



samk



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

NINA PALMROOS

Opas lastensuojelulaitokselle erityislapsen kohtaamiseen

SOSIAALIALAN KOULUTUSOHJELMA
2020

| | | |
|---|-------------------------------------|-----------------------------|
| Tekijä Palmroos, Nina | Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK | Päivämäärä toukokuu 2020 |
| | Sivumäärä 39 | Julkaisun kieli suomi |
| Julkaisun nimi Opas lastensuojelulaitokselle erityislapsen kohtaamiseen | | |
| Tutkinto-ohjelma sosiaali-alan koulutusohjelma | | |
| Tiivistelmä <p>Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä työpaikkani Pienryhmäkoti Aura Oy:n Naantalilais yksikön kanssa. Pienryhmäkoti Aura Oy tarjoaa kahdessa 7-paikkaisessa yksikössään lastensuojelun sijaishuoltoa.</p> <p>Toiminnallisen opinnäytetyöni tuotoksena syntyi opas erityislapsen kohtaamiseen. Sain idean työskennellessäni Pienryhmäkoti Aurassa, jossa oli opinnäytetyön tekohetkellä useampi lapsi, jolla oli taustallaan neuropsykiatrista oireilua tai kehitysvammaa. Huomasin tarpeen helppokäyttöiselle materiaalille työtä tukemaan. Erityislapsen kohtaaminen vaatii erityisosaamista eikä kaikissa lastensuojelulaitoksissa tällaista aina ole. Opasta voi käyttää mm. perehdytysmateriaalina sekä uuden lapsen muuttaessa yksikköön. Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda erityislapsille tasa-arvoisemmat mahdollisuudet saada hoitoa ja huolenpitoa.</p> <p>Opinnäytetyöni teoriaosassa käsitelin neuropsykiatrisia häiriöitä sekä lievää kehitysvammaa yleisesti. Tämän lisäksi käsitelin sitä, millaisilla mukautuksilla ja toimenpiteillä luodaan kuntouttava arki erityislapselle sekä miten ottaa hänen erityistarpeensa huomioon.</p> <p>Alan kirjallisuudesta ja muista luotettavista lähteistä kerätyn tiedon pohjalta kokosin teemahaastattelukysymykset. Haastattelin lastensuojelun ammattilaisia, joilta keräsin käytännön vinkkejä erityislapsen kanssa työskentelyyn. Haastatteluissa ilmeni, että erityislapsen ohjausta varten tarvitaan enemmän tietämystä ja valmiita työkaluja, jotka ovat kaikkien työntekijöiden käytettävissä.</p> | | |
| Asiasanat erityislapsen, lastensuojelu, kehitysvammaiset, ADHD, Aspergerin oireyhtymä | | |

| | | |
|--|--|-------------------------------------|
| Author(s) Palmroos, Nina | Type of Publication Bachelor's thesis | Date May 2020 |
| | Number of pages 40 | Language of publication: Finnish |
| Title of publication A guide for the child protection institution to meet a child with special needs | | |
| Degree program Bachelor of Social Services | | |
| <p>Abstract</p> <p>The thesis was carried out in collaboration with the Naantali unit of my workplace Pienryhmäkoti Aura Oy. Pienryhmäkoti Aura Oy offers child care substitute in its two 7-bed units.</p> <p>The output of my functional thesis was a guide to meeting a special child. I got the idea while working at the Pienryhmäkoti Aura Oy, where there was a few children with neuropsychiatric symptoms or developmental disabilities. I noticed the need of easy-to-use material to support the work. Encountering a special child requires special skills, and this is not always the case in all child welfare institutions. The guide can be used e.g. as an orientation material as well as when a new child moves to the unit. The aim of the thesis was to create more equal opportunities for children with special needs to receive care.</p> <p>In the theoretical part of my thesis, I dealt with neuropsychiatric disorders as well as mild developmental disability in general. In addition to this, I discussed what kind of adaptations and measures create a rehabilitative everyday life for special child and how to take into account his or her special needs.</p> <p>Based on information gathered from the literature in the field and other reliable sources, I collected thematic interview questions. I interviewed child protection professionals from whom I gathered practical tips for working with a special child. The interviews revealed that more knowledge and ready-made tools which are available to all employees are needed for the guidance of special child.</p> | | |
| <p><u>Key words</u> special child, child protection, developmental disabilities, ADHD, Asperger's syndrome</p> | | |

SISÄLLYS

| | |
|---|----|
| 1 JOHDANTO | 5 |
| 2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT..... | 6 |
| 2.1 Neuropsykiatriset häiriöt..... | 6 |
| 2.2 ADHD | 7 |
| 2.3 Aspergerin oireyhtymä..... | 9 |
| 2.4 Lievä älyllinen kehitysvamma | 10 |
| 2.5 Kuntouttava arki..... | 11 |
| 3 LASTENSUOJELU | 13 |
| 3.1 Lastensuojelun tehtävät..... | 13 |
| 3.2 Lastensuojelua ohjaavat lait ja politiikka | 14 |
| 3.3 Muuttaminen laitokseen..... | 14 |
| 3.4 Työ Pienryhmäkoti Aura Oy:ssä..... | 15 |
| 4 OPAS LASTENSUOJELULAITOKSELLE ERITYISLAPSEN KOHTAAMISEEN | 16 |
| 4.1 Oppaan tausta ja tavoitteet | 16 |
| 4.2 Opinnäytetyön toteuttamisprosessi | 17 |
| 4.2.1 Tutkimus | 17 |
| 4.2.2 Tutkimustulokset..... | 18 |
| 4.2.3 Työn eteneminen..... | 21 |
| 4.2.4 Laatu ja eettisyys..... | 21 |
| 5 POHDINTA | 22 |
| 5.1 Oppaan arviointi..... | 22 |
| 5.2 Oman ammatillisen kehittymisen arviointi | 22 |
| LÄHTEET | |
| LIITTEET | |

1 JOHDANTO

Erityislapsia on lastensuojelulaitoksissa siinä missä tavanomaisesti kehittyneitäkin lapsia. Lastensuojelulaitoksessa, joka ei ole profiloitunut erityiskasvatukseen ja kehitysvammaisten hoitoon, voi erityislapsi helposti hukkua muiden joukkoon ja hänen erityistarpeensa jäädä huomiotta. Tämä taas helposti johtaa siihen, että ongelmat kasvavat tai lasta ei voida auttaa hänen tarvitsemallaan tavalla.

Opinnäytetyönäni kokosin oppaan lastensuojeluyksikön käyttöön. (Liite 2) Opas käsittelee neuropsykiatrisia erityispiirteitä ja antaa vinkkejä siihen, miten tällainen lapsi tulisi kohdata lastensuojeluyksikössä. Opas antaa vinkkejä yksikköön kotiuttamiseen ja siihen, miten lapsen erityispiirteet huomioidaan parhaalla mahdollisella tavalla niin, että arki sujuu sekä lapsella itsellään että myös muilla yksikön lapsilla. Huomasin tarpeen tällaiselle materiaalille työskennellessäni 7-paikkaisessa pienryhmäkodissa, jossa asui kaksi erityislasta. Pienryhmäkodin arvoihin kuuluivat mm. samat säännöt ja rutiinit kaikilla lapsilla. Tämä tarkoittaa arjessa sitä, että kaikki noudattavat samaa päiväjärjestystä paikalla ollessaan, hoitavat samat velvollisuudet (mm. kotityöt). Erityislusten kohdalla kuitenkin tietyissä asioissa tulee joustaa ja soveltaa, jotta arki on sujuvaa. Jollei tällaista osata tehdä, elämä erityislapsen kanssa voi olla haastavaa ja samalla myös muiden lasten arki saattaa hankaloitua. Yksiköissä, jotka eivät ole profiloituneita erityislapsiin, ei välttämättä ole erityiskoulutusta näitä asiakasryhmiä varten. Opas on hyvä apuväline työn tueksi. Se on hyvää materiaalia uuden työntekijän perehdytyksen tueksi sekä hyödyllinen työväline, kun laitokseen muuttaa uusi lapsi, joka omaa erityispiirteitä.

Opinnäytetyössäni käytän erityislasta kuvaamaan erilaisia neurologisia häiriöitä ja lievä kehitysvammaa omaavia lapsia. Neurologisista häiriöistä keskityn ADHD:hen ja Aspergerin oireyhtymään. Erityisherkkyyks on myös hyvä kohderyhmä, jota käsitellä, mutta sen rajaan työni ulkopuolelle. Käsittelemieni erityispiirteiden kanssa käytettävät mukautuksen ja työtavat ovat kuitenkin usein sopivia myös erityisherkkien asiakkaiden kohdalla, joten opasta voi soveltaa silti myös tähän asiakasryhmään.

Minulle on herännyt kiinnostus vaikuttaa erityislapsien elämään ja asemaan eri ympäristöissä. Koska yhteiskunta on menossa siihen suuntaan, että ihmisiä ei saisi luokitella diagnoosien perusteella eikä heitä tulisi erottaa muista, tulee myös eri organisaatioiden mukautua tähän ja olla valmiita kohtaamaan erilaiset asiakkaat. Vaikka henkilökunnalla ei erikoiskoulutusta joka paikassa olisikaan, jo hyvin pienillä asioilla voidaan vaikuttaa asiakkaan hyvään kohtaamiseen sekä asioiden mukauttamiseen hänelle sopivalla tavalla. Tähän tarpeeseen oppaani vastaa ja samalla sen tekeminen myös kehittää omaa ammattitaitoani sekä sen soveltamista työelämässä.

2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

2.1 Neuropsykiatriset häiriöt

Neuropsykiatriset häiriöt ovat häiriöitä, jotka vaikuttavat kognitiiviseen toimintakykyyn sekä käyttäytymiseen ja tunnesäätelyyn. Häiriöt voivat olla joko kehityksellisiä tai ns. hankittuja. Kehityksellisiä häiriöitä ovat mm. ADHD ja autismikirjon häiriöt. Nämä häiriöt syntyvät jo sikiövaiheessa aivojen kehittyessä ja ne ilmenevät lapsuusiässä kehitysviiveinä tai poikkeavuutena. Häiriöt saattavat jatkua läpi elämän vanhuuteen saakka. Osalla oireet saattavat lieventyä tai jäädä aikuistuesssa jopa kokonaan pois. Ihmisellä voi ilmetä toimintakyvyn muutoksia myös esimerkiksi sairauden tai tapaturman seurauksena, jolloin kyseessä on hankittu neuropsykiatrinen häiriö. Näitä voivat olla esimerkiksi Alzheimerin tauti tai aivovamman jälkitila. (Parikka, Halonen-Malliarakis & Puustjärvi 2017, 10)

Kognitiiviset ongelmat saattavat tuoda mukanaan psyykkistä oireilua tai psyykinen oireilu taas vaikuttaa kognitiiviseen toimintakykyyn. Sairauden syntyhistoria voi olla hyvin moninainen ja lähes kaikki neurologiset ja psykiatriset häiriöt voivat tuoda mukanaan neuropsykiatrista oireilua. (Parikka ym. 2017, 11)

Neuropsykiatriset häiriöt ilmenevät lapsuusiässä monin eri tavoin. Häiriöt saattavat näkyä mm. levottomuutena, kehityksen viivästyminä, vaikeutena luoda ja ylläpitää kaaverisuhteita sekä tunnesäätelyn ongelmina. Neuropsykiatriset häiriöt tuovat usein mukanaan erilaisia liitännäisoireita. Näitä ovat esimerkiksi vaikeudet toiminnanohjauksessa sekä aistitiedon käsittelyssä. (Parikka ym. 2017, 11)

Neuropsykiatristen häiriöiden syntymisessä perimällä on huomattava osuus, mutta niiden syntyyn voivat vaikuttaa myös mm. sikiökaupiset tai synnytyksen aikaiset komplikaatiot. Ympäristötekijät voivat kuitenkin myös vaikuttaa häiriöiden syntyyn. Näitä ovat mm. äidin raskauden aikainen tupakointi, alkoholin käyttö tai voimakas stressi. Lapsuusaikaiset tapahtumat ja kokemukset vaikuttavat oireiden vahvuuteen ja toimintakykyyn. Lapsen normaalin kognitiivisen kasvun ja tunteiden kehityksen tukeminen saattaa lievittää oirekuvaa. Toisaalta taas puutteet kasvatuksessa ja huolenpidossa voivat vaikuttaa negatiivisesti oireiluun. Neuropsykiatrisesta häiriöstä kärsivä lapsi tarvitsee kuitenkin yleensä muita kuin tavanomaisia kasvatukseenkeinoja. (Parikka ym. 2017, 12)

2.2 ADHD

ADHD on aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö. ADHD ilmenee keskittymisvaikeuksina, tarkkaavaisuuden häiriöinä, yliaktiivisuutena sekä impulsiivisuutena. Diagnoosin saadakseen henkilöllä tulee olla edellä mainittuja oireita enemmän kuin keskimäärin saman ikäisillä ja niiden tulee olla haitaksi.

Keskittymisvaikeudet näkyvät lapsilla usein leikeissä ja koulutöissä lyhytjänteisyytenä, kyvyttömyytenä noudattaa ohjeita ja järjestellä toimintojaan sekä ulkopuolisista ärsykkeistä häiriintymisellä. (Dufva & Koivunen 2012, 35). Toisaalta keskittyminen voi olla äärimmäisen intensiivistä jotakin mielenkiintoista asiaa kohtaan, jolloin ympärillä olevat asiat sulkeutuvat kokonaan pois. Myöskin mm. keskusteluun osallistuminen voi hyvin onnistua kahden kesken rauhallisessa tilanteessa, mutta isommassa ryhmässä keskittyminen herpaantuu. (Haapasalo-Pesu 2018)

Keskittymättömyys ei välttämättä näy ulospäin vaan lapsi voi olla omissa ajatuksissaan näyttäen, että on rauhallisesti ja keskittyneesti oppitunnilla.

Aktiivisuuden häiriöt näkyvät joko yli- tai aliaktiivisuutena. Yliaktiivinen lapsi on yleensä fyysisesti rauhaton. Hän ei kykene olemaan kauan paikallaan tai olemaan hiljaa, jos tilanne sitä vaatisi. Nuoruusiikään päästessä fyysinen rauhattomuus voi muuttua ennemmin sisäiseksi levottomuudeksi.

Impulsiivisuus vaikuttaa lapsen harkintakykyyn ja tekemisten seurauksien miettimiseen. Impulsiivinen lapsi käyttäytyy arvaamattomasti, ei pysty leikkimään tai pelaamaan pitkäjänteisesti eikä osaa odottaa vuoroaan. Nuoruusiässä impulsiivisuus voi vaikuttaa haitallisesti ihmissuhteisiin sekä aiheuttaa äkillisiä muutoksia hyvin merkityksellisissäkin asioissa, kuten koulun keskeyttämisessä. (Parikka ym. 2017, 32-37).

Lääkehoidolla lievitetään oireita ja sitä kautta parannetaan elämänlaatua. Lääkitystä ja sen vaikutuksia tulee seurata systemaattisesti. Kaiken kaikkiaan hoidon tulee olla pitkäjänteistä ja sen jatkuminen tulee turvata erilaisissa siirtymävaiheissa. (ADHD -aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö: Käypä hoito -suositus 2019) Suurimman ja tärkeimmän osan ADHD:n hoidosta muodostavat henkilölle ja hänen kanssaan toimiville annettavat erilaiset tukitoimet sekä psykososiaaliset hoidot. Psykososiaalisia hoitomuotoja ovat mm. vanhemmille annettava ohjaus ja neuvonta, tukitoimet kouluun, toimintaterapia sekä neuropsykiatrinen valmennus. (ADHD – varhaisella tuella arki toimivaksi: Käypä hoito -suosituksen potilasversio, 2020) Tiedon jakaminen on tärkeää, jotta henkilön kanssa toimivat ymmärtävät oireiden syyt. Tuen tarve vaihtelee yksilöittäin hyvin paljon ja jokaiselle ADHD -diagnoosin saaneelle tuleekin tehdä henkilökohtainen hoitosuunnitelma. (Huttunen M. ja Socada L. www.terveyskirjasto.fi, 2019)

On hyvin tärkeää, että lapsen kanssa toimiville ihmisille syntyy yhteisymmärrys siitä, millaista tukea lapsi tarvitsee. Diagnoosi tehdään käyttäytymisen perusteella ja käyttäytyminen saattaa vaihdella eri tilanteissa. Yhtä oikeaa totuutta ei voida löytää siihen, millaisten haasteiden kanssa lapsen kohdalla ollaan tekemisissä. Usein lähdetään juuri ongelmien kautta miettimään ratkaisukeinoja, mutta tulisi kuitenkin keskittyä myös lapsen vahvuuksiin. Jokainen lapsi on yksilö ja sen tulee olla lähtökohta kaikelle. Tasapainoisen ja hyvän arjen avulla voidaan saavuttaa paljon. (Dufva & Koivunen 2012, 73-74.)

Monet tekijät vaikuttavat siihen, miten paljon ADHD:n tuomat oireet rajoittavat toimintakykyä. Kuntoutusta suunniteltaessa tulisi kiinnittää huomiota mm. lapsen sosiaalisen ympäristöön, aikaisempiin elämäkokemuksiin sekä ympäristön odotuksiin ja vaatimuksiin. (Dufva & Koivunen 2012, 79-80.)

2.3 Aspergerin oireyhtymä

Aspergerin oireyhtymä (AS) kuuluu autismikirjoon ja on neurobiologinen keskushermoston häiriö. Oirekuva on hyvin vaihteleva. Siihen kuuluvat yleensä erilaiset sosiaaliset haasteet sekä kommunikaatiossa että vuorovaikutuksessa ja erilaiset aistiyliherkkyydet tai -aliherkkyydet.

AS-henkilöillä on usein myös erityisiä, jopa poikkeuksellisia mielenkiinnonkohteita. Näihin he paneutuvat joskus jopa niin paljon, että normaalit elämän toiminnot kärsivät. Rutiinit ovat usein AS-henkilölle tärkeitä. Hän saattaa olla tämän vuoksi pienistäkin asioista hyvin tarkka. (Autismiliiton www-sivut 2020)

Aspergerin oireyhtymän tuomat erityispiirteet vaikuttavat käyttäytymiseen. AS-henkilöä ohjattaessa, huomiota kiinnitetään arkipäiväisistä toiminnoista suoriutumiseen. Struktuuri ja toimintojen selkiyttäminen sekä perusteleminen toimivat hyvinä keinoina ohjauksessa. Myöskin henkilön omia mielenkiinnon kohteita kannattaa hyödyntää, koska AS-henkilöt ovat usein hyvin lahjakkaita näillä alueilla. (Tamski & Huotari 2015, 16-17.)

Parannuskeinoa autismiin ei ole. Lääkehoidolla voidaan joitain oireita helpottaa, mutta varsinaiseen autismiin hoitoon ei ole lääkehoitoa. Henkilön toimintaa tukevalla ohjauksella voidaan kuitenkin arkea helpottaa huomattavasti. Arjen ennakoitavuus on AS-henkilölle tärkeää. Äkillisiä muutoksia voi käydä vaikkapa sosiaalisten tarinoiden avulla etukäteen läpi ja näin valmistaa henkilöä yllättävään tilanteeseen. Kontekstisokeus on hyvin yleinen piirre AS-henkilöillä. Tämä tarkoittaa ns. kirjoittamattomien sääntöjen hahmotusvaikeutta. AS-henkilöä ohjattaessa kannattaakin ”älä”-käskyjen sijaan suosia ohjeita, joilla kerrotaan suoraan mitä henkilön odotetaan tekevän. Esimerkiksi ”älä laita sitä siihen” sijaan ”laita se pöydälle”. Aistiherkkyyksien vuoksi kannattaa kodin tilat muokata sellaisiksi, etteivät ne tuota henkilölle ylimääräistä stressiä tai vaaratilanteita. (Socada L. www.terveyskirjasto.fi 2020)

Se, mitkä tekijät aiheuttavat autismin, on vielä tutkimuksen alla. Monet tutkijat ovat yhtä mieltä siitä, että autismin syntyyn vaikuttaa aivojen kehitys eikä niinkään se, minälaisissa olosuhteissa lapsi on varttunut. Viittauksia perimän vaikutuksesta autismin syntyyn on, mutta niitä ei ole voitu vielä vahvistaa. (Causes of Autism. www.researchautism.net 2017)

2.4 Lievä älyllinen kehitysvamma

Noin 1% väestöstä, eli joka sadas, on älyllisesti kehitysvammainen. Yleisimmät syyt kehitysvamman syntyyn ovat sikiökautiset kehityshäiriöt sekä raskauden ja synnytyksen aikaiset haitat, kuten myös psykiatriset sairaudet sekä äärimmäisen vaikeat lapsuudenaikaiset kasvuolosuhteet. Perinnölliset tekijät ovat tutkitusti pieni osa kehitysvammaisuuden aiheuttajista ja 30-40% tapauksista syyt jäävät tuntemattomiksi. (Huttunen 2018)

Ihmisen henkiset kyvyt, opitut elämönhallintataidot, fyysinen sekä psyykinen terveys, vuorovaikutus ja osallisuus muiden ihmisten kanssa sekä toimintaympäristö yhdessä henkilön saaman tuen kanssa vaikuttavat yhdessä siihen, miten kehitysvamma näyttäytyy ihmisen elämässä. (Seppälä 2017, 38-39)

Kun henkilön suoriutumista ja toimintaa arvioidaan, tulee sitä peilata siihen, mikä on hänen ikäryhmässään ja kulttuurissaan tyypillistä. Kommunikointi, aistit, motoriikka ja käyttäytyminen ovat asioita, joita arvioidaan yksilöllisesti. Arvioinnissa tulee huomioida rajoitusten ohella myös vahvuudet. Kun tukitoimet ovat oikein toteutettuja ja tarkoituksenmukaisia, ne voivat parantaa henkilön toimintakykyä. (Seppälä 2017, 38.) Kehitysvammaisuuden vaikeusasteet on perinteisesti määritelty ÄO-kriteerein, mutta pelkästään tähän pohjautuva arviointi ei ole enää ajanmukaista. (Seppälä 2017, 43.) Kuten jo edellä on kuvattu, ihmisen elin- ja toimintaympäristö vaikuttaa merkittävästi kehitysvamman syvyyteen.

Toiminnanohjaus nousee isoon rooliin kehitysvammaisen henkilön ohjausta suunniteltaessa ja toteuttaessa. Tutkimustulokset osoittavat, että kehitysvammaisen kyky

informaation vastaanottamiseen ja sen jäsentämiseen on heikompaa kuin saman ikäisillä normaalisti kehittyvillä. Tehtävään keskittyminen ja asioiden tallentuminen muistiin on vertaisryhmään verrattuna heikompaa ja tästä syystä kehitysvammaiset hyötyvät ohjaajan antamasta avusta. Kehitysvammaiset ovat riippuvaisia ulkoisesta ohjauksesta, koska tavoitteellinen toiminta ja sen suunnittelu on heille vaikeaa. Erilaiset hahmotus- ja oppimisvaikeudet osaltaan lisäävät vaikeuksia uusien kykyjen hankkimisessa ja niiden käyttämisessä. Toiminnanohjaus keskittyy niihin osa-alueisiin, jotka ohjaavat henkilön kognitiivisia toimintoja ja käyttäytymistä erityisesti uusissa tai hankalissa tilanteissa. Se tukee keskittymistä meneillään olevaan tehtävään, työmuistin käyttöä sekä yllykkeiden ja ärsykkeiden ulkopuolelle sulkemista. (Seppälä 2017, 95.)

2.5 Kuntouttava arki

Erytishäiriöt tuovat omat haasteensa jo valmiiksi haastavaan lastensuojeluyksikön arkeen. Haasteita on yhtä monta erilaista kuin on hoidettavia lapsiakin. Lapsen kuntoutusta ei tulisi eritellä hänen normaalista kasvuympäristöstään ja toiminnastaan. (Lauhiainen & Sipari 2011, 8) Kasvatuksellinen kuntoutus käsittää kaikki lapsen toimintaympäristöt, mm. koulun, kodin sekä harrastukset. Kaikki lapsen kasvun ja kehityksen tukemiseen tähtäävät tekijät mielletään kasvatukselliseen kuntoutukseen kuuluviksi. (Kerola, Kujanpää ja Timonen 2009, 213)

On hyvin tärkeää, että kaikki lapsen kanssa toimivat ohjaavat lasta samalla tavalla ja työskentelevät saman tavoitteen eteen. Lastensuojelulaitoksessa se saattaa tarkoittaa yhteistä toimintamallia laitoksen ohjaajien, lapsen vanhempien ja isovanhempien sekä opettajien kesken. Ohjausta kannattaa myös tarkastella varsinkin silloin, jos tuntuu ettei kuntoutuksen kanssa edetä odotetusti tai lapsen hoidossa ja kuntoutuksessa tulee takapakkeja. Yksittäisen ohjaajan sekä työyhteisön yhdessä tulee pohtia sitä, onko ohjaaminen tarpeeksi johdonmukaista. Ohjauksen tulee olla mahdollisimman samanaista ohjaajasta riippumatta. Toki persoona vaikuttaa aina työn tekemiseen, mutta yhteisistä säännöistä ja sopimuksista ei tule poiketa vaan yhteinen linja tulee säilyttää. Tulee myös miettiä sitä, ovatko tavoitteet selviä ja onko niihin pääsemiseksi otettu mahdollisesti liian suuria askelia. Usein erityislasten kohdalla tarvitaan runsaasti aikaa, jotta muutosta toivottuun suuntaan tapahtuu. Vanhempien kanssa tulee

keskustella siitä, miten tärkeää on se, että samat rutiinit ja toimintatavat jatkuvat kotona mahdollisten kotilomien yhteydessä. Opettajien kanssa kannattaa keskustella koulutöiden sujumisesta. Läksyjen teko saattaa usein olla hankalaa, mutta koulussa käytettäviä menetelmiä käyttäen nekin saattavat sujua paremmin. Erityislapsen ohjaimisen tueksi kannattaa kirjoittaa puhtaaksi selkeät ohjeet, jotta jokaisen lapsen kanssa työskentelevän on helppo toimia sovittujen toimintatapojen mukaisesti. Ohjeeseen kannattaa kerätä suurimpia haasteita, joihin lapsen kohdalla tulee kiinnittää huomiota sekä ohjeet siitä, miten ohjausta hänen kanssaan tulee toteuttaa. (Hannukainen 2019)

Käsittämäni erityishäiriöt ja -piirteet ovat siinä suhteessa samankaltaisia, että usein niihin kaikkiin sopivat melko samanlaiset menetelmät. ADHD-henkilöllä korostuu arjen säännönmukaisuus ja ennakointi, samoin kuin as-henkilöllä. Myös lievää kehitysvammaa omaavan henkilön arkea voidaan helpottaa strukturilla, koska heillä on usein haasteita juuri vieraassa ympäristössä toimimisessa.

Toiminnanohjaus nousee isoon rooliin kaikkien käsitteliäni diagnoosien kanssa. Toiminnanohjauksessa tuetaan henkilön arkielämän toiminnoista suoriutumista sekä toimintakyvyn vahvistamista. ADHD-henkilöllä tämä voi tarkoittaa mm. sitä, että henkilöä autetaan tiedostamaan omia käyttäytymismallejaan ja löytämään uusia toimintatapoja haitallisten tilalle. (Dufva & Koivunen 2012, 102) AS-henkilöllä taas toiminnanohjauksesta voidaan keskittyä vaikkapa arkitoimintojen opetteluun. AS-henkilöillä esiintyy kontekstisokeutta, joka näkyy mm. siinä, ettei hän kykene siirtämään toisessa tilanteessa opittua taitoa toiseen vastaavaan tilanteeseen. Hän saattaa esimerkiksi oppia laitoksessa käymään itsenäisesti suihkussa, mutta kotilomilla hän ei osaa toimia vastaavanlaisesti. Uudet asiat tulee siis opetella jokaisessa ympäristössä uudelleen. (Kerola ym. 2019, 113)

3 LASTENSUOJELU

3.1 Lastensuojelun tehtävät

Lastensuojelun tehtävä on suojelun lisäksi turvata lapsen kasvuympäristö sekä tasapainoinen kehitys. Lastensuojelu käsitteenä tarkoittaa laajemmin kaikkia niitä toimia, joilla yhteiskunnassa vaikutetaan lapsen turvallisiin ja iänmukaisiin kasvuoloihin sisältäen kolme perustehtävää: yleisiin kasvuoloihin vaikuttaminen, vanhempien tukeminen kasvutehtävissä sekä lasten suojelu. Nämä pitävät sisällään monia suoraan lasten elämää koskevia asioita, kuten päivähoito ja opetus, harrastusmahdollisuudet sekä neuvolatoiminta. Myös monet poliittiset päätökset vaikuttavat välillisesti lasten elämään (mm. alkoholipolitiikka, työpolitiikka), joten lasten etu tulee pitää aina mielessä yhteiskunnallisessa keskustelussa.

Kun perhe on lastensuojelun asiakkaana, heidän tukemisekseen tehdään asiakassuunnitelma. Avohuollon tukitoimet ovat aina ensisijainen vaihtoehto, mikäli ne ovat perheen tilanteeseen nähden riittävät. Nämä saattavat sisältää mm. perhetyötä, taloudellista tukea, terapiapalveluita sekä tukea vaikkapa harrastuksissa. Jos avohuollon tukitoimet eivät riitä turvaamaan lapsen kasvua ja kehitystä, aletaan valmistella huostaanottoa tai tehdään kiireellinen sijoitus, mikäli lapsi on välittömässä vaarassa lastensuojelulain 40 §:ssa mainituista syistä johtuen. Näitä ovat joko puutteet lapsen kasvuoloissa tai huolenpidossa, tai lapsen terveyden tai kehityksen vaarantuminen hänen oman käytöksensä vuoksi mm. päihteitä käyttämällä. Lapsi voidaan sijoittaa sijaishuoltoon joko avohuollon tukitoimena sekä kiireellisen sijoituksen tai huostaanoton seurauksena. Sijaishuoltomuotoja ovat perhehoito, ammatillinen perhekoti, lastensuojelulaitos tai muu lapsen tarpeen mukainen hoito. Muu lapsen tarpeen mukainen hoito voi tarkoittaa mm. sijoitusta sukulaisen luo, koko perheen sijoitusta laitokseen tai EVA-yksikköön (erityisen vaikeahoitoisten alaikäisten tutkimus- ja hoito-osasto). (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2020)

Sijoituksen päätyttyä lapsella on oikeus jälkihuoltoon. Kunnan velvollisuus järjestää jälkihuoltoa päättyy viisi vuotta sen jälkeen, kun lapsi on ollut viimeksi lastensuojelun asiakkaana kodin ulkopuolisen sijoituksen jälkeen tai kun hän täyttää 25 vuotta. (Lastensuojelulaki 417/2007, 12 luku 75 §) Jälkihuollon tarkoitus on tukea lasta

kotiutumisessa sekä itsenäistymisessä. Jälkihuolto räätälöidään jokaisen henkilökoh-
tasiin tarpeisiin sopivaksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2020)

3.2 Lastensuojelua ohjaavat lait ja politiikka

Sekä sosiaalihuoltolaki (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 1 luku 5 §), että lastensuojelu-
laki (Lastensuojelulaki 1 luku 4 §) korostavat lapsen etua palveluiden järjestämisen
keskeisenä periaatteena. Lisäksi työtä ohjaavat kansainväliset ihmisoikeussopimukset.
(Sinko 2016, 8.) Lastensuojelulain 50§:ssa säädetään siitä, että valitessa lapsen sijoi-
tuspaiikkaa, tulee ottaa huomioon mm. lapsen tarpeet sekä hoidon jatkuvuus. (Lasten-
suojelulaki 10 luku 50 §) Tämän lainkohdan on tarkoitus turvata lapsen laadukas ja
hyvä hoito siinäkin tapauksessa, että se vaatii erityisosaamista. (Sinko 2016, 8.)

Suomen vammaispoliittinen ohjelma VAMPO (kesto 2010-2015) linjasi tavoitteek-
seen mm. erityispalvelujen ja tukitoimien laadun ja saatavuuden varmistamisen sekä
yhteiskunnan esteettömyyden lisäämisen ja vahvistamisen. Nämä linjaukset ohjaavat
myös lastensuojelutyötä ja korostavat sitä, että jokaisen lapsen tulee saada tarvitse-
maansa tukea ja apua huolimatta siitä, omaako jonkin diagnoosin vai ei. Lapsen oi-
keuksien komitea on osaltaan linjannut, että sijoituspaikkojen tulee saada koulutusta
ja tukea, jotta ne ovat valmiita auttamaan ja hoitamaan vammaista lasta hänen tarvit-
semallaan tavalla. (Sinko 2016, 11)

3.3 Muuttaminen laitokseen

Lapselle ja hänen vanhemmilleen tai huoltajille järjestetään tutustumiskäynti mahdol-
liseen tulevaan sijaishuoltopaikkaan. Näin heidän on mahdollista tutustua tiloihin, hen-
kilökuntaan sekä paikan toimintaan yleisesti. Tutustumiskäynnillä on tärkeä rooli hy-
vän yhteistyön ja luottamuksen rakentamisessa perheen ja sosiaalihuollon välillä. Siir-
tymävaiheessa, eli kun lapsi asettuu yksikköön, tulee henkilökunnalla olla aikaa hä-
nelle. Lapsen tulee kokea olonsa mahdollisimman tervetulleeksi ja turvalliseksi. Lap-
selle tulee olla valmiina oma huone kalusteineen. Siirtymävaihetta varten sijoituspai-
kalla tulisi olla valmiina suunnitelma, mihin on kirjattu toimenpiteet, joilla uusi lapsi
otetaan vastaan yksikössä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2019)

Tilojen suunnittelussa ja sisutuksessa kannattaa kiinnittää huomiota aistiesteettömyyteen. Koska milloin vain yksikköön voidaan sijoittaa lapsi, jolla esiintyy aistiherkkyyksiä, ympäristön kannattaa olla jo lähtökohtaisesti mahdollisimman neutraali. Aistiesteetön ja neutraali ympäristö vähentää aivojen kuormitusta ja voi näin ollen vähentää erityislapsen kohdalla ei-toivottua käytöstä, kuten levottomuutta.

Aistiesteettömiä ratkaisuja ovat mm. neutraalit värit sisustusmateriaaleissa, pehmeä ja epäsuora valaistus, pyöreät muodot, tilojen selkeys ja toimivat säilytysratkaisut sekä miellyttävä akustiikka. (Hannukainen 2019)

3.4 Työ Pienryhmäkoti Aura Oy:ssä

Kun lapsi sijoitetaan huostaanoton seurauksena lastensuojelulaitokseen, laitoksen hoito- ja kasvatushenkilökunnan vastuulla on huolehtia lapsen perustarpeista sekä turvallisuudesta ja ikätasoisesta kasvuympäristöstä. Lapsella on lastensuojelulaitoksessa asuessaan oikeus varhaiskasvatukseen ja perusopetukseen sekä tärkeiden ihmissuhteiden ylläpitoon. Lapsen yksityisyyttä tulee kunnioittaa kaikissa tilanteissa. (Lastensuojelulaki 10 luku 52 ja 54 §) Lapsen voidaan kohdistaa rajoitustoimenpiteitä, mikäli hän on sijoitettuna huostaanoton, kiireellisen sijoituksen tai väliaikaismääräyksen nojalla. Rajoitustoimenpiteiden tulee olla aina perusteltuja ja lapsen edun mukaisia. Rajoitustoimet otetaan käyttöön, mikäli mistään lievemmästä keinosta ei ole tilanteessa apua. (Lastensuojelulaki 11 luku 61 ja 61a §)

Pienryhmäkoti Aura Oy on 7-paikkainen toimintayksikkö, joka tuottaa lastensuojelulain mukaisia ympärivuorokautisia sijaishuollon palveluja. Henkilökunta koostuu sosionomeista, sairaanhoitajista sekä lähihoitajista. Työntekijöillä on kokemusta mm. psykiatriasta sekä päihdekuntoutuksesta. Neljän osaamisalueen kautta; omahoitajatyö, perheen kanssa tehtävä yhteistyö, arjenhallinta sekä dokumentointi ja raportointi; muodostuu lapsen ja hänen läheistensä kanssa tehtävä työ. Pienryhmäkoti Auran keskeisiä arvoja ovat yhteisöllisyys, tasapuolisuus, kodinomaisuus, oikeudenmukaisuus, avoimuus sekä yksilöllisyys. Yhteisöllisyys näkyy joka päiväisessä arjessa mm. yhteisinä ruokahetkinä sekä säännöllisesti järjestettävänä yhteisenä toimintana, jonka suunnitteluun myös lapset saavat osallistua. Tasapuolisuus tulee esiin tasapuolisena kohteluna ja yhteisinä sääntöinä. Kodinomaisuus tulee mahdollisimman normaalista arjesta.

Ruutat valmistetaan itse ja arki koostuu tavallisista lapsen elämään kuuluvista asioista. Vuodenajan juhlia juhlitaan pienryhmäkodilla perinteisesti. Oikeudenmukaisuus näkyy mm. sääntöjen ja tasa-arvon huomioimisena sekä antamalla kaikille lapsille uskonnon ja poliittisen mielipiteen vapaus. Avoimuus pienryhmäkodilla on sitä, että asioista puhutaan niiden oikeilla nimillä ja lapsille ollaan rehellisiä. Aito kuunteleminen on myös tärkeää. Yksilöllisyys otetaan jokaisen lapsen kohdalla huomioon mm. hänen tarpeidensa huomioimisena ja rauhan ja yksityisyyden antamisena. Yhteisistä säännöistä ja käytännöistä voidaan myös joustaa, mikäli se on lapsen kohdalla tarpeellista. Jokaiselle lapselle on nimetty kaksi omaohjaajaa, jotka pääasiassa hoitavat hänen asioitaan. Jokaisen työntekijän tulee kuitenkin olla ajan tasalla kaikkien lasten asioista pääpiirteittäin, jotta arki on mahdollisimman sujuvaa ja yhteistyö eri viranomaisten ja sosiaali- sekä terveydenhuollon tahojen kanssa on toimivaa. (Pienryhmäkoti Aura Oy:n perehdytyskansio)

4 OPAS LASTENSUOJELULAITOKSELLE ERITYISLAPSEN KOHTAAMISEEN

4.1 Oppaan tausta ja tavoitteet

Idea opinnäytetyön aiheeseen nousi omasta työstäni. Halusin koota oppaan, joka käsittelee yleisimpiä erityispiirteitä, joita sijoitetuilla lapsilla mahdollisesti on. Oppaaseen kokosin ohjeita erityislapsen hyvään kohtaamiseen ja käytännön vinkkejä siihen, miten saada arki sujuvaksi erityislapsen kohdalla. Halu kehittää erityislapsen asemaa lastensuojelussa ohjasi opinnäytetyön tekemistä ja oppaan kokoamista. Kaikkien lasten tulee saada tarkoituksenmukaista ja oikea-aikaista tukea haasteisiinsa ja ongelmiinsa. Jokaisessa lastensuojeluyksikössä ei välttämättä ole erityisosaamista neuropsykiatrisista häiriöistä tai kehitysvammasta. Tavalliseen lastensuojelulaitokseen sijoitetulla lapsella todennäköisesti ei ole niin vahvaa tuen tarvetta, etteikö häntä voitaisi siellä auttaa. Vaativampaa tukea tarvitsevat lapset sijoitetaan lastensuojelun erityisyksiköihin, jotka ovat keskittyneet esimerkiksi kehitysvammaisten tai vaikeasti käytöshäiriöisten lasten sijaishuoltoon. Näin ollen koin hyväksi kehitellä erilaisia apukeinoja ja vinkkejä kokoavan oppaan työntekijöille, jotta jokainen lapsen kanssa

työskentelevä ammattilainen pystyy huomioimaan hänet parhaalla mahdollisella tavalla. Tavoitteeni on osaltaan myös tasoittaa työntekijöiden asemaa suhteessa erityislapsen, jotta jokainen yksikössä työskentelevä voi olla lapselle avuksi ja hyödyksi huolimatta koulutustaustastaan. Tavoitteenani on myös tuoda työyhteisöni uusia ideoita ja näkökulmia. Tulevaisuuden kannalta oppaan käsittelemiä asioita tullaan hyvin todennäköisesti tarvitsemaan neuropsykiatristen häiriöiden yleistyessä sekä yhteiskunnan muuttuessa yhä ”diagnoosivapaammaksi”. Oppaani sisältää ohjeita onnistuneeseen kotiutumiseen, strukturointiin ja toiminnanohjaukseen.

Tavoitteeni oli toimintatapojen kehittäminen sisäisen kehittämisen ja diffuusion keinoin. Toikka ja Rantanen kuvaavat toimintatapojen kehittämistä koskemaan joko yksittäisen työntekijän tai laajemmin koko työyhteisön toimintatapojen kehittämistä. Sisäinen kehittäminen tarkoittaa sitä, että kehittäminen kohdistuu ainoastaan kohdeorganisaatioon ja kehittämistoimet suunnitellaan näin ollen organisaation tarpeisiin. Diffuusio merkitsee jo olemassa olevan toimintavan eteenpäin viemistä. (Toikka & Rantanen 2009, 14-15) Kehittämistyötäni, eli opinnäytetyötäni, varten hankin tietoa hyvistä käytännöistä ja kokemuksista sijaishuollon ammattilaisilta teemahaastattelujen avulla. Tietoa hankin sen pohjalta, mitkä vastaavat tilaajan tarpeisiin. En siis tuottanut varsinaisesti uutta tietoa, vaan keräsin yhteen jo olemassa olevaa, toimivaksi havaittua tietoa.

4.2 Opinnäytetyön toteuttamisprosessi

4.2.1 Tutkimus

Toiminnallisen opinnäytetyöni toteutin tutkimuksellisen kehittämistyön periaatteisiin nojaten. Tämän metodin tunnuspiirteitä ovat tutkimuksellinen ote ja saadun tiedon pohjalta toiminnan kehittäminen. Tietoa tuotetaan ja haetaan siitä ympäristöstä, missä on tarkoitus kehittämistyötä suorittaa. Myös ns. hiljainen tieto sai painoarvoa tutkimustyössä, koska uutta kehittämistä ei voida tehdä pelkästään olemassa olevan tiedon varaan. Hiljainen tieto on sitä tietoa ja osaamista, mikä ammattilaisilla on, mutta he eivät osaa sanoa mistä se on peräisin. Se linkittää luetun tiedon käytännön työelämään

ja osoittaa mitkä käytännöt ovat kentällä käyttökelpoisia. (Toikka & Rantanen 2009, 40-54)

Tutkimus alkoi teoratiedon kokoamisella, jolla sain kokonaiskuvan käsittelemistäni kehityksen häiriöistä, niiden erityispiirteistä sekä mm. häiriöiden taustalla vaikuttavista tekijöistä. Nettilähteistä mm. yhdistysten sivut antoivat kuvaa siitä, millaista tukea erityislapsset tarvitsevat ja saavat. Laki määrittää, mitä laadukkaalta lastensuojelulta vaaditaan. Teoratiedon kokoamisen jälkeen tutkimukseni jatkui teemahaastatteluilta (liite 1). Teemahaastattelut toteutin pääasiassa kasvotusten, yhden haastateltavan kohdalla haastattelu toteutettiin etäyhteyden avulla. Haastattelin viittä ammattilaista, joilla tiesin olevan kokemusta sekä lastensuojelusta että erityislapsista. Haastateltavat olivat joko sen hetkisiä tai aiempia työtovereitani sekä harjoittelujeni kautta tuttuja ammattilaisia. Neljä haastateltavaa työskenteli haastatteluhetkellä lastensuojelulaitoksessa, yksi kehitysvammaisten työtoiminnassa. Yhdellä haastateltavalla oli lisäksi neuropsykiatrisen valmentajan koulutus. Haastatteluissa painotin käytäntöä ja etsin toimivia ja hyväksi havaittuja keinoja erityislapsen kohtaamiseen hänen arjessaan. Teemahaastattelun valitsin, koska halusin saada ammattilaisten äänen kuuluviin. Teemahaastattelussa keskeistä on se, että haastateltavien kokemuksiin pidetään tärkeinä. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 48) Tutkimuksiin perustuva kirjallinen aineisto toimii hyvänä pohjana sille, miten erityislapsen arki saadaan toimivaksi ja ammattilaisten kokemukseen perustuvat huomiot luovat syvyyttä aiheeseen. Neuropsykiatristen häiriöiden kanssa elävien ohjaus perustuu vahvasti joustavuuteen, luovuuteen ja asiakkaan ehdoilla elämiseen. Näin ollen pidin tärkeänä ammattilaisten näkemyksiä aiheesta, koska uskon, että kentällä työskentelevät löytävät jatkuvasti uusia toimintatapoja erilaisiin vastaantuleviin tilanteisiin.

4.2.2 Tutkimustulokset

Käyn läpi keskeisimpiä huomioita, joita teemahaastatteluissa nousi esiin. Suorat lainaukset ovat esimerkkejä, mihin johtopäätökseni perustuvat. Lainauksien perässä on haastateltavan ammatti sekä numero, joka kuvaa haastattelujärjestystä.

Teemahaastatteluni ensimmäinen isompi teema käsitteli käytänteitä työelämässä ja niiden kautta erityislapsen asemaa lastensuojelulaitoksessa. Kokemukset erosivat hie- man siinä, kokivatko haastateltavat, että erityislapsen joko ns. hukkuvat muiden lasten joukkoon tai korostuvat muiden lasten silmissä saamallaan erityishuomiolla. Haasta- teltavat olivat melko yhtä mieltä siitä, että erityislapsista voidaan hoitaa hyvin integ- roidussa ryhmässä, jos keinot ovat oikeat. Haastateltavat toivat esiin sitä, että lapset harvoin tuomitsevat toisiaan henkilökotaisten ominaisuuksien perusteella. Tällaisen hyväksynnän kokemuksen saaminen pidettiin tärkeänä erityislapsen kohdalla. Lapsen erityisyyttä ei tulisi ohjaajien toimesta korostaa. Kehittämiskohteena tähän liittyen ko- ettiin se, että olemassa olevat resurssit otettaisiin konkreettisesti käyttöön. Resursseilla tarkoitettiin esimerkiksi henkilökunnan mahdollista erityisosaamista ja -koulutusta.

”Mallintaminen on erittäin tärkeä menetelmä neuvonpöytä-lasten kanssa tehtä- vässä työssä. Mallinnus ei onnistu ilman integraatiota. Painavampi puoli on mielestäni kuitenkin se, että tavanomaisesti toimivat lapset kärsivät usein erityislapsen aiheuttamasta häiriöstä, jolloin heidän hoito, rauhal- linen kasvuympäristö ja turvallisuus vaarantuu päivittäin.” (ohjaaja las- tensuojelussa 4)

Useat korostivat sitä, että henkilökunnalla tulee olla käytettävissä valmiita työkaluja, jotta yksikköön tulevaa erityislapsista pystytään heti ohjaamaan arjessa oikealla tavalla.

”Lapset nopeesti kyl tulkitsee ja huomaa, jos aikuisilla on työkalupakki olemas ja ne menetelmät ja keinot ja heti se tietoisuus ja jos se heistä huokuu, että me tiedetään ja osataan ni kyl ne lapset silloin siihen luot- taa.” (työpajaohjaaja)

” Mun mielest se pitäis tähän sisäänrakentaa myöskin niin et kun meillä lapset vaihtuu ni sul on jo täs se valmis paketti et sul on kuvat, pictot, struktuurit. Et se työkaluvälineistö on sulla tossa jo kaapissa ns. valmiin et sun ois helpompi sitä toteuttaa.” (ohjaaja lastensuojelussa 2)

Diagnoosien painottamista ohjauksessa pidettiin siinä mielessä tärkeänä, että ne oh- jaavat työtä ja asettavat sille raamit. Haastateltavat olivat kuitenkin yhtä mieltä siitä, että lapsi tulisi kuitenkin kohdata omana itsenään, eikä mennä ns. diagnoosi edellä.

Yhteinen keskustelu nostettiin myös tärkeäksi. Henkilökunnalla tulee olla aikaa ja halua miettiä yhdessä sopivia toimintamalleja erityislasta varten ja reflektoida myös säännöllisin väliajoin sitä, miten mikäkin keino toimii tai pitääkö jotakin mahdollisesti muuttaa lapsen ohjauksessa.

”Se täs kaiken ponttina on et älä katso asiaa yhdestä näkökulmasta vaan yritä kattoo ulkopuolelta ja joka suunnasta ja ymmärtää sitä tilannetta sitä kautta ja sitä kautta sä voit löytää jotain mikä on tosi tärkeätä tai mikä aiheuttaa ongelmia.” (ohjaaja lastensuojelussa 2)

Haasteista haastateltavat nostivat esiin mm. ammattitaidon puutteen, eriävät ohjauksikäytännöt, diagnoosien puuttuminen haastavien lasten kohdalla sekä puuttuvat työkalut ja -menetelmät.

Toinen laajempi teema oli lapsen arki. Struktuuri nousi jokaiselta haastateltavalta tärkeimmäksi huomioon otettavaksi asiaksi erityislapsen ohjauksessa. Haastateltavat myös korostivat sitä, että vaikka sääntöjä ja rutiineja tulee olla, toisaalta pitää myös osata joustaa oikeissa kohdissa. Erityislapsen ohjaus pitää räätälöidä hänen henkilökohtaisiin tarpeisiinsa sopivaksi.

”No mun omakohtanen kokemus ja ammatillinen mielipide siitä, et erityislapsella iästä riippumatta pitää olla tosi strukturoitu arki. Samanlainen, ehkä jopa aikuisesta tylsä arki. Mikä tukee sitä erityislapsen elämänkaarta. Se on varsinkin työympäristössä mis on monta toimijaa ni hankala toteuttaa, et se struktuuri pysyy samanlaisena.” (ohjaaja lastensuojelulaitoksessa 1)

Kotiutumisen tukemisessa painotettiin turvallisuuden ja luottamuksen kokemusta. Lapsi tulee kohdata omana itsenään ja hänelle pitää tulla kokemus, että hänet ollaan valmiita ottamaan vastaan.

”Toki se et hänet otetaan heti huomioon ja hänel on oma paikka ja huone ja et hän sais itse sit vaikuttaa siihen milt se huone näyttää et se on hänen näkönen.” (ohjaaja lastensuojelussa 2)

4.2.3 Työn eteneminen

Aloitin työni lokakuussa 2019 keskustelemalla työnantajani kanssa mahdollisesta tarpeesta ideoimalleni oppaalle. Työntantajani kiinnostuksen myötä päätin opinnäytetyön aiheekseni oppaan kokoamisen. Marraskuussa 2019 aloitin teoratiedon keräämisen ja haastattelujen suunnittelemisen. Hain työlleni suuntaa keskustelemalla työnantajani sekä työtovereideni kanssa aiheesta selvittämällä heidän toiveitaan ja ajatuksiaan. Haastattelut toteutin helmi-maaliskuussa ja niiden annin perusteella kokosin varsinaisen oppaan huhtikuussa 2020. Teoreettiset lähtökohdat loivat pohjan oppaalle, mutta haastattelujen pohjalta valitsin asioita, joita oppaaseen nostin. Opasta lähdin kokoomaan sillä ajatuksella, että esittelen ensin lyhyesti siinä käsiteltävät erityispiirteet ja niiden yhteyteen nostin seikkoja, jotka koin tärkeiksi juuri kyseessä olevan ryhmän ohjausta ajatellessa. Koska opas on tarkoitettu sosiaalian ammattilaisten käyttöön, erityispiirteiden liian pikkutarkan käsittelyn koin olevan tarpeetonta. Alkuun kokosin myös yleisiä periaatteita hyvän lastensuojelun noudattamisen perusperiaatteista sekä siitä, mitkä lait ohjaavat laadukasta lastensuojelutyötä. Oppaan isoimman osan muodosti haastattelujen perusteella kerätyt vinkit kohtaamiseen ja toimivaan arkeen erityislapsien kanssa. Nämä vinkit sopivat yhtä hyvin kaikkien käsittelemieni erityispiirteiden kanssa.

4.2.4 Laatu ja eettisyys

Oppaan kokoamista ohjasivat laadulliset periaatteet, jotka tähtäsivät siihen, että opas edistää asiakkaiden terveyttä ja hyvinvointia. Esitellyt teoriat ja työmenetelmät on valikoitu niin, että ne soveltuvat työskentelyyn ja tukevat työn tavoitteita. (Rouvinen-Wilenius 2008, 5)

Opinnäytetyötä tehdessä on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä sekä eettisiä periaatteita. Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti tutkimustyö on tehty huolellisuutta ja tarkkuutta noudattaen, tieto on hankittu luotettavista ja eettisesti kestävästä lähteistä ja työ on suunniteltu, toteutettu sekä raportoitu asianmukaisesti. (Kuula 2011, 26)

5 POHDINTA

5.1 Oppaan arviointi

Oppaasta tuli pitkälti alkuperäisen suunnitelmani mukainen. Ryhmäytyminen oli teema, jonka jätin käsittelemättä, koska haastattelujen perusteella koin sen merkityksen suhteellisen vähäpätöiseksi. Ryhmäytyminen koettiin asiaksi, joka tulee huomioida, mutta joka riippuu niin pitkälti sen hetkisestä ryhmäkoonpanosta ja jokaisen lapsen henkilökohtaisesta tilanteesta, että sille tuntui hankalalta antaa sen tarkempia ohjeita. Oppaan arviointi on mahdollista ja ajankohtaista, kun se on esitelty käyttäjilleen, eli tässä tapauksessa Pienryhmäkoti Aura Oy:n henkilökunnalle. Arviointi jatkuu edelleen, kun opas otetaan aktiiviseen käyttöön. Arvioinnin kohteina ovat esimerkiksi se, miten tarpeellinen opas on työntekijöille sekä se, tietävätkö he oppaassa käsitellyt asiat jo hyvin vai onko mukana uusia näkökulmia. Myöskin se, miten luontevaksi osaksi työtä oppaan käyttö tulee, riippuu mm. siitä miten opasta päätetään käyttää. Oma ajatukseni on ollut, että opas liitettäisiin osaksi perehdytysmateriaalia. Toimeksiantaja saa kuitenkin käyttää opasta haluamallaan tavalla.

Opasta tulee myös päivittää hoitosuosituksen ja tutkimustiedon lisääntyessä. Uusia hoito- ja lääkitysmuotoja saatetaan löytää, jolloin on tarpeen päivittää ohjeet ajan tasalle. Myös toimeksiantajan tarpeiden muuttuminen saattaa luoda tilaisuuden oppaan päivittämiselle vaikkapa jonkin diagnoosin lisäämisellä.

5.2 Oman ammatillisen kehittymisen arviointi

Opinnäytetyön tekeminen oli mielenkiintoista ja odotettua helpompaa. Tämä johtui luultavasti suurimmaksi osaksi siitä, että työ linkittyi niin vahvasti omaan työhöni ja oli käytännönläheistä. Tietoni käsittelemästani aiheesta kasvoi prosessin edetessä valtavasti. Tiettyyn aihealueeseen, eli tässä tapauksessa erityislapsiin lastensuojelun piirissä, keskittyminen toi vahvistusta sille, että juuri tämä asiakasryhmä on se, minkä kanssa haluan tulevaisuudessa tehdä töitä. Lastensuojelu oli opintojeni alkaessa se mikä alassa kiinnosti eniten. Opintojen edetessä erityiskasvatus nousi sen rinnalle ja lopulta näiden kahden aisan yhdistelmä tuntuu omimmalta tulevaisuuden työtä ajatellen. Koen opinnäytetyön tekemisen tuoneen varmuutta omaan konkreettiseen työhöni

erityislasten kanssa omassa työpaikassani. Opinnäyteyön tekeminen on ollut koko prosessin ajan jollain tavalla mielessä, joten olen käynyt paljon keskusteluja työkavereideni kanssa aiheeseen liittyen sekä tarkistellut omaa työtäni sen kautta.

Teorian kokoaminen oli haasteellisinta koko prosessissa. Olen vahvasti käytännön ihminen eikä kirjojen selailu ole koskaan ollut vahvuuteni. Myöskin se, että osaa poimia laajoista teksteistä juuri ne asiat, jotka ovat olennaisia omalle työlleni, oli haastavaa. Työn edetessä sekin kuitenkin muuttui jatkuvasti helpommaksi. Koen, että kehittämistyö oli minulle sopivin tapa lähteä tekemään opinnäytetyötäni. Olen aina ollut työssäni aktiivinen kehittämään uusia toimivampia tapoja tehdä työtä ja tämä työ oli juuri sitä.

LÄHTEET

ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenneurologisen yhdistys ry:n, Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. 2019. Viitattu 4.1.2020.
<https://www.kaypahoito.fi/hoi50061>

Autismiliitto 2020. Aspergerin oireyhtymä (F84.5). Viitattu 7.1.2020.
https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo/aspergerin_oireyhtyma

Causes of Autism. 2017. Research Autism. Viitattu 15.4.2020.
<http://www.researchautism.net/autism/causes-of-autism>

Dufva, V., & Koivunen, M. 2012. ADHD. Diagnosointi, hoito ja hyvä arki. Juva: PS-kustannus.

Haapasalo-Pesu Kirsi-Maria. 2018. ADD, tarkkaamattomuus nuorella. Viitattu 10.2.2020.
<https://adhdtutuksi.fi/add-tarkkaavuushairio-nuorella/>

Hannukainen H. 2019. Aistiesteettömät asumisratkaisut. Luento Satakunnan ammattikorkeakoulun Erityiskasvatus-opintojaksolla 11.1.2019.

Hannukainen H. 2019. Yhtenäiset ohjauskäytännöt. Luento Satakunnan ammattikorkeakoulun Erityiskasvatuksellinen ohjausosaaminen -kurssilla 12.4.2019.

Henttonen P. Kehitysvammainen lapsi lastensuojelun asiakkaana. Viitattu 10.1.2020.
<https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/erityiskysymykset/kehitysvammainen-lapsi-lastensuojelun-asiakkaana>

Hirsjärvi, S., & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. Helsinki: Yliopistopaino.

Huttunen M. 2018. Älyllinen kehitysvammaisuus. Viitattu 10.1.2020.
https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00556

Huttunen M. ja Socada L. ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö). Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim 2020. Viitattu 10.2.2020
https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00353

Kerola K., Kujanpää S., & Timonen T. 2009. Autismin kirjo ja kuntoutus. Juva: PS-kustannus.

Kuula A. 2011. Tutkimusetiikka. Tampere: Vastapaino. Viitattu 2.4.2020
<https://www.ellibslibrary.com/reader/9789517685139>

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417 muutoksineen.

Launiainen H. & Sipari S. 2011. Lapsen hyvä kuntoutus käytännössä. Helsinki Erweko Oy.

Parikka, J., Halonen-Malliarakis, N. & Puustjärvi, A. 2017. Vaikkeudesta voimaksi. 2. p. Helsinki: Finn Lectura.

Rouvinen-Wilenius P. 2014. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto. Viitattu 2.4.2020.

https://www.researchgate.net/publication/232569631_Tavoitteena_hyva_ja_hyodyllinen_terveysaineisto)

Seppälä, H. 2017. Erilaiset eväät. Kouvola: PackageMedia Oy.

Sinko P. 2016. Rajapinnoilla. Helsinki: Lastensuojelun keskusliitto. Viitattu 11.2.2020.

<https://www.lskl.fi/materiaali/lastensuojelun-keskusliitto/Rajapinnoilla1.pdf>

Socada L. Autismikirjon häiriöt. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim 2020. Viitattu 14.4.2020.

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00355)

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301 muutoksineen.

Suomen vammaispoliittinen ohjelma VAMPO. 2018. Viitattu 11.1.2020.

<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/suomen-vammaispoliittinen-ohjelma-vampo>

Tamski, E. & Huotari, A. 2013. Tammenterhon tarinoita: Neuropsykiatrisen valmentajan työkirja. Mikkeli: Eeva-Liisa Tamski.

Tarnanen K., Puustjärvi A., Tuunainen A., Käypä hoito -työryhmä, Berggren K., Koivunen M. Käypä hoito -suositusten ADHD -varhaisella tuella arki toimivaksi potilasversio. Helsinki: Suomalainen lääkäriseura Duodecim, 2020. Viitattu 2.5.2020.

<https://www.kaypahoito.fi/khp00071>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut. 2020. Viitattu 30.4.2020.

<https://thl.fi/fi/>

Toikko T. ja Rantanen T. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. 2009. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko_Rantanen_Tutkimuksellinen_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Haastattelut

Ennen haastattelua pohjustin haastateltavia kertomalla opinnäytetyöni aiheen. Tärkein keskittyväni työssäni neurologisista erityishäiriöistä ADHD:n sekä Aspergerin oireyhtymään ja niiden lisäksi lievään älylliseen kehitysvammaan.

Haastattelukysymykset:

Teema 1: Työtausta

1. Kerro työhistoriastasi?
2. Millaista kokemusta sinulla on erityislapsista työsi puolesta?

Teema 2: Käytännöt työelämässä

3. Millaisena näet erityislapsen aseman työympäristössäsi?
4. Miten haluaisit kehittää erityislapsien asemaa työympäristössäsi?
5. Miten tärkeänä pidät diagnoosien painottamista ohjauksessa?
6. Miten näet sen, että erityislapset toimivat samoissa ryhmissä neuronormaalien lasten kanssa?
7. Millaisia haasteita olet kohdannut erityislapsia ohjatessasi?
8. Anna kolme hyvää vinkkiä, jotka olet itse kokenut toimiviksi erityislapsien kanssa toimiessa.

Teema 3: Lapsen arki

9. Millä tavalla voidaan tukea erityislapsen ryhmäytymistä muiden lasten kanssa?
10. Anna kolme vinkkiä, joilla voidaan helpottaa erityislapsen sopeutumista uuteen tilanteeseen (esim. muutto, koulun vaihto).

Opas lastensuojelulaitokselle

Erityislapsen kohtaamiseen



Sisällysluettelo

- Lukijalle 3
- Erityishäiriöt
 - Yleistä neuropsykiatrisista häiriöistä 5
 - ADHD 6
 - Asperger 8
 - Lievä älyllinen kehitysvamma 10
- Yleistä ohjauksesta 12
- Kotiutuminen 13
- Struktuuri 16
- Kuvien käyttö 19
- Sosiaaliset tarinat 21
- Lähteet 23



Lukijalle

Tämä opas on tarkoitettu työn tueksi lastensuojelulaitoksen henkilökunnalle. Opas käsittelee neuropsykiatrisia erityispiirteitä ja antaa vinkkejä siihen, miten tällaisia piirteitä omaava lapsi tulisi kohdata lastensuojeluyksikössä.

Opas antaa vinkkejä yksikköön kotiuttamiseen ja siihen, miten lapsen erityispiirteet huomioidaan parhaalla mahdollisella tavalla niin, että arki sujuu sekä lapsella itsellään että myös muilla yksikön lapsilla.

Lukijalle

Työtämme lastensuojelussa ohjaavat erilaiset lait ja säädökset. Ne luovat raamit työskentelylle ja määrittelevät asiakkaan oikeuksia.

Sosiaalihuoltolaki (30.12.2014/1301) ja lastensuojelulaki (13.4.2007/417) korostavat lapsen etua palveluiden järjestämisen keskeisenä periaatteena. Lisäksi työtä ohjaavat kansainväliset ihmisoikeussopimukset.

Lastensuojelulain 50§:ssa säädetään siitä, että valitessa lapsen sijoituspaikkaa, tulee ottaa huomioon mm. lapsen tarpeet sekä hoidon jatkuvuus. (13.4.2007/417) Tämän lainkohdan on tarkoitus turvata lapsen laadukas ja hyvä hoito siinäkin tapauksessa, että se vaatii erityisosaamista.

Suomen vammaispoliittinen ohjelma VAMPO (kesto 2010-2015) linjasi tavoitteekseen mm. erityispalvelujen ja tukitoimien laadun ja saatavuuden varmistamisen sekä yhteiskunnan esteettömyyden lisäämisen ja vahvistamisen.

Yleistä neuropsykiatrisista häiriöistä

Neuropsykiatriset häiriöt ovat häiriöitä, jotka vaikuttavat kognitiiviseen toimintakykyyn sekä käyttäytymiseen ja tunnesäätelyyn. Neuropsykiatriset häiriöt ilmenevät lapsuusiässä monin eri tavoin. Häiriöt saattavat näkyä mm. levottomuutena, kehityksen viivästyminä, vaikeutena luoda ja ylläpitää kaverisuhteita sekä tunnesäätelyn ongelmina. Neuropsykiatriset häiriöt tuovat usein mukanaan erilaisia liitännäisoireita. Näitä ovat esimerkiksi vaikeudet toiminnanohjauksessa sekä aistitiedon käsittelyssä.

Usea sijoitettu lapsi kärsii neuropsykiatrisista ongelmista. Lasta ei olla saatettu tukea tarpeeksi kehityksessä ja lisäksi hänellä saattaa olla hyvinkin negatiivisia elämäkokemuksia, jotka saattavat pahimmillaan jopa kehittää neuropsykiatrisen häiriön. Haasteet vanhemmuudessa ovat saattaneet vaikuttaa jo olemassa olevaan psykiatriseen häiriöön tai ne ovat saattaneet myös johtua hoitamattomasta psykiatrisesta häiriöstä.

ADHD

ADHD on aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö, joka ilmenee keskittymisvaikeuksina, yliaktiivisuutena sekä impulsiivisuutena.

Keskittymisvaikeudet näkyvät lapsilla usein leikeissä ja koulutöissä lyhytjänteisyytenä, kyvyttömyytenä noudattaa ohjeita ja järjestellä toimintojaan sekä ulkopuolisista ärsykkeistä häiriintymisellä.

Aktiivisuuden häiriöt näkyvät joko yli- tai aliaktiivisuutena. Yliaktiivinen lapsi on yleensä fyysisesti rauhaton.

Impulsiivisuus vaikuttaa lapsen harkintakykyyn ja tekemisten seurauksien miettimiseen. Lapsi saattaa käyttäytyä arvaamattomasti, ei kykene leikkimään tai pelaamaan pitkäjänteisesti eikä kykene odottamaan vuoroaan.

Hoito ja ohjaus

ADHD:ta hoidetaan henkilölle sekä hänen kanssaan toimiville annettavina tukitoimina, psykososiaalisilla hoidoilla sekä lääkehoidolla. Hoidon tulee olla pitkäjänteistä ja sen jatkuminen tulee turvata erilaisissa siirtymävaiheissa.

On hyvin tärkeää, että lapsen kansa toimiville ihmisille syntyy yhteisymmärrys siitä, millaista tukea lapsi tarvitsee.

Kuntoutusta suunniteltaessa tulisi kiinnittää huomiota mm. lapsen sosiaaliseen ympäristöön, aikaisempiin elämäkokemuksiin sekä ympäristön odotuksiin ja vaatimuksiin.

Asperger

Aspergerin oireyhtymä (AS) on autismikirjoon kuuluva neurobiologinen keskushermoston häiriö. Oirekuva on hyvin vaihteleva. Siihen kuuluvat yleensä erilaiset haasteet sekä kommunikaatiossa että vuorovaikutuksessa ja erilaiset aistiyli- tai aliherkkyedet.

As-henkilöillä on usein myös erityisiä, jopa poikkeuksellisia kiinnostuksenkohteita. He voivat paneutua näihin jopa niin paljon, että normaalit elämän toiminnot kärsivät. Rutiinit ovat as-henkilöille tärkeitä.

Kontekstisokeus on hyvin yleinen piirre as-henkilöillä. Tämä tarkoittaa ns. kirjoittamattomien sääntöjen hahmotusvaikeutta.

Hoito ja ohjaus

Aspergerin oireyhtymän tuomat erityispiirteet vaikuttavat käyttäytymiseen. As-henkilöä ohjattaessa huomio kiinnitetään arkipäiväisistä toiminnoista suoriutumiseen.

Struktuuri ja toimintojen selkiyttäminen sekä perusteleminen toimivat hyvinä keinoina ohjauksessa. Kuvien käyttö ohjauksen tukena on suositeltavaa. Koska as-henkilöille arjen ennakoitavuus on tärkeää, äkillisiä muutoksia voidaan helpottaa vaikkapa sosiaalisten tarinoiden avulla.

Henkilön omat mielenkiinnonkohteet kannattaa hyödyntää, koska as-henkilöt ovat usein hyvin lahjakkaita näillä alueilla.

Lievä älyllinen kehitysvamma

Noin 1% väestöstä, eli joka sadas, on älyllisesti kehitysvammainen. Syyt vammaan syntymiseen ovat moninaisia. Ihmisen henkiset kyvyt, opitut elämäntaidot, fyysinen sekä psyykinen terveys, vuorovaikutus ja osallisuus sekä toimintaympäristö yhdessä henkilön saaman tuen kanssa vaikuttavat yhdessä siihen, miten kehitysvamma näyttäytyy ihmisen elämässä.

Ku henkilön suoriutumista ja toimintaa arvioidaan, tulee sitä peilata siihen, mikä on hänen ikäryhmässään ja kulttuurissaan tyypillistä.

Hoito ja ohjaus

Kommunikointi, aistit, motoriikka ja käyttäytyminen ovat asioita, joita arvioidaan yksilöllisesti. Arvioinnissa tulee huomioida rajoitusten ohella myös vahvuudet. Kun tukitoimet ovat oikein toteutettuja ja tarkoituksenmukaisia, ne voivat parantaa henkilön toimintakykyä.

Toiminnanohjaus nousee isoon rooliin kehitysvammaisen henkilön ohjausta suunniteltaessa ja toteuttaessa. Toiminnanohjaus keskittyy niihin osa-alueisiin, jotka ohjaavat henkilön kognitiivisia toimintoja ja käyttäytymistä erityisesti uusissa tai hankalissa tilanteissa. Tehtävään keskittyminen ja asioiden tallentuminen muistiin on vertaisryhmään verrattuna heikompaa ja tästä syystä kehitysvammaiset hyötyvät ohjaajan antamasta avusta.

Kehitysvammaiset ovat riippuvaisia ulkoisesta ohjauksesta, koska tavoitteellinen toiminta ja sen suunnittelu on heille vaikeaa.

Yleistä ohjauksesta

Erityislapsen ohjauksessa tärkeintä on ohjaajien yhteinen linja.

Työtiimillä tulee olla aikaa keskustella ohjauksesta, sen onnistumisista ja mahdollisista haasteista. Muistakaa, että toimivaa ei kannata muuttaa ja erityislapsi tarvitsee aikaa ennen kuin toivottua muutosta tapahtuu.

Lapsen ohjauksen tueksi voi kirjoittaa ohjeen, joka sisältää keskeiset oireet ja haasteet, joita lapsen diagnoosi tuo mukanaan sekä ohjausohjeet kyseisen lapsen kohdalle.

Kotiutuminen

On tärkeää, että lapsi tuntee olonsa tervetulleeksi ja turvalliseksi muuttaessaan uuteen paikkaan. Positiivisen huomion antaminen lapselle sijoituksen alussa luo luottamusta aikuisten ja lapsen välille.

Vaikka joku lapsi on erityinen, ei se tarkoita ettei hän voisi elää muiden kanssa samalla tavalla. Joissain asioissa ehkä vain tarvitaan enemmän tukea ja erilaisia toimintatapoja. Lähtökohdan tulisi kuitenkin olla se, että kaikki lapset ovat samalla viivalla eikä ketään nosteta diagnoosinsa vuoksi erityisasemaan, negatiivisessa tai positiivisessa mielessä.

Lasten kanssa kannattaa keskustella siitä, miten jokainen meistä on erilainen ja tarvitsee myös erilaista apua ja tukea arjessaan.

Vinkkejä kotiutumisen helpottamiseen

- Aistiesteetön huone, jonka sisustamiseen lapsi saa itse vaikuttaa
- Tutustuttaminen rauhassa talon tiloihin, toimintatapoihin, asukkaisiin sekä toisiin lapsiin
- Positiivisen huomion antaminen negatiivisen sijaan
- Lapsen kohtaaminen aidosti omana itsenään
- Diagnoosi tulee tiedostaa, mutta muista että se ei ole yhtä kuin lapsi.

Lisää aistiesteettömyydestä

Yksikön tilat kannattaa jo lähtökohtaisesti suunnitella aistiesteettömiksi. Aistiesteetön ympäristö vähentää aivojen kuormitusta ja voi näin ollen vähentää erityislapsen kohdalla ei-toivottua käytöstä, kuten levottomuutta.

Aistiesteettömiä ratkaisuja ovat mm.

- Neutraalit värit sisustusmateriaaleissa
- Pehmeä ja epäsuora valaistus
- Pyöreät muodot
- Tilojen selkeys ja käytännölliset säilytysratkaisut
- akustiikka

Strukturointi

• Strukturointi selkeyttää olennaisia asioita ja sitä kautta luo turvallisuuden tunnetta ennakoitavuuden kautta.

• Strukturoida voidaan mm.

- Aikaa
- Henkilöitä
- Toimintaa
- Tilaa
- kommunikointia

Esimerkkejä strukturoinnista

Esimerkkejä ajan strukturoimisesta ovat mm. aikataulutettu päiväohjelma tai viikko-ohjelma. Yksittäistä tekemistä voidaan strukturoida vaikkapa kellolla tai ajastimella.

Tekemistä kannattaa pilkkoa pienempiin osiin, jotta lapsi osaa nähdä mistä kaikista pienistä osista toiminto koostuu. Hampaiden pesun voi esimerkiksi kuvata seinälle kuvallisesti tai sanallisesti niin moneen vaiheeseen, kuin kyseisen lapsen kohdalla on tarpeellista.

Tilat voidaan strukturoida niiden käyttötarkoituksen mukaan. Jokaisen huoneen oven tai seinään voidaan kirjoittaa tai havainnollistaa kuvin, mitä kyseisessä huoneessa kuuluu tehdä tai lapsen huoneen seinälle voidaan piirtää vaikkapa kartta yksikön tiloista.

Esimerkkejä strukturoinnista

Henkilöitä voidaan strukturoida sen mukaan, mikä kunkin henkilön rooli lapsen arjessa on. Jos lapsella on esimerkiksi tapana jäädä kadulla juttelemaan henkilökohtaisista asioistaan tuntemattomien kanssa, voidaan lasta ohjata itselleen turvallisempaan käyttäytymiseen tekemällä lista ihmisistä, joiden kanssa voi omista asioistaan puhua.

Kommunikointia voidaan strukturoida vaikkapa kuvin. Jos lapsella on vaikeita haasteita kommunikaatiossa, voidaan hänelle koota oma kansio, johon kerätään yleisimpiä tilanteita ja niihin mallintaa ohjeita kommunikaation kulkuun kyseisessä tilanteessa.

Strukturoinnissa kannattaa muistaa, **että asiaa ei voi palastella liian pieniin osiin**. Itselle itsestään selvät asiat eivät ole sitä välttämättä muille. Struktuuria voi purkaa sitä mukaan, miten henkilö oppii asioita ja tottuu ympäristöön.

Kuvien käyttö



Kuvien käyttö

Kuvien avulla voidaan havainnollistaa toimintaa ja eri asioiden järjestystä. Henkilöt, joiden on vaikea ymmärtää kirjoitettua tekstiä tai puhetta, hyötyvät kuvien käytöstä. Kuvia voi käyttää joko yksinään tai tekstin tukena.

Voit ladata maksutta kuvia osoitteesta: <https://kuvapankki.papunet.net/>

Sosiaaliset tarinat

Kuvia voidaan käyttää myös sosiaalisten tarinoiden tukena, mutta ne eivät ole pakollisia.

Sosiaalisen tarinan avulla voidaan harjoitella erilaisia tilanteita, esimerkiksi lääkärissä käyntiä, kotilomalle matkustamista tai kaupassa asiointia. Seuraavan sivun esimerkissä on kuvattu kotiin matkustamien kuvien avulla: tilaa taksi soittamalla taksikeskukseen, taksi hakee sinut ja vie bussiasemalle. Muista antaa matkalippu, kun astut bussiin. Isä on sinua vastassa pääte pysäkillä.

Tarinoiden avulla voidaan lieventää uudesta ja oudosta tilanteesta aiheutuvaa stressiä.

Sosiaaliset tarinat



Lähteet

ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö). 2019. Käypähoito -suositus. Duodecim. Viitattu 4.1.2020. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50061>

Aspergerin oireyhtymä (F84.5). Viitattu 7.1.2020. https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo/aspergerin_oireyhtyma

Dufva, V., & Koivunen, M. 2012. ADHD. Diagnosointi, hoito ja hyvä arki. Juva: PS-kustannus

Hannukainen H. 2019. Aistiesteettömät asumisratkaisut. Luento Satakunnan ammattikorkeakoulun Erityiskasvatus-opintojaksolla 11.1.2019.

Hanna Hannukainen. Muutamia menetelmiä erityiskasvatuksessa käytettäväksi. Luentodiat Satakunnan ammattikorkeakoulun Erityiskasvatus -opintojaksolla. 13.2.2019.

Hanna Hannukainen. 2019. Struktuurit. Luentodiat Satakunnan ammattikorkeakoulun Erityiskasvatuksen ohjausosaaminen -opintojaksolla.

Huttunen M. 2018. Älyllinen kehitysvammaisuus. Viitattu 10.1.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00556

Papunetin kuvapankki. <https://kuvapankki.papunet.net/>

Lähteet

Parikka, J., Halonen-Malliarakis, N. & Puustjärvi, A. 2017. Vaikeudesta voimaksi. 2. p. Helsinki: Finn Lectura.

Seppälä, H. 2017. Erilaiset eväät. Kouvola: PackageMedia Oy.

Sinko P. 2016. Rajapinnoilla. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto. Viitattu 11.2.2020. <https://www.lskl.fi/materiaali/lastensuojelun-keskusliitto/Rajapinnoilla1.pdf>

Socada L. & Huttunen M. 2019. ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö). Duodecim. Viitattu 10.2.2020 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00353

Socada L. 2020. Autismikirjon häiriöt. Viitattu 14.4.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00355

Lähteet

Suomen vammaispoliittinen ohjelma VAMPO. 2018. Viitattu 11.1.2020.
<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/suomen-vammaispoliittinen-ohjelma-vampo>

Tamski, E. & Huotari, A. 2013. Tammenterhon tarinoita:
Neuropsykiatrisen valmentajan työkirja. Mikkeli: Eeva-Liisa Tamski.

Kuvat: © Sergio Palao / ARASAAC, © Heidi Ahlström, © Aino Ojala, ©
Elisa Vanninen, © Sergio Palao / ARASAAC, muokkaus Kuvako / Sari
Kivimäki, Johanna Eskelinen