



Kuinka tukea perhettä, jossa lapsella on neuropsykiatrinen häiriö? - Opas perhetyöntekijöille

Noora Forssell

2024 Laurea





Laurea-ammattikorkeakoulu

Kuinka tukea perhettä, jossa lapsella on neuropsykiatrinen häiriö? - Opas perhetyöntekijöille

Noora Forssell
Sosionomi (AMK)
Opinnäytetyö
Toukokuu 2024

Noora Forssell

Kuinka tukea perhettä, jossa lapsella on neuropsykiatrinen häiriö? - Opas perhetyöntekijöille

Vuosi

2024

Sivumäärä

44

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opas Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella, Vihdin kunnan ja Karkkilan kaupungin alueella, sosiaalihuoltolain mukaisissa lapsiperhepalveluissa työskenteleville perhetyöntekijöille. Oppaan on tarkoitus olla työskentelyn tukena perheessä, jossa lapsella on neuropsykiatrinen häiriö. Opinnäytetyön tavoitteena oli oppaan avulla antaa perhetyöntekijälle tietoa neuropsykiatrisista häiriöistä ja antaa työntekijälle työkaluja työskentelyyn perheiden kanssa, joissa lapsella on neuropsykiatrinen häiriö. Opinnäytetyön tavoitteena oli myös syventää opiskelijan omaa nepsy (neuropsykiatrinen) -tietämystä sekä antaa opiskelijalle lisää valmiuksia ja työkaluja tulevaisuuteen työnteon tueksi.

Opinnäytetyön tietoperusta koostuu perheen määritelmästä, perhetyöstä yleisesti, sosiaalihuoltolain mukaisesta perhetyöstä ja lastensuojelun avohuollon tehostetusta perhetyöstä sekä neuropsykiatrisista häiriöistä ja niiden ominaispiirteistä. Opinnäytetyön tietoperustana hyödynnettiin kattavasti erilaisia lähteitä, kuten tieteellisiä tutkimuksia, nettisivustoja ja ammattikirjallisuutta.

Opinnäytetyö oli kehittämistyö, jossa käytettiin lähestymistapana konstruktivistista tutkimusta soveltaen. Kehittämismenetelminä tässä opinnäytetyössä käytettiin tietoperustaan perehtymisen lisäksi puolistrukturoitua ryhmähaastattelua ja palautekyselyä, jotka toteutettiin oppaan käyttäjille. Puolistrukturoidun ryhmähaastattelun avulla saatiin kuuluviin oppaan käyttäjien eli perhetyöntekijöiden toiveet oppaan sisällöstä. Palautekyselyn avulla selvitettiin, kuinka hyvin kehittämistyönä syntynyt opas vastasi kohderyhmän toiveita.

Kehittämistyön tuotoksena syntyi konkreettinen opas, jota Vihdin kunnan ja Karkkilan kaupungin alueilla sosiaalihuoltolain mukaisissa lapsiperheiden palveluissa työskentelevät perhetyöntekijät voivat käyttää työkaluna työssään. Oppaasta tehtiin sähköinen versio, joka lähetettiin perhetyöntekijöille sekä heidän esihenkilölleen sähköpostitse. Opas sisältää tietoa neuropsykiatrisista häiriöiden ominaispiirteistä sekä hyödyllisiä menetelmiä ja tehtäviä työn tueksi. Perhetyöntekijöiltä saadun palautteen perusteella voidaan todeta, että opas on informatiivinen, helppokäyttöinen ja vastasi tarpeeseen sekä perhetyöntekijöiden toiveisiin. Oppaasta on myös hyötyä perheissä, joissa lapsella ei ole neuropsykiatrista häiriötä ja jatkossa opasta voidaan helposti soveltaa käytettäväksi erilaisten asiakasryhmien kanssa.

Asiasanat: perhe, perhetyö, neuropsykiatrinen häiriö, opas

Noora Forssell

How to Support a Family Where a Child Has a Neurodevelopmental Disorder? - Guide for Family Workers

Year 2024

Pages

44

The purpose of this Bachelor's thesis was to produce a guide for family workers working in family services according to the Social Welfare Act in the Western Uusimaa Wellbeing Services County, in the municipality of Vihti and the city of Karkkila. The guide was intended to support work in families where a child has a neurodevelopmental disorder (NDD). The aim of the thesis was to provide family workers with information about neurodevelopmental disorders through the guide and to provide tools to support workers in working with families where a child has a neurodevelopmental disorder. The goal was also to deepen the author's own knowledge of NDD and provide the student with additional skills and tools for future work support.

The theoretical background of the thesis consisted of the definitions of family, family work in general, family work according to the Social Welfare Act, intensified family work in child welfare, and then as well as after neurodevelopment disorders as well as their characteristics. The theoretical background of the thesis extensively utilized various sources, such as scientific studies, websites, and professional literature.

The thesis was a development project that applied a constructive research approach. The development methods used in this thesis included, in addition to familiarizing oneself with the theoretical framework, semi-structured group interviews and a feedback survey conducted by the users of the guide. The semi-structured group interviews allowed the voices of the guide users, i.e., family workers, to be heard regarding the content of the guide. The feedback survey aimed to determine how well the guide developed as part of the development work met the wishes of the target group.

As a result of the development work, a concrete guide was produced. The guide can be used as a tool by family workers working in family services for children according to the Social Welfare Act in the municipality of Vihti and city of Karkkila can use as a tool in their work. An electronic version of the guide was created and sent to family workers and their supervisor via email. The guide contained information on the characteristics of neurodevelopmental disorders as well as useful methods and tasks to support work. Based on the feedback from family workers, it can be concluded that the guide was informative, easy to use, met the needs, and responded to the wishes of the family workers. The guide is also useful for families where the child does not have a neurodevelopmental disorder, and in the future, it can be easily adapted for use with different client groups.

Keywords: family, family work, neurodevelopmental disorder, guide

Sisällys

1	Johdanto.....	7
2	Työelämäkumppanin, kohderyhmän ja toimintaympäristön kuvaus	8
3	Monimuotoiset perheet	8
3.1	Ydinperhe	9
3.2	Yhden vanhemman perhe	9
3.3	Uusperhe	9
3.4	Monikkoperhe	10
3.5	Monikulttuurinen perhe	10
3.6	Sateenkaariperhe	10
3.7	Adoptioperhe	11
3.8	Sijaisperhe	11
4	Perhetyö	11
4.1	Sosiaalihuoltolain mukainen perhetyö	12
4.2	Lastensuojelun tehostettu perhetyö	13
5	Neuropsykiatriset häiriöt	13
5.1	Autismikirjon häiriö	15
5.2	ADHD eli aktiivisuuden ja tarkkavaisuuden häiriö	15
5.3	Touretten oireyhtymä	16
5.4	Puheen ja kielen kehityksen vaikeudet	17
5.5	Oppimisvaikeudet	18
6	Opinnäytetyön toteutus	19
6.1	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	20
6.2	Opinnäytetyössä käytetyt kehittämismenetelmät	20
6.3	Kehittämistyön suunnittelu- ja toteutusvaihe	21
6.4	Opinnäytetyön tuotos.....	22
7	Arviointi	23
7.1	Oppaan käyttäjien palaute	24
7.2	Toimeksiantajan palaute	25
7.3	Opinnäytetyön luotettavuus	26
7.4	Opinnäytetyön eettisyys	26
8	Pohdinta	28
8.1	Oma oppiminen.....	29
8.2	Oppaan jatkokehittäminen ja vaikuttavuus	30
	Lähteet.....	31
	Taulukot	36
	Liitteet	37

1 Johdanto

2000-luvulla neuropsykiatriin häiriöihin liittyvät diagnoosit ovat lisääntyneet (Autismiliitto 2023a). Noin 10 %:lla Suomen väestöstä on diagnosoitu jokin neuropsykiatrinen häiriö. Moni jää kuitenkin edelleen vaille diagnoosia. (NäeNepsy 2024.) Kaittila ym. (2023, 18) mukaan Suomen väestössä 15 %:lla on jonkinlaista neuropsykiatrista oireilua ja se vaikuttaakin monen lapsen ja perheen elämään. Neuropsykiatrisilla häiriöillä on vaikutuksia laajasti elämän eri osa-alueille, kuten arkeen, sosiaalisiin suhteisiin sekä opiskeluun ja työelämään (Puustjärvi 2022a, 16).

Perheitä, joissa lapsella tai lapsilla on neuropsykiatrinen häiriö, tulee asiakkaiksi Vihdin kunnan ja Karkkilan kaupungin perhetyöhön enenevissä määrin. Vihdin kunnan ja Karkkilan kaupungin alueella sosiaalihuoltolainmukaisessa perhetyössä työskentelevät perhetyöntekijät ovat tuoneet useassa tiimipalaverissa sekä työn kehittämisen päivänä ideointipaja-työskentelyssä esille tarpeen lisäosaamiselle ja -tiedolle neuropsykiatrisista häiriöistä. Tiimistä löytyy kaksi nepsy (neuropsykiatrinen) -valmentajaa, joiden työaika ei riitä yksin vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin. Tästä perhetyöntekijöiden esille nostamasta tarpeesta heräsi ideointityöpajassa idea oppaan tekemisestä perhetyöntekijöille, jotta asiakkaille pystyttäisiin tarjoamaan laadukasta perhetyötä sekä oikeanlaista tukea nykyistä tehokkaammin.

Aihe rajattiin perheisiin, joissa lapsella on neuropsykiatrinen häiriö, vaikkakin oppaasta on varmasti hyötyä niissäkin perheissä, joissa lapsella on neuropsykiatrisen häiriön piirteitä, mutta ei diagnoosia. Oppaan menetelmistä ja työvälineistä, kuten struktuurin muodostamisessa, voi olla hyötyä myös yleisesti lapsiperheissä. Aihe rajattiin koskemaan lasten neuropsykiatrisia häiriöitä, jotta opinnäytetyö ei laajene liian suureksi. Monessa perheessä, jossa lapsella on neuropsykiatrinen häiriö, on myös vanhemmalla todettu tai todetaan neuropsykiatrinen häiriö. Oppaassa olevista menetelmistä ja työvälineistä voi olla hyötyä myös aikuisille, joilla on neuropsykiatrinen häiriö.

Opinnäytetyö on tehty yhteistyössä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella Vihdin kunnan ja Karkkilan kaupungin alueella työskentelevien sosiaalihuoltolainmukaisissa lapsiperheiden palveluissa työskentelevien perhetyöntekijöiden kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opas Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella, Vihdin kunnan ja Karkkilan kaupungin alueella, sosiaalihuoltolain mukaisissa lapsiperhepalveluissa työskenteleville perhetyöntekijöille. Oppaan on tarkoitus olla työskentelyn tukena perheessä, jossa lapsella on neuropsykiatrinen häiriö. Opinnäytetyön tavoitteena oli oppaan avulla antaa perhetyöntekijälle tietoa neuropsykiatrisista häiriöistä ja antaa työntekijälle työkaluja työskentelyyn perheiden kanssa, joissa lapsella on neuropsykiatrinen häiriö. Opinnäytetyön tavoitteena oli myös syventää opiskelijan omaa

nepsy -tietämystä sekä antaa opiskelijalle lisää valmiuksia ja työkaluja tulevaisuuteen työnteon tueksi.

2 Työelämäkumppanin, kohderyhmän ja toimintaympäristön kuvaus

Opinnäytetyön työelämäkumppanina toimi Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue. Opas tuotettiin Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella Vihdin kunnan ja Karkkilan kaupungin alueilla sosiaali- huoltolain mukaisissa lapsiperheiden palveluissa työskenteleville perhetyöntekijöille.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue tuottaa SOTE (sosiaali- ja terveys) -palveluita, pelastustoimen palveluita sekä opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalveluita Länsi-Uudenmaan alueella. Länsi-Uudenmaan alueeseen kuuluu yhteensä kymmenen kaupunkia ja kuntaa. Nämä ovat Espoo, Hanko, Inkoo, Kauniainen, Karkkila, Kirkkonummi, Lohja, Raasepori, Siuntio ja Vihti. Hyvinvointialue aloitti toimintansa 1.1.2023. (Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue 2023.)

Vihdin kunnan ja Karkkilan kaupungin alueilla sosiaali- huoltolain mukaisissa lapsiperheiden palveluissa työskenteleville perhetyöntekijöiden tiimiin kuuluu 1.1.2024 alkaen kuusi perhetyöntekijää (aiemmin kymmenen perhetyöntekijää), jotka toteuttavat perhetyötä Vihdin kunnan sekä Karkkilan kaupungin alueella asuville perheille, joissa lapsella on asiakkuus sosiaali- huoltolainmukaisissa palveluissa. Perhetyöntekijät työskentelevät suurimmaksi osaksi perheen kotona. Perhetyötä voidaan toteuttaa myös muissa perheelle tärkeissä toimintaympäristöissä tai esimerkiksi ulkoilemalla erilaisissa ympäristöissä sekä etätapaamisina. Perhekeskuksessa Vihdin Nummelassa voidaan toteuttaa tapaamisia perheille tai vaihtoehtoisesti Karkkilalaisille perheille Karkkilan neuvolan tiloissa. Joskus tapaamisia voidaan pitää myös yhdessä muiden perheen kanssa toimivien tahojen kanssa heidän tiloissaan.

3 Monimuotoiset perheet

Tilastokeskuksen (2024a) mukaan perhe koostuu yhdessä asuvista avio- tai avoliitossa olevista henkilöistä tai parisuhteensa rekisteröineistä henkilöistä ja heidän lapsistaan, jommastakummasta vanhemmasta lapsineen, avio- ja avopuolisoista tai parisuhteensa rekisteröineistä henkilöistä, joilla ei ole lapsia. Lapsiperheeksi lasketaan perhe, jossa on vähintään yksi alle 18- vuotias lapsi (Tilastokeskus 2024a). Yksilöillä voi kuitenkin olla oma näkemys siitä, keitä he itse laskevat perheeseensä kuuluvaksi (Vilén, Seppänen, Tapio & Toivanen 2014, 10).

Vuonna 2022 Suomessa on ollut Tilastokeskuksen (2024b) mukaan 1 464 768 vakituisesti Suomessa asuvia perhettä, joista lapsiperheitä oli 552 034. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella

perheitä on samana vuonna ollut yhteensä 131 347. Vastaavasti Vihdin kunnassa ja Karkkilan kaupungissa on ollut vuonna 2022 yhteensä 10 438 perhettä. (Tilastokeskus 2024b.)

Perheet voivat olla hyvinkin monimuotoisia. Perheiden moninaisuuteen lasketaan kuuluvaksi muun muassa ydinperheet, yhden vanhemman perheet, uusperheet, monikkoperheet, monikulttuuriset perheet, sateenkaariperheet, adoptioperheet ja sijaisperheet (THL 2024a; Vilén ym. 2014, 12). Suomessa monimuotoisia perheitä on ollut jo pidemmän aikaa (THL 2024a).

3.1 Ydinperhe

Ydinperheeksi kutsutaan perhettä, jossa vanhemmat ovat avioliitossa ja perheen lapset ovat biologisesti yhteiset sekä eri aikaan syntyneet. Avoliitot ovat yleistyneet, joten ydinperheeksi voidaan laskea myös avioliitossa elävät vanhemmat. Yleisin Suomessa oleva perhemuoto on edelleen ydinperhe. Ydinperheiden määrä on kuitenkin laskussa perheiden moninaistuessa. (Jokinen 2017, 129; Vilén ym. 2014, 13.)

Ydinperheen juuret ovat usean sukupolven suurperheissä, joihin laskettiin mukaan myös esimerkiksi isovanhemmat (Vilén ym. 2014, 13). Ydinperheen mallia ihannoidaan edelleen nykypäivänä yleisessä keskustelussa, vaikka vaihtoehtoiset perhemuodot ovatkin yleistymässä. Ydinperheen ihannointi on myös kulttuurisidonnaista. (Jokinen 2017, 127; Vilén ym. 2014, 13.)

3.2 Yhden vanhemman perhe

Yhden vanhemman perheessä vain yksi aikuinen vastaa perheen arjesta. Eli vanhempi asuu lapsen tai lasten kanssa yksin, ilman puolisoa. Vanhemmalla voi olla yksinhuoltajuus, yhteishuoltajuus, vuoroviikkovanhemmuus tai vanhempi on voinut hankkia lapsen yksin. (Monimuotoiset perheet 2024a.)

Yli viidennes kaikista Suomen lapsiperheistä on yhden vanhemman perheitä. Kolmannes lapsista elää jossain vaiheessa elämäänsä yhden vanhemman perheessä. Yhden vanhemman perheistä yli 80 % on äidin ja lapsen tai lasten muodostamia. (Monimuotoiset perheet 2024a.)

3.3 Uusperhe

Uusperheessä toisella tai molemmilla aikuisista on alle 18-vuotias lapsi tai lapsia ajalta ennen uusperheen muodostumista ja mahdollisesti myös yhteisiä lapsia. Uusperheessä vähintään toisen puolison lapsi tai lapset asuvat suurimman osan ajasta nykyisessä yhteisessä taloudessa. Uusperhe voi syntyä eron, toisen vanhemman menehtymisen tai tilanteen vuoksi, jossa perheessä on alusta asti ollut vain yksi vanhempi. (Monimuotoiset perheet 2024b; Vilén ym. 2014, 14.)

Kaikista lapsiperheistä uusperheiden osuus on noin yhdeksän prosenttia. Kaikista alle 18-vuotiaista lapsista noin joka kymmenes asuu uusperheessä. Suomen virallisissa tilastoissa huomioidaan vain ne uusperheet, joissa aikuiset ovat eri sukupuolta sekä ne henkilöt, jotka ovat kirjoilla samassa taloudessa. Esimerkiksi vuoroviikoin asuvien lasten uusperheeksi tilastoituu vain se talous, jossa lapsi on kirjoilla. Todellisuudessa uusperheiden määrä on siis tilastoissa mitattua suurempi. (Monimuotoiset perheet 2024b.)

3.4 Monikkoperhe

Monikkoperheistä puhutaan, kun perheeseen syntyy kerralla enemmän kuin yksi lapsi, esimerkiksi kaksoset, kolmoset tai neloset. Perheessä voi myös ennestään yksittäin syntynyt lapsi tai lapsia. Vuosittain kaksosia syntyy Suomessa noin 600-650 perheeseen, kolmoset noin 5-10 perheeseen, nelosia syntyy harvoin. (Monimuotoiset perheet 2024c.)

Taloudellinen tilanne, arki useamman lapsen kanssa, lasten keskosuus ja raskauden ennenaikainen päättymisen huolettaa vanhempia, joille on syntymässä kerralla useampi kuin yksi lapsi. Monikkoperheet voivat tarvita enemmän apua arjen sujumiseen kodin ulkopuolelta. Kodin- ja lastenhoidon tuki on tärkeässä roolissa vanhemmuuden tukemisessa. Vertaistuki auttaa myös monia. (Monimuotoiset perheet 2024c.)

3.5 Monikulttuurinen perhe

Monikulttuurinen perhe on perhe, joissa toinen tai molemmat vanhemmista ovat ulkomaalais- taustaisia. Perhe voi olla myös kahden kulttuurin perhe, joissa toinen vanhemmista on taustaltaan ulkomaalainen ja toinen on suomalainen. Suomessa on noin 60 000 lasta, joiden kotona toinen vanhemmista puhuu lapselleen suomen, ruotsin tai saamen kielen lisäksi jotakin muuta kieltä. (Monimuotoiset perheet 2024d; Vilén ym. 2014, 19.)

Kulttuuriset erot voivat olla hyvinkin suuret monikulttuurisissa perheissä. Monesti monikulttuurisissa perheissä kohdataankin haasteita nimenomaan liittyen kulttuuriin muutoksiin ja kulttuurien yhteensovittamiseen. Monikulttuurisissa perheissä sukulaiset asuvat yleensä kaukana, joten esimerkiksi lastenvahtiapua ei ole saatavilla, kuin ulkopuoliselta taholta. Tämä voi vaikuttaa vanhempien jaksamiseen. (Monimuotoiset perheet 2024d; Vilén ym. 2014, 19.)

3.6 Sateenkaariperhe

Sateenkaariperheillä tarkoitetaan perheitä, joissa yksi tai useampi vanhemmista lasketaan kuuluvaksi seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöön (Monimuotoiset perheet 2024e). Esimerkiksi sateenkaariperheitä ovat nais- tai miesparin perheet, trans-vanhemman tai -vanhempien perheet tai perheet, joissa lapsella on ollut alusta alkaen enemmän kuin kaksi vanhempaa (Monimuotoiset perheet 2024e; Vilén ym. 2014, 16). Sateenkaariperheissä on myös esimerkiksi uusperheitä ja yhden vanhemman perheitä (Monimuotoiset perheet 2024e).

Vaikka sateenkaariperheiden määrä on tasaisessa kasvussa, voi seksuaali- tai sukupuolivähemmistössä eläminen olla edelleen haastavaa (Monimuotoiset perheet 2024d). Sateenkaariperheet saattavat salata todellisen perhemuotonsa esimerkiksi päiväkodilta tai jättää joitain palveluita käyttämättä syrjinnän pelon vuoksi (Monimuotoiset perheet 2024e; Vilén ym. 2014, 18). Oikeudellisesti lapsella voi olla vain kaksi vanhempaa, mikä jättää piiloon useamman vanhemman sateenkaariperheet (Monimuotoiset perheet 2024e).

3.7 Adoptioperhe

Adoptiossa biologisen vanhemman oikeudet ja velvollisuudet siirtyvät adoptiovanhemmille. Lapsi saa oikeudellisesti saman aseman adoptioperheessään, kuin perheen biologinen lapsi, eli oikeuden vanhempien sukunimeen, huoltajuuteen, elatukseen ja perintöön. Adoptiosuhdetta ei voi purkaa. (Vilén ym. 2014, 15.)

Lapsia, jotka ovat syntyneet Suomessa adoptoidaan noin 30-50 vuodessa. Myös perheen sisäistä adoptiota toteutetaan Suomessa. Viime vuosina kansainvälisen adoption kautta on adoptoitu noin 70-100 lasta vuodessa. (Monimuotoiset perheet 2024f.)

3.8 Sijaisperhe

Sijaisperheestä puhutaan silloin, kun perheeseen on sijoitettu lapsi lastensuojelun tukitoimien kautta. Lapsen biologiset tai adoptiovanhemmat säilyttävät kuitenkin juridiset vanhemman oikeudet ja usein myös huoltajuuden rajoituksin. Sijaisperhe huolehtii kaikista lapsen asioista ja tarpeista. Monesti lapsella on myös yhteys biologisiin vanhempiinsa. (Monimuotoiset perheet 2024g; Vilén ym. 2014, 21-22.)

Sijaisperheeksi voi ryhtyä sukulaisperhe tai vierasperhe. Perheellä voi olla ennestään omia, adoptoituja tai sijoitettuja lapsia tai he voivat olla lapseton perhe. Yleensä sijaisperheessä on kaksi vanhempaa, mutta on myös yksinhuoltajaperheitä. On hyvin tärkeää, että sijaisperheen perheenjäsenten oma elämä ja ihmissuhteet ovat kunnossa. (Monimuotoiset perheet 2024g; Vilén ym. 2014, 22.)

4 Perhetyö

Perhetyö on palvelua, jolla pyritään lisäämään perheiden hyvinvointia ja ennalta ehkäisemään ongelmia. Perhetyö on varhaista tukea, jossa yhdistyy käytännön apu sekä psykososiaalinen tuki. Perhetyössä keskeisenä on lapsen edun turvaaminen. Perhetyö voi olla ennaltaehkäisevää tai korjaavaa työtä, perheen tilanteen mukaan. Perhetyöhön kuuluu esimerkiksi sosiaaliohjausta, jonka tarkoituksena on tukea vanhemmuutta ja vanhemman toimintakykyä, ohjata lasten hoidossa ja kasvatuksessa, ohjata arjen hallintaan, vahvistaa perheen toimintakykyä ja

vuorovaikutustaitoja ja tukea perheen sosiaalisen verkoston laajentamista. Perhetyö on usein muutokseen tähtäävää, tavoitteellista työtä, jonka keskiössä on perheen ja eritoten lasten hyvinvoinnin edistäminen. Perhetyö ei vaadi lastensuojelun asiakkuutta. Perhetyötä voidaan kuitenkin suorittaa myös tehostettuna tukena lastensuojelun asiakkaille, esimerkiksi huostaanoton tarpeen ehkäisemiseksi. Lastensuojelulaki ja sosiaalihuoltolaki edellyttävät perhetyöltä hiukan eri tehtäviä. Yhteisenä nimittäjänä voidaan kuitenkin pitää yhteistyötä koko perheen ja kaikkien perheenjäsenten kanssa, johon lisätään saumaton monitahoinen yhteistyö. (Heino 2008, 7; THL 2024b, THL 2024c; Reijonen 2005, 10.)

Hyvinvointialueen vastuulle kuuluu järjestää tarvittavat sosiaalipalvelut, kuten perhetyö (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014). Hyvinvointialueen on myös ryhdyttävä viipymättä lastensuojelun avohuollon tukitoimiin, kun lastensuojelun tarve on todettu, kuten esimerkiksi järjestää tehostettua perhetyötä (Lastensuojelulaki 417/2007.) Hyvinvointialue voi ostaa perhetyön palveluita myös yksityisiltä palveluntuottajilta. Perhetyöntekijäksi ei ole varsinaista koulutusta, perhetyöntekijänä voi toimia esimerkiksi sosionomi (Hovi-Pulsa 2011, 58).

Perhetyötä aloitettaessa perheen ongelmat, tarpeet, voimavarat sekä sisäiset rakenteet pyritään selvittämään. Perheen tukemiseksi pyritään luomaan konkreettisia tavoitteita. Jokaisen perheen kohdalla tavoitteet ovat erilaiset. Tavoitteita voivat olla esimerkiksi perheen sisäisen vuorovaikutuksen kehittäminen, vanhemmuuden vahvistaminen sekä nuoren itsenäistymisen tukeminen. Perhetyön tavoitteet tähtäävät perheen selviytymiseen itsenäisesti. (Reijonen 2005, 11.)

4.1 Sosiaalihuoltolain mukainen perhetyö

Sosiaalihuoltolain mukaisen perhetyön tarkoituksena on vahvistaa perheen voimavaroja. Perhetyöllä tuetaan asiakkaan sekä hänen perheensä hyvinvointia sekä parannetaan vuorovaikutusta. Sosiaalihuoltolain mukaista perhetyötä voidaan järjestää matalalla kynnyksellä ja perhetyö voi olla hyvinkin monipuolista, perheen tarpeiden mukaisesti. Sosiaalihuoltolainmukaisella perhetyöllä voidaan ehkäistä lastensuojelun tarvetta. (THL 2024d.) Sosiaalihuoltolain 1301/2014 18 § mukaan perhetyöllä tarkoitetaan hyvinvoinnin tukemista sosiaaliohjauksella ja muilla tarvittavalla apukeinoilla tilanteissa, joissa asiakas ja hänen perheensä tai asiakkaan hoidosta vastaava henkilö, tarvitsevat tukea ja ohjausta omien voimavarojen vahvistamiseksi ja keskinäisen vuorovaikutuksen parantamiseksi.

Vihdin kunnassa ja Karkkilan kaupungissa lapsiperhepalveluiden perhetyön asiakkaina on vuonna 2022 ollut yhteensä 123 perhettä (Sotkanet 2024a). Lapsiperhepalveluiden perhetyön asiakkaina on vuonna 2022 ollut Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen alueella yhteensä 1471 perhettä (Sotkanet 2024b). Koko Suomessa perheitä on ollut lapsiperhepalveluiden asiakkaina vuonna 2022 yhteensä 17016 (Sotkanet 2024c).

4.2 Lastensuojelun tehostettu perhetyö

Lastensuojelulain 417/2007 36 § säädetään, että lastensuojelun asiakkuudessa olevalle perheelle on järjestettävä tarvittaessa lapsen ja perheen tuen tarpeisiin perustuva lastensuojelun avohuollon tukitoimena tehostettua perhetyötä, asiakassuunnitelma huomioiden. Lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän arvion mukaisesti on järjestettävä lapsen terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömät sosiaalihuollon palvelut sekä lasten päivähoito. Erityistä tukea tarvitsevan lapsen tai nuoren terveyden ja kehityksen turvaamiseksi annetaan myös perhetyötä. (Lastensuojelulaki 417/2007.)

Lastensuojelun tehostettu perhetyö on intensiivisempää kuin sosiaalihuoltolain mukainen perhetyö. Tehostettua perhetyötä toteutetaan usein perheen tukemiseksi kriisitilanteessa. Tehostettua perhetyötä tulee toteuttaa laaja-alaisesti perheen tuen tarpeen mukaisesti. Perheen on saatava tarvittaessa tukea ympärivuorokautisesti. Lastensuojelun tehostettua perhetyötä voidaan toteuttaa esimerkiksi huostaanoton ehkäisemiseksi. Lastensuojelu voi velvoittaa perheen osallistumaan tehostettuun perhetyöhön. Lähtökohtana tehostetulle perhetyölle on kuitenkin aina yhteistyö perheen kanssa. (THL 2024d.)

Lastensuojelun tehostetussa perhetyössä on vuonna 2022 ollut Vihdin kunnassa ja Karkkilan kaupungissa yhteensä 53 perhettä (Sotkanet 2024d). Lastensuojelun tehostetussa perhetyössä on vuonna 2022 ollut Länsi-Uudenmaan alueella yhteensä 422 perhettä (Sotkanet 2024e). Koko Suomessa perheitä on ollut lastensuojelun tehostetussa perhetyössä vuonna 2022 yhteensä 8599 (Sotkanet 2024f).

5 Neuropsykiatriset häiriöt

Neuropsykiatriset häiriöt ovat kehityksellisiä aivojen toimintaan liittyviä häiriöitä. Ne ilmenevät kullekin häiriölle ominaisena käyttäytymisenä ja toimintatapana. Neuropsykiatrisen oireilu vaikuttaa esimerkiksi tunteiden säätelyyn, sosiaaliseen vuorovaikutukseen, oman toiminnan ohjaamiseen, käyttäytymisen säätelyyn sekä kielelliseen ja ei-kielelliseen viestintään sekä kognitiiviseen tiedon käsittelyyn, mutta ei älykkyyteen. Neuropsykiatrisiin häiriöihin usein liittyy myös esimerkiksi aistiherkkyttä, univaikeuksia, oppimisen vaikeuksia, ahdistus- ja pakko-oireita. Oireet ovat yksilöllisiä ja saattavat vaihdella myös samalla henkilöllä kehityksen eri vaiheissa. Neuropsykiatrisesti oireilevan tapa hahmottaa on erilainen, kuin sellaisen, jolla häiriötä ei ole. (HUS 2023; Parikka, Halonen-Malliarakis & Puustjärvi 2020, 10.) Neurobiologiset kehityshäiriöt ovat pojilla hieman yleisempiä kuin tytöillä (Puustjärvi 2022a, 16). Neuropsykiatrisia häiriöitä ovat muun muassa autismikirjo, ADHD, Touretten oireyhtymä, puheen- ja kielenkehityksen poikkeavuudet sekä oppimisvaikeudet. (HUS 2023; Autismiliitto 2023a.)

Neuropsykiatriset häiriöt voidaan jakaa neurobiologiseen eli kehitykselliseen ja sekundaariin eli onnettomuuden tai aivosairauden aiheuttamaan häiriöön (Puustjärvi 2022a, 15). Kehityksellinen neuropsykiatrinen häiriö ilmenee lapsuuden kehitysviiveenä tai -poikkeamana. Myöhemmässä elämänvaiheessa mukaan tullut neuropsykiatrinen häiriö esimerkiksi sairauden tai tapaturman jälkeen, ilmenee toimintakyvyn muutoksena. Oireisto voi kuitenkin olla molemmissa syntytaivoissa samanlainen. (Parikka ym. 2017, 10-11.)

Kehityksellinen neuropsykiatrinen häiriö alkaa yleensä jo lapsuudessa. Varsinkin alle kouluikäisillä oireet voivat olla epätarkkoja. Varhaisia oireita voivat olla esimerkiksi levottomuus, univaikeudet, puheen tai motoriikan kehityksen viive, valikoiva syöminen sekä haasteet tunteiden säätelyssä sekä kaverisuhteissa. Aivojen toimintahäiriö ei yksinään riitä selittämään oireilua, ympäristötekijöillä on myös vaikutuksensa. Osaa neuropsykologisista häiriöistä voi hoitaa lääkkeellisesti. (Parikka ym. 2020, 10-12.)

Neuropsykiatrisen häiriön syntyyn vaikuttavat perimä, muut aivojen rakenteeseen, kehitykseen ja toimintaan liittyvät tekijät esimerkiksi keskosuus, erilaiset vammat sekä aivoihin vaikuttavat sairaudet ja tapahtumat. Yksilön perimän ja ympäristön välinen vaikutus voi vaihdella neuropsykiatrisen häiriön synnyssä. Erilaisilla riskitekijöillä voi olla vaikutusta esimerkiksi siihen, miten perimän vaikutus lopulta ilmenee. Riskitekijöistä tunnettuja ovat ainakin pieni syntymäpaino, synnytykseen liittyvät vammat, vastasyntyneen hapenpuute ja alhainen verensokeri sekä sikiövaiheessa altistuminen tupakoinnille, päihteille tai äidin voimakkaalle stressille. Varhaislapsuuden olosuhteet voivat vaikuttaa esimerkiksi erilaisten säätelytaitojen oppimiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Varhaislapsuuden traumaattiset kokemukset tai pitkäaikainen stressi voivat lisätä riskiä neuropsykiatrisen häiriön kehittymiseen. On kuitenkin vaikea sanoa, että jokin tietty tekijä olisi aiheuttanut yksilön neuropsykiatrisen häiriön. (Puustjärvi 2022a, 16-17.)

Neuropsykiatristen häiriöiden kanssa voi olla samanaikaisesti muita häiriöitä tai sairauksia. Myös useita erilaisia neuropsykiatrisia häiriöitä voi olla samanaikaisesti. Neurobiologiset (kehitykselliset) neuropsykiatriset häiriöt voivat altistaa toisille sairauksille, kuten esimerkiksi masennukselle sekä käytöshäiriöihin, joiden riski kasvaa negatiivisesta palautteesta sekä koe- tuista epäonnistumisista. (Puustjärvi 2022a, 18.)

Neurobiologisen eli kehityksellisen neuropsykiatrisen häiriön diagnosointiin tarvitaan laaja oireiden ja toimintakyvyn kartoittaminen. Olosuhteet ja tilanne sekä muut samanaikaiset häiriöt on otettava huomioon sekä suljettava pois muut syyt oireilulle. Lapsen normaaliin kasvuun ja kehityksen eri vaiheet on tunnettava, kun lähdetään tekemään diagnosointia lapselle. Oireiden kartoitus voidaan tehdä erilaisilla kyselyillä, mutta diagnosointiin tarvitaan aina lisää tutkimuksia. Lisätutkimuksia voi olla esimerkiksi psykologin tai neuropsykologin tekemät

tutkimukset, toimintaterapeutin tekemä arvio, laboratoriotutkimukset ja pään kuvantaminen. (Puustjärvi 2022a, 17-18.)

5.1 Autismikirjon häiriö

Lapsuusiän autismi, Aspergerin oireyhtymä ja hyvätasoinen autismi ovat esimerkkejä häiriöistä, jotka kuuluvat autismikirjon häiriön (Autism Spectrum Disorder) kattodiagnoosin alle (Puustjärvi 2022b, 57). Keskeistä autismikirjon häiriöissä ovat pysyvät puutteet sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja kommunikaatiossa, poikkeuksellisen voimakas hermoston kuormittuminen ja stressitason nousu sekä rajoittuvat ja toistuvat käyttäytymisen piirteet, kiinnostuksen kohteet ja toiminnot. Autismikirjon häiriön piirteet ovat hyvin yksilöllisiä. (Terveyskylä 2023a; Autismiliitto 2023b.) Autismikirjon häiriöihin liittyy myös paljon vahvuuksia ja voimavaroja. Niitä ovat muun muassa hyvät ongelmanratkaisutaidot, vahva oikeudentaju, hyvä keskittymiskyky ja kyky havaita yksityiskohtia. (Autismiliitto 2023b.)

Autismikirjon häiriöitä on noin 1-2 % väestöstä. Se on pojilla kolme kertaa yleisempää. Autismikirjo on perinnöllistä, mutta myös esimerkiksi ympäristötekijöillä on vaikutusta. (Terveyskylä 2023a; Autismiliitto 2023b.)

Autismikirjon häiriö voidaan jakaa lievään, keskivaikeaan ja vaikeaan muotoon, riippuen oirekuvasta (Puustjärvi 2022b, 57). Kun kyseessä on vaikeaoireisempi autismikirjon häiriö, aletaan sitä epäillä lapsilla noin 1,5-2-vuotiaina, jolloin osalla lapsista voi tapahtua taantumista vuorovaikutuksessa ja kommunikaatiossa. Keskivaikean autismikirjon häiriön oirekuva ilmenee yleensä ennen nuoruusikää. Tällöin diagnoosi on usein Aspergerin oireyhtymä. (Terveyskylä 2023a; Puustjärvi 2022b, 58.) Lievä autismikirjon häiriö voi aiheuttaa niin vähäistä haittaa toimintakyvylle, että se voi jäädä kokonaan tunnistamatta, joskin stressaavissa elämäntilanteissa oireet saattavat nousta selkeämmin esille. (Puustjärvi 2022b, 58)

5.2 ADHD eli aktiivisuuden ja tarkkavaisuuden häiriö

ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) eli aktiivisuuden ja tarkkavaisuuden häiriö on kehityksellinen neuropsykiatrinen häiriö, jossa aivojen tarkkaavuutta ja vireystilaa säätelevien hermoverkkojen kehitys on häiriintynyt. ADHD:lle ominaisia piirteitä ovat tarkkaamattomuus, yliaktiivisuus ja impulsiivinen käytös. Piirteet ovat yksilöllisiä ja niitä voi esiintyä erilaisina yhdistelminä. ADHD alkaa lapsuudessa ja jatkuu usein koko elämän saakka. (Duodecim 2023; Parikka ym. 2017, 31; Puustjärvi 2022b, 44.)

ADHD voidaan jakaa kolmeen erilaiseen esiintymismuotoon. Tarkkaamattomassa muodossa eli ADD:ssä (attention deficit disorder) oireet painottuvat keskittymisen ja toiminnan ohjauksen vaikeuksiin, eikä yliaktiivisuutta tai impulsiivisuutta esiinny. Yliaktiivis-impulsiivisessa muodossa korostuvat ylivilkkaus ja impulsiivisuus, mutta tarkkaavaisuudessa ei ilmene haasteita.

Yhdistetyssä muodossa oireita esiintyy tarkkaavaisuudessa, impulsiivisuudessa ja yliaktiivisuudessa. (Puustjärvi 2022b, 45; ADHD-liitto 2023.)

Tarkkaamattomuus näkyy usein vaikeutena keskittyä pitkäjänteisesti esimerkiksi leikkeihin ja tehtäviin. Tarkkaavaisuuden vaikeuksia on myös häiriöherkkyys sekä vaikeus suunnata tarkkaavuus olennaiseen. Tarkkaamattomuus ilmenee myös vaikeutena kuunnella toisen puhetta tai seurata ohjeita, toistuvina virheinä tavanomaisissa tehtävissä sekä tehtävien ja toimien järjestelmällisen suunnittelun ja toteutuksen hankaluutena. Tarkkaamaton henkilö voi kuitenkin kyetä keskittymään itseään kiinnostavaan ja mieluiseen toimintaan. (Duodecim 2023; Puustjärvi 2022b, 44.)

Aktiivisuuden säätely voi näkyä fyysisenä levottomuutena ja vaikeuksina pysyä paikoillaan sekä sisäisenä levottomuutena. Myös aliaktiivisuus eli vaikeus saada toiminta alulle ja toteutettua, voi liittyä aktiivisuuden säätelyn vaikeuteen. (Puustjärvi 2022b, 45.)

Impulsiivisuus voi näkyä vaikeutena odottaa omaa vuoroa ja toisen keskeyttämisenä. Impulsiivisuus voi näkyä myös nopeatempoisuutena ja harkitsemattomasti toimimisena. Usein myös tunteet syttyvät ja laantuvat nopeasti. (Puustjärvi 2022b, 45.)

ADHD:tä esiintyy lapsilla ja nuorilla 4-7 % ja aikuisilla 2-4 %. Pojilla todetaan ADHD yleisemmin kuin tytöillä. Tätä voi selittää se, että pojilla ADHD ilmenee pojilla yleisemmin yliaktiivisuus- tai impulsiivisuusoireita, jotka näkyvät herkemmin ulospäin. (Terveyskirjasto 2023; Puustjärvi 2022b, 44.)

5.3 Touretten oireyhtymä

Touretten oireyhtymä on neurologinen häiriö, jolla ominaista on tahattomat, hallitsemattomat ja äkilliset kohtaukset eli tic-oireet. Tic-oireet voidaan jakaa yksinkertaisiin ja monimuotoisiin oireisiin. Tavallisesti oireita esiintyy eniten kasvojen ja ylävartalon alueella, mutta oireita voi esiintyä kaikkialla vartalolla. Yleensä oireista ei ole haittaa tai vaaraa, mutta ne voivat kuitenkin aiheuttaa hämmennystä ja mahdollisia vaaratilanteita. Yksinkertaisia motorisia tic-oireita ovat esimerkiksi silmien räpyttely, otsan kurtistelu, nenän nyripistely, irvistely, kulmakarvojen kohottelu, huulten nuoleminen, nieleskely, pään ravistelu, olkapäiden kohautelu, raajojen ojentelu tai koukistaminen ja yksittäisen lihasryhmän jännittäminen. Monimuotoisia motorisia tic-oireita ovat esimerkiksi koko kehon liikkeet, hypähtely, moniosaiset kasvojen liikesarjat ja toisen liikkeiden matkiminen. Yksinkertaisia äänellisiä tic-oireita ovat esimerkiksi yskiminen, erilaiset äännähdykset, kuten murina, haukahtelu, huokailu ja hyminä, niiskutus sekä viheltely. Monimuotoisia äänellisiä tic-oireita ovat esimerkiksi yllättävä sanojen huutelu, äänten matkiminen, äännähdyssarjat, sanojen ja lausahdusten jatkuva toistelu, omien sanojen toistelu, toisen puheen toistaminen ja tahattomasti esitetty tilanteeseen sopimattomat sanat, kuten kiroilu. Sensorisia tic-oireita voivat olla esimerkiksi kutinan tai

paineen tunne ja tietyn aistimuksen pakonomainen toistaminen. Impulsiivisia tic-oireita voivat olla esimerkiksi toimintojen jumiutumisen, liioitellut tai syöksähtävät liikkeet, impulssien toteuttamatta jättämisen vaikeus ja räjähtävät tunteenpurkaukset. Kognitiivisia tic-oireita ovat esimerkiksi tarve toteuttaa asiat tietyssä järjestyksessä tai tietyllä tavalla, toistuvat mielensisäiset toiminnot, kuten tarpeeton laskeminen, pakonomaiset toiminnot kuten pakonomainen koskettelu sekä keskeneräisyyden sietämisen vaikeus. Oireet voivat ilmetä yksittäin tai sarjoittain ja useita kertoja päivässä. Oireet voivat vaihdella hyvinkin paljon eri yksilöiden välillä. Suurimmalla osalla oireet ovat lieväoireisia. Touretten syndrooman oireet alkavat yleensä leikki-ässä 4-6-vuotiaana. Oireet ovat vaikeimmillaan 10-11-vuotiaana. (Terveystalo 2023; Puustjärvi 2022b, 72-74.)

Touretten oireyhtymän aiheuttajaa ei tiedetä, taipumus tic-oireisiin on melko vahvasti perinnöllinen. Stressi ja kuormittavat tilanteet voivat laukaista häiriön tai pahentaa jo olemassa olevia oireita. Touretten oireyhtymä on pojilla 3-10 kertaa yleisempi kuin tytöillä. (Terveystalo 2023.)

Tic-oireet ovat yleisiä lapsuudessa. Ne eivät siis ole aina merkki Touretten oireyhtymästä. Lapsilla yleisimpiä tic-oireita ovat silmien räpyttely, lihasten nykiminen ja äännähdykset. Noin 20 prosentilla lapsista on ohimeneviä tic-oireita ja ne alkavat yleensä 4-6 vuoden iässä. Stressaavat ja jännittävät tilanteet pahentavat oireita. Tic-oireet helpottavat, kun olotila on rauhallinen tai keskittynyt. (Terveystalo 2023.)

5.4 Puheen ja kielen kehityksen vaikeudet

Puheen ja kielenkehityksen poikkeavuudet ovat yleisiä kehityshäiriöitä lapsilla. Puheen- ja kielenkehityksen poikkeavuus voi ilmetä arjessa sanojen oppimisen hitautena tai vaikeutena ymmärtää pidempiä ohjeita. Puheen- ja kielenkehityksen poikkeavuus voi johtua kuulovammasta, aivoperäisestä sairaudesta, vaikeasta kehityshäiriöstä, virikkeettömyydestä tai se voi olla osa lapsen yksilöllistä kehitystä. Se voi olla myös osa muuta kehityshäiriötä kuten älyllistä kehitysvammaa, autismin kirjon häiriötä tai psykiatrista häiriötä. (Terveyskylä 2018.)

Kielellinen häiriö tarkoittaa sitä, että lapsella on vaikeutta ymmärtää tai tuottaa ilmaistua kieltä jollain keinolla, kuten puheella, kirjoituksella tai muulla symbolisella järjestelmällä. Puhehäiriöiden ja kielellisten vaikeuksien lisäksi lasten puheen, kielen ja kommunikoinnin haasteisiin kuuluu myös puheen sujuvuuden häiriöt, äänihäiriöt sekä toisen kielen omaksumiseen liittyvät vaikeudet silloin, kun lapsen kasvu tapahtuu vieraassa kieliympäristössä. (Kunnari & Laasonen 2022, 12.)

2-2,5 vuoden iässä lapsen hidaskasvuun oppiminen voidaan useimmiten tunnistaa. 2-3-vuotiaana lapsi ohjataan puheterapeutin luokse esimerkiksi varhaiskasvatuksen tai neuvolan kautta. (Terveyskylä 2018.) Tarvittavat tukitoimet tulisi aloittaa mahdollisimman aikaisin,

jottei vaikeudet kasva suuremmiksi (Kunnari & Laasonen 2022, 16). Osa puheen- ja kielenkehityksen poikkeavuuksista ovat väistyviä ja osa ennakoi esimerkiksi oppimisvaikeuksia. Jos lapsi ymmärtää hyvin puhetta, ennakoi se parempaa kielen ja puheen kehitystä. (Terveyskylä 2018.)

Diagnoosin kielellisessä vaikeudessa antaa lääkäri. Diagnoosi pohjautuu kuitenkin moniammatilliseen arviointiin. Erityisesti neuropsykologin ja puheterapeutin arviot vaikuttavat suuresti. Arviota voi myös täydentää esimerkiksi toiminta- tai fysioterapeutti, sairaanhoitaja, lähihoitaja tai varhaiskasvatuksen opettaja tai erityisopettaja. (Kunnari & Laasonen 2022, 73.)

5.5 Oppimisvaikeudet

Oppimisvaikeuksista puhutaan silloin, kun lapsi ei opi odotettuja asioita, odotetussa ajassa ja odotetuilla menetelmillä, eikä kyse ole esimerkiksi opetuksen riittämättömyydestä, aistivammasta tai tunne-elämän ongelmasta. Oppimisvaikeuksia ovat esimerkiksi lukihäiriö ja matematiikan oppimisen vaikeus. Kun puhutaan monimuotoisesta oppimisvaikeudesta, se tarkoittaa, että ongelmia on monella oppimisen alueella, älykyys on kuitenkin normaalilla tasolla. Monimuotoisessa kehityshäiriössä kehitys on viivästynyt monella osa-alueella ja oppimiskyky jää ikätasoa alemmalle, kuitenkin lievää kehitysvammaa korkeammalle. Oppimisvaikeudet voivat ilmetä vasta kouluiässä, kun lapsen oppiminen ei etene samalla tavalla kuin ikätovereilla. (Kuntoutussäätiö 2023; Terveyskylä 2023b; Parikka ym. 2020, 66.)

Oppimisvaikeus voi näkyä heikkona tai heikentyneenä koulumenestyksenä sekä erilaisina fyysisinä tai psyykkisinä oireina, kuten masennuksena, väsymyksenä, käytöshäiriöinä, heikkona itsetuntona tai koulukielteisyytenä. Tunnistettavimpia oppimisvaikeuteen liittyviä piirteitä ovat hidas lukeminen, kirjoitusvirheet, kirjoittamisen ja ääneen lukemisen työläys, vieraiden kielten ja matematiikan oppimisen vaikeus. Erityistä hankaluutta voivat tuottaa itsenäistä opiskelua vaativat suoritukset, suuret asiakokonaisuudet, tiedon soveltaminen, sanalliset matematiikan tehtävät sekä sisällön löytäminen tekstistä. (Parikka ym. 2020, 66.)

Oppimisvaikeuksien taustasyynä on aivojen rakenteen tai toiminnan erikoispiirre ja poikkeavuus tiedonkäsittelyssä. Oppimisvaikeus voi olla kapea-alainen, mutta vaikuttaa oppimiskykyyn laajasti. Monesti erilaisia oppimisen erityisvaikeuksia voi olla samanaikaisesti useita. Usein henkilöllä, jolla on oppimisvaikeuksia, on myös muita samanaikaisia ongelmia ja oppimisvaikeudet itsessään voivat lisätä muun muassa masennuksen riskiä. (Kuntoutussäätiö 2023; Parikka ym. 2020, 66.)

Oppimisvaikeudet ovat perinnöllisiä, mutta voivat ilmetä eri tavoin perheen sisällä. Oppimisvaikeudet voivat johtua myös ympäristötekijöistä tai kehitystä vaurioittaneista tekijöistä, kuten keskosoudesta, hapen puutteesta, sikiöaikaisesta alkoholi-altistuksesta, infektiosta tai keskushermostoon kohdistuneista vammoista. Myös mielenterveydelliset syyt saattavat

vaikeuttaa oppimista. (Kuntoutussäätiö 2023; Terveyskylä 2023b.) Oppimisvaikeuksia esiintyy arvioiden mukaan 5-10 % lapsista (Parikka ym. 2020, 66).

6 Opinnäytetyön toteutus

Kehittämistoiminta perustuu työelämän edustajien, opiskelijoiden sekä opettajan yhteiseen näkemykseen kehittämiskohteesta, -tarpeesta ja -tavoitteesta. Kehittäminen perustuu yhdessä tuotettuun ja jaettuun tietoon. (Salonen, Eloranta, Hautala & Kinos 2017, 32.) Kehittämistoiminnassa pääasiallisena tavoitteena on yleensä jonkin konkreettisen tilanteen tai toiminnan muuttaminen. Kehittämistoiminta toteutetaan tietyssä ympäristössä ja se on rajattua, suunniteltua, vaiheistettua ja siinä hyödynnetään kehittämistoiminnan tuloksia. (Salonen ym. 2017, 34.) Kehittämistoiminnan lopputulos on yleensä jokin tuotos kuten esimerkiksi opas, malli, kuvaus, kansio tai muu vastaava. Koko kehittämistoiminnan ajan tulee kiinnittää huomiota tuotoksen hyötyyn, käyttökelpoisuuteen, uutuuteen ja hyötyyn. (Salonen 2012, 28.) Kehittämispohjaisessa opinnäytetyössä tulee yhdistyä käytännön toteutus sekä sen raportointi tutkittuja lähteitä käyttämällä. Opinnäytetyön pohjana on työelämälähtöisyys ja käytännölläheisyys ja sen tulisi osoittaa riittävä taso alan tietojen ja taitojen osaamisesta. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9-10.)

Kehittämispohjainen opinnäytetyö sisältää tietoperustan, toimijat, menetelmät, materiaalit, aineistot sekä tuotoksen tai tuloksen. Kehittämispohjainen opinnäytetyö etenee aiheenvalinnasta suunnittelun kautta tuotokseen tai tulokseen. Opinnäytetyössä kehittäminen tapahtuu yhdessä työyhteisön ja/tai asiakkaiden kanssa muun muassa keskustellen, arvioiden, palautetta antamalla ja vastaanottamalla. (Salonen 2012, 26.)

Opinnäytetyö sai alkunsa aiheesta, joka syntyi perhetyöntekijöiden tiimin, johon itsekin kuului, yhteisistä keskusteluista tiimipalavereiden aikana, sekä ideointityöpaja työskentelyssä työn kehittämisen päivänä. Ideointityöpajassa tiimi jaettiin kolmeen ryhmään. Jokainen ryhmä pohti keskenään mitkä asiat työnteossa toimivat, mitkä ovat haasteita ja mitä pitäisi kehittää.

Nepsy-perheiden lisääntynyt määrä nousi esille kahdessa kolmesta ryhmässä. Ideointipajan purkukeskustelussa nousi esiin toive nepsy-osaamisen lisäämisestä tiimiin sekä idea oppaasta, joka olisi saatavilla kaikille perhetyöntekijöille ja jossa olisi tietoa neuropsykiatrisista häiriöistä sekä työkaluja työn tueksi. Pohdin ja suunnittelin ideaa oppaasta vapaamuotoisesti enemmän toisen perhetyöntekijän kanssa, joka on neuropsykiatrinen valmentaja. Päädyttiin siihen, että toteutan oppaan opinnäytetyönä. Idea sai kannatusta tiimin jäseniltä sekä esihenkilöltä.

6.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opas Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella, Vihdin kunnan ja Karkkilan kaupungin alueella, sosiaalihuoltolain mukaisissa lapsiperhepalveluissa työskenteleville perhetyöntekijöille. Oppaan on tarkoitus olla työskentelyn tukena perheessä, jossa lapsella on neuropsykiatrisen häiriön. Opinnäytetyön tavoitteena oli oppaan avulla antaa perhetyöntekijälle tietoa neuropsykiatrisista häiriöistä ja antaa työntekijälle työkaluja työskentelyyn perheiden kanssa, joissa lapsella on neuropsykiatrisen häiriön. Opinnäytetyön tavoitteena oli myös syventää opiskelijan omaa neopsy -tietämystä sekä antaa opiskelijalle lisää valmiuksia ja työkaluja tulevaisuuteen työnteon tueksi.

6.2 Opinnäytetyössä käytetyt kehittämismenetelmät

Opinnäytetyössä lähestymistapana käytettiin konstruktivistista tutkimusta soveltaen. Konstruktivisessa tutkimuksessa pyritään löytämään käytännönläheisiä ratkaisuja ongelmiin. Tavoitteena on löytää uudenlainen ja teoreettisesti perusteltu ratkaisu, joka tuo myös uutta tietoa. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2015, 65.) Konstruktivinen tutkimus sopii lähestymistavaksi, kun on tarkoituksena luoda konkreettinen tuotos, joka vastaa todelliseen ongelmaan uudella tai paremmalla tavalla (Ojasalo ym. 2015, 66). Konstruktivisessa tutkimuksessa käytettävät menetelmät voivat olla monenlaisia. Kehitystyössä syntyvän tuotoksen käyttäjiä kannattaa osallistaa kehittämisprosessissa järjestämällä esimerkiksi aivoriihitilaisuuksia tai erilaisia keskustelutilaisuuksia prosessin eri vaiheissa. (Ojasalo ym. 2015, 68.)

Opinnäytetyössä käytettiin konstruktivistista lähestymistapaa, sillä työyhteisössä nousi esiin haaste, johon kaivattiin jonkinlaista uutta ratkaisua. Keskustelussa päädyttiin konkreettisen oppaan tekemiseen, jonka avulla työntekijöiden osaamista kehitetään. Tarve tämänkaltaiselle kehittämistyölle nousi siis työelämästä, työntekijöiltä itseltään.

Opinnäytetyön aihe syntyi ideointityöpajassa perhetyöntekijöiden tiimin työn kehittämisen päivänä toukokuussa 2023. Ideointityöpaja, tunnettu paremmin nimellä aivoriihi, on luovan ongelmanratkaisun menetelmä, jolla ideoita tuotetaan ryhmässä (Ojasalo ym. 2015, 160). Ideointipajaa ei käytetty varsinaisen opinnäytetyön teossa, mutta koska opinnäytetyön aihe syntyi ideointipajassa, on se siksi mainittu myös opinnäytetyön raportissa.

Kehittämistyön tuotoksen, Kuinka tukea perhettä, jossa lapsella on neuropsykiatrisen häiriön? - opas perhetyöntekijöille, kehittämisprosessin aikana oppaan tulevia käyttäjiä osallistettiin käyttämällä kehittämismenetelmänä puolistrukturoitua ryhmähaastattelua, joka toteutettiin perhetyöntekijöiden työpaikalla Nummelan perhekeskuksessa. Haastattelun avulla saatiin esille oppaan tulevien käyttäjien eli perhetyöntekijöiden toiveet siitä, mitä he toivovat oppaan sisältävän. Puolistrukturoidussa haastattelussa haastattelukysymykset on laadittu etukäteen, mutta haastattelun aikana voidaan esittää myös haastattelun aikana syntyneitä

lisäkysymyksiä (Ojasalo ym. 2015, 108). Perhetyöntekijöiltä pyydettiin anonyymisti palautetta valmiista tuotoksesta Google Forms -kyselyn avulla. Palautekyselyn avulla selvitettiin, kuinka hyvin kehittämistyönä syntynyt opas vastasi kohderyhmän toiveita.

Opinnäytetyön tietoperustana hyödynnettiin kattavasti erilaisia lähteitä, kuten tieteellisiä tutkimuksia, nettisivustoja ja ammattikirjallisuutta. Oppaan tietoperustassa hyödynnettiin lisäksi neuropsykiatrisen valmentajan avointa haastattelua, joka toteutettiin epämuodollisesti. Avoin haastattelu on joustava ja muistuttaa enemmän keskustelua, jossa haastattelija ja haastateltava keskustelevat haastatteluaiheesta avoimesti. Keskustelua voi käydä myös epämuodollisesti. (Ojasalo ym. 2015, 41, 108-109).

6.3 Kehittämistyön suunnittelu- ja toteutusvaihe

Suunnitteluvaiheessa pohdinnassa oli, miten lähden toteuttamaan opasta. Lähdin liikkeelle siitä, että punnitsin vaihtoehtoja missä muodossa oppaan toteutan. Aluksi harkitsin yhden kirjallisen oppaan tuottamista, joka olisi fyysisesti perhekeskuksessa Vihdin Nummelassa, jossa sitä voi tutkailla ja kopioida. Päädyin kuitenkin sähköiseen versioon, sillä sen jakaminen on helppoa sähköpostin välityksellä, sen voi tarvittaessa tulostaa osittain tai kokonaan ja sitä voi hyödyntää missä vain ja milloin vain. Perhetyöntekijät saattavat olla koko päivän liikenteessä ja suunnitelmat voivat muuttua hyvinkin radikaalisti päivän aikana, jolloin on hyvä, että opasta voi tutkailla muuallakin, kuin perhekeskuksessa. Perhetyöntekijät saattavat myös viettää useita päiviä Karkkilan neuvolan tiloissa, jolloin on hyvä, että opas on saatavilla sähköpostissa. Sähköinen opas myös vähentää riskiä oppaan rikkoutumisesta tai katoamisesta.

Päädyin toteuttamaan oppaan Powerpoint muotoon, sen helppolukuisuuden vuoksi. Harkitsin oppaan visuaalista ulkonäköä, selvitin asiaa perhetyöntekijöiden esihenkilön kanssa. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella on olemassa omia Powerpoint -pohjia, joihin opas oli tarkoitus laatia.

Työelämäkumppanin eli Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kanssa solmittiin opinnäytetyösopimus. Sopimukseen kirjattiin opinnäytetyön alustava nimi sekä lyhyt kuvaus opinnäytetyön toteutuksesta, tavoitteesta ja aikataulusta. Sopimuksessa sovittiin myös opinnäytetyön tuotoksena syntyvän oppaan luovutuksesta yhteistyökumppanille.

Koska toive oppaasta tuli perhetyöntekijöiltä, heitä tuli myös kuulla heidän toiveistaan oppaan sisällöstä, ennen kuin lähden tuottamaan opasta. Suunnittelin toteuttavani perhetyöntekijöille puolistrukturoidun ryhmähaastattelun, jossa kysymyksiä oli vain yksi. Tarkoituksena oli kerätä työntekijöiltä tietoa mitä he haluavat oppaan sisältävän, jotta siitä olisi heille eniten hyötyä.

Ennen haastattelua selvitin sähköpostitse Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelta, tarvitseeko työntekijöiden haastatteluun tutkimuslupaa, ja koska se tarvittiin, hain tutkimuslupaa. Sain myöntävän vastauksen muutaman lisäselvityksen jälkeen. Tutkimusluvan hakuprosessi venyi niin, että alkuperäisestä suunnittelemani aikataulusta myöhästyin viikolla. Tutkimusluvan saatuni otin yhteyttä perhetyöntekijöiden esihenkilöön, jonka luvalla sain järjestää haastattelun. Lähetin perhetyöntekijöille kutsun haastatteluun sähköpostitse. Liitin sähköpostiviestiin mukaan haastatteluinfon (liite 1). Ryhmähaastattelu pidettiin perhetyöntekijöiden tiimikokouksen aikana.

Haastattelu toteutettiin perhetyöntekijöiden työpaikalla, Nummelan perhekeskuksen tiloissa. Haastatteluun osallistui viisi perhetyöntekijää sekä heidän esihenkilönsä. Haastattelun aluksi luin haastatteluinfon ja annoin aikaa lisäkysymyksille. Lisäkysymyksiä ei kuitenkaan tullut. Jaoin suostumuslomakkeet (liite 2), johon pyydettiin haastateltavien allekirjoitusta ja nimenselvennystä, ja luin vielä suostumuslomakkeen ääneen. Kun haastateltavat olivat allekirjoittaneet suostumuksensa haastatteluun, esitin haastattelukysymyksen ”Mitä toivot oppaan sisältävän?” Esille nousi muita toiveita suuremmaksi toive siitä, että oppaassa olisi helppokäyttöinen muutaman kerran paketti, jonka mukaan työntekijä voisi toimia perheissä ja mahdollisesti antaa perheille tehtäväksi tehtäviä itsekseen. Ajatuksena perhetyöntekijöillä oli, että yhdellä tapaamiskerralla keskityttäisiin yhden aihepiirin asioihin. Toivottiin myös, että oppaasta olisi helposti katsottavissa ja tulostettavissa vain yhden aihealueen osio. Oppaaseen toivottiin myös selkeitä tietoja eri neuropsykiatrisista haasteista. Haastattelun lopuksi muistutin vielä, että osallistumisen saa peruuttaa missä vaiheessa prosessia vain sekä siitä, että haastateltavien henkilötietoja ei kerätä missään vaiheessa. Suostumuslomakkeet sekä haastatteluaineisto hävitettiin asiaankuuluvasti tietosuojaraskoriin, kun opas oli valmis.

6.4 Opinnäytetyön tuotos

Opas toteutettiin PowerPoint muodossa. Oppaan teossa hyödynnettiin erilaisia lähteitä, kuten kirjallisuutta, nettisivuja, lakeja, nepsy-valmentajan ja perhetyöntekijöiden haastattelua. Lähteitä hyödynnettiin myös oppaan tietoperustan rakentamisessa. Opas toteutettiin perhetyöntekijöiden ryhmähaastattelun tuloksia hyödyntämällä. Oppaaseen on koottu niitä asioita, joita perhetyöntekijät toivoivat, kuten informaatiota neuropsykiatrisista haasteista sekä helppokäyttöinen viiden kerran paketti, jonka mukaan työntekijä voi toimia perheissä. Oppaan toteutuksessa huomioin, että opas sopii perhetyössä käytettäväksi ja sitä voi hyödyntää kaikkien perheiden kanssa työskennellessä. Opas sisältää erilaisia menetelmiä ja tehtäviä, jotka sopivat kaikenlaisille perhemuodoille, sekä hyödyllisiä nettisivuja. Opas on myös sähköisessä muodossa, jotta perhetyöntekijät voivat hyödyntää sitä ihan missä vain. Oppaan visuaalisen ulkomuodon oli tarkoitus määrittää Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue, mutta Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen valmiita PowerPoint pohjia ei pystynyt jakamaan Länsi-

Uudenmaan ulkopuolisille tahoille eli esimerkiksi opiskelijasähköpostiin. Lopullinen opas liitetään Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen määrittämälle PowerPoint pohjalle myöhemmin.

Oppaassa on 67 sivua lähteineen. Oppaan alussa on informaatiota neuropsykiatrisista häiriöistä yleisesti sekä kuvattu erilaisten yleisimpien häiriöiden ominaispiirteitä. Oppaassa on myös liitteenä erilaisia menetelmiä ja välineitä, joita perhetyöntekijät voivat käyttää työkentelyssään perheiden kanssa. Oppaaseen koottiin perhetyöntekijöiden toiveesta viiden keran paketti toteutettavaksi perheissä. Yhdestä osiosta löytyy aina tietoa itse aiheesta, sekä tehtäviä ja/tai menetelmiä aiheeseen liittyen. Aihealueet ovat:

1. Arjen rutiinit kuntoon
2. Oman toiminnan ohjaus
3. Tunnesäätely
4. Stressin hallinta
5. Vuorovaikutus ja sosiaaliset suhteet

Oppaassa on myös listattu hyödyllisiä nettisivuja. Opas toteutettiin sähköisenä. Opas jaettiin sähköpostin välityksellä perhetyöntekijöille sekä heidän esihenkilölleen. Työntekijä voi itse halutessaan tulostaa oppaan paperiversioksi. Opas jaettiin myös Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen sisäisessä intranetissä, perhetyöntekijöiden omassa Sharepointissa, josta uudetkin työntekijät voivat ottaa sen käyttöön.

Opas lähetettiin perhetyöntekijöiden sähköpostiin sovitusti 25.3.2024. Google Forms:ssa tehty palautelomake (liite 5) lähetettiin sähköpostitse 9.4.2024, eli perhetyöntekijöillä oli aikaa tutustua oppaaseen noin kaksi viikkoa ennen kuin palautekysely lähetettiin heille. Perhetyöntekijöillä oli reilu viikko aikaa vastata palautteeseen. Palautelomakkeen saateviestissä kerrottiin, että vastaukset palautekyselyyn ovat anonyymit ja saatuja palautteita tullaan käyttämään opinnäytetyön raportissa.

7 Arviointi

Toiminnallista opinnäytetyötä arvioitaessa on yksi arvioinnin kohteista työn idea, johon kuuluu kuvaus ideasta, tavoitteet, tietoperusta ja kohderyhmä. Nämä on selvitettävä opinnäytetyön raportissa ymmärrettävästi ja täsmällisesti, jotta lukija ymmärtää heti, mistä opinnäytetyössä on kyse ja mitkä ovat sen tavoitteet. On myös hyvä pohtia, jäikö jotkin tavoitteet saavuttamatta tai muutettiin tavoitteita prosessin aikana ja miksi. (Vilka & Airaksinen 2003, 154-155.)

Arvioinnissa kiinnitetään myös huomiota työn toteutustapaan ja niihin keinoihin, joilla tavoitteet on saavutettu sekä aineistonkeruuseen liittyvät asiat, kuten lähteiden luotettavuus.

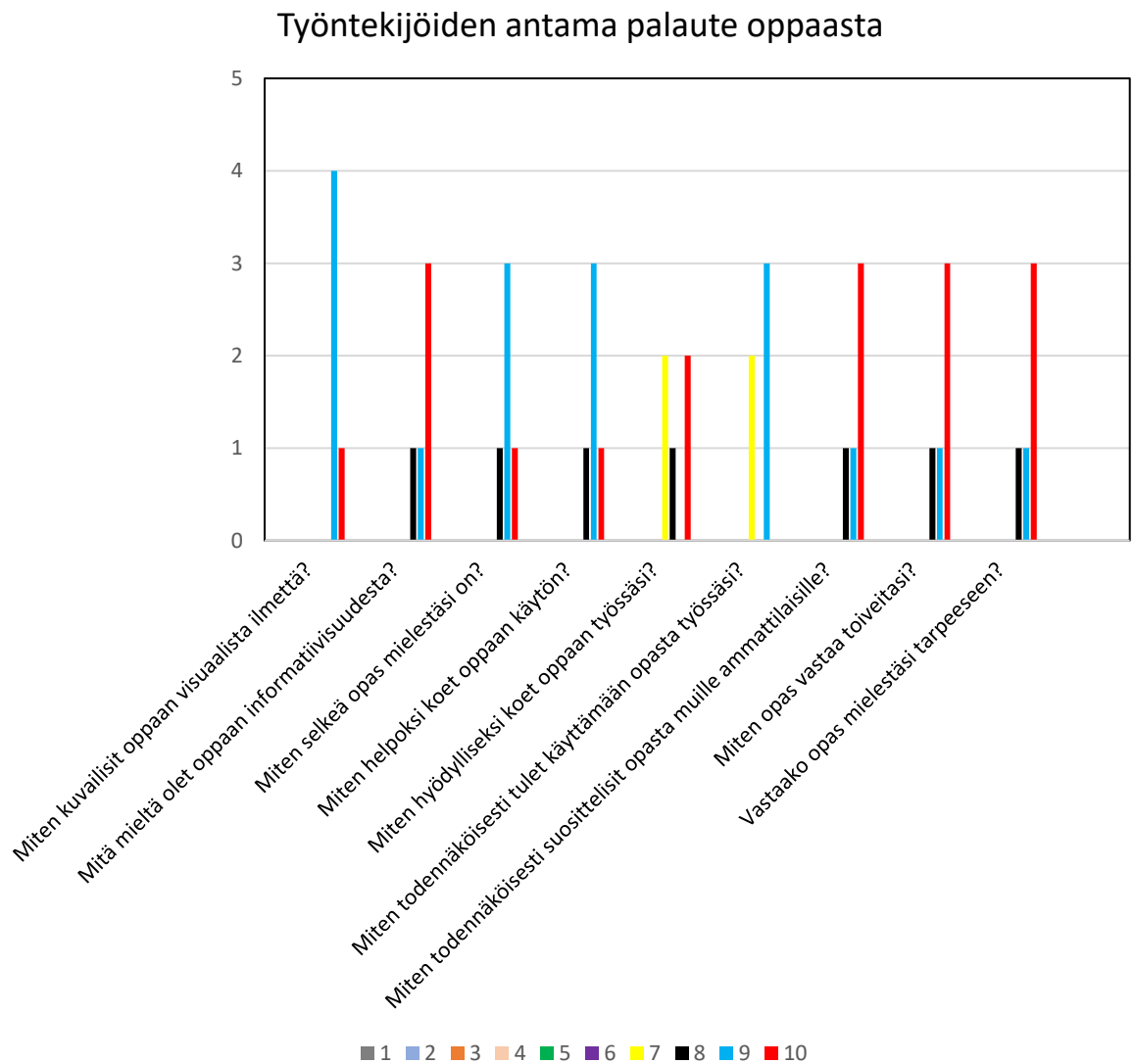
Kohderyhmältä voi myös kysyä palautetta tavoitteiden saavuttamisen arvioimiseksi. Arvioinnin kohteena on vielä lisäksi prosessin raportointi ja opinnäytetyön kieliasu. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 157-159.)

7.1 Oppaan käyttäjien palaute

Opinnäytetyön valmista tuotosta arvioitiin käyttäjien eli perhetyöntekijöiden toimesta. Työntekijöiltä pyydettiin palautetta anonymina Google Forms -kyselyn avulla tuotoksesta, heidän perehdyttyään siihen. Palautekyselyyn vastasi kaikki viisi perhetyöntekijää. Palautekyselylomakkeessa oli kymmenen kysymystä, joista yhdeksään vastaus annettiin numeerisesti asteikolla 0-10, nollan ollessa täysin eri mieltä ja kymmenen ollessa täysin samaa mieltä. Kymmenes kysymys oli vapaamuotoinen palaute.

Opinnäytetyön tavoitteena oli oppaan avulla antaa työntekijälle tietoa neuropsykiatrisista häiriöistä ja antaa työkaluja työntekijän tueksi työskentelyyn perheiden tukemiseksi. Koska oppaan on tarkoitus olla konkreettisenä apuna ja työkaluna perhetyöntekijöiden arjessa, on arvioinnin pääpainona työntekijöiden antama palaute oppaan helppokäyttöisyydestä ja sen sisällön vastaamisesta työntekijöiden toiveisiin sekä tarpeeseen. Työntekijöiden antaman palautteen mukaan (taulukko 1) työntekijät olivat tyytyväisiä oppaaseen ja kokivat oppaan helppokäyttöiseksi sekä melko hyödylliseksi työssään. Opas myös koettiin visuaaliselta ilmeeltään hyväksi. Palautekyselyn tuloksista voi päätellä, että opas on vastannut perhetyöntekijöiden toivetta sekä tarvetta ja opas on helppokäyttöinen, sillä palautekyselyssä perhetyöntekijät ovat antaneet korkeat pisteet näihin asioihin liittyviin kysymyksiin. Palautekyselyn tulosten perusteella, voidaan päätellä oppaan palvelevan kohderyhmää, tavoitteiden mukaisesti.

Taulukko 1: Työntekijöiden antama palaute



7.2 Toimeksiantajan palaute

Pyysin palautetta toimeksiantajalta erillisellä lomakkeella. Lomake sisälsi kolme kysymystä liittyen opinnäytetyöhön. Lomakkeessa kysyttiin oppaan hyödynnettävyydestä organisaatiossa, ilmenikö opinnäytetyön prosessissa tai tuloksissa uutta ja/tai yllättävää sekä yhteistyön sujuvuudesta opiskelijan kanssa.

Toimeksiantaja kertoi antamassaan palautteessa oppaan olleen selkeä ja helppolukuinen sekä sisälsi hyödyllisiä menetelmiä ja kyselyitä. Palautteessa kerrottiin myös, että uutta ja/tai odottamatonta oppaassa oli sen sisältämien hyödyllisten menetelmien laajakirjoisuus. Toimeksiantajan näkemys oli, että opasta voisi jakaa perhetyöntekijöiden lisäksi myös vanhemmille perheisiin, joissa on neuropsykiatrisesti oireileva lapsi. Toimeksiantajan mielestä yhteistyö opiskelijan kanssa oli helppoa ja sujuvaa.

7.3 Opinnäytetyön luotettavuus

Luotettavuutta arvioitaessa on kiinnitettävä huomiota johdonmukaiseen ja järjestelmälliseen työskentelyyn. Kehittämisprosessin aikana tehtyjä valintoja tulee arvioida koko ajan luotettavuuden näkökulmasta. Luotettavuutta lisää esimerkiksi se, että aineisto ja lähteet ovat laadukkaita. Tätä pystytään varmistamaan sillä, että aineiston kokoamista suunnitellaan ja toteutetaan huolellisesti ja lähdekritiikin taso on hyvä. (Vilkkä 2021a, 132.) Luotettavuutta arvioitaessa arvioidaan myös itse tuotosta ja sen laatua sekä tavoitteiden saavuttamista (Vilkkä 2021a, 135). Opinnäytetyön tekemiseen käytettiin paljon aikaa, joka mahdollisti hyvän suunnittelun. Lähteiden laatua arvioitiin jatkuvasti valintoja tehdessä ja arviointia pyydettiin myös ohjaavalta opettajalta sekä perhetyöntekijöiltä, joille opinnäytetyön tuotos tehtiin.

Luotettavuutta arvioitaessa arvioidaan osallisuuden mahdollistamista sekä yhteistyö- ja neuvottelutilanteita (Vilkkä 2021a, 135). Opinnäytetyön luotettavuutta lisää myös useampi havainnoitsija (Vilkkä 2021a, 133). Koska tein opinnäytetyötä yksin, itsearvioon ja lähteiden toimivuuteen oli kiinnitettävä paljon huomiota etenkin luotettavuuden näkökulmasta. Havainnointia suoritettiin niin opiskelijan kuin ohjaavan opettajankin toimesta, jolloin opinnäytetyötä havainnointiin kahden ihmisen toimesta ja tarkastelukertoja oli useampi, mikä lisää opinnäytetyön luotettavuutta. Opinnäytetyön luotettavuutta lisää myös se, että tarve oppaalle on noussut itse työntekijöiltä ja heidän kanssaan on käyty keskustelua aiheesta sekä heitä on haastateltu heidän toiveistaan oppaan sisällöstä ja pyydetty palautetta oppaasta.

7.4 Opinnäytetyön eettisyys

Hyvän tieteellisen käytännön perustana toimivat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto. Näillä perusperiaatteilla varmistetaan tieteellisen toiminnan laatu, kannetaan vastuuta, toimitaan avoimesti sekä osoitetaan arvostusta kaikkia toimijoita kohtaan koko toiminnan elinkaaren ajan. Hyvä tieteellinen käytäntö koostuu hyvistä tieteellisistä menettelytavoista, jotka varmistavat hyvän tieteellisen käytännön toteutumisen tieteellisen toiminnan prosessin ajan. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 11-12.) Opinnäytetyö tehtiin noudattaen hyvää tieteellistä käytäntöä. Opinnäytetyössä lainattujen osien, kuten lainattujen tekstien, lähteet on merkattu selkeästi. Toiminnallisessa opinnäytetyössä syntyneessä oppaassa käytettiin selkeitä lähdemerkintöjä.

Hyvään tieteellisen käytäntöön kuuluu muun muassa se, että tiedonhankintaan käytetään eettisesti kestäviä menetelmiä. Tiedonhankintamenetelmien tulee olla tiedeyhteisön hyväksymiä. Tiedonhankintaan käytetään muun muassa oman alan tieteellisen kirjallisuuden tuntemusta sekä muita asianmukaisia lähteitä. (Vilkkä 2021b, 37.) Opinnäytetyössä kiinnitettiin huomiota lähdekriittisyyteen ja käytettiin vain lähteitä, jotka valittiin hyvien tieteellisten periaatteiden mukaisesti.

Sosiaalialan keskeisimmät eettiset periaatteet ovat ihmisoikeudet, ihmisarvo ja sen kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus sekä sosiaalinen oikeudenmukaisuus (Heikkinen 2022, 12; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019). Sosiaalialan ammattilainen joutuu joskus työssään tilanteisiin, joissa joutuu väkisininkin pohtimaan sosiaalialan arvoja ja tekemään päätöksiä nojautuen sosiaalialan eettisiin periaatteisiin (Heikkinen 2022, 12). Eettisyys huomioitiin myös opinnäytetyöprosessissa. Opinnäytetyötä tehdessä tarkasteltiin koko opinnäytetyöprosessin ajan opinnäytetyön eettisyyttä niin lainsäädäntöä tarkastellen, kuin myös sosiaalialan ammattieettisyyttä tarkastellen.

Tutkimuksissa tutkijan on toteutettava tutkimus niin, ettei siitä aiheudu haittaa, riskejä tai vahinkoja tutkittaville (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019). Perhetyöntekijöitä sekä neuropsykiatrista valmentajaa haastateltaessa huomioitiin itsemääräämisoikeus esimerkiksi siten, että haastateltaville tuotiin esille, ettei haastattelun tai palautteen antaminen ole pakollista ja haastateltava saa perua osallistumisensa missä tahansa prosessin vaiheessa. Haastateltavien anonymiteetti turvattiin siten, ettei henkilötietoja kerätty ja ryhmähaastattelussa käytetyt suostumuslomakkeet sekä haastattelumateriaali hävitettiin tietosuojaroskariin.

Haastattelua varten haettiin tutkimuslupa, joka itsessään lisää haastattelun eettisyyttä. Haastateltavia tiedotettiin haastattelusta ja sen sisällöstä ja aikatauluista. Haastateltaville tuotiin esille mihin tarkoitukseen haastattelua käytetään. Ennen haastattelua käytiin vielä läpi haastatteluinfo sekä annettiin tilaa perhetyöntekijöiden lisäkysymyksille. Kun haastateltavilla oli kaikki informaatio, saivat he vielä päättävät osallistuvatko haastatteluun vai eivät. Haastattelua varten allekirjoitettiin suostumuslomakkeet. Neuropsykiatrisella valmentajalla oli myös oikeus valita, suostuuko hän vapaamuotoiseen avoimeen haastatteluun ja haluaako hän, että hänen nimensä mainitaan oppaassa. Haastattelut toteutettiin haastateltavia kunnioittaen ja huomioiden heidän itsemääräämisoikeutensa.

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöstä (817/2015) säätää ammattieettisistä velvollisuuksista. Lain mukaan sosiaalihuollon ammattihenkilön on velvollisuus noudattaa ammattitoiminnassaan sitä, mitä säädetään laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), kuten asiakkaan oikeudesta hyvään kohteluun sekä hyvälaatuiseseen sosiaalihuoltoon. Laissa sosiaalihuollon ammattihenkilöstä (817/2015) mainitaan myös, että sosiaalihuollon ammattihenkilön ammatillisen toiminnan tavoitteena on hyvinvoinnin lisääminen, syrjäytymisen ehkäiseminen sekä toimintakyvyn, yhdenvertaisuuden ja osallisuuden edistäminen. Opinnäytetyön tuotoksena syntyvässä oppaassa on tarkoitus vastata edellä mainittuihin sosiaalihuollon ammattihenkilön ammatillisen toiminnan tavoitteisiin. Opas lisää asiakastyön yhdenvertaisuutta ja laatua, lisäämällä perhetyöntekijöiden osaamista työskentelystä perheessä, jossa lapsella on neuropsykiatrisia haasteita. Tätä kautta lisätään myös hyvinvointia sekä ehkäistään syrjäytymistä.

Ennen opinnäytetyön aloittamista tehdään toimeksiantajan, opiskelijan ja ammattikorkeakoulun kanssa yhteistyösopimus. Sopimuksessa sovitaan yhteisistä pelisäännöistä, jotta vähennetään ristiriidat toimeksiantajan toiveiden sekä opiskelijaa sitovien sääntöjen välillä. (Arene 2020, 6.) Opinnäytetyön toteuttamisesta tehtiin opinnäytetyösopimus yhteistyössä työelämäkumppanin eli toimeksiantajan kanssa. Opinnäytetyösopimuksessa sovittiin muun muassa opinnäytetyön aiheesta ja aikataulusta sekä opinnäytetyön yhteydessä syntyvän tuotoksen käyttöoikeudesta. Opinnäytetyösopimus laadittiin ennen opinnäytetyön aloittamista.

Opinnäytetyössä käytetään puhe- ja ammattikieleen vakiintunutta nepsy (neuropsykiatrinen)-sanaa lapsista, joilla on diagnosoitu jokin neuropsykiatrinen häiriö. Opinnäytetyöprosessin aikana tutkailtiin nepsy sanan käytön eettisyyttä. Tuleekin muistaa, että lapset ovat myös hyvin paljon muuta, kuin vain ”nepsyjä” (Pirkanmaan hyvinvointialue 2003). Yksi sana ei saa määrittää koko lasta. Olisikin hyvä, että sanalle nepsy saataisiin positiivinen kaiku ja sanaa voitaisiin käyttää avaamaan enemmänkin ihmisen vahvuuksia, kuin haasteita.

8 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opas Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella, Vihdin kunnan ja Karkkilan kaupungin alueella, sosiaalihuoltolain mukaisissa lapsiperhepalveluissa työskenteleville perhetyöntekijöille. Oppaan on tarkoitus olla työskentelyn tukena perheessä, jossa lapsella on neuropsykiatrinen häiriö. Opinnäytetyön tavoitteena oli oppaan avulla antaa perhetyöntekijälle tietoa neuropsykiatrisista häiriöistä ja antaa työntekijälle työkaluja työskentelyyn perheiden kanssa, joissa lapsella on neuropsykiatrinen häiriö.

Kehittämistyönä syntyi opas, joka tarjoaa informaatiota neuropsykiatrisista häiriöistä sekä konkreettisia työkaluja ja menetelmiä perhetyöntekijöille. Oppaan avulla voidaan parantaa perheiden hyvinvointia ja elämänlaatua. Se myös sujuvoittaa perhetyöntekijöiden työtä tarjoamalla valmiin työskentelykokonaisuuden perheeseen, jossa lapsella on neuropsykiatrinen häiriö. Opas on toteutettu niin, että se sopii kaikille perhemuodoille ja sitä on helppo käyttää ihan missä vain. Perhetyöntekijät voivat käyttää opasta työkaluna työssään ja sen avulla voidaan vähentää tai estää perheen tilanteen kriisiytyminen.

Neuropsykiatristen häiriöiden huomioiminen perhetyössä on tärkeää, sillä perheitä, joissa lapsella tai lapsilla on neuropsykiatrinen häiriö, tulee asiakkaiksi perhetyöhön koko ajan enemmän. Tämä tuo myös haasteita työntekoon. Työntekijöiden tarve lisäosaamiselle on suuri, ja resurssit ovat rajalliset. Tämä nousi esille myös perhetyöntekijöiden puheissa työpaikalla. Oikein kohdennettu ja toteutettu tuki voi tuoda merkittävää hyötyä perheille ja parantaa heidän arkeaan sekä hyvinvointiaan. Neuropsykiatristen häiriöiden huomioiminen perhetyössä on tärkeä askel kohti parempaa tukea ja ymmärrystä nepsy -perheitä kohtaan.

Neuropsykiatrinen häiriö lapsella vaikuttaa yleensä koko perheen jaksamiseen. Lapsiperheille suunnatuilla palveluilla, kuten perhetyöllä, on tarkoituksena vahvistaa perheiden voimavaroja. Perheellä ei ole välttämättä minkäänlaisia tukiverkostoja, jolloin erilaiset lapsiperheiden palvelut nousevat entistä suurempaan rooliin. Oppaan sisältämät menetelmät ja tehtävät lisäävät perheen voimavaroja. Esimerkiksi arjen perusasioiden laittaminen kuntoon voi huomattavasti vaikuttaa neuropsykiatrisen häiriön oireisiin lieventävästi.

Oulun yliopiston tutkimuksessa selvisi, että lapsista, joilla on neuropsykiatrinen häiriö, hie-man alle viidennes päätyy kodin ulkopuolelle sijoitukseen. Tutkimuksen mukaan kodin ulkopuolelle sijoitetuilla lapsilla ADHD-diagnoosi oli selkeästi yleisin neuropsykiatrinen häiriö. Tutkimuksen mukaan ADHD oli myös kaksi kertaa yleisempää sijoitetuilla, kuin ei sijoitetuilla lapsilla. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen neuropsykiatrisen häiriön omaavilla lapsilla oli myös muita psykiatrisia diagnooseja, kuten masennus-, käytös-, päihde- tai ahdistuneisuushäiriö. Myös vanhemmuuteen liittyvät tekijät olivat merkittävästi yhteydessä lasten ja nuorten sijoitamiseen kodin ulkopuolelle. (Penttilä ym. 2024, 1-7.) On siis hyvin tärkeää, että perheet saavat oikeanlaista ennaltaehkäisevää apua ajoissa. On myös todella tärkeää, että ennaltaehkäiseviä palveluita kehitetään koko ajan paremmin toimiviksi. Kehittämistyön tuotoksena syntynyt opas voi myös toimia tukena ennalta ehkäisevästi, jottei lasta sijoiteta kodin ulkopuolelle.

8.1 Oma oppiminen

Yksi opinnäytetyön tavoitteista oli syventää opiskelijan omaa nepsy-tietämystä sekä antaa opiskelijalle lisää valmiuksia ja työkaluja tulevaisuuteen työnteon tueksi. Opinnäytetyötä varten olen lukenut erilaisia kirjoja, oppaita, artikkeleita ja tutkimuksia neuropsykiatrisista haasteista sekä erilaisista menetelmistä. Olen myös prosessoinut tietoa tuottamalla ja jäsen-telemällä tekstiä käytännönläheisesti opinnäytetyötä varten. Tavoite opiskelijan nepsy-tietämyksen syventämisestä, valmiuksien ja työkalujen lisääminen työnteon tueksi on siis saavutettu hyvin.

Olen myös oppinut miten kehittämistyö sekä kehittämismuotoinen opinnäytetyö toteutetaan ja miten kehittämistyön sekä opinnäytetyön eri vaiheet etenevät. Tietotekninen osaaminen on myös lisääntynyt huomattavasti tietokoneella vietettyjen tuntien ansiosta. Olen esimerkiksi oppinut kuinka käyttää erilaisia sovelluksia, joilla voi tehdä esityksiä tai luoda erilaisia visuaalisia tehtäviä, kuvia ja opasteita sekä kuinka luoda palautekysely. Näistä opituista asioista on varmasti hyötyä tulevaisuuden työelämässä digitalisaation koko ajan lisääntyessä.

Opinnäytetyö on myös lisännyt valmiuksiani esiintyä ja esitellä asiani. Olen saanut lisäkokemusta opinnäytetyön suunnitelmavaiheen ja julkaisuvaiheen työn esittämisistä. Tästä on

varmasti hyötyä minulle tulevaisuudessa, kun työskentelen erilaisissa moniammatillisissa verkostoissa.

Opinnäytetyön ansiosta olen oppinut, että ajatuksia ja ideoita työn kehittämiseksi on oikeasti mahdollista edistää ajatuksen tasolta käytäntöön. Opinnäytetyöprosessi on opettanut, miten kehittämistyötä käytännössä voidaan toteuttaa. Olen saanut myös arvokasta kokemusta, kuinka haastattelu toteutetaan, ja minkälaisia asioita haastattelussa ja sen suunnittelussa tulee huomioida.

8.2 Oppaan jatkokehittäminen ja vaikuttavuus

Perhetyöntekijöiden antama palaute oppaasta oli hyvin arvokasta niin oppaan jatkokehittämisen, kuin opiskelijan oppimisen kannalta. Palaute oli todella hyvää. Koska perhetyöntekijöiden tutustuminen oppaaseen jäi lyhyeksi, voidaankin pohtia, olisiko palautekyselyn tulokset muuttuneet, jos palaute oppaasta olisi annettu pidemmän tutustumisen jälkeen ja jos palaute olisi muuttunut, niin mihin suuntaan.

Monessa perheessä, jossa lapsella on neuropsykiatrinen häiriö, on myös vanhemmalla todettu tai todetaan neuropsykiatrinen häiriö. Tämä voi osittain selittyä neuropsykiatristen häiriöiden periytyvyydellä sekä ympäristötekijöillä. Koska opas koski nyt vain perheitä, joissa lapsilla on neuropsykiatrinen häiriö, voisi opasta vielä jatkokehittää siten, että lisäisi oppaaseen myös neuropsykiatrisen häiriön omaaville aikuisille sopivia menetelmiä ja tehtäviä sekä tietoa aikuisen neuropsykiatrisen häiriön ominaispiirteistä. Perheen aikuisten haasteisiin vastaamalla, voitaisiin parantaa myös arjen hallintaa perheessä ja aikuisten kykyä vastata paremmin lapsen haasteisiin. Opas palvelisi siis kokonaisvaltaisemmin perheitä, jos oppaaseen lisäisi vielä neuropsykiatrisen häiriön omaaville aikuisille oman osuuden, vaikka oppaan käytännön ohjeilla on positiivinen vaikutus myös perheissä, joissa kenelläkään perheenjäsenistä ei ole diagnosoitu neuropsykiatrista häiriötä.

Koska oppaaseen tutustuminen ja sen käyttäminen jäi perhetyöntekijöillä opinnäytetyön aikataulun vuoksi hyvin lyhyeksi, niin oppaan vaikuttavuutta perhetyössä on mahdotonta arvioida tässä raportissa. Oppaan vaikuttavuuden arviointi jäi siis perhetyöntekijöille. Palautekyselyn perusteella opasta tullaan käyttämään, jonka vuoksi oppaan vaikuttavuutta voi hyvinkin arvioida ja jatkokehittää tulevaisuudessa. Jatkossa voisi esimerkiksi tutkia, kuinka hyvin opas toimii kodin ulkopuolisten sijoitusten ennaltaehkäisyssä.

Lähteet

Painetut

Heino T. 2008. Lastensuojelun avohuolto ja perhetyö: kehitys, nykytila, haasteet ja kehittämisehdotukset. Helsinki: Valopaino.

Kunnari, S. & Laasonen, M. (toim.) 2022. Lasten kielelliset vaikeudet -Haasteiden tunnistaminen ja kuntoutus. Jyväskylä: PS-kustannus.

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000.

Lastensuojelulaki 417/2007.

Parikka, J., Halonen-Malliarakis, N. & Puustjärvi, A. 2020. Vaikeudesta voimaksi: Neuropsykiatriset häiriöt ja niiden huomioiminen koulussa. 2.-3. painos. Keuruu: Otava.

Parikka, J., Halonen-Malliarakis, N. & Puustjärvi, A. 2017. Vaikeudesta voimaksi: Neuropsykiatriset häiriöt ja niiden huomioiminen koulussa Helsinki: Finn Lectura.

Puustjärvi, A. 2022a. Neuropsykiatriset häiriöt - haasteita ja vahvuuksia. Teoksessa Savikuja, T. & Puustjärvi, A. (toim.) 2022. Nepsy-opas. Tukea neuropsykiatrisiin haasteisiin. Jyväskylä: PS-kustannus.

Puustjärvi, A. 2022b. Kehitykselliset neuropsykiatriset häiriöt. Teoksessa Savikuja, T. & Puustjärvi, A. (toim.) 2022. Nepsy-opas. Tukea neuropsykiatrisiin haasteisiin. Jyväskylä: PS-kustannus.

Reijonen, M. 2005. Voimaa perhetyöhön. Keuruu: Otavan kirjapaino.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Vilén, M., Seppänen, P., Tapio, N. & Toivanen, R. (toim.) 2014. Kohtaamisia lapsiperheissä -menetelmiä perhetyöhön. 2. painos. Helsinki: Kirjapaja.

Sähköiset

ADHD-liitto 2023. Yleistä tietoa ADHD:stä. Viitattu 12.12.2023. <https://adhd-liitto.fi/adhd-tietoa/yleista-tietoa-adhdsta/>

Arene 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. Viitattu 3.12.2023. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Autismiliitto 2023a. Neurokehitykselliset häiriöt. Viitattu 21.5.2023. <https://autismi-liitto.fi/autismi/erilaista-autismia/neuropsykiatriset-hairiot/>

Autismiliitto 2023b. Perustietoa Autismista. Viitattu 22.5.2023. <https://autismiliitto.fi/autismi/perustietoa-autismista/>

Autismiliitto 2023c. Stressiherkkyys. Viitattu 29.5.2023. <https://autismiliitto.fi/autismi/toimintakyky/stressiherkkyys/>

Autismiliitto 2022. Toiminnanohjaus. Viitattu 29.5.2023. <https://autismiliitto.fi/autismi/toimintakyky/toiminnanohjaus/>

Duodecim 2023. ADHD. Viitattu 22.5.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00353>

Heikkinen, A. (toim.) 2022. Arki, arvot ja etiikka - Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. 3. painos. Helsinki: Talentia. Viitattu 10.11.2023. <https://talentia.lukusali.fi/#/reader/4fb08bf6-d9e1-11ed-bdad-00155d64030a>

Hovi-Pulsa R. 2011. Arkilähtöinen perhetyö. Lisensiaatintutkimus. Itä-Suomen yliopisto, yhteiskuntatieteiden laitos. Kuopio. Viitattu 3.1.2024. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/10376/urn_nbn_fi_uef-20120001.pdf

HUS 2023. Neuropsykiatriset häiriöt lapsilla. Viitattu 21.5.2023. <https://www.hus.fi/potilaalle/hoidot-ja-tutkimukset/neuropsykiatriset-hairiot-lapsilla>

Jokinen, K. (2017). Ydinperheestä monimuotoisiin perheisiin. Teoksessa Hytönen, M. (toim.) Perhe ja avioliitto muutoksessa. Kirkon tutkimuskeskuksen julkaisuja, 127. Helsinki: Kirkon tutkimuskeskus, 126-146. Viitattu 23.4.2024. <https://evl.fi/documents/1327140/45652999/Jokinen+Ydinperheest%C3%A4+monimuotoisiin+perheisiin/533abc59-a287-50eb-d29c-264179caf318>

Kaittila, A., Kangas-Kalinen, A., Alin, M., Kraav, S.-L., Lehtinen, K., Leinonen, L., Vornanen, R., & Anis, M. 2023. Miten neuropsykiatrisesti oireilevia lapsia ja heidän perheitään voidaan tukea sosiaalityön keinoin? Kasvun tuki -aikakauslehti, 3(1). Viitattu 18.1.2024. <https://journal.fi/kasvuntuki/article/view/130409/79083>

Kuntoutussäätiö 2023. Oppimisen tuki. Viitattu 15.12.2023. <https://www.kuntoutussaatio.fi/asiakkaille/oppimisen-tuki>

Kuntoutussäätiö 2023. Perustietoa oppimisvaikeuksista. Viitattu 13.6.2023. [Perustietoa oppimisvaikeuksista - oppimisvaikeus.fi](https://www.kuntoutussaatio.fi/perustietoa-oppimisvaikeuksista)

Länsi- Uudenmaan hyvinvointialue 2023. Viitattu 14.12.2023. <https://www.luvn.fi/fi>

Monimuotoiset perheet 2024a. Yhden vanhemman perheet. Viitattu 23.4.2024. <https://www.monimuotoisetperheet.fi/ammattilaisille/monimuotoisten-perheiden-kohtaaminen/yhden-vanhemman-perheet/>

Monimuotoiset perheet 2024b. Uusperheet. Viitattu 23.4.2024. <https://www.monimuotoisetperheet.fi/ammattilaisille/monimuotoisten-perheiden-kohtaaminen/uusperheet/>

Monimuotoiset perheet 2024c. Monikkoperheet. Viitattu 23.4.2024. <https://www.monimuotoisetperheet.fi/ammattilaisille/monimuotoisten-perheiden-kohtaaminen/monikkoperheet/>

Monimuotoiset perheet 2024d. Kahden kulttuurin perheet. Viitattu 23.4.2024. <https://www.monimuotoisetperheet.fi/ammattilaisille/monimuotoisten-perheiden-kohtaaminen/kahden-kulttuurin-perheet/>

Monimuotoiset perheet 2024e. Sateenkaariperheet. Viitattu 25.4.2024. <https://www.monimuotoisetperheet.fi/ammattilaisille/monimuotoisten-perheiden-kohtaaminen/sateenkaariperheet/>

Monimuotoiset perheet 2024f. Adoptioperheet. Viitattu 23.4.2024. <https://www.monimuotoisetperheet.fi/ammattilaisille/monimuotoisten-perheiden-kohtaaminen/adoptioperheet/>

Monimuotoiset perheet 2024g. Sijaisperheet. Viitattu 25.4.2024. <https://www.monimuotoisetperheet.fi/ammattilaisille/monimuotoisten-perheiden-kohtaaminen/sijaisperheet/>

NäeNepsy 2024. Tietoa. Viitattu 18.1.2024. <https://naenepsy.fi/tietoa/>

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. E-kirja. Helsinki: Sanomapro.

Penttilä, S., Niemelä, M., Hakko, H., Keski-Säntti, M., Ristikari, T. & Räsänen, S. 2024. Child- and parent-related determinants for out-of-home care in a nationwide population with neurodevelopmental disorders: a register-based Finnish birth cohort 1997 study. *European Child & Adolescent Psychiatry*. Viitattu 15.4.2024. <https://doi.org/10.1007/s00787-024-02406-w>

Pirkanmaan hyvinvointialue 2023. Mitä sinun olisi hyvä tietää, kun kuulet sanan nepsy? Viitattu 5.12.2023. <https://www.pirha.fi/web/nepsy-neuropsykiatriset-vaikeudet/nepsy-info/mita-sinun-olisi-hyva-tietaa-kun-kuulet-sanan-nepsy>

Salonen, K. 2012. Teoksessa Hautala, T. Ojalehto, M. Saarinen, J. Työelämää kehittämässä. Ammattikorkeakoulu projektimaisen kehittämisen kumppanina. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 67. Viitattu 15.12.2023. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522162625.pdf>

Salonen, K. Eloranta, S. Hautala, T. Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Viitattu 15.12.2023. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>

Sotkanet 2024a. Tilasto- ja indikaattoripankki. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2005-2024. Viitattu 14.2.2024. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=sw7Wt9Y1AgA=®ion=szb0sDbRBwA=&year=sy5zsdY1BAA=&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.1.1&buildTimestamp=202309010633>

Sotkanet 2024b. Tilasto- ja indikaattoripankki. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2005-2024. Viitattu 14.2.2024. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=sw7Wt9Y1AgA=®ion=s06zBAA=&year=sy5zsdY1BAA=&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.1.1&buildTimestamp=202309010633>

Sotkanet 2024c. Tilasto- ja indikaattoripankki. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2005-2024. Viitattu 14.2.2024. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=sw7Wt9Y1AgA=®ion=s07MBAA=&year=sy5zsdY1BAA=&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.1.1&buildTimestamp=202309010633>

Sotkanet 2024d. Tilasto- ja indikaattoripankki. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2005-2024. Viitattu 14.2.2024. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=sw7Wt9Y1AgA=®ion=szb0sDbRBwA=&year=sy5zsdY1BAA=&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.1.1&buildTimestamp=202309010633>

Sotkanet 2024e. Tilasto- ja indikaattoripankki. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2005-2024. Viitattu 14.2.2024.

<https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=sw7Wt9Y1AgA=®ion=s06zBAA=&year=sy5zsdY1BAA=&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.1.1&buildTimestamp=202309010633>

Sotkanet 2024f. Tilasto- ja indikaattoripankki. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2005-2024. Viitattu 14.2.2024. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=sw7Wt9Y1AgA=®ion=s07MBAA=&year=sy5zsdY1BAA=&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.1.1&buildTimestamp=202309010633>

Terveyskylä 2023a. Tietoa autismikirjon häiriöistä. Viitattu 22.5.2023. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/autismikirjon-h%C3%A4iri%C3%B6t/tietoa-autismikirjon-h%C3%A4iri%C3%B6ist%C3%A4>

Terveyskylä 2023b. Tietoa lapsen kehityksellisistä poikkeavuuksista ja oppimisvaikeuksista. Viitattu 22.5.2023. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/kehitykselliset-poikkeavuudet-ja-oppimisvaikeudet-lapsilla/tietoa-lapsen-kehityksellisist%C3%A4-poikkeavuuksista-ja-oppimisvaikeuksista>

Terveyskylä 2018. Tietoa lapsen puheen- ja kielenkehityksen poikkeavuuksista. Viitattu 22.5.2023. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/kehitykselliset-poikkeavuudet-ja-oppimisvaikeudet-lapsilla/lapsen-puheen-ja-kielenkehityksen-poikkeavuudet/tietoa-lapsen-puheen-ja-kielenkehityksen-poikkeavuuksista>

Terveystalo 2023. Touretten oireyhtymä. Viitattu 22.5.2023. <https://www.terveystalo.com/fi/tietopaketit/touretten-oireyhtyma/#Mik%C3%A4+on+Touretten+oireyhtym%C3%A4+ja+mist%C3%A4+se+johtuu%3F>

THL Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024a. Perheiden moninaisuus. Viitattu 15.2.2024. <https://thl.fi/aiheet/sukupuolten-tasa-arvo/tasa-arvon-tila/perheet-ja-vanhemmuus/perheiden-moninaisuus>

THL Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024b. Perhetyö ja tehostettu perhetyö. Viitattu 16.1.2024. <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojelun-avohuolto/lastensuojelun-avohuollon-tukitoimet/perhetyo-ja-tehostettu-perhetyo>

THL Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024c. Perhetyö. Viitattu 16.1.2024. <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/sosiaalipalvelut/perhetyo>

THL Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024d. Perhetyö ja tehostettu perhetyö. Viitattu 17.2.2024. <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojelun-avohuolto/lastensuojelun-avohuollon-tukitoimet/perhetyo-ja-tehostettu-perhetyo>

Tilastokeskus 2024a. Tietoa tilastoista. Käsitteet. Perhe. Viitattu 13.2.2024. <https://www.stat.fi/meta/kas/perhe.html>

Tilastokeskus 2024b. Tunnuslukuja perheistä perhetyypin mukaan alueittain 2006-2022. Viitattu 14.2.2023. https://pxdata.stat.fi/PxWeb/Pxweb/fi/StatFin/StatFin_perh/statfin_perh_pxt_12c1.px/

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Helsinki: Viitattu 17.1.2024. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 3.12.2023. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. 2. uudistettu painos. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 5.12.2023. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf

Vilka, H. 2021a. Näin onnistut opinnäytetyössä. E-kirja. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilka, H. 2021b. Tutki ja kehitä. 5. päivitetty painos. E-kirja. Jyväskylä: PS-kustannus.

Taulukot

Taulukko 1: Työntekijöiden antama palaute	25
---	----

Liitteet

Liite 1: Haastatteluinfo	38
Liite 2: Suostumuslomake	40
Liite 3: Haastattelurunko	41
Liite 4: Saatekirje palautelomakkeelle	42
Liite 5: Palautelomake	43

Liite 1: Haastatteluinfo

849/13.01.00/2024

HAASTATTELUINFO

Haastattelun tarkoitus

Tämän haastattelun tarkoituksena on olla osa opinnäytetyötä. Haastattelu toimii apuna opinnäytetyönä syntyvässä kehittämistoiminnassa. Opinnäytetyön tuotoksena on tarkoitus tehdä opas perhetyöntekijöille. Haluan haastatella työntekijöitä heidän toiveistaan oppaan sisällöstä, jotta opas vastaisi mahdollisimman hyvin tarpeeseen. Haastattelu toteutetaan puolistrukturoituna ryhmähaastatteluna. Haastatteluun kutsutaan Vihdin kunnan ja Karkkilan kaupungin alueella sosiaalihuoltolainmukaisissa lapsiperhepalveluissa työskentelevät perhetyöntekijät. Haastattelukysymyksiä on yksi. Aikaa haastattelulle on varattu 30 minuuttia.

Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa opas Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella, Vihdin kunnan ja Karkkilan kaupungin alueella, sosiaalihuoltolain mukaisissa lapsiperhepalveluissa työskenteleville perhetyöntekijöille. Oppaan on tarkoitus olla työskentelyn tukena perheessä, jossa lapsella on neuropsykiatrinen häiriö tai neuropsykiatrisia haasteita. Oppaan tarkoituksena on kehittää perhetyöntekijöiden työtä vastaamaan paremmin asiakkaiden tarpeisiin sekä antaa perhetyöntekijöille enemmän valmiuksia toimia perheessä, jossa lapsella on neuropsykiatrinen häiriö. Opas toimii myös hyvänä tukena jatkuvassa työn kehittämisessä. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) tarkoituksena on muun muassa edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta, turvata yhdenvertaisesti tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä edistää asiakkaan oikeutta hyvään palveluun.

Opinnäytetyön tuotoksena syntyvän oppaan on tarkoitus vastata myös lain määrittämään tarkoitukseen. Opinnäytetyön tavoitteena on oppaan avulla antaa työntekijälle tietoa neuropsykiatrisista häiriöistä ja antaa työkaluja työntekijän tueksi työskentelyyn perheiden tukemiseksi. Opinnäytetyön tavoitteena on myös syventää opiskelijan omaa neuropsykiatrista tietämystä sekä antaa opiskelijalle lisää valmiuksia ja työkaluja tulevaisuuteen työnteon tueksi.

Oppaasta tehdään sähköinen versio, jonka työntekijä voi tulostaa tarvittaessa. Valmis opas jaetaan Vihdin kunnan ja Karkkilan kaupungin alueella työskenteleville perhetyöntekijöille sähköpostitse sekä jos mahdollista niin työntekijöiden yhteisesti jaettuihin sähköisiin tiedostoihin (esim. Sharepointissa).

Palaute

849/13.01.00/2024

Jaan valmiin oppaan teille sähköisesti sähköpostin välityksellä 24. -25.3.2024. Lähetän teille sähköpostiin linkin anonyymiin Google Forms-palautekyselyyn. Toivon teidän vastaavan palautekyselyyn viimeistään 17.4.2024.

Ystävällisin terveisin

Noora Forssell

sosionomiopiskelija

Laurea-ammattikorkeakoulu

Liite 2: Suostumuslomake

849/13.01.00/2024

SUOSTUMUS OSALLISTUA HAASTATTELUUN

Olen lukenut ja ymmärtänyt tämän haastattelun tiedotteen, jossa selvitetään haastattelun tarkoitus ja toteutustapa. Sisältö on selitetty minulle myös suullisesti ja minulla on ollut mahdollisuus vapaasti esittää haastattelijalle lisäkysymyksiä. Olen saanut riittävät vastaukset kaikkiin esittämiini haastattelua koskeviin kysymyksiin. Minulle on selvitetty, että haastattelussa ei kerätä henkilötietoja. Ainoastaan tässä suostumuslomakkeessa käytetty allekirjoitus ja nimenselvennys kerätään ja sitä säilytetään lukitussa kaapissa ja ainoastaan haastattelija saa nämä tiedot haltuunsa. Tiedän, että tämä allekirjoittamani suostumus säilytetään erillisenä haastatteluaineistosta. Tiedän, että aineisto tuhoetaan asianmukaisesti, käyttäen tietosuojarokkoria, viimeistään 24.3.2024. Suostun vapaaehtoisesti tähän haastatteluun ja annan haastattelijalle suostumukseni tiedotteessa esitetyn mukaisesti kerätä, säilyttää ja käyttää tutkimustarkoituksiin minua koskevia tutkimukseen liittyviä tietoja (nimi ja haastattelussa esiin nousseet toiveet). Tiedostan, että voin halutessani milloin tahansa keskeyttää osallistumiseni ja peruuttaa suostumukseni ilmoittamatta syytä. Tiedän, että nimeni ei tule esiintymään missään.

Suostun siihen, että haastattelua käytetään opinnäytetyössä.

Paikka ja päivämäärä

Allekirjoitus

Nimenselvennys

Liite 3: Haastattelurunko

Haastattelurunko

1. Kokoontuminen kutsussa mainittuun tilaan.
2. Haastateltavien informointi:
 - Mitä varten haastattelu tehdään.
 - Henkilötietojen keräykseen liittyvät asiat.
 - Oikeus perua osallistumisensa missä vaiheessa vain.
 - Aikataulu opinnäytetyölle.
 - Suostumuslomakkeesta kertominen.
3. Suostumuslomakkeiden allekirjoitus.
4. Haastattelukysymyksen esittäminen: ”Mitä toivot, että opas sisältää?”
5. Haastatteluvastauksien esittäminen vapaassa järjestyksessä ja vastausten ylös kirjaaminen haastattelijan toimesta.
6. Kiitokset ja muistutus henkilötietojen keräämisestä sekä oikeudesta peruuttaa osallistuminen.

Haastattelun kesto noin 30 minuuttia.

Liite 4: Saatekirje palautelomakkeelle

849/13.01.00/2024

Saatekirje palautelomakkeelle

Hei,

Olen lähettänyt teille aiemmin, *Kuinka tukea perhettä, jossa lapsella on neuropsykiatrinen häiriö?* -oppaan. Toivottavasti olet ehtinyt tutustua oppaaseen. Pyytäisin, että vastaisitte anonyymiin palautekyselyyn viimeistään 17.4.2024. Palautettasi käytetään opinnäytetyön raportissa, opinnäytetyön arvioinnissa. Palautteestasi olisi suuri hyöty niin oppaan jatkokehityksen kuin minun oppimiseni kannalta. Koska palaute on anonyymia, ei henkilötietojasi tule esille myöskään opinnäytetyön raporttiin. Vastaamalla palautteeseen annat luvan käyttää palautettasi opinnäytetyön raportissa.

Ystävällisin terveisin

Noora Forssell

Sosionomiopiskelija

Laurea -ammattikorkeakoulu

Liite 5: Palautelomake

Kuinka tukea perhettä, jossa lapsella on neuropsykiatrinen häiriö? -opas

* Pakollinen

1. Miten kuvailisit oppaan visuaalista ilmettä? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ei miellytä lainkaan

Erittäin upea

2. Mitä mieltä olet oppaan informatiivisuudesta? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ei lainkaan hyödyllistä tietoa

Erittäin paljon hyödyllistä tietoa

3. Miten selkeä opas mielestäsi on? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Hyvin epäselkeä

Erittäin selkeä

4. Miten helpoksi koet oppaan käytön? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Hyvin hankalaksi

Erittäin helpoksi

5. Miten hyödylliseksi koet oppaan työssäsi? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

En lainkaan hyödylliseksi

Erittäin hyödylliseksi

6. Miten todennäköisesti tulet käyttämään opasta työssäsi? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

En lainkaan
todennäköisesti

Erittäin
todennäköisesti

7. Miten todennäköisesti suosittelet opasta muille ammattilaisille? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

En lainkaan
todennäköisesti

Erittäin
todennäköisesti

8. Miten opas vastaa toiveitasi? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ei lainkaan

Täysin

9. Vastaako opas mielestäsi tarpeeseen? *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ei lainkaan

Vastaa täysin

10. Muuta palautetta oppaasta (esim. kehittämisideoita, mikä oli onnistunut jne.)?

Kirjoita vastaus