

Eveliina Kähkönen & Nora Galmassi

MITEN KOHDATA SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLOSSA  
NUORI, JOKA KÄRSII NEUROPSYKIATRISESTA  
ONGELMASTA

Hoitotyön koulutusohjelma

2020

Miten kohdata sosiaali- ja terveydenhuollossa nuori, joka kärsii neuropsykiatrisesta ongelmasta

Kähkönen Eveliina, Galmassi Nora

Satakunnan ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma

Helmikuu 2020

Sivumäärä: 32

Liitteitä: 1

Asiasanat: neuropsykiatria, autismlinkirjon häiriöt, ADHD/ADD

---

Opinnäytetyön aiheena oli neuropsykiatristen lasten tuen tarve sosiaali- ja terveystal-veluissa. Tarkoituksena oli tuottaa kuvaileva kirjallisuuskatsaus, joka keskittyy neuro-psykiatrisista ongelmista ja sen oireista kärsivän nuoren potilaan ohjaukseen ja hu-omiointiin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Tavoitteena oli tuoda esille tutkit-tua tietoa aiheestamme Tukee!-hankkeen käyttöön ja tueksi, sekä löytää ja tuoda esille toimivia käytännön ratkaisuja ohjaamaan ammattilaisten työskentelyä ja tapaa kohdata neuropsykiatrisista ongelmista kärsivä nuori.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Opinnäytetyön kirjalli-suuskatsauksen tarkoitus oli tuoda esiin näyttöön perustuvia tutkimuksia siitä, kuinka neuropsykiatrisista ongelmista kärsivä nuori kohdataan ja kuinka hän kokee saamansa palvelun sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Kirjallisuuskatsauksen kysymykset olivat ”Miten sosiaali- ja terveydenhuollon am-mattilaisena kohtaat neuropsykiatrisesti oireilevan nuoren potilaan?” sekä ”Miten neu-ropsykiatrisesti oireileva nuori haluaa tulla kohdatuksi sosiaali- ja terveystal-veluissa?”

Kirjallisuuskatsauksessa käytetyissä tutkimuksissa selvisi, että erittäin tärkeänä pidet-tiin henkilökunnan riittävää kouluttautumista, sekä tietoisuutta neuropsykiatrisista häi-riöistä. Tutkimuksissa korostettiin henkilökunnan tarkkuutta tunnistaa ajoissa neuro-psykiatrisiin häiriöihin viittaava käytös ja poikkeavuus. Asiakkaan näkökulmasta olen-naista oli asiakkaan tietoisuus palvelurakenteesta ja sen saatavuudesta sekä asiakkaan kohtaaminen nuorena ihmisenä.

How to encounter young people suffering from neuropsychiatric disorder in social and healthcare services

Kähkönen Eveliina, Galmassi Nora

Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

February 2020

Number of pages: 32

Appendices: 1

Keywords: neuropsychiatry, autism spectrum disorder, ADHD/ADD

---

The subject of the thesis was the support needed by children with neuropsychiatric disorders in social and healthcare services. The purpose was to produce a descriptive literature review, which focuses on guiding and considering young people suffering from neuropsychiatric disorder and its symptoms in social and healthcare services. The aim was to introduce research made of this subject to support and be used in Tukee! -project, and to seek and introduce functional practical solutions in guiding professional work and ways of encountering young people with neuropsychiatric disorders.

Thesis was conducted as a descriptive literature review. The purpose of the descriptive literature review was to introduce evidence-based research on how to encounter young people with neuropsychiatric disorder in social and healthcare services and how they feel about service provided to them.

The questions asked in the literature review were “How does a social or a health care provider encounter a young patient with neuropsychiatric symptoms?” and “How does a young patient with neuropsychiatric symptoms want to be encountered in social and healthcare services?”

Research introduced in the literature review showed that it’s vital that the health care personnel has been sufficiently educated and that they are aware of neuropsychiatric disorders. Personnel’s ability to detect and recognize abnormal behavior associated with neuropsychiatric disorders in time was highlighted in the research. From a client’s perspective it was essential that the client was aware of the service structure, it’s availability and that the client was encountered as a young person.

# SISÄLLYS

JOHDANTO .....	5
1 OPINNÄYTETYÖN KESKEISIÄ KÄSITTEITÄ.....	7
1.1 TUKEE!- hanke .....	7
1.2 Neuropsykiatria.....	8
1.3 Autismikirjon häiriöt.....	8
1.4 Aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriöt.....	10
1.5 Neuropsykiatrinen valmennus .....	11
1.6 Perusterveydenhuolto.....	11
1.7 Erikoissairaanhoido .....	12
2 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS .....	13
2.1 Tarkoitus ja tavoite .....	13
2.2 Tutkimuskysymys .....	13
3 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS.....	14
3.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tutkimusmetodina.....	14
3.2 Aineiston tiedonhaku .....	15
3.3 Aineiston rajaus ja laadun arviointi .....	16
3.4 Kirjallisuuskatsauksen aineisto .....	17
3.5 Sisällönanalyysi .....	18
4 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET .....	20
4.1 Henkilökunnan kouluttaminen ja tiedon lisääminen palveluista .....	20
4.2 Varhainen puuttuminen.....	21
4.3 Asiakkaan kohtaaminen .....	22
4.4 Yhteenveto tuloksista .....	23
5 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET .....	23
6 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS .....	24
LÄHTEET.....	26
LIITTEET	

## JOHDANTO

Opinnäytetyömme aiheena on neuropsykiatristen lasten tuen tarve sosiaali- ja terveyspalveluissa. Teemme opinnäytetyötä yhteistyössä Tukee!- hankkeen kanssa, jonka tavoite on tuottaa palveluita nuorille joilla on joitakin mielenterveys- tai neuropsykiatrisia ongelmia (Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut 2018). Työn on tilannut TUKEE! -hankkeen projektipäällikkö. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa kuvaileva kirjallisuuskatsaus, joka keskittyy neuropsykiatrisista ongelmista ja sen oireista kärsivän nuoren potilaan ohjaukseen ja huomiointiin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Tavoitteena oli tuoda esille tutkittua tietoa aiheestamme Tukee!-hankkeen käyttöön ja tueksi, sekä löytää ja tuoda esille toimivia käytännön ratkaisuja ohjaamaan ammattilaisten työskentelyä ja tapaa kohdata neuropsykiatrisista ongelmista kärsivä nuori.

Suomessa neuropsykiatrisia oireita ilmenee n. 15% koko väestöstä, yleisimpinä niistä ADHD/ADD jota esiintyy n. 5-10% (Jäntti & Savinainen 2018, 264). Lasten ja nuorten neuropsykiatriset häiriöt ovat jatkuvasti nousujohdannaisia, jolloin on erittäin tärkeää, että tietoisuus ja ymmärrys neuropsykiatrisista häiriöistä lisääntyy. Käytännön hoitotyön kannalta hoitajien on tärkeää ymmärtää ja osata kohdata nuoria potilaita, joilla neuropsykiatrisia ongelmia esiintyy. Läheskään kaikilla neuropsykiatrisista ongelmista kärsivillä ei ole minkäänlaista diagnoosia.

Toteutamme opinnäytetyömme kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa valittu aineisto pohjautuu tutkimuskysymyksiin ja sen tarkoituksena on tuottaa kuvaileva ja laadullinen vastaus. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus jaetaan yleensä seuraavanlaisiin vaiheisiin: muodostetaan tutkimuskysymys, valitaan aineisto, rakennetaan kuvailu sekä tarkastellaan tuotettuja tuloksia. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa vaiheiden jäsentäminen parantaa menetelmän luotettavuutta. (Kangasniemi ym. 2013, 291-292).

Opinnäytetyössä käytetyissä tutkimuksissa selvisi, että ensisijaisena tärkeänä pidettiin henkilökunnan kouluttautumista ja tietoisuutta neuropsykiatrisista häiriöistä. Lisäksi

korostettiin sitä, että henkilökunta tunnistaa ajoissa neuropsykiatrisiin häiriöihin viittaavaa käytöstä ja poikkeavuutta. Asiakkaan näkökulmasta olennaista oli se, että asiakkaat ovat tietoisia palvelunrakenteesta ja sen saatavuudesta, sekä tulevat kohdatuksi tavallisina nuorina ja lapsina.

# 1 OPINNÄYTETYÖN KESKEISIÄ KÄSITTEITÄ

Olemme valinneet opinnäytetyöhömmä keskeisiksi käsitteiksi sekä teoreettiseksi taustaksi neuropsykiatrisia vaikeuksia, autismikirjonhäiriöitä sekä neuropsykiatrisen hoidon keskeisiä käsitteitä, jotka tukevat hakemiamme tutkimuksia sekä antavat riittävän teoriatiedon tutkimustulosten analysointiin. Opinnäytetyössämme käytämme termiä nuori. Nuoren terminen ikä vaihtelee lähteen mukaan, mutta olemme päätyneet rajamaan tähän opinnäytetyöhön nuoren ikään 16-25 vuotta.

## 1.1 TUKEE!- hanke

TUKEE!- hanke on Satakunnan ammattikorkeakoulun hallinnoima ja alueellisten kumppaneiden kanssa yhdessä toteuttama hanke. Hanke pyrkii vahvistamaan osaltaan alueellisesti kohdennetun mielenterveydellisen tuen tarpeessa olevien 16-25-vuotiaiden nuorten osallisuutta sekä monialaista yhteistyötä nuorten kanssa toimivien ammattilaisten välille. Hankkeessa ovat alueellisina kumppaneina Euran kunta, Lasten ja nuorten Kilpi, Porin kaupungin psykososiaaliset palvelut, Sataedu, ja Tukiranka ry. Hankkeen rahoittaja on Euroopan sosiaalirahaston toimintalinja 5.

Hankkeen tavoitteena on positiivinen kehä: jaettua asiantuntijuutta nuorelta nuorelle, nuorelta ammattilaiselle, ammattilaiselta ammattilaiselle ja ammattilaiselta nuorelle. Hankkeen toiminnot ovat suunniteltu siten, että nuoret pääsevät osallistumaan itse kehittämisasiantuntijoina työpajojen suunnitteluun, toteutukseen ja kehittämiseen. TUKEE!-hanke haluaa olla mukana ehkäisemässä nuorten pahoinvointia, sekä lisäämässä nuorten sosiaalista osuutta palvelujärjestelmässä.

TUKEE!-hankkeen kohderyhmän nuorilla on lieviä neuropsykiatrisia oireita tai käytöksen häiriöitä, mutta eivät vähäisten oireiden vuoksi kuulu erikoissairaanhoidon tai vammaispalvelujen piiriin. Hankkeen kohderyhmänä ovat nuoret tarvitsevat kuitenkin tukea esimerkiksi koulutuksen ja työelämän tuomiin haasteisiin. (Hankesuunnitelma 2017.)

## 1.2 Neuropsykiatria

Neuropsykiatrian lähtökohtana on käsitys mielen ja aivojen erottamattomuudesta. Tietoisuus, persoonallisuus, emootiot, kognitio ja ruumiillisuus muodostavat kokonaisuuden, jonka häiriintyminen näkyy psykiatrisina oireina tai käyttäytymisen muutoksina. Neuropsykiatria pyrkii löytämään, selittämään ja hoitamaan niitä keskushermoston häiriöitä, jotka välittävät näitä muutoksia. Potilaan elämänlaadun kannalta neuropsykiatristen häiriöiden tunnistaminen on erityisen tärkeää. (Vataja & Korkeila 2007)

Monet neuropsykiatriset oireyhtymät kuten ylivilkkaus-, keskittymis- ja tarkkaavaisuushäiriöt ilmenevät jo lapsuusiällä, jolloin ne saadaan myös diagnosoitua aikaisemmin. Tällöin myös tarvittavat hoitokontaktit saadaan suunniteltua jo varhaisessa vaiheessa. Osa lievemmistä neuropsykiatrisista häiriöistä voivat ilmetä vasta nuoruus- tai varhaisessa aikuisiässä. (Terveystalon www-sivut 2019.)

Lasten ja nuorten neuropsykiatriset häiriöt ovat ensisijaisesti kehityksellisiä aivojen toimintaan liittyviä häiriöitä. Neuropsykiatrisiin häiriöihin liittyy usein myös psykiatrista oireilua, jotka voivat pahentaa toinen toisiaan. Joillakin neuropsykiatrisilla häiriöillä on kaikkiaan voimakas vaikutus sosiaaliseen kanssakäymiseen muiden ihmisten kanssa. (Mielenterveysseura 2017.)

## 1.3 Autismikirjon häiriöt

Autismikirjon häiriöt ovat laaja-alainen osa nuorten neuropsykiatrisia ongelmia. Autismikirjon häiriöt useimmiten ovat geneettisesti määräytyviä kehityshäiriöitä, joissa aivojen neurologinen kehitys on häiriintynyt. Autismikirjon häiriöihin kuuluu useita toisistaan poikkeavia oireyhtymiä, joissa vaihtelevat kognitiivinen ja toiminnallinen taso. Häiriöitä luonnehtii yleisesti poikkeava sosiaalinen vuorovaikutus ja kommunikaatio, erilaiset kehitykselliset viivästymät ja poikkeavuudet sekä jo varhaislapsuu-



dessa ilmenevät stereotypiat. Keskeiset peruspiirteet säilyvät häiriössä läpi koko elämän. Tuen ja kuntoutuksen kesto on pitkäaikaista, mutta tarve ja muoto muuttuvat iän ja elämäntilanteen mukaan. (Ranta, Fredrikson, Koskinen & Tuomisto 2018, 527.)

Autismikirjon häiriöt ilmenevät jokaisella yksilöllisesti, myös sen aiheuttamat toimintarajoitteet ovat myös yksilöllisiä sekä vaihtelevia. Toiset häiriöstä kärsivät voivat elää hyvinkin itsenäistä elämää, kun taas toiset voivat tarvita paljonkin tukea läpi elämään. Kaikkien autismikirjon häiriöistä kärsivillä voidaan käyttäytymisessä silti nähdä samoja piirteitä. Autismikirjon erityispiirteet liittyvät usein aistisäätelyyn, esimerkiksi yli- ja aliherkkyksiä liittyen ääniin, valoon, hajuun, makuihin, kosketukseen sekä väreihin. Lisäksi erityispiirteitä yhdistää erityinen stressiherkkyys. Autismikirjoon liittyy myös paljon vahvuuksia, esimerkiksi hyvä keskittymiskyky mielenkiinnonkohteisiin ja yksityiskohtien havaitseminen. (Autismiliiton www-sivut.)

Autismikirjon häiriötä kuvataan usein termillä ASD (autism spectur disorder), ja sillä viitataan autismin eri muotoihin, sekä Aspergerin oireyhtymään. Autismikirjon häiriö- termiä voidaan käyttää riippumatta siitä, liittyykö häiriöön älyllistä kehitysvammaisuuksia vai ei. (Ranta ym. 2018, 527.)

Autismikirjon häiriötä esiintyy eri tutkimusten mukaan noin 6-8/1000 lasta, ja suurempiakin lukuja on saatu esimerkiksi Yhdysvaltalaisista tutkimuksista. Luku on nousunut melkein puolella vuodesta 1970, tätä ilmiötä selittää kuitenkin se, että nykytutkimuksissa autismin määritelmä on laajentunut tarkoittamaan monia erilaisia autismikirjon häiriöitä. (Ranta ym. 2018, 528.)

Autismikirjon häiriössä eli ASD:ssä on tyypillistä kykyprofiilin epätasaisuus, jolloin jokin erityistaito voi olla huomattavasti keskitasoa korkeampi, kun taas joku toinen taito jää huomattavasti keskitason alapuolelle. ASD:ssä on yleistä myös tiedon prosessointi pääosittain vain yksityiskohtaisesti, jolloin kokonaisuuksien hahmottaminen on vaikeaa. Aistiyliherkkyudet ovat myös yleisiä ASD:ssä. ASD:ssä kyky ymmärtää toista ihmistä ja hänen ajatuksiaan ja tunteitaan on puutteellinen tai se voi puuttua kokonaan. Lapsen ja nuoren toiminta saattaa siksi tuntua kovin itsekeskeiseltä. Nuoruus-

iässä kokemus omasta erilaisuudesta vaikeuttaa ASD:stä kärsivän oireita. Häiriön piirteet korostuvat ja nuoren on vaikea luoda kaverisuhteita, joihin liittyy esimerkiksi tunteiden ja kiinnostuksen kohteiden jakamista. (Ranta ym. 2018, 529.)

#### 1.4 Aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriöt

ADHD eli aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö on yksi neuropsykiatrinen oireyhtymä, jolle keskeisiä oireita ovat tarkkaamattomuus, yliaktiivisuus ja impulsiivisuus. ADD- käsitettä käytetään, kun puhutaan tarkkaavaisuushäiriöstä ilman yliaktiivisuutta. Oireiden tulee kestää vähintään kuukauden ajan ja olla riippumattomia olosuhteista ja ajankohtaisesta tilanteesta, jotta tilaa voidaan kutsua häiriöksi. (Huttunen 2017.)

ADHD:n sanotaan lääketieteellisesti olevan synnynnäinen, geneettinen ominaisuus. Sen näyttäytymiselle on tyypillistä oireiden ja ominaisuuksien muuttuminen yksilökohtaisesti, sekä lapsen kasvun mukana. Toisin sanoen siis kahden lapsen välillä ADHD voi näyttäytyä tai painottua aivan eri tavalla, jolloin sen huomioiminen ja avun anto ovat haastavia. (Sanberg 2018, 17.)

ADHD:n lääketieteellisessä diagnoosissa on painotettuna kolme oiretta: tarkkaavuus, yli- tai aliaktiivisuus sekä impulsiivisuus. Tämän lisäksi yleistä on että, lapsella tai nuorella on myös haasteita oman toiminnan ohjauksessa, tunteiden, käyttäytymisen ja itsensä säätelyn kanssa. ADHD näkyy myös työmuistin heikkoutena. ADHD:ta kun tarkastellaan teoriassa, on hyvä muistaa, että osa oireista kärsivistä on kognitiivisesti erittäin lahjakkaita, ja yleistä on myös oireisen erityistaidot ja poikkeavat lahjakkuudet, jotka tulee myös huomioida. (Sanberg 2018, 18.)

Ihmiset, joilla on todettu aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö (ADHD), kokevat usein vaikeuksia tarkkaavaisuuden, keskittymisvaikeuksien, impulsiivisuuden ja ylivilkkauksen vuoksi. Häiriön aiheuttamat vaikeudet monesti vaikuttavat henkilöiden it-

setuntoon alentavasti, sillä arki on usein haastavampaa sekä vaikeuksia ilmenee elämän eri osa-alueilla. ADHD on neuropsykiatrinen toimintakykyä alentava kehityksellinen häiriö, jonka diagnosoivat asiaan erikoistunut erikoislääkäri (Käypä hoito 2019).

### 1.5 Neuropsykiatrinen valmennus

Neuropsykiatrinen valmennus on tarkoitettu henkilöille, jotka kärsivät arjessaan neuropsykiatrisista ongelmista. Neuropsykiatrinen valmennus on pääasiassa tavoitteellista ja toiminnallista kuntoutusta. Valmennus räätälöidään aina asiakaslähtöisesti, sillä jokainen neuropsykiatrinen ongelma ja oire on omanlaisensa ja ainutlaatuinen. Neuropsykiatrisesta valmennuksesta puhuttaessa, tarkoitetaan valmennusryhmää, joka koostuu moniammatillisesta työryhmästä. Matti Sillanpään teoksessa Lasten neurologia on mainittu esimerkki mahdollisesta kuntoutusryhmästä, siihen kuuluu lastenneurologi, sosiaalityöntekijä, kuntoutusohjaaja, psykologi, puheterapeutti, fysioterapeutti, toimintaterapeutti, erityislastentarhaopettaja, erityisopettaja, omahoitaja, apuvälineteknikko sekä palveluohjaaja. (Sillanpää 2004, 654.)

Ratkaisukeskeisessä neuropsykiatrisessa valmennuksessa pyritään vahvistamaan arjen sujuvuutta tilanteissa, joissa neuropsykiatriset oireet ja toiminnanohjauksen vaikeudet aiheuttavat haittaa toimintakyvylle. Neuropsykiatrisessa valmennuksessa on tärkeää, että tavoitteet ja aikataulut sovitaan yhdessä asiakkaan kanssa. Valmennuksen menetelmät valitaan yksilöllisesti tavoitteen ja tarpeiden mukaan. (Käypähoito 2019.)

Opinnäytetyössä etsimme ja analysoimme tutkimuksia, joista selviäisi ammatillisia näkökulmia kohdata neuropsykiatrisista ongelmista kärsivää.

### 1.6 Perusterveydenhuolto

Perusterveydenhuollon on terveydenhuollon keskeinen toimija. Perusterveydenhuollon palvelut ovat yleisesti kaikkien saatavilla, ja ne muodostavat maan terveysjärjestelmän. (Terveyskirjaston www-sivut 2019.)

Perusterveydenhuolto tukee, edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä tarjoamalla terveyden- ja sairaanhoidon palveluita. Perusterveydenhuollon tärkein toimintamuoto on asiakkaan omien voimavarojen ylläpitäminen ja omahoito. Perusterveydenhuoltoon kuuluvat kaikki ne terveydenhuollon palvelut, joita ei ole tarkoitus toteuttaa erikoissairaanhoidossa. Perusterveydenhuollon palvelut pyritään tuottamaan lähellä asiakkaan asuinpaikkaa. (Satasairaalan www-sivut 2019.)

Perusterveydenhuoltoa tarjoavat terveyskeskukset. Terveyskeskusten toimintaan ja tehtäviin kuuluu ylläpitää yleislääkärin vastaanottoa, terveyskeskussairaala, ennalta ehkäisevää terveydenhuoltoa, mm. lasten- ja äitiysneuvolaa, kouluterveydenhuoltoa, työterveyspalveluita, hammashuoltoa sekä elinympäristön valvontaa. (Terveyskirjaston www-sivut 2019.)

## 1.7 Erikoissairaanhoito

Erikoissairaanhoitoon tarvitaan aina perusterveydenhuollon lääkärin tekemä lähete. Jokaisen kotikunnan tulee huolehtia siitä, että jokainen kuntalainen saa tarvitsemansa erikoissairaanhoidon. (Terveyskirjaston www-sivut 2019.)

Perusterveydenhuollossa toimiva lääkäri arvioi tarpeen erikoissairaanhoidolle. Erikoissairaanhoito on pääasiassa yhteiskunnan maksamaa palvelua, yksityishenkilöt eivät voi itsekseen hakeutua erikoissairaanhoidon piiriin. (Terveyskirjaston www-sivut 2019.)

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa pääosin erikoissairaanhoidon suunnittelusta, ohjauksesta ja valvonnasta. Erikoissairaanhoidon palveluja on mahdollista saada vain sairaaloista. Erikoissairaanhoito tarkoittaa erikoislääkärin sairaalassa tekemää tutkimusta ja hoitoa, kuten kirurgisia leikkaustoimintoja. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut)

## 2 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

### 2.1 Tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa kuvaileva kirjallisuuskatsaus, joka keskittyy neuropsykiatrisista ongelmista ja sen oireista kärsivän nuoren potilaan ohjaukseen ja huomiointiin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa.

Tavoitteena oli tuoda esille tutkittua tietoa aiheesta Tukee!-hankkeen käyttöön ja tukeksi, sekä löytää ja tuoda esille toimivia käytännön ratkaisuja ohjaamaan ammattilaisten työskentelyä ja tapaa kohdata neuropsykiatrisista ongelmista kärsivä nuori.

### 2.2 Tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi halusimme valita laadullisista tutkimusmenetelmistä systemaattisen kirjallisuuskatsauksen, joka on koottua tietoa rajatulta alueelta ja katsaukset ovat vastauksia tutkimusongelmiin. Kirjallisuuskatsaukset edellyttävät, että aiheesta on olemassa tutkittua tietoa. (Johansson, Axelin, Stolt & Ääri 2007, 2.)

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tekoon tarvitaan aina vähintään kaksi tutkimuksen tekijää. Kirjallisuuskatsauksen tulee antaa vastauksen tutkimusongelmiin tai tutkimuskysymykseen, joita voi olla yhdestä kolmeen. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus etenee vaihe vaiheelta alkaen ensin suunnittelusta ja päättyen raportointiin. Vaiheet voidaan jaotella kolmeen vaiheeseen; ensimmäisessä vaiheessa tehdään kirjallisuuskatsauksen suunnittelu, toisessa vaiheessa tehdään kirjallisuushaut, analysoinnit sekä synteetit, kolmannessa vaiheessa tehdään raportointi. (Johansson ym. 2007, 6-7.)

### 2.3 Kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa tarkasteltiin aikaisempia tutkimuksia aiheesta, tämän perusteella määriteltiin katsauksen tarkempi aihe sekä tehtiin tutkimussuunnitelma. Tutkimussuunnitelman avulla saimme aiheen tutkimuskysymyksiin, jotka opinnäytetyössämme ovat:

1. Miten sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisena kohtaat neuropsykiatrisesti oireilevan nuoren potilaan?
2. Miten neuropsykiatrisesti oireileva nuori haluaa tulla kohdatuksi sosiaali- ja terveyspalveluissa?

### 3 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS

#### 3.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tutkimusmetodina

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen on tarkoitus kuvata aikaisempaa tutkimustietoa käsiteltävästä aiheesta määrällisesti ja laadullisesti. Katsaus voi vaihdella laajuudeltaan paljonkin aiheen rajauksen mukaan. Kirjallisuuskatsauksen päätehtävänä on teoreettisen ymmärryksen ja käsitteistön kehittäminen sekä olemassa olevan teorian arviointi. Kirjallisuuskatsaus mahdollistaa kokonaiskuvien muodostamisen tietyistä aihealueesta tai asiakokonaisuudesta. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 7-9.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa kolmeen eri päätyyppiin: 1. kuvailevat kirjallisuuskatsaukset, 2. systemaattiset kirjallisuuskatsaukset, 3. määrällinen meta-analyysi ja laadulliseen meta-analyysiin. Kaikki katsaustyytit sisältävät kirjallisuuskatsaukselle olennaiset osat, kuten kirjallisuuden haku, arviointi, aineiston perusteella tehty synteesi ja analyysi. Jokaisella tyyppillä on omanlaisensa tavoitteet kirjallisuuskatsauksen tarkoituksen, aineistohankinnan, määrittelyn ja analyysimenetelmän osalta. (Stolt ym. 2016, 8-17.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus perustuu tutkimuskysymyksiin, ja tutkimuskysymyksen laajuuden avulla voidaan määritellä aineiston riittävyys. Aineisto muodostetaan vii-

meaikaisista tutkimuksista ja sen tulisi vastata esitettyyn tutkimuskysymykseen. Valittujen aineistojen pohjalta tuotetaan kuvaileva sekä laadullinen vastaus. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen teko vaiheiksi voidaan määrittää neljä eri työvaihetta, jotka ovat 1) tutkimuskysymyksen muodostaminen, 2) tutkittavan aineiston valitseminen, 3) kuvailun rakentaminen ja 4) tulosten tarkasteleminen. Eettiset kysymykset vaikuttavat tutkimuskysymysten muotoiluun ja tutkimusetiikan noudattaminen katsauksen kaikissa vaiheissa on erittäin tärkeää. Luotettavuuskysymykset liittyvät tutkimuskysymyksen sekä valittujen aineistojen perusteluun, kuvailun argumentoinnin vakavuuteen sekä koko prosessin luotettavuuteen. (Kangasniemi ym. 2013, 291-295.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yksi yleisin kirjallisuuskatsauksen perustyypeistä, sitä voidaan luonnehtia yleiskatsaukseksi ilman tiukkoja ja tarkkoja sääntöjä. Käytetyt aineistot voivat olla laajoja, eikä aineiston valintaa rajaa metodiset säännöt. Metodisesti kevyin kirjallisuuskatsauksen muoto on narratiivinen kirjallisuuskatsaus. Sen avulla on mahdollista antaa laaja kuva käsiteltävästä aiheesta. (Salminen, 2011: 6-8.)

Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän tavoitteena on ymmärtää kohteen merkityksiä, ominaisuuksia sekä laatua kokonaisvaltaisesti. Laadullisia tutkimuksia voidaan toteuttaa monella eri menetelmällä. Kaikille menetelmille yhteistä on esimerkiksi esiintymisympäristö ja tausta, kohteen ilmaisu, kieli sekä tarkoitus ja tavoite. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2013.)

Kirjallisuuskatsauksen tarkoitus oli tuoda esiin näyttöön perustuvia tutkimuksia siitä, kuinka neuropsykiatrisista ongelmista kärsivä nuori kohdataan ja kuinka hän kokee palvelun saannin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa.

### 3.2 Aineiston tiedonhaku

Kun puhutaan kuvailevasta kirjallisuuskatsauksesta, niin aineiston valintaa ohjaa eniten tutkimuskysymys tai tutkimuskysymykset. Ideaali tilanne on löytää olennainen ai-

neisto oman tutkimuskysymyksen vastaukseksi. Päätimme käyttää useampaa tietokantaa sen vuoksi, jotta saisimme mahdollisimman monipuolisesti tietoa aiheestamme. Liite 1 (taulukko 1). Aineiston valinta ja analyysi ovat aina aineistolähtöisiä ja sen vuoksi tapahtuvat jokseenkin yhtäaikaisesti. Suurempaa huomiota on hyvä kiinnittää alkuperäistutkimuksien rooliin miettien sen suhdetta tutkimuskysymykseen. Sen huomioiden, valittu aineisto voi olla hyvinkin erilaista menetelmällisesti toisiinsa verrattuna, kuten myös lähestymistavat, tieteenalat ja julkaisujen ajankohdat voivat olla poikkeavia. (Kangasniemi ym. 2013, 295.)

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineiston valinta voidaan tehdä joko implisiittisesti tai eksplisiittisesti. Molemmissa tavoissa aineisto kerätään tieteellisistä lähteistä, mutta niiden systemaattisuus ja raportointitapa kuitenkin eroavat toisistaan huomattavasti. (Kangasniemi ym. 2013, 295.) Implisiittisessä raportoinnissa aineiston valinnasta ei erikseen selvitetä valinnassa käytettyjä tietokantoja ja sisäänottokriteerejä. Edellä mainittu tarkoittaa sitä, että lähdekritiikki ja aineiston valinnan perusteet huomioidaan ja sisällytetään aineiston käsittelyssä esittelemällä valitut lähteet suhteessa tutkimuskysymykseen. (Kangasniemi ym. 2013, 295.) Valitsimme opinnäytetyömme aineiston eksplisiittisesti, joka tarkoittaa sitä, että aineiston valinnassa on käytetty systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tapaan manuaalisia hakuja ja sähköisiä tietokantoja. Aineiston valinnassa on hyödynnetty aikarajauksia, sekä kielirajauksia. (Kangasniemi ym. 2013, 295.)

### 3.3 Aineiston rajaus ja laadun arviointi

Hakusanoina olemme käyttäneet sanoja: mielenterveys, nuoret, neuropsykiatria ja adhd. Tietokannat, josta olemme hakeneet tietoa ovat olleet Medic, Finna, Niilo Mäki Instituutin hakukone ja JYX- julkaisuarkistot. Liite 1 (Taulukko 1)

Sisäänottokriteerit perustuvat pääasiassa tutkimuskysymykseen sekä muihin mahdollisiin edellytyksiin, joita mukaan otettavalle aineistolle on asetettu. Kieliharhan välttä-



miseksi tutkimuksien hakua ei tulisi rajata vain yhteen tai tiettyihin kieliin, koska silloin haun ulkopuolelle voi jäädä hyviä ja relevantteja tutkimuksia. Ennen tiedonhakua tulee myös määritellä poissulkukriteerit, jotka määrittävät hylättävän aineiston (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 39–40.)

Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt sisäänotto- ja poissulkukriteerit löytyvät taulukoituna liitteestä 1 (Taulukko 3). Opinnäytetyömme aineiston tavoitteet ja sisäänottokriteerit olivat seuraavanlaisia: tutkimuksen tulee olla julkaistu vuosina 2013-2019, saatamme käyttää myös vuoden 2012 materiaalia tarvittaessa. Tutkimuksesta tulee olla saatavilla täysversio ilmaiseksi, tutkimukset voivat olla suomen- tai englanninkielisiä, tarvittaessa voimme käyttää myös ruotsinkielisiä tutkimuksia. Hyväksytyjen tutkimusten kohteena pitää olla nuoret tai tutkimuksen tulee olla nuoriin sovellettava. Aineiston tulee olla myös sovellettava tutkimuskysymyksiin. Liite 1 (Taulukko 2).

Arvioimme aineistojen laatua lähdekritiikin avulla; valitsemme laadukkaat hakukoneet, joista saamme tieteellistä tietoa tutkimusartikkelien muodossa. Lisäksi teemme aikarajauksen niin, että saamme mahdollisimman uutta tutkimustietoa. Kelvollisten tutkimuksien ilmestymisaika rajoittuu vuosiin 2013-2019, poikkeustapauksessa myös 2012 julkaistu tutkimus on kelvollinen

#### 3.4 Kirjallisuuskatsauksen aineisto

Kirjallisuuskatsauksen aineisto, kolme tutkimusta, on näkyvillä liitteestä 1 (taulukko 2). Aineiston tutkimukset olivat pro-gradu tutkielmia (yksi tutkimus) ja väitöskirjoja (kaksi tutkimusta). Tutkimuksilla selvitettiin neuropsykiatrisesti oireilevien nuorten ajatusmaailmaa itsestään ja oireilustaan, hyvän palvelukokemuksen piirteitä ja henkilökunnan roolia neuropsykiatristen ongelmien havaitsemisessa, sekä neuropsykiatristen ongelmien vaikutusta nuoren kasvuun ja pärjäämiseen tulevaisuudessa, että varhaisen puuttumisen vaikutukseen neuropsykiatristen ongelmien kannalta. Kaikki kirjallisuuskatsauksessa käytetyt tutkimukset olivat julkaistu aikavälillä 2013-2019, vas-

tasivat tutkimuskysymyksiimme, olivat laadullisia tutkimuksia luotettavista hakukoneista, joten ne täyttivät sisäänottokriteeriemme vaatimukset. Seuraavaksi avaamme tutkimuksien sisältöä ja niistä tekemiämme havaintoja.

Kirsti Kähärän 2015 valmistuneessa tutkimuksessa Mielenterveyden palveluodotukset perusterveydenhuollossa, olivat kaikki vastaajaryhmät samaa mieltä siitä, että perusterveydenhuollolla on iso merkitys mielenterveysongelmien ehkäisyssä ja vähentämisessä (Kähärä 2015).

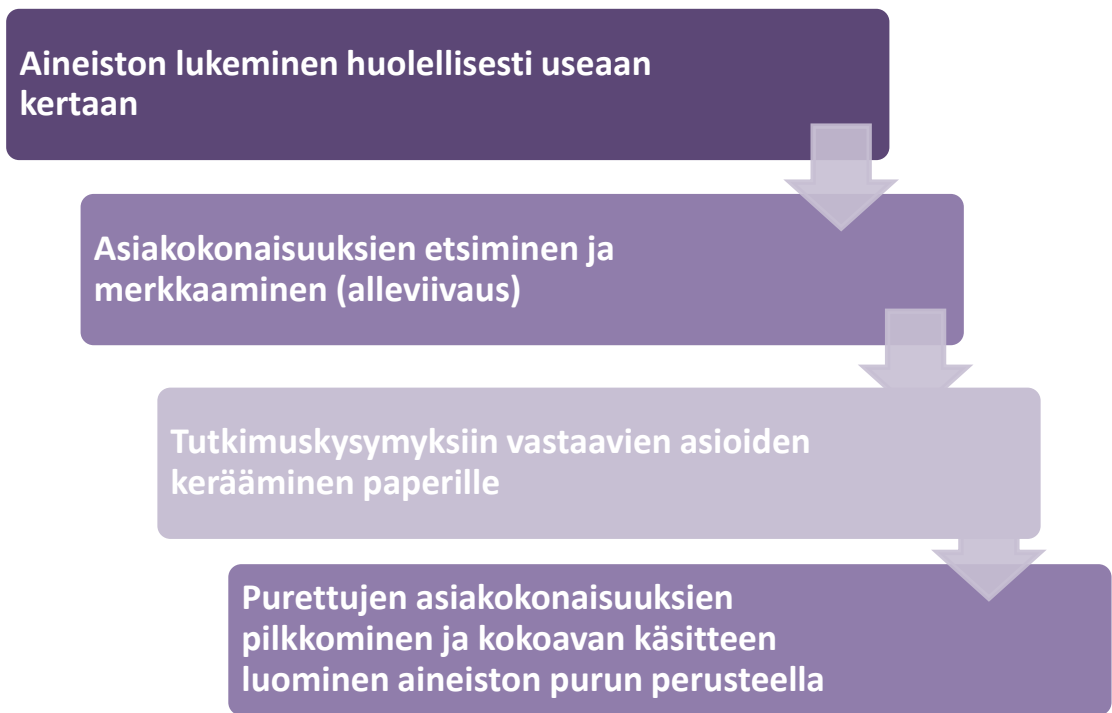
Marianne Tähden 2015 tehty tutkimus Nuorten ADHD- diagnoosilleen rakentamat merkitykset keskittyivät nuorten omaan ajatukseen diagnoosistaan. Tutkimus osoitti, että nuorilla on ristiriitaisia ajatuksia omasta sairaudestaan. Suurin osa oli kuitenkin sitä mieltä, ettei ADHD diagnoosi aiheuta välttämättä poikkeavuutta (Tähti 2015).

Outi Reinvallin 2018 vuoden tutkimuksessa Neurocognitive functioning and psychiatric symptoms in children and adolescents with higher functioning autism spectrum disorders nousi esiin, että neuropsykiatrisesti oireilevilla nuorilla on paljon psykiatrisia oireita. Kattava psykiatristen- ja neurokognitiivisten oireiden tunteminen on edellytys sopivan seurannan ja tehokkaiden tukitoimien mahdollistamiseksi.

### 3.5 Sisällönanalyysi

Sisällönanalyysi on kvalitatiivisessa tutkimuksessa käytettävä analyysitapa. Tarkoituksena on saada tekstiaineistosta esille siinä esiintyvät merkitykset. Sisällönanalyysillä pyritään saamaan esiin tutkittavasta asiasta tiivistetty ja yleistävä kuvaus ilman, että aineiston informaatioarvoa menetetään. Sisällönanalyysissä tekstistä halutaan tuoda esiin tekstissä esiintyvät erot ja yhtälöisyydet ja kuvata niitä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 105-107) Loimme kuvaajan havainnollistamaan tapaa, jolla saimme aineistomme analysoitua (Kuvaaja 1.)

Kuvaaja 1. Sisällönanalyysi.



Sisällönanalyysin vuoksi kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusten tulokset on kerätty taulukkoon (Liite 1), lisäksi sisällönanalyysistä on tehty havainnoiva taulukko, joka löytyy Liitteestä 1. (Taulukko 4.) Aineisto on analysoitu tutkimuskysymysten mukaan niin, että valittu aineisto vastaisi kirjallisuuskatsauksen kysymyksiin. Opin- näytetyössämme etsimme vastausta kysymyksiin, miten sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisena kohtaat neuropsykiatrisesti oireilevan nuoren potilaan ja, miten neuropsykiatrisesti oireileva nuori haluaa tulla kohdatuksi sosiaali- ja terveystalveluissa. Aloitimme sisällönanalyysin lukemalla valitsemamme tutkimukset läpi useaan kertaan saadaksemme mahdollisimman kokonaisvaltaisen kuvan aineistosta. Aineistosta merkittiin heti ylös kaikki tutkimuskysymyksiin viittaava tieto. Tämän jälkeen aineistosta koottiin pelkistykset paperille, jonka jälkeen niitä alettiin luokitella, lopulta saaden luotua pääluokat. Sisällönanalyysistä tehtiin vielä erillinen taulukko havainnollistamaan sen kulkua. Näin saimme kerättyä asiakokonaisuudet kirjallisuuskatsaustamme varten. Englanninkielisen aineiston käänsimme ensin pääpiirteittäin suomeksi, joka helpotti sen tulkintaa huomattavasti.

## 4 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET

Aineiston analyysin tavoite on organisoida ja luoda yleiskatsaus valitun aineiston tuloksista. Useimmissa opinnäytetyö tasoisissa tutkielmissa tekijä luokittelee aineiston ja etsii siitä yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Sen jälkeen on tarkoituksena kirjoittaa ja tulkita tulokset, pyrkien siihen, että aikaan saadaan ymmärrystä lisäävä kokonaisuus. ( Stolt ym. 2016, 107-115.) Tutkimuksista, jotka valittiin aineistoksi, löytyi tietoa erilaisista näkökulmista, jotka jaottelimme kolmeen eri luokkaan. Nämä kolme valittua luokkaa esiintyivät jollain tapaa kaikissa aineistoissamme, ja kyseiset luokat ovat:

1. Henkilökunnan kouluttaminen ja tiedon lisääminen
2. Varhainen puuttuminen
3. Asiakkaan kohtaaminen

Edellä mainittujen otsikoiden alle kerättiin tutkimuksista saadut tiedot, ja ne vastasivat jokainen osaltaan kirjallisuuskatsauksen kysymyksiin.

### 4.1 Henkilökunnan kouluttaminen ja tiedon lisääminen palveluista

Kirsti Kähärän tutkimuksessa Mielenterveyden palveluodotukset perusterveydenhuollossa nousi esiin se, että mielenterveysongelmat ovat lisääntyneet viimeisen kymmenen vuoden aikana huimasti, varsinkin lasten ja nuorten keskuudessa. Nykyään kyseiset ongelmat ja pulmat tunnetaan paremmin, joten niihin on helpompi puuttua jo varhain. Nykyään pystytään jo neuvolassa puuttumaan neuropsykiatriisiin ongelmiin ja hankkimaan asiakkaalle tarvittava tuki ajoissa niin, ettei nuori joudu kasvamaan aikuiseksi ilman minkäänlaista tukea tai apua.

Tutkimuksen tuloksena nousi pinnalle myös se, että terveydenhuollon henkilökunnan mielestä palveluiden mallintaminen paransi mielenterveyspalveluiden saatavuutta ja moniammatillista yhteistyötä. Moniammatillista yhteistyötä pidetään neuropsykiatrisista oireista kärsivien kohdalla erityisen tärkeänä siksi, koska pulmat ovat sellaisia, joita ei yleensä pystytä hoitamaan yhden tietyn ammattihenkilön näkökulmasta. Lisäksi palveluiden mallintaminen mahdollisti sen, että palvelut olivat pysyvämpiä ja asiakassuhteet selkeämpiä.

Lisäksi hyväksi koettiin henkilökunnan kouluttaminen, joka lisäisi tietoisuutta neuropsykiatrisista ongelmista. Tutkimuksessa nousi esiin tärkeäksi piirteeksi se, että henkilökunta pystyy ajoissa havaitsemaan neuropsykiatrisia ongelmia ja häiriöitä. Jotta henkilökunta pystyisi puuttumaan ajoissa ainakin suurimpaan osaan neuropsykiatrisista ongelmista, tulisi heille järjestää säännöllisesti täydennyskoulutusta. Tärkeäksi havaittiin myös tiedon lisääminen palveluista asiakkaille, sillä luotiin luottamusta ja helpotetaan palveluihin hakeutumista. Kun palvelunkulku on asiakkaalle selkeä, on hänen huomattavasti helpompi sitoutua hoitoon ja saada itselleen apua. Lisäksi avun saamisen tulisi olla mutkatonta ja sujuvaa. (Kähärä 2015, 34-41.)

#### 4.2 Varhainen puuttuminen

Outi Reinvallin väitöskirjassa *Neurocognitive functioning and psychiatric symptoms in children and adolescents with higher functioning autism spectrum disorders* nousee esiin, että neuropsykiatrisesti oireilevalla lapsella tai nuorella on vaikeuksia selvitä aikuisuudessa itsenäisesti. Vaikeuksia voi olla sosiaalisessa kanssakäymisessä tai työskentelyssä. Neuropsykiatriset ongelmat voivat vaikeuttaa henkilön hakeutumista työelämään ja hankaloittaa työpaikan saantia. Myös ihmissuhteiden luominen on haastavaa joillekin neuropsykiatrisista ongelmista kärsiville, joka voi pahimmassa tapauksessa saada ihmisen syrjäytymään.

Tässä tulee esiin se, että varhaisenpuuttumisen ja -tuen merkitys korostuu valtavasti. Kuten Kirsti Kähärän, niin Outi Reinvallinkin tutkimuksessa tuli esille se, että tällaisista oireista kärsiville lapsille tai nuorille on erinomaisen tärkeää luottaa palveluun,

jota he saavat. Kun lapsi tai nuori pääsee ajoissa luomaan hoitosuhteen ja henkilökunta havaitsee ongelmat alkutekijöissä, niin silloin henkilön riski tulevaisuudessa itsenäiseen pärjäämättömyyteen pienenee. (Reinval 2018, 28-41.)

#### 4.3 Asiakkaan kohtaaminen

Marianne Tähdén tutkimus Nuoren ADHD-diagnoosilleen rakentamat merkitykset osoittivat, että nuorten rakentamat mallit omasta diagnoosistaan olivat jokseenkin ristiriitaisia. Voidaan kuitenkin heti alkuun todeta, että asiakkaan kohtaamisen kannalta on olennaista tietää, mitä asiakas itse ajattelee ongelmistaan ja pulmistaan ja miten hän itse kokee niiden vaikuttavan jokapäiväiseen elämään. Olisi virhe kohdata kaikki neuropsykiatriset potilaat samalla tavalla, sillä lähtökohtaisesti neuropsykiatrisia ongelmia on moneen eri lähtöön.

Toiset olivat vahvasti kiinnittyneitä omaan diagnoosiinsa ja toiset taas heikosti, suorastaan vastustaen diagnoosiaan. Esiin nousi kuitenkin vahvasti se, että neuropsykiatrisethäiriöt kuten ADHD, ei ole poikkeavuutta aiheuttava häiriö nuorten mielestä. Nuoret toivoivat, että heidät kohdattaisiin samalla tavalla kuin kuka tahansa muukin nuori. He kuitenkin mieltävät, että heillä on enemmän vaikeuksia oppia, keskittyä ja säädellä käyttäytymistään kuin niillä vertaisilla, joilla ei ole diagnoosia tai kyseisiä ongelmia.

Nuoret löytävät itse ongelmistaan myös vahvuuksia, johon myös ammattilaisten tulisi kiinnittää huomiota. Yhtenä vahvuutenaan esimerkiksi ylivilkkaudesta kärsivät kokevat avoimuutensa ja sosiaalisuutensa. Neuropsykiatrisista ongelmista kärsivän kohtaamisessa olisi ensisijaisen tärkeää hyödyntää niitä asiakkaan vahvuuksia, jotka asiakas itsekin tunnistaa ja löytää itsestään. Tässä korostuu myös se, kuinka tärkeää on luoda asiakasta palveleva hoitosuhde. (Tähti 2015, 27-38.)

#### 4.4 Yhteenveto tuloksista

Kun ajatellaan neuropsykiatrisesti oireilevaa nuorta, tulisi häntä kohdella kohdatessa niin kuin ketä tahansa muutakin nuorta. Nuoret toivovat, ettei heitä pidettäisi poikkeavina tai epänormaaleina, sillä eiväthän he sellaisia olekaan. Heillä on ongelmia ja haasteita selviytyä arjesta, ihan niin kuin kenellä tahansa muullakin ihmisellä. Heidän ongelmansa ja pulmansa ovat heidän tahdostaan riippumattomia, mutta niihin on kuitenkin saatavilla apua. On siis tärkeää, kun kohtaat terveyden- tai sosiaalihuollon ammattilaisena neuropsykiatrisesti oireilevan nuoren, että kohtaat tavallisen ihmisen, jolla on tällä hetkellä elämässään ongelmia tai huolia, joihin hän tarvitsee apua. On ehdottoman tärkeää muistaa kohtaustilanteessa, että henkilö ei ole sairas tai epänormaali. Kohdatessa ammattihenkilön tulisi heti havaita ongelmia ja pulmia, joista asiakas kärsii. Lisäksi ammattihenkilön tulisi kohdatessa kartoittaa oireilevan nuoren vahvuuksia ja voimavaroja, sekä niitä tekijöitä, jotka toimivat voimavarana ongelmien ja pulmien ohessa.

## 5 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Aloitimme opinnäytetyömme tekemisen syksyllä 2018. Neuropsykiatrisen pulmat olivat sillä hetkellä meitä eniten kiinnostavin aihe. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Tuusulan hankkeen kanssa. Aiheen mukana saimme tavan toteuttaa opinnäytetyön, joka oli kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsaus menetelmänä oli meille haaste. Koimme olevamme huomattavasti enemmän tekijöitä kuin tutkijoita. Opinnäytetyön tekeminen kuitenkin tällä tavalla oli meille hyvin opettavainen kokemus.

Työmme eteni välillä hitaasti ja epäjohdonmukaisesti, jälkeinpäin ajatellen olisi ollut tärkeää kiinnittää enemmän huomiota aikataulutukseen ja tarkempaan suunnitelmaan, joka olisi voinut säästää meidät monelta mutkalta matkan varrella. Sen sijaan, että kamppailimme keskenämme työmme parissa, olisimme voineet hyödyntää enemmän

opettajan ohjausta, sekä olla aktiivisempia ohjaavaa opettajaa kohtaan. Lisäksi harjoituksemme pääsimme osallistumaan vain yhteen Tukee-hankkeen työpajaan. Tukee-hanke järjesti aktiivisesti työpajoja useaan kertaan prosessin aikana.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisena kohtaat neuropsykiatrisesti oireilevan nuoren potilaan ja myös se, miten neuropsykiatrisesti oireileva nuori haluaa tulla kohdatuksi. Lisäksi tutkittiin asiakkaiden palveluodotuksia perusterveydenhuollossa. Tämän jälkeen tarkastelimme tutkimuksemme luotettavuutta ja eettistä näkökulmaa ja lopuksi vielä pohdimme tutkimuksen merkitystä.

Kaikissa tutkimuksissa, jotka valitsimme opinnäytetyöhön, korostui se, että henkilökunnalla terveyspalveluissa on suuri rooli tunnistaa neuropsykiatrisiahäiriöitä ja ongelmia ajoissa. Myös hyvän hoito- ja asiakassuhteen luominen on hoidon ja sen pysyvyyden kannalta olennaista. Hyvän hoitosuhteen luomiseen vaikuttaa henkilökunnan tapa suhtautua asiakkaaseen. Neuropsykiatrisesti oireilevat nuoret toivovat tullessaan kohdatuksi samalla tavalla kuin kuka tahansa muukin nuori. He eivät pidä itseään poikkeavina vertaisiinsa nähden, vaan ennemminkin mieltävät, että heillä on vain enemmän vaikeuksia joissakin arkisissa asioissa.

## 6 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tutkimus, joka on myös eettisesti hyvä, edellyttää, että tutkimusta tehdessä on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 23).

Hyvä tieteellinen tutkimus noudattaa rehellisyyttä niin tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa kuin niiden esittämisessäkin. Lisäksi hyvä tieteellinen tutkimus vaatii yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta. (TENK 2019.)

Kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereinä voidaan pitää uskottavuutta, riippuvuutta, siirrettävyyttä sekä vahvistettavuutta. Uskottavuuden periaatteena voidaan pitää sitä, että lukija ymmärtää miten analyysi on tehty, sekä mitkä



olivat tutkimuksen rajoitukset sekä vahvuudet. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään kohde tutkimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti (Hirsjärvi ym. 2009, 157). Tutkimuksen etiikkaan kuuluu aito kiinnostus tiedon hankkimiseen, pyrkimys hankkia luotettavaa tietoa, plagiointikielto, kunnioitus toista ihmistä kohtaan, eettisten vaatimusten noudatus, kykyä toimia tutkimusta edistään sekä kykyä kunnioittaa muita tutkijoita. Ulkopuoliseen etiikkaan sisältyvät tutkimuksen käsittely sekä aiheen valinta. Sisäiseen etiikkaan kuuluvat todellisuus, luotettavuus sekä tutkimuksen raportointi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 173.)

Opinnäytetyön aiheen valinta sekä tutkimuskysymyksen muodostaminen ovat olennainen osa eettisiä ratkaisuja. Laadullisessa tutkimuksessa on hyvä pohtia opinnäytetyön mahdollisia vaikutuksia. Tutkimusaineiston analyysi on olennainen osa opinnäytetyön eettisyyden arvioinnissa. (Kylmä & Juvakka 2007, 143-146.)

Tämän opinnäytetyön tekijöille eettisyydessä tärkeää oli hyväksytyt tutkimussuunnitelma. Tekijät eivät plagioineet tekstejä, suhtautuvat teksteihin lähdekriittisesti sekä säilyttivät opinnäytetyöhön valittujen tutkimusten arvon.

Tutkimuksen luotettavuuden arviointi on erittäin tärkeää tieteellisen tiedon, tutkimustoiminnan sekä sen hyödyntämisen kannalta. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta kannattaa tarkastaa tutkimusprosessin kaikissa vaiheissa. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisäävät uskottavuus, vahvistettavuus, reflektiivisyys ja siirrettävyys. (Kylmä & Juvakka 2007, 128-130.)

Opinnäytetyömme luotettavuutta lisää sen uskottavuus. Opinnäytetyön teon aikana olimme mukana hankkeen toiminnassa, jolloin olimme tiiviisti yhteydessä opinnäytetyömme tilaajan ja asiakkaiden kanssa. Opinnäytetyön pohjalta teimme myös toisen projektityön.

Opinnäytetyömme hakuprosessi myös lisää luotettavuutta. Valitsimme tarkat pois-sulku- ja sisäänottokriteerit ja käytimme laadukkaita hakukoneita. Tutkimukset valittiin vastaamaan tutkimuskysymykseen. Opinnäytetyön tulokset vastasivat tekijöiden käsitystä asiasta.

## LÄHTEET

- Autismiliitto. Viitattu 18.2.2020. <https://www.autismiliitto.fi>
- Hankesuunnitelma. 2017. TUKEE! -hanke. Satakunnan ammattikorkeakoulu Oy.
- Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Huttunen, M. 2017. ADHD. Viitattu 31.10.2018. <http://www.terveyskirjasto.fi>
- Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R. 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen, 2-7. Turku: Turun yliopisto.
- Jyväskylän yliopisto www-sivut 2015. Viitattu 5.12.2018. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmäpolkuja/menetelmäpolku/aineiston-analyysimenetelmat/laadullinen-analyysi>
- Jäntti, E. & Savinainen, R. NEPSYT. 2018. Tallinna: Karisto, 264
- Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. Hoitotiede 25 (4), 291–301.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Edita Prima Oy. Helsinki.
- Kähärä, K. 2015. Mielenterveyden palveluodotukset perusterveydenhuollossa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Viitattu 27.02.2020. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/97879/978-951-44-9866-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Käypä hoito. 2019. ADHD. Duodecimin. Viitattu 18.2.2020. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksat/suositus?id=hoi50061>
- Käypä hoito. 2019. Neuropsykiatrinen valmennus. Viitattu 19.2.2020. <https://www.kaypahoito.fi/nix01018>
- Kääriäinen, Maria, Lahtinen, Mari 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. Hoitotiede 18, 37-45.
- Mielenterveysseura 2017. Verkkojulkaisu. Viitattu 18.2.2020. <https://mieli.fi/fi/kehitt%C3%A4mistoiminta/mielenterveysosaaminen/nuoren-mielen-ensiapu/neuropsykiatriset-h%C3%A4iri%C3%B6t>

Reinval, O. 2018. Neurocognitive functioning and psychiatric symptoms in children and adolescents with higher functioning autism spectrum disorders. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Viitattu 27.02.2020. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/235218/Neurocog.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Mitä laadullinen tutkimus on: lyhyt oppimäärä

Salminen, Ari 2001. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopisto. Verkkojulkaisu. Viitattu 17.2.2020. [https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf)

Satakunnan ammattikorkeakoulu www-sivut. 2018. Viitattu 5.12.2018. <https://www.samk.fi>

Satasairaalan www-sivut. 2019. Viitattu 19.2.2020. <https://www.satasairaala.fi>

Sillanpää, M., Herrgård, E., Iivanainen, M., Koivikko, M. & Rantala, H. Lasten neurologia, 2004, Jyväskylä, Duodecim, 654

Sosiaali- ja teveysministeriö. 2005. Viitattu 20.2.2020. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70009/Es200507.pdf?sequence=1>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Viitattu 4.12.2018. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70027/Es200611.pdf?sequence=1>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Viitattu 18.2.2020. <https://stm.fi>

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja, Sarja A73, Turun yliopisto, Turku.

TENK. 2019. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 17.2.2020. <http://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinenkaytanto>

Terveyskirjasto www-sivut. 2019. Viitattu 25.11.2019. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=ltt02591&p\\_hakusana=perusterveydenhuolto](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt02591&p_hakusana=perusterveydenhuolto)

Terveyskirjaston www-sivut. 2019. Viitattu 25.11.2019. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=kot00903](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00903)

Terveystalon www-sivut. Viitattu 19.2.2020. <https://www.terveystalo.com>

Tuomi J. & Sarajärvi A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. 5. painos. Helsinki: Tammi.

Tähti, M. 2015. Nuorten ADHD-diagnoosilleen rakentamat merkitykset. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 27.02.2020. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/47507/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201510303542.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Vataja, R. & Korkeila, J. 2007. Mitä on neuropsykiatria? Terveyskirjasto. Viitattu 2.12.2018. <https://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo96485.pdf>

Taulukko 1. Käytetyt tietokannat, hakusanat ja tulokset.

tietokanta	hakusanat	tulokset	hyväksytyt/ käytetyt
Medic	nuor* mielenterv*	7	1
Medic	adhd Väitöskirja 2012-2019	1	1
Niilo Mäki Instituutti	adhd	22	0
Finna	mielenterv* adhd nuor* 2012-	28	0
JYX-julkaisuarkisto	“laadullinen tutkimus” adhd neuropsyk*	64	2

Taulukko 2. Hyväksytyt tutkimukset

Tekijä, vuosi ja maa	Tutkimuksen / projektin tarkoitus	Kohderyhmä, n-luku, aineistonkeruu ja analyysimenetelmät / projektissa käytetyt menetelmät	Keskeiset tutkimustulokset/ Projektin tulokset/ tuotokset
Mielenterveyden palveluodotukset perusterveydenhuollossa, Kirsi Kähärä, 2015, Suomi	Selvittää alueellisia perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluita ja tarkastella sitä, miten palveluita voidaan kehittää ja miten oireileva henkilö saa apuapalvelujärjestelmässä.	Kohderyhmänä kyselytutkimuksille olivat kolme eri ryhmää; väestöryhmä, alueen kunnallisten päättäjienryhmä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöryhmä. Aineisto kerättiin kahdella kyselytutkimuksella (kyselylomakkeidentäyttö) sekä kehittämissuunnitelman pohjalta alueella.	Kaikki vastaajaryhmät olivat yhtä mieltä siitä, että sosiaali- ja perusterveydenhuollolla on suuri merkitys ja vastuuliikenneongelmien ehkäisyssä ja vähentämisessä. Väestöryhmän mukaan vastuu mielenterveyden ongelmien ehkäisystä ja hoidosta kuuluu enemmän yhteiskunnan kuin yksittäisen henkilön tai hänen läheisten vastuulle. Ammattihenkilöstö myös arvioi mielen-terveysongelmien lisääntyneen. Heidän mukaan myös palvelujen mallintaminen selkeyttää kunkin palvelupisteen rooliapalvelukokonaisuudessa. Ryhmien välillä oli eroja

<p>Neurocognitive functioning and psychiatric symptoms in children and adolescents with higher functioning autism spectrum disorders, Outi Reinvall, 2018, Suomi</p>	<p>Tämän väitöskirjan neljässä osajulkaisussa tutkittiin neurokognitiivista suoriutumista ja psykiatrisia oireita lapsilla ja nuorilla, joilla oli diagnosoitu ASD ja joiden näykyysosamäärä oli 70 (HF-ASD)</p>	<p>Ensimmäisessä ja toisessa osajulkaisussa HF-ASD-diagnoosin saaneiden lasten ja nuorten neurokognitiivista suoriutumista verrattiin tyypillisesti kehittyneiden lasten ja nuorten neurokognitiiviseen suoriutumiseen. Kolmannessa osajulkaisussa HF-ASD-diagnoosin saaneiden lasten ja nuorten psykiatrisia oireita verrattiin tyypillisesti kehittyneiden lasten ja nuorten psykiatrisiin oireisiin sekä Fordin, Goodmanin ja Meltzerin(2003) raportoimiin esiintyvyyss- lukuihin. Neljännessä osajulkaisussa HF-ASD-diagnoosin saaneet lapset ja nuoret jaettiin kolmeen ryhmään sen perusteella missä määrin (paljon, kohtalaisesti, vähän) heillä oli verkkaiseen kognitiiviseen tahtiin (sluggish cognitivetempo, SCT) viittavia oireita. Näitä kolmea ryhmää verrattiin keskenään sosiaalisten taitojen, akateemisen suoriutumisen, interna- lisoivien ja eksterna- lisoivien psykiatristen oireidensa sekä prosessoinnin nopeuden osalta.</p>	<p>Tutkimuksen tulokset viittaavat siihen, että HF-ASD- diagnoosin saaneilla lapsilla neurokognitiiviset vaikeudet ovat lieväästeisiä ja tulevat esiin yksittäisissä kliinisis- sä neuropsykologis- saosatesteissa. HF-ASD- diagnoosin saaneilla lapsilla ja nuorilla on paljon psykiatrisia oireita, minkä vuoksi näiden oireiden arvioiminen on keskeistä. Tulokset SCT-oireista HF-ASD:ssä viittaavat siihen, että niillä lapsilla ja nuorilla, joilla on HF-ASD diagnoosin lisäksi paljon SCT- oireita, voi olla riski vaike- asteisempiin sosiaali- siin vaikeuksiin sekä interna- lisoiviin psykiatrisiin oi- reisiin.</p>
<p>Nuorten ADHD- diagnosoilleen rakentamattomien merkitykset, Marianne Tähti, 2015, Suomi</p>	<p>Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millaisia mer- kityksiä nuoret rakentavat ADHD- diagnosoilleen sekä miten he asemoi- vat itsensä suhteessa ADHD- diagnoosiinsa.</p>	<p>Tutkimuksen aineistona olivat 13 ADHD- diagnoosin saaneen nuoren haastattelut. Tutki- muksen osallistujat olivat haastatteluun osallistues- saan iältään 11–16 -vuoti- aita. Tutkimus oli laadulli- nen tutkimus, jossa ai- neisto analysoitiin diskur- siivisen psykologian peri- aatteiden mukaisesti.</p>	<p>Tutkimus osoitti, että nuo- ret rakensivat moninaista ja osittain myös ristiriit- taista kuvaa ADHD- diagnoosistaan eri merki- tyksenannoissa. Osa nuo- rista oli vahvasti kiinnitty- nyt ADHD-diagnoosiinsa ja kuvasi neurobiologi- sia tekijöitä diagnoosin taustalla. Osa nuorista taas kiinnittyi diagnoosiin hei- kosti ja vastusta- vasti ko- rostaen ADHD:n sosiolo- gisia selitysmal- leja sekä sitä, ettei ADHD ole poikkeavuutta aiheut- tava häiriö.</p>

Taulukko 3. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Julkaistu aikavälillä 2013-2019	Muu kieli kuin suomi tai englanti
Tutkimuksen kohteena nuoret tai käytettävissä nuoriin	Julkaistu ennen vuotta 2012
Vastaa tutkimuskysymyksiin tai on sovellettavissa siihen	Artikkelia / tutkimusta ei ole saatavilla ilmaisversiona
Akateeminen tutkimus	Aineisto liittyy vanhempaan ikäluokkaan, eikä ole nuoreen sovellettavissa
Aineisto liittyy neuropsykiatrisiin ongelmiin ja oireisiin	Kirja
	Uutiset, pääkirjoitukset ja kolumnit
	Aineisto ei kuvaa neuropsykiatrisia oireita/ongelmia

Taulukko 4 (Sisällönanalyysi havainnollistettuna)

<b>Pelkistykset (vaihe 1)</b>	<b>Luokat (vaihe 2)</b>	<b>Pääluokat (vaihe 3)</b>
Asd-lapsilla ja nuorilla paljon psyk.oireita	Potilaan tarpeen tunnistaminen	VARHAINEN PUUTTUMINEN
Aikuisuudessa vaikeuksia selvitä itsenäisesti		
Sosiaalisen tuen tarjoaminen	Ennakoiva toiminta	
Lasten/nuorten palvelut painottuvat neuvola/koulu th		
Moniammatillisuus		
Kattava tietämys aiheesta edellytys tehokkaille tukitoimille	Käytännön tieto ja taito	
Verkkaisen kognitiivisen tahdin tunnistaminen tärkeää		
Palveluiden mallintaminen	Hoitoon sitoutuminen	
Palvelun hyvä saatavuus		
Ongelmien hoidosta hyvinvoinnin edistämiseen, ongelmien ehkäisy	Käytännön hoidon toteutus	



Enemmän avohoitoa, yhteisöllisiä tukitoimia		
Henkilökunnalla mahdollisuus vaikuttaa mielen-terveysongelmien vähentämiseen	Turvallinen hoitosuhde	ASIAKKAAN KOHTAAMINEN
Potilas tyytyväisyys tärkeää		