



Oikeus tulla kuulluksi

**Neuropsykiatrisen valmennuksen palautekäytäntöjen
kehittäminen**

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Miia Koskiperä

Opinnäytetyö, AMK

Huhtikuu 2023

Sosiaali- ja terveysala, hyvinvointiyksikkö

Kuntoutuksen ohjaaja (AMK)

Koskiperä Miia

Oikeus tulla kuulluksi. Neuropsykiatrisen valmennuksen palautekäytäntöjen kehittäminen. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus.

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Huhtikuu 2023, 48 sivua

Sosiaali- ja terveysala. Hyvinvointiyksikkö, Kuntoutuksen ohjaaja (AMK), opinnäytetyö AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: Kyllä

Tiivistelmä

Opinnäytetyön tavoitteena oli erityislasten ja –nuorten osallisuuden lisääminen asiakaspalauteprosessia kehittämällä. Tutkimuksesta saatujen tulosten pohjalta laadittiin toimeksiantajalle suositus neuropsykiatrisen valmennuksen palautekäytännöistä. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineistoa haettiin tietokannoista, jotka olivat JanetFinna, CINALH Ultimate, Medic, ProQuest databases and e-book collections sekä PubMed. Tämän lisäksi aineistoa haettiin manuaalisesti käyden läpi eri tutkimusten ja artikkeleiden lähdemateriaaleja. Kirjallisuuskatsauksen aineistoksi valikoitui kaksi tutkimusartikkelia, yksi tutkimusraportti, viisi artikkelia, kaksi katsausta ja yksi opas. Tutkimusaineistosta 10 oli suomenkielisiä ja yksi englanninkielinen. Aineisto analysoitiin laadullisen sisällönanalyysin avulla.

Ensimmäisenä tutkimuskysymyksenä selvitettiin, millaiset tekijät vaikuttavat neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten osallisuuden toteutumiseen heidän kuntoutuksessaan. Aineiston tuloksista selvisi, että osallisuuden toteutumiseen vaikuttavat aikuisten ja ammattilaisten asenteet ja toiminta, vuorovaikutustaidot sekä puhetta tukevien ja korvaavien kommunikaationkeinojen käyttäminen tai niiden käyttämättä jättäminen. Suuri merkitys oli myös sillä, kuunnellaanko ja ymmärretäänkö lapsia/nuoria.

Toisena tutkimuskysymyksenä kartoitettiin, mitä kannattaa ottaa huomioon kerätessä asiakaspalautetta ja millaisia palautteenkeruumenetelmiä voisi käyttää, kun kerätään asiakaspalautetta neuropsykiatrisesta valmennuksesta. Tutkimusaineiston tuloksista selvisi, että asiakaspalautetta kerätessä tulee miettiä millaista palautetta halutaan, millaisin keinoin sitä kerätään, kuka kerää ja miksi kerää. Lisäksi tulee miettiä kuinka tulokset koostetaan ja käsitellään. Kerätessä palautetta erityislapsilta pitää ottaa huomioon lapsen ikä- ja kehitystaso. Menetelmän tulee olla ymmärrettävä ja riittävän yksinkertainen. Palautteenkeruumenetelmiä on useita erilaisia, ja niitä muokkaamalla voidaan löytää sopiva palautteenkeruumenetelmä myös erityislapsille.

Kirjallisuuskatsauksesta saatu tieto auttaa lisäämään ammattilaisten ymmärrystä neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten osallisuuteen vaikuttavista tekijöistä ja tämän myötä kehittämään asiakaspalauteprosessia. Kuntoutuksen ohjaajalla on tärkeä rooli näiden lasten ja nuorten osallisuuden edistämisessä ja tukemisessa kuntoutusprosessin eri vaiheissa.

Avainsanat (asiasanat)

Kehitykselliset neuropsykiatriset häiriöt, aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö (ADHD), autismikirjon häiriöt, touretten oireyhtymä, lapset, asiakaspalaute, osallisuus, neuropsykiatrisen valmennus.

Miia Koskiperä

The right to be heard. Development of feedback practices for neuropsychiatric coaching. Descriptive literature review.

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, April 2023, 48 pages

School of Health and social studies, Bachelor`s Degree Programme in Rehabilitation Counselling, Bachelor`s thesis.

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

The aim of the thesis was to increase the participation of special children and young people by developing a customer feedback process. Based on the results obtained from the study, a recommendation on neuropsychiatric coaching feedback practices was drawn up for the client. The thesis was implemented as a descriptive literature review. Data were searched from the databases JanetFinna, CINALH Ultimate, Medic, ProQuest Databases and e-book collections and PubMed. In addition to this, the material was searched manually by going through the source materials of various studies and articles. Two research articles, one research report, five articles, two reviews and one guide were selected as the material for the literature review. Of the research material, 10 were in Finland and one in English. The data was analyzed using qualitative content analysis.

The first research question was to find out what factors affect the participation of children and young people with neuropsychiatric symptoms in their rehabilitation. The results of the data revealed that the realization of inclusion is influenced by the attitudes and actions of adults and professionals, interaction skills, and the use or non-use of means of communication that support and replace speech. It was also important whether the children/youth were listened to and understood.

As a second research question, what should be taken into account when collecting customer feedback and what kind of feedback collection methods could be used when collecting customer feedback on neuropsychiatric training were mapped. The results of the research material revealed that when collecting customer feedback, one should think about what kind of feedback is wanted, what means it is collected, who collects it and why. In addition, you should think about how the results will be compiled and processed. When collecting feedback from special children, the child's age and developmental level must be taken into account. The method must be understandable and sufficiently simple. There are several different feedback collection methods, and by modifying them, a suitable feedback collection method can also be found for special children.

The information obtained from the literature review helps to increase the professionals' understanding of the factors affecting the participation of children and young people with neuropsychiatric symptoms and, with this, to develop the customer feedback process. The rehabilitation counselor plays an important role in promoting and supporting the participation of these children and young people in the different phases of the rehabilitation process.

Keywords/tags (subjects)

Developmental neuropsychiatric disorders, attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD), autism spectrum disorder, tourette syndrome, children, feedback, participation, neuropsychiatric coaching.

Sisällys

1	Johdanto	3
2	Kehitykselliset neuropsykiatriset häiriöt	4
2.1	Aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö	5
2.2	Autismikirjon häiriö.....	6
2.3	Touretten oireyhtymä	8
3	Lasten ja nuorten neuropsykiatrinen kuntoutus	9
3.1	Neuropsykiatrinen valmennus	10
3.2	Neuropsykiatriset valmentajat.....	11
4	Asiakasosallisuus ja -palaute	12
4.1	Lainsäädäntö asiakkaiden osallisuudesta	12
4.2	Lasten ja nuorten osallisuus.....	12
4.3	Asiakaspalautekäytännöt	13
5	Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	14
6	Opinnäytetyön toteutus	15
6.1	Opinnäytetyön konteksti ja toimeksiantaja	15
6.2	Tutkimusmenetelmän kuvaus	16
6.3	Aineiston keruu	17
6.4	Aineiston kuvaus	21
6.5	Aineiston analyysi.....	24
7	Tulokset	27
7.1	Lasten ja nuorten osallisuuteen vaikuttavat tekijät.....	27
7.2	Asiakaspalauteprosessin kehittäminen.....	31
8	Johtopäätökset	33
8.1	Johtopäätökset aineistosta saaduista tutkimustuloksista	33
8.2	Suositukset neuropsykiatrisen valmennuksen palautekäytännöistä.....	36
9	Pohdinta	38
9.1	Tulosten hyödynnettävyys	38
9.2	Opinnäytetyön luotettavuus	38
9.3	Opinnäytetyön eettisyys	39
9.4	Kuntoutuksen ohjauksen näkökulma	40
Lähteet	41	
Liitteet	46	
Liite 1. Sähköinen palautelomake ja QR- koodi lomakkeeseen	46	

Liite 2. Palautelomake pienemmille lapsille.....	47
--	----

Taulukot

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit.....	18
Taulukko 2. Tiedonhaun kuvaus tiivistettynä.	19
Taulukko 3. Opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksen aineiston kuvaus.....	21
Taulukko 4. Esimerkki opinnäytetyön aineiston pelkistämisestä ja alaluokkien muodostamisesta.	25
Taulukko 5. Esimerkki opinnäytetyön aineiston luokittelusta.....	27

Kuviot

Kuva 1. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet tiivistettynä.	17
Kuva 2. Lasten osallisuuteen vaikuttavat tekijät tulosten mukaan.	34
Kuva 3. Palautteenkeruun vaiheet tulosten perusteella.	35
Kuva 4. Palautteenkeruumenetelmiä	37

1 Johdanto

Lapsen osallisuudesta ja hänen oikeudestaan osallisuuteen häntä koskevissa asioissa säädetään Suomen perustuslaissa (L731/1999), lastensuojelulaissa (L417/2007), sosiaalihuoltolaissa (L1301/2014), nuorisolaissa (L1285/2016) sekä YK:n Lapsen oikeuksien yleissopimuksen (yleissopimus lapsen oikeuksista 60/1991) 12. artiklassa. Jotta lasten osallisuus toteutuisi, tarvitaan kuntoutuksen ammattilaisilta valmiuksia ymmärtää lasten osallisuuteen vaikuttavia tekijöitä. (Lapsen osallisuus 2023.)

Vuoden 2023 alusta kuntien sosiaali- ja terveystalvet siirtyivät hyvinvointialueiden vastuulle. Hyvinvointialueet ovat luoneet omat strategiansa ja tavoitteensa. Keski-Suomen hyvinvointialueen strategiassa yhtenä tavoitteena on toiminnan ja palveluiden kehittäminen asiakaspalautteita hyödyntäen (Keski-Suomen hyvinvointialuestrategia 2023). Useat hyvinvointialueet ovat kirjanneet myös osallisuuden edistämisen viralliseksi tavoitteeksi. Keski-Suomen hyvinvointialueelle on luotu osallisuusohjelma (Hyvinvointialueen osallisuusohjelma kommentoitavana 2022), jossa tavoitteina on esimerkiksi asukkaiden osallisuuden ja vaikuttamismahdollisuuksien kokemuksen vahvistaminen eri alueilla ja väestöryhmissä, ihmislähtöisten osallisuusrakenteiden luominen yhdessä eri toimijoiden kanssa sekä osallisuuden toteutuminen niin, että asiakkaat ja asukkaat kokevat tulensa kuulluiksi ja olevansa tasaveroisessa asemassa kaikissa kohtaamisissa. Osallisuusohjelma on hyväksytty Keski-Suomen hyvinvointialueen aluevaltuustossa 29.11.2022 (Keski-Suomen hyvinvointialueen aluevaltuuston pöytäkirja 29.11.2022 §122).

Tämä kuntoutuksen ohjauksen opinnäytetyö tehtiin toimeksiantona yhteistyössä Keski-Suomen hyvinvointialueen neuropsykiatrisen tuen ja kuntoutuksen tiimin kanssa. Tiimi järjestää matalan kynnyksen palveluita 5-18 vuotiaille lapsille ja nuorille, jotka tarvitsevat tukea neuropsykiatrisiin haasteisiinsa. Tiimin kautta on mahdollista saada esimerkiksi palvelusetelillä neuropsykiatrista valmennusta. Neuropsykiatrisen tuen ja kuntoutuksen tiimi on siirtynyt vuoden 2023 alussa Jyväskylän kaupungilta Keski-Suomen hyvinvointialueelle. Tiimin siirtyessä hyvinvointialueelle, kasvoi samalla myös asiakkaiden määrä. Tiimin palvelut koskettavat nyt koko Keski-Suomen hyvinvointialueen 5-18 vuotiaita lapsia ja nuoria. Palveluiden kehittäminen on nyt entistäkin tärkeämmässä roolissa. Tämän kirjallisuuskatsauksena tehtävän opinnäytetyön kehittämiskohteeksi valikoitu palvelusetelillä tapahtuvan neuropsykiatrisen valmennuksen palau-

tekäytäntöjen kehittäminen. Palvelusetelituottajat antavat oman palautteensa asiakkaan neuropsykiatrisesta valmennuksesta, mutta asiakkailta ei kerätty säännönmukaisesti palautetta neuropsykiatrisen tuen ja kuntoutuksen tiimin puolesta. Jotta voidaan ymmärtää

miksi asiakaspalautteen kerääminen on tärkeää, tulee meidän ensin ymmärtää perusteet sille miksi palautetta kerätään. Asiakaspalautteen kerääminen on yksi osallisuutta edistävästä keinoista (Ahola & Pollari 2018).

Tämän kuvailevana kirjallisuuskatsauksena tehdyn kuntoutuksen ohjauksen opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata erityislasten osallisuuteen vaikuttavia tekijöitä ja tämän kautta luodaan perusteita neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten kuntoutuspalautteille. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä ymmärrystä siitä, millaiset tekijät vaikuttavat erityislasten osallisuuden toteutumiseen heidän kuntoutuksessaan ja kuinka osallisuutta voidaan edistää asiakaspalautteen avulla. Opinnäytetyöstä saatujen tulosten perusteella laadittiin toimeksiantajalle suositus neuropsykiatrisen valmennuksen palautekäytännöistä.

Neuropsykiatrisesti oireilevasta lapsesta tai nuoresta voidaan käyttää myös käsitettä erityislapsi tai erityisnuori. Erityislapsi ja -nuori käsite tarkoittaa sosiaalihuoltolaissa määriteltyä erityisen tuen tarpeessa olevaa lasta tai nuorta (L1301/2014, 3 §). Erityisen tuen tarpeessa olevalla lapsella tai nuorella tarkoitetaan lasta tai nuorta, jonka oireilu voi vaikuttaa hänen toimintakykyynsä ja joka tarvitsee tavanomaista enemmän aikuisten tukea arjessaan (Araneva 2021). Tässä opinnäytetyössä käytetään myöhemmin myös käsitettä erityislapsi ja -nuori, jolla tarkoitetaan neuropsykiatrisesti oireilevia lapsia ja nuoria. Lapsilla ja nuorilla tarkoitetaan alle 18-vuotiaita.

Neuropsykiatrisia haasteita voi esiintyä kenellä lapsella tahansa, mutta usein niiden taustalla on joku kehityksellinen neuropsykiatrisen häiriö. Näistä kerrotaan tarkemmin seuraavassa luvussa.

2 Kehitykselliset neuropsykiatriset häiriöt

Kehitykselliset neuropsykiatriset häiriöt ovat synnynnäisiä oireyhtymiä, joiden oireet näkyvät jo lapsuudessa. Oireet ilmenevät kullekin häiriölle tyypillisenä käyttäytymisenä ja toimintatapana.

(Neuropsykiatriset häiriöt lapsilla. N.d.) Neuropsykiatriset häiriöt vaikuttavat henkilön tiedonkäsittelyyn, käyttäytymiseen sekä vuorovaikutukseen ja ne voivat haitata henkilön toiminta-, opiskelu- ja työkykyä elämän eri vaiheissa, etenkin muutosvaiheissa. Ei ole yksiselitteisesti määritelty käsitettä neuropsykiatrisille häiriöille, mutta tavallisesti niihin luetaan aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö ADHD, autismin kirjon häiriö ja touretten oireyhtymä. Näissä kaikissa ominaispiirteet ovat pääsääntöisesti nähtävissä jo lapsuudessa, ja niitä voidaan tunnistaa jokaisessa elämänvaiheessa. (Valtakunnalliset lääkinnälliseen kuntoutukseen ohjaamisen perusteet 2022, 235–238.)

2.1 Aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö

Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö (attention-deficit hyperactivity disorder) eli ADHD, on kehityksellinen neuropsykiatrisen häiriö, joka heikentää henkilön toimintakykyä. ADHD voidaan diagnosoida lapsuudessa, nuoruudessa tai aikuisuudessa. Ydinoireina ADHD:ssä ovat tarkkaamattomuus, ylivilkkaus ja impulsiivisuus. ADHD:n hoito ja kuntoutus suunnitellaan yksilöllisesti tarpeiden sekä tavoitteiden mukaisesti. Tavoitteena on parantaa henkilön toimintakykyä sekä vähentää oireiden aiheuttamaa haittaa. Keskeisinä keinoina käytetään henkilöön itseensä sekä hänen lähiympäristöönsä kohdistuvia tukitoimia ja erilaisia psykososiaalisia hoitomuotoja sekä lääkehoitoa. Lasten ja nuorten kohdalla tärkeää on aikuisten ohjaaminen lapsen/nuoren toimintakykyä tukevien menetelmien käyttöön kotona, varhaiskasvatuksessa ja koulussa. Hoitamattomana ADHD voi haitata merkittävästi henkilön opintoja ja työllistymistä sekä suurentaa psykiatristen häiriöiden, syrjäytymisen ja päihteiden käytön riskiä. (ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö): Käypä hoito- suositus 2019.)

ADHD- diagnoosit ja erityisesti lasten sekä nuorten määrä hoidon piirissä on kasvanut (ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö): Käypä hoito- suositus 2019). Virta ja Koponen (2020) arvioivat esiintyvyyden lapsuudessa olevan noin 4–7 prosentin luokkaa. Määrän kasvun arvellaan liittyvän aiempaa parempaan tunnistamiseen sekä diagnostiikkaan. Sekä Käypä hoito- suositus (2019) että Virta ja Koponen (2020) ovat tutkineet ADHD:n olevan yleisempää pojilla kuin tytöillä, mutta on kuitenkin mahdollista, että tyttöjen ADHD jää helpommin tunnistamatta.

ADHD:stä voidaan tunnistaa kolme esiintymismuotoa riippuen siitä, miten kriteerit täyttyvät. Yhdistetyssä esiintymismuodossa täyttyvät sekä tarkkaamattomuus- että yliaktiivisuus-impulsiivisuus kriteerit. Toisessa esiintymismuodossa täyttyvät pelkästään tarkkaamattomuuskriteerit (ADD).

Kolmannessa esiintymismuodossa täyttyvät yliaktiivisuus-impulsiivisuuskriteerit. (ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö): Käypä hoito- suositus 2019; Virta & Koponen 2020.)

ADHD lapsuus- ja nuoruusiässä yhdistetään usein tavallista heikompaan suoriutumiseen opinnoissa sekä työelämässä. ADHD- oireiset ovat usein myös tapaturma-alttiita ja riski joutua vaaratilanteisiin on suurempi. Heillä on myös suurempi riski päihteiden käyttöön sekä päihdehäiriöihin. ADHD heikentää elämänlaatua, mutta aktiivinen hoito ja kuntoutus näyttäisi parantavan elämänlaatua sekä toimintakykyä ja vähentävän kielteisiä seurannaisvaikutuksia ja terveysriskejä. Tukitoimet tulisi aloittaa heti, kun huomataan toiminta- tai oppimiskyvyn ongelmia, jotka liittyvät tarkkaavuuteen tai ylivilkkauteen. Tukitoimien aloittaminen ei vaadi diagnoosia. Neuropsykiatrinen valmennus on yksi ADHD:n kuntoutuksessa käytettävistä menetelmistä. Neuropsykiatrisen valmennuksen keinoja voidaan käyttää lievittämään ADHD:n tuomaa haittaa sekä lisäämään arjen sujuvuutta. (ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö): Käypä hoito- suositus 2019.)

2.2 Autismikirjon häiriö

Autismikirjon häiriön (autism spectrum disorder, ASD) ydinoireisiin kuuluvat pysyvät sosiaalisen vuorovaikutuksen ja kommunikaation vaikeudet sekä rajoittuneet ja toistavat käyttäytymismuodot ja kiinnostuksen kohteet (Perustietoa autismista 2022; Autismikirjon häiriö: Käypä hoito suositus 2023). Autismikirjon henkilön on vaikea ymmärtää toisten ihmisten sosiaalisia signaaleja ja vuorovaikutus voi olla hyvin omaehtoista sekä siitä puuttuu usein vastavuoroisuus. Kommunikaation haasteita on kielellisessä sekä ei-kielellisessä vuorovaikutuksessa. Autismikirjon henkilö voi puhua hyvin muodollisesti ja ilmaisut saattavat olla omalaatuisia, kaavamaisia tai konkreettisia. Kehonkieli voi olla kömpelöä ja usein ilmeiden käyttö on niukkaa. Katsekontakti on usein myös poikkeava, autismikirjon henkilö voi välttää katsekontaktia tai toisaalta ottaa hyvin intensiivisesti katsekontaktia. Toisten ihmisten tunteiden ymmärtäminen on vaikeaa, samoin autismikirjon henkilön oma tunneilmaisu. Autismikirjon henkilö ei useinkaan ymmärrä sanatonta viestintää ja toisen asemaan asettuminen on haastavaa. Autismikirjon lapsilla voi olla toistuvaa motorista liikettä tai puhetta, kuten käsien räpyttelyä. (Virta & Koponen 2020.) Autismikirjon henkilöllä on usein vaikeuksia oman toiminnan ohjauksessa. Hermosto kuormittuu herkästi ja stressitaso nousee helposti. (Perustietoa autismista 2022.)

Autismikirjon henkilöitä on kaikkialla maailmassa. Autismikirjon diagnosointi on kehittynyt kovasti viimeisten vuosikymmenien aikana. Autismikirjoa esiintyy eri tutkimusten mukaan noin 1–1.2 prosentin väestöstä. Suomessa siis noin 55000–65000 henkilöllä. Autismikirjon häiriö on yleisempää pojilla kuin tytöillä. Taustatekijöitä autismille ei tunneta kunnolla, mutta luultavasti taustalla on sekä geneettisiä että ympäristöstä johtuvia tekijöitä. Autismikirjon häiriön syntyyn ja ilmenemismuotoon vaikuttavat myös perintötekijät yhdessä ympäristötekijöiden kanssa. On todettu, että raskaudenaikaiset ja synnytykseen sekä vastasyntyneisyyskauteen liittyvät tekijät lisäävät autismikirjon häiriön riskiä. (Perustietoa autismista 2022; Autismikirjon häiriö: Käypä hoito suositus 2023.)

Autismikirjon henkilön kuntoutuksella pyritään toimintakyvyn tukemiseen ja ylläpitämiseen. Myös itsetuntoa ja myönteistä minäkuvaa on tärkeä vahvistaa. Kuntoutusta suunniteltaessa on tärkeää ottaa huomioon henkilön omat vahvuudet sekä mielenkiinnon kohteet, jotta niitä voidaan hyödyntää, kun suunnitellaan kuntoutusta. Autismikirjon henkilön kuntoutuksen tarve vaihtelee kehityksen ja elämän eri vaiheissa. (Autismikirjon häiriö: Käypä hoito suositus 2023.)

Autismi näyttäytyy usein erilaisena eri elämänvaiheissa. Tässä opinnäytetyössä keskitytään alle 18-vuotiaisiin henkilöihin. Varhaislapsuudessa huomio kiinnittyy usein lapsen puuttuvaan katsekontaktiin, aistien erilaiseen toimintaan, haasteisiin kielenkehityksessä sekä tapaan olla muiden kanssa. Lapsella voi haasteita tunneilmaisussa ja erilainen tapa reagoida toisten kommunikaatioyrityksiin. Lapsella voi olla aistiherkkyyksiä ja hän voi vetäytyä omiin leikkeihinsä sekä ärsyyntyä helposti. Lapsella on tarve toistuviin rutiineihin. Muutokset ympäristössä, arjen rutiineissa tai suunnitelmassa voivat olla hankalia ja ne voivat aiheuttaa haastavaa käytöstä. (Autismi eri elämänvaiheissa 2022; Autismikirjon häiriö: Käypä hoito suositus 2023.) Aikuisen tuki on ensiarvoisen tärkeää. Aikuinen tukee vuorovaikutus- ja kommunikaatiotaitoja, rakentaa struktuuria sekä opettaa ja ohjaa lasta käyttäytymisen säätelyssä. Aikuisen tulee huomioida ympäristön kuormitustekijät ja vähentää niitä tarvittaessa. Autismikirjon lapsi voi tarvita tukea hoitoon, kasvatukseen, opetukseen ja kuntoutukseen. (Autismi eri elämänvaiheissa 2022.)

Kouluiässä autismikirjon lapsi oppii asioita omalla yksilöllisellä tavallaan. Taitojen näkyminen voi olla vaihtelevaa. Joissain asioissa hän voi olla hyvinkin taitava, kun taas toiset asiat ja oppiaineet ovat hankalia ja hän tarvitsee niissä enemmän apua sekä tukea. Autismikirjon lapsi oppii usein

visuaalisesti, mutta suurin osa hyötyy monikanavaisista opetus- ja ohjaustavoista. Osalle oppilaista pienryhmässä tapahtuva opetus sopii paremmin kuin isot ryhmät. (Mt.)

Nuoruudessa autismikirjon henkilöt itsenäistyvät ihan niin kuin kaikki muutkin nuoret. Itsenäistyminen on usein haastavampaa kuin muilla ikätovereilla ja nuori tarvitsee erityistä tukea sekä ohjausta. Murrosikä voi olla huomattavasti pitkäkestoisempi kuin ikätovereilla ja itsenäistymiseen liittyvät haasteet voivat olla suurempia. Murrosiän stressitekijät aiheuttavat autismikirjon henkilöille masennusta ja ahdistuneisuutta yleisemmin kuin muille ikätovereille. Autismikirjon nuoren toiminnanohjauksen kehittyminen on usein ikätovereitaan hitaampaa, joka aiheuttaa usein haasteita koulussa ja opinnoissa. Toiminnan jäsentäminen ja aloittaminen, työmuisti ja joustamattomuus toiminnoissa tuottavat vaikeuksia. Henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen saattaa olla haastavaa, nuori ei ymmärrä sen merkitystä sosiaalisen hyväksynnän kannalta. Toisaalta taas hygieniasta huolehtimisen esteenä voi olla toiminnanohjauksen haasteet tai aistiherkkyydet. Muutosvaiheessa on tärkeää tukea nuoren omien vahvuuksien tunnistamista ja vahvuuksien hyödyntämistä sekä ohjata elämänhallintaan liittyvissä asioissa. (Mt.)

2.3 Touretten oireyhtymä

Touretten oireyhtymä on lapsuudessa alkava kehityksellinen neuropsykiatrinen häiriö, jonka tunnusomaisiin piirteisiin kuuluvat tic- oireet. Touretten ydinoireisiin kuuluvat pitkäaikaiset motoriset ja äänelliset tic-oireet. (Leivonen, Leppämäki, Sourander & Voutilainen 2015.) Tyypillisesti ticoireet ovat nopeita ja tahattomia liikkeitä tai äännähdyksiä, jotka tulevat joko yksittäisinä tai sarjoina. Tic- oireet ovat ohimeneviä ja lyhytkestoisia, eikä lapsi useinkaan itse huomaa oireita. Touretten oireyhtymässä motoriset oireet alkavat tyypillisesti kasvoilta ja muuttavat paikkaansa ajan myötä leviten ylhäältä alas vartalolle sekä raajoihin. Tic-oireet usein myös muuttuvat monimuotoisemmiksi ajan myötä. (Åberg 2021.)

Touretten oireyhtymässä motorinen tic-oireilu alkaa tyypillisesti 4–6-vuotiaana silmien räpytyksinä tai silmänliikkeinä, nenän vääntelynä tai irvistelynä. Äänelliset tic-oireet alkavat tavallisesti noin 1–2 vuoden päästä siitä, kun motoriset oireet ovat alkaneet. Äänelliset oireet alkavat tavallisesti niiskutuksina, kröhinöinä tai tavuina, jotka voivat myöhemmin muuttua lauseiksi tai sanoiksi. Henkilöllä voi esiintyä myös kaiku- ja toistopuhetta tai pakonomaista kiroilua. Ticoireiden vaihtelu on huomattavaa. Stressi, ahdistus ja väsymys usein vaikeuttavat oireita, joten kuormitustekijöitä tulee

mieltä, jos oireet vaikeutuvat. Jopa neljällä viidestä tic-oireet vähenevät tai loppuvat nuoruusiässä tai nuorena aikuisena. (Leivonen, Leppämäki, Sourander & Voutilainen 2015.) Voimakkaimmillaan tic-oireet ovat usein 10–12-vuotiaana (Åberg 2021).

Touretten oireyhtymää esiintyy lapsista ja nuorista noin 1 prosentilla pojista ja noin 0,3 prosentilla tytöistä. Usein oireyhtymä on kuitenkin alidiagnosoitu, koska sitä ei tunnisteta. Etenkin jos henkilöllä on lisäksi jotain psykiatrisia sairauksia, saattaa oireyhtymä jäädä huomioimatta. (Leivonen, Leppämäki, Sourander & Voutilainen 2015.) Etiologiaa ei tunneta, mutta perinnöllisillä tekijöillä lienee merkittävä vaikutus. Oireiden taustalla on tutkittu olevan poikkeavuutta kortikostriato-talamokortikaalisten hermoratojen toiminnassa. (Åberg 2021.)

Touretten kuntoutuksessa ja hoidossa lasten kohdalla koko perheen sekä arkiympäristön huomioiminen ja ohjaaminen ovat tärkeässä roolissa. Myös mahdollisten samanaikaishäiriöiden hoito on usein perusteltua, esimerkiksi ADHD, joka on jopa 60 prosentilla tai pakko-oireinen häiriö, joka on jopa 30 prosentilla henkilöistä. Touretten oireyhtymä on monimuotoinen ja oirekuva vaihteleva yksilöstä riippuen. Varhainen oireiden tunnistaminen ja diagnostiikka ovat edellytys oikein kohdennetuille tukitoimille ja hoidolle. (Leivonen, Leppämäki, Sourander & Voutilainen 2015.)

3 Lasten ja nuorten neuropsykiatrinen kuntoutus

Neuropsykiatrisesta kuntoutuksesta hyötyvät usein lapset tai nuoret, joilla on taustalla jokin neuropsykiatrinen häiriö kuten aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö, autismikirjon häiriö tai touretten oireyhtymä (Neuropsykiatrinen kuntoutus n.d).

Lasten ja nuorten neuropsykiatrinen kuntoutus aloitetaan tarvelähtöisesti jo heti, kun havaitaan haasteita arjessa. Kuntoutuksen kohderyhmää ovat henkilöt, joiden toimintakykyä heikentää jokin neuropsykiatrinen häiriö. Neuropsykiatrisen kuntoutuksen aloittaminen ei vaadi diagnoosia ja kuntoutus aloitetaan jo perustasolla. Perustasolla tarkoitetaan palveluita, joihin ei tarvitse erillistä lähetettä tai tutkimuksia. Näitä palveluita ovat esimerkiksi perusterveydenhuolto ja kouluterveydenhuolto. Lievissä ja kohtalaisissa oirekuvuissa kuntoutus järjestetään perustason palveluissa ja tukitoimet toteutetaan asiakkaan arkiympäristössä. Kuntoutuksella tuetaan lapsen/nuoren toimintakykyä ja osallisuutta arjessa, huomioiden myös lähiverkoston voimavarat sekä vahvuudet. (Valtakunnalliset lääkinnälliseen kuntoutukseen ohjaamisen perusteet 2022, 235–238.)

Kuntoutuksen tulee olla aina suunnitelmallista sekä tavoitteellista, joka mahdollistaa sen, että voidaan pyrkiä jotain kohti ja saavuttaa tavoitteet sekä arvioida kuntoutuksen vaikuttavuutta. Olisi tärkeää, että kuntoutuja tai perhe yhdessä pystyisivät itse nimeään sekä asettamaan omia tavoitteitaan. Palveluita voidaan järjestää hyvinvointialueen oman tuotannon lisäksi myös palvelusetelillä. Tämä lisää valinnanvapauden mahdollisuuksia sekä parantaa palveluiden saatavuutta. (Mts. 85–101).

3.1 Neuropsykiatrinen valmennus

Neuropsykiatrinen valmennus on yksi kuntoutusmenetelmä silloin, kun lapsella tai nuorella on neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia. Valmennus on ohjauksellista ja tavoitteellista. Neuropsykiatrisen valmennuksen tuella pyritään harjoittamaan kuntoutujan toiminnanohjausta, joka voi usein olla puutteellista. Valmennuksen tavoitteena on tukea arjen- ja elämänhallinnan taitoja, opetella yhdessä uusia myönteisiä toimintatapoja sekä rakentaa yhdessä myönteistä elämänpolkua. Neuropsykiatrisessa valmennuksessa opetellaan uusia toimintatapoja, jotta kuntoutuja hallitsisi jatkossa mahdollisimman hyvin omaa itsenäistä elämäänsä. (Mitä on neuropsykiatrinen valmennus n.d.) Neuropsykiatrinen valmennus tapahtuu asiakkaan omassa asumis- ja toimintaympäristössä, kuten koulussa tai vaikka harrastuksissa. Neuropsykiatrinen valmennus täydentää muita yhteiskunnan tarjoamia tukipalveluita (Huotari & Tamski 2019, 10).

Neuropsykiatrisessa valmennuksessa yksi olennainen osa on vanhempien tukeminen. Neuropsykiatrisessa valmennuksessa sovelletaan ratkaisukeskeisen terapian sekä kognitiivis-behavioraalisen terapian menetelmiä, kuten tavoitteiden asettaminen, voimavarojen hyödyntäminen, päivästruktuurin luominen, ajanhallinta ja tavoite-palkkiomenetelmät. Lapsilla sovelletaan käyttäytymisohjauksen menetelmiä toteutettuna arkiympäristössä. (Puustjärvi 2019; ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö): Käypä hoito- suositus 2019.) Ratkaisukeskeisellä lähestymistavalla tarkoitetaan ajattelutapaa, jossa käytetään kannustavia käytännön työkaluja erilaisissa vuorovaiikutustilanteissa, motivoinnissa, innostamisessa, suunnittelussa, ongelmien ratkaisuisissa ja kehittämisessä. Ratkaisukeskeisyydessä pyritään herättelemään henkilön piilossa olevia voimavaroja sekä hänen vahvuuksiaan ja mahdollisuuksiaan. Tavoitteena on herätellä toivoa, jotta henkilö pystyisi keskittymään muutokseen ja elämään itsellensä parempaa elämää. (Huotari & Tamski 2019.) Huotarin ja Tamskin (2019) mukaan ratkaisukeskeisyydessä on kolme ydinperiaatetta;

- *Jos jokin ei ole rikki, älä yritä korjata sitä*
- *Kun tiedät mikä toimii, tee lisää sitä*
- *Jos jokin ei toimi, tee jotain muuta*

Ratkaisukeskeisen lähestymistavan keskeisiin periaatteisiin kuuluu toisen arvostaminen, asiakaslähtöisyys, toisten työmuotojen hyödyntäminen ja konstruktiiivinen näkemys, myönteisyys, luovuus, leikillisuus ja huumori. Huomio kiinnitetään myös pieniin edistykseen ja huomioidaan poikkeustilanteet. Ideoidaan ratkaisuja. Pidetään katse tulevaisuudessa ja ollaan tavoitteellisia. Etsitään uusia näkökulmia. Voimavaraistetaan asiakasta sekä tehdään yhteistyötä. Läheiset ja verkostot ovat voimavara. (Huotari & Tamski 2019, 37–38.)

Neuropsykiatriseen valmennukseen kuuluu tärkeänä osana myös selviytymistä tukevien taitojen sekä strategioiden ja toimintamallien opettelua (toiminnanohjaustaidot, opiskelustrategiat, ongelmanratkaisutaidot). Neuropsykiatrisen valmennuksen menetelmiä käytetään usein pedagogisten tukitoimien tai psykososiaalisten tukimuotojen yhteydessä sekä osana niitä. (ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö): Käypä hoito- suositus 2019.)

3.2 Neuropsykiatriset valmentajat

Suomen neuropsykiatriset valmentajat ry on laatinut koulutus- ja laatusuositukset neuropsykiatrisille valmentajille. Koulutusvaatimuksena on vähintään 30 op laajuinen koulutus, jonka luennoitsijoilla tulee olla riittävä asiantuntijuus sekä perehtyneisyys neuropsykiatriaan. Koulutuksen tulee myös sisältää vähintään yksi erikoislääkärin pitämä luento-osuus. Lisäksi kouluttajalle on asetettu suosituksia. Neuropsykiatrisen valmentajan nimikettä saa käyttää vain sellainen henkilö, jolla on koulutussuosituksen mukainen neuropsykiatrisen valmentajakoulutus. Neuropsykiatrisen valmentaja sitoutuu huomioimaan Suomen neuropsykiatristen valmentajien ry:n eettiset säännöt ja valmennussopimuksen suosituksen. (Laatusuositukset n.d.)

Eettisten sääntöjen mukaan valmentajan työskentelyn tulee perustua ohjattavan tarpeisiin, valmennuksen tulee olla luottamuksellista ja valmentajan toimia ohjattavan asettamissa rajoissa, olen kuitenkin vastuussa omasta valmennustyöstään. Valmentajan tulee luottaa ohjattavan mahdollisuuksiin ja voimavaroihin sekä pitää riittävä etäisyys. Yhteistyön kesto pitää olla määriteltyinä. Valmentajan tulee tukea aktiivisesti ohjattavan kasvua ja kehitystä. Valmentaja itse saa olla aidosti

oma itsensä, persoonallisuus on tärkein työväline. Omia pätevyyden rajoja ei tule ylittää ja omista voimavaroistaan sekä ammattitaidon kehittämisestä tulee pitää huolta. Valmentajan tulee pohtia omaa työskentelyään kriittisesti, avoimesti sekä ammatillisesti. Työmäärä tulee pitää kohtuullisena ja työn laatu hyvänä. Valmennuksen tuloksellisuutta tulee arvioida yhdessä tilaajan sekä ohjattavan kanssa. Palautteelle tulee varata riittävästi aikaa ja mahdollisuuksia. (Suomen neuropsykiatristen valmentajien ry:n eettiset säännöt n.d.)

4 Asiakassosialisuus ja -palautte

4.1 Lainsäädäntö asiakkaiden osallisuudesta

Asiakkaiden osallisuudesta ja osallistumisesta säädetään useammassa eri laissa. Perustuslain 2 § mukaan yksilöllä on oikeus osallistua ja vaikuttaa yhteiskunnan ja elinympäristönsä kehittämiseen. Perustuslain 14 § mukaan julkisen vallan tehtävänä on edistää yksilön mahdollisuuksia osallistua yhteiskunnalliseen toimintaan ja vaikuttaa häntä itseään koskevaan päätöksentekoon. (L731/1999). Tämän lisäksi esimerkiksi sosiaalihuoltolaissa (L1301/2014) korostetaan yksilön mahdollisuutta osallistua ja vaikuttaa omaan palveluprosessiinsa sekä palveluiden kehittämiseen. Potilaan oikeuksista vaikuttaa omaan hoitoonsa sekä tehdä tarvittaessa muistutus tai kantelu säädetään terveydenhuoltolaissa (L1326/2010) sekä erityisesti laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (L785/1992). Asiakkaiden osallisuutta pyritään vahvistamaan entisestään nyt, kun sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisvastuu siirtyy 18 maakunnalle 1.1.2023. (Peränen & Sainio n.d.)

4.2 Lasten ja nuorten osallisuus

Osallisuus käsitteenä on moniulotteinen ja sen tarkka rajaaminen on vaikeaa. Yleisesti osallisuudella tarkoitetaan sitä, että ihminen kokee kuuluvansa johonkin. Osallisuus on monitasoinen kokonaisuus, joka koostuu tuntemisesta, kuulemisesta ja tekemisestä. Osallisuuden kokemus on yksilöllistä, jokainen ihminen voi kokea osallisuuden eri tavoin. Puhuttaessa osallisuudesta ajatellaan siinä olevan kyse siitä, että yksilö kiinnittyy ja kokee kuuluvansa ympäristöönsä, yhteisöön ja yhteiskuntaan. Puhuttaessa osallisuudesta toimintana, tarkoitetaan sillä esimerkiksi vastaamista kyselyihin, palautteen antamista, suunnittelua tai valmistelutyötä. (Jämsen & Pyykkönen 2014.)

Kun puhutaan lasten ja nuorten osallisuudesta, vaikuttaa siihen vallalla olevan lapsikäsitys eli se, kuinka käsitämme lapsuuden ja kuinka näemme lasten merkityksen yhteiskunnassa. Osallisuudessa yksilöllä tulisi olla mahdollisuus vaikuttaa asioihin, jotka ovat hänelle itselleen tärkeitä ja mahdollisuus toimia hänen omassa arjen ympäristössään. Myös lapsilla ja nuorilla tulisi olla mahdollisuus vaikuttaa toimintaan, johon he osallistuvat. Lasten ja nuorten osallisuuden edistämiseen tarvitaan ajatuksia ja näkökulmia lapsilta ja nuorilta itseltään. (Ahonen, Honkanen, Olli, Ronimus & Seppänen 2018.) Jotta lasten ja nuorten osallisuus toteutuu, tarvitsee ammattilaisilla olla valmiuksia yhteistyöhön lasten kanssa. Lapsia ja nuoria pitää kuunnella ja ottaa heidän mielipiteensä huomioon. Tämä voi kuitenkin olla vaikeaa, ellei organisaatiossa ole tarjolla tähän mahdollisuuksia. (Lapsen osallisuus 2023.)

Kun puhutaan osallisuudesta, puhutaan usein samalla myös toimijuudesta. Toimijuudella tarkoitetaan yksilön kykyä ja voimavaroja vaikuttaa omaan elämäänsä. Toimijuudessa yksilö toimii aktiivisesti ja aloitteellisesti pyrkien saamaan muutosta parempaan. Toimijuutta tarvitaan oman elämän hallintaan, sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen ja oman itsensä kehittämiseen. Siihen, että yksilö kokee olevansa tyytyväinen omaan elämäänsä. (Eteläpelto n.d.)

4.3 Asiakaspalautekäytännöt

Kun mitataan palveluiden laatua, saatavuutta ja palvelujärjestelmän toimintaa, on sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden asiakkailta saatava tietoa palvelukokemuksesta ja tyytyväisyydestä tärkeä mittari. Asiakaspalautteen kerääminen on yleistä sekä julkisella että yksityisellä sektorilla. Asiakaspalautteen keruun tavat ja mittarit vaihtelevat palveluista sekä alueesta riippuen. (Peränen & Sainio n.d.) Jotta voidaan arvioida ja kehittää toimintaa ja selvittää onko päästy laatutavoitteisiin, on tärkeää saada selville asiakkaalle tärkeät asiat. Näiden asioiden tulisi toteutua palveluissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon laatuajattelussa keskeistä on palveluja käyttävien asiakkaiden tarpeet. (Rousu & Holma 1999, 89.)

Asiakaspalaute on tietoa, joka kuvaa sitä millaisia kokemuksia asiakkaalla on saamistaan palveluista ja kuinka tyytyväinen hän palveluihinsa on (Peränen & Sainio n.d.). Rousun ja Holman (1999) mukaan asiakaspalautemenetelmiksi kutsutaan erilaisia keinoja, tekniikoita tai tapoja, joilla selvitetään asiakkaiden tai asiakasryhmien odotuksia ja tarpeita sekä niiden toteutumista ja tärkeinä pitämiä asioita. Sosiaali- ja terveydenhuollossa on käytössä erilaisia asiakaspalautemenetelmiä.

Asiakaspalautemenetelmät voidaan jaotella laadullisiin, määrällisiin sekä muihin menetelmiin. Laadulliset menetelmät auttavat ymmärtämään ja selittämään asiakkaan näkökulmia, käyttäytymistä ja vuorovaikutustilanteita. Nämä menetelmät ottavat huomioon asiakasryhmien erityisyyden ja auttavat ymmärtämään paremmin asiakkaita. Näitä menetelmiä ovat esimerkiksi yksilöhaastattelut, ryhmähaastattelut, havainnointimenetelmät tai päiväkirja, piirustukset, lauseentäydennykset jne., joilla saadaan mielipide esiin. Määrällisillä menetelmillä saadaan tilastollista tietoa siitä, kuinka paljon jotain asiaa tapahtunut, kuinka usein ja kuinka monen mielestä. Saadaan tietoa tapahtumien määrästä ja laajuudesta. Näitä menetelmiä ovat esimerkiksi kirjalliset lomakekyselyt, puhelinhaastattelut tai toimintatilastot. Muissa asiakaspalautemenetelmissä asiakas tuo itse esiin mielipiteensä tai on muutoin itse aktiivinen osallistuja. Näihin menetelmiin kuuluu myös epäsuorat palautteen antamis- tai hankkimistavat. Palautetta voidaan kerätä osana palveluprosessia, käymällä läpi asiakkaan palveluprosessia, roolipeleinä, laatupeleinä, palautepuhelimien avulla, palautelaatikoilla sekä myös seuraamalla yleisöosastokirjoituksia tai tehtyjä valituksia. Yleisesti ajatellaan, että asiakkaalta saatu palaute on tärkein palaute työn laadusta. (Rousu & Holma 1999, 95–97.)

THL ja hyvinvointialueet ovat määritelleet yhdessä, miten sosiaali- ja terveystaloudissa tulisi kerätä asiakaspalautetta yhtenäisellä tavalla kansallisesti. THL on julkaissut työpaperin, jossa kuvataan kansallisen asiakaspalautteen sisältö ja rakenne sekä palautteeseen yhdistettävät tiedot. Näitä määrittelyjä tulisi hyödyntää hyvinvointialueilla kehittämisessä sekä seurannassa, kun laaditaan asiakaspalautekyselyitä. (Asiakaspalaute 2023.)

5 Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tämän kuntoutuksen ohjauksen opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla kuvata erityislasten sekä nuorten osallisuuteen vaikuttavia tekijöitä ja tämän kautta luoda perusteita neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten kuntoutuspalauteille. Opinnäytetyön tavoitteena oli erityislasten ja –nuorten osallisuuden lisääminen asiakaspalauteprosessia kehittämällä. Opinnäytetyöstä saatujen tulosten perusteella laadittiin toimeksiantajalle suositus neuropsykiatrisen valmennuksen palautekäytännöistä.

Konkreettiset opinäytetyön tutkimuskysymykset olivat:

1. Millaiset tekijät vaikuttavat erityislasten ja nuorten osallisuuden toteutumiseen heidän kuntoutuksessaan?
2. Mitä kannattaa ottaa huomioon asiakaspalautetta kerätessä ja millaisia palautteenkeru-
umenetelmiä voisi käyttää, kun kerätään asiakaspalautetta erityislapsilta ja -nuorilta?

6 Opinnäytetyön toteutus

6.1 Opinnäytetyön konteksti ja toimeksiantaja

Keski-Suomen hyvinvointialueen neuropsykiatrisen tuen ja kuntoutuksen tiimin (jatkossa Nepsy-tiimin) toiminta on käynnistynyt keväällä 2022. Nepsy-tiimi toimii Jyväskylän kaupungin sosiaali- ja terveystalouksissa vuoden 2022 loppuun saakka, kunnes se siirtyi vuoden 2023 alusta Keski-Suomen hyvinvointialueelle. Nepsy-tiimin tavoitteena on antaa lapsille, nuorille sekä heidän perheilleen pitkäkestoista ja jäsentynyttä tukea neuropsykiatrisiin kysymyksiin ja haasteisiin. Tiimi tarjoaa tietoa neuropsykiatrisista kysymyksistä ja diagnooseista asiakkaille sekä ammattilaisille, toimii pitkäkestoisesti asiakkaan rinnalla kooten sekä koordinoien hänen palveluitaan, konsultoi asiakkaan kuntoutuksen ja hoidon kysymyksissä. Tiimistä saa myös palveluohjausta, tukea, hoitoa ja kuntoutusta yhteistyössä muiden palveluiden kanssa. Tiimi arvioi ja tutkii myös rajatusti neuropsykiatrisia haasteita. Nepsy-tiimin asiantuntijat osallistuvat lasten kuntoutustyöryhmiin sekä neuropsykiatrista konsultaatiota antaviin työryhmiin. (Nepsy-tiimi n.d.)

Tiimissä työskentelee psykologi sekä kuntoutuksen ohjaaja. Myöhemmin tiimin on tarkoitus täydentyä toisella psykologilla sekä lääkäriä. Tiimin tarkoituksena on auttaa hyvinvointialueen alueella asuvia 5–18-vuotiaita lapsia ja nuoria, joilla on neuropsykologisia haasteita. Asiakkaat eivät kuulu vammaispalveluiden tai erikoissairaanhoidon piiriin, mutta esimerkiksi kouluterveydenhuollon tai opiskelijahuollon tuki ei ole heille riittävä. Nepsy-tiimin palvelut ovat maksuttomia, ns. matalan kynnyksen palveluita, joihin ei tarvitse lähetettä eikä diagnoosia. (Mt.)

Nepsy-tiimin kautta on mahdollista saada muiden palveluiden lisäksi neuropsykiatrista valmennusta palvelusetelillä. Neuropsykiatrisen valmennus on määräaikainen palvelu, jossa ratkaisukeskeisen työotteen avulla pyritään löytämään lapsille ja perheille keinoja arjessa selviytymiseen.

Neuropsykiatrisessa valmennuksessa vahvistetaan ja hyödynnetään lapsen/nuoren omia voimavaroja sekä osaamista. Valmennusta lapselle/nuorelle voi hakea esimerkiksi kasvatus- sosiaali- tai terveysalan ammattilainen, joka työskentelee lapsen/nuoren kanssa ja huomaa neuropsykiatrisia haasteita hänen arjessaan. Neuropsykiatrisen valmennus ei ole diagnoosia sidonnaista. Nepsy-tiimillä ei ole omia neuropsykiatrisia valmentajia, vaan palvelu toteutetaan palvelusetelillä. (Nepsy-valmennus n.d.)

Palvelusetelin palveluntuottaja on velvollinen kirjaamaan oman palautteensa neuropsykiatrisesta valmennuksesta, mutta lapsilta ja nuorilta ei kysytä Nepsy-tiimin toimesta säännönmukaisesti palautetta heidän valmennusprosessistaan. Jotta voidaan kehittää palvelua, täytyisi saada myös tietoa asiakkailta siitä, mitä tulisi kehittää. Olisi myös tärkeää saada asiakkailta itseltään tietoa siitä, kuinka he kokevat neuropsykiatrisen valmennuksen vaikuttaneen heidän toimintakykynsä ja arjen sujuvuuteen. Asiakaspalauteprosessia tulisi siis kehittää, jotta voidaan saada tietoa siitä mitä palvelussa tulisi kehittää.

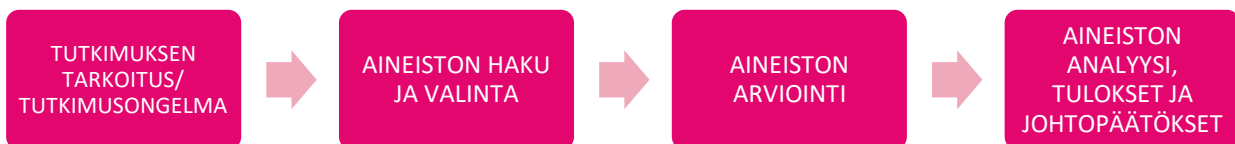
6.2 Tutkimusmenetelmän kuvaus

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsauksen tehtävänä on kehittää tai arvioida jo olemassa olevaa teoretietoa sekä lisätä teoreettista ymmärrystä aiheesta. Kirjallisuuskatsaus auttaa muodostamaan kokonaiskuvan valitusta aiheesta. (Suhonen, Axelin & Stolt 2016, 7.) Kuvaileva kirjallisuuskatsaus valikoitui tämän kirjallisuuskatsauksen tyyppiä sen joustavuuden vuoksi. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus antoi mahdollisuuden kuvata aiheeseen liittyvää aineistoa laajasti ja yleisesti, eikä aineiston valinnassa tarvinnut käyttää tiukkoja seuloja.

Salmisen (2011) mukaan kirjallisuuskatsaus on yleisesti jaoteltu kolmeen eri tyyppiin. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yksi yleisimmin käytetyistä tyypeistä. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleiskatsaus, jossa ei ole tiukkoja rajoja tai sääntöjä. Aineistot ovat laajoja eikä aineiston valintaa rajaa metodiset säännöt. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkittavaa ilmiötä pystytään kuitenkin kuvaamaan laaja-alaisesti ja tarvittaessa pystytään luokittelemaan tutkittavan ilmiön ominaisuuksia. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa on kaksi erilaista orientaatiota, narratiivinen ja integroiva katsaus. Narratiivisessa metodissa pystytään antamaan laaja kuva käsitelystä aiheesta, aihetta kuvataan epäyhteisestä tiedosta jatkuvaksi tapahtumaksi. Narratiivinen katsaus ei tarjoa varsinaista analyttistä tulosta, mutta auttaa ajantasaistamaan tutkimustietoa. Integroivaa metodologia käytetään

kuvattaessa tutkittavaa ilmiötä mahdollisimman monipuolisesti. Tällä metodilla saadaan uutta tietoa jo tutkitusta aiheesta. Integroiva metodi on paljolti samankaltainen kuin systemaattinen katsaus, mutta integroiva katsaus antaa kuitenkin laajemman kuvan käsitellystä kirjallisuudesta kuin systemaattinen katsaus, koska siinä ei valikoida tai seulota tutkittavaa materiaalia niin tarkasti. (Salminen 2011, 6–15.) Tämä opinnäytetyö tehtiin narratiivisen yleiskatsauksen metodia noudattaen. Opinnäytetyössä pyrittiin tiivistämään jo olemassa olevaa tietoa ja tutkimustuloksia, jonka avulla saatiin ajankohtaista tietoa tutkimusaiheesta.

Kirjallisuuskatsaus aloitettiin määrittämällä kirjallisuuskatsauksen tarkoitus ja tutkimusongelma. Toisessa vaiheessa tehtiin kirjallisuushaku ja valittiin tutkimusaineisto. Haku ja aineiston valinta tehtiin huolella, jotta voitiin saada luotettavaa tietoa ja tehdä oikeanlaisia johtopäätöksiä. Kolmannessa vaiheessa arvioitiin hakujen perusteella valitut tutkimukset. Arviointia tehdessä tarkasteltiin löydetyn tiedon kattavuutta sekä sitä miten relevanttia tutkimusten tieto oli tutkimuskysymysten kannalta. Lisäksi arvioitiin tutkimusten luotettavuutta. Neljännessä vaiheessa valittu ja arvioitu aineisto analysoitiin, järjesteltiin ja tehtiin yhteenveto näistä tutkimuksista. (Suhonen ym. 2016, 24–30.) Kirjallisuuskatsauksen vaiheet tiivistettynä kuviossa 1.



Kuva 1. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet tiivistettynä.

6.3 Aineiston keruu

Ennen aineiston varsinaista hakuvaihetta hakusanoja ideoitiin käyttämällä apuna Finto.fi palvelua. Hakusanoja ja lauseita kokeiltiin eri tietokannoissa tehden koehakuja ennen varsinaista tiedonhakuja. Ennen aineiston hakua päätettiin myös sisäänotto- ja poissulkukriteerit (taulukko 1). Jo koehakuvaiheessa huomattiin, että kriteerit täyttävien ja tutkimustehtäviin vastaavien julkaisu-

jen löytyminen ei ollut helppoa. Lasten osallisuudesta on kyllä kirjoitettu paljon, mutta varsinaisten tutkimusten löytyminen aiheesta oli haastavaa. Palautteen keräämisestä ja asiakaspalaute-menetelmistä löytyi myös niukasti tutkimustietoa. Tiedonhaussa hyödynnettiin myös JAMKin kirjaston informaattikon apua. Informaattikon kanssa pyrittiin luomaan yhdessä hakusanoja- ja lausekkeita, joilla löytyisi tutkimusaiheeseen liittyvää tutkimusmateriaalia.

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Koko julkaisu on saatavilla maksuttomana ja luetta- vissa kokonaisuudessaan JAMKin käyttöliittymän kautta	Julkaisu on maksullinen tai saatavilla vain tiivistel- mänä
Vertaisarvioitu tieteellinen tutkimus tai muu tie- teellinen julkaisu tai artikkeli tai luotettavaksi arvi- oitu julkaisu/artikkeli	Julkaisu ei täytä tieteellisen julkaisun kriteerejä tai ei voida arvioida luotettavaksi
Julkaisussa tarkastellaan lasten osallisuutta tai lap- sen äänen kuulumista tai palautteen keräämistä	Julkaisu ei vastaa tutkimustehtävään
Julkaistu vuonna 2014–2023	Julkaistu ennen vuotta 2014
Suomen tai Englannin kielinen julkaisu	Julkaisun kielenä muu kuin Suomi tai Englanti

Tiedonhakuja tehtiin valittuja hakusanoja ja lauseita käyttäen tietokannoista jotka olivat, JanetFinna, CINALH Ultimate, Medic, ProQuest databases and e-book collections sekä PubMed. Hakusanojen ja -lausekkeiden muodostamisen apuna käytettiin Finto-palvelua.

Tietokannat valittiin sen perusteella, että niihin pääsi lukemaan julkaisuja ilmaiseksi JAMKin käyttöliittymän kautta. Lisäksi haettiin julkaisuja, joista oli saatavilla koko teksti ja jotka olivat vertaisarvioituja.

Tiedonhaku tehtiin useana päivänä peräkkäin käyttäen hakusanoja ja lauseita, kuten asiakaspalaute OR palaute, asiakaspalaute AND lapset OR nuoret, *palautteenkeruu menetelmät*, osallisuus AND lapset OR nuoret, feedback, feedback AND children, *feedback methods*, participation, participation AND children, nepsy AND palaute. Koehakuvaiheessa todettiin, että hakusanalla neuropsykiatrinen tai neuropsychiatric ei saatu haluttuja tuloksia, joten niitä ei käytetty varsinaisessa tiedonhaussa tämän vuoksi. Tiedonhaku kuvattu tiivistettynä taulukossa 2.

Taulukko 2. Tiedonhaun kuvaus tiivistettynä.

Tietokanta	Hakusana tai -lauseke	Tarkennukset	Hakutulokset	Valittiin
JanetFinna	Asiakaspalaute OR palaute	Verkossa saatavilla, vuodet 2014-2022. Lehti/Artikkeli	68	1
	Asiakaspalaute OR palaute AND osallisuus		7	0
	Osallisuus AND lapset OR nuoret		181	0
	asiakaspalaute AND lapset OR nuoret		10	0
	palautteenkeruu menetelmät		1	0
	nepsy AND palaute		0	
CINALH Ultimate	feedback	Full text, 2014-2023, all child, English	1203	1
	feedback AND children		1039	0
	feedback methods		319	0
	participation		24 458	0
	participation AND children		4138	0

Medic	feedback	Kokoteksti, 2014-2023	28	0
	feedback AND children		408	0
	feedback methods		1442	0
	participation		163	0
	participation AND children		534	0
ProQuest databases and e-book collections	feedback	Full text, peer reviewed, published after 1.1.2014, English	695,815	0
	feedback AND children		177,771	0
	feedback methods		2,422,053	0
	participation		11,086,152	0
	participation AND children		2,533,388	0
PubMed	feedback	free full text, 2014-2023, systematic review	89	0
	feedback AND children		13	0
	feedback methods		80	0
	participation		2458	0
	participation AND children		466	0

Tietokannoista JanetFinnasta löydettiin yksi tutkimusmateriaaliksi valikoitunut tieteellinen tutkimusartikkeli. CINALH Ultimatesta löydettiin yksi tutkimusmateriaaliksi valikoitunut tieteellinen tutkimusartikkeli. Koska tiedonhaku tietokannoista ei antanut toivottuja tuloksia, siirryttiin

tiedonhakuja tekemään manuaalisesti. Manuaalisen haun avulla löytyi yhdeksän julkaisua, jotka valikoituivat tutkimusmateriaaliksi. Manuaalista hakua toteutettiin etsimällä tutkimuskysymyksiin liittyviä julkaisuja ja käyden läpi niiden lähdeluetteloista löytyviä alkuperäisjulkaisuja. Julkaisut valikoituvat sen perusteella, että ne voitiin todeta luotettaviksi ja relevanteiksi tätä tutkimusta varten. Pyrittiin myös siihen, että julkaisut olisivat vertaisarvioituja.

6.4 Aineiston kuvaus

Opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksen tutkimusaineisto muodostui yhteensä 11 erilaisesta tutkimusmateriaalista. Tutkimusaineistoksi valikoitui kaksi tutkimusartikkelia, yksi tutkimusraportti, viisi artikkelia, kaksi katsausta ja yksi opas. Aineistoista 10 oli suomenkielisiä ja yksi englanninkielinen. Aineisto valittiin sen perusteella, että ne vastasivat sisäänotto- ja poissulkukriteereihin sekä tutkimustehtäviin. Aineisto kuvataan taulukossa 2.

Taulukko 3. Opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksen aineiston kuvaus.

	Aineiston tiedot ja tietokanta	Mitä aineistossa käsitellään	Tulosten hyödynnettävyys tutkimuksen näkökulmasta
1	Lundgren-Laiho H., Eloranta S., Danielsson-Ojala R. & Kontio E. 2015. Potilaspalautetta QR- koodilla – Käyttöönottopilotti Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä. Finnish journal of EHealth and EWelfare, 7, 135–148. Suomi. JanetFinna Tieteellinen tutkimusartikkeli	Tutkimuksessa testattiin potilaspalautteen keräämistä QR-koodin avulla perinteisten palautteenkeruu menetelmien lisäksi.	Tutkimuksesta saatiin tietoa asiakaspalautteen keräämisestä perinteisten keinojen lisäksi nykyaikaisen menetelmän avulla.
2	Caryn A., Shankar R., Taylor K., Martin J. & Smee C. 2014. At the touch of a button: collecting client feedback. Julkaisussa Learning disability practice 2014 vol. 17, 3, 36. UK.	Tutkimuksessa testattiin asiakaspalautteen keräämistä HappyOrNot- laitteen avulla oppimishäiriöistä kärsivien epilepsiaa sairastavien henkilöiden klinkalla.	Tutkimuksesta saatiin esimerkkietoa asiakaspalautteen keräämisestä asiakailta jotka tarvitsevat erityistä tukea.

	CINAHL Ultimate Tieteellinen tutkimusartikkeli		
3	Sipari S., Vänskä N. & Pollari K. 2017. Lapsen edun toteutuminen kuntoutuksessa. Osallistumista ja toimijuutta vahvistavat hyvät käytännöt. Sosiaali- ja terveysturvan raportteja 5/2017. Suomi. Manuaalinen haku Tieteellinen tutkimusraportti	Sosiaali- ja terveysturvan raportteja. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata lapsen osallistumista ja toimijuutta vahvistavia kuntoutuksen hyviä käytäntöjä nyt ja tulevaisuudessa.	Tutkimuksesta saatiin tietoa lasten osallisuudesta ja toimijuudesta kuntoutuksen kentällä.
4	Olli, J. 2014. Tulla kuulluksi omana itsenään – vammaisten lasten ja nuorten toimijuuden tukeminen. Teoksessa Nuoruus toisin sanoen - nuoruuden elinolot vuosikirja 2014. Toim. Gissler M., Kekkonen M., Känkänen P., Muranen P. & Wrede-Jäntti M. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Suomi. Manuaalinen haku Artikkeli Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen vuosikirjassa	Artikkelissa etsittiin vammaisten lasten toimijuuden toteutumista edistäviä ja estäviä tekijöitä	Artikkelista saatiin hyvää tietoa erityislasten osallisuutta ja toimijuutta estävistä sekä edistävästä tekijöistä
5	Ahonen K., Honkanen K., Olli J., Ronimus H. & Seppänen M. 2018. Kuuluva lapsi – kohti vammaisen lapsen osallisuutta palveluissa. Julkaisussa THL – päätösten tueksi 26/2018. Suomi. Manuaalinen haku	Katsaus erityislasten osallisuudesta yhteiskunnan palveluissa.	Katsauksesta saatiin tietoa erityislasten osallisuudesta palveluissa ja tietoa siitä kuinka sitä voi vahvistaa.

	Katsaus Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen julkaisussa.		
6	Ahola S. & Pollari K. 2018. Lapsella on oikeus osallisuuteen – vammaisuudesta riippumatta. Julkaisussa THL – päätösten tueksi 1/2018. Suomi. Manuaalinen haku Katsaus Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen julkaisussa	Katsaus erityislasten oikeuksista ja osallisuudesta yhteiskunnassa.	Katsauksesta saatiin tietoa erityislasten osallisuudesta yhteiskunnassa ja tietoa erityislasten oikeuksista osallisuuteen.
7	Kinnunen A. & Walden A. 2019. Lasten ja nuorten osallisuuden menetelmien lähteellä. Ketju- lehti 2019, 2. Suomi. Manuaalinen haku Artikkeli Ketju- lehdessä	Artikkelissa kerrotaan lasten ja nuorten osallisuuden menetelmistä sekä käytännöistä.	Artikkelista saatiin tietoa lasten ja nuorten osallisuuden edistämisen keinoista.
8	Pollard, M. 2016. Lapsen osallisuus vammaissosiaalityön palvelutarpeen arvioinnissa. Teoksessa Vammaisen lapsen näkemyksen selvittäminen. Toim. Pollari, K. & Toivonen, V. Lastensuojelun keskusliitto. Helsinki: 2016. Suomi. Manuaalinen haku Artikkeli oppaassa	Artikkelissa Pollard pohtii lapsen osallisuutta vammaispalveluissa ja kertoo omia kokemuksiaan lasten osallisuudesta palvelutarpeen arvioinnissa sekä miettii mitä voisi vielä parantaa.	Artikkeli antoi kirjallisuuskatsaukseen tietoa lasten osallisuudesta heidän palvelutarpeidensa arvioinnissa ja tietoa siitä, mitä pitäisi vielä kehittää.
9	Pollari, K. & Hoikkala, S. 2016. Osallisuuden elementit - ammattilaisten taito luo pohjaa lapsen osallistumiselle. Teoksessa Vammaisen lapsen näkemyksen selvittäminen. Toim. Pollari, K. & Toivonen, V. Lastensuojelun keskusliitto. Helsinki: 2016. Suomi.	Artikkelissa erityisasiantuntijat Pollari ja Hoikkala pohtivat ammattilaisten osuutta lasten osallisuuden ja osallistumisen toteutumisessa.	Artikkeli antoi ajatuksia ja tietoa siitä, miten ammattilaiset voivat vaikuttaa lasten osallisuuden toteutumiseen.

	Manuaalinen haku Artikkeli oppaassa		
10	Toivonen, V. 2016. Lapsen mielipiteen selvittäminen ja kuuleminen sosiaalityössä. Teoksessa Vammaisen lapsen näkemyksen selvittäminen. Toim. Pollari, K. & Toivonen, V. Lastensuojelun keskusliitto. Helsinki: 2016. Suomi. Manuaalinen haku Artikkeli oppaassa	Artikkelissa Toivonen kertoo lapsen mielipiteen selvittämisestä ja kuulemisesta sosiaalityössä oikeustieteellisestä näkökulmasta.	Artikkeli antoi tietoa oikeustieteellisestä näkökulmasta lasten osallisuudessa.
11	Pieviläinen, H., Pyykkönen, A. & Saukkonen, T. 2014. Asiakkaan äänellä. Menetelmäopas asiakaspalautteen keräämiseen sosiaalityössä. Suomi. Manuaalinen haku Opas	Oppaan tarkoituksena on ohjata ammattilaisia asiakaspalautteen keräämiseen sosiaalialalla.	Oppaasta saatiin tietoa asiakaspalautteen keräämiseen yleisistä periaatteista ja käytännöistä.

6.5 Aineiston analyysi

Tutkimuksen aineisto analysoitiin laadullisen sisällönanalyysimenetelmän avulla, mutta analyysissä oli myös temaattisen analyysin piirteitä. Laadullinen sisällönanalyysi ja teemoittelu ovatkin hyvin lähellä toisiaan ja niitä voidaan käyttää myös vaihtoehtoisina nimityksinä toisilleen. Sisällönanalyysi kertoo tutkijalle mistä asioista, aiheista ja teemoista aineistoissa kerrotaan. Sisällönanalyysiä voidaan käyttää apuna sekä haastatteluiden, nauhoitetun puheen että kirjoitetun tekstin analysoinnissa. (Vuori n.d.) Laadullinen sisällönanalyysi toteutetaan kolmivaiheisesti. Ensimmäisenä aineisto redusoidaan eli pelkistetään, jolloin aineistosta jää jäljellä olennainen osa. Tämän jälkeen aineisto ryhmitellään eli klusteroidaan, mikä tarkoittaa aineiston tarkempaa läpikäymistä, jossa etsitään yhtäläisyyksiä tai eroavaisuuksia. Yhtäläisyydet ryhmitellään luokiksi ja siitä vielä edelleen alaluokiksi. (Tuomi & Sarajärvi 109, 103–116.) Tässä opinnäytetyössä aineisto käytiin ensin läpi

useaan kertaan ja merkittiin ne kohdat, jotka olivat olennaisia tämän opinnäytetyön kannalta. Tämän jälkeen pelkistettiin nämä aineistosta löytyneet alkuperäisilmaisut. Pelkistetyistä ilmauksista etsittiin yhtäläisyydet, jotka luokiteltiin alaluokiksi. Esimerkki aineiston pelkistämisestä ja alaluokien muodostamisesta tässä opinnäytetyössä taulukossa 4.

Taulukko 4. Esimerkki opinäytetyön aineiston pelkistämisestä ja alaluokien muodostamisesta.

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka
Lapsen oikeus esittää omat näkemyksensä ja saada ne huomioon otetuiksi on keskeinen osa lapsen edun määrittelmää ja liittyy oleellisesti myös sen arviointiin.	Lapsen edun mukaista on oikeus oman näkemyksen esittämiseen	Lapsen kuuleminen
Lapsen mahdollisuus ilmaista itseään ja saada näkemyksensä huomioon otetuiksi ovat olennaisia edellytyksiä lapsen ihmisoikeuksien toteutumiselle.	Lapsen itseilmaisun mahdollisuus ja näkemyksen huomioon ottaminen	
Tällä hetkellä lasten ja nuorten mielipidettä ei tarpeeksi usein kysytä heitä koskeissa asioissa.	Lasten ja nuorten ääntä ei kuulla	
Jos lapset eivät saa vaikuttaa siihen, mitä kysytään ja mistä aiheista puhutaan, heillä ei ole mahdollisuutta tuoda esiin itselleen tärkeitä asioita.	Lasten vaikuttamisen mahdollisuudet	
Sekä lasten että vanhempien kertomuksissa suurimmaksi yksittäiseksi tekijäksi nousee vuorovaikutus – työntekijöiden ystävällinen ja asiallinen asenne.	Työntekijän toiminta ja asenteet	Aikuisten ja ammattilaisten asenteet
Ammattihenkilöt voivat omalta osaltaan vaikuttaa lasten kokemuksiin tavalliseen elämään osallistumisesta keskeisesti ainakin sillä, miten he suhtautuvat lasten toimijuuteen.	Ammattilaiset voivat vaikuttaa omalla suhtautumisellaan	
Myös lapsen tapa kommunikoida voidaan kokea ongelmaksi.	Kommunikointi voi olla haaste	Kommunikaatio

Lapsen vammaisuus tai vaikeudet kommunikointiossa eivät kuitenkaan saisi olla esteenä hänen omien näkemystensä selvittämiseksi.	Kommunikointi ei saa olla este	Kommunikaatio
Voidakseen tukea lasten toimijuutta ammattihenkilöt tarvitsevat tietoa puhetta tukevista ja korvaavista kommunikointimenetelmistä (kuten viittomat, kuvat, esineet ja kommunikointilaitteet) ja taitoa käyttää niitä.	Kommunikaatiotaitojen kehittäminen	
Menetelmiä valitessa kannattaa olla luova ja soveltaa rohkeasti valmiita menetelmiä omaan toimintaympäristöön sopivaksi. Palautteen keräämisessä voi käyttää useampia eri menetelmiä.	Asiakaspalautteen menetelmien valinnan monipuolisuus	Työmenetelmien kehittäminen
Ennen menetelmien valintaa kannattaa pohtia millaisiin kysymyksiin halutaan vastauksia ja halutaanko ensisijaisesti määrällistä vai laadullista tietoa. Sopivaa menetelmää valittaessa oleellista on miettiä, millä menetelmillä saadaan parhaiten vastauksia suunniteltuihin kysymyksiin.	Asiakaspalautteen keräämisen menetelmien valinta	

Kolmannessa vaiheessa aineisto abstrahoidaan eli käsitteellistetään. Abstrahoinnissa jäsenetään tutkimuksen kannalta merkittävä tieto niin, että siitä voidaan muodostaa teoreettisia käsitteitä. Yhdistelemällä käsitteitä, saadaan vastauksia tutkimuskysymyksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103–116.) Tässä opinnäytetyössä kolmannessa vaiheessa muodostettiin alaluokista yläluokkia, jonka jälkeen yläluokista muodostettiin pääluokat. Opinnäytetyön tulokset kuvataan myöhemmin tässä opinnäytetyössä pääluokkien mukaan. Esimerkki aineiston luokittelusta taulukossa 5.

Taulukko 5. Esimerkki opinnäytetyön aineiston luokittelusta.

Alaluokka	Yläluokka	Pääloukka
Palveluiden kehittäminen Työmenetelmien kehittäminen Vaikutukset tulevaisuuteen	Asiakaspalauteprosessin kehittämisen vaikutukset	Asiakaspalauteprosessin kehittäminen
Aikuisten ja ammattilaisten asenteet sekä toiminta Yhteistyö Arvot Ympäristön vaikutukset	Ammattilaisten asenteiden ja toiminnan sekä ympäristön merkitys osallisuudessa	Lasten ja nuorten osallisuuden toteutumiseen vaikuttavat tekijät
Lapsen kuuleminen Kommunikaatio	Vuorovaikutus	

Tuomen ja Sarajärven (2019) mukaan sisällönanalyysi mahdollistaa aineiston analysoinnin systemaattisesti ja objektiivisesti. Sisällönanalyysin avulla pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä selkeä ja tiivistetty sanallinen kuvaus. Sisällönanalyysillä voidaan analysoida myös strukturoimatonta aineistoa. Kerätty aineisto järjestetään, jotta voidaan kuvata tutkimuksesta saadut tulokset ja vastata asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Tässä opinnäytetyössä sisällönanalyysin avulla aineistosta saatiin nostettua esille kaksi pääluokkaa (taulukko 5), joiden perusteella kuvataan saadut tulokset seuraavassa luvussa.

7 Tulokset

Tutkimuskysymyksiin saatiin vastauksia useista eri artikkeleista. Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen saatiin vastauksia tutkimusmateriaaleista 3-10 (taulukko 3). Toiseen tutkimuskysymykseen saatiin vastauksia tutkimusmateriaaleista yksi ja kaksi, viisi ja kuusi sekä 11 (taulukko 3). Vastauksia molempiin tutkimuskysymyksiin saatiin siis myös samoista tutkimusmateriaaleista. Tulokset esitetään tutkimuskysymysten järjestyksessä.

7.1 Lasten ja nuorten osallisuuden toteutumiseen vaikuttavat tekijät

Ensimmäisenä tutkimuskysymyksenä oli selvittää, millaiset asiat vaikuttavat erityislasten osallisuuden toteutumiseen heidän kuntoutuksessaan. Ahonen, Honkanen, Olli, Ronimus ja

Seppänen (2018) toteavat, että kaikilla lapsilla, myös erityislapsilla, on oikeus tulla kuulluksi ja oikeus saada vaikuttaa itseensä liittyvissä asioissa. Nyky-yhteiskunta on usein kovin aikuislähtöinen ja lapsen ääni hukkuu usein aikuisten mielipiteiden alle. Jotta lapset voivat olla aidosti osallisia, tarvitaan myös heidän ajatuksia ja näkökulmia. Useimmiten erityislasten palveluissa asioista kysytään heidän vanhemmiltaan, eikä lapsilta itseltään. Kaikilla lapsilla on oikeus tulla kuulluksi kognitiivisesta tasostaan tai kommunikaatiotavastaan riippumatta. Toivonen (2016) toteaa, että mielipiteen selvittämiseksi tulee kuitenkin huomioida lapsen erityistarpeet ja valita sellaiset menetelmät ja välineet, jotka vastaavat lapsen ikää sekä kehitystasoa. Lasta tulee myös tukea ja auttaa tarpeen mukaisesti.

Ahola ja Pollari (2018) muistuttavat, että lapsen osallisuuden vahvistamiseen ja tukemiseen velvoittavat myös YK:n lapsen oikeuksien sopimus sekä YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva sopimus. Erityislapsen näkemyksen selvittäminen ei ole itsestäänselvää ja aikuisten uskomukset siihen, että lapsi ei ymmärtäisi asiaa, voivat vaikuttaa osallisuuden toteutumiseen. Myös kommunikointi voidaan kokea haastavaksi, jos lapsi tarvitsee kommunikointiinsa tukea. Ahonen ym. (2018) kertovat VamO- hankkeesta, jossa selvitettiin vammaispalveluiden asiakkaina olevien lasten ja perheiden näkemyksiä asiakasosallisuudesta. Vuorovaikutus oli yksi eniten esille nousseista tekijöistä. Lapsien toiveena oli työntekijöiden kyky käyttää myös puhetta korvaavia tai tukevia kommunikaatiomenetelmiä.

Aholan ja Pollarin (2018) mukaan lähtökohtaisesti tulee pyrkiä siihen, että erityislapsi on lapsi muiden joukossa, mutta silti hän saattaa tarvita muita lapsia enemmän tukea ja apua osallisuutensa sekä toimijuutensa toteutumiseksi. Aikuisilla tulee olla valmiuksia kohdata lapsi vuorovaikutuksessa. Sekä Olli (2014) että Pollari ja Hoikkala (2016) ovat sitä mieltä, että ammattihenkilöiden ja aikuisten asenteet sekä toiminta voivat edistää, mutta myös estää erityislasten osallisuuden ja toimijuuden toteutumista. Ammattihenkilöiden suhtautuminen on suuressa roolissa erityislasten osallisuudessa. Ammattihenkilöiden tulisi suhtautua lapseen ensisijaisesti yksilönä. Lapsen toimijuuden ja osallisuuden kannalta merkittävää on, jos hän näkee kuinka hänen mielipiteillään on merkitystä ja vaikutusta häntä itseään koskevissa asioissa. Erityislasten kokemukset siitä, ettei heidän mielipiteillään ollut merkitystä, voivat toimia esteenä toimijuuden toteutumiselle. (Olli 2014; Pollari & Hoikkala 2016.) Pollarin ja Hoikkalan (2016) mukaan lasten

eriäviin mielipiteisiin ei kiinnitetä niin herkästi huomiota, kuin sellaisiin mielipiteisiin jotka vastaavat sisällöltään ammattilaisten ja viranomaisten mielipiteitä.

Pollardin (2016) mukaan kenen tahansa lapsen kohdalla mielipiteen selvittäminen ja toiveiden kuunteleminen on usein haastavaa. Erityislasten kohdalla lapsi voi tarvita tukea vuorovaikutukseen ja kommunikaatioon. Joskus lapsen voi olla vaikeaa ottaa edes kontaktia aikuiseen. Olli (2014) muistuttaa, että kommunikaatiotaidot ovatkin suuressa roolissa erityislasten osallisuuden ja toimijuuden toteutumisessa. Ammattihenkilöllä tulisi olla kykyä joustavuuteen ja aito halu suhteen luomiseen lapsen kanssa. Tulee välttää valtasuhteen muodostamista ja toimia neuvotellen sekä huomioiden lapsi. Jotta ammattihenkilö voi tukea jokaisen lapsen toimijuutta ja osallisuutta, tarvitaan tietoa puhetta tukevista ja korvaavista kommunikaatiomenetelmistä sekä myös taitoa käyttää niitä. Lapsella tulisi olla mahdollisuus valita kommunikointikeinonsa sekä menetelmä jolla vastata, kun selvitetään mielipidettä palveluista. Joskus kommunikointiin ei ole käytettävissä konkreettista menetelmää, vaan ammattihenkilön täytyy opetella havainnoimaan lasta ja päättämään havainnointinsa ja esimerkiksi lapsen historian perusteella asioita edistääkseen lapsen osallisuutta ja toimijuutta. (Olli 2014.)

Olli (2014) toteaa, että rakenteelliset tekijät, joilla tarkoitetaan esimerkiksi organisaatioiden tai palveluiden rakenteita, voivat olla esteenä erityislasten toimijuuden ja osallisuuden edistämiseksi. Näin voi olla esimerkiksi silloin, jos lapsen osallistumista päätöksentekoon ja asioihin ei ole juurrutettu organisaation kulttuuriin. Myös ammattihenkilöiden ajan puute on yksi erityislasten toimijuutta ja osallisuutta estävistä tekijöistä. Usein lasta lähestytään myös hänen vanhempiansa kautta, mikä voi joko estää tai edistää lapsen toimijuutta ja osallisuutta, riippuen siitä kuinka relevanttina vanhemmat pitävät lapsensa mielipiteitä ja tunteita. (Olli 2014.)

Olli (2014) pohti sitä kuinka erityislasten toimijuuden ja osallisuuden pohjana vaikuttaa olevan se, kuinka ammatti-ihmiset suhtautuvat erilaisuuteen ja lapsen yksilöllisyyteen sekä se, kuinka ammattihenkilö itse toimii lapsen kanssa. Merkityksellisiä tekijöitä ovat siis ammattihenkilöiden asenteet ja kommunikaatio.

Sipari, Vänskä ja Pollari (2017) ovat tarkastelleet lasten osallisuuden ja toimijuuden hyviä käytäntöjä kuntoutuksessa. He kuvaavat lapsen omasta näkökulmasta toimijuuden ja osallisuuden

olevan hyvin yksilöllistä ja tilannekohtaista. Lapsilla on tapana elää hetkessä, eikä heitä välttämättä motivoi pitkälle kantautuvat suunnitelmat. Tutkimuksesta käy ilmi lasten taito kuvata myös itse omaa toimijuuttaan estäviä tekijöitä. Estäviksi tekijöiksi he kuvaavat esimerkiksi väsymyksen, jännityksen, pelon ja unohdukset. Lapset osaavat tunnistaa taitavasti toimijuutta rajoittavia ja estäviä tekijöitä omassa toiminnassaan ympäristöön liittyvien seikkojen lisäksi.

Siparin ja kumppaneiden (2017) tutkimuksen mukaan ammattilaiset kuvaavat lasten toimijuuden vahvistamisen arjessa olevan kaikkein yhteinen asia. Ammattilaiset toivovat yhteisten toimintatapojen luomista sekä välineitä ja menetelmiä, joilla arvioida sekä osallistumista rajoittavia että tukevia ympäristötekijöitä. Ammattilaiset kokevat, että lapsen omaa ääntä ja kommunikaatiokeinoja hyödynnetään kuntoutuksen suunnittelussa liian vähän. Lapsen osallistumista kuntoutuksen suunnitteluun ja arviointiin auttoivat esimerkiksi videoiden ja valokuvien käyttäminen sekä menetelmät, joissa toimittiin joustavasti lapsentahtiin. Aikuisten ja ammattilaisten tulisi tukea lasta osallisuuteen ja toimijuuteen ymmärtäen hänet aktiivisena, yksilöllisenä toimijana. Lasta pitäisi tukea ilmaisemaan tahtoaan sekä tekemään valintoja hänelle sopivin menetelmin ja keinoin. (Sipari ym., 2017)

Kinnunen ja Walden (2019) kritisoivat sitä, että lasten osallisuuden vahvistamiseksi on kehitelty erilaisia työmenetelmiä useissa eri hankkeissa, mutta niiden saaminen asiakastyöhön on ollut haaste. Työmenetelmiä on paljon ja niiden käyttäminen sekä osallisuuden käytännöt lasten parissa vaativat vielä kehittämistä. Ammattilaisilta lasten ja nuorten osallisuus sekä vaikuttaminen heidän omaan elämäänsä vaatii lapsilähtöisen toimintakulttuurin luomista, lapsilähtöisyyttä ja siihen sopivien työmenetelmien käyttöä. Kinnunen ja Walden (2019) kokevat myös, että lasten ja nuorten osallisuutta katsotaan usein aikuisten tai palvelujärjestelmän näkökulmasta. Lapsen äänen kuuleminen on lapsen ja nuoren osallisuuden tukemista. Kinnunen ja Walden (2019) kertovat artikkelissaan erilaisista menetelmistä lasten ja nuorten osallisuuden vahvistamiseksi. Vuorovai-
kutusta tukevia ja oman mielipiteen ilmaisemisen vahvistamista tukevia menetelmiä ovat esimerkiksi Talking Mats, Pesäpuu- pelit ja kortit sekä valokuvakortit. Elämän tarina-
menetelmää ja sadutusta voidaan käyttää vahvistamaan lapsen tai nuoren osallisuutta tarinallisen menetelmän avulla. ICF-
luokitusta käytetään jotta saadaan laaja näkemys lapsen tai nuoren toimintakyvystä hänen arjessaan. Menetelmiä on myös useita muita erilaisia.

7.2 Asiakaspalauteprosessin kehittäminen

Toisena tutkimuskysymyksenä oli selvittää, mitä kannattaa ottaa huomioon asiakaspalautetta kerätessä ja millaisia palautteenkeruumenetelmiä voisi käyttää, kun kerätään asiakaspalautetta erityislapsilta.

Ahola ja Pollari (2018) toteavat, että palveluiden kehittämiseksi tarvitaan palautetta. Palveluiden kehittämisessä myös lasten ja nuorten kokemukset ovat tärkeitä, jotta voidaan kehittää palveluita nimenomaan lapsen tai nuoren tarpeisiin. Tarvitaan aktiivisia toimia eri toimijoilta, jotta osallisuus ja yhdenvertaisuus yhteiskunnassa toteutuu. Yleisesti yhteiskunnassa erityistä tukea tarvitsevien palvelut suunnitellaan ja toteutetaan suunnaten niitä aikuisille. Lapsille ja nuorille nämä palvelut eivät kuitenkaan sellaisenaan yleensä riitä.

Ahonen ym. (2018) kertovat, että järjestöt huomioivat hyvin erityislasten ja -nuorten tarpeita toteuttaessaan palautekyselyitä. Palautetta kerätään esimerkiksi erilaisin hymynaamoin tai kuvin. Järjestöt ovat myös keränneet tutkimusmateriaalia lasten ja nuorten osallisuudesta sekä kokeilleet osallisuutta tukevia käytäntöjä materiaalien perusteella. Myös valo- ja videokuvausta on käytetty, jotta saadaan esiin myös tieto jota ei voi sanoittaa. Erityislasten osallisuuden lisäämiseksi voidaan soveltaa monia työkaluja, joita käytetään yleensäkin lasten kanssa. Näitä löytyy esimerkiksi Pesäpuu Ry:ltä. Erityislasten kanssa työskentelyn ja vuorovaikutuksen tueksi on myös olemassa erilaisia työvälineitä, joita löytyy esimerkiksi Kehitysvammaisten Tukiliitolta tai LOOK-hankkeen verkkosivuilta.

Pieviläisen, Pyykkösen ja Saukkosen (2014) mukaan asiakaspalautetta keräämällä voidaan edistää asiakasosallisuuden toteutumista palveluissa. Palautetta voidaan kerätä erilaisin menetelmin. Asiakaspalautteen keräämisen tulisi olla suunnitelmallista ja säännöllistä, minkä lisäksi sillä tulisi olla myös vaikutusta palveluihin. Kun suunnitellaan asiakaspalautteen keräämistä, tulisi miettiä ensin millaista tietoa asiakkailta halutaan. Tämän jälkeen mietitään keneltä kaikilta palautetta halutaan kerätä ja kuinka palautteen kerääminen toteutetaan. Tärkeää on myös miettiä, missä vaiheessa palautetta on tarkoitus kerätä ja kuka vastaa palautteen keräämisestä. Asiakaspalautetta voidaan kerätä monin erilaisia keinoin. Sopiva menetelmä valitaan sen perusteella, millaista palautetta kerätään, millaista tietoa halutaan ja millaiselta asiakaskunnalta. Palautetta kerätessä voidaan käyttää myös yhtäaikaaisesti useampaa kuin yhtä menetelmää. Asiakkaalle on hyvä kertoa

etukäteen palautteen keräämisestä. On hyvä kertoa myös miten palautteita käsitellään. Jos asiakas tietää että hänen palauttellaan voi olla vaikutusta palveluun, voi se motivoida palautteen antamiseen. Tärkeää on myös miettiä palautteiden jälkeiset jatkotoimenpiteet. Tehdäänkö palautteista jokin kooste, millaiseen muotoon palautteet koostetaan, kuka käy läpi palautteet ja tekee koosteen sekä ketkä osallistuvat palautteen läpikäymiseen ja miettivät kehittämistoimia. Palautteen keräämisen olisi hyvä olla systemaattista toimintaa. (Pieviläinen, Pyykkönen & Saukkonen 2014.)

Lundgrèn-Laine, Eloranta, Danielsson-Ojala ja Kontio (2015) testasivat Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä potilaspalautteen keräämistä muiden palautemenetelmien lisäksi QR-koodilla. Lundgrèn-Laine ja kumppanit (2015) toteavat potilaspalautteiden olevan hoidon laadun kehittämisen ja asiakaslähtöisen toimintakulttuurin yksi keskeisimmistä välineistä. Palautteiden keräämiseen liittyy usein monenlaisia ongelmia, joita on pyritty ratkaisemaan kehittämällä uuden sukupolven palautejärjestelmiä. Näitä ovat esimerkiksi erilaiset sähköiset tai mobiilit palautejärjestelmät. Nämä palautejärjestelmät mahdollistavat palautteen keräämisen entistä reaaliaikaisemmin sekä reagoimisen niihin nopeammin. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä kerättiin palautetta suullisesti, kirjallisesti, sähköisesti sekä palauteautomaattien kautta. Tämän lisäksi testattiin palautteen antamista QR-koodin avulla. Potilaat ja läheiset kokivat tämän tavan mielenkiintoisena palautteenantotapana ja olivat sitä mieltä että eri menetelmät täydentävät toisiaan ja on hyvä, että menetelmän voi itse valita. QR- koodin todettiin olevan nopea, ajasta ja paikasta riippumaton tapa antaa palautetta. Se on myös sujuvaa, nopeaa ja helppoa. QR- koodilla annettu palaute on reaaliaikaista ja sen avulla on helppo luoda myös graafista analyysiä asiakaspalautteista. Heikkoutena siinä todettiin olevan asiakkaan mahdolliset heikot tekniset käyttötaidot, verkkoyhteyksien riippuvuus ja QR-koodin tunnettavuus. (Lundgrèn-Laine, Eloranta, Danielsson-Ojala & Kontio 2015.)

Jory kollegoineen (2014) testasivat palautteen keräämistä oppimisvaikeuksista kärsivien epilepsiaosastolla. Ihmisten ymmärtäminen ja asiakaskokemusten saaminen koettiin tärkeäksi laadun parantamisen tuottamisessa. Aiemmin palautetta oli kerätty enemmänkin perheenjäseniltä ja hoitajilta, kuin asiakkailta itseltään. Tämä johtui siitä, että oppimisvaikeuksista kärsivien asiakkaiden näkemysten saaminen koettiin vaikeaksi. Haluttiin löytyä sopiva menetelmä palautteenkeräämiselle. He lähtivät testaamaan yksinkertaista HppyOrNot- laitetta, jossa on neljä

erilaiset ja eriväriset kasvot, eli niin sanotut hymynaamat. Koettiin että asiakkaiden oli helppo käyttää laitetta, koska se oli riittävän yksinkertainen. Laite sopi erinomaisesti myös asiakkaille joilla oli vaikeuksia kommunikaatiossa. Laite tallensi tuloksia reaaliajassa. Laitteen avulla saatiin enemmänkin määrällistä kuin laadullista palautetta, mutta sen avulla voitiin kuitenkin parantaa asiakaskokemuksia. (Jory, Shankar, Taylor, Martin & Smees 2014.)

Pieviläisen, Pyykkösen ja Saukkosen (2014) menetelmäopas asiakaspalautteen keräämiseen sosiaalisuudessa ohjaa ammattilaisia asiakaspalautteen keräämiseen. Oppaasta löytyy erilaisia menetelmiä asiakaspalautteen keräämiseksi. Menetelminä esitellään esimerkiksi palautelomake ja -kysely sekä haastattelu. Menetelmänä löytyy myös jatka lausetta- menetelmä, jonka tarkoituksena on, että asiakas jatkaa annettua lausetta. Menetelmässä ikäänkuin annetaan ensin pieni alku, jonka jälkeen asiakas jatkaa oman kokemuksensa mukaan. Palautteen keräämiseen voidaan käyttää myös väittämiä eli ns. liikennevaloäänestystä. Paperilla on väittämiä, joihin asiakas vastaa vihreällä, keltaisella tai punaisella. Menetelmäoppaasta löytyy myös useita erilaisia menetelmiä palautteen keräämiseen eri tilanteissa.

8 Johtopäätökset

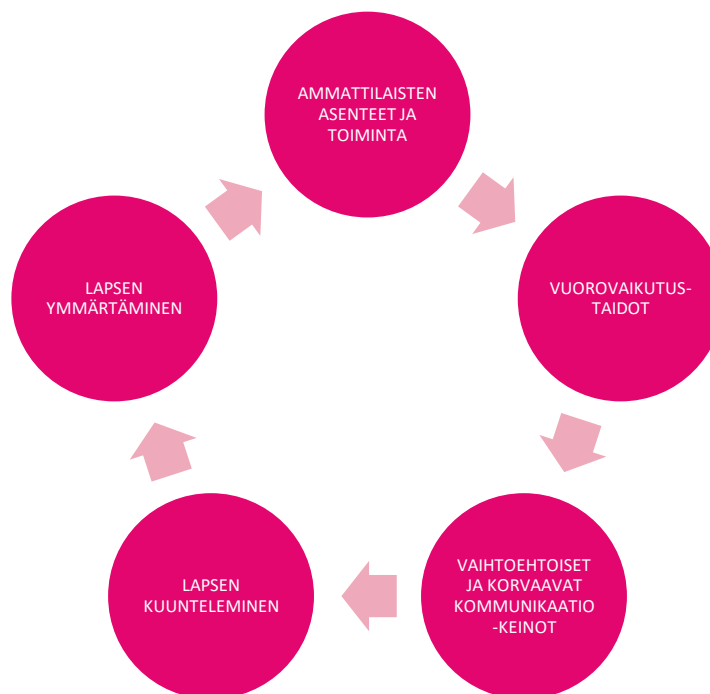
Opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa erityislasten ja -nuorten osallisuuteen vaikuttavia tekijöitä heidän kuntoutuksessaan sekä lisätä ymmärrystä siitä, miksi palautteen kerääminen erityislapsilta on tärkeää ja millaisin menetelmin palautetta voidaan kerätä. Tässä luvussa kuvataan ensin johtopäätökset aineistosta saatujen tutkimustulosten pohjalta ja sen jälkeen kuvataan suositukset hyviksi palautekäytännöiksi toimeksiantajalle.

8.1 Johtopäätökset aineistosta saaduista tutkimustuloksista

Ensimmäisenä tutkimuskysymyksenä kartoitettiin aineistoista 3-10 (taulukko 3), millaiset asiat vaikuttavat erityislasten osallisuuteen. Tutkimusaineistosta saadut keskeiset tulokset kuvataan tiivistettynä kuviossa 2.

Sekä Toivonen, Ahonen ym., Ahola & Pollari, Pollari ja Hoikkala, Sipari ym., sekä Olli ym. kuvaavat artikkeleissaan ja teoksissaan sitä, kuinka lapsen tai nuoren ääni hukkuu usein aikuisten ja ammattilaisten äänen alle. Ammattilaisten ja aikuisten asenteilla on suuri merkitys lasten ja nuorten

osallisuuden edistämässä ja tukemisessa. Aikuisilla voi olla ajatus, että lähtökohtaisesti lapsi tai nuori ei ymmärrä asiaa. Aikuisten asenteet ja toiminta voivat toimia joko edistävänä tai estävänä tekijänä lasten ja nuorten osallisuudessa. Vuorovaikutustaidot sekä kyky käyttää vaihtoehtoisia tai korvaavia kommunikaatiokeinoja nousivat myös esiin useassa tutkimusaineistossa. Jokainen lapsi ja nuori tulisi kohdata yksilönä, jota autetaan ja tuetaan hänen omien tarpeidensa mukaisesti. Myös erityislasten ja -nuorten ääntä pitää kuulla, tähän velvoittaa jo YK:n lapsen oikeuksien sopimus sekä YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva sopimus. Erityislasten ja -nuorten mielipiteiden kuuleminen ei ole aina itsestäänselvää, mutta siihen on saatavilla erilaisia työmenetelmiä.



Kuva 2. Lasten osallisuuteen vaikuttavat tekijät tulosten mukaan.

Toisena tutkimuskysymyksenä kartoitettiin aineistoista yksi ja kaksi, viisi ja kuusi sekä 11 (taulukko 3), mitä asiakaspalautetta kerätessä olisi hyvä ottaa huomioon ja millaisin keinoin palautetta voidaan kerätä. Tutkimusaineistosta saadut tulokset kuvataan tiivistettynä kuviossa 3.

Palautteen kerääminen on yksi osallisuuden edistämisen keinoista. Jotta voidaan kehittää palveluita, tarvitaan palautetta. Palautetta tarvitaan etenkin lapsilta itseltään, kun kehitetään heille suunnattuja palveluita. (Ahola & Pollari 2018.) Järjestöt ovat huomioineet hyvin erityislasten ja -

nuorten tarpeita kerätessään asiakaspalautetta. He käyttävät monipuolisesti erilaisia palautteenkeruumenetelmiä kerätessään palautetta erityislapsilta ja -nuorilta. (Ahonen ym, 2018.)

Asiakaspalautteen keräämiseen löytyy useita erilaisia menetelmiä. Erilaisia menetelmiä soveltamalla ja muokkaamalla, voidaan löytää sopiva palautteenkeruu menetelmä myös lasten ja nuorten neuropsykiatrisen valmennuksen palautemenetelmäksi. Ensin pitää miettiä millaista palautetta kerätään, keneltä kerätään ja kuinka sitä kerätään. Lisäksi pitää miettiä kuka palautteen kerää ja missä vaiheessa. Sopivan palautemenetelmän löytäminen on tärkeää. Menetelmän valintaan vaikuttaa asiakaskunta sekä se, millaista tietoa halutaan kerätä. Pitää myös miettiä mitä palautteelle tehdään, miten palautteita koostetaan ja käsitellään. Asiakaspalautteen keräämisen tulisi olla suunnitelmallista sekä sillä tulisi olla vaikutusta palveluun. (Pieviläinen ym, 2014.)



Kuva 3. Palautteenkeruun vaiheet tulosten perusteella.

Palautteenkerääminen QR-koodin avulla olisi varmasti myös kokeilun arvoinen tapa palautteen keräämiseen neuropsykiatrisen valmennuksen osalta. Nykypäivänä lapset ja nuoret ovat taitavia käyttämään älylaitteita ja sähköisiä alustoja, joten palautteeseen käsiksi pääseminen QR- koodin kautta voisi myös motivoida palautteen antamiseen. Useat kohderyhmän lapsista ja nuorista tarvitsevat varmasti lisäksi aikuisen tukea palautteen antamiseen.

Tuloksissa esiin noussut HappyOrNot- laite ei tässä yhteydessä ole soveltuva menetelmä palautteen keräämisen, mutta toiminta-ajatuksena eri väristen hymynaamojen käyttäminen etenkin pienempien lasten kohdalla voisi toimia (liite 2.)

8.2 Suositukset neuropsykiatrisen valmennuksen palautekäytännöistä

Tutkimuksesta saatujen tulosten perusteella asiakaspalautteen keräämiseen erityislasten ja -nuorten kohdalla voidaan käyttää monia erilaisia menetelmiä, joita voidaan soveltaa sopivaksi ikä- ja kehitystaso sekä erityiset haasteet huomioiden. Palautteen keräämiseen lapsilta ja nuorilta löytyy erilaisia menetelmiä tutkimustuloksista saatujen menetelmien lisäksi esimerkiksi Mannerheimin lastensuojeluliiton sivuilta. Eri värejen käyttäminen palautteen keräämisen apuna on hyödyllistä, kun kerätään palautetta. Lapsilta ja nuorilta voidaan kysyä palautetta palautekyselyllä, joka voi olla paperinen tai sähköinen. Palautelomakkeen tulee olla selkeä ja ytimekäs. Parhaiten palautekysely palvelee nuoria ja aikuisia, mutta sitä voi käyttää myös lapsilla, kun varmistaa että lapsi ymmärtää tarkoituksen. Palautekyselyssä tulee huomioida kohderyhmä, tehdä palautteesta houkutteleva ja siinä on hyvä olla erilaisia kysymystyyppejä. Hyviä kysymystyyppejä ovat kyllä/ei kysymykset, monivalintakysymykset ja avoimet kysymykset. Lapsilta voi kysyä palautetta myös pyytämällä lapsi piirtämään. Peukaloarviointi on myös toimiva palautteen antamisen keino. Peukalo ylös on hyvä juttu, peukalo alas huono juttu. Lapsia ja nuoria voi myös haastatella. Haastattelussa voidaan käyttää apuna myös kuvia. (Menetelmiä palautteen keräämiseen n.d.)

Saatujen tulosten perusteella pohdittiin millaisia palautteen keräämisen menetelmiä voisi käyttää, kun kerätään palautetta neuropsykiatrisesta valmennuksesta. Etenkin vähän isompien lasten ja nuorten kohdalla toimiva palautteen keräämisen menetelmä voisi olla perinteinen kyselylomake, jossa olisi kyllä/ei kysymyksiä tai monivalintakysymyksiä sekä tilaa avoimille vastauksille. Palautelomakkeen tulisi olla kuitenkin riittävän yksinkertainen ja helppo käyttää. Pienemmille lapsille palautelomake voisi sisältää esimerkiksi hymynaamoja tai kuvia. Erilaisia palautteenkeruumenetelmiä kuvataan kuviossa 4.



Kuva 4. Palautteenkeruumenetelmiä

Koska kohderyhmänä on neuropsykiatrisesti oireilevat lapset ja nuoret, pitää palautteenkeruun menetelmiä suunniteltaessa ottaa huomioon tiettyjä asioita. ADHD:ssa ydinoireita ovat tarkkaamattomuus, impulsiivisuus ja ylivilkkaus. Tämä voi tuottaa haasteita täyttää monimutkaista ja pitkää kyselylomaketta, koska keskittymiskyky ei riitä. Autismikirjon häiriössä tyypillistä on sosiaalisen vuorovaikutuksen haasteet, joten esimerkiksi haastatteleamalla tehty palautteenkeruu voi olla heille hankalaa. Touretten oireyhtymässä henkilöllä voi esiintyä kaiku- ja toistopuhetta, mikä voi haastaa palautteen keräämistä haastatteleamalla.

Aineistosta saatujen tulosten perusteella laadittiin toimeksiantajalle suositus kahdesta erilaista kyselylomakkeesta. Toinen lomakkeista on suunnattu isommille lapsille ja nuorille (liite 1). Toinen pienemmille tai kehitystasoltaan nuoremmille lapsille (liite 2). Tutkimuksesta saatujen tulosten perusteella isommille suunnattuun palautelomakkeeseen luotiin QR-koodi. Palautelomake on näin ollen käytettävissä sekä paperisessa että sähköisessä muodossa. Lukemalla QR-koodin kännykällä tai tabletilla, pääsee suoraan täyttämään asiakaspalautelomakkeen, joka luotiin webropol-pohjalle. Webropol-kysely on tulostettavissa, jolloin sitä voidaan käyttää myös paperisessa muodossa. Tämä mahdollistaa palautteen keräämisen monella erilaisella tavalla. Kuten tuloksista käy ilmi, on sähköisesti täytettävän palautelomakkeen avulla helpompi seurata palautteita ja tehdä analyysiä, jonka perusteella voidaan kehittää palvelua.

9 Pohdinta

9.1 Tulosten hyödynnettävyys

Opinnäytetyöhön kerätty aineisto sisälsi laadukkaita artikkeleita, oppaita ja raportteja. Aineiston materiaali näyttäytyi hyvin samankaltaisina tuloksina, mikä lisää tulosten hyödynnettävyyttä. Aineistosta saatuja tuloksia voidaan hyödyntää lisäämään kuntoutuksen ohjauksen ammattilaisten ymmärrystä erityislasten ja -nuorten osallisuuteen vaikuttavista tekijöistä. Tuloksista käy selvästi ilmi se, kuinka aikuisten ja ammattilaisten asenteilla sekä toiminnalla on suuri merkitys lasten ja nuorten osallisuuden toteutumisessa. Tuloksista voidaan todeta myös se, kuinka suuri tarve puhetta korvaavien ja tukevien kommunikaatiomenetelmien osaamisella lasten ja nuorten osallisuuden toteutumisessa on. Tuloksia voidaan käyttää pohjana kun perustellaan sitä, miksi asiakaspalautteen kerääminen erityislapsilta ja -nuorilta on tärkeää. Tuloksista saadaan erilaisia vinkkejä siihen, millaisia palautemenetelmiä voidaan rakentaa, kun kerätään palautetta erityislapsilta tai -nuorilta.

9.2 Opinäytetyön luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan pohtia eri käsitteiden kautta. Tuomen ja Sarajärven (2011) mukaan tutkimuksen luotettavuuden käsitteitä ovat uskottavuus, siirrettävyys, luotettavuus ja vahvistettavuus. Tutkimuksen luotettavuutta pohtiessa on hyvä muistaa, että ei ole olemassa yksiselitteistä ohjetta kuinka luotettavuutta voidaan arvioida. Tutkimusta arvioidessa olisi kuitenkin hyvä pohtia tutkimuksen kohdetta ja tarkoitusta, tutkijan omia sitoumuksia tutkimuksessa, aineiston keruuta, tutkimuksen tiedonantajia, tutkija-tiedonantaja suhdetta, tutkimuksen kestoa, tutkimuksen luotettavuutta sekä tutkimuksen raportointia. Tutkimuksen tekijän tulee selittää lukijoilleen uskottavasti, kuinka aineisto on koottu ja analysoitu. Jotta lukija voi arvioida tutkimuksen tuloksia, on tutkijan selitettävä riittävän tarkasti se, miten tutkimus on tehty. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 138-141.)

Tässä opinnäytetyössä tutkimuksen kohde ja tarkoitus valittiin ajankohtaisen tarpeen mukaisesti. Opinnäytetyö tehtiin työelämälähtöisesti kehittämällä olemassaolevaa palvelua. Opinäytetyön tekijällä ei ollut sitoumuksia toimeksiantajaan, mutta aiheena neuropsykiatrisista haasteista kärsivät lapset ja nuoret olivat kiinnostava kohderyhmä oman oppimisen näkökulmasta. Aineiston keruu oli opinnäytetyössä haastava osuus. Hakusanojen- ja lausekkeiden muodostamisessa sekä

tiedonhaussa käytettiin apuna myös JAMKin kirjaston informaattikkoa, eikä silti sopivia tutkimusaineistoja löytynyt tiedonhaun kautta kuin kaksi. Osaltaan tämä voi johtua siitä että tutkimuskysymysten muodostelu ei ollut välttämättä toimiva. Tutkimuskysymykset olisi pitänyt asettaa vieläkin tarkemmin ja rajatummin, jotta tiedonhaku olisi mahdollisesti ollut helpompaa.

Tutkimukseen valittiin tutkimusaineistoksi kahden tietokannoista löytyneen aineiston lisäksi yhdeksän tutkimusaineistoa manuaalisen haun avulla. Nämä manuaalisen haun kautta löytyneet tutkimusaineistot vastasivat tutkimuskysymyksiin, olivat sisäänotto- ja poissulkukriteerien mukaisia ja ne voitiin luokitella luotettaviksi niiden julkaisijoiden perusteella. Manuaalisen haun kautta löytyneiden tutkimusaineistojen julkaisijoina toimivat esimerkiksi THL, Kela, Lastensuojelun keskusliitto, Pohjois-Karjalan keskusliitto Ry ja ray. Tietokannoista valikoituneet tutkimusaineistot olivat koko tekstinä saatavia ja vertaisarvioituja tieteellisiä tutkimusartikkeleita. Tutkimusta tehtiin aikataulullisesti riittävän pitkä aika, jotta voitiin käydä tutkimusaineistoa läpi rauhassa useaan kertaan ennen aineiston analysointia. Aineiston analyysin ja tulosten raportoinnin aikana palattiin useaan kertaan alkuperäisaineistoon, jotta voitiin raportoida tulokset vastuullisesti ja laadukkaasti. Aineiston analyysivaihe oli opinnäytetyön tekijälle haastavin osuus tutkimuksen tekemisessä. Analyysin tekeminen ja sen ymmärtäminen vaati aikaa sekä sisällönanalyysin teon ohjeistuksien läpikäymistä useaan kertaan. Tämän vuoksi aineiston analyysin osalta tulee noudattaa myös kriittistä tarkastelua. Tutkimusaineistosta löydettiin kuitenkin oleellinen sisältö ja siitä saatiin vastaukset tutkimuskysymyksiin. Tutkimusaineistoa käytiin koko prosessin aikana läpi useaan kertaan, jotta varmistuttiin tulosten luotettavuudesta. Tulokset raportoitiin aineiston analyysin perusteella löydettyjen pääluokkien mukaan. Johtopäätökset muodostettiin raportoitujen tulosten perusteella. Kirjallisuuskatsauksen tulokset vastasivat tutkimuskysymyksiin ja niitä voidaan hyödyntää kuntoutuksen ohjauksessa erityislasten ja -nuorten kanssa työskennellessä.

9.3 Opinnäytetyön eettisyys

Tutkimuksen eettisyyden pohdinta lähtee jo siitä, kun mietitään aiheen valintaa. Tulee miettiä ja selkeyttää kenen ehdoilla tutkimusaihe valitaan ja miksi tutkimusta lähdetään tekemään. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 129.) Tämän opinnäytetyön aihetta valitessa mietittiin tarkkaan mistä näkökulmasta tutkimusta lähdetään tekemään. Koska etenkin erityislapset ja -nuoret ovat usein niitä, joiden ääntä ei saada riittävästi kuuluviin, päädyttiin tutkimusta lähteä tekemään juuri heidän näkökulmastaan. Tutkimuksen eettisyyden puolesta puhuu myös se, että opinnäytetyö tehtiin

hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti, sitoutuen tutkimuseettisiin periaatteisiin. Kirjallisuuskatsaus tehtiin noudattaen tarkkuutta ja huolellisuutta, tutkimuksen aineistoa haettiin luotettavista lähteistä, tulokset analysoitiin laadullisen sisällönanalyysin avulla ja tulokset raportoitiin rehellisesti sekä aidosti. Tässä kirjallisuuskatsauksessa kunnioitettiin alkuperäislähteitä ja viittaukset niihin tehtiin asianmukaisesti. Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti tutkimus suunniteltiin ensin huolellisesti, tämän jälkeen tutkimus toteutettiin ja viimeisenä raportoitiin mahdollisimman yksityiskohtaisesti. Koska opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena, sen tekemiseen ei tarvittu tutkimuslupaa eikä sen taustalla ole rahoituslähteitä tai muita sidonnaisuuksia. (Hyvä tieteellinen käytäntö 2023; Tuomi & Sarajärvi 2011, 132-133.) Koko tutkimuksen ajan pidettiin mielessä, että hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen ja tutkimuksen rehellisyys ovat tutkijan itsensä vastuulla (Tuomi & Sarajärvi 2011, 133).

9.4 Kuntoutuksen ohjauksen näkökulma

Koivuniemi, Karapalo, Walden ja Pikkarainen (2016) kertovat kuntoutuksen ohjaajan tehtäviin kuuluvan asiakkaan ohjaaminen ja neuvominen sekä asiakkaan osallisuuden tukeminen tämän muuttuneessa elämäntilanteessa. Kuntoutuksen ohjauksen ammatillisiin osaamisalueisiin kuuluu yhtenä osana *toimiminen ohjaustyössä kuntoutujalähtöisesti vahvistaen kuntoutujan osallisuutta*. Osaamisalueisiin kuuluu myös se, että kuntoutuksen ohjaaja osaa arvioida kuntoutujan osallisuutta ja sen toteutumista. (Koivuniemi ym. 2016.) Kuntoutuksen ohjaajana on siis tärkeää ymmärtää mitkä asiat vaikuttavat asiakkaan osallisuuden ja toimijuuden toteutumiseen. Tämän kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan herätellä kuntoutuksen ohjaajia miettimään sitä, mitkä asiat vaikuttavat erityislasten ja -nuorten osallisuuden toteutumiseen heidän kuntoutusprosessissaan.

Asiakaspalaute on perinteinen keino, jolla asiakkaat voivat vaikuttaa ja osallistua palveluidensa kehittämiseen (Peräinen & Sainio n.d). Asiakaspalautteen kerääminen on siis yksi asiakkaiden osallisuutta tukevista menetelmistä. Asiakaspalautteen kerääminen ja palveluiden kehittäminen asiakaspalautteiden pohjalta kuuluvat oleellisena osana myös kuntoutuksen ohjaajan työhön.

Lähteet

ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). Käypä hoito -suositus. 2019. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenneurologisen yhdistys ry:n, Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 3.1.2023. [ADHD \(aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö\) \(kaypahoito.fi\)](#)

Ahola, S. & Pollari, K. 2018. Lapsella on oikeus osallisuuteen – vammaisuudesta riippumatta. Julkaisussa THL – päätösten tueksi 1/2018. Viitattu 8.3.2023. [URN ISBN 978-952-302-999-6.pdf \(julkari.fi\)](#)

Ahonen, K., Honkanen, K., Olli, J., Ronimus, H. & Seppänen, M. 2018. Kuuluva lapsi – kohti vammaisen lapsen osallisuutta palveluissa. Julkaisussa THL – päätösten tueksi 26/2018. Viitattu 7.3.2023. [URN ISBN 978-952-343-039-6.pdf \(julkari.fi\)](#)

Araneva, M. 2021. Kuinka väsyneiksi vanhemmat pitää ajaa että apua saa? SOS lapsikylän SOSblogi ammattilaisille. Viitattu 26.3.2023. [Kuinka väsyneiksi vanhemmat pitää ajaa, että apua saa? - SOS-Lapsikylä \(sos-lapsikyla.fi\)](#)

Asiakaspalaute. Päivitetty 2023. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitokset verkkosivut. Aiheet-sote-uudistus-palvelujen tuottaminen-asiakkaat ja osallisuus-asiakaspalaute. Viitattu 3.1.2023. [Asiakaspalaute - THL](#)

Autismi eri elämänvaiheissa. Päivitetty 2022. Autismiliiton verkkosivut. Viitattu 3.1.2023. [Autismi eri elämänvaiheissa - Autismiliitto](#)

Autismikirjon häiriö. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen, Suomen Nuorisopsykiatrisen Yhdistyksen, Suomen Kehitysvammalääkäreiden, Suomen Lastenneurologisen Yhdistyksen ja Suomen Psykiatriyhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2023. Viitattu 19.3.2023. [Autismikirjon häiriö \(kaypahoito.fi\)](#)

Caryn, A., Shanka, R., Taylor, K., Martin, J. & Smee, C. 2014. At the touch of a button: collecting client feedback. Julkaisussa Learning disability practice 2014 vol. 17, 3, 36. [At the touch of a button: collecting client feedback.: EBSCOhost \(jamk.fi\)](#)

Eteläpelto, A. N.d. Yleisöluentodiat. Jyväskylän yliopisto, kasvatustieteiden laitos. Viitattu 14.3.2023. [Dia 1 \(jyu.fi\)](#)

Huotari, A. & Tamski, E-L. 2019. Tammenterhon tarinoita. Uusittu painos. Tamski avoin yhtiö.

Hyvinvointialueen osallisuusohjelma on kommentoitavana. 2022. Keski-Suomen hyvinvointialueen verkkosivut. Viitattu 19.3.2023. [Hyvinvointialueen osallisuusohjelma on kommentoitavana | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

Hyvä tieteellinen käytäntö. Sivut päivitetty 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan verkkosivut. Viitattu 13.3.2023. [Hyvä tieteellinen käytäntö \(HTK\) | Tutkimuseettinen neuvottelukunta \(tenk.fi\)](#)

Keski-Suomen hyvinvointialuestrategia 2023. Keski-Suomen Hyvinvointialueen verkkosivut. Viitattu 19.3.2023. [PowerPoint-esitys \(hyvaks.fi\)](#)

Keski-Suomen hyvinvointialueen aluevaltuuston pöytäkirja 29.11.2022 § 122. 2022. Viitattu 26.3.2023. [Keski-Suomen hyvinvointialueen osallisuusohjelma ja sen liitteet eli järjestöyhteistyöasiakirja ja palveluntuottajayhteistyöasiakirja \(tweb.fi\)](#)

Kinnunen, A. & Walden, A. 2019. Lasten ja nuorten osallisuuden menetelmien lähteellä. Ketju-lehti 2019, 2. Viitattu 14.3.2023. [Ketju » Lasten ja nuorten osallisuuden menetelmien lähteillä \(ketju-lehti.fi\)](#)

Koivuniemi M., Karapalo, T., Walden, P. & Pikkarainen, A. 2016. Kuntoutuksen ohjaajat (AMK) – osaajina kuntoutuksen koordinoititehtävissä. Kuntoutus 39, 1, 65–70. Viitattu 26.3.2023. [Kuntoutuksen ohjaajat \(AMK\) – osaajina kuntoutuksen koordinoititehtävissä - pdf \(journal.fi\)](#)

Laatusuositukset. N.d. Suomen neuropsykiatriset valmentajat ry- verkkosivut. Viitattu 2.1.2023. [Laatusuositukset – Suomen neuropsykiatriset valmentajat ry \(nepsy.net\)](#)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. Viitattu 28.12.2022. [Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)

Lapsen osallisuus. 2023. Terveiden ja hyvinvointilaitoksen verkkosivut. Viitattu 19.3.2023. [Lapsen osallisuus - THL](#)

Lastensuojelulaki 417/2007. Viitattu 19.3.2023. [Lastensuojelulaki 417/2007 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)

Leivonen, S., Leppämäki, S., Sourander, A. & Voutilainen, A. 2015. Touretten oireyhtymä – monimuotoinen sairaus, yksilöllinen hoidon tarve. Duodecim-lehti 2015, 131, 11. Viitattu 3.1.2023. [Touretten oireyhtymä - monimuotoinen sairaus, yksilöllinen hoidon tarve \(duodecimlehti.fi\)](#)

Lundgren-Laiho, H., Eloranta, S., Danielsson-Ojala, R. & Kontio, E. 2015. Potilaspalautetta QR-koodilla – Käyttöönottopilotti Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä. Finnish journal of EHealth and EWelfare, 7, 135–148. Viitattu 13.3.2023. [Potilaspalautetta QR-koodilla - Käyttöönottopilotti Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä | Finnish Journal of eHealth and eWelfare](#)

Menetelmiä palautteen keräämiseen. N.d. Mannerheimin lastensuojeluliiton verkkosivut. Tukea ja tietoa toiminnan toteutukseen – toiminnan arviointi – palautteen kerääminen. Viitattu 14.3.2023. [Palautteen kerääminen - MLL Vapaaehtoisnetti](#)

Mitä on neuropsykiatrinen valmennus. 2023. Neuropsykiatriset valmentajat ry- verkkosivut. Viitattu 28.12.2022. <https://neuropsykiatrisetvalmentajat.fi/nepsyvalmennus.php>

Nepsy-tiimi. N.d. Keski-Suomen hyvinvointialueen verkkosivut. Palvelumme – perheiden palvelut – nepsy-tiimi. Viitattu 20.12.2022. [Nepsy-tiimi | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

Nepsyvalmennus. N.d. Keski-Suomen hyvinvointialueen verkkosivut. Palvelumme – perheiden palvelut – nepsyvalmennus. Viitattu 20.12.2022. [Nepsyvalmennus | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

Neuropsykiatriset häiriöt lapsilla. N.d. HUS- verkkosivut. Viitattu 2.1.2023. [Neuropsykiatriset häiriöt lapsilla | HUS](#)

Neuropsykiatrinen kuntoutus. N.d. Mannerheimin lastensuojeluliiton verkkosivut. Viitattu 26.3.2023. [Neuropsykiatrinen kuntoutus - Aamos – MLL:n Lasten ja Nuorten Kuntoutussäätiö \(lastenkuntoutus.fi\)](#)

Nuorisolaki 1285/2106. Viitattu 19.3.2023. [Nuorisolaki 1285/2016 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX®](#)

Olli, J. 2014. Tulla kuulluksi omana itsenään – vammaisten lasten ja nuorten toimijuuden tukeminen. Teoksessa Nuoruus toisin sanoen - nuoruuden elinolot vuosikirja 2014. Toim. Gissler M., Kekkonen M., Känkänen P., Muranen P. & Wrede-Jäntti M. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 10.3.2023. [THL 2014 TEE019_09062015.pdf \(julkari.fi\)](#)

Perustietoa autismista. Sivut päivitetty 2022. Autismiliiton verkkosivut. Viitattu 3.1.2023. [Perustietoa autismista - Autismiliitto](#)

Peränen, N. & Sainio, S. N.d. Asiakaspalautteen kansallisen keruun yhtenäistäminen – sisällölliset ehdotukset. Projektin yhteenveto. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 28.12.2022. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138460/20181022_asiakaspalautetiedonkeruu_yhteenveto_FINAL_korj20190130.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pieviläinen, H., Pyykkönen, A. & Saukkonen, T. 2014. Asiakkaan äänellä – menetelmäopas asiakaspalautteen keräämiseen sosiaalityössä. Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys ry ja ray. Viitattu 9.3.2023. [Asiakkaan äänellä. Menetelmäopas asiakaspalautteen keräämiseen sosiaalityössä. Hanna Pieviläinen, Anne Pyykkönen, Tanja Saukkonen \(2014\) - PDF Free Download \(docplayer.fi\)](#)

Pollard, M. 2016. Lapsen osallisuus vammaissosiaalityön palvelutarpeen arvioinnissa. Teoksessa Vammaisen lapsen näkemyksen selvittäminen. Toim. Pollari, K. & Toivonen, V. Lastensuojelun keskusliitto. Helsinki: 2016. Viitattu 1.3.2023. [Vammaisen lapsen näkemysten selvittäminen | Opas sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille \(e-julkaisu.com\)](#)

Pollari, K. & Hoikkala, S. 2016. Osallisuuden elementit - ammattilaisten taito luo pohjaa lapsen osallistumiselle. Teoksessa Vammaisen lapsen näkemyksen selvittäminen. Toim. Pollari, K. & Toivonen, V. Lastensuojelun keskusliitto. Helsinki: 2016. Viitattu 1.3.2023. [Vammaisen lapsen näkemysten selvittäminen | Opas sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille \(e-julkaisu.com\)](#)

Puustjärvi, A. 2019. Neuropsykiatrinen valmennus. Käypä Hoito. Viitattu 2.1.2023. [Neuropsykiatrinen valmennus \(kaypahoito.fi\)](#)

Rousu, S. & Holma, T. 1999. Laadunhallinnan perusteita lastensuojelutyöhön. Suomen kuntaliitto.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus – johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Viitattu 3.1.2023. [Microsoft Word - Opetusjulk. 62, lopull. \(uwasa.fi\)](#)

Sipari, S., Vänskä, N. & Pollari, K. 2017. Lapsen edun toteutuminen kuntoutuksessa. Osallistumista ja toimijuutta vahvistavat hyvät käytännöt. Sosiaali- ja terveysturvan raportteja 5/2017. Viitattu

8.3.2023. [Lapsen edun toteutuminen kuntoutuksessa - Osallistumista ja toimijuutta vahvistavat hyvät käytännöt \(helsinki.fi\)](#)

Sosiaali- ja terveystieteiden palvelusetelien sääntökirja, Lasten ja nuorten neuropsykiatrisen tuen palveluseteli 2021. 2021. Viitattu 20.12.2022. [Tehosteun palveluasumisen sääntökirja lautakuntaan 28.11. \(valmis 14.11.\) \(palse.fi\)](#)

Sosiaalihuoltolaki 1201/2014. Viitattu 28.12.2022. [Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)

Suhonen, R., Axelin, A. & Stolt, M. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto. 2. korjattu painos.

Suomen neuropsykiatristen valmentajien ry:n eettiset säännöt. N.d. Suomen neuropsykiatriset valmentajat ry- verkkosivut. Viitattu 2.1.2023. [Suomen neuropsykiatristen valmentajien ry:n eettiset säännöt \(suositus\) – Suomen neuropsykiatriset valmentajat ry \(nepsy.net\)](#)

Suomen perustuslaki 731/1999. Viitattu 28.12.2022. [Suomen perustuslaki 731/1999 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)

Terveystieteidenhuoltolaki 1326/2010. Viitattu 28.12.2022. [Terveystieteidenhuoltolaki 1326/2010 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)

Toivonen, V. 2016. Lapsen mielipiteen selvittäminen ja kuuleminen sosiaalitoimessa. Teoksessa Vammaisen lapsen näkemyksen selvittäminen. Toim. Pollari, K. & Toivonen, V. Lastensuojelun keskusliitto. Helsinki: 2016. Viitattu 1.3.2023. [Vammaisen lapsen näkemysten selvittäminen | Opas sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille \(e-julkaisu.com\)](#)

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusyhtiö Tammi. Valtakunnalliset lääkinälliseen kuntoutukseen ohjaamisen perusteet 2022. 2022. Opas terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisille ja kuntoutuksen parissa työskenteleville. Helsinki: sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 28.12.2022. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164488/STM_2022_17_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Valtakunnalliset lääkinälliseen kuntoutukseen ohjaamisen perusteet 2022. 2022. Opas terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisille ja kuntoutuksen parissa työskenteleville. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 28.12.2022. [Valtakunnalliset lääkinälliseen kuntoutukseen ohjaamisen perusteet 2022. Opas terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisille ja kuntoutuksen parissa työskenteleville \(valtioneuvosto.fi\)](#)

Virta, M. & Koponen, V. 2020. Autismikirjo. Teoksessa Kliininen neuropsykologia. Duodecim. Yleissopimus lapsen oikeuksista 60/1991. Viitattu 19.3.2023. [YLEISSOPIMUS lapsen oikeuksista - FINLEX®](#)

Vuori, J. N.d. Laadullinen sisällönanalyysi. Teoksessa Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 19.3.2023. [Laadullinen sisällönanalyysi - Tietoarkisto \(tuni.fi\)](#)

Åberg, L. 2021. Tic-oireet, nykimishäiriöt ja Touretten oireyhtymä. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 3.1.2023. [Tic-oireet, nykimishäiriöt ja Touretten oireyhtymä - Terveyskirjasto](#)).

Liitteet

Liite 1. Sähköinen palautelomake ja QR- koodi lomakkeeseen

Palaute neuropsykiatrisesta valmennuksesta

Valmennus oli mielestäni mukavaa

Todellakin
 Ihan jees
 En tykännyt yhtään

Valmentaja oli mielestäni

Huippu tyyppi
 Ihan jees
 En pitänyt hänestä

Valmentaja kuunteli mitä minulla oli sanottavaa

Aina
 Välillä
 Ei koskaan

Valmennus auttoi minua

Kyllä auttoi
 Vähän
 Ei yhtään

Miten valmennus auttoi sinua tai miksi koet ettei siitä ollut apua

Onko jotain mitä valmennuksessa voisi tehdä erilailla

Tähän voit jättää vapaasti palautetta



Liite 2. Palautelomake pienemmille lapsille

Tässä voit antaa palautetta neuropsykiatrisesta valmennuksesta. Ympyröi naamoista se mikä vastaa mielipidettäsi kysymyksestä.

Valmennus oli mielestäni kiva juttu



Valmentaja oli mielestäni



Valmentaja kuunteli minua



Valmennus auttoi minua



Haluaisin sanoa vielä valmentajalleni että (voit kirjoittaa tai piirtää):

