



SAVONIA

OPINNÄYTETYÖ - YLEMPI AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

NEUROPSYKIATRINEN VALMENNUS TOIMINTAKYVYN VAHVISTAJANA

Nuorten kokemuksia valmennuksen vaikuttavuudesta

TEKIJÄ:

Anne Riikonen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Tutkinto-ohjelma Sosiaalialan tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä(t) Anne Riikonen	
Työn nimi Neuropsykiatrinen valmennus toimintakyvyn vahvistajana. Nuorten kokemuksia valmennuksen vaikuttavuudesta.	
Päiväys	18.5.2021
Sivumäärä/Liitteet	45/3
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Iisalmen Nuorison Tuki Ry	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Neuropsykiatriset erityisvaikeudet vaikuttavat laaja-alaisesti nuoren toimintakykyyn ja lisäävät haasteita arjenhallinnassa, opiskelussa ja sosiaalisissa suhteissa. Yleisimpiä neuropsykiatrisia häiriötä ovat aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö (ADHD), autismikirjon häiriö (ASD) ja Touretten oireyhtymä. Neuropsykiatrisesti oireilevat nuoret tarvitsevat hoitoa ja kuntoutusta toimintakyvyn ylläpitämiseen sekä arjenhallinnan haasteisiin.</p> <p>Neuropsykiatrinen valmennus on tavoitteellinen kuntoutusmenetelmä ja se on suunnattu henkilöille, joilla on neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia. Valmennuksessa sovelletaan käyttäytymisohjauksen sekä kognitiivis-behavioraalisen ja ratkaisukeskeisen terapian menetelmiä. Neuropsykiatrisen valmennuksen keskeisimpiä tavoitteita on tukea asiakkaan arjenhallintataitoja ja löytää uusia käyttäytymis- ja toimintamalleja toiminnanohjauksen tueksi. Lisäksi tavoitteena on vahvistaa asiakkaan voimavaroja ja vahvuuksia sekä itsetunnon kehittymistä.</p> <p>Tutkimuksen toimeksiantajana toimi Iisalmen Nuorison Tuki Ry:n Kapasiteetti käyttöön – nuorten neuropsykiatrinen valmennus arjen toimintaympäristössä –hanke. Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida neuropsykiatrisen valmennuksen vaikutusta nuorten toimintakykyyn. Tavoitteena oli kuvata, miten neuropsykiatrinen valmennus vaikutti nuorten toimintakykyyn ja mikä erityisesti sai aikaan muutoksia toimintakyvyssä. Tutkimus toteutettiin laadullisella tutkimusmenetelmällä. Lähestymistapana hyödynnettiin realistista vaikuttavuuden arviointia, jossa huomioidaan vaikuttavuuteen liittyvät kontekstit, interventio, mekanismit ja tulokset. Vaikuttavuuden arviointi toteutettiin asiakasnäkökulmasta. Tutkimuksen aineisto kerättiin teemahaastattelulla ja aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.</p> <p>Tulosten mukaan neuropsykiatrisen valmennus vaikutti nuorten toimintakykyyn vahvistavasti. Muutokset toimintakyvyssä näkyivät arjenhallinnan, kognitiivisten ja sosiaalisten taitojen sekä opiskelu- ja työkyvyn paranemisena sekä psyykkisen hyvinvoinnin kohenemisena. Nuorten kokemuksia vaikuttavuuden tekijöistä olivat luottamuksellisen valmennussuhteen syntyminen, uusien toimintamallien oppiminen, valmennuksen toimintaympäristö sekä motivaatio ja itsetunnon koheneminen.</p> <p>Neuropsykiatrisesti oireileva nuori tarvitsee toimintakyvyn tueksi hoitoa- sekä kuntoutusta, jonka vuoksi merkitys sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhteistyöstä nuoren hyväksi korostuu. Tutkimukseen kohderyhmän nuorten kokemukset vahvistivat neuropsykiatrisen valmennuksen soveltuvan menetelmänä tukemaan nuorten toimintakyvyn vahvistumista.</p>	
Avainsanat neuropsykiatriset häiriöt, neuropsykiatrinen valmennus, toimintakyky, nuoret, realistinen arviointi	

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Master's Degree Programme in Social Services	
Author(s) Anne Riikonen	
Title of Thesis The Effectiveness of Neuropsychiatric Coaching for young people	
Date May 18, 2021	Pages/Appendices 45/3
Client Organisation /Partners Iisalmen Nuorison Tuki Ry	
<p>Abstract</p> <p>Neuropsychiatric disorders influence in many ways on a young people ability to function and complicates in everyday management skills, study, and social relationships. The most common neuropsychiatric disorders are attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD), autism spectrum disorder (ASD), and Tourette's syndrome. Young people with neuropsychiatric symptoms need treatment and rehabilitation to maintain functional capacity and the challenges of everyday management.</p> <p>Neuropsychiatric coaching is an objective method of rehabilitation and is aimed at people with neuropsychiatric disorder. The main objectives of neuropsychiatric coaching are to support the customer 's everyday management skills and executive functioning. The coaching applies the methods of behavioral guidance and cognitive-behavioral and solution-focused therapy.</p> <p>The study was commissioned by the Iisalmen Nuorison Tuki ry, Kapasiteetti käyttöön – project. The purpose of the study was to evaluate the effectiveness of neuropsychiatric coaching. The meaning was to describe the impacts of neuropsychiatric coaching on young people functional capability and what particularly caused changes in functional capability. The method of the study was realistic evaluation and evaluation method was young people self-assessment. The most important key concepts of realistic evaluation are context, intervention, mechanisms, and results. The research material was collected by a qualitative interview method and the material was analyzed by content analysis.</p> <p>The results suggest that neuropsychiatric coaching had been a strengthening effect on the functional capacity of young people. Changes in functional capacity were reflected in improved everyday management, cognitive and social skills, and the ability to study and work, as well as improved mental health well-being. Young people's felt that the most effective factors were the emergence of a confidential coaching relationship, the environment of coaching, developing organizational skills, strengthening motivation, and self-esteem improvement.</p> <p>People with neuropsychiatric disorders needs both treatment and rehabilitation to strengthening their functional capability. The co-operation between social and health care services is very important. The experiences of the study confirmed the suitability of neuropsychiatric coaching method to support young people functional capability.</p>	
<p>Keywords neuropsychiatric disorders, neuropsychiatric coaching, functional capability, young people, realistic evaluation</p>	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	6
2	MITÄ OVAT NEUROPSYKIATRISET HÄIRIÖT	7
2.1	Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö (ADHD)	7
2.2	Autismikirjon häiriö (ASD).....	9
2.3	Touretten oireyhtymä.....	10
3	NEUROPSYKIATRISESTI OIREILEVIEN NUORTEN KUNTOUTUS	12
3.1	Toimintakyvyn haasteet neuropsykiatrisesti oireilevilla nuorilla	12
3.2	Kuntoutuksella tuetaan nuoren toimintakykyä ja arjenhallintaa	13
3.3	Neuropsykiatrinen valmennus	13
3.4	Tutkimustietoa neuropsykiatrisesta valmennuksesta.....	15
4	VAIKUTTAVUUDEN ARVIOINTI	17
5	TUTKIMUKSEN KUVAUS	19
5.1	Tutkimuksen toimeksiantaja	19
5.2	Tutkimuksen tavoitteet ja tarkoitus	19
5.3	Realistinen arviointi lähestymistapana	20
5.4	Tutkimuksen kohderyhmä	22
5.5	Aineistonkeruumenetelmä	22
5.6	Aineiston analyysi	23
6	TUTKIMUSTULOKSET	25
6.1	Kontekstin kuvaus.....	25
6.2	Fyysisen toimintakyvyn muutokset.....	25
6.3	Psyykkisen toimintakyvyn muutokset.....	26
6.4	Sosiaalisen toimintakyvyn muutokset	27
6.5	Kognitiivisen toimintakyvyn muutokset	28
6.6	Muutokset arjenhallinnan taidoissa.....	30
6.7	Nuorten kokemukset vaikuttavuudesta	31
7	POHDINTA.....	34
7.1	Johtopäätökset	34
7.2	Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimusaiheet	35
7.3	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	36
	LÄHTEET	39

LIITE 1: TUTKIMUSKUTSU	43
LIITE 2: TEEMAHAASTATTELU.....	44
LIITE 3: ARJENHALLINTA, ESIMERKKI SISÄLLÖNANALYYSISTÄ.....	45

1 JOHDANTO

Neuropsykiatristen häiriöiden esiintyvyys on lisääntynyt Suomessa ja erityisesti ADHD-diagnosoitujen lasten ja nuorten määrä. (Adhd: Käypä hoito suositus. 2019.) Neuropsykiatriset häiriöt aiheuttavat lasten ja nuorten nuoren elämässä monenlaisia haasteita muun muassa opiskelussa, arjenhallinnassa sekä sosiaalisissa suhteissa. Lapset ja nuoret tarvitsevat yhteiskunnalta tukea, hoitoa sekä kuntoutusta pysyäkseen osallisina yhteiskunnassa. Nuorten tuen tarve korostuu erityisesti elämän nivelvaiheissa, siirryttäessä nuoruudesta aikuisuuteen. (Appelqvist-Schmidlechner, Lämsä & Tuulio-Henriksson 2017, 8.)

Tutkimuksen mukaan neuropsykiatrisesti oireilevien nuorten palveluiden saatavuus vaihtelee Suomessa alueittain ja palvelujärjestelmästä puuttuu erityisesti neuropsykologisesti oireileville suunnattu palvelu- ja tukimuoto. Neuropsykiatrisesti oireileva nuori saa terveydenhuollon palveluita ja hoitoa sairauteensa mutta tarpeenmukaisen avun saaminen arjen haasteisiin puuttuu. (Appelqvist-Schmidlechnerin, Lämsän & Tuulio-Henrikssonin 2018, 87–89.) Lämsän ym. (2015, 50) mukaan neuropsykiatrisesti oireilevat nuoret hyötyvät palveluista, jotka viedään heidän omaan toimintaympäristöönsä; kotiin, kouluun sekä arjen toimintoihin.

Neuropsykiatrinen valmennus on kuntoutusmenetelmä, joka suunnattu henkilöille, joilla esiintyy neuropsykiatrisia oireita. Valmennuksella tuetaan ja vahvistetaan henkilön arjenhallintaan liittyviä tilanteita, tilanteissa, joissa neuropsykiatriset oireet ja toiminnanohjauksen puutteet vaikeuttavat toimintakykyä. (Neuropsykiatrinen valmennus: Käypä hoito -suositus. 2019). Neuropsykiatrinen valmennus on todettu toimivaksi menetelmäksi erityisesti nuorten itsenäistymisen tukemisessa. Valmennuksella tuetaan nuoria opiskeluiden etenemisessä, opiskelu- tai työpaikan saamisessa, sosiaalisissa taidoissa ja valmiuksissa sekä nuorten aikuisten syrjäytymisen ehkäisemisessä. (Huotari & Tamski 2019, 10.)

Tutkimuksen tarkoituksena on arvioida neuropsykiatrisen valmennuksen vaikuttavuutta nuorten toimintakykyyn ja arjenhallinnan taitoihin. Tutkimuksen tavoitteena on kuvata, miten neuropsykiatrinen valmennus vaikutti nuorten toimintakykyyn ja mikä erityisesti sai aikaan muutoksia toimintakyvyssä. Vaikuttavuuden arviointi toteutetaan asiakasnäkökulmasta. Tutkimuksen toimeksiantajana on Iisalmen Nuorison Tuki Ry, Kapasiteetti käyttöön -hanke. Tutkimuksen lähestymistapa on realistinen arviointi, jossa huomioidaan vaikuttavuuteen liittyvät kontekstit, interventio, mekanismit ja tulokset. Tutkimuksen aineisto kerätään laadullisella menetelmällä ja aineisto analysoidaan sisällönanalyysillä.

Asiasanat: neuropsykiatriset häiriöt, neuropsykiatrinen valmennus, toimintakyky, nuoret, realistinen arviointi

2 MITÄ OVAT NEUROPSYKIATRISET HÄIRIÖT

Neuropsykiatrisilla häiriöillä tarkoitetaan häiriöitä, joissa esiintyy käyttäytymisen ja tunnesäätelyn haasteita sekä neurokognitiivisten toimintojen poikkeavuutta. Neuropsykiatrinen oireilu vaikuttaa tunteiden ja käyttäytymisen säätelyyn ja kognitiivisen tiedon käsittelyyn. Nuori, joka kärsii neuropsykiatrisesta oireilusta hahmottaa maailman eri lailla ja hänen toimintansa poikkeaa toisten nuorten käyttäytymisestä. (Parikka, Halonen-Malliarakis & Puustjärvi 2020, 10.)

Tässä tutkimuksessa kuvataan yleisimmät neuropsykiatriset häiriöt, joita ovat aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö (ADHD), autismikirjon häiriö (ASD) ja Touretten oireyhtymä. Neuropsykiatriset häiriöt ovat synnynnäisiä tai lapsuudessa ilmeneviä häiriöitä. Oireista tyypillisimpiä ovat aktiivisuuden säätelyn, impulssikontrollin ja vuorovaikutustaitojen haasteet, oppimis- ja keskittymisvaikeudet, tic- ja pakko-oireet sekä kömpelyys. Neuropsykiatriset oireet voivat olla ohimeneviä, neuropsykiatriset häiriöt ovat pysyviä. (Puustjärvi, Voutilainen & Pihlakoski 2016; Virta & Koponen, 2020.)

Neuropsykiatriset häiriöt diagnosoidaan useimmiten lapsuudessa, mutta diagnoosin voi saada myös aikuisiällä. ADHD diagnoosien määrät ovat kasvaneet, mikä selittyy ADHD:n aiempaa paremmalla tunnettavuudella. ADHD:a esiintyy lapsuudessa 4–7 prosentilla ja aikuisuuteen kasvettaessa esiintyvyys laskee ja on 3 prosenttiin. (Virta & Koponen 2020.) Autismikirjon häiriötä esiintyy väestön 1 prosentilla (Autismiliitto). Tutkimusten mukaan autismikirjon häiriön esiintyvyys on kasvanut ja kasvu selittyy muuttuneella diagnostiikalla ja tietoisuuden lisääntymisellä. (Virta & Koponen 2020.) Touretten oireyhtymän esiintyvyys lapsuudessa ja nuoruudessa on pojilla 1 prosenttia ja tytöillä 0,9 prosenttia ja pakko-oireista häiriötä esiintyy 1–4 prosentilla (Leivonen ym. 2015; Puustjärvi ym 2016.) Neuropsykiatrisia häiriöitä esiintyy enemmän pojilla kuin tytöillä, koska häiriöitä ei tunnusteta yhtä hyvin kuin pojilla (Parikka ym. 11, 2020).

2.1 Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö (ADHD)

ADHD on kehityksellinen ja elinikäinen häiriö ja se jaetaan kolmeen diagnostisesti eriteltävään esiintymismuotoon: pääasiassa tarkkaamaton, pääasiassa yliaktiivinen tai impulsiivinen ja yhdistetty esiintymismuoto. ADHD vaikuttaa laaja-alaisesti ihmisen toimintakykyyn ja niistä keskeisimmät vaikeudet liittyvät muistin, toiminnanohjauksen ja tarkkaavuuden toimintoihin. Oireet ilmenevät tyypillisesti aloittamisen ja loppuunsaattamisen haasteena, pitkäkestoista keskittymistä vaativien tehtävien suorittamisessa sekä suunnitelmallisuuden ja järjestelmällisyyden puutteina. Lisäksi oireet esiintyvät impulsiivisuutena, rauhattomuutena, lyhytjänteisyytenä, muistivaikeuksina sekä vaikeutena säädellä tunteita ja vireystasoa. ADHD oireet aiheuttavat merkittävää haittaa monella elämän osa-alueella esimerkiksi opiskelussa, työssä, ihmissuhteissa sekä harrastuksissa. (Virta & Koponen, 2020.)

Tarkkaamattomuusoireet esiintyvät pääosin koulutyössä mutta myös kotona ja harrastuksissa. Nuorella on haasteita tarkkaavuuden ylläpitämisessä esimerkiksi lukemisessa, jolloin keskittyminen katkeaa herkästi ja huomio siirtyy ympäristössä tapahtuviin asioihin tai ajatukset lähtevät harhailemaan. Motorinen ylivilkkaus ilmenee koulussa esimerkiksi haasteena istua pitkään paikallaan. ADHD oirei-

nen nuori toimii ennen kuin ajattelee, ei kuuntele annettuja ohjeita tai vastaa ennen kuin kysytään. Lisäksi nuorelle on haasteellista odottaminen, tavaroiden hävittäminen ja huolimattomuusvirheiden tekeminen. Ylivilkkaus voi esiintyä myös sisäisenä levottomuuden ja rauhattomuuden tunteena. Ulospäin ADHD oireista kärsivä nuori kuvautuu hajamielisenä sekä omiin ajatuksiin uppoutuneena. (Adhd: Käypä hoito suositus 2019.)

ADHD oireet tuovat haasteita sosiaalisiin suhteisiin sekä vuorovaikutukseen ja niissä tilanteissa oireet näkyvät vaikeutena keskittyä keskusteluissa kuuntelemiseen ja keskustelun aiheeseen. Liiallinen puhuminen, äänekkyyys, toisten keskeyttäminen sekä asiaton ja tilanteeseen sopimaton kommentointi kuvaavat ADHD oireista kärsivän sosiaalisia tilanteita. Impulsiivisuusoireet näkyvät sosiaalisissa tilanteissa ärtyisyytenä muita ihmisiä kohtaan ja pienetkin ristiriidat voivat vaikuttaa tunteisiin voimakkaasti. Erityisesti nuorilla esiintyy riskinottoa päihteidenkäytön ja liikenteen lisäksi myös seurustelu ja kaverisuhteissa, jolla nuori hakee hyväksyntää kavereilta. (Adhd: Käypä hoito suositus 2019.)

Toiminnanohjauksessa ADHD oireet ilmenevät vaikeuksina tehtävien suunnittelemisessa, aloittamisessa sekä loppuun saattamisessa. Toiminnanohjauksen puutteet vaikeuttavat nuoren selviytymistä koulussa ja opinnoissa. Tehtävien ja asioiden tekeminen aikataulussa on vaikeaa, ja ne jäävät usein kesken ja motivoituminen haasteellisiin sekä ponnisteluita vaativiin tehtäviin on heikkoa. ADHD oireisen oman kiinnostukseen kohteeseen liittyvät tehtävät puolestaan motivoivat keskittymään ja niiden asioiden äärelle nuori voi uppoutua pitkäksi aikaa. (Adhd: Käypä hoito suositus 2019.) Toiminnanohjauksen vaikeudet korostuvat nuoruudessa ja aikuisuudessa, erityisesti nivelvaiheissa siirryttäessä yläasteelta jatko-opintoihin sekä muissa elämän suuremmissa muutoksissa, kuten itsenäiseen asumiseen siirryttäessä, työelämän muutoksissa vanhemmaksi tulemisessa. (Virta & Koponen 2020.)

ADHD-oireisilla on itsetuntovaikeuksia ja psykiatristen sairauksien esiintyminen on tyypillistä. Psykiatrisia häiriöitä esiintyy ADHD oireisilla aikuisilla jopa 60–85 prosentilla ja tyypillisimpiä niistä ovat mieliala- ja ahdistuneisuushäiriöt, persoonallisuushäiriöt sekä päihteiden väärinkäyttö. ADHD lisää rikollisen elämäntavan riskiä ja vankien keskuudessa ADHD:n esiintyvyys on arvioitu olevan 26 prosentin luokkaa (Virta & Koponen 2020.) Käypä hoito suosituksen (Adhd: Käypähoito suositus 2019) mukaan psykiatrinen liitännäissairaus ADHD diagnosoidulla nuorella lisää vaikeutta selviytyä ADHD-oireiden kanssa.

Oppimisvaikeuksien ja ADHD:n välinen yhteys on vahva. Tutkimuksessa verrattiin nuoria, joilla ADHD ja oppimisvaikeuksia saman ikäryhmän nuoriin, joilla ei ole oppimisen ongelmia. Tuloksissa kävi ilmi, että ADHD nuorten koulumenestys oli keskiarvoiltaan heikompaa ja koulumotivaatio sekä tulevaisuuden jatko-opintosuunnitelmat jäivät alhaisemmalle opintoasteelle kuin verrokkiryhmän nuorilla. Oppimisvaikeudet tulisi tunnistaa jo varhaisessa vaiheessa, jotta niihin pystytään antamaan tukea ja ehkäistä ongelmista seuraavia kielteisiä vaikutuksia myöhemmässä elämänvaiheessa. (Taaniola ym. 2014, 68–70.) Virran & Kopsen (2020) mukaan on tyypillistä, että ADHD oireinen ali suo-

riutuu, eikä pärjää kykyjensä mukaan koulussa, opinnoissa tai työelämässä. Lisäksi ADHD diagnosoiduilla aikuisilla on todettu olevan matalampi koulutus keskivertoon nähden sekä vaikeutta työllistymisessä. (Adhd: Käypähoito suositus 2019.)

ADHD: n oirekuva muuttuu lapsuudesta aikuisuuteen kasvettaessa. Erityisesti ylivilkkaus vähenee ja muuttuu vähäisemmäksi, jolloin se esiintyy lievempänä motorisena toimintana, sisäisenä levottomuutena tai korostuu odottamista vaativissa asioissa. Impulsiivisuus muuttaa muotoaan aikuisuudessa ja saattaa olla jopa haitallisempaa kuin lapsuudessa ja nuoruudessa. Impulsiivisuus voi esiintyä lyhytpinnaisuutena, huolettomana rahankäyttönä ja riskikäyttäytymisenä sekä suurten päätösten tekemisenä ilman harkintaa. (Virta & Koponen 2020.)

2.2 Autismikirjon häiriö (ASD)

Autismikirjon häiriöihin (ASD) kuuluvat lapsuusiän autismi sekä laaja-alaiset kehityshäiriöt. ASD on laaja-alainen hermoston kehityksellinen sairaus. (Virta & Koponen 2020.) Tautiluokituksessa aikaisemmin on eritelty Aspergerin oireyhtymä, vuonna 2013 Aspergerin oireyhtymä ja autismikirjon häiriöt yhdistettiin samaan tautiluokitukseen. (Koskentausta, Koski & Tani 2018).

Autismin kirjon häiriöiden keskeisiin oireisiin kuuluvat sosiaalisen vuorovaikutuksen ja kommunikaation haasteet sekä rajoittuneet ja toistavat käyttäytymismuodot ja kiinnostuksen kohteet sekä kyvyssä ylläpitää ja ymmärtää ihmissuhteita. Vastavuoroinen keskustelu, verbaalinen ja non-verbaalinen kommunikaation tulkitseminen sekä sosiaalisten tilanteiden tulkitseminen on haasteellista ASD oireista kärsivälle. Haasteet kommunikaatiossa ilmenevät kielellisessä ja ei kielellisessä kommunikaatiossa, puhekieli on muodollista ja siinä saattaa ilmetä monimutkaisia sivistysanoja. Motorisina ASD oireet esiintyvät liikehdintänä, puheena tai silmien räpyttelynä. Hieno- ja karkeamotoriikan haasteet korostuvat tarkkuutta vaativissa tehtävissä ja liikunnassa. (Koskentausta ym. 2018; Virta & Koponen 2020.)

Suurella osalla ASD ihmisistä on toiminnanohjauksen ja tarkkaavuuden säätelyn vaikeuksia ja ne näkyvät suunnittelussa, organisoinnissa sekä toiminnan joustavuudessa. Toiminnan aloittaminen, suunnittelu ja päätöksen teko on haasteellista, tarkkaavuuden ylläpitäminen ja suuntaaminen sekä oman toiminnan arvioiminen tuottaa vaikeuksia. Ylikeskittymistä saattaa myös esiintyä häiritsevästi, jolloin nuori ei havainnoi ympäristössä tapahtuvia asioita ja lisäksi liiallinen yksityiskohtiin keskittyminen voi johtaa liian tarkkaan työskentelyyn ja se kuvautuu ulospäin hitaana. Toiminnanohjauksen haasteista johtuva joustamattomuus ilmenee nuoren käytöksessä juuttumisena toimintatapoihin, ihmisiin ja yksityiskohtiin. ASD oireisen työskentely voi olla myös impulsiivista ja noudattaa epätyypillistä logiikkaa. (Parikka ym. 2020, 46–49; Virta & Koponen 2020.)

Omien tunteiden kuvaaminen on ASD oireiselle haastavaa ja erityisen haasteellista on toisen ihmisten tunteiden tulkitseminen sekä toisen asemaan asettuminen. Kyvyssä ymmärtää toisten ihmisten aikomuksia, tunteita sekä motiiveja esiintyy puutteita. Empatiakyvyn ongelmat vaikeuttavat vuorovaikutustilanteita ja toisten ihmisten toiminnan ymmärtämistä. Kaavamainen käyttäytyminen sekä riippuvuus rutiineista ja käytänteistä on tyypillistä ASD piirteiselle, jolloin äkillisesti tapahtuvat muutokset tai uuden toimintamallin opetteleminen on haastavaa. Sopeutuminen muuttuviin tilanteisiin

tai totutun rutiinin muuttuminen lisää ahdistusta tai lamauttaa toimintakyvyn, ja tämä voi näkyä nuorena hermostumisena. ASD piirteinen nuori on kiinnostunut kapea-alaisesti asioista, ja kiinnostuksen kohteet hallitsevat vapaa-aikaa ja jopa rajoittavat elämää. (Parikka ym. 2020, 46; Virta & Koponen 2020.)

Aistiyliherkkyydet ovat tyypillisiä autismikirjon häiriössä ja ne aiheuttavat herkästi stressiä, joka johtaa pahimmassa tapauksessa tiettyjen asioiden välttelemiseen. Aistiyliherkkyyttä esiintyy näkö-, tunto- ja kuuloaistin alueilla. Aistien herkkyys voi ilmetä myös tarpeena saada voimakkaita aistimuksia. Aistien poikkeava käyttö vaikeuttaa arjen sujuvuutta huomattavasti. (Parikka ym. 2020, 46–47.) Unihäiriöt ja poikkeava vuorokausirytmii ovat myös tyypillisiä ASD oireiselle nuorelle. Sosiaalisten tilanteiden haasteet, ärsykkeiden tulkinta ja hallinta lisäävät ASD oireisen stressiä ja voi olla uuvuttavaa. Liiallisen stressin myötä ASD oireinen nuori hakee usein apua uupumis- ja kuormittumisoireisiin. (Virta & Koponen 2020.)

Autismin kirjon häiriöihin liittyy liitännäissairauksia ja erityisesti lapsilla ja nuorilla esiintyy paljon psyykkisiä häiriöitä, käytöshäiriöitä ja ahdistuneisuushäiriöitä. Sosiaalinen ahdistuneisuus lisääntyy erityisesti nuoruusiässä, kun nuori alkaa tiedostaa yhä enemmän erilaisuuttaan. (Moilanen ym. 2012.) Tutkimuksen mukaan ASD nuoret ovat tyytymättömiä elämäänsä kuin verrokkiryhmän nuoret. Tyytymättömyydessä korostui sosiaalisten tilanteiden haasteet, heikko fyysinen kunto sekä alhaiseksi koettu mieliala. Lisäksi heikkoudet kognitiivisissa taidoissa kuten työmuistissa ja suunnittelussa sekä kaavamainen käytös ja tiukkuus rutiineissa heikensivät elämänlaatua. (Dijkhuis ym. 2016.)

Autismin kirjon häiriön ydinoireet vähenevät kohti aikuisuutta kasvettaessa. Aikuisuutta kohden kasvettaessa ASD oireista kommunikoinnin ja vuorovaikutuksen haasteet sekä kaavamaiset toimintatavat sekä motoriset oireet vähenevät. Aikuisuudessa autismikirjon häiriöihin liittyy psyykkisiä liitännäissairauksia sekä fyysisen terveyden ongelmia, jotka vaikuttavat toimintakykyyn ja tuen tarpeeseen. Nuoruuden ja aikuisuuden toimintakykyyn kohentavasti vaikuttavat kognitiiviset taidot sekä lapsuudessa ja nuoruudessa saatu tuki ja kuntoutus. (Koskentausta ym. 2018.)

2.3 Touretten oireyhtymä

Touretten oireyhtymä kuuluu nykimishäiriöihin. Nykimishäiriöissä eli tic häiriöissä ilmenee tahdosta riippumattomia erilaisia lihasten nykimisiä sekä äännähdyksiä. Tavallisimmin motoriset nytkähdykset ovat päänliikkeitä mutta ne voivat ilmetä myös raajojen, että vartalon lihaksissa ja liikkeet voivat vaihdella suuresti voimakkuudeltaan, että luonteeltaan. Äännähdykset voivat olla naksautuksia, tahattomia sanoja, yskähdyksiä ja harvemmin rivoja sanoja. Touretten oirekuvaan liittyy myös pakkoajatuksia ja -toimintoja sekä impulsiivisuutta ja hyperaktiivisuutta. (Huttunen 2018.)

Touretten oireyhtymä ilmenee lapsuudessa ja oireet lievenevät aikuisikään mennessä. Oireet aiheuttavat oireyhtymää sairastavalle huomattavaa kärsimystä, joka voi johtaa sosiaaliseen eristäytymiseen, masentuneisuuteen ja häpeän tunteeseen. Oireet myös häiritsevät koulunkäyntiä, opintoja sekä työelämää. (Huttunen 2018.) Touretten oireyhtymän kanssa voi esiintyä muita neuropsykiatrisia ja psykiatrisia oireita kuten pakko-oireista häiriötä, ADHD:ta ja autismikirjoin häiriöitä. Lisäksi

heikko itsetunto ja sosiaalinen vetäytyminen on yleistä ja Touretten oireyhtymä altistaa masennukselle ja käytösoireille. Touretten oireyhtymän samanaikaishäiriöistä erityisesti ADHD ja pakko-oireinen häiriö vaikuttavat toimintakykyyn alentavasti. (Parikka ym. 2020, 52–53.)

Tutkimuksen mukaan Touretten oireyhtymän oireet aiheuttavat nuorelle vaikeuksia keskittymisessä, tehtävien tekemisessä, lukemisessa ja kirjoittamisessa ja oireet vaikeuttavat nuorten oppimista. Keskittymisvaikeudet ovat Touretten oireyhtymän oireista haasteellisimmat. Nuoret häiriintyivät helposti luokan muiden oppilaiden äänistä ja oppimista häiritsevät oireet lisäävät stressiä. Stressi sekä ahdistuneisuus lisäävät oireiden määrää, joten koulupäivän jälkeinen uupumus vaikeuttaa keskittymistä ja koulutehtävien tekemistä kotona. Tutkimukseen osallistuneet nuoret kokivat, ettei koulun henkilökunnalla ollut tarpeeksi tietoa Touretten oireyhtymästä ja kokivat työskentelyn heidän kanssaan haasteelliseksi. Lisäksi nuoret olivat tulleet koulussa kiusatuksi tic-oireiden vuoksi. (Wadman, Glazebrook, Beer & Jackson 2016, 7–11.)

3 NEUROPSYKIATRISESTI OIREILEVIEN NUORTEN KUNTOUTUS

3.1 Toimintakyvyn haasteet neuropsykiatrisesti oireilevilla nuorilla

Toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia ominaisuuksia sekä kykyä selviytyä jokapäiväisestä arjesta. Välttämättömiä arjen toimia ovat muun muassa itsestä huolehtiminen, opiskelu, työelämä sekä vapaa-aika. Toimintakyky on riippuvainen ihmistä ympäröivästä myönteisestä tai kielteisistä vaikutuksista ja toimintakykyä voidaan tukea erilaisilla palveluilla sekä elinympäristöön liittyvillä tekijöillä. Tässä tutkimuksessa toimintakyky jaetaan fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen ja kognitiivisiin osa-alueisiin. (THL 2019.)

Fyysinen toimintakyky merkitsee kykyä selviytyä arjen toiminnoista ja se ilmenee kykynä liikkua. Psyykinen toimintakyky kuvaa elämänhallintaan ja mielenterveyteen liittyviä asioita. Psyykinen toimintakyky on kykyä selviytyä sosiaalisista haasteista sekä suhtautua luottavaisesti tulevaisuuteen ja ympäröivään maailmaan. Kognitiiviseen toimintakykyyn liittyvät muisti, oppiminen, toiminnanohjaus, tarkkaavaisuus, kielellinen toiminta, hahmottaminen, ongelmien ratkaisu, orientaatio ja tietojen käsittely. Sosiaalinen toimintakyky ilmenee vuorovaikutustilanteissa sekä osallisuuden kokemuksena ja se muodostuu yksilön, sosiaalisen ympäristön ja yhteiskunnan välisessä toiminnassa. Sosiaalisessa toimintakyvyssä on kaksi ulottuvuutta; vuorovaikutussuhteet ja yksilö aktiivisena toimijana, osallistujana yhteisössä sekä yhteiskunnassa. (THL 2019.)

Toimintakyky vaihtelee eri tilanteissa ja vaihteluun vaikuttaa esimerkiksi motivaatio, ympäristö, tunnetila ja stressi. Stressi vaikuttaa toimintakykyyn sopivassa määrin toimintakykyä parantavana ja liiallinen stressi vaikuttaa toimintakykyyn heikentävästi. Neuropsykiatrisiin häiriöihin liittyy aistitoiminnan säätelyn vaikeuksia ja toiminnanohjauksen ongelmia. Nämä lisäävät stressinsietokykyä ja stressi voimistaa vaikeuksien aiheuttamaa haittaa. Nuoren hoputtaminen voi lamata toimintakyvyn ja aistiliherkkä stressaantuu herkästi esimerkiksi luokassa kuuluvista äänistä, jollin toimintakyky heikkenee. (Parikka ym. 2020, 29–30.)

Nuoruuden tavanomaiseen kehityksessä nuori kykenee huolehtimaan itsestään, terveydestään, koulutyöstään sekä velvollisuuksistaan ja toimintakyky kestää hetkelliset heikkenemiset. (Marttunen & Karlsson 2013, 10–11.) Neuropsykiatriset häiriöt heikentävät nuoren toimintakykyä. Nuoret kokevat haasteita arjen toimintakyvyssä esimerkiksi kotitöiden tekemisessä, virastoissa asioimisessa ja asioiden hoitamisessa puhelimitse sekä sovitun aikataulun kiinni pitämisessä. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2017, 18–21.)

Kognitiivisen toimintakyvyn haasteet näkyivät nuorilla vaikeuksina keskittymisessä ja uuden oppimisessa. Toimintakyvyn haasteet esiintyvät vuorovaikutuksessa ja psykososiaalisessa hyvinvoinnissa esimerkiksi stressin sietokyvyn heikkoutena ja mielialahäiriöinä. Neuropsykiatrisista häiriöistä kärsivien nuorten haasteet toimintakyvyssä korostuvat erityisesti nivelvaiheissa siirryttäessä kohti aikuisuutta. Nivelvaiheissa nuoret tarvitsevat kokonaisvaltaista tukea erityisesti mielialaan, sosiaalisiin suhteisiin, itsenäistymiseen ja arjen hallintaan. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2017, 18–21.)

3.2 Kuntoutuksella tuetaan nuoren toimintakykyä ja arjenhallintaa

Neuropsykiatristen häiriöiden hoidon ja kuntoutuksen perustana on toimintakyvyn tukeminen ja hyvinvoinnista huolehtiminen. Hoito voi sisältää terapiaa esimerkiksi puhe-, toiminta-, psykoterapiaa, neuropsykologista kuntoutusta sekä lääkehoitoa. (Parikka ym. 2020, 26–27.) Neuropsykiatristen häiriödiagnoosin saanutta nuorta hoidetaan Suomessa erikoissairaanhoidossa. Neuropsykiatristen diagnoosien saaneiden määrän lisääntyessä on erikoissairaanhoidon resursseissa huomattu vajetta ja palveluita on lähdetty kehittämään. (Lämsä ym. 2015, 70.)

Psykiatrisilla poliklinikoilla on todettu, ettei neuropsykiatristen nuorten kohdalla kuntoutuksessa toimi perinteiset psykiatriset avohoidon menetelmät kuten yksilöterapia, vaan kuntoutusta tulee tarjota arkisiin toimintoihin. Palveluita on lähdetty kehittämään ja viemään kohti nuoren omaa toimintaympäristöä: kotiin, kouluun ja harrastuksiin. Ryhmämuotoisella toiminnalla sekä valmentavalla työotteella työskentelystä on todettu olleen vaikutusta nuoren arjenhallintaan ja toimintakykyyn. (Lämsä ym. 2015, 70.)

Neuropsykiatristen kuntoutuksen menetelmiä ja soveltuvuutta on Suomessa tutkinut Kela. Oma väylä – hanke (2014–2018) oli Kelan toteuttama kehittämishanke, jonka tavoitteena oli tukea neuropsykiatrisesti oireilevia nuoria koulutuksessa, työelämään sijoittumisessa sekä estää syrjäytymistä ja työttömyyden pitkittymistä. Hankkeessa käytettiin sekä kehitettiin kuntoutusmenetelminä yksilö- ja ryhmäkuntoutusta. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2018, 87–89)

Oma väylä -hankkeen tutkimus osoitti, että palvelujärjestelmästäämme puuttuu erityisesti neuropsykologisesti oireileville suunnattua palvelumuotoa ja tukea. Hankkeen kuntoutukseen osallistuneilla nuorilla todettiin samankaltaisia haasteita arjenhallinnassa, sosiaalisissa taidoissa sekä siirtymävaiheessa nuoruudesta aikuisuuteen, vaikka nuorten diagnoosit ja toimintakyky olivat erilaisia. Tutkimuksen mukaan Oma väylä -kuntoutukseen osallistuneilla nuorilla tapahtui muutoksia parempaan kognitiivisessa- ja arjentoimintakyvyssä sekä opiskelu- ja työkyvyssä. Lisäksi positiivisia muutoksia havaittiin itsearvioiden terveydentilan kohenemisessä, sosiaalisen yhteisyyden tunteen vahvistumisena sekä masentuneisuuden vähentymisenä. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2018, 87–89.)

3.3 Neuropsykiatrinen valmennus

Neuropsykiatrinen valmennus on kuntoutusmenetelmä, joka perustuu ohjaukseen ja se on suunnattu henkilöille, joilla esiintyy neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia. Neuropsykiatrinen valmennus soveltuu myös mielenterveys- ja päihdekuntoutujille sekä henkilöille, joilla on puutteelliset toiminnanohjauksen taidot. (Neuropsykiatriset valmentajat ry. 2021.) Neuropsykiatrinen valmennus on sosiaalista kuntoutusta ja se vahvistaa asiakkaan arkipäivän toiminnoista selviytymistä sekä tukee sosiaalisten suhteiden ja verkoston kehittymistä. Terapia, lääkehoito ja neuropsykiatrinen valmennus yhdessä ovat tehokasta ja tuloksia tuottavaa kuntoutusta. (Huotari & Tamski 2019, 12.)

Suomeen coaching-menetelmän toi ADHD-liitto ja -keskus ja ensimmäiset ADHD-coachit koulutettiin vuonna 2003. Suomalainen valmennus pohjautuu amerikkalaisen ja brittiläiseen counselling-käsitteeseen. Counselling keskittyy ongelmanratkaisuun, sekä niihin liittyviin ammattikäytäntöihin, kun

taas valmennuksessa huomioidaan enemmän valmennettavan elämäntilannetta kokonaisvaltaisemmin. Neuropsykiatrisiin erityisvaikeuksiin liittyy Suomessa käsitteet koutsaus, luotsaus sekä ohjaus. Suomessa coachingista vakiintui käyttöön käsitteet ADHD-valmennus ja myöhemmin neuropsykiatrisen valmennus. (Huotari & Tamski 2019, 6–8.)

Neuropsykiatrisen valmennus on tavoitteellista ja suunnitelmallista toimintaa ja se pohjautuu ratkaisu- ja voimavarakeskeisiin ajattelutapaan. (Huotari & Tamski 2019, 10–14.) Käypähoitosuosituksen mukaan (Neuropsykiatrisen valmennus: Käypä hoito -suositus. 2019) neuropsykiatrisen valmennus määritellään tukimuodoksi, jolla pyritään vahvistamaan asiakkaan arjenhallintaa tilanteissa, joissa neuropsykiatriset oireet ja toiminnanohjaukset haasteet vaikeuttavat toimintakykyä.

Valmennuksen keskeisiä teemoja ovat elämän- ja arjenhallinnan sujumisen tukeminen, valmennettavan vahvuuksien ja voimavarojen hyödyntäminen, uusien käyttäytymismallien löytäminen ristiriitaitilanteisiin sekä tukea eheän minäkuvan rakentumista. (Huotari & Tamski 2019, 10–14.) Valmennuksessa sovelletaan käyttäytymisohjauksen sekä kognitiivis- behavioraalisen ja ratkaisukeskeisen terapian menetelmiä (Neuropsykiatrisen valmennus: Käypä hoito -suositus. 2019). Neuropsykiatrisena valmentajana voi toimia henkilö, joka on sosiaali-, terveys- tai opetusalan ammattilainen ja on käynyt neuropsykiatrisen valmentajan koulutuksen (Neuropsykiatriset valmentajat ry. 2021).

Neuropsykiatrisen valmennuksen aikataulu ja tavoitteet laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa ja valmennuksessa käytettävät menetelmät valitaan yksilöllisesti asiakkaalle sopiviksi. Tavoitteet laaditaan konkreettisiksi ja ne liittyvät arkielämässä liittyviin haasteisiin kuten opiskeluun, ihmissuhteisiin ja arjenhallintaan. Valmennuksen aikana valmentaja tekee myös tiivistä yhteistyötä asiakkaan läheisten ja eri viranomaistahojen kanssa (Neuropsykiatrisen valmennus: Käypä hoito -suositus. 2019.) Valmennus toteutetaan asiakkaan omassa toimintaympäristössä esimerkiksi kotona, harrastuksissa, koulussa/opiskelupaikassa ja työpaikalla. Valmennusta toteutetaan yksilövalmennuksena sekä ryhmämuotoisena valmennuksena. (Huotari & Tamski 2019, 10–14.)

Neuropsykiatrisella valmentajalla tulee olla kykyä ohjata asiakasta kannustavasti ja kärsivällisesti lisäksi hänen tulee olla empaattinen. Valmentaja auttaa asiakasta tunnistamaan voimavaransa ja vahvuudet sekä tukee asiakasta löytämään ratkaisuja ongelmiinsa. Valmentajan ohjaa asiakasta yhdistämään tavoitteensa omaan arjen toimintaan ja tukee asiakasta muutosprosessissa. Hyvä neuropsykiatrisen valmentajalla on tasavertainen asiakkaan kanssa ja hänellä tulee olla asiantuntijuutta neuropsykiatristen häiriöiden tuntemuksessa. Valmentajalla ei tule olla etukäteisoletuksia tai tulkintoja asiakkaan tilanteesta, vaan hänen toimintaansa valmentaja ohjaa käsitys siitä, että asiakas toimii itse oman elämänsä asiantuntijana. (Mannström-Mäkelä & Saukkola 2008, 44–46.)

Neuropsykiatrisella valmentajalla on aktiivinen rooli valmennuksen tavoitteiden saavuttamisessa. Valmentaja tukee asiakasta uusien toimintamallien löytämisessä sekä antaa palautetta asiakkaan toiminnasta valmennuksen aikana. Asiakkaan motivaation vahvistaminen on keskeisessä asemassa valmennusprosessissa ja asiakkaan motivaatio vaikuttaa valmennuksen tuloksiin. (Neuropsykiatrisen

valmennus: Käypä hoito -suositus. 2019.) Parker ym. (2011, 124) mukaan nuoret kokivat valmentajan roolin merkityksellisenä valmennuksen aikana. Hyvä suhde valmentajaan auttoi nuoria tavoittelemaan asettamiaan tavoitteita sekä luottamaan itseensä.

Neuropsykiatrista valmennusta voidaan toteuttaa yksilö- ja ryhmävalmennuksen lisäksi etäyhteyden kautta. Yhdysvalloissa neuropsykiatrista valmennusta toteutetaan usein puhelin- tai etäyhteyden kautta pitkien välimatkojen takia. (Ahmann, Tuttle, Saviet & Wright 2018, 29). Ruotsissa tehdyssä tutkimuksessa todettiin etäyhteyden kautta toteutetun valmennuksen olleen hyvä palvelu tavanomaisiin hoito ja tukimuotojen rinnalla. Etäyhteyden kautta toteutettu valmennus koettiin erityisesti hyvin toimivana matalankynnyksen palvelumuotona. Menetelmää ei kuitenkaan pidetty korvaavana muotona kasvokkain kohtaamiselle. Nuorten mukaan etäyhteyden kautta toteutettu valmennus oli helpposti saatavilla oleva sosiaalinen kontakti ja ohjauksellinen tukimuoto. (Sehlin, Alström, Andersson & Wentz 2018.)

3.4 Tutkimustietoa neuropsykiatrisesta valmennuksesta

Neuropsykiatrisen valmennuksen vaikuttavuudesta kohentavasti elämäntilanteeseen ja toiminnanohjauksen taitoihin tukee tutkimukset, jotka ovat tehty ADHD diagnoosin saaneille nuorille. Tutkimus, joka tehtiin yliopisto-opiskelijoille, auttoi neuropsykiatrisen valmennuksen opiskelemaan yhä enemmän tavoitteiden mukaisesti ja lisäsi ongelmanratkaisutaitoja sekä tuki opiskelijoiden tunteiden- ja stressinhallintaa sekä auttoi pitämään yllä opiskelumotivaatiota. (Field, Parker, Sawilowsky & Rolans 2013, 77–79; Richman, Rademacher & Maitand 2014, 33–45.)

Tutkimus neuropsykiatrisen valmennuksen vaikutuksesta Yhdysvaltalaisiin yliopisto opiskelijoiden elämän- ja arjenhallintaan sekä itsetuntemukseen ja itsesäätelyyn. Tutkimukseen osallistuneet opiskelijat kokivat neuropsykiatrisesta valmennuksesta olleen tukea itsesäätelyyn, joka tuki opiskelijoita opintojen sujumisessa sekä hyvinvointiin liittyvissä asioissa. Itsesäätelyn merkitys korostuu hyvinvoinnissa, elämänlaadussa sekä positiivisten emotionaalisten tunnetilojen kokemuksessa. Tutkimuksessa korostui itsesäätelyn kehittymisen vaikutuksen positiivisiin kokemuksiin, jotka näkyivät opiskelijoilla oppimiskyvyn kehittymisenä. (Field ym. 2013, 77–79.)

Ruotsalaisen tutkimuksen mukaan valmennukseen osallistuneet nuoret kokivat saaneen apua arjen asioiden hoitamiseen, ongelmanratkaisuun sekä valmentaja koettiin neuvonantajana arkielämäntilanteisiin. Nuoret kokivat saaneensa apua itsetuntemukseen sekä ADHD oireiden hallintaa. (Sehlin ym. 2018.) Neuropsykiatrisen valmennus vähensi tutkimuksen mukaan nuorten stressiä sekä tuki elämäntilanteen taitoja arjessa ja opinnoissa. Nuoret kokivat valmennuksen auttaneen heitä luottamaan omaan kykyihinsä, lisänneen motivaatiota opiskeluihin sekä parempaan opiskelumenestykseen. Valmennus tuki jo olemassa olevien psyykkisten oireiden, masennuksen sekä ahdistuksen hallinnassa sekä kannusti hakemaan apua psyykkiseen hyvinvointiin. Nuoret eivät kokivat heitä tukevana menetelmänä, ei terapiana. (Parker ym. 2011, 129.)

Tutkimukseen mukaan hyvä suhde valmentajaan auttoi nuoria työskentelyssä kohti asetettuja tavoitteita. Valmentajan kannustus, empatia sekä suhtautuminen nuoreen koettiin tärkeäksi. Nuorten

mukaan valmentaja ei kritisoinut tai arvostellut heitä vaan oli aidosti kiinnostunut heistä. Myös valmentajan ammattitaitoa pidettiin tärkeänä valmennuksen osallistumisen kannalta. Nuoret kokivat tulleeensa kohdelluksi yksilöllisesti, koska valmentajalla oli monipuolista tietoa neuropsykiatrisista häiriöistä ja oireista sekä niiden yksilöllisestä esiintyvyydestä ja kokemisesta. Tämän pohjalta valmentaja osasi valita nuorille sopivimmat menetelmät valmennukseen yhteistyössä nuoren kanssa. (Parker ym. 2011, 124–125.)

4 VAIKUTTAVUUDEN ARVIOINTI

Vaikuttavuutta voidaan arvioida eri menetelmiä käyttäen. Yksinkertaisimmillaan vaikuttavuuden arviointi kohdistetaan päättyneen intervention asiakkaisiin ja vaikuttavuutta mitataan yhdellä tai useammalla mittarilla. Vaikutusta voidaan mitata ennen ja jälkeen intervention, jolloin arviointiasetelma on monipuolisempi. Vaikuttavuutta voidaan arvioida kokeellisilla asetelmilla, jolloin vaikuttavuutta arvioidaan koeryhmän ja kontrolliryhmän välillä. (Colin 2001, 87–89.)

Vaikuttavuuden arvioinnin suorittamiseksi ei ole vain yhtä menetelmää tai tapaa, vaan vaikuttavuutta voidaan arvioida monin eri tavoin. Tämä antaa mahdollisuuden tutkia vaikuttavuutta eri lähestymistapoja ja käsitteitä sekä tutkimusmenetelmiä hyödyntäen. Vaikuttavuuden arviointi auttaa selvittämään toiminnan perimmäistä syytä, eli sitä mihin toiminnalla halutaan vaikuttaa ja miten hyvin toiminnalla saavutettiin asetetut tavoitteet. Vaikuttavuudessa on kyse siitä, että tulokset ovat eri toimenpiteiden seurauksia. Vaikuttavuuden arvioinnilla voidaan todentaa tuloksellisuutta, tuottaa uutta tietoa sekä kehittää toimintaa. (Anttila 2007, 52–53; Rajavaara 2006, 70–73.)

Dahler-Larsenin (2005, 18) mukaan vaikuttavuuden arvioinnilla selvitetään, onko interventiolle asetetut tavoitteet saavutettu ja missä määrin interventio on vaikuttanut saavutettuihin tuloksiin. Vaikuttavuuden arvioinnissa ei keskitytä kokonaisuuksiin vaan haetaan tutkittavasta kohteesta vastauksia kysymyksiin: mikä vaikuttaa mihinkin, miten, milloin ja millä edellytyksillä. Arvioinnilla voidaan osoittaa mitkä osat interventiosta toimivat parhaiten ja mitä esteitä tavoitteiden toteutumiseen liittyy. (Dahler-Larsen 2005, 18–20.)

Sosiaalialan palveluiden ja sosiaalisen kuntouksen vaikuttavuudesta sekä tuloksellisuudesta käydään yhteiskunnallista keskustelua yhä enemmän. Vaikuttavuuden arviointia on kohdistettu erityisesti hankkeisiin ja palveluihin, joihin sijoitetaan yhteiskunnan varoja. Vaikuttavuuden arvioinnilla halutaan selvittää, saavutettiinkö palvelulla tai projektilla ne tavoitteet, jotka asetettiin. Kiinnostus sosiaali- ja terveysalan hankkeiden hyvinvointivaikuttavuuteen on lisääntynyt, vaikka asiakastyön vaikuttavuuden mittaaminen koetaan haasteelliseksi. Palveluiden vaikuttavuudeksi ei pelkästään riitä kokeemuksellinen tuntuma siitä, että tehty työ tuottaa tulosta ja on asiakkaille merkityksellistä. (Anttila 2007, 53; Pohjola 2012, 19.)

Sosiaalialan palveluiden kehittämisessä tarvitaan tietoa ilmiöistä, ihmisten hyvinvoinnista sekä sosiaalisten ongelmien ilmenemisestä. Lisäksi tarvitaan tietoa erilaisten ongelmien taustoista ja syistä sekä tarvitaan tutkimustietoa prosesseista, toimintaohjelmista sekä ratkaisukeinoista ja niiden kehittämisestä. Arvioitaessa palveluiden vaikuttavuutta, tarvitaan tietoa siitä, miten ongelmiin olisi mahdollista vaikuttaa. Vaikuttavuuden näkökulma sosiaalialanpalveluissa koostuu tiedoista, miten tavoitteita on saavutettu, onko toimintaprosessit vaikuttavia ja kuinka eri menetelmät toimivat. (Pohjola 2012, 28.) Sosiaalialan palvelun vaikuttavuutta mitattaessa tarvitaan asiakasnäkökulmaa, joka huomio inhimillisen ja kokonaisvaltaisen elämänmuutoksen. (Väyrynen 2012, 271–274.)

Paasion (2003, 27–31.) mukaan sosiaalialan palveluiden vaikuttavuutta arvioitaessa, on keskeistä selvittää intervention vaikutus havaittuun asiakasmuutokseen. Asiakasmuutosta arvioitaessa selvi-

tään, kuinka interventio on ollut edesauttamassa muutosta asiakkaan elämäntilanteessa. Asiakasmuutoksen lisäksi tietoa asiakkaan elämäntilanteesta ja olosuhteista sekä voimavaroista ja käytännöistä, jotka tuottavat muutoksen. Lisäksi tulee selvittää, onko asiakasmuutokseen voinut vaikuttaa intervention lisäksi esimerkiksi jokin muu asiakkaan toimintaympäristössä tapahtunut tukitoimi tai palvelu. Keskeisenä ajatuksena asiakasmuutoksen arvioinnissa on, ettei interventio ja palvelut tuota muutosta, vaan ne mahdollistavat muutoksen asiakkaan elämän eri tilanteissa. (Paasio 2003, 27–31.)

Kettunen (2017, 18–19) korostaa asiakkaan omaa vastuuta intervention toteutumisessa. Tämä lisää haastetta vaikuttavuuden tutkimiseen sosiaalialan palveluissa, jolloin vaikuttavuus on ehdollista: interventio vaikuttaa, mikäli määritellyt tavoitteet täyttyvät tietyin ehdoin. Lisäksi tulee sosiaalialan palveluita arvioitaessa ottaa huomioon se, etteivät palveluiden tuottajat kykene saavuttamaan tavoitteita ilman asiakkaan lähiympäristön tukea. (Kettunen 2017, 18–19.)

5 TUTKIMUKSEN KUVAUS

5.1 Tutkimuksen toimeksiantaja

Tutkimuksen toimeksiantajana toimi Iisalmen Nuorison Tuki ry:n Kapasiteetti käyttöön – nuorten neuropsykiatrinen valmennus arjen toimintaympäristössä –hanke. Hankkeen kohderyhmänä on 15–29- vuotiaat Iisalmessa tai lähialueilla asuvat nuoret, joilla on haasteita arjen sujumisessa, vaikeuksia sitoutua opintoihin sekä työelämään ja olemassa olevat palvelut eivät ole olleet heille riittäviä. Nuorella tulee olla neuropsykiatrista oireilua ja haasteita elämänhallinnassa, mutta neuropsykiatrinen diagnoosi ei ole välttämätön hankkeeseen osallistumiselle. Hanketta rahoittaa Euroopan sosiaalirahasto (ESR), Iisalmen kaupunki ja OLVI-säätiö ja toiminta-aika on 1.11.2019-31.1.2022. (Iisalmen Nuorison Tuki ry. 2019.)

Hankkeen tavoitteina on tukea neuropsykiatriseen valmennukseen osallistunutta nuorta tunnistamaan omat erityispiirteensä, tukea nuoren arjenhallinnan vahvistumista, auttaa nuorta sitoutumaan jo olemassa oleviin palveluihin, työelämään tai koulutukseen sekä tukea nuoren opintojen jatkumista oikea-aikaisella interventiolla. Hankkeen tavoitteena on lisätä tietoisuutta neuropsykiatrisista haasteista nuoren ammatillisissa yhteistyöverkostoissa sekä läheisten keskuudessa. (Iisalmen Nuorison Tuki ry. 2019.)

Valmennukseen osallistuvan nuoren kanssa laaditaan valmennussopimus, jossa määritellään valmennuksen kesto, valmennuskertojen määrät sekä valmennuksen toimintaympäristö. Valmennussopimusta laadittaessa kartoitetaan nuoren sen hetkinen elämän tilanne, haasteet ja tulevaisuuden toiveet. Sopimus laaditaan nuoren itselleen asettamien tavoitteiden pohjalta. Tapaamiset toteutetaan nuoren omassa toimintaympäristössä esimerkiksi kotona, oppilaitoksessa, virastoissa ja harrastuspaikoissa tai toimeksiantajan tiloissa. Valmennusjakson pituus ja tapaamismäärät vaihtelevat yksilöllisesti. Iisalmen Nuorison Tuki ry. 2019

Valmennuksessa käytettävät, menetelmät valitaan jokaiselle nuorelle yksilöllisesti, huomioiden nuoren tarpeet ja toiveet. Valmennuksen keinoin pyritään vahvistamaan niitä asioita, jotka jo toimivat nuoren elämässä. Lisäksi valmennuksella pyritään luomaan uusia ja entistä toimivampia toimintatapoja tukemaan nuoren elämää. (Iisalmen Nuorison Tuki ry. 2019.)

5.2 Tutkimuksen tavoitteet ja tarkoitus

Tutkimuksen lähtökohtana toimi toimeksiantajan tarve arvioida hankkeen vaikuttavuutta ulkopuolisen arvioijan toimesta. Kapasiteetti käyttöön - hankkeen tavoitteena on ensisijaisesti tukea neuropsykiatristen erityispiirteiden omaavien nuorten elämänlaatua. Lisäksi hankkeen tavoitteena on lisätä tietoutta neuropsykiatrista erityispiirteistä ja kuntoutus- ja tukimuodoista alueella toimivien palvelu- ja yhteistyöverkoston keskuudessa.

Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida neuropsykiatrisen valmennuksen vaikuttavuutta nuorten toimintakykyyn ja arjenhallinnan taitoihin. Tavoitteena oli selvittää, miten neuropsykiatrinen valmennus vaikutti nuorten toimintakykyyn ja mikä erityisesti sai aikaan tavoiteltuja muutoksia toimintakyvyssä. Vaikuttavuuden arviointi toteutettiin asiakasnäkökulmasta, jolloin tieto vaikuttavuudesta kerättiin

hankkeeseen osallistuneiden nuorten kokemuksista. Tutkimuksesta saatuja tuloksia voidaan hyödyntää hankkeen toiminnan ja neuropsykiatrisen valmennuksen menetelmien kehittämisessä.

Tutkimuskysymykset

1. Miten neuropsykiatrisen valmennus vaikutti nuorten toimintakykyyn?
2. Mikä neuropsykiatrisessa valmennuksessa oli nuorten mielestä vaikuttavaa?

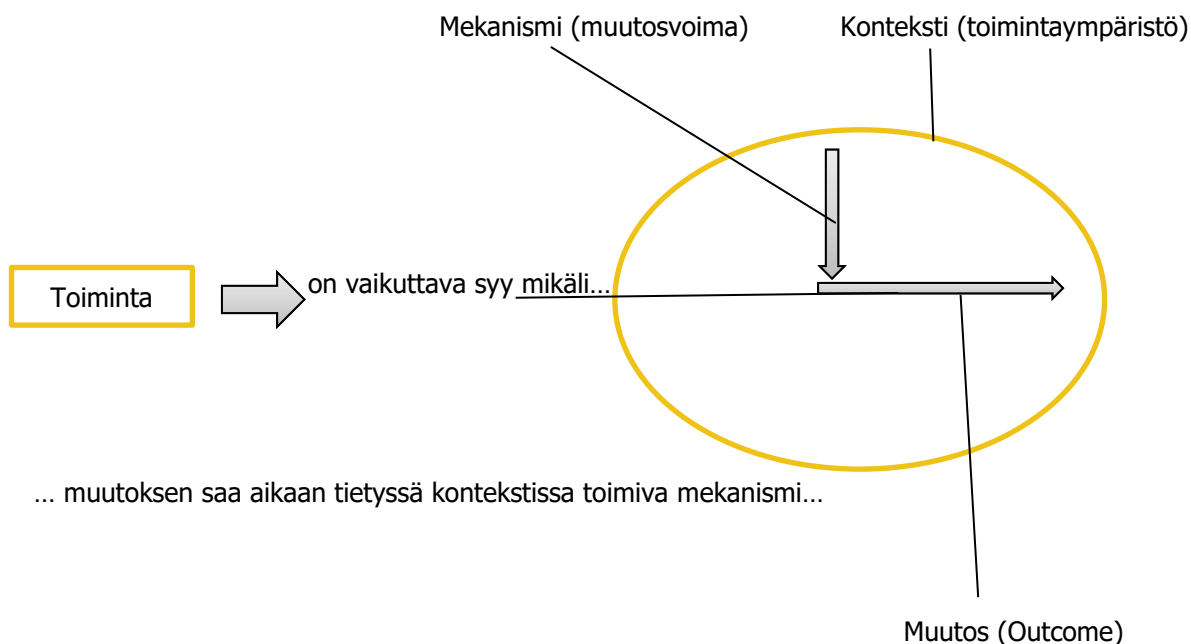
5.3 Realistinen arviointi lähestymistapana

Tutkimuksessa käytettiin laadullista tutkimusmenetelmää ja lähestymistavaksi valitsin realistisen arvioinnin soveltuvien osien. Realistinen arviointi mahdollistaa arvioinnin suorittamisen asiakasnäkökulmasta. Realistisessa arvioinnissa voidaan käyttää laadullisia tai määrällisiä tutkimusmenetelmiä ja tulkinnallisessa lähestymistavassa käytetään laadullisia menetelmiä. Laadullisella menetelmällä saadaan tietoa ihmisen kokemuksista, mielipiteistä ja tunteista. Tulkinnallisen lähestymistavan painopisteenä on toimintaan vaikuttavien taustojen ja käsitysten selvittäminen. (Anttila 2007, 108.)

Realistisessa arvioinnissa pyritään selittämään ja ymmärtämään kuinka jokin tietty interventio toimii tietyn ihmisjoukon osalta, ja mitkä ovat intervention keskeisimmät muutosvoimat. Realistisessa arvioinnissa keskeinen kysymys on selvittää interventiosta mikä toimii, miten ja keiden osalta. Arviointia voidaan kohdistaa tietyn intervention tai prosessin arviointiin sekä asiakastarpeiden selvittämiseen. (Paasio 2003, 2–3.; Kortenieniemi 2005b, 124.) Asiakasmuutoksen arvioinnissa mittarina toimii asiakkaan itsearviointi (Rostila & Mäntysaari 1997, 6).

Realistisessa arvioinnissa sosiaalinen maailma nähdään systeeminä, erilaisten kontekstien, toimintojen ja tulosten yhdistelmänä (Context Mechanism Outcome -Configurations eli CMOC). Realistisessa arvioinnissa arviointi keskittyy kokonaisuuteen, miten systeemit toimivat, mitä varten ja missä olosuhteissa. Näiden pohjalta luodaan kokonaisvaltainen näkemys tutkimuksen kohteena olevista asioista. (Anttila 2007, 68–69.)

Realistinen arviointi perustuu realismiin ja realismi hahmottaa sosiaalisen maailman avoimena ja muuttuvana kokonaisuutena. Kausaalisuus ymmärretään syy-seuraussuhteena. Realismissa kausaalisuus ymmärretään kerroksellisena ilmiöiden ja tapahtumien kokonaisuutena, ei peräkkäisinä, toisiaan seuraavina tapahtumina. Generatiivinen kausaalisuus on vertikaalinen ilmiö, jolla kuvataan muutokseen mahdollisia vaikuttaneita tekijöitä (kuva 1). Sosiaalityön asiakasmuutokseen vaikuttavat mekanismit pohjautuvat useimmiten sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja psyykkisen tason muutokseen. Realistisessa arvioinnin mukaan toiminta on vaikuttavaa, mikäli tietyssä kontekstissa toimiva mekanismi saa aikaan muutoksen. (Kortenieniemi 2005a, 19–20.)



KUVA 1. Realistisen arvioinnin vaikuttavuuden kausaalisuuden kuvaus (mukaillen Paasio 2003, 30.)

Realistinen arviointi soveltuu sosiaalialan ammatillisia käytäntöjen vaikuttavuuden arviointiin. Arvioinnin tulokseksi riittää tieto interventiosta ja asiakasmuutoksesta, vaan lisäksi tulee tuottaa tietoa asiakkaiden erilaisista elämän tilanteista sekä muutosvoimista ja mekanismeista, jotka varsinaisesti mahdollistavat muutoksen. Realistisessa arvioinnissa arviointi asetelma pohjautuu lähtökohtaan, ettei interventio ja palvelu pelkästään saa aikaan asiakasmuutosta, vaan yhdessä ne mahdollistavat asiakkaan omien muutosvoimien toiminnan tietyissä elämän tilanteissa. Sosiaalialan ammattilaisen ensisijainen tehtävä olisi tunnistaa, löytää ja tukea asiakkaiden eri elämäntilanteissa ja olosuhteissa toimivia muutosvoimia, ei tuottaa vain palvelua. (Paasio 2003, 30–31.)

Realistisessa arvioinnissa korostuu mekanismien ymmärtäminen ja interventioiden vaikutusten selvittäminen on arvioinnin keskeinen tehtävä. Realismiin perustuvassa ajattelussa mekanismit ovat vaikuttavia tekijöitä tapahtuvassa muutoksessa. Asiakastyössä mekanismit pohjautuvat asiakkaan ja työntekijän väliseen suhteeseen. Luottamuksellinen suhde on edellytyksenä asiakkaan tilanteessa tapahtuviin positiivisiin muutoksiin ja hyvä, sekä luottamuksellinen asiakassuhde lisää mekanismien toimivuutta. Interventiot muuttuvat mekanismeiksi silloin, kun asiakas ottaa interventiossa tarjotun tuen vastaan ja hyödyntää niitä omassa elämässään. (Korteniemi 2005b, 126–127; Peitola 2005, 27–28.)

Hyödynnettäessä realistista arviointia sosiaalialan palveluiden kehittämiseen, tavoitteena on selvittää mikä palvelussa tai työmenetelmässä (interventioiden sisältö) saa aikaan tavoitteena olevaa kehitystä (toivotut tulokset) ja missä olosuhteissa (kontekstissa) kehitystä tulee tapahtumaan. Keskeisiä käsitteitä sosiaalialan työhön sovellettaessa realistisessa arvioinnissa ovat interventiot, mekanismit, konteksti ja tulokset. (Korteniemi 2005b, 123–124.) Tutkimukseni keskeisimmät arviointisyklin komponentit ovat kuvattuna taulukko muodossa (taulukko 1).

TAULUKKO 1. Arviointisyklin komponentit (mukaien Korteniemi 2005b, 132–134.)

Vaikuttavuuden komponentti	Määritelmä	Opinnäytetyössä
Konteksti (Context)	Nuoren toimintaympäristö, olosuhteet, nuoren henkilökohtaiset ominaisuudet, elämähistoria.	Nuoren toimintaympäristö; koti, koulu, sosiaaliset suhteet, tukiverkosto ja -palvelut Neuropsykiatrinen diagnoosi, neuropsykiatrinen oireilu Ikä, sukupuoli
Mekanismi (Mechanism)	Muutosvoima, joka saa aikaan nuorena muutoksen.	Vaikuttavuuden kuvaus nuorten kokemusten pohjalta
Menetelmä (Interventio)	Asiakastyön palvelu tai menetelmä, asiakkaan sosiaali- ja terveyspalvelut.	Neuropsykiatrinen valmennus.
Tulokset (Outcome)	Tulokset ovat asiakkaan elämäntilanteessa ja hyvinvoinnissa tapahtuneet muutokset. Lopputulos on seurausta mekanismien toiminnasta.	Hankkeen tavoitteena: Toimintakyvyn ja arjenhallinnan vahvistaminen. Opintoihin, työelämään, palveluihin sitoutuminen. Nuoren omien erityispiirteiden tunnistaminen vahvistaminen.

5.4 Tutkimuksen kohderyhmä

Tutkimuksen kohderyhmäksi valikoitu toimeksiannon mukaisesti Kapasiteetti käyttöön – hankkeeseen osallistuneet nuoret, joiden valmennus oli päättynyt tai päättymässä. Toimeksiantajana tiedotti kohderyhmän nuoria tutkimuskutsulla (liite 1) tammikuussa 2021. Toimeksiantajana lupasi tutkimukseen osallistuneille nuorille pienen palkkion. Nuoret otettiin mukaan tutkimukseen ilmoittautumisjärjestyksessä, joten toimeksiantajana tai tutkijana ei voinut vaikuttaa kohderyhmän valintaan.

Tutkimukseen osallistui kuusi 17–29-vuotiaa nuorta, joista oli kaksi miestä ja neljä naista. Nuorista viidellä oli diagnosoitu neuropsykiatrinen häiriö, joko aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö ADHD tai autismikirjon häiriö ja yhdellä nuorella ei ollut neuropsykiatrista diagnoosia. Lisäksi kohderyhmällä oli neuropsykiatristen häiriöiden liitännäissairauksia kuten masennus, ahdistuneisuushäiriö, oppimisvaikeus, hahmotushäiriö, kielellinen erityisvaikeus ja pakko-oireinen häiriö.

5.5 Aineistonkeruumenetelmä

Aineistonkeruumenetelmäksi valitsin teemahaastattelun. Haastattelu menetelmänä oli mielestäni sovellova tutkimukseen, kun tavoitteena oli kuvata nuorten toimintakyvyn muutoksia asiakasnäkökulmasta. Vaikuttavuuden arviointiin saadaan laadullisella haastattelumenetelmällä yksilökohtaisempaa

tietoa asiakkaan elämäntilanteesta, olosuhteista, asiakasmuutoksesta ja vaikuttavuudesta. Asiakkaiden näkemykset ja kokemukset tuottavat realistiseen arviointitutkimukseen tärkeää tietoa ja vaikuttavuutta voidaan tarkemmin kuvata. (Korteniemi 2005a, 39–41.) Lisäksi haastattelumenetelmällä saadaan vaikuttavuuden arviointiin syventävää tietoa syy-seuraussuhteen ymmärtämiseen. (Dahler-Larsen 2005, 27).

Teemahaastattelun teemat valitaan etukäteen ja valittujen teemojen avulla varmistetaan, että tutkimus aiheen kaikki osa-alueet tulee huomioiduksi. Haastattelussa edetään yleisestä aiheen käsitte-lystä yksityisempiin kohtiin. (Kananen 2015, 149–150.) Haastattelun teemat valitsin opinnäytetyön viitekehysten mukaisesti. Muotoilin kysymykset teemoihin sopiviksi ja laadin tukisanoja haastattelukysymysten tueksi. Haastattelutilanteessa teemat ja kysymykset eivät saa olla liian kaavamaisia. Haastattelutilanteessa tulee antaa haastateltavalle mahdollisuus kertoa omin sanoin tutkittavasta asiasta ja haastateltavan vastauksista nousee jatkokysymyksiä. Teemahaastattelu on keskustelua ja hyvä haastattelutilanne on vuorovaikutteinen sekä refleктоiva. (Kananen 2015, 149–150.)

Haastatteluista viisi toteutettiin Iisalmen Nuorison Tuki ry:n tiloissa ja yksi haastattelu tehtiin haastateltavan kotona. Haastattelut dokumentointiin nauhoittamalla. Haastattelun alussa nuorelle kerrottiin tutkimuksen tarkoitus, eettiset periaatteet ja käytiin läpi tietosuojajoheistus. Tutkimukseen osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen ja haastateltavalla oli mahdollisuus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen haastattelutilanteessa. Haastateltavat saivat käyttää haastattelutilanteessa tukena valmennussopimusta, johon oli kirjattu vaimennuksen tavoitteet sekä kesto. Valmennussopimuksia ei ole käytetty tutkimuksen aineistona.

5.6 Aineiston analyysi

Laadullisen tutkimuksen analyysissä kuvataan ja ymmärretään tutkittavana olevaa ilmiötä ja etsitään vastauksia tutkimusongelmaan ja -kysymyksiin. (Kananen 2015, 176–177.) Analyysin aloitin litteroimalla tutkimusaineiston tekstimuotoon. Litteroinnissa jätettiin pois tutkijan kysymykset, tauot, ään-nähdykset sekä täytesanat, koska analyysin kohteena ei ole vuorovaikutus vaan haastattelun sisältö. Litteroinnissa haastateltujen tunnistetiedot poistettiin ja haastateltavat nimettiin juoksevaan muotoon kirjainmerkkijohdistelmällä N1 – N6. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä on tutkijan tavoitteena löytää aineistosta toiminnan logiikka tai aineistosta esiin nouseva tyypillinen kertomus. Tutkijan tulee päättää ennen analyysin tekoa, mistä lähtee etsimään toiminnan logiikkaa tai tyypillistä kertomusta. Tämän jälkeen tutkimusaineistoa pelkistetään, jossa aineistosta karsitaan pois tutkimusongelman kannalta epäolennainen tieto. Pelkistäminen edellyttää tutkimusaineiston tiivistämistä ja osiin pilkkomista. Aineiston tiivistämistä ohjaavat tutkimuskysymykset ja tutkimusongelma. Tiivistämisen jälkeen aineisto ryhmitellään ja nimetään yläkäsitteiden mukaan. Ryhmittelystä muodostuu tutkimuksen käsitteet, luokat ja teoreettinen malli. (Vilkkä 2017.)

Aineiston analyysiä ohjasi teemahaastattelun runko, johon pohjautuen jaoin aineistoa teemoihin. Teemat muodostin tutkimuskysymysten mukaisesti. Miten neuropsykiatrinen valmennus vaikutti nuorten toimintakykyyn? – kysymykseen etsin aineistosta toimintakykyä kuvaavia ilmaisuja. Teemat

muodostin toimintakyvyn alaluokista (fyysinen, psyykinen, sosiaalinen, kognitiivinen) ja arjenhallinnan taidoista. Kokosin lauseita taulukoihin yhdistävien tekijöiden ja teemojen sekä valmennuksen lähtö- ja päättymistilanteen mukaisesti. Pelkistin alkuperäisilmauksista lauseita ja muodostin niistä yksittäisiä ilmauksia. Yhdistin samaa kuvaavat ilmaisut alaluokaksi, yläluokaksi ja yhdistäväksi luokaksi. Yhdistin samansisältöisiä vastauksia teemojen mukaisesti taulukoksi (liite 3).

Mikä nuorten mielestä oli neuropsykiatrisessa valmennuksessa vaikuttavaa? -kysymykseen etsin aineistosta vaikuttavuuden mekanismeja kuvaavia lauseita ja kokosin ne taulukoksi. Pelkistin lauseet yksittäisiksi ilmaisuiksi ja yhdistin ne samaa kuvaaviksi alaluokiksi ja tämän jälkeen yhdistäväksi luokaksi taulukko muotoon. Teemoittamisen ja luokittelun jälkeen kvantifioin aineistoa, laskemalla kuinka monta kertaa sama asia esiintyy haastateltavien vastauksissa. (Tuomi & Sarajärvi 2017.)

6 TUTKIMUSTULOKSET

6.1 Kontekstin kuvaus

Tutkimuksen konteksti muodostui haastateltujen nuorten henkilökohtaisesta toimintaympäristöstä, elämäntilanteesta, henkilökohtaisista ominaisuuksista, arjen toimintaympäristöstä, sosiaalisista suhteista sekä tuki- ja palveluverkostosta. Kohderyhmän valmennusjaksojen kesto vaihteli kuudesta kuukaudesta yhteen vuoteen. Haastattelutilanteessa kolmen nuoren valmennusjakso oli päättynyt ja kolmen valmennus jatkui edelleen. Valmennusjakson tapaamisten määrät vaihtelivat yksilöllisesti kahdesta viiteen kertaan viikossa. Tapaamisten viikoittaiset määrät vähenivät valmennuksen edetessä ja tapaamisia ole kerran viikossa tai joka toinen viikko. Tapaamisia toteutettiin pääsääntöisesti kasvatusten nuorten kotona tai toimeksiantajan toimitiloissa Osa tapaamisista pidettiin etäyhteydellä tai puhelimella vallinneen koronapandemian vuoksi.

Valmennusjakson alussa kaksi nuorista oli opiskelijoita ja neljä nuorista osallistui TE-palveluiden työllistymistä edisteviin palveluihin, kuten kuntouttavaan työtoimintaan tai uravalmennukseen. Nuorista neljällä oli hoitosuhde psykiatrian poliklinikalle ja kahdella nuorista oli sosiaalityön asiakkuus. Kolme nuorista asui vanhempiensa tai puolisonsa kanssa ja kolme asui itsenäisesti.

Haastattelu tilanteessa nuorista kolme oli opiskelijoita, yksi oli työllistynyt palkkatuella ja kaksi osallistui TE-toimiston työllistymistä edistäviin palveluihin. Kahdella nuorella oli edelleen asiakkuus psykiatrian poliklinikalla ja kahden nuoren asiakkuus oli päättynyt valmennusjakson aikana. Kahdella nuorella oli voimassa oleva asiakkuus sosiaalityöhön. Nuorista yksi asui edelleen vanhempiensa kanssa samassa taloudessa ja nuorista viisi asui itsenäisesti.

6.2 Fyysisen toimintakyvyn muutokset

Haastatelluista puolet kokivat fyysisen kuntonsa hyväksi ja kertoivat harrastavansa säännöllisesti liikuntaa. Osalla nuorista liikuntaa tuli arjessa hyötyliikuntana, kuten kävelemällä tai fyysisiä ulkotöitä tehdessä. Haastatelluista neljä oli asettanut valmennusjaksonsa tavoitteeksi kohottaa kuntoansa ja lisätä liikunnan määrää.

Ja sitten ois niinku liikunta, sitä sais vähän niin ku lisättyä arkeen.

Mielenvirkistämiseksi ulkoilua fiiliksen mukaan joka päivä.

Haastatelluista kaksi kertoi saavuttaneensa tavoitteensa ja lisänneensä liikuntaa valmennusjakson aikana. Kolmen haastateltavan kohdalla muutosta liikunnan harrastamiseen tai fyysisen kunnon ylläpitämiseen ei ollut tapahtunut vaan se oli pysynyt lähes samana koko ajan. Yksi haastatelluista kertoi, ettei tavoitteena olleen liikunnan lisääminen ollut onnistunut.

Sitten on ulkoilu, tullee käytyä pihalla oikeestaan joka päivä.

Ja sitten tuo liikunta oli vähän semmonen, et se ei oikein missään välissä täyttynyt tuo.

6.3 Psyykkisen toimintakyvyn muutokset

Suurin osa haastateltavista kuvasi psyykkisen hyvinvoinnin ja mielialan olleen alhainen valmennuksen alkaessa. Ainoastaan yksi haastateltavista koki mielialansa olleen hyvä valmennusjakson alussa. Nuorten mielialaa alensi mielialan häiriöt, neuropsykiatristen oireiden vaikutus arjenhallinnan taitoihin, häpeä omasta elämäntilanteesta, sekä negatiivinen suhtautuminen itseensä sekä omiin taitoihin. Lisäksi mielialaan vaikutti alentavasti opiskelu- tai työpaikan ja mielekkään tekemisen puuttuminen arjesta. Koronapandemian mukanaan tuomat rajoitteet ja sosiaalisten kontaktien väheneminen vaikutti yhden nuoren mielialaan alentavasti.

En oo ikinä masentunut ollut. Mutta totta kai se aiheuttaa semmosta vähän niinkun ahistusta, kun et kerree sinne ajoissa, et pysty asioista suoriutumaan. Vaikka parhaasi yrität ja silti et onnistu, niin epätoivoahan siitä tulee.

Sanoisin että alakuloinen, semmonen haluton ja tympääntynyt.

Valmennusjakson aikana suurin osa nuorista kertoi mielialansa kohentuneen ja kaksi kertoi mielialansa edelleen vaihtelevan ajoittain, vaikka kokivat mielialansa kohenneen. Mielialan kohentamiseen oli vaikuttanut positiivisempi suhtautuminen elämään sekä omiin kykyihin, sosiaalisten suhteiden laadullinen paraneminen, mielekkään tekemisen löytymisen arkeen sekä tulevaisuuden suunnitelmien selkiintymisen. Lisäksi mielialan kohentamiseen oli vaikuttanut ahdistuneisuuden vähentyminen, johon oli vaikuttanut arjenhallinnan lisääntyminen sekä stressin väheneminen.

Vaihtelevaa mutta paljon tasasempaa. Nyt ei oikeestaan oo sitä ärtymystä siinä, silleen niinku jaksaa aina yrittää olla positiivinen. Jos taas on pahaolo, niin siitä uskaltaa sanoa eikä mitenkään hävettäs sanoa tai myöntää. Edelleen heittelee mutta on parempi mitä silloin oli. Ja ei oo niin isot vaihtelut mielialassa.

On tullut takasin se positiivisuus. On ollut sitä masentuneisuutta aika pahastikin, pelkoa ja toivottomuuden tunnetta mutta se on kaikki niinku saanut sit väistyä pikkuhiljaa.

Haastelluista neljä kertoi kokevansa itsetuntonsa heikoksi. Heikkoon itsetuntoon vaikutti luottamuksen puute omiin taitoihin ja kykyihin, koetut epäonnistumiset eri elämäntilanteissa, oppimisvaikeudet, vaikeudet sosiaalisissa suhteissa sekä epäselvät tulevaisuuden suunnitelmat. Neljä nuorista kertoi sairauksien erityispiirteiden vaikuttaneen heidän itsetuntoonsa alentavasti. Erityispiirteet ovat aiheuttaneet alemmuuden tunnetta, vaikeutta hyväksyä itseään sekä tuoneet haasteita sosiaalisiin suhteisiin. Kaksi nuorista kertoi kokevansa itsetuntonsa hyväksi.

Itsetunto oli aika silleen alhaalla silloin. Mutta tuo on vähän mulla semmoinen, että se vaihtelee paljon. Mut kuitenkin siihen aikaan muistan, et ei ollut hirveesti itsetuntoa. Oli ylipäättänsä vähä semmoinen, ei ollut itsevarmuutta juuri ollenkaan itellä.

Oli aika huono ja negatiivinen ja kyl se välillä on negatiivinen. Et keskitty negatiivisiin ajatuksiin ja asioihin ja pettymyksiin mitä on kokenut vuosien varrella.

Itsetunto oli vahvistunut viidellä haastatelluista. Itsetunnon kohentamiseen oli vaikuttanut omien vahvuuksien löytäminen, tavoitteiden saavuttamisen, onnistumisen kokemukset ja keskittyminen

positiivisiin asioihin. Myös työ- tai opiskelupaikan saaminen ja tulevaisuuden suunnitelmien selkene-
minen oli vaikuttanut itsetunnon kohenemiseen. omien erityispiirteiden parempi tunnistaminen ja
hyväksyminen oli myös vaikuttanut itsetunnon kohenemiseen.

Se on niin, ku itsetuntoo parantanut, kun tämän hankkeen aikana on yritetty valmen-
tajan kanssa, keskittyä niihin hyviin asioihin nimenomaan.

Sanoisin että se on vahvistunut, kun tiedän enemmän omia rajojani ja mitä minä tah-
don. Sitä myöten se on sitten parantunut. Kuuntelen enemmän itseäni, olen vähän
enemmän itsekkäämpi hyvällä tavalla. Jaksan itse paremmin mutta en uhraa itseäni
muiden vuoksi, jonka takia minä itse sitten tarvitsisin apua.

Motivaation puutteesta ja voimavarojen vähydestä kertoi kärsineensä ajoittain kaikki haastatel-
luista, ja ne liittyivät pääasiassa ei mielekkäiden asioiden tekemiseen. Motivaation puutteet liittyivät
aloitekyvyttömyyteen kotitöiden ja koulutehtävien tekemiseen, sekä kodin ulkopuolisten asioiden
hoitamiseen kuten työ- ja opiskelupaikan etsimiseen ja kauppa- ja virastoasiointiin sekä raha-asioi-
den hoitamiseen. Osa haastatelluista kertoi motivaation vaihtelevan ja se liittyi mielialan vaihteluihin.
Suurin osa haastatelluista kertoi mielekkäiden asioiden motivoivan ja lisäävän toiminta- ja aloiteky-
kyä niiden hoitamiseksi.

Suurin osa haastatelluista kertoi motivaation parantuneen valmennusjakson aikana. Motivaatio oli
lisääntynyt opiskeluun, kotitöiden tekemiseen ja harrastuksiin liittyvissä asioissa. Motivaatio oli lisän-
nyt aloitekykyä sekä voimavaroja. Kaksi nuorista kertoi motivaation vaihtelevan edelleen ajoittain ja
vaihteluun vaikutti opiskeluiden kuormittavuus sekä mielialan vaihtelut. Motivaatiota lisäsi myös halu
saavuttaa itselleen asettamia tavoitteita.

Se tulee vähän piikkeinä, silleen niin, ku yhtä-äkkiä tulee motivaatiota ja sitten siivoon
koko kämpän, hoidan tiskit ja kaikki tämmöset. Se tosi paljon riippuu siitä, että miten
minulla koulu menee silloin. Jos mulla on koulussa tosi paljon asioita, jos pitää sel-
viämällä selvitä, niin silloin myöskin motivaatio muihin asioihin myös kärsii silleen.

Motivaatio on parantunut, olen halukkaampi tekemään asioita ja paneudun niihin in-
nokkaammin. Ja että lähden asioihin mukaan helpommin.

6.4 Sosiaalisen toimintakyvyn muutokset

Suurimmalla osalla haastatelluista oli pysyviä kaverisuhteita, ja he kokivat sosiaalisen piirinsä hy-
väksi. Yksi haastatelluista kertoi, ettei hänellä ollut pysyviä kaverisuhteita. Haastatelluista kolme koki
sosiaalisissa taidoissa olevan puutteita ja toivoi kehittyvänsä niissä ja kaksi toivoi saavansa uusia
kavereita. Haasteita sosiaalisiin suhteisiin lisäsi puutteelliset sosiaaliset taidot, läheisriippuvuus sekä
mielialan haasteet ja epäsäännöllinen vuorokausirytm. Suhteet vanhempiin, sisaruksiin ja sukulaisiin
olivat suurimmalla osalla nuorista hyvät. Kolme haastatelluista kertoi suhteen molempiin tai jom-
paankumpaan vanhempaansa olevan haasteellinen.

No kavereita ei juuri ollut täällä ollenkaan. Että, niinku ne oli enemmän silleen tutta-
via ja niiden kaa ei tullut oltua silleen hirveesti tekemisissä. Ja aina niinku semmo-
set vakituiset ihmissuhteet on olleet vaikeita

Minä oon ihan hirveesti semmonen muiden ihmisten vietävissä ja huijattavissa, sitä on paljon tapahtunut minulle. Minä en aina ehkä tunnista omii tarpeita ja minut pystytään helposti sivuttamaan. Minä en ehkä tuo niit omii tarpeita esiin.

Kaksi haastatelluista kertoi sosiaalisten taitojensa parantuneen valmennusjakson aikana. Sosiaalisten taitojen vahvistuminen nuoret kokivat lisääntyneenä luottamuksen tunteena toisiin ihmisiin ja rohkeutena kertoa omista tunteista entistä avoimemmin. Omien voimavarojen kohenemisen vaikutti sosiaalisiin suhteisiin positiivisesti ja haastatellut kertoivat jaksaneensa pitää entistä enemmän yhteyttä kavereihin, tutustuneensa uusiin ihmisiin ja saaneensa kavereita.

Sosiaalinen jaksaminen on paljon parempaa mitä se silloin oli. Et vaikka niinku kiukuttais eikä jaksais nousta sängystä ylös mutta niinku silti jaksaa nousta ylös ja näkee niitä kavereita silleen.

Kyl minulla on tullut vähän sitä jämäkkyyttä, et minä osaan sanoo ei. Mut siinä on vähän opettelua silleen, et saisin vähän jämäkämpi olla.

Ja sit siinä on varmaan se, että oon oppinut luottaa ihmisiin silleen vähän enemmän. Kun se oli pitkään silleen, et joo mä saatoin olla sosiaalinen ja puhuin, mut se oli vähän eri asia saiko luotua syvempi ihmissuhteita. Että siinä on tapahtunut kehitystä. Mä oon oppinut olemaan rennempi sen suhteen.

6.5 Kognitiivisen toimintakyvyn muutokset

Kognitiivisen toimintakyvyn arvioimiseksi haastelluilta kysyttiin muistiin, oppimiseen, keskittymiseen, toiminnanohjaukseen ja ajanhallintaan liittyviä kysymyksiä. Osalla haastatelluista oli muistamisen kanssa haasteita, ja ne liittyivät aikataulujen, sovittujen tapaamisten sekä sanojen muistamiseen. Mikäli sovitun tapaaminen liittyi itselle mielekkääseen asiaa, koettiin sen muistaminen paremmaksi. Haastatellut kertoivat muistinsa kuormittuvan erityisesti tilanteissa, joissa piti muistaa monta asiaa tai tehdä useampaa asiaa samaan aikaan. Muistin ja keskittymisen haasteiden nuoret kokivat liittyvän toisiinsa.

Et siinä on semmosta, en kovin montaa juttuu pysty niinku pitämään muistissa pitkään. Ja se kuormittaa, jos on tosi monta rautaa tulessa.

Mutta semmosen kaa oli niinku ongelmii, että saatoin unohdella joitain sovittuja aikoja tai tolleen.

Haastateltujen muistissa ei tapahtunut suurta muutosta valmennusjakson aikana, vaan haastatellut kokivat niissä edelleen olevan haasteita ja ne liittyivät keskittymiseen ja motivaatioon. Osa nuorista kuvasi kuitenkin kehittyneen ajanhallinnan taidoissa eikä unohduksia tapahtunut niissä enää niin paljon. Toiminnanohjauksen haasteet vaikuttivat ajanhallintaan ja toiminnanohjauksen kehittyminen tuki ajanhallinnan taitoja. Aikataulujen tukena osa haastatelluista kertoi alkaneensa käyttää kalentteria.

Aikatauluista kiinnipitäminen on mennyt parempaan suuntaan, minä olenpitänyt niistä paremmin kiinni. Minä saavun paikalle hyvissä ajoissa.

Kyl se lähimuisti on vähän semmonen huono niin kuin aina. Ja sit jos tulee jotain enemmän kuormitavii asioita niin sit se on vielä tiukemmassa se muisti. Niin kun tietenkin nyt kun ei niin paljoo muistettavaa, niin on ihan ok.

Suurimmalla osalla haastelluista oli ollut jossakin elämän vaiheessa haasteita oppimisessa. Haastelluista kolme suoritti haastattelu hetkellä opintoja. Oppimisen haasteet liittyivät motivaatio ongelmiin, toiminnanohjauksen haasteisiin sekä hahmottamisen ja tarkkaavuuteen häiriöihin. Oppimishaasteet esiintyivät keskittymisvaikeutena, muistin heikkoutena, motivaation puutteena, hahmottamisen vaikeutena sekä asioiden loppuun saattamisena.

Ajattelin että miksi lähtee opiskelemaan, kun on ne erityispiirteet ja oppimisvaikeudet ja että mä en selvi niistä opinnoista. Ja en mä varmaan pääsisi sinne kouluun. Olin ihan järkyttynyt, kun pääsin sinne kouluun.

Huomasin, että kun koitti tehdä joitain koulutehtäviä, niin ei onnistunut ollenkaan. Onhan mulla aina ollut keskittymisongelmia ennenkin silleen, että ei silleen ensimmäinen kerta ollut.

Haastatelluista nuorista ne, jotka opiskelivat, kokivat opintojen edenneen valmennuksen aikana. Oppimiskyky oli parantunut keskittymisessä, hahmottamisen eri osa-alueilla sekä motivaatiossa. Haastateltavat kertoivat saaneensa tukea oppimiskyvyn kehittämiseen ja ylläpitämiseen, ja luottamus omiin taitoihin oli lisääntynyt.

Osaan nyt sitä kalenteria hyödyntää tehtävien pilkkomiseen. Yhdessä katottiin niitä tehtäviä, siitäkkin oli apua. Nyt vähän jännittää, että entäs sitten kun valmennus on päättynyt. Saanko itse tehtyä, pilkottua ne tehtävät ja kalenteroida, että selviydyn niistä kursseista.

Mulla niin, ku kouluhommat menee paremmin tai vähemmän huonosti. Kyllä mä niin ku enemmän saa asioita aikaan ja helpottaa jos valmentajan kanssa katsotaan mitä asioita mulla on ja mihin mennessä teen niitä. Tälleen han aikataulutetaan sitä. Ei mulla silti, ei mulla vielääkään ole sellaista tilannetta, että rästejä ei tulisi ja kaikki kurssit saisin jakson aikana valmiiksi ja kaikki menisi juuri niin kuin pitäisi, ei lähellekään. Mutta siihen alkutilanteeseen nähden kyllä menee paljon paremmin.

Suurimmalla osalla haastelluista oli haasteita keskittymisessä. Keskittymisen haasteet esiintyivät useimmiten pitkäkestoista keskittymistä vaativissa tilanteissa, kuten koulutehtävien ja kotitöiden tekemisessä tai tilanteissa, jossa joutui olemaan pidemmän aikaa paikallaan. Suurin osa haastatelluista kertoi keskittymisen olevan helpompaa, jos keskittymistä vaativa tilanne tai aihe oli mielenkiintoinen. Haastatelluilla esiintyi ylikeskittymistä, joka näkyi malttamattomuutena lopettaa tekemistä.

Aika huonoa oli keskittyminen. Se vaikutti siihen, että se poukkoili se ajatus.

Myös se mikä kuuluu tähän, yli keskittyy eikä haluaisi lopettaa työtehtäviä. Sitä oli myös kuntouttavan työtoiminnan aikana.

Keskittymiskyvyssä tapahtui parannusta osalla haastatelluista. Haastellut kuvasivat heissä tapahtuneen rauhoittumista, joka oli parantanut keskittymiskykyä asioiden tekemisessä. Asioiden ja tekemisen pilkkominen pienempiin osiin, oli tukenut keskittymiskyvyn kehittymistä. Lisäksi mielialan kohe-neminen ja motivaation lisääntyminen tuki keskittymiskyvyn paranemista.

Kyl minä oon ehkä rauhoittunut, rauhoittumista on tapahtunut. Kun minä rauhotun, niin pystyn keskittymään ja keskityn asioihin, kun minä en oo jonkun innostuksen vallassa. Et se innostuskin saa minut valtaansa, että minä saatan unohtaa, että missä

järjestyksessä mikä asia pitää tehdä, et minä vaan rupeen tekemään ja se kaikki kaa-
tuu vaan päälle. Että, on niinku tullut vähä semmosta pitkäjänteisyyttä, että jaksaa
paremmin niinku asiaan keskittyä.

Se on vähän parantunut se keskittyminen, pysyn asioissa helpommin mukana. Mutta
sitten jos jotain ylimääräistä rupee tekemään niin se herpaantuu herkästi.

Kaikilla haastatelluilla oli haasteita toiminnanohjauksessa. Haasteet näkyivät ajanhallinnan haasteina
sekä vaikeutena laatia ja toteuttaa erilaisia toimintasuunnitelmia, jotka näkyivät koulutehtävien ja
kotitöiden tekemisessä, myöhästelynä, rutiinien puuttumisena sekä asioiden loppuun saattamisena.
Lisäksi toiminnanohjauksen haasteet näkyivät uusissa arjen tilanteissa ja tuttujen rutiinien muuttu-
essa, esimerkiksi etäopiskeluun siirryttäessä. Toiminnanohjauksen haasteet kuormittivat nuorten
arkea sekä aiheuttivat väsymystä ja ahdistusta. Osa nuorista kertoi tunnistaneensa omat haasteensa
ja yrittäneensä tukea sen kehittymistä monin eri keinoin, siinä kuitenkin onnistumatta.

Just se, että minä en tiennyt mitä minun pitäis alkaa tehdä niin minä saatoin vaikka
aloittaa levittää pyykkiä, vaikka minun ois siihen aikaan pitänyt mennä suihkuun ja
olla lähössä. Et siis silleen, että se toiminnanohjaus oli sitä, luokaa niinku, että rup-
peenpa nyt siivomaan.

Minulla oli paljon vaikeuksia koulussa sen jälkeen, kun lähiopetus loppui ja siirtyi etä-
kouluun. Kävin koulua mutta vähän heikolla menestyksellä kun kun ei oikeen se etä-
koulu minulla lähtenyt. Kun ei mikään itseohjautuvuus semmoisissa asioissa, jotka ei
minua kiinnosta, niin ei oo minun vahvuuksia.

Aikataulussa pysymisessä oli haasteita, aina saavuin myöhässä. Mutta jos se liittyi
jonkun asian tekemiseen, sain ne tehtyä ajallaan mutta jos piti jonnekin saapua niin
saavuin yleensä myöhässä.

Suurin osa haastatelluista kuvasi muutosta tapahtuneen parempaan toiminnanohjauksessa sekä
ajanhallinnan haasteissa. Haastatellut olivat oppineet tekemään asioita suunnitellummin, jaksotta-
maan koulutehtävien tekemistä, saapumaan sovittuihin tapaamisiin ajoissa sekä tekemään aloitta-
mansa asiat loppuun asti ja tämä näkyi esimerkiksi kotitöiden tekemisessä.

Ehkä kalenterin käyttö ei oo mulle automaattista, oon vasta nepsy valmennuksen ai-
kana alkanut käyttää kalenteria, menot ei unohdu. Ja koulutehtävät, että pystyy niitä
pilkkomaan eri tavalla. Huomattava hyötyhän siitä valmennuksesta mulle oli.

Nykyään oon opeteltu pilkkomaan silleen sillä tavalla järkeviin osiin, että tyyliin siivoon
yhden pöydän kerrallaan ja siirryn sitten lattialle ja sitten vaikka sängyn petaan. Kun
nyt mä oon itseasiassa valmentajankin kanssa kattonut semmosta järjestystä, jota
seurata silloin kun siivoo, niin se on auttanut.

Aikatauluista kiinnipitäminen on mennyt parempaan suuntaan, minä olen pitänyt
niistä paremmin kiinni. Minä saavun paikalle hyvissä ajoissa.

6.6 Muutokset arjenhallinnan taidoissa

Kaikilla haastatelluilla oli haasteista arjenhallinnan eri osa-alueilla. Säännöllisen vuorokausirytmien
ylläpitämisessä oli haasteita viidellä nuorella. Epäsäännölliseen vuorokausirytmiiin vaikuttivat mie-
lialan vaihtelut, rutiinien puuttuminen, ajanhallinnan haasteet sekä koulu - tai työpaikan puuttumi-
nen, joka olisi tuonut arkeen säännöllisyyttä. Raha- ja virastoasioiden hoitamisessa oli haasteita puo-
lella haastatelluista. Haasteena oli impulsiivinen rahan käyttö, suunnitelmallisuuden puute rahan
käytössä sekä tuen tarve virastoasioiden hoitamisessa. Kaksi nuorista kertoi heidän vanhempiansa

hoitavan heidän raha-asioitansa ja neljä hoiti raha-asiansa itsenäisesti. Kotitöissä, kuten siivoamisessa ja ruoanlaitossa oli haasteita neljällä nuorella. Kotitöiden tekemistä vaikeuttivat mielialan vaihtelut, motivaation puute, sekä vuorokausirytmien haasteet. Haastatellut kertoivat kotitöiden kasaantuvan ja niiden aloittamisen olevan vaikeaa.

On ollut rahankäytön kanssa ongelmia. Minulla on ollut semmosta impulsiivista ostelua. Kun on ollut tylsää elämässä niin on ostellu.

Silloin kun se valmennus alkoi, siinä oli mulla aika paljon ongelmia. Ei tullut oikeen tavallaan tehtyä mitään tämmöisiä kotiaskareita.

Arjenhallinnan taidoissa oli tapahtunut muutosta parempaan kaikilla nuorilla. Haastatelluista kaksi kertoi vuorokausirytmien muuttuneen paremmaksi, ja he kertoivat nukkuvansa öisin ja olevansa päivisin valveilla. Vuorokausirytmien muutos oli vaikuttanut heidän mielialansa kohentamiseen sekä koulunkäynnin sujumiseen. Kaksi haastatelluista kertoi vuorokausirytmensä kohentuneen osittain mutta säännöllisen vuorokausirytmien ylläpitämisessä oli haasteita. Molemmat kertoivat kodin ulkopuolisen toiminnan, kuten opiskelu- tai työpaikan tukevan säännöllisen rytmien ylläpitämistä. Sen puuttuminen toi haasteen pitää säännöllistä vuorokausirytmää yllä. Raha-asioiden itsenäinen oli parantunut kaikilla kolmella nuorella ja kaksi heistä kertoi onnistuneensa säästämään rahaa. Virastoasiointitaidot olivat kohentuneet kahdella nuorella. Kotitöiden tekemiseen oli nuorista neljä saanut tukea valmennusjakson aikana. Kaksi heistä kertoi kotitöiden säännöllisessä tekemisessä olevan edelleen haasteita mutta alkutilanteeseen nähden kotitöiden tekeminen oli lisääntynyt.

Ja kotityöt, mulla ei oo mahottoman siivotonta siellä kotonaan nykyään enää. Saan paremmin pidettyä kotitaloudesta huolta.

Mut vielä on vähän ongelmia esim niin, kun arjen asioissa, että just kotona, vaikka siivoaminen on välillä, niin ettei silleen hirveesti kiinnosta. Aloittaminen on vaikeaa, niin vois sanoa. Mutta silleen ylipäättänsä vaikuttaa paremmalta nyt ja nuo raha-asiat, ne saattoivat niin kun mennä parempaan suuntaan mulla.

Ja nuo raha-asiat ovat paremmin, ei tuu ostettua mitään turhaa, on jopa jäänyt ylimäärästä, pystynyt laittamaan säästöön.

6.7 Nuorten kokemukset vaikuttavuudesta

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää mitkä olivat neuropsykiatrisen valmennuksen mekanismit, jotka vaikuttivat nuorten toimintakykyyn kohentavasti. Merkittävimmät asiakasmuutosta tukevat mekanismit olivat tutkimuksen mukaan luottamuksellisen valmennussuhteen syntyminen, uusien toimintamallien oppiminen, valmennuksen toimintaympäristö, motivaatio ja itsetunnon kohentaminen.

Kaikki haastatellut kertoivat valmentajan vuorovaikutuksen tukeneen tavoitteisiin pääsemisessä. Nuoret kuvasivat valmentajan vuorovaikutuksen olleen kannustavaa, avointa ja ohjaavaa. Valmentajan ammattitaito oli nuorten mukaan merkittävä osa valmennuksen vaikuttavuutta. Haastatellut kertoivat valmentajan kohdanneen heidät yksilöinä ja huomioineen heidät yksilöllisesti diagnooseista huolimatta. Valmentajalla oli tietoa neuropsykiatrisista häiriöistä ja niiden vaikutuksesta toimintakykyyn. Valmentaja oli ymmärtänyt oireiden yksilöllisyyden ja huomioinut tämän valmennuksessa.

Luottamuksellisen valmennussuhteen syntyminen rohkaisi nuoria kertomaan valmentajalle omista asioistaan avoimesti, ilman pelkoa tulla naurunalaiseksi tai tuomituksi. Valmentajan kannustus, ammatillisuus, positiivisuus ja hyväksyvä suhtautuminen lisäsi luottamusta nuorten omiin kykyihin. Luottamuksellisen valmennussuhteen syntyminen vaikutti siihen, että nuoret motivoituivat työskentelemään asettamiensa tavoitteiden saavuttamiseksi.

Aito välittävä ihminen, joka kohtaa ja tietää vähän näistä tarkkaavuuden ongelmista.

Niissä asioissa oon tullut joskus väärin tulkituksi. Nepsy valmentajan kanssa ei tullut semmosia tilanteita, se jotenkin ymmärsi minua.

Se ei ollut semmosta negatiivista, se oli enemmän semmosta kannustavaa, positiivista, siitä oli mulle hyötyä. Tulin kuulluksi ja yksilöllisesti kohdatuksi.

Piti ensin luottamusta saaha, että olla ite olla täysin rehellinen. Oon oikeesti uskaltanut kertoa tunteista niin silleen suoraan, jos on ollut joku hätä.

Uusien toimintamallien oppiminen arjenhallinnan tueksi oli haastatelluista viiden mielestä vaikuttavaa. Nuoret kertoivat oppineensa erilaisia konkreettisia toimintatapoja, esimerkiksi kalenterin käytön, päivä- ja viikko-ohjelman laatimisen sekä laajempien kokonaisuuksien pilkkomisen pienempiin osiin esimerkiksi koulutehtävien tai kotitöiden tekemisessä. Lisäksi haastatellut nimesivät sisäisen puheen ja positiivisen ajattelun harjoittamisen oppimisen tukeneen arjenhallinnan taitoja. Uusien toimintamallien omaksumisessa tukena on ollut keskustelu, ohjaus ja käytännön tekeminen yhdessä valmentajan kanssa. Toimintaympäristö koettiin valmennuksen vaikuttavana tekijä. Osa nuorista koki omassa kodissa tapahtuneet valmennuksen ja erityisesti käytännön asioiden tekemisen ja uusien toimintamallien harjoittamisen tukeneen tavoitteiden saavuttamisessa. Oma koti koettiin myös turvallisiksi paikaksi, jossa oli turvallista kertoa omista asioistaan luottamuksellisesti valmentajalle.

Neuropsykiatrisessa valmennuksessa käytettiin erilaisia menetelmiä arjenhallinnan saavuttamiseksi. Nuoret olivat yhdessä valmentajan kanssa miettineet ja valinneet heille sopivia menetelmiä tukemaan arjenhallintaa. Erilaisten menetelmien kautta nuoret saivat tietoa ja kokemusta, miten erilaisia arjenhallinnan ja toimintakyvyn haasteita ratkaistaan. Erilaiset toimintamallit ja niistä seuranneet onnistumisen kokemukset tukivat nuoren ymmärrystä omista muuttumismahdollisuuksista.

Se on tota että vaikka kaikesta puhutaan mutta myös että tehään asioita. Ja se on minusta silleen toiminut, että se ei niin, ku jää siihen, että puhutaan vaan asioista ja annetaan vinkkejä vaan tähän myös sitten.

Onhan mulla ollut ennenkin ihmisiä tässä auttamassa ja tukemassa koulussa, ja sosiaalityöntekijä. Mutta en oo saanut ennen silleen yhtä paljon, yhtä konkreettisia apukeinoja kun nyt oon saanut.

Tehtiin nepsy valmentajan kanssa ohjelma, että monelta pitää herätä, monelta pitää olla lapsella vaatteet. Ihan kalenteroititiin ja kellotettiin se aika. Mulle siitä oli iso apu, että minun on helpompi hallita sitä kelloo sillai.

Haastatelluista kolme kertoi luottamuksen tunteen omiin kykyihin ja taitoihin olleen vaikuttava tekijä muutoksessa. Luottamus itseen oli lisääntynyt onnistumisen kokemusten kautta, joka oli lisännyt toimintakykyä ja rohkeutta lähteä tekemään asioita itsenäisemmin. Luottamus omiin kykyihin ja tai-

toihin oli myös vaikuttanut mielialaan kohentavasti ja lisännyt voimavaroja. Neljä haastatelluista kertoivat luottamuksellisen suhteen valmentajaan auttaneen heitä kertomaan avoimesti omista asioistaan valmentajalle. Avoimuus tuki itsetunnon kehitystä ja rohkaisi nuoria kertomaan omista asioistaan. Haastatelluista kaksi nimesi oman motivaation olleen vaikuttava tekijä tavoitteiden saavuttamisessa. Motivaatio saada muutoksia aikaan omassa elämässä tuki tavoitteiden saavuttamisessa ja vaikutti haluun ottaa tukea vastaan.

Nuoret kertoivat onnistumisen kokemusten, omien voimavarojen tunnistamisen, omien erityispiirteiden hyväksyminen ja tunnistaminen vaikuttaneen itseluottamuksen kohenemiseen. Itseluottamus koheni eri menetelmien toimivaksi toteamisen jälkeen ja keskustelut valmentajan kanssa tukivat ymmärryksen kehittymistä omista mahdollisuuksista muuttua ja saavuttaa tavoitteitaan. Usko omiin kykyihin ja voimavaroihin lisäsi toimintakykyä.

Ehkä se, kun oikeesti on sitoutunut niihin aikoihin. On ollut iso asia ja se että on ite halunnut sitä muutosta ja ollut mukana siinä.

On se tuonut muutosta, että minä ajattelen, että minä voisin selvittää kaikesta muustakin ihan samalla tavalla kuin muutkin.

Et ehkä suurin hyöty tai yksi isompia on ollut se, että valmentaja on saanu mulle itsevarmuutta lisää ja rohkeutta. Luotan ihteeni paljon enempi.

Motivaatio valmennuksen lähtötilanteessa ja valmennuksen edetessä toimi mekanismina muutokselle. Nuoren oma halua saada aikaan muutosta omassa elämässä toimi kannustimena osallistua valmennukseen ja toimi motivaationa koko valmennusjakson ajan. Motivoituminen omien tavoitteiden saavuttamiseen kasvoi onnistumisen kokemusten myötä ja sitoutti nuoria valmennukseen. Kokemus neuropsykiatrisesta valmennuksesta ja valmentajan ammattitaidosta lisäsi motivaatiota ja tuki työskentelyä. Nuorilla oli aikaisempia kokemuksia erilaisista tukimuodoista, ja he kuvasivat valmennuksen toimivammaksi ja erilaiseksi tueksi. Valmentajien ammattitaito ja neuropsykiatristen häiriöiden tuntemus sekä nuoren yksilöllinen huomioiminen koettiin motivoivana. Halu saada muutoksia aikaan, onnistumiset sekä hyvä kokemus valmennuksesta toimivat kannustimena muutokselle.

7 POHDINTA

7.1 Johtopäätökset

Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida neuropsykiatrisen valmennuksen vaikuttavuutta Kapasiteetti käyttöön – hankkeeseen osallistuneiden nuorten toimintakykyyn. Lisäksi tavoitteena oli selvittää, miten neuropsykiatrisen valmennus vaikutti nuorten toimintakykyyn ja mikä erityisesti sai aikaan muutoksia toimintakyvyssä. Tutkimuksen tuloksista käy ilmi nuorten toimintakyvyn paraneminen eri osa-alueilla sekä arjenhallinnan taitojen kehittyminen. Valmennusjakson aikana tapahtuneet positiiviset muutokset toimintakyvyssä näkyivät arjenhallinnan, kognitiivisten ja sosiaalisten taitojen sekä opiskelu- ja työkyvyn paranemisena ja psyykkisen hyvinvoinnin kohenemisena.

Nuorten henkilökohtaisesta kokemuksesta voidaan todeta valmennuksen tukeneen kokonaisvaltaisesti nuorten toimintakyvyn kohenemistä sekä parantaneen elämänlaatua. Nuoret arvioivat valmennuksen tukeneen ennen kaikkea arjenhallinnan taitojen, voimavarojen, mielialan, itsetunnon sekä opiskelu- ja työelämään liittyvien asioiden vahvistumista. Nuoren toimintakyvyn kohenemisella on ollut myös merkitystä yhteiskunnallisesti. Tutkimukseen osallistuneiden nuorten toimintakyvyn koheneminen oli vaikuttanut opiskelupaikan saamiseen, työllistymiseen palkkatuella sekä vahvistanut itsenäistä pärjäämistä ja psyykkistä hyvinvointia.

Tutkimuksen tulokset ovat samansuuntaisia kuin aiemmat tutkimukset, joiden pohjalta voidaan todeta Kapasiteetti käyttöön – hankkeen valmennuksen tukeneen nuorten toimintakyvyn kehittymistä. Neuropsykiatrisen valmennuksen on todettu parantaneen ADHD- diagnosoitujen nuorten toimintakykyä erityisesti arjenhallinnan taidoissa sekä kognitiivisessa ja psyykkisessä toimintakyvyssä. (Field ym. 2013, 77–79; Richman ym. 2014, 33–45.) Tutkimuksen mukaan autismikirjon nuoria kuntoutus oli tukenut erityisesti sosiaalisten taitojen ja sosiaalisten suhteiden kehittämisessä. (Gantman, Kapp, Orenski ja Laugeson 2011.)

Tutkimuksessa vaikuttavuuden mekanismeja olivat luottamuksellisen valmennussuhteen syntyminen, uusien toimintamallien oppiminen, valmennuksen toimintaympäristö, motivaatio ja itsetunnon koheneminen. Korteniemen (2005a, 19–20) mukaan sosiaalityön asiakasmuutokseen vaikuttavat mekanismit pohjautuvat useimmiten sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja psyykkisen tason muutokseen. Korteniemen näkemys tukee tutkimuksen nuorten kokemuksia vaikuttavuudesta. Valmennussuhde pohjautuu vuorovaikutukseen, valmentajan vuorovaikutustaidot, ammatillisuus ja tietämys neuropsykiatrisista häiriöistä korostuvat.

Tutkimukseen osallistuneet nuoret kuvasivat vaimennusta erilaisiksi tukimuodoksi aiempiin palveluihin verraten ja kertoivat tulleeensa kohdatuksi yksilöllisesti. Lisäksi valmentajan vuorovaikutustaidot sekä asiantuntemus neuropsykiatrisista häiriöistä koettiin tärkeänä. Neuropsykiatrisella valmentajalla oli tärkeä rooli valmennuksen tavoitteiden saavuttamisessa. Aiempien tutkimusten tulokset ovat samansuuntaisia. Parkerin ym. (2011, 124) mukaan nuoret kokivat valmentajan roolin merkityksellisenä ja luottamuksellinen suhde valmentajaan auttoi nuori tavoitteiden saavuttamisessa sekä tuki itseluottamuksen kehittymistä.

Realistisen arvioinnin mukaan interventiot muuttuvat mekanismeiksi silloin, kun asiakas ottaa interventiossa tarjotun tuen vastaan ja hyödyntää niitä omassa elämässään. (Korteniemi 2005b, 126–127; Peitola 2005, 27–28). Realistiseen arvioinnin periaatteiden mukaan Kapasiteetti käyttöön -hankeen neuropsykiatrinen valmennus onnistui tavoitteissaan tukea kohderyhmän nuorten toimintakyvyn vahvistumista. Valmennuksen vaikuttavuuden mekanismit pohjautuivat vuorovaikutukseen sekä toimintaympäristöön. Luottamuksellisen valmennussuhteen syntyminen edesauttoi nuoria omaksumaan valmennuksen menetelmiä ja hyödyntämään niitä omassa arjessaan.

Realistisen arvioinnin mukaan neuropsykiatriseen valmennukseen osallistuneiden nuorten henkilökohtaiset ominaisuudet ja toimintaympäristö muodostivat tutkimuksen kontekstin. Tutkimuksen kohderyhmä koostui nuorista, joilla oli neuropsykiatrisia häiriöitä sekä mielenterveyden ongelmia. Kaikilla tutkimuksen osallistuneilla nuorilla ei ollut neuropsykiatrista diagnoosia mutta kaikilla esiintyi haasteita arjenhallinnan taidoissa. Tutkimuksen tuloksista voidaan todeta neuropsykiatrisen valmennuksen menetelmänä tukevan myös muiden kuin neuropsykiatrisen diagnoosin omaavien toimintakyvyn vahvistumista. Yhdistävänä tekijän kohderyhmän nuorilla olivat haasteet arjenhallinnan taidoissa.

Tutkimuksessa arvioitiin neuropsykiatrisen valmennuksen vaikutuksia nuorten toimintakykyyn, muiden nuorten henkilökohtaisten tukipalveluiden vaikutuksia toimintakyvyn vahvistumiseen ei voida poissulkea tai todentaa. Tutkimuksen tuloksia ei voida yleistää, koska tutkimus on kohdennettu pienen kohderyhmään, eikä arvioinnissa ole käytetty verrokkiryhmää. Tutkimuksen tuloksista voidaan todeta, että neuropsykiatrinen valmennus on tukenut kohderyhmän nuorten toimintakyvyn vahvistumista.

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, miten neuropsykiatrinen valmennus vaikutti nuorten toimintakykyyn ja mikä oli erityisesti, sai aikaan tavoiteltuja muutoksia toimintakyvyssä. Tuloksista käy ilmi, miten valmennus on tukenut nuorten toimintakyvyn ja arjenhallinnan vahvistumista. Tutkimus toi esiin nuorten kokemuksia, miten valmennus on tukenut heidän toimintakykynsä vahvistumista ja hyvinvointia ja mikä valmennuksessa on ollut heille merkittävää. Lisäksi tutkimuksen tuloksissa kuvataan neuropsykiatrisesti oireilevien nuorten arkea ja siinä esiintyneitä haasteita. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää toimeksiantajan sekä yleisesti muiden neuropsykiatrisen valmennuksen sekä neuropsykiatrisesti oireilevien nuorten kuntouksen ja palveluiden kehittämisessä.

7.2 Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimusaiheet

Tutkimuksen tuloksiset vahvistivat näkemystäni neuropsykiatrisen valmennuksen menetelmän sopivuudesta neuropsykiatrisesti oireilevien nuorten toimintakyvyn ja itsenäistymisen tukemiseen. Tutkimukseen osallistuneiden nuorten kokemukset valmennuksesta olivat positiivisia ja jokainen heistä koki hyötyneensä valmennuksesta. Nuorista yhdellä oli aiempaa kokemusta valmennuksesta, viisi osallistui valmennukseen ensimmäistä kertaa. Menetelmänä neuropsykiatrinen valmennus soveltuu tukemaan itsenäistymisvaiheessa olevia nuoria, joita tutkimuksen kohderyhmän nuoret olivat. Osa nuorista kuitenkin koki, että he olisivat hyötyneet valmennuksesta jo aikaisemmassa vaiheessa elämäänsä koulunkäynnin ja arjenhallinnan tueksi.

Tutkimukseen osallistuneiden nuorten nimeämät vaikuttavuuden tekijät ovat mielestäni asioita, jotka tulee huomioida kehitettäessä neuropsykiatrisesti oireilevien nuorten kuntoutusta ja palveluita. Asiakslähtöiset palvelut, nuoren yksilöllinen huomioiminen, kuntoutuksen räätälöiminen nuorelle sopivaksi sekä luottamuksellinen asiakassuhde ja kuntoutuksen toteuttaminen nuoren omassa toimintaympäristössä vahvistavat toimintakyvyn kehittymistä. Lisäksi neuropsykiatrisen kuntoutuksen oikea-aikaisuus, tuen saaminen varhaisessa vaiheessa sekä palveluiden alueellinen yhdenvertaisuus ovat asioita, jotka tulisi mielestäni huomioida neuropsykiatristen kuntoutuspalveluiden kehittämisessä.

Yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien välillä olisi tärkeä kehittää yhä enemmän, neuropsykiatrisesti oireilevat tarvitsevat molempien palveluntuottajien tukipalveluita kuntoutuksessaan. Tutkimukseen osallistuneilla nuorilla oli useammalla asiakkuus psykiatrisella poliklinikalla, ja nuoret kokivat hyötyneensä sekä neuropsykiatrisesta valmennuksesta että psykiatrian poliklinikan palveluista. Menetelmänä neuropsykiatrisen valmennus soveltuu myös mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden arjenhallinnan ja toimintakyvyn tukemiseen, ja tutkimukseni tulokset vahvistavat mielestäni soveltuvuutta tälle kohderyhmälle. Valmentava työote, ratkaisukeskeisyys sekä valmennuksen räätälöiminen jokaiselle asiakkaalle yksilöllisesti sopivaksi tukevat näkemystä valmennuksen sopivuudesta myös arjenhallinnan ja toiminnanohjauksen haasteisiin tukea tarvitseville nuorille ilman neuropsykiatrista diagnoosia.

Jatkotutkimusaiheena vaikuttavuutta voisi tutkia valmennukseen osallistuvan nuoren palvelu- ja yhteistyöverkoston näkökulmasta. Tämä toisi mielestäni hyvää asiantuntija näkemystä nuoren toimintakyvyn kehittymisestä ja lisäksi tietoutta neuropsykiatrisesta valmennuksesta. Tutkimuksessani toimintakykyä mitattiin asiakasnäkökulmasta, laadullisella, kuvailevalla menetelmällä. Käyttämällä määrällisiä menetelmiä, toimintakyvyn kehittymistä voisi mitata erilaisilla mittareilla tarkemmin ja mitauksia voisi suorittaa valmennusjakson eri ajankohdissa.

7.3 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida useasta eri näkökulmasta. Tutkimusmenetelmien luotettavuutta voidaan arvioida validiteetin, tutkimus menetelmän sopivuudesta tutkimuskysymysten selvittämiseen ja reliabiliteetin, tutkimustulosten toistettavuuden käsitteillä. Luotettavassa tutkimuksessa sovelletaan tieteellisen tutkimuksen kriteereiden mukaisia tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä sekä noudatetaan avoimuutta tutkimustuloksia julkaistaessa. (Tuomi & Sarajärvi 2017) Laadullisessa tutkimuksessa analyysin kattavuus ja tehdyt tulkinnat luovat pohjan luotettavuudelle. Tutkija pohtii ja perustelee valitsemiaan menetelmiä ja ratkaisuja aineiston analyysin kattavuudesta, tulkinnoista ja työn luotettavuudesta. Laadullisessa tutkimuksessa tutkija itse on keskeinen tutkimusväline ja luotettavuuden kriteeri. (Eskola & Suoranta 2014).

Tutkimusta tein oman päätyöni ohessa, joten huomioin tutkimukseen käytettävissä olevan ajan luotettavuuden näkökulmasta. Arvioin ajankäyttöäni sekä huolelliseen analyysiin käytettävää aikaa ja päädyin rajaamaan haastateltavien nuorten määrän kymmeneen. Tutkimukseen ei kuitenkaan saatu mukaan kymmentä nuorta, vaan lopullinen haastateltavien määrä kuusi. Aineiston analyysivaiheessa

tutkimusaineisto alkoi toistaa itseään kylläntymisen eli saturaation näkökulmasta. (Eskola & Suoranta 2014). Luotettavuuden näkökulmasta aineistoa oli mielestäni riittävästi kattavan analyysin tekemiseen.

Tutkimuksen eettisyys perustuu vastuullisuuteen, rehellisyyteen sekä oikeiden toimitapojen noudattamiseen tutkimustyötä tehtäessä. Tutkijan tulee toimia huolellisesti tutkimustyötä tehdessä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä arvioinnissa. (Sarajärvi & Tuomi 2017.) Tutkimuksen eri vaiheissa pyrin huolellisuuteen ja toimintatapojen noudattamisessa huomioiden luotettavuus- ja eettisyyskysymykset.

Haastatteluun osallistuville nuorille luvattiin palkkio toimeksiantajan toimesta. Palkkio on voinut toimia osalle nuorista motiivina osallistua haastatteluun. Haastateltavien oma motivaatio osallistua tutkimukseen on osaltaan voinut vaikuttaa tutkimuksen aineistoon. Toimeksiantaja tai tutkija ei valikoinut tutkimukseen osallistuvia nuoria, vaan osallistuminen perustui nuoren omaan haluun osallistua. Mikäli haastateltavat nuoret olisi ohjattu haastatteluun olisi se myös osaltaan voinut vaikuttaa saattavaan aineistoon. Oman roolini hankkeen ulkopuolisena tutkija on voinut rohkaista nuoria kertomaan oman kokemuksensa valmennuksesta rehellisesti. Ottaen huomioon neuropsykiatrisesti oireilevien nuorten haasteet sosiaalisissa tilanteissa, on vaikutus voinut olla myös päinvastainen. Haastattelutilanne vieraan ihmisen kanssa on voinut lisätä jännitystä ja vaikuttaa oman kokemuksen kertomiseen.

Tutkimuksen kohderyhmälle tiedotin tutkimuskutsussa sekä haastattelutilanteessa tutkimuksen vaapehtoisuudesta, luotettavuudesta ja yksityisyyden säilymisestä. Yksi haastateltavista oli alaikäinen ja hänen huoltajaltaan pyysin suullisen suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta. Haastattelutilanteessa ei kysytty henkilötietoja. Haastateltavasta kirjattiin ylös sukupuoli, ikä, mahdolliset diagnosit sekä valmennusjakson kesto. Haastattelujen litterointivaiheen suoritin huolellisesti ja äänitalenteet tuhottiin litteroinnin jälkeen. Tutkimusaineistoa säilytin huolellisesti henkilökohtaisella salasanasuojatulla tietokoneellani ja paperiaineiston säilytin kotonani perheenjäsenten ulottumattomissa. Tutkimuksen tuloksissa on suoria lainauksia haastateltavien puheesta ja anonymiteetti on huomioitu lainauksia käytettäessä. Lainauksista on muutettu murre sanat yleiskieleen haastateltavien tunnistettavuuden estämiseksi.

Tutkimuksen aihe on saatu toimeksiantoja ja hankkeen neuropsykiatrisen valmennuksen vaikuttavuutta on arvioitu hankkeen ulkopuolisen toimijan näkökulmasta. Toimeksiantajan kanssa tein yhteistyötä koko tutkimusprosessin ajan ja huomioin heidän toiveensa sekä palautteensa. Tutkimuksen luotettavuutta lisää se, ettei minulla ei ollut sitoumuksia toimeksiantajaan, vaan mielenkiinto tutkittavaa aihetta kohtaan oli henkilökohtainen. Minulla on neuropsykiatrisen valmentajan koulutus ja koin neuropsykiatrisen valmennuksen tarkemman tutkimisen sekä vaikuttavuuden arvioinnin henkilökohtaisesti mielenkiintoisena aiheena. En työskentele neuropsykiatrisena valmentajana mutta hyödynnän työssäni nuorten kanssa valmennuksen menetelmiä. Koen tutkimuksen tekemisen lisänneen ammattitaitoani sosiaalialan työssäni sekä neuropsykiatrisena valmentajana toimimisena ja vahvistaneen tutkimusosaamistani. Koen tutkimusprosessin kokonaisuudessaan antoisana sekä ammatillisesti että henkilökohtaisesti, vaikkakin työn, opiskelun ja perhe-elämän yhdistäminen on ollut välillä haasteellista.

LÄHTEET

- Adhd: Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenneurologinen yhdistys ry:n, Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen ja Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen lääkäriseura Duodecim 2019. (viitattu 25.5.2020). <https://www.kaypahoito.fi/hoi50061>
- Ahmann, Elisabeth, Tuttle, Lisa Joy, Saviet, Micah & Wright, Sarah D. 2018. A Descriptive Review of ADHD Coaching Research: Implications for College Students. *Journal of Postsecondary Education and Disability* 31, 17–39. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1182373.pdf>. Viitattu 28.11.2020
- Anttila, Pirkko 2007. Realistinen evaluaatio ja tuloksellinen kehittämistyö. Hamina: Akatiimi Oy.
- Appelqvist-Schmidlechner, Katja, Lämsä Riikka ja Tuulio-Henriksson, Annamari 2017. Oman väylän kulkijat Kelan neuropsykiatrisen kuntoutuksen aloittaneiden nuorten aikuisten psykososiaalinen hyvinvointi. Verkkojulkaisu. Kela. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/192751/Tyopapereita120.pdf?sequence=4&isAllowed=y>. Viitattu 27.11.2020.
- Appelqvist-Schmidlechner Katja, Lämsä, Riikka & Tuulio-Henriksson, Annamari 2018. Oma väylä Kelan neuropsykiatrisen kuntoutuksen soveltuvuus, hyödyt ja koettu vaikuttavuus. Verkkojulkaisu. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138019/Tutkimuksia153.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Viitattu 23.5.2020.
- Dahler-Larsen, Peter 2005. Vaikuttavuuden arviointi. Verkkojulkaisu. Stakes. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77071/vaikuttavuuden_arv.pdf. Viitattu 12.8.2020.
- Dijkhuis, Renee R., Ziermans, Tim B., Van Rijn, Sophie, Staal, Wouter G. & Swaab Hanna 2017. Self-Regulation and Quality of Life in High-Functioning Young Adults with Autism. *Autism: The International Journal of Research and Practice*. 21, 896-906 <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1362361316655525>. Viitattu 27.11.2020.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Verkkokirja. Tampere: Vastapaino. <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789517685047>. Viitattu: 8.3.2021.
- Field, Sharon, Parker David R., Sawilowsky, Shlomo & Rolands, Laura 2013. Assessing the Impact of ADHD Coaching Services on University Students' Learning Skills, Self-Regulation, and Well-Being.
- Gantman, Alexander, Kapp, Steven K., Orenski, Kaely & Laugeson, Elisabeth A. 2012. Social Skills Training for Young Adults with High-Functioning Autism Spectrum Disorders: A Randomized Controlled Pilot Study. *J Autism Dev Disord* 42, 1094-1103. <https://www.semel.ucla.edu/sites/default/files/publications/Gantman%20et%20al%202012.pdf>. Viitattu: 10.3.2021.
- Journal of Postsecondary Education and Disability*. 36, 67–81. <https://eric.ed.gov/q=Peer-Based+Coaching+for+College+Students+with+ADHD+and+Learning+Disabilities.&ft=on&id=EJ1026813>. Viitattu 30.5.2020.
- Hirsijärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2015. Tutki ja kirjoita. 20. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Huotari, Anitta & Tamski, Eeva-Liisa 2019. Tammenterhon tarinoita. Kirja valmennuksesta. Uusittu painos. Mikkeli: Mikkelin kopiopiste ky.
- Huttunen, Matti 2018. Nykymishäiriöt. Touretten oireyhtymä. Lääkärikirja Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00524. Viitattu 18.8.2020.
- Iisalmen Nuorison Tuki ry. Kapasiteetti käyttöön- nuorten neuropsykiatrisen valmennus arjen toimintaympäristössä 2019. Hankesuunnitelma. Verkkojulkaisu. <https://www.eura2014.fi/rrtiepa/projekti.php?projekтикoodi=S21829>. Viitattu 23.5.2020.
- Kananen, Jorma 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Tampere: Juvenes Print.

- Kananen, Jorma 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Verkkokirja. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. <https://www-booky-fi.ezproxy.savonia.fi/lainaa/1194>. Viitattu: 14.12.2020
- Kettunen, Pekka 2017. Vaikuttavuuden arviointi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Verkkojulkaisu. Turun kaupunki. Kaupunkitutkimusohjelma. https://www.turku.fi/sites/default/files/atoms/files/tutkimusraportti_2-2017.pdf. Viitattu 13.10.2020.
- Korteniemi, Pertti 2005a. Realismi ja realismin sovellus. Julkaisussa: Julkunen, Ilse, Lindqvist, Tuija & Kainulainen, Sakari (toim.) Realistisen arvioinnin ensimmäiset askeleet. Stakes. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76036/ty%C3%B6papereita3_05.pdf?sequence=1&isAllowed=y#page=17. Viitattu 13.10.2020.
- Korteniemi, Pertti 2005b. Yksilökohtaisen palveluohjausprojektin realistinen arviointi. Julkaisussa: Julkunen, Ilse, Lindqvist, Tuija ja Kainulainen, Sakari (toim.) Realistisen arvioinnin ensimmäiset askeleet. Verkkojulkaisu. Stakes. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76036/ty%C3%B6papereita3_05.pdf?sequence=1&isAllowed=y#page=122. Viitattu 14.12.2020.
- Känkänen, Päivi, Kekkonen, Marjatta & Gissler, Mika 2019. Nuorten palvelusolmut auki. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137925/URN_ISBN_978-952-343-310-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 9.11.2020.
- Leivonen, Susanna, Sourander, Andre, Voutilainen, Arja & Leppämäki, Sami 2015. Touretten oireyhtymä - monimuotoinen sairaus, yksilöllinen hoidontarve. Lääketieteellinen aikakauslehti Duodecim 131 (11), 1058–1064. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12283>. Viitattu 22.9.2020.
- Lämsä, Riikka, Santalahti, Päivi, Haravuori, Henna, Pentinmikko Ada, Tuulio-Henriksson, Annamari, Huurre, Taina & Marttunen Mauri 2015. Neuropsykiatrisesti oireilevien nuorten hoito- ja kuntoutuspolut Suomessa. Kelan tutkimusosasto. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/156274/Tyopapereita78.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 29.9.2020.
- Mannström-Mäkelä, Leena & Saukkola, Kirsi 2008. Voimaannuttavan ohjaamisen käsikirja. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press / Paimenia
- Marttunen, Mauri & Karlsson, Linnea 2013. Nuoruus ja mielenterveys. Julkaisussa Marttunen, Mauri, Huurre, Taina, Strandholm, Thea & Viialainen, Riitta (toim.) Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 27.11.2020.
- Moilanen, Irma, Mattila, Marja-Leena, Loukusa, Soile & Kielinen, Marko 2012. Autismikirjon häiriöt lapsilla ja nuorilla. Lääketieteellinen aikakauslehti Duodecim 128 (14), 1453–1462. <https://www.duodecimlehti.fi/duo10395> Viitattu 16.8.2020.
- Neuropsykiatriset valmentajat ry 2021. Mitä on neuropsykiatrinen valmennus? Verkkojulkaisu. <https://neuropsykiatrisetvalmentajat.fi/nepsyvalmennus.php>. Viitattu 13.3.2021.
- Neuropsykiatrinen valmennus: Käypä hoito -suositus. Anita Puustjärvi. Helsinki: Suomalainen lääkäri-seura Duodecim 2019. (viitattu 16.8.2020). <https://www.kaypahoito.fi/nix01018>.
- Paasio, Petteri 2003. Vaikuttavuuden arvioinnin rakenne ja mahdollisuus sosiaalialalla. Stakes. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77070/Tyopapereita3_03.pdf. Viitattu 13.10.2020.
- Parikka, Jaana, Halonen-Malliarakis, Niina & Puustjärvi, Anita 2020. Vaikeudesta voimaksi. Neuropsykiatriset häiriöt ja niiden huomioiminen koulussa. 2–3 painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.
- Parker, David R., Field Hoffman, Sharon, Sawilovsky, Shlomo, Rolans, Laura 2011. An Examination of the Effects of ADHD Coaching on University Students' Executive Functioning. Journal of Postsecondary Education and Disability 24, 115–132. <https://eric.ed.gov/?q=coaching+AND+adhd+&ft=on&id=EJ943698>. Viitattu 11.8.2020.

Peitola, Petri 2005. Arvioinnin soveltuvuus sosiaalityössä. Tapauksena realistinen arviointi huumeongelman yksilökohtaisessa palveluohjauksessa. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75394/tp_05_4.pdf?se. Viitattu 14.12.2020.

Pohjola, Anneli 2012. Tutkimukseen perustuva vaikuttavuus. Teoksessa Pohjola, Anneli, Kemppainen, Tea & Väyrynen, Sanna (toim.) *Sosiaalityön vaikuttavuus*. Tampere: Juvens print, 19–42.

Puustjärvi, Anita, Voutilainen, Anita & Pihlakoski, Leena 2016. "Sairastui yhdessä yössä" – lasten äkillisesti alkavat neuropsykiatriset oireet. *Suomen lääkärilehti* 36, 2183–2190. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/230060/SLL362016_2183.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 27.9.2020.

Rajavaara, Marketta 2006. Yhteiskuntaan vaikuttava Kela. Katsaus vaikuttavuuden käsitteisiin ja arviointiin. Verkkojulkaisu. Kelan tutkimusosasto. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10250/7894/Katsauksia69netti.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 15.10.2020.

Richman, Erica Lynn, Rademacher, Kritsen N. & Maitland Theresa Laurie 2014. Coaching and College Success. *Journal of Postsecondary Education and Disability* 27, 33-52. <https://eric.ed.gov/?q=Peer-Based+Coaching+for+College+Students+with+ADHD+and+Learning+Disabilities.&ft=on&id=EJ1029647>. Viitattu 30.5.2020.

Rostila, Ilmari ja Mäntysaari, Mikko 1997. Tapauskohtainen evaluointi sosiaalityön välineenä. Verkkojulkaisu. Stakes. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76623/ssd.pdf?sequence=1>. Viitattu 13.12.2020.

Saaranen-Kauppinen, Anita & Puusniekka, Anna 2006. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. Verkkojulkaisu. Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_2_1.html. Viitattu 11.3.2021.

Sehlin, Helena, Hedman Ahlström, Britt, Andersson, Gerhard & Wentz Elisabet 2018. Experiences of an internet-based support and coaching model for adolescents and young adults with ADHD and autism spectrum disorder – a qualitative study. *BMC Psychiatry* 18, 15. <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-018-1599-9>. Viitattu 30.5.2020.

Taanila, Anja, Ebeling, Hanna, Tiihala, Marjo, Kaakinen, Marita, Moilanen, Irma, Hurtig, Tuula & Yliherva, Anneli 2014. Association Between Childhood Specific Learning Difficulties and School Performance in Adolescents with And Without ADHD Symptoms: A 16-Year Follow-Up. *Journal of Attention Disorders* 18 (1). https://www.researchgate.net/publication/228103592_Association_Between_Childhood_Specific_Learning_Difficulties_and_School_Performance_in_Adolescents_With_And_Without_ADHD_Symptoms_A_16-Year_Follow-Up/link/5767c28c08aedbc345f77053/download. Viitattu 15.8.2020. 14.12.2020.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2019. Mitä toimintakyky on? Verkkojulkaisu. <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>. Viitattu 14.12.2020

Tuomi, Jouni ja Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Uudistettu laitos. Verkkokirja. Helsinki: Tammi. <https://www.elliblibrary.com/book/9789520400118>. Viitattu 11.12.2020

Vilka, Hanna 2015. Tutki ja kehitä. 5. painos. Verkkokirja. Jyväskylä: PS-kustannus. <https://www.elliblibrary.com/reader/9789524517560>. Viitattu 8.3.2021.

Virta, Maarit & Koponen, Veera 2020. Kehitykselliset neuropsykiatriset häiriöt. Julkaisussa: *Kliininen neuropsykologia*. Verkkokirja. Helsinki: Duodecim. <https://www.oppiportti.fi/op/opk04633>. Viitattu 16.8.2020.

Virtanen, Petri 2007. Arviointi – Arviointityön luonne, tuottaminen ja hyödyntäminen. Verkkokirja. Helsinki: Edita Publishing. <https://www.elliblibrary.com/book/978-951-37-5443-3>. Viitattu 13.10.2020

Väyrynen, Sanna 2012. Muutosta edistävät tekijät päihde- ja mielenterveyskuntoutuksessa. Teoksessa Pohjola, Anneli, Kemppainen, Tarja & Väyrynen, Sanna (toim.) Sosiaalityön vaikuttavuus. Tampere: Juvenes Print, 271–300.

Wadman, Ruyh, Glazebrook, Cris, Beer, Charlotte & Jackson, Georgina M. 2016. Difficulties experienced by young people with Tourette syndrome in secondary school: a mixed methods description of self, parent and staff perspectives. BMC Psychiatry 16. <https://search.proquest.com/docview/1773894558>. Viitattu 7.10.2020.

LIITE 1: TUTKIMUSKUTSU

Hei!

Olen sosionomi yamk -opiskelija Savonia-ammattikorkeakoulusta ja teen opinnäytetyöni Iisalmen Nuorison Tuki ry:n Kapasiteetti käyttöön -hankkeeseen. Tutkimuksen aiheena on vaikuttavuus ja tarkoituksena on arvioida, miten neuropsykiatrinen valmennus on vaikuttanut nuorten arjenhallintaan ja toimintakykyyn.

Haluaisitko sinä osallistua tutkimukseen?

Tutkimusaineisto kerätään haastattelemalla hankkeeseen osallistuneita nuoria, joiden valmennusjakso on päättynyt tai päättymässä. Haastatteluun valitaan 10 ensimmäiseksi ilmoittautunutta nuorta. Alle 18-vuotiailta pyydetään huoltajan lupa tutkimukseen osallistumiseen

Haastattelu kestää noin tunnin verran ja haastattelut pidetään hankkeen toimitiloissa. Kapasiteetti käyttöön -hanke tarjoaa haastatteluun osallistuneille lahjakortin pizzeriaan.

Voit ilmoittautua haastatteluun soittamalla, tekstiviestillä tai WhatsAppilla minulle p. xxxxx tai sähköpostilla xxxxxx. Mikäli olet alle 18-vuotias, mainitsethan asiasta ilmoittautuessasi.

Ilmoittauduthan viimeistään 8.1.2021 klo 15.00 mennessä.

Haastattelut pidetään 11.1.-22.1.21 välisenä aikana.

Osallistujat saavat tarkemmat ohjeet aikataulusta ilmoittautumisen jälkeen. Haastattelu on luottamuksellinen, eikä osallistujien henkilöllisyys tule esille missään tutkimuksen vaiheessa. Tutkimuksen tuloksia hyödynnetään Kapasiteetti käyttöön -hankkeen vaikuttavuuden arvioinnissa ja kehittämissä työssä.

Terveisin,

Anne Riikonen

LIITE 2: TEEMAHAASTATTELU

Taustatiedot

Ikä, sukupuoli, diagnoosit

TEEMA 1 Lähtötilanne valmennuksen alussa

Kuvaile elämäntilannettasi neuropsykiatrisen valmennuksen alussa.

Millaisia haasteita sinulla on ollut arjenhallinnassa?

Asuminen

Raha-asiat, asioiden hoitaminen, virastot, laskujen maksaminen

Työ, opiskelu

Fyysinen kunto, liikunta, harrastukset

Sosiaaliset suhteet, perhe, kaverit

Mieliala, itsetuntemus

Motivaatio, voimavarat

Vuorokausirytm, arjenhallinta,

Keskittyminen, muisti, aikataulutus, oppiminen

Palvelut ja tukimuodot

Omien erityispiirteiden tunnistaminen ja hyväksyminen

Neuropsykiatrisen oireilun hallinta, vaikutus elämään

TEEMA 2 Tavoitteet valmennukselle

Millaiset tavoitteet asetit valmennukselle?

Miten arvioisit tavoitteiden saavuttamista?

TEEMA 3 Elämäntilanne tällä hetkellä

Miten kuvailisit elämäntilannettasi tällä hetkellä?

Asuminen

Raha-asiat, asioiden hoitaminen, virastot, laskujen maksaminen

Työ, opiskelu

Fyysinen kunto, liikunta, harrastukset

Sosiaaliset suhteet, perhe, kaverit

Mieliala, itsetuntemus

Motivaatio, voimavarat

Vuorokausirytm, arjenhallinta,

Keskittyminen, muisti, aikataulutus, oppiminen

Palvelut ja tukimuodot

Omien erityispiirteiden tunnistaminen ja hyväksyminen

Neuropsykiatrisen oireilun hallinta, vaikutus elämään

TEEMA 4 Mikä valmennuksessa oli vaikuttavaa?

Millaista tukea olet saanut elämäntilanteeseesi neuropsykiatrisen valmennusjakson aikana?

Mistä oli sinulle eniten tukea ja apua? Mitkä tekijät vaikuttivat?

Menetelmät, valmentajan rooli, yhteistyö

Tehtiinkö yhteistyötä perheen ja yhteistyötahojen kanssa?

Miten olet kokenut valmennuksen toimintaympäristön? Missä valmennusta toteutettiin?

Valmentajan ammattitaito/valmennussuhde?

Valmennuksen kesto, miten olet kokenut? Tapaamisten määrä?

LIITE 3: ARJENHALLINTA, ESIMERKKI SISÄLLÖNANALYYSISTÄ

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Yhdistäväluokka
Periaatteessa unirytmä oli ihan päivittäin, valvoin yöt ja nukuin päivät, ei oikein tullu syötyä.	Unirytmä oli päivittäin, valvoin yöt ja nukuin päivät ja syöminen oli vähäistä.	vuorokausirytmä huono	vuorokausirytmä	arjenhallinta
Kelan hakemuksiin on aina tarvinnut apua silleen vähän. Ne on ollu niinku vähän hankalampia. Laskut oon maksanut mut sitten sen jälkeen kun oon laskut maksanut tuntuu et se raha sitten huvennut aika äkkiä. Silleen vähän niinku se ostettua kaikkea turhaa.	Laskujen maksamiseen ja Kela-asiointiin olen tarvinnut apua. Rahat tuhlasin äkkiä ja tui ostettua turhaa.	raha-asioiden hoitamisessa haasteita rahat ei riittänyt liikaa ostamista	raha-asiat	arjenhallinta
Virastoasiointit sujuu hyvin. Hoidan ne veljeni kanssa, kun hän tietää paremmin miten ne tulee laittaa. Mutta itse lähtökohtaisesti haen, hänen kanssaan katsotaan niitä.	Virastoasioiden hoitamisessa veljeni neuvoo tarvittaessa	Tarvitsee tukea virastoasioissa	virastoasiointit	arjenhallinta
Meillä on perheen kanssa pakko olla aika selkeä rytmi, selkeä ruokarytmä ihan ja herätään aikaisin viikonloppunakin.	Perheen vuoksi vuorokausirytmä ja ruokailut ja arjen rytmi on säännöllinen.	vuorokausirytmä hyvä kotitöiden tekeminen onnistuu	vuorokausirytmä kotityöt	arjenhallinta
Arjenhallinnan haasteena mulla oli kotitaloudesta huolehtiminen	Minulla oli haasteita kotitöiden tekemisessä.	kotitöiden tekeminen haasteellista	kotityöt	arjenhallinta
Ne kyllä minulta raha-asiat sujuu mutta äiti niitä ensisijaisesti hoitaa niitä.	Osaisin itse huolehtia raha-asioistani mutta äiti ne ensisijaisesti hoitaa.	raha-asioiden hoitaminen sujuu	raha-asiat	arjenhallinta
Se oli aika huono. Se oli parempi, kun minä olin kuntouttavassa työtoiminnassa. Nyt kun minä jäin pois siitä, kun en jaksanut olla siellä ja tuli erilaisia haasteita. Niin mieliala vähän laski ja vuorokausirytmä meni pilalle suoraan sanottuna.	Vuorokausirytmä oli parempi, kun minä olin kuntouttavassa työtoiminnassa. Mielialan lasku vaikutti vuorokausirytmäin ja se meni sekaisin.	vuorokausirytmäin ylläpitämisessä haasteita	vuorokausirytmä	arjenhallinta
Ne on minulla sujunut aika tunteellisesti mutta on ollut rahankäytön kanssa ongelmia. Minulla on ollut semmosta impulsiivista ostelua. Kun on ollut tylsää elämässä niin oon ostellu.	Rahan käytössä on ollut haasteita impulsiivisen ostamisen vuoksi. Olen ostanut silloin tavaroita, kun elämässä on ollut tylsää	raha-asioiden hoitamisessa haasteita impulsiivista ostamista	raha-asiat	arjenhallinta