



OHJEISTUS AMMATTILAISELLE

Tämä seulontamenetelmä on tarkoitettu nuorten aikuisten oppimisvaikeuksien ja mielenterveysongelmien tunnistamisen ja puheeksi oton tueksi. Kyselyssä käsitellyt asiat voivat olla vastaajalle arkoja, mutta niiden tunnistaminen on tärkeää. Kysely voi helpottaa ongelmien tuomista keskusteluun ja nostaa esiin jatkoselvitystarpeita. Kyselyn avulla voidaan saada esiin aiemmin tunnistamattomia ongelma-alueita. Vaikeuksien esiin nostamisen lisäksi kannattaa aina kartoittaa henkilön vahvuuksia. Kyselyn täyttäminen vie noin 5–10 minuuttia.

Kyselyn tulokset ovat suuntaa antavia, eikä niiden perusteella voi tehdä johtopäätöksiä kognitiivisen erityisvaikeuden tai psyykkisen häiriön esiintymisestä. Korkeaa pistemäärää voi kehityksellisen oppimisvaikeuden tai mielenterveysongelman lisäksi selittää esimerkiksi kuormittava elämäntilanne tai opiskelustressi. Toisaalta, vaikka kyselyssä ei tulisi esiin huomattavia oppimisvaikeuteen tai mielenterveysongelmaan viittaavia piirteitä, ei näiden mahdollisuutta voi myöskään kyselyn perusteella sulkea pois.

TULKINTA

OPPIMISEN PULMIA KARTOITTAVAT KYSYMYKSET (1–23)

Oppimisasiheisiin kysymyksiin (1–23) vastataan *kyllä* (1 piste) tai *ei* (0 pistettä). Osion maksimipistemäärä on 23. Kyllä- ja ei-vaihtoehtojen väliin merkityt vastaukset tulkitaan kyllä-vastauksiksi. Karkeana tarkemman selvittelyn rajana voi pitää kuutta (6) *kyllä*-vastausta. Pienempikin pistemäärä voi olla merkki kapea-alaisesta oppimisvaikeudesta kuten matematiikan vaikeudesta. Pistemäärä voi jäädä pieneksi myös silloin, kun henkilöllä on puutteellinen kyky tiedostaa omia vaikeuksiaan. Toisaalta suuri pistemäärä voi kuvastaa yksilön vastaustyyliä tai psyykkistä tilaa ilman, että kyseessä on kehityksellinen oppimisvaikeus. Joskus ajankohtainen mielialan alavireisyys tai ahdistuneisuus voi osaltaan selittää koettuja oppimisen vaikeuksia. Tähän voi viitata kyselyn mielenterveyteen liittyvän osuuden korkea pistemäärä.

Kysely kartoittaa vastaajan kokemusta oppimisen ja tiedonkäsittelyn sujuvuudesta seuraavasti:

- 1–7: lukeminen ja kielelliset taidot
- 8–14: tarkkaavuus ja toiminnanohjaus
- 15–18: matemaattiset taidot
- 19–23: näönvaraiset taidot ja silmä-käsi-yhteistyö

Oppimisen erityisvaikeudella tarkoitetaan henkilön yleiseen kognitiiviseen suoriutumiseen ja koulutukseen nähden korostuneita vaikeuksia esim. lukemisessa, laskemisessa tai matematiikassa. Myös tarkkaavuushäiriöt ja laajemmat kielellisten taitojen tai päättelykyvyn ongelmat aiheuttavat oppimisen vaikeuksia.

Oppimisvaikeus on neurobiologinen kehityksellinen ominaisuus, jonka taustalla ei ole hankinnainen vamma tai sairaus tai harjaantumisen puute. Oppimisvaikeus voi vaikuttaa oleellisesti yksilön opiskelu- ja työelämävalmiuksiin, psyykkiseen tasapainoon sekä elämänlaatuun ja -valintoihin. Kaiken ikäiset hyötyvät oppimisen vaikeuksien tunnistamisesta ja tarpeen mukaisesta ohjauksesta, tukitoimista ja kuntoutuksesta.

Koettuja vaikeuksia on *aina hyvä täsmentää haastattelun avulla*. Kehitykselliset oppimisvaikeudet näkyvät jo lapsuudessa, joten äkillisesti tai huomattavasti lapsuusajan jälkeen alkaneiden ongelmien taustalla on todennäköisesti muita tekijöitä. Aina on syytä selvittää, onko vastaajan elämäntilanteessa tai -historiassa jotain esiin nousseita vaikeuksia todennäköisemmin selittävää tekijää.

Jos kyselyn pohjalta herää epäily oppimisen vaikeudesta, ennen jatkotoimenpiteisiin ohjaamista on syytä tarkentaa seuraavia kysymyksiä:

- ❖ Ovatko vaikeudet alkaneet jo lapsuudessa?
- ❖ Voiko vaikeuksien taustalla olla terveysongelma tai vamma (neurologiset tai psykiatriset sairaudet, päähän kohdistunut isku)?
- ❖ Onko henkilöllä riittävä kielitaito ja peruskoulutus (esimerkiksi maahanmuuttaja-taustaiset asiakkaat)?
- ❖ Miten hankaluudet ovat näkyneet kouluaikana ja opiskelussa?
- ❖ Onko koulussa ollut erityisjärjestelyjä, kuten yksilöllistetty oppimäärä, erityisopetus tai pienluokka?
- ❖ Onko vaikeuksia tutkittu aikaisemmin?
- ❖ Miten vaikeudet näkyvät nykyisessä elämäntilanteessa?
- ❖ Millaista tukea henkilö itse kaipaa?

Kyselyvastauksissa saattaa nousta esiin vaikeuksia oppimisessa ilman, että niiden taustalla on kehityksellinen oppimisvaikeus. Myös tällöin kyselyn tuloksia läpikäydessä kannattaa kiinnittää huomiota vastaajan kokemaan tuen tarpeeseen.

Monet kokevat ongelmiansa tunnistamisen oppimisvaikeuksiksi helpottavana. Kyselyn kautta ammattilainen voi nostaa koetut vaikeudet keskusteluun ja miettiä yhdessä vastaajan kanssa, mikä olisi hänelle paras jatkotoimenpide. Asiantuntijan (mm. neuropsykologi, koulupsykologi, erityisopettaja) tekemään arvioon perustuva oppimisvaikeuden tunnistaminen on yleensä edellytys tukitoimille. Opiskelussa kyseeseen voi tulla esimerkiksi lisäaika kokeissa tai mahdollisuus tehdä koe erillisessä tilassa sekä erilaiset apuvälineet kuten äänikirjat. 16 vuotta täyttäneet voivat saada oppimisvaikeuksiin neuropsykologista kuntoutusta esimerkiksi Kelan harkinnanvaraisena kuntoutuksena. Lisää tietoa oppimisvaikeuksista löytyy mm. Oppimisvaikeus.fi -verkkosivustolta.

MIELENTERVEYTEEN LIITTYVÄT KYSYMYKSET (24–38)

Psyykkisiä pulmia koskeviin kysymyksiin (24–38) vastataan asteikolla 0 (*ei lainkaan*) – 3 (*erittäin paljon*), jolloin osion yhteenlaskettujen pisteiden maksimi on 45. Mitä enemmän pisteitä kertyy, sitä todennäköisemmin vastaaja kokee ajankohtaista (viimeisen kuukauden aikana esiintynyttä) psyykkistä kuormittuneisuutta. Pienikin pistemäärä voi esimerkiksi vastaustyylin tai ongelman kapea-alaisuuden vuoksi viitata psyykkisen jaksamisen ongelmaan ja tuen tarpeeseen. Joskus suurikin pistemäärä voi selittyä vastaustyyllillä. Erityistä huomiota kannattaa kiinnittää yksittäisiinkin ääripään vastauksiin (vastattu 3=erittäin paljon). *Vastauksia on aina hyvä täsmentää haastattelun avulla*.

Kysely kartoittaa vastaajan koettua mielialaa ja ahdistusta seuraavasti:

- 24–29 masentuneisuus
- 30–38 ahdistuneisuus

Kyselyn avulla voi saada suuntaa antavaa tietoa vastaajan mahdollisista ahdistus- ja masennusoireista, mutta sen avulla ei voida arvioida, kärsiikö vastaaja masennuksesta tai ahdistuksesta. Pisteet kohdasta 38 viittaavat pakko-oireisiin, joita henkilöllä voi olla häiritsevässäkin määrin ilman merkittävää masennuksen tai ahdistuksen kokemusta. Yksittäiset pisteet kohdista 36 ja 37 saattavat viitata kapea-alaiseen paniikkihäiriöön. Kyselyssä kartoitetaan vain yhden kuukauden aikaisia tuntemuksia, joten pitkäaikaisemmat oirekokemukset edellyttävät tarkempaa selvittelyä.

Ahdistuneisuus kuuluu normaalina osana elämään, se liittyy usein elämäntilanteeseen ja menee ohi itsestään. Ahdistuneisuus voi myös jatkua pidempään tai yksittäisiin asioihin tai tilanteisiin liittyvä ahdistus voi olla niin voimakasta, että se rajoittaa toimintakykyä. Tällöin on kyse ahdistuneisuushäiriöstä. Nämä ovat yleisiä mielenterveyden häiriöitä, joista kärsii elämänsä aikana noin joka kymmenes.

Arkipuheessa masennus-sanalla viitataan sekä tunnetilaan että mielenterveyden häiriöön. Kohtalaisen nopeasti ohimenevä paha olo, pettymyksen, alakuloisuuden ja surullisuuden tunteet ovat normaaliin elämään kuuluvia, eikä niiden kohtaamiseen tarvita hoitoa. Kun masennuksella tarkoitetaan mielenterveyden häiriötä, on kyse pitkäkestoisesta mielialan laskusta, johon usein liittyy myös muita ajatteluun, tunteisiin, käyttäytymiseen ja koko kehoon liittyviä oireita.

Edellä kuvattujen mielenterveyden häiriöiden tunnistaminen ja tuki kuuluvat terveydenhuollon ammattilaisille. Ajoissa haettu ja saatu hoito nopeuttaa toipumista ja estää mielenterveyden häiriöiden pahenemista. Hoitoon pääsy vaatii usein omaa aktiivisuutta. Tämä on valitettavaa, sillä elämää vaikeuttavista psyykkisistä häiriöistä kärsivällä voimat ovat useimmiten vähissä ja pienenkin askeleen ottaminen hoidon aloittamiseksi voi tuntua hyvin vaikealta. Kyselyn avulla voi nostaa vaikeat asiat keskusteluun ja miettiä yhdessä vastaajan kanssa jatko-ohjauksen ja tuen vaihtoehtoja.

Mieliala- ja ahdistusoireiden taustalla on usein vaikea elämäntilanne, joko akuutin kriisin vuoksi tai pitkäaikaisen kuormituksen seurauksena. Kysymysten sisällön lisäksi keskustelussa kannattaa suoraan kysyä vastaajan elämäntilanteesta ja kuormittavista tekijöistä. Esiin kannattaa nostaa

- arjen sujuminen, vuorokausirytmii, uni, ravinto ja liikunta
- ihmissuhteet, perhe ja ystävät
- päihteiden käyttö
- taloudellinen tilanne ja asuminen
- olemassa olevat tukimuodot ja tuen tarpeet

Vaikeiksi tai häpeällisiksi koettuja asioita voi olla hankala tuoda esiin keskustelussa. Tällaisia ovat esimerkiksi yksinäisyys, kiusaaminen, itsetuhoiset ajatukset sekä väkivallan uhriksi joutuminen. Jos keskustelussa ilmenee viitteitä edellä mainituista kokemuksista, niistä kannattaa kysyä suoraan. Matalan kynnyksen apua, tukea ja tietoa tarjoavat verkossa esim. [Mielenterveystalo.fi](https://mielenterveystalo.fi) -verkkopalvelu ja puhelimesta esimerkiksi Mielenterveysseura sekä Rikosuhripäivystys.

