



UNIVERSITY
OF TURKU

This is a self-archived – parallel-published version of an original article. This version may differ from the original in pagination and typographic details. When using please cite the original.

AUTHOR Kaittila Anniina, Kangas-Kalinen Annamari, Alin Minna, Kraav Siiri-Liisi, Lehtinen Karoliina, Leinonen Leena, Vornanen Riitta, Anis Merja

TITLE Miten neuropsykiatrisesti oireilevia lapsia ja heidän perheitään voidaan tukea sosiaalityön keinoin?

YEAR 2023

URL <https://journal.fi/kasvuntuki/article/view/130409>

VERSION Publisher's PDF

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

Miten neuropsykiatrisesti oireilevia lapsia ja heidän perheitään voidaan tukea sosiaalityön keinoin?

- Neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja heidän perheidensä tuen saannissa on huomattavia puutteita.
- Sosiaalityöllä on merkittävä rooli neurokirjon lasten ja heidän perheidensä tuessa.
- Suomessa sosiaalityön palveluissa tarvitaan tutkimusperustaista kehittämistä neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja heidän perheiden tukemiseksi.
- Neurokirjon lapsille ja heidän perheilleen on kansainvälisesti tarkasteltuna kehitetty useita sosiaalityön viitekehyksessä toteutettuja tutkimusperustaisia menetelmiä. Näiden mallien sovellettavuutta ja antia suomalaiseen sosiaalityöhön on tarpeen arvioida.



ANNIINA KAITTILA
erikoistutkija, VTT
INVEST-lippulaiva ja
sosiaalityöiden laitos,
Turun yliopisto



KAROLIINA LEHTINEN
erityspedagogiikan
jatko-opiskelija, FM
kasvatustieteiden laitos,
Turun yliopisto



**ANNAMARI
KANGAS-KALINEN**
sosiaalityön opiskelija, VTM
sosiaalityöiden laitos,
Turun yliopisto



LEENA LEINONEN
tutkijatohtori, YTT
yhteiskuntatieteiden laitos,
Itä-Suomen yliopisto



MINNA ALIN
projektitutkija, VTM
sosiaalityöiden laitos,
Turun yliopisto



RIITTA VORNANEN
professori, YTT
yhteiskuntatieteiden laitos,
Itä-Suomen yliopisto



SIIRI-LIISI KRAAV
tutkijatohtori, FT
yhteiskuntatieteiden laitos,
Itä-Suomen yliopisto



MERJA ANIS
professori, VTT
sosiaalityöiden laitos,
Turun yliopisto

Neuropsykiatriset oireet vaikuttavat monen lapsen ja perheen arkipäiväiseen elämään. Suomalaisväestössä 15 prosentilla on jonkinlaista neuropsykiatrista oireilua. Neuropsykiatrisiin diagnooseihin kuuluvat aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö ADHD, autismikirjon häiriöt, Touretten oireyhtymä ja muut tic-häiriöt sekä kapea-alaiset kehitykselliset ja laaja-alaiset oppimisvaikeudet (Juva ym., 2021).

”Suomalaisväestössä 15 prosentilla on jonkinlaista neuropsykiatrista oireilua.”

ADHD-diagnoosin saaneilla on toisinaan myös autismikirjon häiriöitä sekä erilaisia käytöshäiriöitä (Tung ym., 2016). Lapsuus- tai nuoruusiän ADHD on yhteydessä myös erilaisiin elämänhallinnan haasteisiin, kuten heikompaan suoriutumiseen opinnoissa ja työelämässä (Tervo ym., 2017). On kuitenkin huomioitava, että varhain aloitetulla kuntoutuksella ja tukitoimilla on merkittävä vaikutus lasten myöhempään pärjäämiseen (Chan, Fogler & Hammerness 2016; Wolraich ym., 2019). ADHD-diagnoosin saaneet lapset eivät myöskään ole yhtenäinen ryhmä, vaan jokaisella lapsella on yksilölliset vahvuutensa ja haasteensa. Neuropsykiatrisen oireiluun, esimerkiksi ADHD:hen liittyy useita positiivisia ominaisuuksia, kuten uteliaisuus, kekseliäisyys ja kyky tarkastella asioita useista näkökulmista (Sedgwick, Merwood & Asherson, 2019).

Neuropsykiatrisesti oireilevia lapsia kohdataan ja tuetaan useissa palveluissa, esimerkiksi lastensuojelussa, vammaispalveluissa, lasten- ja nuorisopsykiatriassa, perheneuvolassa, päiväkodeissa ja kouluissa. Nykyistä järjestelmää on kritisoitu palvelupolkujen pirstaleisuudesta, palveluiden päällekkäisyydestä, asiakkaiden eriarvoisista mahdollisuuksista saada apua sekä neuropsykiatrian osaamisvajeista (Casagrande & Ingersoll, 2020; Lämsä ym., 2015; Sadberg, 2016; Yliruka ym., 2018).

Vastuu neuropsykiatrisesti oireilevien lasten palveluista jakautuu usealle toimijalle. Tämän vuoksi perheet tai ammattilaisetkaan eivät aina tiedä, mistä tukea haetaan (Lämsä ym., 2018). Toisaalta myös ammattilaisilla on vaikeuksia tunnistaa neuropsykiatrista oireita ja niiden vaikutusta lasten ja perheiden arkeen (Kaittila ym., 2022; Lämsä ym., 2018). Pahimmassa tapauksessa asiakkaat jäävät väliin-putoajiksi sektorien väliin, saamatta mitään tukea.

”Vastuu neuropsykiatrisesti oireilevien lasten palveluista jakautuu usealle toimijalle. Tämän vuoksi perheet tai ammattilaisetkaan eivät aina tiedä, mistä tukea haetaan.”

Sosiaalityön rooli neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten palveluissa on merkittävä sekä varhaisen tuen että kuntoutuksen näkökulmasta (Howe, 2010; Karlsson & Lundström, 2021). Neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten tukeminen sekä palveluiden järjestäminen kuuluvat sosiaalipalveluiden lakisääteisiin tehtäviin (ks. Sandberg, 2016), ja sosiaalihuollossa on tärkeä tunnistaa lapsen erityisen tuen tarve (Sosiaalihuoltolaki 2014/1301).

Sosiaalityön osaamista hyödynnetään neuropsykiatrisesti oireilevien nuorten ja heidän perheidensä kanssa tehtävässä työssä myös esimerkiksi psykiatrian palveluissa, kuntoutuksessa ja kouluissa koulukuraattorin tehtävässä (Bronstein, 2003). Tästä huolimatta sosiaalityön palveluissa toteutetuista työmalleista on saatavilla tutkimustietoa hyvin rajallisesti. Suomessa sosiaalityössä on ylipäättään käytössä hyvin vähän tutkimusperustaisia työmalleja tai -menetelmiä, ja niiden tarve onkin nostettu esiin useissa viimeaikaisissa keskusteluissa (Aaltio & Isokuorti, 2021; Kraav ym., 2022).

Tässä katsauksessa tarkastellaan, millaisia työmenetelmiä sosiaalityössä on kansainvälisesti käytetty neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten sekä heidän perheidensä kuntoutuksessa. Tavoitteena on tarjota tietoa olemassa olevista työmalleista suomalaisen sosiaalityön kehittämisen tueksi.

TUTKIMUSAINEISTO JA MENETELMÄ

Tutkimusten hakemiseen käytettiin seuraavia tietokantoja: Academic Search Premier, Social Science Database, JSTOR ja APA PsycINFO. Näistä tehtiin seuraavanlainen haku: (*neuropsych* OR adhd OR autism**) AND (*"child protection" OR "child welfare"*) sekä (*neuropsych* OR adhd OR autism**) AND (*"social work" OR "social services"*). Haku rajattiin koskemaan englanninkielisiä vertaisarvioituja tutkimusartikkeleita. Haku suoritettiin marraskuussa 2022.

Mukaan valittiin kaikki löydetty tutkimukset, joissa esiteltiin jotakin sosiaalityöntekijän käyttämää tukimuotoa, joka oli suunnattu neuropsykiatrisesti oireileville lapsille tai heidän perheilleen. Tällä menetelmällä löytyi yhteensä 10 artikkelia. Kuvailevan katsauksemme tarkoituksena on luoda yleiskuva (ks. Suhonen ym., 2015) sosiaalityöhön perustuvasta tuesta ja työmenetelmistä lasten, nuorten ja perheiden kanssa toimimiseen.

TYÖMENETELMÄT NEUROPSYKIATRISESTI OIREILEVIEN LASTEN JA HEIDÄN PERHEIDENSÄ TUKEEN

Menetelmät olivat jaoteltavissa kolmeen: lapsille suunnattu tuki, vanhemmille suunnattu tuki ja perheille suunnattu tuki.

Lapsilla tuloksia niin ryhmämuotoisesta kuin yksilöllisestä tuesta

Sosiaalityössä voidaan tukea neuropsykiatrisesti oireilevia lapsia niin ryhmämuotoisesti kuin yksilökohtaisillakin menetelmillä.

Lapsille suunnattuja tukiryhmiä löytyi kirjallisuuskatsauksessa kahdenlaisia. Ensimmäiset olivat sosiaalisten taitojen harjoitteluryhmiä nuorille, joilla oli autismikirjon häiriö. Ryhmiä ohjasivat sosiaalityöntekijä ja psykologi psykiatrian klinikalla. Sosiaalisia taitoja, kuten tunne- ja kommunikointitaitoja sekä käyttäytymissääntöjä harjoiteltiin ryhmissä roolileikkien avulla. Nuorten vanhemmille toteutettujen kyselyjen perusteella nuorten sosiaalinen kompetenssi parani ja ongelmakäyttäytyminen väheni ryhmiin osallistumisen myötä. (Tse ym., 2007.)

”Lasten työmuisti, itsesäätely ja itseluottamus paranivat ryhmään osallistumisen myötä.”

Toisissa ryhmissä puolestaan oli lapsia, joilla oli ADHD, ja niissä hyödynnettiin Playback Theatre -menetelmää. Playback Theatre on interaktiivista ja improvisaatioon perustuvaa draamatyöskentelyä. Malli sisälsi taiteellisia harjoituksia, kuten improvisaatiota

ja ohjausta sekä sosiaalisten taitojen harjoittelua. Jokaisen työskentelykerran päätteeksi osallistujat lisäksi kertoivat ajatuksiaan ja sanoittivat tunteitaan sekä kokemuksiaan. Ryhmiä ohjasi sosiaalityöntekijä, joka oli saanut koulutuksen menetelmän käyttöön. Ryhmissä osallistujat kertoivat omia tarinoitaan ja näyttelivät toistensa kertomia tarinoita. Tutkimuksen mukaan lasten työmuisti, itesäätely ja itseluottamus paranivat ryhmään osallistumisen myötä. (Tam & Lo, 2019.)

Yksilökohtaisia tukimuotoja löytyi yksi, joka sijoittui kouluympäristöön. Tämä oli behavioraalinen hoito-ohjelma nuorelle, jolla oli autismikirjon häiriö. Ohjelman kehitti ja toteutti koulussa työskentelevä sosiaalityöntekijä, ja sen tarkoituksena oli vähentää nuoren häiritsevää käyttäytymistä luokassa. Ohjelmaan kuului ympäristön muokkaamista nuorelle sopivammaksi, itsearviointia, omien reaktioiden tunnistamisen ja rauhoittumiskeinojen opettamista sekä henkilökunnan kouluttamista. Ohjelman jälkeen nuoren häiritsevää käyttäytyminen luokassa väheni ja positiivinen käyttäytyminen lisääntyi. (Gerdtz, 2000.)

Vanhemmille suunnatusta tuesta hyötyä niin vanhemmille kuin lapsille

Sosiaalityössä on tarjottu tukea myös neuropsykiatrisesti oireilevien lasten vanhemmille. Kirjallisuuskatsauksen artikkeleissa vanhemmille suunnattu tuki oli ryhmä- sekä yksilömuotoista.

Banach kollegoineen (2010) tutki tukiryhmiä vanhemmille, joiden lapsella oli hiljattain diagnosoitu autismikirjon häiriö. Ryhmien ohjaajina toimivat sosiaalityön jatko-opiskelija ja erityispedagogiikan jatko-opiskelija, joten ryhmissä pystyttiin hyödyntämään kahden alan asiantuntemusta. Tapaamisissa keskusteltiin vanhempien kokemuksista, harjoiteltiin vaikuttamistaitoja, annettiin tietoa erityisopetuksesta ja siihen liittyvistä prosesseista sekä kerrottiin perheille suunnatuista palveluista ja niihin hakeutumisesta. Tutkimuksessa todettiin, että ryhmissä vanhemmat saivat lisää tietoa palveluista ja luottamusta siihen, että pystyvät ajamaan lapsensa asioita (Banach ym., 2010).

”Ryhmissä vanhemmat saivat lisää tietoa palveluista ja luottamusta siihen, että pystyvät ajamaan lapsensa asioita.”

Yksi tukiryhmä puolestaan oli suunnattu autismikirjolla olevien, erityiskoulua käyvien nuorten vanhemmille, ja sitä veti koulun sosiaalityöntekijä. Ohjaavana ajatuksena oli, että autismikirjolla olevien lasten vanhemmat voivat kärsiä niin sanotusta epäselvän menetyksen tunteesta, jolla viitataan menetykseen, jolle ei ole selvää päätöstä tai ratkaisua. Ryhmän tarkoituksena oli tarjota osallistujille vertaistukea sekä antaa tietoa epäselvän menetyksen tunteesta ja sen käsittelystä. Tuloksena oli, että ryhmän vetäjä koki ryhmän osallistujien resilienssin parantuneen. (Chase, 2022.)

Project ImPACT for Toddlers (PIC) -menetelmä oli suunnattu leikki-ikäisten autismikirjolla olevien tai autismioireilevien lasten vanhemmille. PIC-menetelmässä vanhemmille opetettiin tapoja, joilla tukea lapsen sosiaalisia, kommunikaatio-, jäljittely- ja leikki-taitoja päivittäisten rutiinien ja toimintojen aikana. Suunniteltu kesto oli kaksitoista viikkoa. Työskentely perustui NDBI-lähestymistapaan (Naturalistic Developmental Behavioural Interventions),

jossa hyödynnetään käyttäytymisperustaisia ja vuorovaikutukseen kohdentuvia kuntoutusmalleja (ks. Käypä hoito, 2023).

Ohjelmaa pilotoitiin esimerkiksi lastensairaalan autismikirjon yksikössä sekä pienten lasten palveluyksikössä. Menetelmää toteutettiin työntekijöillä oli sosiaali-, terveys- tai kasvatustalon koulutus. Menetelmä vahvisti lasten kommunikaatiotaitoja sekä lisäsi symbolista kommunikointia ja leikkimistä, sanojen ymmärtämistä sekä eleiden käyttöä. Menetelmä vaikutti positiivisesti myös vanhempien tapaan olla vuorovaikutuksessa lapsensa kanssa (Stahmer, 2020).

Perheille suunnatuissa tukimuodoissa mukana oireileva lapsi ja vanhemmat

Perheille suunnatuissa menetelmissä työskenneltiin neuropsykiatrisesti oireilevan lapsen ja hänen vanhempansa tai vanhempiensa kanssa. Tarjottu tuki oli sekä perhekohtaista että ryhmämuotoista.

Integrated Therapy Model -menetelmän avulla pyrittiin esiopeutuksen toimintaympäristössä tukemaan autismikirjolla olevia lapsia ja heidän vanhempiaan. Malli perustui moniammatilliseen yhteistyöhön, ja sitä olivat toteuttamassa opettajat, lastenlääkäri, terapeutit (esim. puhe- ja toimintaterapeutti) sekä sosiaalityöntekijä. Sosiaalityöntekijän rooli tiimissä oli tarjota perheelle tukipalveluita, kuten kotikäyntejä, vanhemmuusohjausta ja palveluohjausta.

”Sosiaalityöntekijän rooli tiimissä oli tarjota perheelle tukipalveluita, kuten kotikäyntejä, vanhemmuusohjausta ja palveluohjausta.”

Vanhemmat ja ammattilaiset olivat tyytyväisiä menetelmän toteuttamiseen ja vaikutuksiin. Menetelmällä oli positiivisia vaikutuksia lasten motorisiin taitoihin, jäljittelyyn ja käyttäytymisen haasteisiin. Vaikutukset lasten kykyyn huolehtia asioistaan ja sopeutua olivat sen sijaan lieviä tai ristiriitaisia (Cui, 2022).

Autismikirjolla olevien lasten ja heidän perheisensä tukeen suunnattua CSBI-menetelmää (Comprehensive School-based Intervention) toteutettiin kouluympäristössä. CSBI-menetelmään kuului lapsille suunnattu kolmen viikon kesäohjelma, jota ohjasivat menetelmän soveltamiseen koulutetut maisteri- ja kandidaattitutkinnon opiskelijat. Kesäohjelmassa keskityttiin sosiaalisiin taitoihin, tunteiden tunnistamiseen ja tulkintaan sekä mielenkiinnon kohteiden laajentamiseen.

Tätä seurasi kymmenen kuukauden työskentelyjakso, josta vastasi koulun moniammatillinen tiimi. Työskentely perustui kognitiivis-behavioraaliseen viitekehykseen. Se koostui viidestä ydin-elementistä:

- 1) sosiaalisten taitojen harjoittelun pienryhmät
- 2) terapeuttiset aktiviteetit
- 3) päiväkohtaiset suunnitelmat
- 4) ei-toivotun toiminnan vähentäminen
- 5) tunteiden tunnistaminen ja vanhempainohjaus.

Menetelmän toteuttamiseen osallistuivat koulussa opettajat, sosiaalityöntekijät ja psykologit. Vanhemmat ja ammattilaiset olivat tyytyväisiä menetelmään. Tulosten perusteella interventio paransi lasten sosiaalisia taitoja ja vähensi autismioireita (Lopata ym., 2012).

TAULUKKO 1.

Katsaukseen valitut tutkimukset

Tekijä	Maa	Työmenetelmä	Kenelle? (Määrä)	Millä tavalla?	Keskeiset tulokset
Tse ym., 2007	Kanada	Roolileikki	Nuorille (13–18-v.), joilla asperger tai lievä autismi (n = 46)	Ryhmä, viikoittain 12 viikon ajan psykiatrian klinikalla. Toteuttajat: psykologi ja sosiaalityöntekijä.	Nuorten sosiaalinen kompetenssi parani, ongelmakäyttäytyminen väheni.
Tam & Lo, 2019	Iso-Britannia	Playback Theatre	Lapsille (8–11-v.), joilla ADHD (n = 3)	Ryhmä, viikoittain vähintään 9 kuukauden ajan. Toteuttaja: sosiaalityöntekijä.	Lasten työmuisti, itsesäätely ja itseluottamus paranivat.
Gerdtz, 2000	USA	Behavioraalinen hoito ohjelma	Autismikirjon nuorelle (16-v.) (n = 1)	Yksilöllinen ohjelma, koululuokassa, vuoden ajan. Toteuttaja: sosiaalityöntekijä.	Häiritsevä käyttäytyminen luokassa väheni, positiivinen lisääntyi.
Banach ym., 2010	USA	Tukiryhmä vanhemmille	Vanhemmat, joiden lapsella on autismi (lasten ikää ei raportoitu) (n = 14)	Ryhmä, kuuden viikon ajan. Toteuttajat: sosiaalityön ja erityispedagogiikan jatko-opiskelijat.	Työskentely vahvisti huoltajien osallisuutta ja ongelmanratkaisukykyä sekä tarjosi mahdollisuuksien tietojen vaihtoon.
Chase, 2022	USA	“Ambiguous loss”-tukiryhmä vanhemmille	Autismikirjolla olevien nuorten äidit (lasten ikä ja määrää ei raportoitu)	Ryhmäinterventio. Toteuttaja: koulun sosiaalityöntekijä.	Ryhmän vetäjä koki osallistujien resilienssin parantuneen.
Stahmer ym., 2020	USA	Project ImPACT for Toddlers -interventio vanhemmille	Vanhemmille, joiden lapsilla autismi tai autismoireilua (12–30 kk) (n = 25)	12 viikkoa. Käyttäytymisperustaiset ja vuorovaikutukseen kohdentuvat kuntoutusmallit. Toteuttajat: sosiaalityöntekijä, muut ammattilaiset.	Vaikutti positiivisesti vanhempien tapaan olla vuorovaikutuksessa lapsensa kanssa.
Cui ym., 2022	Kiina	Integrated Therapy Model	Perheet, joissa lapsi autismikirjolla (5-v.) (lapsi + vanhempi) (n = 3)	Moniammatillinen yhteistyö. Toteuttajat: lääkäri, opettajat, terapeutit, sosiaalityöntekijä.	Vanhemmat ja hoitajat huomasivat motoristen taitojen, jäljittelyn parantamista ja ongelmakäyttäytymisen vähentymistä.
Lopata ym., 2012	USA	Kesäohjelma, lasten ryhmätoiminta, vanhempien tuki	Perheet, joissa lapsella (6–9-v.), lievä autismi (lapsi + vanhempi) (n = 12)	Kolmen viikon kesäohjelma ja 10 kuukauden ryhmätoiminta koulussa. Lisäksi vanhempainkoulutusta. Toteuttajat: sosiaalityöntekijät, opettajat, psykologit.	Paransi lasten sosiaalisia taitoja ja ilmaistujen tunteiden tunnistamista. Vanhemmat ja opettajat arvioivat, että lapset osasivat paremmin ohjelmassa opetettuja taitoja.
Temkin ym., 2022	USA	Secret Agent Society, sosiaalisten taitojen opettelu leikkimällä ja pelaamalla	Perheet, joissa lapsella (8–12-v.) ADHD, autismikirjon häiriö tai ahdistusta. (lapsi + vanhempi) (n = 89)	Monitasoinen tietokonepeli ja viikoittaiset ryhmätapaamiset lapsille; ryhmätapaamisia myös vanhemmille. Kesto kolme kuukautta. Toteuttajat: sosiaalityöntekijät, muut ammattilaiset.	Vanhempien arvioiden mukaan paransi lasten tunteiden säätelyä ja sosiaalisia taitoja, tulokset säilyivät 6 kk intervention toteuttamisen jälkeen.
Leung ym., 2017	Kiina	Vanhemman ja lapsen vuorovaikutusta parantava terapia	Perheille, joissa lapsella (2–7-v.) on todettu ADHD tai sen piirteitä. (lapsi + vanhempi) (n = 64)	Tapaamiset kerran viikossa, keskimäärin 17 viikkoa riippuen vanhempien taitojen tasosta. Vanhemmille annettiin kotitehtäviä. Toteuttaja: sosiaalityöntekijä.	Lasten käytös- ja tarkkavaikeusongelmat vähenivät; vanhempien stressi väheni, positiiviset kasvatusmenetelmät lisääntyivät; tulokset pysyivät 3 kk intervention jälkeen.

Secret Agent Society (SAS) -ryhmämuotoinen menetelmä oli suunnattu nuorille, joilla on ADHD, autismikirjon häiriö tai ahdistuneisuutta. Sen tavoitteena oli vahvistaa sosiaalis-emotionaalisia taitoja. Ohjelmaan kuuluivat viikoittaiset lasten ryhmätapaamiset ja samanaikaiset ryhmätapaamiset lasten vanhemmille. Tämä työskentely kesti yhdeksän viikkoa. Lisäksi menetelmään kuuluivat seuranta-tapaamiset lapsi- ja vanhempi-ryhmille. Menetelmän keskeisiä teemoja olivat tunteiden tunnistaminen ja säätely, sosiaalinen ongelmanratkaisu ja sosiaaliset taidot. Työskentelyssä hyödynnettiin yhtenä työvälineenä tietokonepelejä. Vanhempien arvioiden mukaan menetelmä paransi lasten tunteiden säätelyä ja sosiaalisia taitoja (Temkin ym., 2022).

Vanhemman ja lapsen vuorovaikutusta tukevaa PCIT-menetelmää (Parent-Child Interaction Therapy) toteutettiin perheissä, joissa lapsella on ADHD tai sen piirteitä. PCIT on sosiaaliseen oppimiseen ja kiintymyssuhdeterioihin perustuva menetelmä. Interventioon kuului sekä ammattilaisen toteuttamaa yksilöllistä vanhempainohjausta että lapsen ja vanhemman toiminnan havainnointia ja aktiivista palautetta tästä vuorovaikutuksesta (Leung ym., 2017).

Se sisälsi kaksi hoitovaihetta, lapsilähtöisen vuorovaikutuksen (CDI, child-directed interaction) ja vanhempien ohjaaman vuorovaikutuksen (PDI, parent-directed interaction). CDI:ssä keskityttiin positiiviseen vuorovaikutukseen ja positiiviseen kasvatukseen, esimerkiksi harjoittelemalla positiivista palautetta lapselle, lapsen leikin jäljittelyä ja lapsen puheen reflektointia. PDI:ssä taas keskityttiin esimerkiksi ohjeiden antamiseen ja lapsen toiminnan rajaamiseen. Menetelmää toteutettiin sosiaalipalveluissa ja päiväkodeissa. Interventiot toteuttivat PCIT-koulutuksen käyneet sosiaalityöntekijät. Menetelmän myötä lasten käytös- ja tarkkaavaisuusongelmat vähenivät. Samoin vanhempien stressi ja negatiiviset vanhemmuuskäytännöt vähenivät ja positiiviset vanhemmuuskäytännöt lisääntyivät (Leung ym., 2017).

NEUROPSYKIATRINEN OIREILU HUOMIOITAVA PAREMMIN LAPSIPERHEILLE SUUNNATUSSA SOSIAALITYÖSSÄ

Tutkimuskirjallisuuden perusteella sosiaalityön viitekehukseen sopivia työmenetelmiä neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja heidän perheidensä tukeen on kehitetty useampia. Kaikilla tässä artikkelissa esitellyillä menetelmillä on ollut myönteisiä vaikutuksia joko lapsen, vanhempien tai perheen elämään. Menetelmissä on hyödynnetty sekä yksilö- että ryhmämuotoista tukea, ja kohderyhmänä ovat olleet neuropsykiatrisesti oireilevat lapset, lasten vanhemmat tai lapset vanhempineen.

Työmenetelmissä lapsille suunnatussa tuessa nousivat esiin tunne-, itsesäätely- ja sosiaalisten taitojen harjoittelu. Lapsille suunnatuissa ryhmissä tulivat esiin myös rakenteellisen sosiaalityön ja verkostotyön roolit. Eräässä työmallissa (Gerdtz, 2000) korostettiin, ettei neuropsykiatrisesti oireilevan lapsen kanssa tehtävä yksilökohtainen kuntoutus riitä, vaan myös lapsen ympäristöön tulee tehdä tarvittavia muutoksia. Esimerkiksi lasten kanssa työskenteleviä ammattilaisia tulisi kouluttaa tarpeen mukaan. Sosiaalityössä olennaista on yksilöiden ja ryhmien kanssa tehtävän asiakastyön lisäksi verkostojen kanssa tehtävä työ ja tavoite vaikuttaa laajemmin asiakaskunnan hyvinvoinnin edistämiseen yksittäisten asiakkaiden huono-osaisuuden lisäksi (ks. Sipilä, 2011).

Vanhemmille suunnatussa tuessa korostuivat psykoedukaatio eli tiedon jakaminen, palveluohjaus sekä vertaistuki. Aikaisempien tutkimusten (ks. Coates ym., 2015) perusteella vanhempainohjauksen tiedetään vähentävän lasten ADHD-oireilua ja parantavan vanhem-

man toimintakykyä. Myös tässä tutkimuksessa esitellyissä menetelmissä korostuivat vanhempainohjauksen elementit.

”Hieman yllättäen missään menetelmistä ei korostettu koko perhettä työskentelyyn osallistujana, eikä esimerkiksi sisaruksia otettu juuri mukaan työskentelyyn.”

Perheelle suunnattua tukea annettiin neuropsykiatrisesti oireilevalle lapselle ja hänen vanhemmilleen. Menetelmässä työskenneltiin sekä erikseen lapsen ja vanhemman kanssa että yhteistapaamisilla, joissa kumpikin on läsnä. Työskentelyyn kuului muun muassa vanhemmuustaitojen harjoittelua ja lapsen sosiaalisten ja tunnetaitojen vahvistamista. Myös muihin perhe-elämän haasteisiin liittyvän tutkimuksen perusteella tiedetään lapsen ja hänen vanhempiensa kanssa työskentelyn olevan vaikuttava tapa tukea erilaisissa perhe-elämän haasteissa (Asmunssen, 2011; Thulin & Kjellgren, 2017). Hieman yllättäen missään menetelmistä ei korostettu koko perhettä työskentelyyn osallistujana, eikä esimerkiksi sisaruksia otettu juuri mukaan työskentelyyn. Lapsiperheiden parissa tehtävässä sosiaalityössä on usein kuitenkin painottunut koko perheelle tarjottava tuki (Spray & Beverley, 2012).

Aineiston perusteella menetelmistä suurinta osaa ei ole toteutettu sosiaalipalveluissa, vaan koulussa ja psykiatrian palveluissa. Sosiaalityön rooli on paikantunut osaksi moniammatillista työryhmää tai työparityöskentelyyn täydentämään toisella palvelusektorilla olevaa osaamista (ks. myös Bronstein, 2003). Myös Suomessa sosiaalityön tehtävä neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja heidän perheidensä parissa on usein olla osa moniammatillista kuntoutusta, kuten tällä hetkellä esimerkiksi Kansaneläkelaitoksen järjestämiä valmennuskursseja tai koulukuraattorina osana oppilashuoltoryhmää (esim. Sosiaali- ja terveysministeriö, 2022).

”Myös sosiaalipalveluissa on tarpeen olla osaamista ja menetelmiä neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja heidän vanhempiensa tukemiseen.”

Kuitenkin myös sosiaalipalveluissa on tarpeen olla osaamista ja menetelmiä neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja heidän vanhempiensa tukemiseen. Asiakasryhmän erityiset tarpeet on huomioitava arviointityössä sekä kuntoutusta järjestettäessä. Sosiaalityössä erityistä asiantuntemusta ja työmenetelmiä neuropsykiatrisesti oireilevien nuorten ja heidän perheidensä tukeen tarvitaan sekä varhaisemmassa sosiaalihuoltolain mukaisessa lapsiperhe-sosiaalityössä että lastensuojelussa, jossa asiakasperheiden haasteet ovat kärjistyneet (ks. myös Cui, 2022). Esimerkiksi lastensuojelun perhekuntoutuksessa tai sijaishuollossa on tarpeen varmistaa, että palveluissa huomioidaan neuropsykiatrisesti oireilevan lapsen ja hänen perheensä erityistarpeet.

Tässä tekstissä esitellyjä menetelmiä tai niiden piirteitä on hyvä huomioida tukitoimien sisällöissä ja kehittämisessä. Toistaiseksi

suomalaisessa lapsiperheiden parissa tehtävässä sosiaalityössä neuropsykiatrisen oireilun ja sen vaikutusten huomioiminen vaikuttaa työmenetelmissä vähäiseltä. Myös Sandbergin (2011) tutkimus osoittaa sosiaalityöllä olevan suuria kehittämistarpeita neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja heidän perheidensä tuessa. Jatkossa on tarpeen arvioida, mitkä ovat ne tilanteet, joihin tarvitaan neuropsykiatrisesti oireileville lapsille ja heidän perheilleen suunnattuja, sosiaalityön toimintaympäristössä toteutettavia

menetelmiä. Tämän jälkeen on syytä pohtia, olisiko jokin edellä esitetyistä kansainvälisistä kuntoutusmalleista tarpeita vastaava ja pilotoitavissa myös Suomessa. ●

Artikkeli on toteutettu NEPSOS-hankkeessa (Neuropsykiatrisesti oireilevat nuoret palvelujen pyörteissä – sosiaalityön, nuorisopsykiatrian ja erityispedagogiikan yhteistutkimus). Hanke on saanut sosiaalityön yliopistotasaisen tutkimuksen valtionavustuksen vuosille 2022–2024.

AVAINSANAT:

lapset, perheet, sosiaalityö, neuropsykiatriset oireet, neuropsykiatriset diagnoosit, palvelujärjestelmä, työmalli, työmenetelmä, interventio

SIDONNAISUUDET:

Ei sidonnaisuuksia.

LÄHTEET:

- Aaltio, E. & Isokuortti, N. (2021). Lastensuojelun tutkimusperustan vahvistamisen haasteita ja mahdollisuuksia. *Kasvun tuki*, 1(2). <https://kasvuntuki.fi/aikakauslehti/julkaisut/kasvun-tuki-aikakauslehti-2021/aaltio-isokuortti/>
- Asmussen, K. (2011). *The Evidence-based Parenting Practitioner's Handbook*. Routledge.
- Käypä hoito. (2023). Autismikirjon häiriön kuntoutusmallit. Haettu osoitteesta <https://www.kaypahoito.fi/nix03180>
- Banach, M., Iudice, J., Conway, L. & Couse, L. J. (2010). Family Support and Empowerment: Post Autism Diagnosis Support Group for Parents. *Social Work with Groups*, 33(1), 69–83. <https://doi.org/10.1080/01609510903437383>
- Bronstein, L. R. (2003). A model for interdisciplinary collaboration. *Social Work*, 48(3), 297–306. <https://doi.org/10.1093/sw/48.3.297>
- Casagrande, K. & Ingersoll, B. R. (2021). Improving Service Access in ASD: A Systematic Review of Family Empowerment Interventions for Children with Special Healthcare Needs. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 8, 170–185. <https://doi.org/10.1007/s40489-020-00208-9>
- Chan, E., Fogler, J. M., & Hammerness, P. G. (2016). Treatment of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Adolescents: A Systematic Review. *JAMA*, 315(18), 1997–2008. <https://doi.org/10.1001/jama.2016.5453>
- Chase, B. (2022). The Unexpected Comfort of Feeling It All: A Support Group for Mothers of Autistic Adolescents Using the Lens of Ambiguous Loss. *Clinical Social Work Journal*, 50, 436–444. <https://doi.org/10.1007/s10615-022-00834-2>
- Coates, J., Taylor, J. A., & Sayal, K. (2015). Parenting Interventions for ADHD: A Systematic Literature Review and Meta-Analysis. *Journal of Attention disorders*, 19(10), 831–843. <https://doi.org/10.1177/1087054714535952>
- Cui, J., Xie, H. & He, X. (2022). Evaluation of the Integrated Therapy Model in Preschool Education for Children with Autism Spectrum Disorder in China. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05737-2>
- Gerdtz, J. (2000). Evaluating Behavioral Treatment of Disruptive Classroom Behaviors of an Adolescent With Autism. *Research on Social Work Practice*, 10(1), 98–110. <https://doi.org/10.1177/15527581-00010001-09>
- Howe, D. (2010). ADHD and its comorbidity: an example of gene–environment interaction and its implications for child and family social work. *Child and Family Social Work*, 15(3), 265–275. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2009.00666.x>
- Juva, K., Hublin, C., Airas, L., Kalska, H., Korkeila, J., Sainio, M., ... & Ripatti-Toledo, T. (2021). *Kliininen neuropsykiatria*. Kustannus Oy Duodecim.
- Kaittä, A., Alin, M., Leinonen, L., Kraav, S-L., Vornanen R., Karukivi M. & Anis M. (2022). Kohti kuntouttavaa arkea – Nuorten ja ammattilaisten näkemyksiä sijoitettujen nuorten mielenterveydellisen tuen järjestämisestä. Teoksessa L. Yliruka, P. Eriksson, L. Jokinen & K. Pasanen (toim.), *Kohti monitoimijaisista lastensuojelua hyvinvointialueilla*. Työpäpaperi 52/2022. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 57–65. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-984-9>
- Karlsson, P. & Lundström, T. (2021). ADHD and social work with children and adolescents. *European Journal of Social Work*, 24(1), 151–161. <https://doi.org/10.1080/13691457.2019.1592122>
- Kraav, S., Kekkonen, V., Vornanen, R., Anis, M., Voutilainen, A., Karukivi, M., ... & Tolmunen, T. (2022). Kuinka sijoitettujen nuorten mielenterveyttä voi tukea? *Lääkärilehti* 77(51–52), 2183–2186. <https://www.laakarilehti.fi/e34240>
- Leung, C., Tsang, S., Ng, G. S. H. & Choi, S. Y. (2017). Efficacy of Parent–Child Interaction Therapy With Chinese ADHD Children: Randomized Controlled Trial. *Research on Social Work Practice*, 27(1), 36–47. <https://doi.org/10.1177/1049731516643837>

LÄHTEET:

- Lopata, C., Thomeer, M. L., Volker, M. A., Lee, G. K., Smith, T. H., Smith, R. A., ... & Toomey, J. A. (2012). Feasibility and Initial Efficacy of a Comprehensive School-Based Intervention for High-Functioning Autism Spectrum Disorders. *Psychology in the Schools*, 49(10), 963–974. <https://doi.org/10.1002/pits.21649>
- Lämsä, R., Ahonen, S., Appelqvist-Schmidlechner, K. & Tuulio-Henriksson, A. (2018). Neuropsykiatrisesti oireilevien nuorten palveluista ja palvelukokemuksista. Teoksessa M. Gissler, M. Kekkonen & P. Känkänen (toim.), *Nuoret palveluiden pauloissa. Nuorten elinot – vuosikirja 2018. Terveystieteiden tutkimuskeskus, 124–135.* <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-200-0>
- Lämsä, R., Santalahti, P., Haravuori, H., Penttinen, A., Tuulio-Henriksson, A., Huurre, T. & Marttunen, M. (2015). Neuropsykiatrisesti oireilevien nuorten hoito- ja kuntoutuspolut Suomessa. *Työpapereita 78/2015. Kelan tutkimusosasto.* <http://hdl.handle.net/10138/156274>
- Sandberg, E. (2016). ADHD perheessä : Opetus-, sosiaali- ja terveystoimen tukimuodot ja niiden koettu vaikutus. Helsingin yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-2115-8>
- Sedgwick, J. A., Merwood, A. & Asherson, P. (2019) The positive aspects of attention deficit hyperactivity disorder: a qualitative investigation of successful adults with ADHD. *ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*, 11(3), 241–253. <https://doi.org/10.1007/s12402-018-0277-6>
- Sipilä, A. (2011) Sosiaalityön asiantuntijuuden ulottuvuudet – Tiedot, taidot ja etiikka työntekijöiden näkökulmasta kunnallisessa sosiaalityössä. *Dissertations in Social Sciences and Business Studies No 28. Itä-Suomen yliopisto.* https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/10477/urn_isbn_978-952-61-0537-6.pdf
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2022). Valtakunnalliset lääkinnälliseen kuntoutukseen ohjaamisen perusteet 2022. *Opas terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisille ja kuntoutuksen parissa työskenteleville. Sosiaali- ja terveysministeriö.* https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164488/STM_2022_17_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>
- Spray, C. & Beverley, J. (2012). *Social Work Practice with Children and Families.* SAGE Publications.
- Stahmer, A. C., Rieth, S. R., Dickson, K. S., Feder, J., Burgeson, M., Searcy, K. & Brookman-Frazee, L. (2020). Project ImpACT for Toddlers: Pilot outcomes of a community adaptation of an intervention for autism risk. *Autism*, 24(3), 617–632. <https://doi.org/10.1177/1362361319878080>
- Wolraich, M. L., Hagan, J. F. Jr., Allan, C., Chan, E., Davison, D., Earls, M., Evans, S. W., Flinn, S. K., Froehlich, T., Frost, J., Holbrook, J. R., Lehmann, C. U., Lessin, H. R., Okechukwu, K., Pierce, K. L., Winner, J. D. & Zurhellen, W. (2019). Subcommittee on Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder., Steering Committee on Quality Improvement and Management. ADHD: clinical practice guideline for the diagnosis, evaluation, and treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder in children and adolescents. *Pediatrics*, 128(5), 1007–1022. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-2654>
- Suhonen, R., Axelin, A. & Stolt, M. (2015). Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa M. Stolt, M. Axelin & R. Suhonen (toim.), *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, sarja A:73. Turun yliopisto, 7–22.*
- Tam, S. M. & Lo, H. H. M. (2019). Perceived benefits of the Playback Theatre for children with attention-deficit/hyperactivity disorder: An exploratory study. *China Journal of Social Work*, 12(3), 236–253. <https://doi.org/10.1080/17525098.2019.1661072>
- Temkin, A. B., Beaumont, R., Wkya, K., Hariton, J. R., Flye, B. L., Sheridan, E., ... & Bennett, S. M. (2022). Secret Agent Society: A Randomized Controlled Trial of a Transdiagnostic Youth Social Skills Group Treatment. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 50, 1107–1119. <https://doi.org/10.1007/s10802-022-00919-z>
- Tervo, T., Michelsson, K., Launes, J. & Hokkanen, L. (2017). A Prospective 30-Year Follow-Up of ADHD Associated With Perinatal Risks. *Journal of Attention Disorders*, 21(10), 799–810. <https://doi.org/10.1177/1087054714548036>
- Thulin, J. & Kjellgren, C. (2017). Treatment in Barnahus : Implementing Combined Treatment for Children and Parents in Physical Abuse Cases. Teoksessa S. Johansson, K. Stefansen, E. Bakketeig & A. Kaldal (toim.), *Collaborating Against Child Abuse : Exploring the Nordic Barnahus Model.* Cham, Palgrave Macmillan. 75–94. https://doi.org/10.1007/978-3-319-58388-4_17
- Tse, J., Strulovitch, J., Tagalakis, V., Meng, L. & Fombonne, E. (2007). Social skills training for adolescents with Asperger syndrome and high-functioning autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37(10), 1960–1968. <https://doi.org/10.1007/s10803-006-0343-3>
- Tung, I., Li, J. J., Meza, J. I., Jezior, K. L., Kianmahd, J. S. V., Hentschel, P. G., ... & Lee, S. S. (2016). Patterns of Comorbidity Among Girls With ADHD: A Meta-analysis. *Pediatrics*, 138(4). <https://doi.org/10.1542/peds.2016-0430>
- Yliruka, L., Vartio, R., Pasanen, K. & Petrelius, P. (2018). Monimutkaiset ja erityistä osaamista edellyttävät asiakastilanteet sosiaalityössä. Valtakunnallisen kyselyn tuloksia. *Terveystieteiden tutkimuskeskus, 124–135.* <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-117-1>