyrkii toiminnallaan edistämään lapsinäkökulman merkitystä myös muille kanssatoimijoille (Mattila, 2007, s. 49–52). Kohtaamisen vaikuttavuutta ja

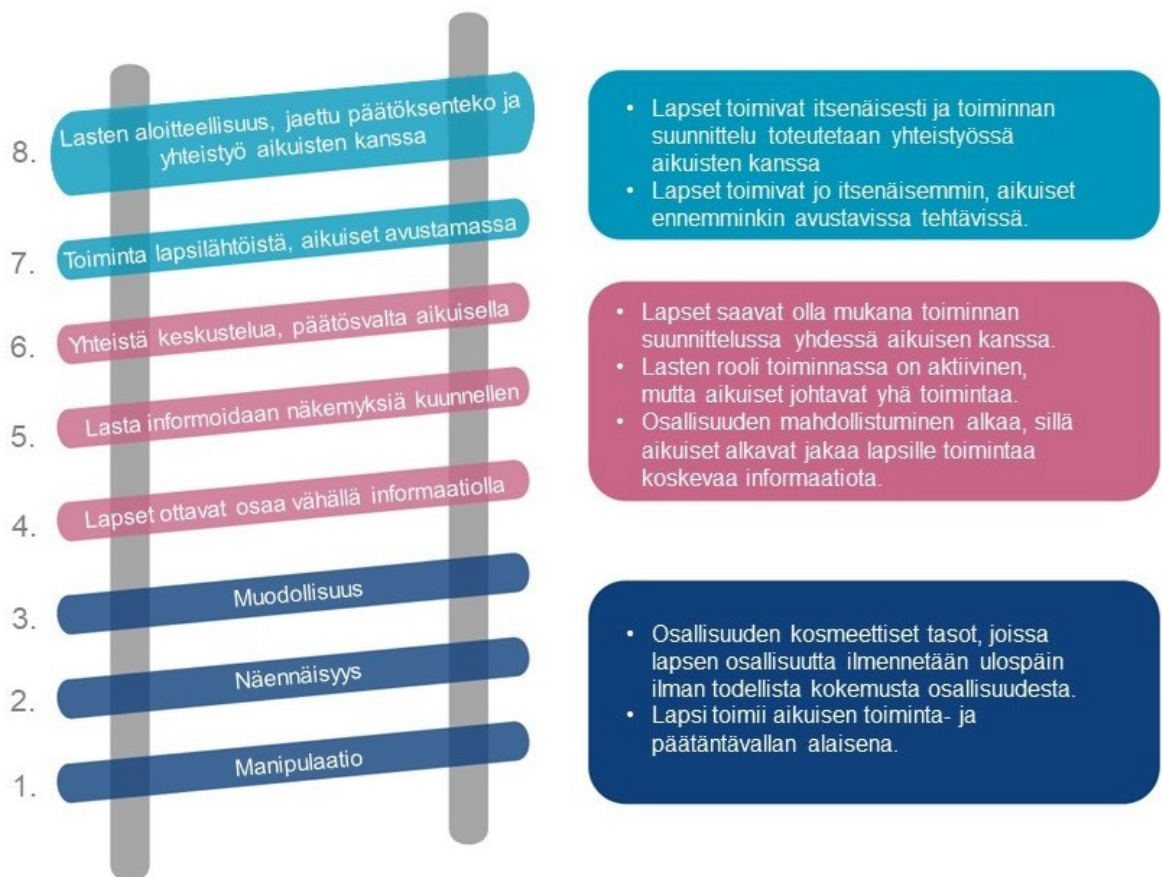
onnistumista voidaan arvioida ainoastaan subjektiivisten kokemusten ja havaintojen perusteella, joita vuorovaikutuksen osapuolet aistivat dialogissa toistensa kanssa. Tästä johtuen jokainen kohtaaminen ja sen synnyttämät kokemukset ovat erilaisia. (Mönkkönen, 2018, s. 207–209.)

5.2 Osallisuuden kokemus kasvun ja kehityksen tukijana

Osallisuuden määrittely koetaan usein haastavaksi juuri sen monisäkeisyyden sekä laaja-alaisten ulottuvuuksien vuoksi. Hyvinvoinnin näkökulmasta osallisuus kytkeytyykin niihin substansseihin, jotka kohentavat yksilön elämänlaatua sekä lisäävät koetun elämän merkityksellisyyttä. (Isola, ym., 2017.) Tällaiset hyvinvointia lisäävät tekijät voivat olla joko aineellisia tai aineettomia, kuten riittävä toimeentulo, asuminen tai esimerkiksi turvallisuuden tunne ja luovuus. Merkitykselliseksi koetut tekijät ovat subjektiivisia, eli ne vaihtelevat yksilöittäin. Osallisuuden ydin on sidoksissa yksilön oikeuteen ja mahdollisuuteen saada tietoa itseensä liittyvistä asioista ja osallistua sekä vaikuttaa päätöksenteossa, joka koskee hänen omaa elämäänsä (Honkanen & Suomala, 2009, s. 11). Hyvinvointi toimii siis edellytyksenä sille, että ihminen kokee voivansa osallistua muutoksiin sekä merkityksellisyyden luomiseen omassa elämässään ja yhteisössään.

Myös lapsille osallisuus toimii tärkeänä elämän perusedellytyksenä. Lapsella on vähissä määrin mahdollisuus vaikuttaa hänen omaa elämäänsä koskevaan päätöksentekoon, sillä pieni lapsi on aikuisen valvonnan alainen, mutta tätä pitää kuulla aina, kun tilaisuus siihen ilmestyy. (Ahonen & Roos, 2021.) Lapsen oikeus osallisuuteen pohjautuu Yhdistyneiden kansakuntien Lapsen oikeuksien yleissopimukseen (1989), jonka 12. artikla painottaa lapsen äänen kuulluksi tulemisen tärkeyttä sekä aikuisen velvollisuutta ottaa tämä mielipide huomioon kaikessa toiminnassaan. Suomalainen lainsäädäntö noteeraa YK:n julistusta siten, että jokaisella kansalaisella on perustuslaillinen (L 731/1999 6.§) oikeus tuoda oma näkemysensä esille, saada tietoa häntä koskevasta päätöksenteosta sekä ilmaista edellä mainituista päätöksistä mielipiteensä. Lainsäädäntö ei näe lapsen ikää osallisuutta rajoittavana tekijänä, vaan tämä perusoikeus on pysyvä.

Lapsen osallisuutta kuvataan usein porrastai sektorimalleilla. Osallisuuden monialaisuuden vuoksi porrasmalli selkeyttää aikuiselle käsitystä siitä, millä tasolla lapsen osallisuus annetulla hetkellä on. Mitä alemmalla portaalla lapsi sijaitsee, sitä vähemmän hän voi vaikuttaa omaan elämäänsä ja häntä koskevaan päätöksentekoon. (Kuvio 4.) Mitä ylemmälle tasolle lapsi portaissa kiipeää, sitä autonomisemmaksi hän tulee. Hän on vähenevässä määrin aikuisen toiminnan ja päätösvallan alainen objekti, kehittyessään aktiiviseksi toimijaksi, joka pyrkii vaikuttamaan ympäristöönsä yhteistyössä niin vertaisten, kuin aikuistenkin kanssa. (Hart, 1992, s. 8–17; Pajulammi, 2014, s. 235–237.)



Kuvio 4. Osallisuuden tikkaat (Mukaillen Hart, 1992; Hart ym., 1997; Turja, 2010; Pajulammi, 2014)

Osallisuuden tikapuu- ja porrasmallien tarkoituksena ei kuitenkaan ole ohjata lasta aina vain ylemmälle tasolle. On tärkeää muistaa, että jokainen lapsi saavuttaa ainoastaan sen tason, jonka kokee itselleen riittäväksi. Subjektiiivisella tasolla

lapset eivät koe tarpeelliseksi saada osakseen samaa informaatiota kuin toiset. Lapset voivat tietoisesti hakeutua vuorovaikutustilanteissa pienempiin rooleihin ja ovat tähän tilanteeseen varsin tyytyväisiä. (Pajulammi, 2014, s. 237.) Halu saavuttaa enemmän lähteekin usein juuri aikuisen tarpeesta lapsen sijaan. Osallisuus rakentuu vuorovaikutussuhteessa muihin ja siihen ympäristöön, missä ihminen kussakin hetkessä vaikuttaa. Lapsi luo varhaisia vuorovaikutussuhteita ensin huoltajaan ja sitä myöten perheen ulkopuolisiin ihmisiin. (Sajaniemi ym., 2019, s. 77–89.) Vuorovaikutuksen sävyt sekä huoltajan responsiivisuus lapsen tarpeisiin ovat ensiaskelia pienen lapsen osallisuuteen. (Nurmi & Rantala, 2011, s. 13–16.) Lapsen kohdalla osallisuuteen kulminoituu kokemus minuudesta, eli itsestä suhteessa muihin sekä omanarvon- ja kuulumisen tunteista.

Osallisuuden vahvistaminen alkaa osallisuuden moninaisuuden tunnistamisesta sekä arvoperiaatteiden kehitystyöstä. Tämän kehitystyön tarkoituksena on luoda aikuisille yhtenäinen käsitys lapsen oikeudesta osallisuuteen, jolloin osallisuutta voidaan toteuttaa kaikissa lapsen elinympäristöissä. Osallisuuden moninaisuutta on luoda erilaisille lapsille yhteneväisiä osallisuuden kokemuksia yksilöllisistä eroista huolimatta. (Stenvall, 2020.) Esimerkiksi neurokirjon lapsi tarvitsee yhtenäisiä vaikutusmahdollisuuksia neurotyypillisiin lapsiin verratessa. Positiivisessa ja kannustavassa ympäristössä lapsi kokee olevansa arvokas osa yhteisöä, jolloin uskallus toimia, yrittää ja epäonnistua ilman tuomitusta tulemisen pelkoa ovat mahdollisia.

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Opinnäytetyömme tutkimus toteutui kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Kvalitatiivinen tutkimus pyrkii kartoittamaan ja ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä tai kokemusta monipuolisesti kaikista näkökulmista kokonaisuutena (Tilastokeskus, i.a.; Ronkainen ym., 2013, s. 83). Tutkimusympäristönämme toimi yhteistyö organisaatiomme tuottamat lapsiperhepalvelut ja tutkimuksen kohdejoukkona

lapsiperhepalveluissa työskentelevät työntekijät. Kohdejoukossa olleet työntekijä työskentelivät laajasti eri sosiaali- ja terveydenhuollon työtehtävissä.

6.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyömme idea syntyi yhteistyössä yhteistyökumppanimme ja oman ammatillisen kiinnostuksemme pohjalta. Opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia yksityisen sosiaali- ja terveystyöpalveluiden palveluntuottajan lapsiperhepalveluiden työntekijöiden kokemuksia neuropsykiatrisia haasteita omaavan lapsen kanssa työskentelystä ja kohtaamisesta. Selvitämme tutkimuksessa, miten työntekijät tukevat lapsiasiakkaan laadukkaan kohtaamisen ja osallisuuden toteutumista palvelussaan. Kartoitamme millaisten taitojen, ja osaamisen työntekijät kokevat tukevan työtään nepsy-lasten kanssa ja millaista osaamista he mahdollisesti kaipaavat lisää. Pohdimme myös moniammatillisen yhteistyön merkitystä asiakastyössä.

Tutkimuskysymyksemme ovat seuraavat

- 1. Mitä asiakastyö neurokirjon lapsen kanssa pitää sisällään ja mitä onnistunut työskentely työntekijältä edellyttää?*
- 2. Miten työntekijät edistävät lapsen laadukasta kohtaamista ja osallisuuden kokemusta omassa työssään?*

Opinnäytetyön tavoitteena on tutkimuksen avulla tuottaa tuoretta ja luotettavaa tietoa, jota opinnäytetyömme yhteistyökumppani voi hyödyntää palveluitaan ja työntekijöidensä osaamista kehittäessään. Yhteistyökumppanimme tavoitteena on tuottaa mahdollisimman asiakaslähtöisiä ja vaikuttavia palveluita, joten tutkimustuloksia tullaan hyödyntämään osana kehittämistyötä. Opinnäytetyön tavoitteena on myös herättää työntekijöitä reflektoimaan oman työnsä merkitystä ja vastuuta nepsy-lapsen arjessa sekä kohtaamisen ja osallisuuden merkitystä lapsen elämässä ja hyvinvoinnissa.

6.2 Aineiston keruu ja koottu aineisto

Haastattelu on runsaasti hyödynnetty tiedonhankinnan perusmuoto, jossa tutkija eli haastattelija pyrkii keskustelemalla ja kyselemällä saamaan tarvitsemansa tiedon haastateltavalta henkilöltä. Aineistonkeruumenetelmänä hyödynsimme puolistrukturoitua teemahaastattelua. Puolistrukturoidussa haastattelussa haasteltavat vastaavat kysymyksiin omin sanoin, eikä heillä ole käytössään valmiita vastausvaihtoehtoja (Hirsjärvi & Hurme, 2008, s. 47). Tämä erottaa menetelmän strukturoidusta lomakehaastattelusta, jossa vastaajille on valmiit vastausvaihtoehdot, joista valita (Kananen, 2014, s. 71; Valli & Aaltola, 2015, s. 27–29). Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä, jossa keskustelu kohdennetaan tiettyihin ennalta määriteltyihin teemoihin. Teemoista käydään dialogista keskustelua haastateltavan ja haastattelijan välillä ja tuon keskustelun aikana yritetään saada tarvittavat vastaukset. Teemahaastattelussa voidaan hyödyntää myös konkreettisia kysymyksiä, joita on voitu pohtia jo etukäteen tai jotka nousevat keskustelun aikana esille. (Hirsjärvi & Hurme, 2008, s. 47.) Teemahaastattelun toteutuminen ei ole sidoksissa siihen käytettyyn aikaan tai haastattelukertojen määrään. On kuitenkin haastattelijan vastuulla varmistaa, että kaikki teemat tulevat käsitellyksi riittävässä laajuudessa. Haastattelumme teemojen määrittelyssä pohdimme mitä tietoa aiheista on jo olemassa ja mitä kaipaamme lisää voidaksemme vastata tutkimuskysymyksiimme. Lopullisiksi teemoiksi nousivat lapsiperhepalvelut, moniammatillinen yhteistyö, nepsy-lapset asiakkaina, lapsen kohtaaminen sekä osallisuus. Hyödynsimme teemojen määrittelyssä ohjaavan opettajamme palautetta.

Kokosimme tutkimuksemme pohjana olevan aineiston haastattelemalla yhteistyökumppanimme työntekijöitä. Haastateltavat työntekijät valikoituivat opinnäytetyöhömmme yhteistyökumppanimme marraskuussa vuonna 2022 käydyssä neuvottelussa saatuaamme hyväksytyt tutkimusluvan. Lähestyimme työntekijöitä, joilla oli kokemusta aiheeseemme liittyen ja useamman vuoden työkokemus ammatissaan. Lähetimme tutkimuksemme saatekirjeen (Liite 1.) sekä kirjallisen suostumuslomakkeen (Liite 2.) sähköpostitse 10:lle eri työntekijälle 1.12.2021. Työntekijöitä pyydettiin ilmoittamaan osallistumisensa tutkimukseen 20.12.2021

mennessä. Viikko ennen määräaikaa lähetimme muistutussähköpostin tutkimukseen ilmoittautumisesta. Tutkimukseen osallistuminen oli työntekijöille vapaaehtoista. 10 henkilöstä tutkimukseen osallistui lopulta 6 henkilöä. Tutkimuksesta pois jättäytymisen syyksi työntekijät kertoivat työpaineen sekä työajan riittämättömyyden.

Haastattelut järjestettiin Microsoft Teams-sovelluksen avulla. Haastateltaville työntekijöille lähetettiin sähköinen ajanvarauslomake, josta he varasivat itselleen sopivan haastattelu ajankohdan. Sähköisestä lomakkeesta aika varattiin anonyymisti. Varattuaan ajan työntekijät lähettivät salattuna sähköpostina valitsemansa ajankohdan sekä sähköpostiosoitteensa, johon toivoivat etätapaamisen linkin toimittavan. Haastatteluaikaa yhdelle haastattelulle varattiin yksi tunti eli 60 minuuttia. Lähetimme Teams-kutsun yhteydessä työntekijöille tiedoksi haastattelumme teemat, mutta emme valmiita kysymyksiä. Pyysimme haastateltavia henkilöitä palauttamaan allekirjoitetun suostumuslomakkeen ennen haastatteluja. Suostumuslomakkeet palautuivat puolelta haastateltavista, vaikka muistutimme lomakkeen palauttamisesta.

Haastattelut toteutuivat vuoden 2021 joulukuun ja vuoden 2022 tammikuun aikana suunnitellusti Teams-sovelluksella. Haastattelut nauhoitettiin ja nauhoitukseen liittyvät käytännöt kerrattiin ennen jokaista haastattelua suullisesti. Vältimme haastattelun aikana mainitsemasta tunnistettavia henkilötietoja. Haastattelemamme työntekijät päättivät kameran päällä olosta haastattelun aikana. Suurin osa toivoi, että kamera oli alussa esittäytymisen ajan päällä, mutta nauhoituksen alettua suljettuna. Haastelujen kesto vaihteli 40–60 minuutin välillä, joten tavoitteemme ajankäytöstä onnistui. Ennakkoon sovitun työnjaon mukaisesti esitimme haastattelumme teemat ja kysymykset vuorotellen, mutta kommentointi mahdollisuus säilyi kummallakin koko haastattelun ajan. Haastattelun aikana emme tehneet muistiinpanoja, vaan keskityimme kuunteluun ja keskusteluun.

Haastattelukysymyksiemme (Liite 3) muotoilussa hyödynsimme ohjaavalta opettajaltamme saamaa palautetta sekä tutkimuskysymyksiämme. Muotoilimme kysymykset niin, ettei niihin olisi voinut suoraan vastata myöntävästi tai kieltävästi.

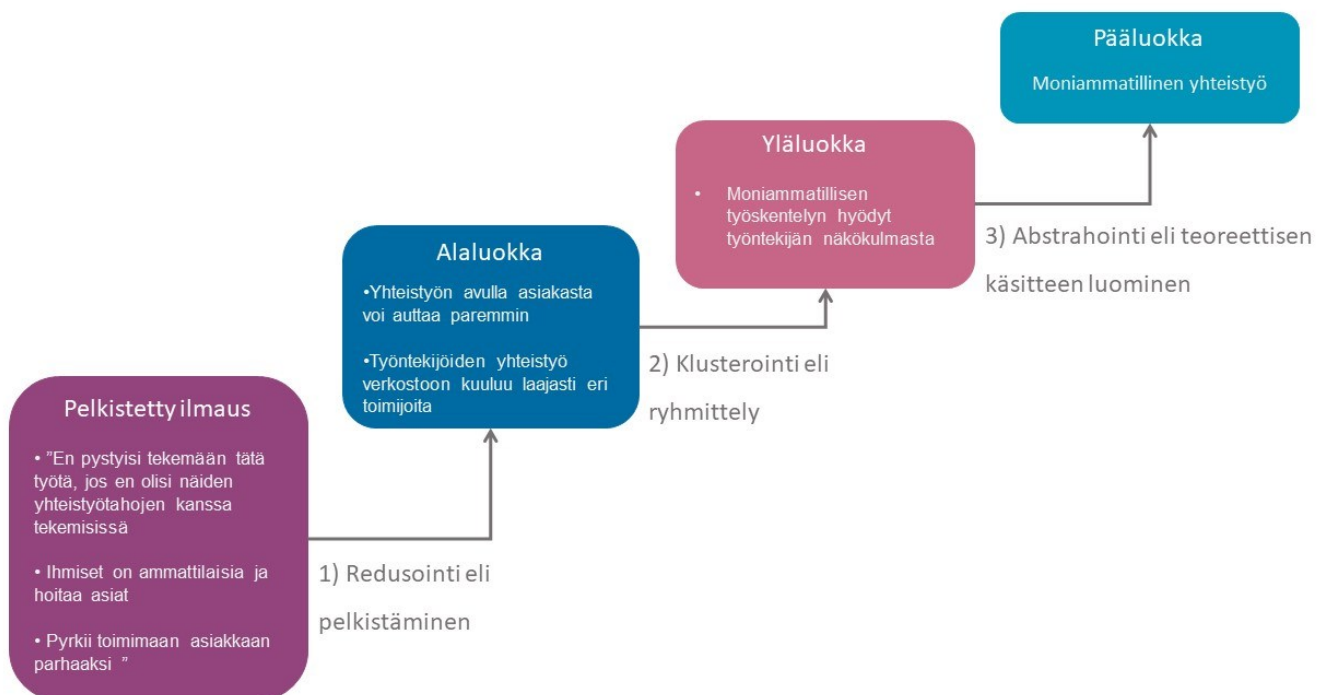
Useat työntekijät epäroivät haastattelun alussa osaavatko he vastata kysymyksiin ilman ennakkovalmistautumista. Kysymyksien lähettäminen ennakkoon työntekijöille olisi mahdollisesti sujuvoittanut haastattelun kulkua, mutta riskiksi olisi muodostunut, että työntekijöiden vastauksista olisi tullut ennalta harjoiteltuja ja suppeita. Esittämällä kysymykset vasta haastattelun aikana, työntekijät pystyivät vastaamaan avoimesti ja rehellisesti heille ensimmäisenä mieleen tulleiden ajatusten ja kokemusten pohjalta. Työntekijät pohtivat haastattelun aikana asioita laajemmin eri näkökulmista ja heillä oli mahdollisuus koko haastattelun ajan täydentää tai korjata aiempia vastauksiaan.

Haastateltavien työntekijöiden lukumäärä jäi alkuperäistä tavoitettamme pienemmäksi, mutta saimme kuitenkin koottua riittävän kattavan aineistoon tutkimukseemme. Haastattelemamme työntekijät osallistuivat tutkimukseen täysin vapaaehtoisesti, joten heidän osallistumisensa perustui heidän omaan sisäiseen haluunsa päästä kertomaan kokemuksistaan. Kaikkien kuuden haastattelun jälkeen meillä oli tallennettua haastatteluaineistoa 300 minuuttia eli viisi tuntia.

6.3 Aineiston analysointi

Ensimmäinen vaihe analysoinnissa oli nauhoitettujen haastattelujen saattaminen kirjalliseen tekstimuotoon eli litteroiminen. Litteroinnin laajuus määräytyy valitun analyysimenetelmän ja tutkimuksen tavoitteiden mukaan (Valli & Aaltola, 2015, s. 42; Kananen, 2014, s. 102). Litteroimme haastattelujen kaikki sanat, mutta rajasimme tauot, äännähtelyt ja äänenpainot pois kirjallisesta tiedostosta. Litteroimme haastatteluaineistot vuorotellen melko pian haastattelutilaisuuden jälkeen. Kuuntelimme nauhoitteet osioissa samalla kirjoittaen kuulemamme. Osassa haastatteluissa hyödynsimme Teams-sovelluksessa olevaa litterointitointoa, joka muuttaa puhutun tekstin kirjalliseen muotoon heti nauhoituksen aikana. Litteroinnin jälkeen meillä oli kirjallista aineistoa 50 sivua fontin ollessa Arial, koon 12 ja rivivälin 1,5. Osa haastateltavista halusi saada litteroidun materiaalin itselleen tutkittavaksi vielä haastattelun jälkeen. Lähetimme materiaalin heille, mutta emme saaneet tekstin sisältöön liittyviä kommentteja tai korjausvaihtimuksia.

Litteroituamme haastatteluissa kootun aineiston, analysoimme sen aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi on aineiston analysointimenetelmä, jossa analyysin avulla tutkittavasta ilmiöstä pyritään saamaan tiivistetty ja yleismuotoinen kuvaus (Kuvio 5). Prosessin vaiheet ovat 1) aineiston redusointi eli pelkistäminen, 2) aineiston klusterointi eli ryhmittely ja 3) abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 117–127.) Väri koodasimme litteroidusta materiaalista eri teemoihin kuuluvat vastaukset. Kokosimme koodaamamme pelkistetyt vastaukset teemoittain sähköiseen analyysitaulukkoon (Liite 4). Pelkistetyistä ilmauksista jätimme pois täytesanat, kuten ”niinkun”. Pelkistettyjä ilmauksia kootessamme, merkitsimme muistiin myös suoria lainauksia nostettavaksi esille valmiissa raportissa. Jouduimme analyysin alussa ja etsimään tarkasti ne osiot, joista saimme vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Haastattelujen aikana esille tuli lisäkysymyksiä, jotka eivät suoraan liittyneet tutkimukseemme vaan laajemmin sosiaali- ja terveysalaan. Nämä vastaukset jätimme analysoinnin ulkopuolelle.



Kuvio 5. Esimerkki aineistolähtöisestä sisällönanalyysistä (Mukaan Tuomi & Sarajärvi, 2018)

Pelkistetyistä ilmauksista kokosimme samaa tarkoittavat vastaukset omiksi ryhmikseen ja muodostimme ryhmistä erillisiä alaluokkia. Tarkastelimme vastauksista mitä eri ilmaisuja vastaajat olivat samaa tarkoittaville asioille käyttäneet. Kokosimme näistä ilmaisuista yhtenäiset lauseet, joita kokosimme alaluokkiin. Alaluokista jatkoimme analysointia edeten yläluokkiin, joissa jatkoimme käsitteiden yhdistämistä ja yhtenäisten käsitteiden työstämistä. Analyysin lopuksi määrittelimme haastatteluteemojamme hyödyntäen pääluokat, joiden avulla kirjoitimme auki tutkimustuloksemme.

7 TUTKIMUSTULOKSET

Aineiston analyysimme lopuksi kokosimme erilliset pääluokat, joita hyödynsimme tutkimustuloksien esittelyssä. Kokosimme viisi eri pääluokkaa, jotka mukailevat osaltaan myös haastattelu teemojamme. Aineistosta valitut suorat lainaukset tuovat esille tiivistetyssä muodossa vastauksia ja pohdintoja kulloiseenkin haastatteluteemaan. Tutkimuksessamme viittaamme lapsella alle kouluikäiseen tai yks-kakkosluokilla olevaan lapseen. Pyyntöstimme haastattelemamme henkilöt ovat pohtineet vastauksiaan tämän ikäisten lasten näkökulmasta.

7.1 Asiakastyö

Ensimmäinen teemamme käsitteli asiakastyön toteuttamista ja työskentelyn sisältöjä. Pyysimme haastateltavia kertomaan omasta ammatistaan sekä perhepalvelusta, jossa he työskentelevät. Haastattelukysymysten tavoitteena oli saada käsitys siitä, miten eri palveluihin ohjaututaan asiakkaaksi ja millaista tukea lapsiperheiden on mahdollista palvelusta saada. Tarkoituksena oli myös havainnollistaa mitkä arvot ohjaavat työntekijöiden työskentelyä lapsiperhepalveluissa.

Kaikki haastattelemamme henkilöt työskentelivät samalla yksityisellä palveluntuottajalla erilaisissa lapsi- ja perhepalveluissa. Työpisteet sijoituivat eri puolille Suomea. Kaikilla haastateltavilla oli jokin sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus, jonka taso vaihteli alemman ja ylemmän korkeakoulututkinnon välillä. Työntekijöiden työtehtävät jakoutuivat ennaltaehkäisevien, matalan kynnyksen tukimuotojen ja korjaavien erityispalvelujen välille. Lapsille ja perheille on tarjolla laajasti erilaisia palveluita eri elämäntilanteisiin. Puolella haastateltavista työnkuvaan oli sisällytetty useampi työtehtävä eri palvelumuodoissa. Toisella puolella työnkuva oli rajattu vain yksittäiseen palveluun ja sen sisältöihin kuuluviin työtehtäviin. Työntekijöiden asiakkaiden ikä- ja kehitystasoissa oli hajontaa. Nuorimmat asiakkaat saattoivat olla vastasyntyneitä ja vanhimmat jopa 19-vuotiaita.

Kaikki haastateltavat mainitsivat useamman eri tahon, jonka kautta asiakas voi ohjautua palvelun piiriin. Asiakas voi itse ottaa suoraan yhteyttä tai tulla ohjatuksi varhaiskasvatukseen, lastensuojelun, neuvolan, erikoissairaanhoidon, oppilashuollon tai koulun henkilökunnan kautta. Haastateltavien mukaan asiakkaan ollessa lapsi, vanhempi on usein yhteyttä ottava taho. Yhteydenottotavoiksi mainittiin puhelinsoitto, sähköinen yhteydenotto ja toimipisteessä käynti. Eräs haastateltava kiteytti verkoston laajuuden ytimekkäästi: ”Kaikki mahdolliset kanavat elikkä mitä siinä ei olisi?”

Jonkin verran tulee viestiä sitten tai puheluita vanhemmilta ja nuorilta itseltäänkin, lapset saattaa nykäistä hihasta ohi mennessä tai tulla oven taakse.

Työntekijät luonnehtivat työtään ohjaaviksi arvoiksi lapsi- ja asiakaslähtöisyyden, luottamuksellisuuden ja asiakasperheen kokonaisvaltaisen huomioimisen. Asiakastyön toteutuksen kannalta tärkeiksi asioiksi mainittiin luottamus, rehellisyys, ratkaisukeskeisyys, lapsen aito kohtaaminen ja kuuleminen sekä kunnioitus. Yli puolet painotti vastauksissaan, että palveluiden tulee olla tasa-arvoisia ja kaikkien saatavilla matalalla kynnyksellä. Yksittäisissä vastauksissa mainittiin myös palvelujen laatu ja tavoitteellisuus, joustavuus, tarvittaessa palveluohjaus sekä palveluverkostojen väliinpuotoamisen ennaltaehkäisy. Vastauksissa ilmaisutavat vaihtelivat, mutta vastausten sisällöissä toistuivat samat teemat. Jokainen työntekijä pyrkii tukemaan asiakkaitaan parhaalla mahdollisella tavalla.

Jotenkin aikuisilla monesti tässä elämän melskeessä tulee omia juttuja ja ihminen voi huonosti, niin on vaikea pitää itsestään huolta ja sitten muistaa ne lapsen tarpeet. Se on semmoinen mitä mä kovasti yritän just vaikka sovittelu- tai nepsy-työskentelyssä korostaa.

No kyllä se on se, että jos saa jonkun lapsen tai nuoren ongelmat ratkaistua ja taas saattamaan siihen pisteeseen, että kaikki on hyvin. – – jos ei sitten itsellään rahkeet riitä, niin se että sitten pystyy ohjaamaan ja saa muiden palveluiden piiriin, että kukaan lapsi tai nuori ei sitten jää silleen väliinputoajaksi, että kaikille kuitenkin pitää jostain löytää se apu.

7.2 Moniammatillinen yhteistyö

Toisena teemana käsitelimme moniammatillista yhteistyötä osana työntekijöiden työtä. Kaikkien vastaajien yhtenäinen näkemys oli, että yhteistyö muiden toimijoiden kanssa on merkittävä osa heidän työtään. Tahoiksi, joiden kanssa yhteistyötä tehdään, vastaajat nimesivät koulun henkilökunnan, lastensuojelun, asiakkaan perheen, varhaiskasvatuksen ja terveydenhuollon. Yksittäisissä vastauksissa vastaajat kertoivat, ettei työtä voisi tehdä ilman yhteistyötä, yhteistyö muiden kanssa koettiin mukavaksi asiaksi ja yksin työskentely koettiin raskaaksi.

Yksin kun tekee tätä, niin se on tosi paljon raskaampaa, että parempi se on silleen jakaa sitä osaamista ja saada sitten pohtia yhdessä jonkun muun kanssa.

Työntekijöitä pyydettiin kertomaan ja kuvaamaan tekijöitä, joiden he kokivat tekevän yhteistyöstä sujuvaa ja toimivaa. Neljä kuudesta vastasi merkittäväksi tekijäksi työpisteiden sijainnin. Työpisteiden sijaitseminen lähellä muita työntekijöitä oli konkreettinen yhteistyötä sujuvoittava tekijä. Muita tekijöitä, joita useampi kuin yksi työntekijä mainitsi, olivat säännölliset tapaamiset, yhteiset tavoitteet ja päämäärät, tasavertainen kohtelu ja riittävä ja ajantasainen tieto kaikilla osapuolilla. Tärkeiksi asioiksi koettiin myös selkeä työ- ja roolijako, toisten työntekijöiden työn arvostus ja kunnioittaminen sekä asiakkaan tietoisuus työntekijöiden välisestä yhteistyöstä. Kaksi vastaajaa toi vastauksissaan esille asiakkaiden koke-

muksia yhteistyöhön. Toinen kuvasi, että asiakkaat ymmärtävät yhteistyön merkityksen ja sallivat yhteistyön toteutumisen. Toinen kuvasi olevan helppoa koota asiakkaiden ympärille verkostopalaveri, johon paikalle tulijat perhe voi itse nimetä.

Varmaan yhteiset päämäärät ja totta kai siinä pitää osata toimia omalta osaltaan sitten ammatillisesti ja tuoda sitten niihin juttuihin se oma osaaminen.

Työntekijöitä pyydettiin nimeämään myös asioita, jotka vastavuoroisesti haastavat moniammatillista yhteistyötä. Vastauksissa tuli selkeästi enemmän hajontaa, kuin aiemmissa vastauksissa. Puolet vastaajista mainitsi tiedonpuutteen tai kommunikaatio-ongelmien ja väärinkäsityksien tiedonkulussa vaikeuttavan yhteistyön toteutumista. Tiedonpuutteen kerrottiin liittyvän toisten työntekijöiden työnkuvaan, toimintamalleihin tai asiakkaan tilanteeseen. Kaksi kuudesta nimesi myös epäselvän rooliin. Yksittäisissä vastauksissa henkilökemioiden kohtaaminen, asiakastietojärjestelmien eroavaisuudet ja salassapitosäädökset tulivat esille. Terveystietojärjestelmien edustajat kertoivat vastauksissaan kokevansa, ettei esimerkiksi lastensuojelusta oteta yhteyttä heihin, vaikka asiakas olisi molempien yhteinen. Selkeää syytä yhteydenottojen vähyydelle eivät haastateltavat osanneet nimetä.

Varmasti ihan sellainen tiedonpuute. On tilanteita missä toinen ei tiedä mitä toinen tekee tai mitä sen tehtävänkuvaan kuuluu.

Luottamus toisen ihmisen ammattitaitoon ja osaamiseen ihan varmasti tekee oman osansa. Yhtenäinen linja asiakkaan edessä, ettei lähdetä moittii toista ammattilaista. Virheistä pitää ja saa sanoa, mutta ei mustamaalata ketään, ettei tuu sellanen olo, että vähätellään toisen työtehtävää.

7.3 Nepsy-lapsi asiakkaana

Haastattelumme kolmas teema oli laajin ja kävimme siitä haastateltavien kanssa eniten keskustelua. Teemasta käydyn keskustelun tarkoituksena oli selvittää kohtaavatko työntekijät nepsy-lapsia työssään ja millaisia vaikutuksia lapsen nepsyhäiriöllä tai oireilla on asiakastyön toteutukseen. Keskustelussa kartoitettiin myös

mitä eri keinoja haastateltavat käyttävät asiakastyössään ja miten nepsy-lasten vanhemmat suhtautuvat lapsen haasteisiin. Saaduissa vastauksissa ei ollut selkeää yhdenmukaista linjaa, vaan niissä tulivat esille työntekijöiden yksilölliset työnkuvat ja kokemukset.

Kaikki kuusi työntekijää vastasivat kohtaavansa työssään nepsy-lapsia. Yleisin yksittäinen häiriö, jonka viisi kuudesta työntekijästä mainitsi, oli ADHD eli aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö. Keskittymiseen ja tunteiden hallintaan ja säätelyyn liittyvät pulmat mainittiin neljässä vastauksessa. Kolme vastaajaa nimesi lisäksi autismikirjon häiriöön kuuluvat haasteet.

No kyllähän ne on nää ADHD ja ADD. On siellä sitten tietysti näitä autismikirjoja ihan, – – mutta enemmän on just tätä tarkkaavuushäiriötä.

Viisi kuudesta haastateltavasta vastasi suoraan, että lapsiasiakkaan nepsy-häiriö- ja haasteet vaikuttavat työskentelyyn heidän kanssaan. Työntekijöitä pyydettiin kuvailemaan, miten toimiminen neurokirjon lapsen kanssa eroaa neurotyypillisen lapsen kanssa työskentelystä. Yli puolet haastateltavista mainitsi oman toiminnan mukauttamisen lapsen tarpeita vastaavaksi olevan merkittävin ero. Haastateltavien mukaan nepsy-lapsen kohtaamisessa on erityispiirteitä neurotyypilliseen asiakaslapseen verratessa. Kontaktin puutteen kuvattiin liittyvän neurokirjon oirekuviin. Kaksi työntekijää mielsi nepsy-lasten asiakaskohtaamiset haastavina juuri neurokirjon erityispiirteiden vuoksi ja kokivat tarvitsevansa organisaatiolta lisätukea muun muassa lisäkoulutusten muodossa. Muita eroja neurotyypilliseen lapseen, mitä vastauksissa mainittiin, olivat yhteistyötahot, nepsy-häiriön perinnöllisyyden ja tilanteen vaikutukset muuhun perheeseen sekä nepsy-lapsen mahdolliset jumitilanteet ja ennakoimaton ja haastava käyttäytyminen. Yksittäisessä vastauksessa esille tuotiin myös lapsen kohdistuvien odotusten madaltaminen sekä neurokirjon mukanaan tuomat erityispiirteet.

Madalletaan sitä mitä voi odottaa, kun tämä meidän maailmamme pyörii kovin silleen neurotyypillisten ihmisten sääntöjen mukaan. – – näen, että neurokirjon ihmiset ovat äärettömän taitavia tyyppejä ja he osaavat paljon, mitä me emme osaa.

Konkreettisia työvälineitä, joita työntekijät listasivat käyttävänsä työnsä tukena, olivat ajastimet kuten Time Timerit ja munakellot, erilaiset kortit, lelut, pelit, tukikuvat ja kuvaohjaus, painopeitto, nystyrätyyny, painopenaali, seulonta- ja tutkimuslomakkeet sekä ketjuanalyysi. Eri välineihin liittyvissä vastauksissa erottuivat työntekijöiden työnsisällölliset erot. Mitä työntekijän työllä tai palvelulla tavoitellaan, määritteli valittujen ja hyödynnettyjen välineiden käytön. Toimintatavoista, joita haastateltavat kertoivat käyttävänsä, mainittiin ennakointi, toiminnan tauotus, selkeät ja lyhyet ohjeet, tavoitteet, leikillisuus, toiminnallisuus ja avoin ja ennakkoluuloton suhtautuminen. Useampi vastaaja kertoi hyödyntävänsä työskentelyssä ja luottamussuhteen luomisessa lapsen vahvuuksia tai mielenkiinnon kohteita. Tärkeäksi koettiin, että työskentely lähtee lapsen omalta tasolta.

No kyllä semmoinen melko havainnollistava työtapa saattaa olla käytössä kuvat, kortit ja hahmot. – – että mitä pienempi lapsi, sitä enemmän käytetään nukkeja ja hamoja esimerkiksi sosiaalisten tilanteiden harjoittelemisessa.

Kysyimme haastateltavilta heidän kokemuksiaan nepsy-lasten vanhempien tai perheen aikuisten suhtautumisesta lapsen erityispiirteisiin. Enemmistö vastaajista koki, että perheen vanhemmat suhtautuvat lapsen haasteisiin ymmärtäväisesti ja hyväksyvästi. Yksittäisissä vastauksissa esille tuli muita reaktioita, kuten vastustusta ja asian kieltämistä. Pääsääntöisesti vanhemmat kuitenkin haluavat apua haastaviin tilanteisiin ja suhtautuvat myönteisesti ehdotettuihin tukitoimiin. Pari vastaajaa pohti, että usein perheessä saatetaan olla jo hyvin uupuneita arjen kuormittavuuteen ja tilanteesta saatetaan kokea syyllisyyttä ja voimattomuutta. Samat vastaajat toivat esille, että vanhemmat saattavat ajatella apua hakiessaan työntekijän osaavan antaa selkeän parannuskeinon tilanteeseen, vaikka sellaista ei tarjolla ole.

Eräs haastateltava mainitsi neuropsykiatristen häiriöiden perinnöllisyysnäkökulman. On hyvin tyypillistä, että myös perheen muilla lapsilla tai vanhemmilla on neurokirjon haasteita. Vanhempien voi olla omien haasteidensa kautta helpompi ymmärtää lapsensa toimintaa. Riskinä on samanaikaisesti, etteivät nepsy-vanhemman omat voimavarat ja kyvyt riitä tukemaan lasta hänen pulmissaan riittävästi. Enemmistö vastaajista kertoi lasten suhtautuvan omiin diagnooseihinsa tai

erityispiirteisiinsä neutraalisti ja avoimesti. Ajatuksena oli, etteivät nepsy-lapset varhaisessa iässä välttämättä vielä huomaa eroavansa jotenkin neurotyypillisistä lapsista.

Useinhan siinä on se perinnöllisyys, että jos lapsella on neurokirjon oireita niin sitten näitä oireita on usein vanhemmallakin ja arki sen takia voi olla aika kaoottista, kun vanhemmankin on vaikea pysyä tietyissä asioissa kiinni.

7.4 Lapsen kohtaaminen

Neljäntenä teemana haastattelussamme oli lapsen kohtaaminen asiakastyössä. Pyysimme haastateltavia kuvaamaan, mitä lapsen hyvä kohtaaminen perhepalveluiden työntekijän näkökulmasta tarkoittaa. Teeman tarkoituksena oli kartoittaa kokemuksia kohtaamistyöstä sekä reflektoida tekijöitä, jotka myötävaikuttavat siihen, että lapsi saa kokemuksen kohdatuksi tulemisesta. Vastauksissa korostuivat asiakaskohtaamisten yksilölliset erot, joiden myötä kohtaaminen voi joko onnistua tai epäonnistua. Saaduissa vastauksissa oli yhtenäinen linja siitä, että jokaisella lapsella on oikeus tulla kohdatuksi juuri omana itsenään.

Niin kuin tuossa aikaisemmin sanoin, että kun on kaikki samanarvoisia ja tasavertaisia, – – että osataan asettua lähelle sitä lapsena olemista.

Jokainen vastanneista kuvasi lapsen hyvän kohtaamisen kannalta tärkeäksi lapsilähtöisen työskentelyn sekä lapsen asemaan asettumisen työtehtäviä suorittaessa. Fyysisesti tapahtuvissa kohtaamisissa enemmistö vastaajista kertoi keskustelewansa vanhempien sijaan myös lapsen kanssa ennen varsinaisen työskentelyn aloittamista. Lapsen huomiointi kuvattiin mielipiteiden kysymiseksi, huomion ohjaamiseksi lapseen sekä kyvyksi osata asettua lähelle lasta. Usea vastaaja koki tärkeäksi luoda lapselle tunteen turvallisesta ympäristöstä sekä ilmapiiiristä, jossa lapsi saa olla juuri sellainen kuin hän on. Turvan tuntu, kohtaamisen aitous sekä empaattinen läsnäolo kuvautuivat tekijöiksi, joilla perhepalveluiden ammattilaisista moni huomioi lapsen asiakastyötä toteuttaessa.

Meidän ammattilaisten pitäisi aina miettiä onko kysytty lapsen mieli-pidettä. Oli lapsi ihan minkä ikäinen vaan, niin hän osaa kyllä kertoa, että mitä hän ajattelee kotiin, vanhempiin, hänen oman elämänsä liittyvistä asioista.

Muutama haastateltava kuvasi asiakaskontaktin luomista prosessiksi, jonka perusedellytyksenä toimii luottamuksellinen vuorovaikutussuhde. Luottamuksen syntymiseksi työntekijät kuvaavat huoltajien rooleja sekä asennoitumista työntekijöihin merkityksellisiksi tekijöiksi. Osa työntekijöistä koki, että lapset heijastavat hyvin tunnetilojaan vanhempiensa kautta. Jos vanhempaa esimerkiksi jännittää, heijastuu tämä lapsen käyttäytymiseen sekä tapaan suhtautua työntekijään. Luottamuksellisen asiakassuhteen syntymisen edellytyksenä kuvataan kiireetön ympäristö, jossa tutustumiselle on varattu riittävästi aikaa. Luottamussuhteen kerrotaan syvenevän pitkäkestoisen työskentelyn aikana.

Kohtaamisien kuvattiin ajoittain epäonnistuvan edellä mainittujen tekijöiden puuttuessa. Haastateltavat mainitsivat epäonnistumisiin johtaviksi tekijöiksi kiireen, henkilö- ja materiaaliresurssipulan sekä lapsen ajatusten ja näkemysten ohittamisen. Haastavaksi koetaan vanhempien omien pelkojen heijastumisen lapseen, jolloin lapsi ei kykene yhteistyöhön. Vanhemman läsnäolo kuvataan mahdolliseksi häiriötekijäksi, jolloin lapsi ei voi vapautuneemmin kertoa itseään koskevista asioista. Huoltajat saattavat sanoittaa kaikki lasta koskevat vastaukset, jolloin lapselle ei jää tilaa vastata itse. Puolet vastanneista totesi inhimillisten tekijöiden, kuten lapsen nälän tai heikon vireystilan johtaneen epäonnistuneisiin asiakaskohtaamisiin. Väsyneenä ja nälkäisenä lapsi on yhteistyöhaluton ja mahdollisesti kiukkuinen sekä itkuinen. Kaksi työntekijää jakoi kokemuksen aran lapsen kanssa työskentelystä, jolloin lapsi ei lähde itse avautumaan kohtaamistilanteessa. Kaikki työntekijät olivat samaa mieltä siitä, että pakotettuna lapsi ei pysty kohtaamaan työntekijää onnistuneesti, sillä toiminta ei silloin ole lähtöisin lapsesta itsestään.

Se epäonnistuminen on jotenkin myös tosi lapsikohtaista. Totta kai on lapsia jotka on tosi varautuneita ja ne tarvii tutustuakseen useamman kerran. – – ja voi olla sitä nepsyn tuomaa jumiutumista tai aggressiota eikä sitten saa minkäänlaista kontaktia. – – Sitten täytyy

vaan odottaa että se tilanne laukeaa ja niin kuin rauhoittuu. Että eihän kukaan aina pysty yhteistyöhön ja niitä inhimillisiä tekijöitä on aina.

7.5 Lapsen osallisuuden toteutuminen

Viides ja viimeinen haastatteluteema oli lapsen osallisuuden toteutuminen perheiden palveluissa. Haastateltavilta haluttiin kuulla, millaisena he kokivat lapsen osallisuuden sekä kuinka osallisuus ilmenee heidän palvelussaan. Tiedustelimme, onko ammattilaisilla mahdollisuutta vaikuttaa lapsen osallisuuden tunteeseen kehittämällä omaa työorientaatiotaan sekä hyödyntävätkö ammattilaiset lapselta saamaansa palautetta. Jokainen haastateltava totesi kohtaamisen ja osallisuuden limittyvän hyvin vahvasti toisiinsa, korostaen lapsinäkökulman sekä asiakaslähtöisyyden merkitystä työtä toteuttaessa.

Haastateltavista kolmasosa koki lapsen osallisuuden olevan sidoksissa tämän asioita koskevaan päätöksentekoon. Vastaajat mielsivät tärkeäksi lapsen vaikutusmahdollisuudet päätöksenteossa sekä tämän mielipiteen varmistamisen kaikissa työskentelyn suunnittelu- ja toteutusvaiheissa. Vastaajista kaikki olivat sitä mieltä, että osallisuus on lapsen näkemistä ja kuulemista omaa työtä toteuttaessa. Haastateltavien mukaan heidän palvelussaan lapsella on mahdollisuus osallisuuteen ajatuksia ja toiveita kertomalla sekä toimintaan liittyvien tehtävien valinnalla. Osallisuutta lisätään antamalla lapselle vapaus valita erilaisten kirjoitus-, ympyröinti- tai väritystehtävien väliltä. Lapsella voi toivoa tiettyä tekemistä, kuten ulkoilua puistoon, lautapeliä tai leikkiä. Kaksi haastateltavista toivat esille myös näkökulman siitä, että aina lapsen kaikkia toiveita ei voida toteuttaa, mutta tämä ei tarkoita, etteikö toiveita voisi ottaa vastaan ja mahdollistaa toisella työskentelykerralla.

Osallisuutta on minusta se, että kohdataan ihan lapsena, sellaisena kuin on. – – otetaan mukaan kaikkeen, tai no eihän kaikkeen päätöksentekoon voi tällainen pieni vaikuttaa mutta ei se tarkoita, etteikö voisi kuulla ja ottaa se mielipide huomioon. – – lapsi on yksi tärkeä osa koko prosessia.

Yksi vastaajista pohti lapsen osallisuutta päätösvallan ja vastuun kontekstista käsin. Haastateltava pohti lapsen liiallista osallisuutta kasvua ja kehitystä haittaavana tekijänä, mikäli lapsi joutuu liian aikaisin ottamaan vastuuta omista asioistaan. Sama vastaaja reflektoi lapsen kuormittumista tilanteissa, joissa hänen mielipiteensä yritetään aina selvittää aikuisten toimesta. Pohdinnan vastaaja päätti ”kultaisen keskities” löytymiseen, jolloin ammattilaisen sekä huoltajien vastuulla on osallistaa lasta vain sopivassa määrin kerrallaan.

Osallisuutta mä oon miettiny kauheesti, että jossain kohti se saattaa olla myös karhunpalvelus, että lapsi sai jotenkin sen varjolla liikaa myöskin itse päättää liian varhain liian paljosta. Tavallaan semmoinen, että hänen käsissään olisi hirveä kasa niitä päätöksiä ja se on kanssa väärin, että varmaan rajansa kaikella tässä asiassa. -- Et ei automaattisesti, että mitä enemmän, niin sitä parempi se on.

Puolet haastateltavista toivat esille lapsen kyvyn ymmärtää osana osallisuuden viitekehystä. Lapsen osallisuutta on, että lapsi ymmärtää miksi tällaisia päätöksiä ja valintoja tehdään. Vastaajien mukaan lapselle on hyvä perustella riittävän selkeästi ja johdonmukaisesti ne tekijät, jotka ovat vaikuttaneet lasta koskevaan päätökseen. Päätösten perustelemisen nähtiin vähentävän väärinymmärrysten mahdollisuutta, osattomuuden tunnetta sekä lapsen kokemusta siitä, että hänen ylitseen on kävelty päätöstä tehdessä.

Se että kerrotaan mitä tehdään ja miksi tehdään. -- Ikinä ei saa tulla vastaan tilannetta, että lapsi ei tiedä mitä hänen asioistaan on päätetty tai tunnetta että ois kävelty sen yli.

Niillä on oikeus tietää, -- on ammattilaisten ja vanhempien vastuulla kertoa.

Yksi vastaajista nosti esiin osallisuuden olevan vapaaehtoisuuteen perustuvaa. Vastaaja kertoi vastustuksen ja negatiivisten tunteiden ilmaisun olevan myös osa osallisuutta. Lapsen ei tarvitse ottaa osaa, mikäli hän kokee, ettei halua. Vastaaja kertoi, että työskentelyn jatkamisen arviointi on työntekijän vastuulla, jos asiakkaasta voidaan havaita, ettei tämä enää halua tai tarvitse työntekijän palvelua. Lapsiasiakkaista voi olla haastavaa ilmaista, etteivät he enää halua osallistua työskentelyyn, sillä pelkäävät loukkaavansa työntekijän tunteita. Haastateltava

korosti, että aikuiset ovat itse vastuussa omista tunteistaan ja työskentelyä toteutetaan lapsen tarpeiden ja toiveiden pohjalta.

Esimerkiksi vähän vanhemmat lapset ei ehkä uskalla kertoa, että pärjäisivät jo itekin, ehkä ujustellaan vähän kertoa tai yritetään varjella meidän aikuisten tunteita. – – Silloin kysyn yleensä että ”Hei, musta tuntuu, että sä pärjäisit jo enemmän itestään, mitä mieltä oot?” – – että älä huoli mun tunteista, aikuiset vastaa niistä itse enkä mene rikki jos mun palveluja ei tarvita enää samalla tavalla. Koska siihen me myös tähdätään, että eläminen olisi itsenäisempää.

Haastateltavista kaikki kertoivat, etteivät kysy systemaattisesti palautetta lapsiasiakkailtaan. Viisi kuudesta vastaajasta kuvasi lasten antavan palautteen fyysisellä olemuksellaan tapaamisten aikana sekä niiden jälkeen. Lapset esimerkiksi vilkuttavat, halaavat, ovat hyväntuulisia ja tapaavat mielellään ammattilaisia uudelleen. Neljä kuudesta haastateltavasta totesi, että pieniltä lapsilta voisi olla vaikeaa kysyä palautetta juuri ikä- ja kehitystason vuoksi. He eivät kuitenkaan kokeneet palautteen kysymistä poissuljettuna vaihtoehtona. Yksi haastateltavista kertoi tiiminsä suunnitelleen palautekyselyn laatimista, mutta kehitystyö oli jäänyt kesken. Työntekijöille palaute tulee suoraan vanhemmilta, nuoruusikään tulleilta asiakkailta sekä organisaation järjestämistä palaute- ja arviokyselyistä. Jokainen haastateltava vastasi yhtenäisesti ottavansa palautetta vastaan sekä hyödyntävänsä sitä oman palvelun kehittämisessä, jotta palvelu saataisiin asiakkaiden tarpeita vastaavaksi.

En tiedä sitten osaa sanoa onko organisaation sisällä mutta totta kai, jos tekisi sen kyselykaavakkeen tai asiakastyytyväisyyskyselyn, -- koska meidän työtämme on vaikea laittaa mittaristoon, että miten hyvin me tätä työtä tehdään.

8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksessamme haimme vastauksia tutkimuskysymyksiimme asiakastyön sisällöstä neurokirjon lapsen kanssa, työntekijältä vaadittavista sekä toimista lapsen kohtaamisen ja osallisuuden edistämiseksi. kohtaamista ja osallisuuden kokemusta omassa työssään? Tutkimuksesta saatujen vastausten perusteella emme aluksi olleet varmoja johtopäätösten tekemisestä. Tutkimukseen osallistuneiden ammattilaisten osuus yhteistyökumppanimme kaikista lapsiperhepalveluiden työntekijöistä on niin pieni, etteivät tulokset heijastele koko organisaation kokemuksia. Päädyimme lopulta tarkastelemaan haastattelua tutkimuskysymystemme valossa ja tekemään johtopäätöksiä, jossa esille tulevat työntekijöiden tämänhetkiset kokemukset ja ajatukset aiheesta. Huomionarvoista olisi toteuttaa samankaltainen tutkimus eri menetelmiä hyödyntäen, jotta valtakunnalliset näkemykset lapsiperhepalveluissa tehtävästä työstä tulisi esille.

Tutkimuksen tulokset kertovat, että perhepalveluissa työskentelevät ammattilaiset tekevät laaja-alaista työtä lasten ja perheiden hyvinvoinnin eteen. Osa vastaajista kuvasi suomalaisten perheiden elävän osana pärjäämiskulttuuria, jossa avun pyytäminen ja vastaanottaminen on vaikeaa. Asiakkaiden arjessa kohdatut haasteet ovat monikirjoisia ja vaativat työntekijältä teoreettisen viitekehyksen mukaisesti ennakkoluulotonta sekä asenne-esteetöntä suhtautumista lasten ja perheiden erityisiä tuen tarpeita kohtaan. Neuropsykiatriset haasteet vaikuttavat laajasti muun muassa lapsen kasvuun, kehitykseen ja toiminnan ohjaukseen, jolloin heidän tuentarpeensa voi olla pitkäkestoinen. Vastauksissa käy ilmi, että palveluja pyritään tarjoamaan matalalla kynnyksellä ja riittävän varhaisessa vaiheessa, jotta tuen vaikuttavuus olisi riittävä. Kuten varhaiskasvatuksen perusteet (Opetushallitus, 2019) sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (2021b) painottavat, on perheille oltava tarjolla varhaiseen tuen tarpeeseen vastaavia palveluja, joilla perhetilanteita estetään kriisiytymästä. Tuen määrää on prosessin aikana mahdollista arvioida ja vahvistaa.

Tuloksista voidaan todeta, millainen painoarvo lapsiperhepalveluissa työskentelevien ammattilaisten omalla arvomaailmalla on asiakastyön toteuttamiseen.

Työntekijän arvomaailma rakentuu hyvin pitkälti ennakkokäsitysten ja aikaisempien kokemusten varaan ohjaten samalla työntekijän asenteita sekä käyttäytymistä. Saaduista vastauksista ilmenee, että asiakaskokemusten ymmärtäminen korreloi työntekijän kykyä mukauttaa omaa työskentelyään asiakkaan tarpeita vastaavaksi. Työskentelyorientaation mukauttaminen on neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten kanssa tehtävässä työssä avainasemassa, sillä neuroepätyypilliset asiakkaat eivät pysty toimimaan neurotyypillisten ohjeiden mukaisesti. Odotusten madaltaminen ja toimintojen suorittaminen pieninä palasina edesauttaa lapsen toiminnanohjausta sekä itsesäätelytaitojen kehittymistä. Vastauksista ilmeni, että osa työntekijöistä oli kouluttautunut neuropsykiatriseksi valmentajaksi. Neuropsykiatrinen valmentaja pystyy hyödyntämään koulutuksessa saatuja menetelmiä sekä työkaluja lasten ja perheiden kanssa tehtävässä työssä. On huomionarvoista, kuinka moni työntekijä koki tarvitsevansa tai hyötyvänsä lisäkoulutuksista neurokirjon lasten kanssa työskennellessä. Koulutukset ylläpitävät ja lisäävät työntekijöiden ammattitaitoa kohdata työssään erilaisia asiakkaita sekä vahvistavat työntekijän ammatti-identiteettiä. Koulutuksen tarve on tärkeää saattaa tiedoksi yhteistyöorganisaatiolle, jolloin tarvittavia täydennyskoulutuksia järjestetään työntekijöiden tarpeisiin.

Raportissa on esitelty lapsiperhepalveluiden monialaisen yhteistyön muotoja ja merkityksiä asiakasperheiden palveluohjauksen sekä tuen saannin näkökulmista. Tutkimuksen myötä saadut vastaukset antavat vahvistusta monialaisen yhteistyön merkityksestä lapsiperhepalveluiden verkostossa. Moniammatillinen yhteistyö lisää työntekijän resursseja, sillä työmäärä jakautuu verkostolle yksilösuoritumista tasaisemmin. Sosiaalihuoltolain (L 1301/2013) mukaisesti moniammatillisella yhteistyöllä pyritään luomaan yhteistyömuotoja, jotka lisäävät yksilöiden hyvinvointia ja poistavat nykyisen palveluverkoston epäkohtia. Moniammatillisen yhteistyön toteuttaminen vaatii palveluverkoston tuntemusta, jolloin riittävä tukiverkosto saadaan kasattua asiakkaan ympärille. On kuitenkin otettava huomioon, että jokainen palveluverkosto on erilainen ja koostuu yksilöllisistä tekijöistä, jolloin yhteistyön sujuva toteuttaminen vaatii avointa keskustelua sekä rajapintojen sijaan yhdyspintojen luomista. Tuloksista jää kuitenkin epäselväksi, onko työntekijöillä riittävästi tietotaitoa tunnistaa asiakkaan palvelutarpeita mo-

niammatillisen yhteistyöverkoston koolle kutsumiseksi. Moni työntekijöistä kuitenkin havainnollisti toimivansa useissa foorumeissa, jolloin tiedonsiirto ja konsultointi ovat riittävän tiedon puuttuessa mahdollisia. Lisäksi valtakunnallinen LAPE-hanke on pyrkinyt osaltaan vaikuttamaan eri verkostoiden väliseen toimivaan yhteistyöhön luomalla ja kehittämällä maakunnallisia ja kunnallisia perhekeskuksia. Tutkimuksen perusteella monialaisessa yhteistyössä on haasteita juuri vuorovaiikutuksen tasoilla, jonka vuoksi yhteiset foorumit, organisaatiosta lähtöisin olevat käytänteet ja tiimityöpaja-toiminta olisivat perusteltuja kehitysaskelia kohti sujuvaa yhteistyötoimintaa.

Saatujen vastausten perusteella kaikki perheiden palveluissa työskentelevät toimivat tiiviisti yhteistyössä varhaiskasvatuksen kanssa. Varhaiskasvatus tavoittaa suuren osan suomalaisista lapsiperheistä ja kasvatusyhteistyötä tehdään tiiviisti lapsen sekä perheiden hyvinvoinnin lisäämiseksi. Tutkimustulosten valossa on perusteltua esittää varhaiskasvatuksen kentän vahvistamista varhaiskasvatuksen kuraattorin palveluilla. Varhaiskasvatuksen kuraattorin toimi on suhteellisen uusi sekä vapaaehtoiseen organisointiin perustuen käytössä vain muutamissa kunnissa. Palvelumuodon käyttöönotto lisäisi varhaiskasvatuksen henkilöresursseja ja vapauttaisi kasvattajia kasvatustyöhön sekä mahdollisesti keventäisi varhaiskasvatuksen erityisopettajien työmäärää. Varhaiskasvatuksen kuraattorin tietämys palveluverkoston rakenteesta ja monialaisesta yhteistyöstä helpottaisi palveluihin ohjaamista sekä pienentäisi mahdollisuutta palveluverkoston läpi puutoimisesta ja perheolojen kriisiytymisestä.

Saatujen vastausten perusteella voidaan todeta, että lapsiperhepalveluissa tehtävällä työllä pyritään lisäämään neurokirjon perheiden resursseja toiminnanohjaustaitoja tukemalla. Tuloksista saa käsityksen siitä, kuinka paljon työ lapsiperhepalveluissa edellyttää jalkautumista lapsiperheiden arkeen sekä luonnollisiin toimintaympäristöihin, kuten kouluihin ja päivähoitoon. Toimintaympäristöstä saatava informaatio antaa työntekijälle paremman kokonaiskuvan asiakkaan nykytilasta ja auttaa tunnistamaan piirteitä, jotka eivät muutoin ilmene asiakaskäynneillä. Oksasen ja Sollasvaaran (2019, s. 102–109, s. 117–151) mukaan ympäristön mukauttamisella sekä neuropsykiatristen ohjausmenetelmien tunnistamisella voidaan saavuttaa huomattavia muutoksia lapsen toiminnanohjauksessa

sekä arkisuoriutumisessa. Tutkimuksen vastauksista on nähtävissä, että haastateluun vastanneet ammattilaiset omaavat erilaisia menetelmiä ja välineitä, joilla toteuttaa asiakastyötä neurokirjon lasten sekä perheiden kanssa. Tämä menetelmäosaaminen nähtiin myös huomionarvoisena ominaisuutena asiakastyön onnistumisen näkökulmasta. Neurokirjon lapsen kohtaamiseen liittyvä menetelmäosaaminen oli ainut konkreettinen työväline, jonka haastateltavista osa nimesi lisäkoulutustarpeeksi. Tutkimustuloksista ei kuitenkaan selviä millaisia konkreettisia välineitä työntekijät kaipaisivat työskentelynsä tueksi.

Yksittäisissä vastauksissa painotettiin työntekijöiden kokemuksia, joiden perusteella on havaittavissa neurokirjon haasteiden ylisukupolvisia vaikutuksia. Tutkimuksen teoreettisessa viitekehyksessä esitetyt toteamukset neuropsykiatristen häiriöiden geneettisyydestä tukevat tätä tutkimustulosta, jonka mukaan neuropsykiatrisesti oireilevan lapsen huoltajalla on mahdollisesti myös neurokirjon oireisiin kuuluvia haasteita. Vanhemman omien haasteiden vuoksi lapsen ohjaaminen, arjen struktuurien ylläpitäminen sekä verkostoyhteistyöhön osallistuminen voivat olla haasteellisia. Perinnöllisyyšnäkökulman tiedostaminen voi lisätä työntekijän ymmärrystä asiakkaan lähtökohtia kohtaan ja näin ollen edistää asiakastyön toteutumista. Vaikka lapsi olisi perheen ainut neurokirjolla oleva yksilö, voi koko perheellä olla havaittavissa erityisiä tuen tarpeita. Vastausten perusteella vanhemmat suhtautuvat lastensa diagnooseihin ja haasteisiin monin eri tunnereaktioin, kuitenkin pääsääntöisesti toivoen apua ja tukea arjesta suoriutumiseen. Lasten sen sijaan nähtiin suhtautuvan diagnooseihin neutraalisti ja avoimesti, eivätkä osoita diagnoosin tuomaa häpeää tai stigmaa. Subjektiiivisten asiakaskokemusten kartoittamiseksi olisi syytä toteuttaa tutkimus, jossa perhepalveluissa asiakkaina olevat neurokirjon lapset ja vanhemmat saisivat äänensä kuuluviin.

Tutkimuksen vastauksista on todettavissa, että perhepalveluiden työntekijät vaikuttavat omalla työorientaatiollaan lapsen hyvään kohtaamiseen sekä osallisuuden tunteiden kokemiseen. Vastauksissa korostuvan lapsinäkökulman arvokkuuden vuoksi jokainen tutkimukseen osallistunut työntekijä koki tärkeäksi panostaa kohtaamiseen sekä osallisuuden toteutumiseen. Ammattiliitto Talentian julkaisemien sosiaalialan ammattieettisten ohjeiden mukaan muun muassa kunnioitus,

luottamus, aito kohtaaminen ja tasavertaisuus kuuluvat ihmisten kanssa tehtävään työhön (Talentia, 2017). Nämä tekijät mahdollistavat asiakkaan hyvän kohtaamisen ja ovat edellytyksenä asiakkaan osallisuuden kokemukselle. Kuten Yhdistyneiden kansakuntien Lapsen oikeuksien yleissopimus (1989) sekä perustuslaki (L 731/1999) korostavat, on lapsella yhteneväinen oikeus osallisuuteen sekä tietoisuuteen itseä koskevista asioista. Saadut kuvaukset ammattilaisten kokemuksista kertovat, että lapsi nähdään ja kohdataan omana itsenään tämän autonomiaa kunnioittaen. Osallisuuden kokemuksia mahdollistetaan lasten valintojen ja toiveiden huomioon ottamisen avulla. Tutkimusta toteuttaessa osallisuutta olisi voinut arvioida suurempana kokonaisuutena, joka olisi pitänyt sisällään lapsen sosiaalisen ja emotionaalisen osallisuuden näkökulman. Tutkimusasettelu keskittyy pitkälti osallisuuteen vaikuttamisen näkökulmasta, mikä ilmeni esimerkiksi palautteen kysymistä koskevasta osiosta. Tutkimusta toteuttaessa esille nostettiin osallisuuden kokemusten lisäävän lasten luottamuspääomaa ohjaaviin aikuisiin. Teema nousi esiin viimeisen haastattelun päätyttyä, minkä vuoksi emme luelettele sitä osaksi varsinaisia tutkimustuloksia. On kuitenkin huomionarvoista ymmärtää, kuinka kauaskantoiset vaikutukset lapsuudessa koetulla osallisuudella on yksilön loppuelämän kannalta.

9 EETTISET NÄKÖKULMAT JA TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS

Tutkimustyötä tehdessämme noudatimme Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeistusta ihmisiin kohdistuvien tutkimusten eettisyydestä. Eettisten ohjeiden mukaan tutkijoiden tulee kunnioittaa henkilön itsemääräämisoikeutta, ihmisarvoa ja toteuttaa tutkimus niin, ettei siitä aiheudu henkilölle merkittäviä riskejä ja haittoja (Kohonen ym., 2019). Tutkimustyötämme ohjasivat perustuslain määrittelemät oikeudet muun muassa yksityisyyteen, koskemattomuuteen, sekä liikkumisen- ja sananvapauteen liittyen. Lisäksi toteutimme tutkimuksen siten, ettei haastateltaville henkilöille, tutkijoille tai työelämäyhteistyökumppanille syntynyt tutki-

muksesta merkittävää vahinkoa. Osallistujilla oli mahdollisuus missä tahansa vaiheessa varauksetta kieltäytyä tai peruuttaa osallistumisensa tutkimukseen. Haastateltavat saivat tietoa tutkimuksesta kirjallisesti ja lisätietoa annettiin pyydettäessä sähköpostitse. Henkilötietojen käsittelyä koskevat toimenpiteet kertosimme sanallisesti ennen haastattelun aloittamista.

Haastatteluja toteuttaessamme yritimme välttää ylimääräisten henkilötietojen keräämistä, mutta jouduimme selvittämään haastattelujen kannalta välttämättömiä tietoja, kuten haastateltaviemme nimen, sähköpostin ja työpaikan. Koodasimme haastattelemamme henkilöt aakkosilla anonymiteetin säilyttämiseksi. Tämän koodaustaulukon sekä muut henkilötietoja sisältävät tiedostot säilytimme salasinon lukituilla ulkoisilla muistitikuilla. Käytimme muistitikkuja ainoastaan omissa henkilökohtaisissa tietokoneissamme. Tutkimuksen päätyttyä hävitimme tutkimukseen liittyvät materiaalit pysyvästi. Noudatimme koko tutkimuksen ajan salassapito- ja vaitiolovelvollisuutta. Emme kertoneet tutkimukseemme osallistuneiden työntekijöiden henkilöllisyyttä kenellekään. Työntekijät saivat itse päättää kertovatko työyhteisössään osallistuneena tutkimukseemme. Työelämän yhteistyötahoamme emme ole maininneet nimeltä heidän toiveestaan tutkimusluvan myöntämisen jälkeen.

Objektiivisuuden ja neutraalin suhtautumisen säilyttäminen tutkittavaan aiheeseen on ensiarvoisen tärkeää, jotta tutkimustuloksia voidaan pitää laadukkaina ja luotettavina. Haastatteluja tehdessämme kävimme keskustelua ja huomioimme henkilökohtaiset suhteemme yhteistyökumppaniorganisaatioomme. Toinen opiskelijoista työskentelee kyseisen yrityksen palveluksessa, jonka seurauksena osa haastateltavista henkilöistä olivat entuudestaan tuttuja. Tämä asetti meidät opiskelijoina ja tutkijoina osittain epätasa-arvoiseen asemaan, jolloin oman toimintamme merkitys korostui. Haastattelutilanteessa toimimme opiskelijan roolissa edustaen oppilaitosta ja erotimme aiemmat tietomme ja mielipiteemme tutkimustilanteen ulkopuolelle. Pidimme huolta täysin tasapuolisesta työnjaosta, joka tasapainotti tiedollisen epätasa-arvon tilannetta. Konkreettinen toimenpide, joilla työntekijän ja opiskelijan roolijakoa selkeytettiin, oli oppilaitoksen sähköpostin hyödyntäminen opinnäytetyön tutkimuksen viestinnässä. Haastateltavia lähestyt-

täessä emme tuoneet omatoimisesti esille henkilökohtaista suhdetta yhteistyökumppaniin, mutta emme kuitenkaan kieltäneet asiaa tai piilotelleet sen olemassaoloa. Mielestämme onnistuimme säilyttämään ammatillisen tutkijan roolimme tutkimuksen toteutuksen aikana. Merkittävin tekijä oli oman toiminnan suunnittelu ja toteutus, niin ettei tutkimuksen luotettavuus vaarantunut.

Haastateltavilla henkilöillä on haastattelutilanteessa aina valta valita miten he vastaavat kysymyksiin ja millaisen käsityksen he haastattelijalle antavat. Halutessaan haastattelun rinnalla olisi voinut käyttää myös havainnoinnin keinoja tiedonkeruumenetelmänä. Työntekijöitä olisi voinut havainnoida heidän tavatessaan ja työskennellessään nepsy-lasten kanssa. Tässä tutkimuksessa sen toteutus ei kuitenkaan ollut mahdollista. Työntekijöitä kannustettiin vastaamaan kysymyksiin rehellisesti, henkilökohtaisten kokemustensa mukaisesti. Haastateltavien vastauksissa liittyen työnantajan antamaan tukeen ja sen riittävyteen, luotettavuuteen on voinut vaikuttaa heidän kokema velvollisuutensa omaa organisaatiota kohtaan. Haastateltavilla oli kuitenkin tieto tutkimustulosten käytöstä heidän työtään koskevissa kehittämissuunnitelmissa. Näin ollen voidaan uskoa haastateltavien vastanneen totuudenmukaisesti.

10 POHDINTA

Opinnäytetyöprosessimme alkoi keväällä 2021 kehittämis- ja innovaatiotoiminto opintojaksojen alkaessa. Päätimme jo hyvin varhaisessa vaiheessa työmme kohdistuvan asiakasryhmään, jonka lapset ja heidän perheensä muodostavat. Aiheen valinnassa meitä tukivat aiempi työkokemuksemme, oma ammatillinen kiinnostuksemme sekä toisen opinnäytetyön toteuttajan tavoite varhaiskasvatuksen opettajan ammattipätevyydestä. Alkuperäinen opinnäytetyöideamme kariutui prosessin varhaisessa vaiheessa. Koimme ettemme päässeet silloisen yhteistyökumppanimme kanssa riittävään yhteisymmärrykseen opinnäytetyön toteuttamismuodosta sekä aiheesta. Opinnäytetyön teko on pitkäkestoinen prosessi,

joka vaatii tekijöiltään aikaa sekä sitoutumista, joten koimme oman henkilökohtaisen kiinnostuksemme ja motivaation olevan työn edistämisen kannalta merkittävässä roolissa. Todettuamme, ettei työ alkuperäisellä idealla ja yhteistyöllä olisi mahdollinen, jouduimme etsimään itsellemme uuden yhteistyökumppanin ja jatkajalostamaan ideaamme uuden yhteistyö organisaation tarpeita vastaavaksi. Ennen lopullisen muodon saavuttamista, opinnäytetyömme ideaa jouduttiin muuttamaan kertaalleen tutkimusluvan saamiseksi.

Prosessin aikana ilmenneistä haasteista huolimatta, olemme edenneet suunnittelemaamme aikataulun mukaisesti. Asetimme opinnäytetyöprosessin alussa tavoitteeksemme valmistumisen vuoden 2022 kesäkuussa ja tuossa tavoitteessa olemme pysyneet. Tiivis yhteydenpito, säännölliset tapaamiset ja selkeä työ- ja roolijako olivat avainasemassa tavoitteen saavuttamiseksi. Vastuu ja työtehtävät välillämme jakautui tasaisesti ja niiden jaossa huomioimme omat yksilölliset mielenkiinnonkohteemme ja omat vahvuutemme.

Olemme joutuneet prosessin aikana sietämään epävarmuuden tunnetta, sillä emme ole pystyneet vaikuttamaan kaikkiin ympärillämme tapahtuviin asioihin. Meidän on tullut hyväksyä oman toimintamme vaikuttamismahdollisuuksien ulkopuolella olevat tilanteiden muutokset. Tällöin olemme voineet vain mukauttaa omaa toimintaamme ja tehdä tarvittavia toimenpiteitä, jotta työskentelymme oli mahdollista edetä sovitun suunnitelman mukaisesti. Reflektoidessamme kuluneen vuoden tapahtumia, olemme yksimielisiä siitä, että prosessin alussa olisimme voineet käyttää enemmän aikaa työelämän yhteistyökumppanin etsintään. Tarkempi pohjustustyö olisi voinut osaltaan ennaltaehkäistä prosessin aikana ilmenneitä haasteita. Toisaalta pohdimme myös, olisimmeko kyseisten haasteiden puuttuessa jääneet paitsi osasta niistä oppimisen kokemuksista, joita nyt saimme osaksemme.

Opinnäytetyömme oli kummankin ensimmäinen itsenäisesti toteuttama tutkimus. Tutkimusprosessi on ollut äärimmäisen opettavainen ja antoisa kokemus vahvistuen projektinhallinta ja itsenäisen työskentelyn taitojamme, joita sosiaalialan ammattitehtävissä vaaditaan. Prosessin aikana pääsimme haastamaan itseämme ja

jouduimme menemään myös oman mukavuusalueemme ulkopuolelle. Haastattelu- ja seminaaritilaisuuksien johdosta esiintymis- ja esittämistaitomme ovat vahvistuneet merkittävästi ja koemme tämän tulevan työelämän kannalta äärimmäisen hyödylliseksi taidoksi. Resilienssi eli kykymme ponnahtaa takaisin haastavien tilanteiden jälkeen kehittyi huomattavasti prosessin aikana. Resilienssiä vaaditaan lähes aina sosiaalialalla työtehtävästä tai asiakasryhmästä riippumatta, joten sen vahvistuminen on valmistanut meitä siirtymään opiskelijasta valmistuneen ammattilaisen rooliin. Tutkimus lisäsi laajasti tietoaamme ja ymmärrystämme neurokirjon lasten kanssa työskentelystä. Ymmärryksemme myös siitä vastuusta, joka työntekijällä on asiakkaan onnistuneessa kohtaamisessa ja osallisuuden kokemuksessa, on lisääntynyt. Sillä miten työntekijänä kohtaamme asiakkaan, on merkitystä. Omalla toiminnallamme meillä ammattilaisilla on mahdollisuus vahvistaa asiakkaan omaa toimijuutta ja myönteistä minäkuvaa. Jos emme kiinnitä riittävästi huomiota omaan toimintaamme, on riskinä, ettei asiakas tule kohdatuksi riittävän hyvin, jolloin hänen toimijuutensa, osallisuuden kokemuksensa ja luottamuksensa työntekijöitä kohtaan heikentyy.

Tutkimuksen toteutuksen aikana havahduimme pohtimaan koulutuksemme meille tuomaa ammattitaitoa, jota tulemme työelämässä hyödyntämään. Sosiaalialan työntekijöiden haastattelut olivat antoisia ja tarjosivat mahdollisuuden reflektoida koulutuksen teoreettisia opintoja työelämän aitoihin asiakastilanteisiin. Kuitenkin terveydenhuollon työntekijöiden haastattelut olivat niitä, jotka laajensivat ymmärrystämme eniten ja haastoivat meidät pohtimaan uudella tapaa asiakkaiden kohtaamista ja tilanteita. Terveydenhuollon toimijoilla on valtava määrä arvokasta tietoa asiakkaiden tilanteista. Erityisesti neuvolan työntekijöillä, joiden työ perheen kanssa saattaa alkaa jo lapsen odotusaikana, on syntynyt usein jo luottamuksellinen suhde perheeseen, jota työssään hyödyntää. Tämän seurauksena olemme yhtä mieltä siitä, että sosionomin koulutuksessa tulisi olla vahvemmin yhteistyötä terveydenhuollon toimijoiden kanssa, etenkin lapsiin liittyvissä opintokokonaisuuksissa. Tätä ajatusta tukee myös tuleva sote-muutos, joka astuu voimaan vuoden 2023 alussa. Tuleville hyvinvointialueille rakentuvat sosiaali- ja terveyskeskukset lisäävät ja tiivistävät vielä aiempaa vahvemmin toimijoiden välistä yhteistyötä. Tämä yhteistyön tiivistyminen tulisi huomioida myös koulutus-

rakenteissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ei tule ajatella toisistaan erillisinä, itsenäisinä toimijoina, vaan niiden tulee aidosti toimia yhdessä asiakkaan eduksi ja sen parantamiseksi.

Tutkimuksemme valmistuttua kävimme opinnäytetyömme raportin läpi työelämän yhteyshenkilömme kanssa. Tapaamisessa esittelimme saamamme tulokset, pohdintamme ja jatkotutkimusehdotuksemme. Sovimme yhteyshenkilömme jakavan valmiin työn laajemmin organisaation sisällä kesän 2022 aikana. Tutkimukseen osallistuneille työntekijöille lähetimme valmiin opinnäytetyön raportin oma-toimisesti sähköpostitse. Loppukeväältä 2022 suoritetun harjoittelun myötä opinnäytetyömme raportti vietiin Tulevaisuuden sote-keskus-hankkeen tietoisuuteen. Hankkeen osaprojektissa opinnäytetyöhön kerättyä teoria- ja tutkimustietoa hyödynnettiin Pohjois-Savossa alueellisten nepsy-koordinaattoreiden ensitieto- ja materiaalipankkien koostamiseen.

Tutkimuksemme pohjalta saatujen tulosten myötä yhteistyökumppanimme on aloittanut kartoittamaan työntekijöidensä kiinnostusta kouluttautua neuropsykiatrisiksi valmentajiksi. Lapsiasiakkaiden osallisuuden lisäämiseksi ja säännöllisemmän palautteenkeruun edistämiseksi, työyhteisössä on aloitettu lapsille suunnatun palautekyselyn kehittäminen ja käyttöönotto. Johtopäätöksenä voimme todeta onnistuneemme tavoitteessamme tuottaa yhteistyökumppanillemme tuoretta ja luotettavaa tietoa, jota heidän on mahdollista hyödyntää kehittämistyön pohjalla. Jatkotutkimusideana esitämme lapsien ja heidän perheidensä kokemusten selvittämistä esimerkiksi kyselyhaastattelua hyödyntäen. Mielenkiintoista olisi kuulla miten esimerkiksi lapset mieltävät hyvän kohtaamisen; milloin kohtaaminen on heistä onnistunut, mitkä tekijät sitä edesauttoivat ja millaisia vaikutuksia sillä heihin oli?

Tiedostamme, että ammatillinen kasvu sosionomiksi on koko työuran mittainen prosessi, jossa ei todennäköisesti koskaan voi todeta tulleen valmiiksi. Olemme kuitenkin vakuuttuneita siitä, että koulutuksemme ja opinnäytetyömme ansiosta olemme hyvää vauhtia matkalla kohti sosiaalialan ammattilaisuutta.

LÄHTEET

- Ahonen, L. & Roos, P. (2021). *Untuvikot: Alle 3-vuotiaiden pedagogiikka*. (2. uud.p.). PS-kustannus
- Ahonen, S. & Arola, T. (2019). *Kuraattoripalvelut osaksi varhaiskasvatusta: Ammattilaisten näkemyksiä tarpeesta* [Opinnäytetyö, Metropolia Ammattikorkeakoulu]. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201903263829>
- Alatalo, M. & Normia-Ahlsten, L. (10.10.2019). *Sosiaalihuollon ja perhetyön porrasteisuus - Työryhmien ja THL:n ehdotuksia keskustelun avaukseksi*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. LAPE – Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma. <https://thl.fi/documents/605877/4862045/Porrasteisuusesitys+10.10.pdf/c50b545f-2c85-47d8-ae43-6d76c463d7f3>
- Alatalo, M., Miettunen, N., Liukko, E., Kettunen, N., & Normia-Ahlsten, L. (2019). *Porrasteisuus lapsiperheiden sosiaalipalveluissa: Näkökulmia sosiaalihuoltolain toimeenpanoon ja palveluiden järjestämiseen*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139080/URN_ISBN_978-952-302-797-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Armanto, A. & Koistinen, P. (2007). *Neuvolatyön käsikirja*. Tammi.
- Autismiliitto (i.a.). *Autismikirjo*. Saatavilla 16.3.2022 <https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo>
- Cameron, A., Lart, R., & Coomber, C. (2014). Factors that promote and hinder joint and integrated working between health and social care services: a review of research literature. *Health Social Care in the Community*, 22(3), 225–33. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/hsc.12057>
- Haatainen, S. (5.4.2018). Mitä on aito kohtaaminen? <https://lapeetelasavo.com/2018/04/05/mita-on-aito-kohtaaminen/>
- Halme, N., Vuorisalmi, M. & Perälä, M. (2014). *Tuki, osallisuus ja yhteistoiminta lasten ja perheiden palveluissa: Työntekijöiden näkökulma*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

- Hansen, A. & Zachrisson, L. (2017). *Fördel ADHD: Var på skalan ligger du?* [Audio, äänikirja]. Bonnier Fakta.
- Hart, R. A. (1992). *Children's Participation: From tokenism to citizenship*. Unicef. https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/childrens_participation.pdf
- Hart, R. A., Iltus, S., Lorenzo, R. & Espinosa, M. F. (1997). *Children's participation: The theory and practice of involving young citizens in community development and environmental care*. Earthscan.
- Haukilehto, M. (5.10.2021). Puheen ja kielen kehityksen vaikeudet lapsella. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00413>
- Helminen, J. & Armanto, A. (2017). *Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa*. Edita.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2008). *Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Gaudeamus Helsinki University Press.
- Honkanen, E. & Suomala, A. (2009). *Oppilashuollon käsikirja*. Tammi.
- Hovi, S., Lindén, R., & Ukkonen, S. (2017). *Varhaiskasvatuksen kuraattorin työ tutuksi varhaiskasvatuksen henkilöstölle* [Opinnäytetyö, Saimaan ammattikorkeakoulu]. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2017120519833>
- Hujala, A., Taskinen, H., Oksman, E., Kuronen, R., Karttunen, A., & Lammintakanen, J. (2019). *Sote-ammattilaisten monialainen yhteistyö: Paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat etusijalle*. Yhteiskuntapolitiikka-lehti. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019112744444>
- Huttunen, M. (30.11.2018). *Oppimiskyvyn häiriöt (lukihäiriö ym.)*. Terveyskirjasto <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00401>
- Härkönen, M. (7.12.2021). *Ajankohtaista Koodistopalvelusta, Sote-tietoarkkitehtuurin ohjausryhmän kokous 7.12.2021* [Power-Point-diat]. https://thl.fi/documents/920442/6748650/Ajankohtaista_Koodistopalvelusta_2021-12-07.pdf/b8165774-3d5e-d168-2796-951a1f295da7?t=1641997330850
- Isoherranen, K. (2012). *Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä* [Väitöskirja, Helsingin yliopisto]. (Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja 2012:18). Unigrafia.

https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37493/isoherranen_vaitoskirja.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Isola, A., Kaartinen, H., Leemann, L., Lääperi, R., Schneider, T., Valtari, S. & Keto-Tokoi, A. (2017). *Mitä osallisuus on?: Osallisuuden viitekehystä rakentamassa*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Juusola, M. (2012). *Levottomat aivot: ADHD ja Asperger vahvuuksina*. Otava.
- Jäntti, E. & Savinainen, R. (2018). *Nepsyt: Erityistä elämää*. Karisto Oy.
- Järvinen, R., Lankinen, A., Taajamo, T., Veistilä, M. & Virolainen, A. (2012). *Perheen parhaaksi: Perhetyön arkea*. Edita.
- Kananen, J. (2014). *Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä: Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta*. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kohonen, I., Kuula, A. & Spoo, S. (2019). *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi: Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019*. Tutkimuseettinen neuvottelukunta.
- Koivula, M., Siippainen, A., Eerola-Pennanen, P. & Böök, M. L. (2017). *Valloittava varhaiskasvatus: Oppimista, osallisuutta ja hyvinvointia*. Vastapaino.
- Kunnari, S. & Savinainen-Makkonen, T. (2012). *Pienten sanat: Lasten äänteellinen kehitys*. PS-kustannus.
- L 1287/2013. Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 30.12.2013/1287.
<https://finlex.fi/fi/laki/smur/2013/20131287>
- L 1301/2014. Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>
- L 1326/2010. Terveystuoltolaki 30.12.2010/1326.
<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
- L 417/2007. Lastensuojelulaki 13.4.2007/417.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>
- L 559/1994. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559.
<https://finlex.fi/fi/laki/smur/1994/19940559>
- L 628/1998. Perusopetuslaki 21.8.1998/628. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980628>

- L 731/1999. Perustuslaki 11.6.1999/731. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajan-tasa/1999/19990731>
- L 812/2000. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812. <https://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2000/20000812>
- Laisaari, J. (28.9.2020). Osallisuus alkaa arjen kohtaamisista. *Lapsen oikeudet*. <https://www.lapsenoikeudet.fi/blogi/osallisuus-alkaa-arjen-kohtaamisista/>
- Lammi-Taskula, J. & Karvonen, S. (2014). *Lapsiperheiden hyvinvointi 2014*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Leppä, V., & Tammimies, K. (2020). Autismikirjon genetiikka - lisääntynyt tieto ja kliininen käyttö. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 2020;136(7):743–9, 2020. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15488>
- Leppämäki, S., & Niemelä, A. (2014). Minne Aspergerin oireyhtymä katosi? *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 2014;130(9):865–6, 2014. <https://www.duodecimlehti.fi/duo11635>
- Mattila, K. (2007). *Arvostava kohtaaminen: Arjessa, auttamistyössä ja työyhteisössä*. PS-kustannus.
- Mattila, K. (2011). *Lapsen vahvistava kohtaaminen*. PS-kustannus.
- Mikkonen, K., Nikander, K. & Voutilainen, A. (2015). Koulun ja terveydenhuollon keinot oppimisvaikeuksien tunnistamisessa ja hoidossa. *Suomen lääkärilehti*, 12, 801-807. <http://www.fimnet.fi/cgi-cug/brs/artikkeli.cgi?docn=000042654>
- Moraine, P. & Hämäläinen, P. (2015). *Tarkkaavaisuus haltuun! Toiminnanohjaustaitojen vahvistaminen*. Kehitysvammaliitto.
- Mäenpää, N. (18.12.2019). *Järjestelmä on rikki. Nepsy-lapsia syrjäytetään yhteiskunnasta*. <https://dialogi.diak.fi/2019/12/18/jarjestelma-on-riikki-nepsy-lapsia-syrjaytetaan-yhteiskunnasta/>
- Määttä, P. & Rantala, A. (2016). *Tavallisen erityinen lapsi: Onnistuneen yhteistyön arvoitusta ratkomassa* (2. painos.). PS-kustannus.
- Määttä, S., Koivula, M., Huttunen, K., Paananen, M., Närhi, V., Savolainen, H., & Laakso, M.-L. (2017). *Lasten sosioemotionaalisten taitojen tukeminen varhaiskasvatuksessa*. (Raportit ja selvitykset, 17/2017).

- Opetushallitus. https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/56487/lasten_sosioemotionaalisten_taitojen_tukeminen_varhaiskasvatuksessa.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Mönkkönen, K. (2018). *Vuorovaikutus asiakastyössä: Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla*. Gaudeamus.
- Mönkkönen, K., Kekoni, T. & Pehkonen, A. (2019). *Moniammatillinen yhteistyö: Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla*. Gaudeamus.
- Nurmi, S., Rantala, K. & PTK - poikien ja tyttöjen keskus. (2011). *Näyn ja kuulun: Lapsen etu ja osallisuus*. LK-kirjat : PTK - poikien ja tyttöjen keskus.
- Oksanen, J., & Sollasvaara, R. (toim.). (2019). *Esteille hyvästit!: Opas autismikirjon sekä adhd- ja Tourette-oireisten lasten kasvattajille*. Esteetön lapsuus neurokirjon lapselle ja nuorelle 2017–2019-hanke.
- Opetushallitus. (2019). Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2018. Opetushallitus. https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/varhaiskasvatussuunnitelman_perusteet.pdf
- Opetushallitus. (8.2.2021). Kaksivuotisen esiopetuksen kokeilun opetussuunnitelman perusteet julkaistu. <https://www.oph.fi/fi/uutiset/2021/kaksivuotisen-esiopetuksen-kokeilun-opetussuunnitelman-perusteet-julkaistu>
- Pajulammi, H. (2014). *Lapsi, oikeus ja osallisuus*. Talentum.
- Parikka, J., Halonen-Malliarakis, N. & Puustjärvi, A. (2017). *Vaikeudesta voimaksi: Neuropsykiatriset häiriöt ja niiden huomioiminen koulussa*. Finn Lectura.
- Perhetyö ja tehostettu perhetyö. (18.6.2020). Teoksessa *Lastensuojelun käsikirja*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojelun-avohuolto/lastensuojelun-avohuollon-tukitoimet/perhetyo-ja-tehostettu-perhetyo>
- Perhetyö. (7.6.2021). Teoksessa *Lastensuojelun käsikirja*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/sosiaalipalvelut/perhetyo>

- Puustjärvi, A. (2019). ADHD. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 135(2):201–6, 2019. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14724>
- Pärnä, K. (2012). Kehittävä moniammatillinen yhteistyö prosessina: Lapsiperheiden varhaisen tukemisen mahdollisuudet. [Väitöskirja, Turun yliopisto]. (Turun yliopiston julkaisuja). Turun yliopisto. <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/77506/AnnalesC341Parna.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Raaska, H., & Vanhala, R. (2020). Miksi ja miten autismin diagnostiset kriteerit muuttuvat? *Suomen lääkärilehti*, 75(16), 964–967. <https://www.laakarilehti.fi/pdf/2020/SLL162020-964.pdf>
- Raninen, S. & Takalo, T. (2007). *Psykologina koulussa*. Edita.
- Rintala, H. (2016). *Liian ihmeellinen maailma?: Asperger-ihmiset kertovat*. Myllylahti Oy.
- Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Yläne, S. & Paavilainen, E. (2013). *Tutkimuksen voimasanat*. Sanoma Pro.
- Sajaniemi, N., Suhonen, E., Nislin, M. & Mäkelä, J. E. (2019). Stressin säätely: Kehityksen, vuorovaikutuksen ja oppimisen ydin (2. uud.p.). PS-kustannus.
- Siiskonen, T., Aro, T., Ahonen, T., Ketonen, R. & Vehniäinen, J. (toim.). (2014). *Joko se puhuu?: Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa* (4. uud. p.). Niilo Mäki -instituutti. PS-kustannus.
- Sonck, M. (2021). *Kartoitus varhaiskasvatuksen kuraattorin tarpeellisuudesta*. [Opinnäytetyö, Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu]. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202103304040>
- Stenvall, E. (2020). *Osallisuutta ja osallistumista: Osa 1: Osallisuuden lähtökohdat kansallisessa lapsistrategiassa 27:2020* [Selvitys]. Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavilla 1.5.2022 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162410/STM_2020_27_r.pdf?sequence=1
- Talentia (2017). *Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet*. Saatavilla 22.10.2019 https://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/docs/Talentia_Etiikkaopas_2017.pdf

- Tamski, E-L. & Huotari, A. (2020). Tammenterhon tarinoita: Neuropsykiatrisen valmentajan työkirja. Eeva-Liisa Tamski.
- Tarnanen, K., Puustjärvi, A., Tuunainen, A., Käypähoito -työryhmä, Berggren, K., & Koivunen, M. (11.04.2019). *ADHD – varhaisella tuella arki toimivaksi*. Käypä hoito -suosituksen potilasversio. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/khp00071>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (9.6.2021a). *Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, lastenpsykiatria / 1 000 0 - 12-vuotiaista (ind. 2483)*. Sotkanet.fi. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/metadatas/indicators/2483>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (29.6.2021b). *Sote-palvelut*. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (1.11.2021c). *Lastenneuvola*. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/lastenneuvola>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (3.12.2021d). *Opiskeluhoolto*. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskelu-huolto>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (7.12.2021e). *Yksilökohtainen opiskelijahuolto*. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskelu-huolto/yksilokohtainen-opiskeluhoolto>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (4.6.2021f). *Perheitä sosiaalihoitolain mukaisessa perhetyössä, % lapsiperheistä, kunnan kustantamat palvelut (ind. 3518)*. Sotkanet.fi. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/metadatas/indicators/3518>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (4.6.2021g). *Perheitä lastensuojelun tehostetussa perhetyössä, % lapsiperheistä, kunnan kustantamat palvelut (ind. 3516)*. Sotkanet.fi <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/metadatas/indicators/3516>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (3.12.2021h). *Perhekeskus*. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/perhekeskus>

- Terveystieteiden tutkimuskeskus. (12.11.2021i). *Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE)*. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/lapsi-ja-perhepalveluiden-muutosohjelma-lape>
- Tilastokeskus. (i.a.). Kvalitatiivinen tutkimus. Saatavilla 12.12.2021
https://www.stat.fi/meta/kas/kvalit_tutkimus.html
- Timonen, T., Castrén, M., & Ärölä-Dithapo, M. (2019). *Autismikirjo: Tausta, diagnostiikka ja tutkimus*. PS-Kustannus.
- Tuomi, J., & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi* (Uudistettu laitos.). Tammi.
- Turja, L. (2011). Lapset osallisina - Kohti uutta varhaiskasvatuskulttuuria. Teoksessa L. Turja & E. Fonsén (2010) *Suuntana laadukas varhaiskasvatus. Professori Eeva Hujalan matkassa* (s. 30–47). Suomen Varhaiskasvatus ry. . <https://ecef.org/wp-content/uploads/2014/03/2011-3-Turja.pdf>
- Valli, R., & Aaltola, J. (2015). *Ikkunoita tutkimusmetodeihin: 1, Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle*. PS-kustannus.
- Valtonen, R. (24.2.2021). *Leikki-ikäisen neurologinen kehitys (Lene)*.
<https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/terveystarkastusten-menetelmat/neurologis-kognitiivinen-kehitys/lene>
- Vierimaa, L-M., & Nousiainen S. (2020). Varhaiskasvatuksen kuraattorien kokemuksia työstään [PowerPoint-diat]. https://www.socca.fi/files/8696/Posteri_julkaistava_Saara_NousiainenMarja-Leena_Vierimaa.pdf
- Yleissopimus lapsen oikeuksista, 20.11.1989.
https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsviite/1991/19910059?sopviite_id=19910059
- Åberg, L. (10.11.2021.) *Tic-oireet, nykimishäiriöt ja Touretten oireyhtymä*. Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00524>

Liite 1. Saatekirje

Hei!



Olemme sosionomi (AMK)-opiskelijoita Diakonia-ammattikorkeakoulusta. Olemme kolmannen eli viimeisen vuoden opiskelijoita ja toteutamme opinnäytetyömme yhteistyössä (*yhteistyökumppanimme yrityksen nimi*) kanssa.

Opinnäytetyössä tutkimme millaisia välineitä ja menetelmiä (*yrityksen nimi*) perheiden kanssa työskentelevät ammattilaiset ovat käyttäneet ja hyödyntäneet kohdatessaan neuropsykiatrisia oireita omaavia lapsia, millaisia kokemuksia lasten kohtaamisista on tullut ja mitä erityispiirteitä työskentelyyn nepsy-lasten kanssa liittyy. Tutkimme myös minkälaista tukea työntekijät kohtaamisiin kokevat tarvitsevansa. Aineistoa keräämme haastattelemalla työntekijöitä, joilla on kokemusta neurodiversiteettiperheiden ja -lasten kanssa työskentelystä, sekä työntekijöitä, jotka kokevat tarvitsevansa lisää keinoja nepsy-asiakkaiden kohtaamiseen. Tutkimusten tuloksia hyödynnetään monialaisen työskentelyn kehittämisessä.

Toivomme, että saisimme haastatella Teitä tutkimukseemme. Haastattelut toteutuvat Teams-etäyhteyden avulla. Haastattelua varten Teillä tulisi olla käytössänne mobiililaitte, jossa on internetyhteys sekä toimivat kamera ja mikrofoni. Mikäli annatte suostumuksen tutkimukseen, noudattakaa seuraavan liitteen ohjeita haastatteluajankohdan valitsemisessa. Haastattelut äänitetään litterointia varten ja äänitteet talletetaan salattuina tiedostoina. Opinnäytetyön päätyttyä aineisto tuhotaan.

Työelämäyhteistyötahojen toiveesta (*yrityksen nimi*) ei tulla opinnäytetyössä mainitsemaan. Haastatteluissa saatuja tietoja hyödynnämme vain tässä opinnäytetyössä. Säilytämme saamamme tiedot asianmukaisesti tietosuojalain (L 1050/2018) velvoittamalla tavalla. Noudatamme myös Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) ohjeistusta ihmisiin kohdistuvien tutkimusten eettisyydestä. Teillä on missä tahansa vaiheessa tutkimuksen aikana oikeus vetäytyä tutkimuksesta niin halutessanne. Tutkimuksemme valmistuttua hävitämme tiedot lopullisesti. Meitä sitoo täysi salassapito- ja vaitiolovelvollisuus koko tutkimusprosessin ajan ja myös sen jälkeen.

Toivottavasti tutkimuksemme herätti mielenkiintonne.

Tutkimukseen osallistumalla Te pääsette kertomaan kokemuksianne sekä tuottamaan arvokasta tietoa, jota käytetään lapsiperhepalveluiden kehittämiseen! Lisätietoja saatte halutessanne meiltä sähköpostitse.

Kiitoksia Teille jo etukäteen!

Eevi Heiskanen & Miina Valkonen

eevi.heiskanen@student.diak.fi / miina.valkonen@student.diak.fi

Liite 2. Suostumuslomake

SUOSTUMUSLOMAKE



Tämä lomake on kirjallinen suostumus osallistumisesta opinnäytetyön tutkimukseen ja tietojen hyödyntämiseen valmiissa opinnäytetyön raportissa.

Opinnäytetyön nimi: ”Nepsy-lapset lapsi- ja perhepalveluissa – Työntekijöiden kokemuksia kohtaamisista”

Vastuuhenkilöt: Eevi Heiskanen ja Miina Valkonen / Diakonia-ammattikorkeakoulu sosionomi (AMK) opiskelijat

Yhteystiedot: eevi.heiskanen@student.diak.fi / miina.valkonen@student.diak.fi

Haastattelujen avulla saatuja tutkimustuloksia hyödynnetään opinnäytetyömme tuloksissa ja johtopäätöksissä. Tutkimustulokset julkaistaan valmiissa opinnäytetyömme raportissa. Julkaisun jälkeen kerätty aineisto oheismateriaaleineen hävitetään pysyvästi.

Olen tietoinen siitä, mihin ja miksi haastattelussa antamiani tietoja käytetään ja hyödynnetään. Olen tietoinen, että haastattelu nauhoitetaan ja tutkimuksen päätyttyä nauhoitteet hävitetään. Olen tietoinen, että haastatteluun ja tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja minulla on halutessani oikeus vetäytyä tutkimuksesta missä vaiheessa tahansa syytä ilmoittamatta. Tutkimuksessa jättäytyminen kesken kaiken ei kuitenkaan estä meitä hyödyntämästä siihen asti kerättyjä tietoja tutkimuksessa. Tiedostan, että henkilöllisyyteni ja henkilötietoni jäävät vain tutkijoiden tietoon ja niiden säilyttämisessä noudatetaan asianmukaisia lakeja ja säädöksiä liittyen tietosuojaan.

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen ja suostun vapaaehtoisesti tutkimushenkilöksi.

Päiväys _____

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Liite 3. Haastattelukysymykset työntekijöille

HAASTATTELUKYSYMYKSET PERHEPALVELUIDEN TYÖNTEKIJÖILLE

Huom! Teemahaastattelun luonteen mukaisesti pääpaino haastattelun keskustelussa on ennalta määritellyissä teemoissa. Valmiita, alla olevia kysymyksiä hyödynnetään ainoastaan, mikäli keskustelu ei synny luontaisesti dialogissa. Haastateltavien vastausten perusteella voi syntyä jatkokysymyksiä, joita emme ole osanneet ennalta miettiä. Nämä haastattelukysymykset ovat vain tutkimuslupahakemuksen liitteeksi, työntekijöille lähetämme ennakkoon tiedoksi teemat, emme kysymyksiä.

ALKUKARTOITUS

Koulutus

Ammattinimike

Ilmoitus nauhoituksen aloituksesta

TEEMA 1 / PALVELU, JOSSA TYÖSKENTELET JA TYÖSI TOIMENKUVA

1. Miten palvelusi toteutuu työskentelykunnassasi?
2. Asiakkaiden ohjautuminen palveluun?
3. Työssäsi sinulle tärkeintä?
4. Mitkä arvot ohjaavat työskentelyäsi?

TEEMA 2 / MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ

1. Kerro moniammatillisesta yhteistyöstä esim. Varhaiskasvatuksen kanssa?

2. Kuvaile mikä tekee moniammatillisesta yhteistyöstä toimivaa ja mikä taas haastavaa?

TEEMA 3 / NEPSY-ASIAKKAAN KOHTAAMINEN PALVELUSSASI

1. Kohtaatko asiakasperheissäsi neuropsykiatrisia häiriöitä?
2. Mitkä ovat yleisimpiä nepsy-häiriöitä, joita asiakaslapsilla esiintyy?
3. Miten nepsy-häiriöt vaikuttavat työn toteutukseen?
4. Kertovatko perheen aikuiset oma-aloitteisesti, mikäli lapsella on nepsy-häiriö vai ilmeneekö asia työskentelyn aikana?
5. Miten perheen aikuiset suhtautuvat mahdollisiin nepsy-häiriöihin perheen lapsissa? Hyväksytäänkö vai kielletäänkö asia?
6. Millaisia välineitä ja menetelmiä hyödynnät työsi apuna?

TEEMA 4 / LAPSEN JA HÄNEN PERHEENSÄ KOHTAAMINEN

1. Mitkä tekijät vaikuttavat lapsiasiakkaan hyvään kohtaamiseen?
2. Milloin kohtaaminen epäonnistuu?
3. Asiakassuhteen luominen lapseen; mitä erityispiirteitä liittyy?

TEEMA 5 / LAPSEN OSALLISUUDEN TOTEUTUMINEN

1. Mitä ajattelet osallisuuden tarkoittavan?
2. Miten osallisuus toteutuu palvelussasi?
3. Miten varmistat, ettei lapsiasiakkaasta tule toiminnan kohdetta vaan itsenäinen toimija?

3. Onko lapsella mahdollisuus toimia palvelussasi muussa kuin ns. lapsen roolissa? Esim. päätöksenteko, mielipiteen kertominen?
4. Kehitätkö palveluasi tai työsi toteutusta yhdessä asiakaslapsen kanssa?
5. Millaisia rakenteita/välineitä koet tarvitsevasi, jotta lapsiasiakkaan osallisuus toteutuisi vielä paremmin?

Liite 4. Oteita aineiston analyysitaulukoista teemoittain

TEEMA 1: Asiakastyö	PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA	PÄÄLUOKKA
Asiakastyön toteutus	<ul style="list-style-type: none"> Asiakas voi tulla montaa kautta Opettajien toimesta Voivat tulla käymään Soittaa Kysyä neuvoa Ilman asiakkuutta saa ennaltaehkäisevää tukea Vanhemmat voi ottaa yhteyttä Lastensuojeluilmoituksen kautta ... 	<ul style="list-style-type: none"> Palvelusta toiseen siirtyminen, tuttu aikuinen eri palveluissa vastassa - > Palveluketjun ja luottamussuhteen jatkumo edistää asiakastyötä Asiakas voi ohjautua palveluun useaa eri väylää pitkin 	<ul style="list-style-type: none"> Asiakastyön toteutus 	Asiakastyö
Asiakastyöhön vaikuttavat arvot ja asenteet	<ul style="list-style-type: none"> Tärkeää, että vanhempi pitää itsestään huolta Voimavaroista huolehtimalla on parempi vanhempi Hyvän muistaminen Ratkaisukeskeinen toimiminen 	<ul style="list-style-type: none"> Esille nousivat eniten lapsi- ja asiakaslähtöisyys, koko perheen huomiointi ja luottamus Tasavertaiset palvelut kuuluvat kaikille 	<ul style="list-style-type: none"> Työtä ohjaavat arvot 	Asiakastyön raamit

TEEMA 2: Moniammatillinen yhteistyö	PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA	PÄÄLUOKKA
(Positiiviset tekijät)	<ul style="list-style-type: none"> En pystyisi tekemään tätä työtä, jos en olisi näiden yhteistyötahojen kanssa tekemisissä Juuri se asia mitä käsitellään Ihmiset on ammattilaisia ja hoitaa asiat Pyrkii toimimaan asiakkaan parhaaksi ... 	<ul style="list-style-type: none"> Moniammatillinen työ on merkittävä osa työtä Työntekijöiden yhteistyö verkostoon kuuluu laajasti eri toimijoita Säännölliset tapaamiset edistävät yhteistyön toteutumista 	<ul style="list-style-type: none"> Moniammatillisen työskentelyn hyödyt työntekijän näkökulmasta 	Moniammatillinen yhteistyö
(Negatiiviset/ yhteistyötä haastavat tekijät)	<ul style="list-style-type: none"> Epäselvät tilanteet, joissa ei ole riittävästi tietoa Kommunikaatio-ongelmat Kaikilla ei samaa tietoa/taustatietoja Kunnioitus toisen ammattitaitoa kohtaan ... 	<ul style="list-style-type: none"> Ymmärrys toisten työstä ei ole riittävä Ei kunnioiteta tai arvosteta toisia työntekijöitä tai heidän työtään Asiakas ei tiedä työntekijöiden tekemän yhteistyötä 	<ul style="list-style-type: none"> Moniammatillista työtä haastavat tekijät työntekijän näkökulmasta 	Moniammatillinen yhteistyö
Yhteistyö varhaiskasvatuksen kanssa	<ul style="list-style-type: none"> Ennaltaehkäisevät perhekahvilat, joita pidetty 1 krt/kk Yhteistyöpalaverit, joihin varhaiskasvatuksen edustajat ovat osallistuneet Esittäytyminen, jolla toimijoita saataisiin julki Päivähoito voi soittaa palveluun suoraan ja keskustella tilanteesta huoltajan luvalla Tietojärjestelmät haastavat 	<ul style="list-style-type: none"> Yhteistyötä varhaiskasvatuksen kanssa tehdään laajasti 	<ul style="list-style-type: none"> Toimijoiden yhteistyö varhaiskasvatuksen kanssa 	Yhteistyö varhaiskasvatuksen kanssa

TEEMA 3: Nepsy-lapsi asiakkaana	PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA	PÄÄLUOKKA
Kohtaatko nepsy-lapsia työssäsi?	<ul style="list-style-type: none"> • Joo kyllä kohtaan • Oikeastaan tuo ADHD. Se on selkeästi tosi monella ja näyttäytyy oppimisvaikeutena, ei ehkä välttämättä niin käytöshäiriöinä • ADHD näyttäytyy aika paljon • Autisminpiirteet • Kyllä kohtaan • Tunnepuolen ongelmat 	<ul style="list-style-type: none"> • Lapsiperhepalveluissa kohdataan nepsy-asiakkaita 	<ul style="list-style-type: none"> • Nepsy-lapsen kanssa työskentely 	Asiakastyön sisällöt nepsy-lapsen kanssa työskennellessä
Neuro-oireilun vaikutukset asiakastyöhön	<ul style="list-style-type: none"> • Perheestä kannattaa hakea apua ajoissa • Hermo menee neurohäiriöisiin lapsiin turhaan, koska eivät he pahuutakaan tee sellaista • Osa vanhemmista ymmärtää lapsen käytöksen johtuvan aivojen toiminnasta, osa ei • Vanhemmille joutuu toistamaan, että lapsen on yksilöitä. Helposti meinaavat vertailla. • Automaattisesti mukauttaa oman toiminnan 	<ul style="list-style-type: none"> • Esille nousivat eniten lapsi- ja asiakaslähtöisyys, koko perheen huomiointi ja luottamus • Tasavertaiset palvelut kuuluvat kaikille 	<ul style="list-style-type: none"> • Nepsy-lapsen kanssa työskentely 	Asiakastyön sisällöt nepsy-lapsen kanssa työskennellessä

TEEMA 4: Lapsen kohtaaminen	PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA	PÄÄLUOKKA
Milloin kohtaaminen onnistuu?	<ul style="list-style-type: none"> • Asettuu lapsen tasolle ja että lapsi tulee kuulluksi • Lapsikin huomioon tai anna ensin huomio lapselle ja sitten vaikka vanhemmille • Eikä saa ohittaa lasta • Lapsi heijastaa omat tunnetilat vanhemmista • Hyviä leluja ja pelejä huoneessa • Kontakti syntyy jollain keinoilla • ... 	<ul style="list-style-type: none"> • Tapaamiselle tulee varata riittävästi aikaa ja luottamuksellinen suhde vaatii pitkäkestoisemman työskentelyn syntyäkseen • Ammattilaisen tavalla kohdata lapsi on kauaskantoisia vaikutuksia lapsen itsetuntoon ja sosioemotionaaliseen kasvuun ja kehitykseen • ... 	<ul style="list-style-type: none"> • Nepsy-haasteita omaavan lapsen hyvään kohtaamiseen vaikuttavat tekijät 	Lapsen kohtaaminen
Milloin kohtaaminen epäonnistuu?	<ul style="list-style-type: none"> • Vanhemman omat pelot heijastuvat lapseen • Mitä pienempi lapsi, sitä enemmän reagoi vanhemman tunnetilaan • Silloin kun lapsi ei ole yhteistyökykyinen/-haluinen • Kun sillä on huono päivä • Riittämätön olo; pystyinkö auttamaan riittävästi • Siinä ei ole järkeä, että lapsi tapaa monia työntekijöitä -> koitetaan välttää 	<ul style="list-style-type: none"> • Epäonnistumiseen vaikuttavat tekijät voivat olla sekä lapsi, että työntekijälähtöisiä. Lapsen oma rooli kohtaamisen epäonnistumisessa • Vanhemman läsnäololla voi olla vaikutusta lapsen toimintaan työntekijää tavatessaan 	<ul style="list-style-type: none"> • Nepsy-haasteita omaavan lapsen epäonnistuneeseen kohtaamiseen vaikuttavat tekijät 	Lapsen kohtaaminen

TEEMA 5: Lapsen osallisuus	PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA	PÄÄLUOKKA
Lapsen osallisuutta lisäävät tekijät	<ul style="list-style-type: none"> • Osallisuus on sitä, että lapsi kohdataan lapsena ja tämän tarpeet otetaan huomioon kaikessa suunnittelutyössä. Kaikessa päätöksenteossa lapsi ei voi olla mukana, mutta ainakin tämän mielipiteet kuunnellaan ja otetaan huomioon. • Hän on yksi tärkeä osa koko prosessia. Kuuleminen kaiken a ja o. • Tuon lapsen ajatukset ja toiveet vanhempien tietoon. Tapauskohtaisesti vien eteenpäin. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aikuisilla mahdollisuus varmistaa lapsen osallisuus • Osallisuutta tarkastella nousee esiin lapsen näkökulma ja kokemukset • Osallisuudelle on edellytyksiä, kuten työrauha ja aika 	<ul style="list-style-type: none"> • Lapsen osallisuutta voidaan lisätä lapsiperhepalveluissa 	Lapsen osallisuus
Lapsen osallisuutta vähentävät tekijät	<ul style="list-style-type: none"> • En kysy palautetta. Palaute tulee aina jotakin kautta niin hyvässä kuin pahassa. • En pyydä varmaan tarpeeksi paljon tai usein palautetta. • Ei saa tulla tilannetta, jossa lapsi ei tiedä mitä hänelle tapahtuu / mitä häntä koskevaa on päätetty. • ... 	<ul style="list-style-type: none"> • Palautetta ei kysytty suoraan, taustalla lapsen matala kehitystaso tai ei tarvetta kysyä. • Lapset eivät saa mahdollisuuksia • Lapset vaikuttavat liikaa omiin asioihinsa 	<ul style="list-style-type: none"> • Lapsen osallisuus voi olla vähäistä • Lapsen osallisuudesta voi olla haittoja lapsen kasvu- ja kehitykselle 	<ul style="list-style-type: none"> • Lapsen osallisuus