



“Viestinnässä selkeys kaikella tavalla”

Toimintaterapeutin vuorovaikutustaitojen tarkoituksellinen käyttö
terapiasuhteessa Asperger-nuoren kanssa

Toimintaterapian
koulutusohjelma
Toimintaterapeutti
Opinnäytetyö
5.11.2010

Laura Kähkönen
Maija Nurmi
Salla Rasimus

Koulutusohjelma	Suuntautumisvaihtoehto	
Toimintaterapian koulutusohjelma	Toimintaterapia	
Tekijät		
Laura Kähkönen, Maija Nurmi, Salla Rasimus		
Työn nimi		
”Viestinnässä selkeys kaikella tavalla” Toimintaterapeutin vuorovaikutustaitojen tarkoituksellinen käyttö terapiasuhteessa Asperger-nuoren kanssa		
Työn laji	Aika	Sivumäärä
Opinnäytetyö	Syky 2010	48 + 3 liitettä
TIIVISTELMÄ		
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten toimintaterapeutit huomioivat ja edistävät vuorovaikutusta terapiasuhteessa Asperger-nuoren kanssa. Tarkoituksena oli myös selvittää, miten toimintaterapeutit kehittävät osaamistaan ja tarkastelevat toimintaansa työskennellessään Asperger-nuoren kanssa. Tarkastelun tukena käytettiin Renée R. Taylorin julkaisemaa Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen mallia (The Intentional Relationship Model) vuodelta 2008. Opinnäytetyön yhteistyökumppanina oli toimintaterapeutti Tuula Ahonen Tammiharjun sairaalasta.</p> <p>Opinnäytetyön aineiston keruu toteutettiin kyselylomakkeella. Kyselylomakkeeseen vastasi seitsemän nuorten kanssa työskentelevää toimintaterapeuttia. He työskentelivät toimintaterapian eri aloilla: psykiatriassa, toimintaterapiaryityksessä ja opiskelijahuollossa. Toimintaterapeuttien työkokemus vaihteli 1,5–22 vuoden välillä. Opinnäytetyö oli luonteeltaan laadullinen tutkimus, ja aineiston analyysoinnissa käytettiin teoriaohjaavaa sisällönanalyysiä.</p> <p>Tulokset jaoteltiin neljään Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen malliin pohjautuvaan kategoriaan, joita olivat terapeutin kommunikaatio, terapiasuhteen muodostaminen asiakkaan kanssa, väärinymmärryksistä ja konflikteista selviäminen sekä terapeutin ammatillinen kehittyminen ja itsestään huolehtiminen.</p> <p>Opinnäytetyön tulosten perusteella Asperger-nuorten kanssa työskennellessään toimintaterapeutit kiinnittävät vuorovaikutuksessaan huomiota erityisesti sanallisen ja sanattoman viestinnän selkeyteen, toiminnan käyttämiseen vuorovaikutuksen tukena, ympäristön vaikutukseen sekä nuoren näkökulman huomioimiseen. Myös fyysisen etäisyyden ja ajan antamisen asiakkaalle koetaan vaikuttavan vuorovaikutustilanteisiin. Tulosten perusteella toimintaterapeutit kehittävät omaa osaamistaan erityisesti työnohjauksen ja lisäkoulutusten avulla. Toimintaterapeutit tarkastelevat toimintaansa käyttäen reflektivoivaa pohdintaa terapiatilanteista. Terapeutit käyttävät työnohjausta erityisesti asiakastyöstä nousevien tunteiden käsittelyn ja itsereflektion tukena. Opinnäytetyö hyödyttää Asperger-nuorten kanssa työskenteleviä toimintaterapeutteja antaen uusia näkökulmia asiakastyöhön. Opinnäytetyössä tuodaan esille myös toimintaterapeutin ammatillisen kehittymisen ja itsereflektion merkitys terapiasuhteen kannalta.</p>		
Avainsanat		
toimintaterapia, Aspergerin oireyhtymä, nuoret, terapeutin vuorovaikutus		

Degree Programme in		Degree
Occupational Therapy		Bachelor of Health Care
Author/Authors		
Laura Kähkönen, Maija Nurmi, Salla Rasimus		
Title		
"Clarity in Communication in Every Way" - The Intentional Use of Occupational Therapist's Interpersonal Skill Base in a Therapeutic Relationship with an Adolescent with Asperger's Syndrome		
Type of Work	Date	Pages
Final Project	Autumn 2010	48 + 3 appendices
<p>ABSTRACT</p> <p>The purpose of this final project was to examine how occupational therapists pay attention to and improve on their interpersonal skills while working with adolescents with Asperger's syndrome. The objective was also to find out how occupational therapists improve their professional development and reflect their work. The Intentional Relationship Model by Renée R. Taylor from 2008 was used as a basis for this final project. In this final project we collaborated with occupational therapist Tuula Ahonen from Tammiharju Hospital.</p> <p>As for methods, a questionnaire was sent to seven occupational therapists. The occupational therapists were working with young clients in the field of psychiatry, in a private company and in a student welfare unit. Their working experience varied from 1,5 years up to 22 years of experience. The method of this final project was qualitative and the method of analysis of the data was theory directional.</p> <p>The results were divided in to four categories based on Taylor's Intentional Relationship Model. The categories were therapeutic communication, establishing relationships with clients, resolving empathic breaks and conflicts, and self-care and professional development of the therapist.</p> <p>The conclusions are that while working with adolescents with Asperger's syndrome, the occupational therapists especially pay attention to the clarity of their verbal and non-verbal communication. The occupational therapists also take into consideration how they use occupation as support for their communication, which effect the environment has on the client and how the occupational therapists take notice of the client's perspective. Paying attention to physical distance and giving time to the client also affect interpersonal situations. Based on the results, the occupational therapists use especially clinical supervision and additional education for professional development. They use self-reflection to review the therapy situations. Clinical supervision is particularly important when dealing with the emotions rising from their work with adolescents with Asperger's syndrome. This final project benefits especially occupational therapists working with adolescents with Asperger's syndrome by giving new perspectives on working with clients. Furthermore in this study the significance of the therapist's self-reflection and professional development is highlighted.</p>		
Keywords		
occupational therapy, Asperger's syndrome, adolescents, therapeutic communication		

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT	3
2.1	Yhteistyökumppani	3
2.2	Työelämästä lähtevä tarve ja ajankohtaisuus	4
2.3	Aikaisemmat tutkimukset	6
2.4	Aspergerin oireyhtymä	7
2.5	Vuorovaikutuksessa huomioitavia tekijöitä Asperger-henkilöiden kanssa	9
2.6	Terapiasuhte ja terapeutin vuorovaikutus	11
2.7	Nuoruus	12
2.8	Toimintaterapeutin rooli työskentelyssä nuorten kanssa	14
3	TARKOITUKSELLISEN VUOROVAIKUTUKSEN MALLI	15
3.1	Terapeutti	16
3.1.1	Terapeutin vuorovaikutustaidot	17
3.1.2	Terapeuttien tyylien käyttäminen	19
3.1.3	Vuorovaikutustilanteisiin liittyvä harkinta	19
3.2	Asiakas	20
3.3	Terapeutin ja asiakkaan väliset vuorovaikutustilanteet	20
3.4	Toiminta	21
4	TUTKIMUSASETELMA	22
4.1	Tutkimuskysymykset	23
4.2	Aineiston keruu	23
4.3	Kyselylomakkeen laatiminen	25
4.4	Aineiston analyysi	26
4.5	Etiikka ja luotettavuus	30
5	TERAPEUTIN VUOROVAIKUTUSTAITO	31
5.1	Terapeutin kommunikaatio	31
5.2	Terapiasuhteen muodostaminen asiakkaan kanssa	33
5.3	Väärinymmärryksistä ja konflikteista selviäminen	35
5.4	Terapeutin ammatillinen kehittyminen ja itsestään huolehtiminen	35
6	JOHTOPÄÄTÖKSET	37
6.1	Tapoja huomioida ja edistää vuorovaikutusta	37
6.2	Tapoja kehittää osaamista ja tarkastella omaa toimintaa	40
7	POHDINTA	41
7.1	Opinnäytetyöprosessin tarkastelua	41
7.2	Opinnäytetyön hyödyntäminen ja jatkotutkimusehdotukset	43
7.3	Ammatillinen kasvu	44
	LÄHTEET	46

LIITTEET 1–3

1 JOHDANTO

Käsitykset siitä, miten toimintaterapeuttien tulisi olla vuorovaikutuksessa asiakkaiden kanssa, ovat vaihdelleet toimintaterapian historian aikana. Yhdysvalloissa vuonna 2007 julkaistussa tutkimuksessa, johon osallistui 568 toimintaterapeuttia, kävi ilmi, että yli 80 % toimintaterapeuteista pitää terapeuttista itsen käyttöä tärkeimpänä terapian tuloksiin vaikuttavana tekijänä. Yleisesti ottaen tällä tarkoitetaan omien ominaisuuksien tietoisesta hyödyntämisestä osana terapiaprosessia. Tutkimuksesta ilmeni myös, että toimintaterapeutit eivät kokeneet saamansa koulutuksen valmentaneen heitä kylliksi kohtaamaan haasteellisia vuorovaikutustilanteita. (Taylor 2008: 3–5.)

Opinnäytetyömme tavoitteena on tarkastella toimintaterapeutin vuorovaikutustaitojen tarkoituksellista käyttöä terapiasuhteessa Asperger-nuoren kanssa. Tarkoituksenamme on vastata siihen, miten toimintaterapeutti huomioi ja edistää vuorovaikutusta terapiasuhteessa Asperger-nuoren kanssa. Lisäksi vastaamme siihen, millä tavoin toimintaterapeutti kehittää osaamistaan ja tarkastelee omaa toimintaansa työskennellessään Asperger-nuoren kanssa.

Aihe opinnäytetyöllemme syntyi nuorten kanssa työskentelevän toimintaterapeutti Tuula Ahosen aloitteesta. Hän oli lähestynyt Metropolia ammattikorkeakoulua ehdottaen opinnäytetyön tekemistä liittyen Asperger-nuoriin. Yhteistyökumppanimme toivoi saavansa lisätietoa aiheesta, sillä hän kohtaa työssään Tammiharjun sairaalan nuorisopsykiatrian osastolla myös Asperger-nuoria. Meillä oli kosketus aihepiiriin muun muassa työkokemuksen kautta, joten päätimme vastata työelämästä tulleeseen tarpeeseen teemmällä aiheesta opinnäytetyön.

Toteutimme opinnäytetyömme aineiston keruun kyselylomakkeen avulla. Kyselylomakkeeseen vastasi seitsemän nuorten kanssa työskentelevää toimintaterapeuttia, joiden työkokemus vaihteli 1,5–22 vuoden välillä. Kyselyyn vastanneet toimintaterapeutit työskentelevät toimintaterapian eri aloilla ja eri puolilla Suomea. Vastaajilla oli kokemusta työskentelystä Asperger-nuorten kanssa, joiden määrä asiakkaina vuodessa vaihteli vastaajien kesken 1–20 nuoren välillä. Tarkoituksenamme ei ole tehdä saaduista vastauksista yleistyksiä, sillä vastaajien määrä ei ole sitä tarkoitusta varten tarpeeksi suuri. Tulokset voivat kuitenkin antaa näkökulmia huomioon otaviin tekijöihin työskennellessä Asperger-nuorten kanssa sekä toimintaterapeutin oman ammatillisen kehittymisen

ja reflektion merkityksestä terapiasuhteessa. Työmme nimessä oleva lainaus ”Viestinnässä selkeys kaikella tavalla” on peräisin eräältä kyselylomakkeeseen vastanneelta toimintaterapeutilta. Opinnäytetyömme tulosten perusteella selkeys oli yksi merkittävimmistä seikoista, joita toimintaterapeutit huomioivat vuorovaikutustilanteissa Asperger-nuorten kanssa.

Valitsimme opinnäytetyötämme ohjaavaksi teoriaksi Renée R. Taylorin (2008) kehittämän mallin 'The Intentional Relationship Model', josta käytämme tässä työssä suomenkielistä nimeä 'Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen malli'. Päädyimme käyttämään tätä nimeä selkeyden vuoksi myös Teija Hyytiäisen käytettyä sitä omassa vuonna 2010 valmistuneessa opinnäytetyössään. Virallista suomennosta mallin nimestä tai sen termeistä ei ole, ja mallia on tietojemme mukaan hyödynnetty tätä ennen kahdessa suomenkielisessä opinnäytetyössä. Olemme suomentaneet opinnäytetyössämme käytetyt termit hyödyntäen Hyytiäisen (2010) suomennoksia. Mallin kehittäjä Taylor on psykologi ja psykoterapeutti, joka työskentelee professorina Illinoisin yliopiston toimintaterapian laitoksella. Vuonna 2008 julkaisemassaan teoksessa Taylor keskittyy kuvaamaan terapeutin vuorovaikutukseen vaikuttavia tekijöitä ja sitä, miten terapeutti voi kehittää omaa osaamistaan tällä alueella. Malli soveltuu käytettäväksi työssämme, koska se tarkastelee terapeutista vuorovaikutusta ja terapeutin keinoja vaikuttaa siihen. Työmme avulla voimme esitellä ja hyödyntää tätä varsin uutta mallia, jota toimintaterapeutit voivat käyttää työssään.

Käytämme opinnäytetyössämme käsitteitä Asperger-nuori ja Asperger-henkilö. Ensiksi mainitulla tarkoitamme nuorta, jolla on Aspergerin oireyhtymä. Toiseksi mainitulla viittaamme yleisesti henkilöön, jolla on Aspergerin oireyhtymä. Nämä termit ovat käytössä suomenkielisessä Aspergerin oireyhtymää käsittelevässä kirjallisuudessa. Opinnäytetyön luettavuuden kannalta on myös mielekkäämpää käyttää termiä Asperger-nuori tai Asperger-henkilö. Haluamme kuitenkin korostaa näkemystämme siitä, että kyseessä on ensisijaisesti nuori, jolla on Aspergerin oireyhtymä. Näkemyksemme mukaan jokainen nuori tulisi kohdata yksilönä saadusta diagnoosista riippumatta. On silti oleellista huomioida esimerkiksi Aspergerin oireyhtymän erityispiirteitä sekä niiden mahdollisia vaikutuksia vuorovaikutukseen.

2 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT

2.1 Yhteistyökumppani

Opinnäytetyömme työelämän yhteistyökumppanina on toimintaterapeutti Tuula Ahonen Tammiharjun sairaalasta Tammisaaresta. Tämä psykiatria-erikoistunut sairaala on osa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriä (Tammiharjun sairaala n.d.). Toimintaterapeutti Tuula Ahosen työpaikkana on Tammiharjun sairaalan nuoriso-osasto 12, joka on suljettu ja kaksikielinen osasto 13–17-vuotiaille nuorille. Osastolla hoidetaan moniongelmaisia nuoria, joilla on esimerkiksi käytöshäiriöitä, ahdistusta, masennusta, itsetuhoisuutta tai psykoosi. Nuoriso-osastolle tullaan yleensä läheteellä. Osastolla on paikkoja yhteensä yhdeksälle nuorelle, sisältäen yhden kriisipaikan. Nuoriso-osasto tarjoaa kuudesta kahdeksaan viikon pituisia hoidollisia tutkimusjaksoja. (Nuoriso-osasto os. 12 n.d.)

Tammiharjun sairaalan nuoriso-osasto 12:sta työtavat perustuvat viitekehykselle, jonka mukaan kokonaisvaltainen ja asiakaslähtöinen kuva nuoresta ohjaa päivittäistä hoitotyötä. Hoidon tavoitteena on tunnistaa ja työskennellä niillä alueilla, joilla nuoren kehityksessä on ongelmia. Lisäksi tavoitteena on tunnistaa ja tukea sekä nuoren että tämän perheen voimavaroja. Nuoren hoito suunnitellaan yksilöllisesti moniammatillisessa tiimissä, johon kuuluvat nuoren omahoitajan lisäksi lääkäri, psykologi, toimintaterapeutti, sosiaalityöntekijä ja perhetyöntekijä. Osastolla ollessaan nuorella on mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa omaan hoitoonsa. Sairaalahoidon aikana aloitetaan nuoren jatkohoidon suunnittelu ja sen turvaaminen sairaalahoidon jälkeen. (Nuoriso-osasto os. 12 n.d.) Hoitojakson aikana oppivelvollisuusikäisillä nuorilla on mahdollisuus koulunkäyntiin Raaseporin kaupungin Tammipuiston erityiskoulussa (Tammiharjun sairaala n.d.).

Tammiharjun sairaalan nuoriso-osaston toimintaterapeutin työnkuvaan kuuluu toimintakyvyn arviointi tutkimusjaksolla oleville nuorille sekä toimintaterapian toteuttaminen hoidossa oleville nuorille. Toimintaterapeutti tapaa kaikkia tutkimusjaksolla olevia nuoria. Toimintaterapian tarpeesta kullekin nuorelle päätetään hoitosuunnitelmakokouksissa, joihin osallistuu koko hoitotiimi sekä mahdollisesti nuoren vanhemmat tai huoltaja. Toimintaterapeutin tehtäviin kuuluu lisäksi muun muassa erilaisiin kokouksiin ja tapaamisiin, tutkimusjaksoon kuuluviin väli- ja loppukeskusteluihin sekä työnohjauksiin osallistuminen. Osastolla on kerran viikossa liikuntaryhmä ja kerran kuussa avoin luovaryhmä sekä tarpeen mukaan esimerkiksi sosiaalisten taitojen ryhmä ja kehoryhmä.

Toimintaterapeutti on mukana ryhmissä ohjaajana yhdessä osaston muiden työntekijöiden kanssa. (Ahonen 2010.)

Nuoriso-osasto 12:sta toimintaterapeutin tekemä toimintakyvyn arviointi sisältää muun muassa haastattelun, ajankäytön kuvaamisen, nuoren tekemää itsearviointia, päivittäisiä toimintoja, ryhmähavainnointia ja asiointia sairaala-alueen ulkopuolella. Tarpeen mukaan toimintaterapeutti voi käyttää myös standardoituja arviointimenetelmiä, kuten VMI:tä (The Developmental Test of Visual-Motor Integration) ja BOT-2:ta (Bruininks-Oseretsky Test of Motor Proficiency). Nuoren tilanteesta ja tutkimusjakson pituudesta riippuen joitakin arvioinnin osa-alueita painotetaan enemmän tai saatetaan jättää kokonaan pois. Nuoren hoitajakson aikainen toimintaterapia aloitetaan arvioinnilla. Toimintaterapeutti miettii yhdessä nuoren kanssa terapian tavoitteet ja menetelmät. Toimintaterapeutti käy yhdessä nuoren kanssa läpi arvioinnista kirjoittamansa lausunnon. Nuoren kunnosta ja tilanteesta riippuen toimintaterapeutti tapaa nuorta yhdestä kahteen kertaa viikossa. (Ahonen 2010.)

2.2 Työelämästä lähtevä tarve ja ajankohtaisuus

Opinnäytetyömme aihe on lähtöisin yhteistyökumppanimme toiveesta saada selville muiden toimintaterapeuttien kokemuksia Asperger-nuorten kanssa työskentelystä. Alusta alkaen työn aihe on liittynyt vuorovaikutukseen Asperger-nuorten kanssa, mutta lähestymistavat ovat hioutuneet opinnäytetyöprosessin aikana. Yhteistyökumppanimme toiveena on ollut saada tietoa siitä, millä tavalla terapeuttisen vuorovaikutuksen ja toiminnan keinoja toimintaterapeutit käyttävät. Kontaktin muodostamiseen ja motivointiin liittyvät seikat ovat myös herättäneet pohdintaa. Tavoitteena on lisäksi ollut saada tietoa siitä, millaisia tunteita työskentely Asperger-nuorten kanssa on herättänyt muissa toimintaterapeuteissa ja miten he ovat selviytyneet ongelmatilanteista. Olemme ottaneet nämä toiveet huomioon kyselylomakkeen kysymyksiä laatiessamme. Yhteistyökumppanimme mukaan opinnäytetyöstä saatu tieto hyödyttää koko nuoriso-osaston tiimiä sekä työntekijöiden tiedon lisääntymisen myötä myös asiakkaina olevia Asperger-nuoria. Toivomme opinnäytetyömme hyödyttävän sekä Asperger-henkilöiden kanssa työskenteleviä että terapeuttisesta vuorovaikutuksesta kiinnostuneita toimintaterapeutteja.

Terapeuttista vuorovaikutusta käsitellään useissa toimintaterapian julkaisuissa. Muun muassa Taylor, Lee, Kielhofner ja Ketkar (2009) tuovat tämän aiheen esille tekemäänsä

tutkimusta kuvaavassa artikkelissaan. Vaikka koko toimintaterapian historian ajan alalla on korostettu terapeutin vuorovaikutuksen tärkeyttä asiakkaiden kanssa, ei siitä ole tehty kuin muutama empiirinen tutkimus. Tämän tutkimuksen johtopäätöksenä oli, että terapeuttisen vuorovaikutuksen ja terapeuttisen itsen käytön tutkimusta ja siitä kouluttamista tulisi lisätä. Lisäksi terapeuttien mielestä terapeuttinen vuorovaikutus on tärkeää asiakkaiden toimintaan sitoutumisen ja terapian tulosten kannalta. Useimmat näkivät terapeuttisen itsen käytön olevan tärkein taito käytännön työssä ja kriittinen tekijä ammatillisessa harkinnassa. (Taylor ym. 2009: 198–200, 204.) Tämän tutkimuksen pohjalta Taylor (2008) kirjoitti opinnäytetyömme teoriana käyttämämme teoksen *The Intentional Relationship – Occupational Therapy and Use of Self*.

Aiheen ajankohtaisuudelle ja tärkeydelle löytyy perusteluja myös toimintaterapeuteille määritellyistä standardeista ja koulutuksen tavoitteista. Sekä World Federation of Occupational Therapists (WFOT)- että European Network of Occupational Therapy in Higher Education (ENOTHE) -järjestöjen julkaisuissa käsitellään terapeutin ja asiakkaan välisen terapiasuhteen merkitystä. WFOT:n mukaan ammattitaitoisen toimintaterapeutin työn olennainen osa on toimintaterapiaprosessi ja sen toteuttaminen. Toimintaterapeutin tulee myös mahdollistaa asiakkaan sitoutuminen toimintaterapiaprosessiin. (Hocking – Ness 2002: 14, 17–20.) ENOTHE:n Tuning Educational Structures in Europe-projektin tarkoituksena on yhtenäistää eurooppalaista toimintaterapiakoulutusta. Tuning-projektin asettamien perustason määritelmien mukaan toimintaterapeuttien tulee rakentaa yhteistyökumppanuutta sekä edistää ja ylläpitää terapeuttista vuorovaikutusta asiakkaan kanssa. (Tuning Educational Structures in Europe 2008: 21, 53–54.)

Autismisäätiö toteutti yhteistyössä Raha-automaattiyhdistyksen kanssa TAITO-projektin vuosina 2006–2008 (Partanen 2010: 9). Projektin raportista ”Voimaa autismin kirjon kuntoutukseen” käy ilmi, että autismin kirjon henkilöiden, joihin lasketaan kuuluviksi myös Asperger-henkilöt, on vaikeaa saada oikeanlaisia palveluja ja tukea sosiaali- ja terveydenhuollolta. Asperger-henkilöiden kohdalla oireyhtymän diagnosointi tapahtuu usein vasta aikuisiällä tai oireyhtymää ei tunnisteta lainkaan. Tämä johtaa siihen, että kuntoutuksessa ei välttämättä osata huomioida Asperger-henkilöiden erityisiä tarpeita asiakaslähtöisesti. (Partanen 2010: 13, 18–19.) Asperger-henkilöiden kuntoutuksen tavoitteena tulisi olla itsenäisen toimintakyvyn lisääminen huolimatta poikkeavan neurobiologisen kehityksen luomista haasteista. Jos Asperger-henkilöiden erityistarpeita ei tunnisteta, he saattavat ajautua epätarkoituksenmukaisen kuntoutuksen tai hoidon

piiriin, eivätkä kuntoutuksen tavoitteet toteudu. (Partanen 2010: 18, 20–21.) Kuntoutusta suunniteltaessa on kuitenkin huomioitava, ettei Asperger-diagnoosi itsessään riitä määrittelemään kuntoutuksen tarvetta. Kuntoutuksen on oltava arviointiin perustuvaa, suunnitelmallista ja yksilölliset tarpeet huomioivaa. (Partanen 2010: 25, 49, 52.) Asperger-henkilö on näkemyksemme mukaan siis kohdattava yksilönä, mutta myös oireyhtymään liittyvät erityispiirteet on hyvä huomioida toimintaterapiaa suunniteltaessa ja toteutettaessa.

2.3 Aikaisemmat tutkimukset

Suomessa tutkimuksia ja opinnäytetöitä koskien Aspergerin oireyhtymää on tehty eri aloille, kuten psykologiaan, hoitotyöhön, sosiaalialalle ja lääketieteeseen. Samoin tutkimuksia ja opinnäytetöitä on valmistunut eri koulutustasoilta ammattikoulusta yliopistoon. Tutkimusten aiheet liittyvät useimmiten lapsiin, joilla on Aspergerin oireyhtymä. Samoin tutkimuksia koskien Aspergerin oireyhtymän etiologiaa ja diagnosointia on tehty Suomessa jonkin verran. Esimerkiksi Taina Nieminen-von Wendt (2007) tarkastelee väitöskirjassaan Suomessa käytettäviä Aspergerin oireyhtymän diagnosointikriteerejä sekä oireyhtymän syntymekanismeja ja kehittymistä. Asperger-nuoria koskevaa tutkimusta on Suomessa tehty lapsiin verrattuna selvästi vähemmän. Usein tutkimukset koskien Asperger-nuoria käsittelevät nuorten vertaistukea ja sosiaalista vuorovaikutusta. Esimerkiksi Heli Mikkonen (2004) on sosiaalialan opinnäytetyössään tarkastellut Autismliidon järjestämää keskusteluryhmää tytöille, joilla on Aspergerin oireyhtymä. Tietojemme mukaan ei ole tehty tutkimuksia siitä, miten toimintaterapian keinoin voidaan rakentaa ja ylläpitää terapiasuhdetta erityisesti Asperger-nuoren kanssa. Kattavin tieto aiheesta löytyy tällä hetkellä toimintaterapiakirjallisuudesta sekä Aspergerin oireyhtymää käsittelevästä kirjallisuudesta.

Toimintaterapian alalta Suomessa ei ole tietojemme mukaan viime vuosina valmistunut erityisesti Asperger-nuoriin keskittyvää tutkimusta. Terapiasuhteesta, itsen tietoisesta käytöstä sekä vuorovaikutuksesta on julkaistu opinnäytetöitä, kuten Backmanin ja Halkosalmen (2008) toimintaterapian koulutusohjelmassa tekemä opinnäytetyö. Heidän työssään on tarkasteltu keinoja, joita toimintaterapeutti voi käyttää edistääkseen terapeutista yhteistoimintaa asiakkaan ja itsensä välillä nuorisopsykiatrisessa toimintaterapiassa. Opinnäytetyössä käytetyt yhteistoiminnan ehdot ovat peräisin Toini Harran (2005) liseniaattityöstä. Ehdot ovat syntyneet Harran reflektoidessa omaa terapiatyö-

tään aikuisten neurologisten asiakkaiden kanssa. (Backmanin – Halkosalmen 2008: 1 mukaan.) Huomioitavaa Backmanin ja Halkosalmen työssä on, että he hyödynsivät jonkin verran Taylorin (2008) mallia tarkastellessaan terapeutista yhteistoimintaa.

Teija Hyytiäinen (2010) on toimintaterapian alan opinnäytetyössään suomentanut Renée R. Taylorin (2008) kehittämiä itsearviointilomakkeita ja koonnut toimintaterapeuttien kokemuksia lomakkeiden käytöstä. Hyytiäinen suomensi Vuorovaikutustavan ja Terapiatyylin arviointilomakkeet sekä kuuden eri terapiatyylin kuvaukset. Opinnäytetyön tutkimukselliseen osuuteen osallistui kuusi toimintaterapeuttia ja heiltä saadun palautteen mukaan lomakkeet soveltuvat suomalaisten toimintaterapeuttien käytettäväksi. Taylorin (2008) malli on Suomessa vielä melko tuntematon, ja kyseiset raakasuoimenokset ovat ensimmäiset suomenkieliset versiot lomakkeista.

Björnin ja Penttisen (2004) psykologian opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Aspergerin oireyhtymän diagnoosin saaneiden nuorten kykyä tulkita sosiaalisia tilanteita ja muokata käytöstään tilannevihjeiden avulla tilanteisiin sopivaksi. Björn ja Penttinen tekivät teoriakirjallisuuden ja alustavien havaintojensa pohjalta oletuksen, että Asperger-nuoret havaitsevat ja tulkitsevat sosiaalisia tilanteita eri tavalla. Työssä esitellään tutkimuksen kohteena ollutta sosiaalisten taitojen harjaannuttamisryhmää, johon osallistui neljä 16–21-vuotiasta Asperger-nuorta. Björn ja Penttinen havainnoivat nuorten vuorovaikutusta, ja he havaitsivat kullakin nuorella olevan löydettävissä yksilöllinen tyyli olla vuorovaikutuksessa muiden kanssa. Havainnoinnin perusteella Björn ja Penttinen totesivat teorioiden pohjalta tekemiensä olettamuksien pitävän paikkansa sillä erotuksella, että nuoret olivat oletettua taitavampia tunnistamaan toisten ihmisten tunnetiloja.

2.4 Aspergerin oireyhtymä

Hans Asperger julkaisi vuonna 1944 tutkimuksen lasten autistisista persoonallisuushäiriöistä, jossa hän kuvasi neljää kielellisiltä, sosiaalisilta ja kognitiivisilta kyvyiltään epätavallista poikaa. Samantyyppisiä lapsia oli kuvailtu tutkimuksissa aikaisemminkin. Aspergerin saksankieliset tutkimukset jäivät pitkälti huomiotta, ja vasta 1980-luvulla otettiin käyttöön termi Aspergerin oireyhtymä sekä ryhdyttiin aktiivisemmin tutkimaan oireyhtymää. (Attwood 2005:14.)

Aspergerin oireyhtymän katsotaan olevan yksi autismin kirjoon kuuluvista oireyhtymistä, joiden yhdistävinä piirteinä ovat sosiaalisen vuorovaikutuksen ja kommunikoinnin

vaikeudet, aistimusten erilaisuus ja omalaatuiset käyttäytymismuodot (Kerola – Kujanpää – Timonen 2009: 23, 26). Aspergerin oireyhtymä näkyy henkilön olemuksessa muun muassa vaikeutena sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, kielellisessä ja ei-kielellisessä kommunikaatiossa sekä toistuvina ja rajoittuneina mielenkiinnon kohteina. Oireyhtymässä on kyse laaja-alaisesta kehityksen häiriöstä, tosin joillakin alueilla älyllistä kapasiteettia saattaa olla runsaasti. Asperger-henkilö voi selviytyä monilla elämänalueilla hyvin itsenäisesti, mutta silti tarvita joissakin asioissa paljon tukea. (Kerola ym. 2009: 180.)

Sosiaalinen käyttäytyminen ja siinä näkyvä kömpelyys, kuten esimerkiksi kyky mukauttaa omaa käyttäytymistä tilanteiden mukaan, on usein Asperger-henkilöiden elämässä selkein pulma (Kerola ym. 2009: 181). Asperger-henkilöillä on usein motivaatio olla kanssakäymisessä toisten kanssa, mutta heidän erilainen tapansa olla vuorovaikutuksessa voi tehdä tilanteista haastavia (Woodbury-Smith – Volkmar 2008: 3). Näkemyksemme mukaan Aspergerin oireyhtymä vaikuttaa kokonaisvaltaisesti Asperger-henkilön elämään. Se voi vaikuttaa Asperger-henkilön tapaan kommunikoida ja toimia ympäristössään.

Aspergerin oireyhtymän syitä ei vielä täysin tunneta. Aspergerin oireyhtymä on neurobiologinen kehityshäiriö (Volkmar – Klin 2000: 25). Oireyhtymä on joissakin tapauksissa perinnöllinen, mutta vielä ei ole onnistuttu osoittamaan tarkkaa periytymismekanismia. Myös raskauden tai synnytyksen aikana tapahtuneet komplikaatiot voivat olla oireyhtymän taustalla. Lapsen ensimmäisten ikäkuukausien aikaisten tapahtumien, kuten tulehdussairauksien, epäillään olevan yksi selittävä tekijä oireyhtymän synnylle. Aspergerin oireyhtymän synnyn ei ole todettu olevan seurausta ympäristötekijöistä, kuten huonosta kohtelusta tai laiminlyönneistä. (Attwood 2005: 168–171.)

Aspergerin oireyhtymän diagnosoinnissa käytetään eri määritelmäkriteerejä. Ensimmäiset systemaattiset diagnoosikriteerit julkaisi vuonna 1989 Carina ja Christopher Gillberg. Kriteerit perustuiivat heidän tekemiinsä tutkimuksiin. Samana vuonna Peter Szatmari julkaisi oman kriteeriluokituksensa, joka monessa suhteessa muistuttaa Gillberg ja Gillbergin kriteerejä. Maailman terveysjärjestö (WHO) julkaisi diagnoosikriteerit ICD-10-luokituksessa vuonna 1990 ja DSM-IV-kriteerit julkaistiin vuonna 1994. (Attwood 2005: 31–32, 240.)

Aspergerin oireyhtymää ei yleensä diagnosoida kovin pienillä lapsilla, sillä ensimmäisten ikävuosien aikana oireet voivat olla epätyypillisiä tai vähäisiä. Toisaalta on yleistä, että ennen Aspergerin oireyhtymän diagnosointia on tehty muita diagnooseja oireiden perusteella. Oireyhtymän varhaisia oireita voivat olla muun muassa passiivisuus, uni-vaikkeudet, itsepäisyys sekä äänen, puheen tai kielen omalaatuinen kehitys. (Gillberg 1999: 16.) Oireet muuttavat muotoaan iän myötä. Yleisimpiä Aspergerin oireyhtymään liittyviä oireita ovat myös vaikeudet vastavuoroisessa sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, pakonomainen tarve luoda rutiineja, yksipuoliset ja kapea-alaiset kiinnostuksenkohteet sekä motorinen kömpelyys. (Gillberg 1999: 17–18.)

Tutkijoilla on näkemuseroja siitä, eroavatko Asperger-henkilöt toisistaan oireidensa vuoksi vai voisivatko kyseessä olla eräänlaiset alaryhmät, jotka muotoutuvat erilaisten oireyhtymään liittyvien ominaisuuksien mukaan. Yhteisymmärrystä ei ole vielä saavutettu, vaikka viitteitä alatyypeistä on saatu useista tutkimuksista. (Woodbury-Smith – Volkmar 2008: 3.) Aspergerin oireyhtymän alatyypeiksi on tutkimusten perusteella määritelty sosiaalisesti eristäytyvät henkilöt, passiiviset henkilöt, aktiiviset, mutta omalaatuiset henkilöt ja henkilöt, jotka ovat älyllisellä tasolla oppineet sosiaalisen käyttäytymisen säännöt (Wing 2000: 425). Vaikka Aspergerin oireyhtymään liittyy tiettyjä oireita ja piirteitä, on jokainen Asperger-henkilö kuitenkin oma yksilönsä.

Aspergerin oireyhtymään liittyy riski saada psyykkisiä ongelmia ja sairauksia. Kliinisen kokemuksen perusteella voidaan sanoa, että Asperger-henkilöillä on tavallista suurempi riski sairastua masennukseen ja myös itsemurhan riski on suurempi muuhun väestöön verrattuna. (Attwood 2005: 189.) Psykkisten sairauksien vuoksi onkin mahdollista, että oireyhtymän keskeinen problematiikka ohitetaan ja tehdään muita, jopa virheellisiä, diagnooseja (Gillberg 1999: 58).

2.5 Vuorovaikutuksessa huomioitavia tekijöitä Asperger-henkilöiden kanssa

Mielen teoria (Theory of Mind) on kehityspsykologian käsite (Nurmi ym. 2009: 35). Mielen teorian mukaan autistisilla henkilöillä, joihin Asperger-henkilöiden katsotaan lukeutuvan, ei ole välttämättä kehittynyt kykyä ymmärtää toista ihmistä ja tämän mielenliikkeitä. Oman ja toisten käyttäytymisen tiedostaminen ja ymmärtäminen edellyttää tietoa mielestä ja mielen tiloista. Autistisilla henkilöillä toisen mielen ymmärtämisen vaikeus näkyy hankaluutena eläytyä muiden ajatuksiin ja toimintaan. Tämä näkyy käytännössä Asperger-henkilön vaikeutena muokata omaa käyttäytymistään sosiaalisten

vihjeiden perusteella sekä vastata emotionaalisiin ja sosiaalisiin vihjeisiin. Usein Asperger-henkilöillä on ongelmia emotionaalisen, sosiaalisen ja kielellisen toiminnan yhdistämisessä toisiinsa. Autismin kirjoon liittyy myös puutteellinen kyky ennakoida muiden aikomuksia, ja viestejä voidaan tulkita täysin väärin. (Kerola ym. 2009: 39–41.) Tällöin esimerkiksi vuorovaikutuksessa voi tapahtua tavallista useammin väärinymmärrystilanteita ja Asperger-henkilön tapa reagoida tilanteisiin voi tuntua poikkeavalta.

Toisen mielen ymmärtämiseen tarvitaan kykyä kommunikointiin, sosiaalisuuteen sekä esimerkiksi ilmeiden ja eleiden tulkintaan. Mielen teorian kehittyminen tapahtuu huomaamatta sosiaalisessa vuorovaikutuksessa yhdessä muun kognitiivisen kehityksen kanssa. Kehittymisen apuna käytetään kommunikointia ja matkimista. Tämä osaltaan vaikuttaa toisen mielen ymmärtämisen vaikeuteen, jota autismin kirjon henkilöillä esiintyy johtuen juuri mahdollisesta kyvyttömyydestä ymmärtää muiden mielenliikkeitä. Asperger-henkilöt osaltaan ovat lisänneet ymmärrystä tästä ilmiöstä, sillä osa heistä on pystynyt kertomaan omiin kokemuksiinsa pohjaten miten vaikeaa on ymmärtää mitä muut ajattelevat ja tuntevat. (Kerola ym. 2009: 40.)

Kielen käyttäminen sosiaalisessa yhteydessä on haastavaa Asperger-henkilöille. Keskustelun rakenne, muoto ja aihe voivat poiketa huomattavasti verrattuna niin sanottuun tavalliseen keskusteluun. Yleistä on myös, että Asperger-henkilön osallistuessa keskusteluun hän saattaa rikkoa sosiaalisia tai kulttuurisia normeja kommenteillaan ja kysymyksillään. Keskustelu voi helposti myös muodostua yksinpuheluksi aiheeseen kuulumattomasta, mutta Asperger-henkilöä kiinnostavasta aiheesta. (Gillberg 2005: 80.) Mahdollinen puheen ja kuvien kirjaimellinen tulkitseminen on yleistä Asperger-henkilöillä. Kielikuvien, moniselitteisten ilmaisujen ja kaksoismerkitysten ymmärtäminen voi tuottaa vaikeuksia. (Gillberg 2005: 90–91.) Näkemyksemme mukaan Asperger-henkilön kanssa työskennellessä onkin hyvä muistaa kirjaimellisen tulkitsemisen yleisyys ja toisaalta tarkastella omaa ilmaisuaan, jotta mahdolliset väärinymmärrykset sekä hämmennykset voitaisiin välttää.

Autismin kirjon henkilöillä aistien kautta saatu tieto ei välttämättä jäsenny normaalisti tai tieto voi jäädä epäselväksi. Autismin kirjon henkilöillä esiintyykin paljon sensorisen integraation häiriön oireita. Aistitiedon käsittelyn ongelmat voivat näkyä aistisäätelyn ja aistimusten erottelukyvyn häiriöinä sekä aistipohjaisina motorisina häiriöinä. (Kerola ym. 2009: 98.) Autismin kirjon henkilöiden aistitiedon käsittelyn ongelmat ja aistitoi-

mintojen erilaisuus voivat vaikuttaa tapaan, miten he käyttäytyvät erilaisissa tilanteissa (Partanen 2010: 34). Näkemyksemme mukaan mahdolliset aistitiedon käsittelyn ongelmat olisi hyvä huomioida Asperger-henkilöiden kanssa työskennellessä. Tilanteissa ja ympäristössä voi ilmetä yllättäviäkin muutoksia ja ärsykejä, joihin ei pystytä täysin ennalta varautumaan. Tärkeää olisi kuitenkin huomioida tiedossa olevat aistiyli- ja aliherkkydet terapiatilanteita suunniteltaessa ja ympäristöä valittaessa, jotta Asperger-henkilön ei tarvitsisi käyttää kaikkia voimavarojaan mahdollisten ärsykkeiden käsitteilyyn.

2.6 Terapiasuhte ja terapeutin vuorovaikutus

Terapiasuhteen määrittelemiseksi on tehty koko toimintaterapian historian ajan erilaisia suosituksia liittyen muun muassa tarvittavaan koulutukseen ja siihen miten terapeutin tulisi käyttäytyä. Tästä huolimatta ei ole tehty yhtenäistä määritelmää mitä terapiasuhteella tarkoitetaan. (Taylor 2008: 45.) Taylor (2008) määrittelee terapiasuhteen tarkoitettavan sosiaalisesti määriteltä ja henkilökohtaisesti tulkittua vuorovaikutteista prosessia asiakkaan ja terapeutin välillä. Sosiaalisesti määriteltä prosessi tarkoittaa sitä, että sekä asiakas että terapeutti ovat sitoutuneet vuorovaikutukseen julkisesti hyväksytyjen roolien puitteissa. Näin ollen terapeutin oletetaan tuovan suhteeseen ammattitaitoa, eettisiä suuntaviivoja ja näkemyksiä. Asiakas taas saa terapeutin palveluja vastaamaan määriteltä tarvetta. Terapiasuhteen ymmärretään olevan olemassa, jotta pystytään saavuttamaan parannusta asiakkaan tilanteeseen. (Taylor 2008: 54.) Peloquin (2009: 265) korostaa eroa terapiasuhteen ja tavallisen vuorovaikutussuhteen välillä. Terapiasuhteessa on terapeutin vastuulla kehittää ja ylläpitää hyvää vuorovaikutussuhdetta asiakkaaseen. Tavallisissa vuorovaikutussuhteissa tämä vastuu on luonnollisesti suhteen kummallakin osapuolella.

Peloquinin (2009: 266) mukaan terapeutin on otettava erilaisia rooleja terapiasuhteen ylläpidossa sekä kannustaessaan asiakasta sitoutumaan terapeuttiseen toimintaan. Tällaisia rooleja ovat esimerkiksi ohjaaja, roolimalli sekä ongelmanratkaisija. Kielhofner ja Forsyth (2008: 185) viittaavat Taylorin (2008) teokseen kuvatessaan terapeutin käyttämiä strategioita asiakkaan toimintaan sitoutumisen tukemisessa. Esimerkiksi Kielhofnerin (2008) Inhimillisen toiminnan mallissa keskitytään terapeutin käyttämiin terapeuttisiin strategioihin, joita ovat muun muassa oikeaksi vahvistaminen, palautteen antaminen, neuvominen, neuvottelu ja rohkaisu. (Kielhofner – Forsyth 2008: 185.)

Taylorin (2008: 157) mukaan toimiva vuorovaikutus on toimintaterapiaprosessin perusta. Vuorovaikutus voi tapahtua sanallisesti tai sanattomasti ja yleisimmin terapeutin ja asiakkaan välillä, mutta toisinaan terapiatilanteessa on myös muita ihmisiä. Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen mallin mukaan vuorovaikutuksen ajatellaan olevan terapeutista, kun sille on ominaista johtajuus, vastuunotto, empatia ja tarkoituksellisuus terapeutin puolelta. Peloquinin (2009) mukaan terapeutin on oltava empaattinen, lämpöä osoittava ja herkkä huomaamaan myös asiakkaan sanattomia viestejä. Terapeutin on tärkeää tuntea itsensä ja osoittaa kunnioitusta asiakasta ja tämän arvoja kohtaan, vaikka ne poikkeaisivat hänen omista näkemyksistään. Terapiasuhteen edistämisen kannalta on tärkeää osata antaa asiakkaalle palautetta oikealla hetkellä sekä ilmaista itseään selkeästi ja ymmärrettävästi. Terapeutin on tiedettävä, kuinka paljon hän jakaa itsestään asiakkaalle asettaen kuitenkin samalla selkeät rajat työminänsä ja yksityisminänsä välille. (Peloquin 2009: 268–270.)

Taylor (2008) pitää tärkeänä myös eron huomioimisen ei-terapeuttisen ja terapeuttisen vastauksen antamisessa asiakkaalle. Nämä kaksi voidaan erottaa toisistaan siten, minkälaisen emotionaalisen reaktion ne todennäköisesti asiakkaassa aiheuttavat. Ei-terapeuttinen vastaus saattaa saada asiakkaan tuntemaan itsensä aliarvioiduksi, loukatuksi tai hylätyksi. Terapeuttinen vastaaminen puolestaan edellyttää terapeuttia ottamaan huomioon vuorovaikutustilanteisiin liittyvää päättelyä, terapeuttisten tyylien käyttöä sekä vuorovaikutustaitoja. (Taylor 2008: 135.) Finlayn (2004: 147) mukaan terapeutin tärkein taito on kyky reflektioon. Tällä tarkoitetaan terapeutin tietoisuutta omista vahvuuksistaan, haasteistaan, rajoitteistaan sekä muista ominaisuuksistaan. Käyttäessään itseään terapeuttisesti tulee terapeutin olla hyvin tietoinen ominaisuuksistaan sekä siitä, miten ne vaikuttavat terapiasuhteessa.

2.7 Nuoruus

Käsitykset nuoruudesta ja sen kestosta ovat vaihdelleet aikakaudesta ja eri kehitysteorioista riippuen. Vaikka nuoruudesta löytyy kuvauksia jo Aristoteleen ajoilta 2300 vuotta sitten, on se silti verrattain uusi tutkimuksen kohde. Tarkemmin tätä kehitysvaihetta alettiin tutkia luultavimmin 1900-luvun alussa amerikkalaisen psykologin Stanley Hallin johdolla. Eri tutkijat ovat katsoneet nuoruutta ja siihen kuuluvia kehitystehtäviä hiekan eri näkökulmista. Yleisesti nuoruuteen kuuluvia kehitystehtäviä katsotaan kuitenkin olevan muun muassa tunne-elämän itsenäisyyden saavuttaminen suhteessa omiin

vanhempiin, oman kehon hyväksyminen, kypsän suhteen luominen molempiin sukupuoliin sekä oman identiteetin rakentuminen. (Flanigan 2001: 152–153.)

Nuoruus jaetaan etenkin länsimaissa kolmeen eri vaiheeseen, joita ovat varhaisnuoruus (n. 11–14 v.), keskinuoruus (n. 14–18 v.) ja myöhäisnuoruus (n. 19–25 v.) (Kronqvist – Pulkkinen 2007: 166–167). Esimerkiksi nuorisopsykiatriassa nuorilla tarkoitetaan yleisimmin 13–17-vuotiasta henkilöä ja tätä vanhemmat asiakkaat kuuluvat aikuisten palveluiden piiriin. Aineiston keruussamme tämä ikäjaottelu ei kuitenkaan ollut näin tarkka, sillä moni Asperger-henkilö saa diagnoosin vasta 17-ikävuoden jälkeen ja toisaalta nuoruuden kehitystehtävät ovat saattaneet viivästyä.

Asperger-nuoret voivat erottua ikätovereistaan vuorovaikutustapojen ohella myös rajoittuneiden ja mahdollisesti aikaa vievien mielenkiinnon kohteiden vuoksi. Mielenkiinnon kohteet eroavat usein muiden nuorten kiinnostuksen aiheista. Rajoittuneiden kiinnostuksen kohteiden viedessä aikaa ne myös voivat vaikuttaa vuorovaikutukseen ikätovereidensä kanssa. (Woodbury-Smith – Volkmar 2008: 4.) Asperger-nuorten voi olla vaikea kertoa omista henkilökohtaisista asioistaan ja heidän arvomaailmansa saattaa olla lähempänä aikuisten kuin nuorten arvoja. Ystävystyminen ja ystävien saaminen on kuitenkin Asperger-nuorelle mahdollista, mutta he tarvitsevat tähän tukea ja tilaisuuksia. (Attwood 2005: 56.)

Nuoruus on kehitysvaihe, jossa yksilö kohtaa monia muutoksia niin fyysisessä, kognitiivisessa, sosiaalisessa kuin persoonallisuutensa kehityksessä. Näihin muutoksiin liittyvät kehityshaasteet ovat merkittäviä nuoren alkaessa etsiä merkitystä elämälleen. Voidaan sanoa, että nuoruudessaan ihminen käy läpi samankaltaisia minuuteen liittyviä prosesseja kuin pieni lapsi ensimmäisinä vuosinaan, tosin nuoren psyykkisen itsesäätelyn ollessa laadultaan hyvin erilaista. Nuoruudessaan ihminen muodostaa käsitystä siitä, kuka hän on ja etsii yksilöllisyyttään ja erillisyyttään, jota kutsutaan myös identiteetin etsimiseksi. Tällä tarkoitetaan sitä, että henkilö pyrkii muodostamaan samankaltaisuuden tunteen itseään kohtaan sekä erilaisuuden ja ainutlaatuisuuden kokemuksen suhteessa muihin ihmisiin. (Kronqvist – Pulkkinen 2007: 166, 172.)

Nuoruudessa ihminen pohtii ja muodostaa omaan elämäänsä liittyviä ratkaisuja, joilla saattaa olla pitkälle kantavat vaikutukset. Tällöin olisi tärkeää, että ympäristö olisi kannustava. On myös oleellista, että nuori kohtaa tilanteita, joissa hän pystyy pohtimaan omia rajojaan ja muodostamaan realistisemmän kuvan itsestään. Tämä on osaltaan vai-

kuttamassa identiteetin selkiytymiseen, jolla on vaikutusta siihen, miten nuori kykenee sitoutumaan tekemiinsä valintoihin ja tavoitteisiin. Näiden valintojen ja tavoitteiden pohjalta hän suuntautuu kohti tulevaisuuttaan. (Kronqvist – Pulkkinen 2007: 174–176.) Nuoruuteen liittyvät siirtymävaiheet sosiaalisine muutoksineen ja vaatimuksineen ovat haasteellisia. Asperger-nuorten kohdalla nämä siirtymävaiheet voivat muodostua ongelmallisiksi Aspergerin oireyhtymään liittyvien ominaispiirteiden ohella myös heidän tiedostaessaan erilaisuutensa muihin nuoriin verrattuna (Tantam 2000: 367).

2.8 Toimintaterapeutin rooli työskentelyssä nuorten kanssa

Aspergerin oireyhtymän ohella myös nuoruusikä saattaa tuottaa haasteita terapeutin vuorovaikutussuhteen luomiselle. Flaniganin (2001) mukaan nuoruuden kehitystehtävät näkyvät esimerkiksi siten, että nuoret suhtautuvat monesti vanhemmilta saatavaan apuun ja neuvoihin vastahakoisesti. Tämä johtuu juuri siitä, että yhtenä nuoren kehitystehtävistä on itsenäisyyden saavuttaminen omiin vanhempiin. Nuorilla, joilla on ongelmia, esiintyy myös vuorottelua avun tarvitsevuuden ja itsenäisyyden välillä, ja he saattavat toisinaan kieltäytyä kaikesta avusta. Toimintaterapeutin tulee ottaa tämä asia huomioon työskennellessään nuorten kanssa, eikä lähteä vastaamaan mahdolliseen nuoren vihamielisyyteen samalla tavalla. Toimintaterapeutin tulisi myös tunnistaa nuoren käytöksen takana olevat syyt ja olla ottamatta nuoren mahdollisia kommentteja henkilökohtaisesti sekä olla terapatilanteissa emotionaalisesti läsnä. (Flanigan 2001: 157–159.)

Vaatimukset nuorten kanssa työskentelevällä toimintaterapeutilla ovat hieman erilaiset kuin muiden ikäryhmien kanssa työskentelevillä. Suurimpana syynä tähän voidaan pitää sitä, että jokaisella terapeutilla on kokemus omasta nuoruusajastaan. Se saattaa herättää terapeutissa todentuntuksia muistoja omasta nuoruudestaan ja voi johtaa yllättäviin ja voimakkaisiin reaktioihin. Toimintaterapeutin tulee tietää, miten työskennellä läheisesti nuoren kanssa soveltaen työskentelyyn toimintaterapian periaatteita ja osaamista. Toimintaterapeutille asetettuja vaatimuksia sekä henkilökohtaisella että ammatillisella tasolla nuorten kanssa työskentelyyn on lukuisia. Näitä ovat muun muassa nöyryyttävien ja epäkypsien tunteiden sietäminen, aikuisena oleminen, lapsen ja nuoren kehityksen tunteminen, terapeutin oman henkisen kasvun tarpeiden tiedostaminen sekä hyvät taidot käytännöllisissä ja luovissa toiminnoissa. Tärkeää on myös ymmärtää terapeutin yhteistoiminnan luonne sekä tunnistaa omat vahvuutensa ja haasteensa. (Flanigan 2001: 154–155, 157.)

Flaniganin (2001: 159) mukaan yksi oleellisimmista seikoista nuorten kanssa työskennellessä on muistaa se, että nuoret haluavat terapeutin olevan aikuinen. Toimintaterapeutin ammattitaidon ohella nuoret tarkkailevat terapeutin käytöstä, asenteita sekä kykyä olla aikuinen. Terapeutin tulisi pystyä kohtaamaan mahdolliset yhteenotot hillitysti sekä pystyä olemaan varma omasta identiteetistä ja näkökannoistaan. Tämän erilaisuuden kautta ja sen avulla nuoret voivat ryhtyä tutkimaan ja kokeilemaan omaa identiteettiään.

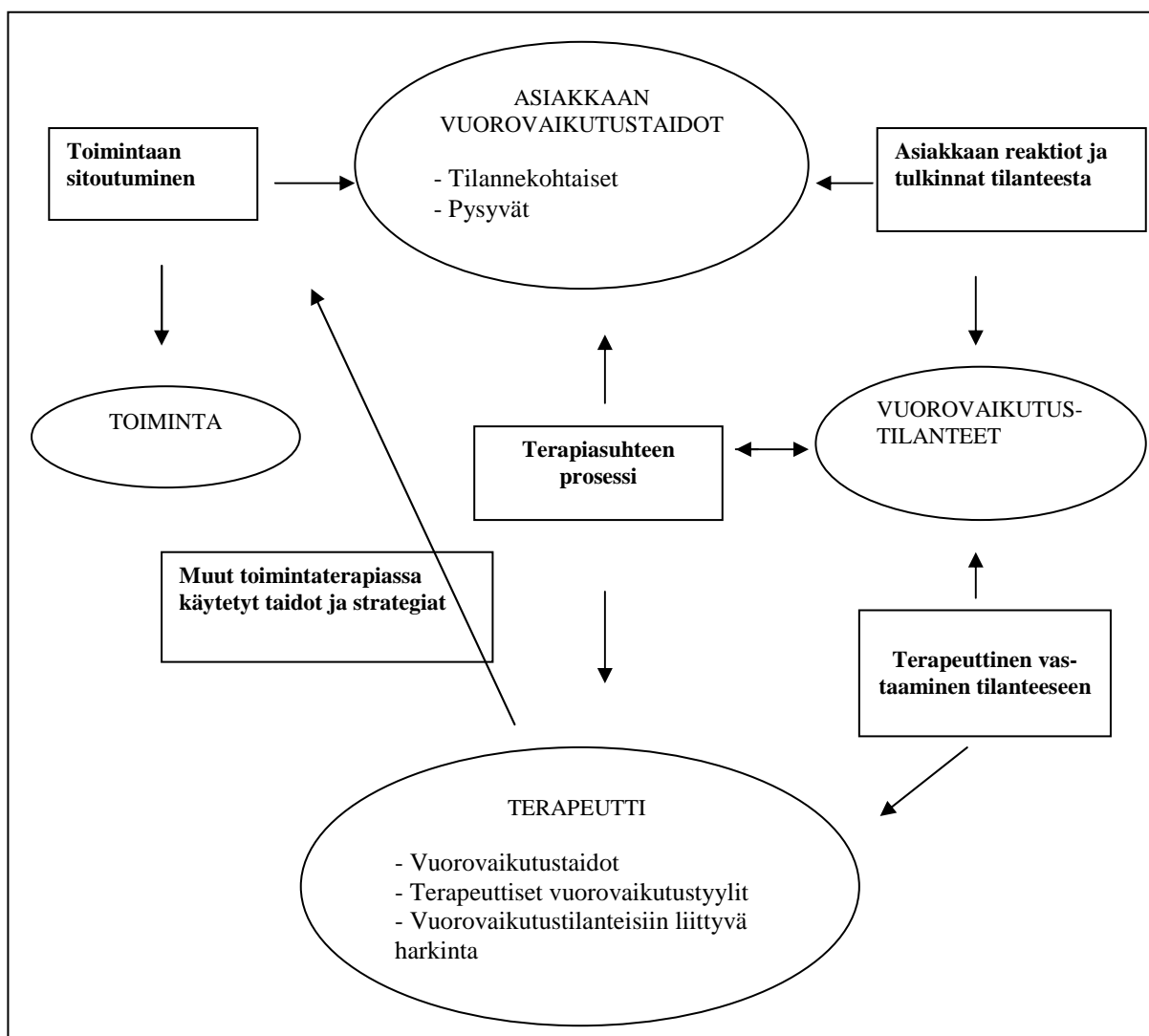
3 TARKOITUKSELLISEN VUOROVAIKUTUKSEN MALLI

Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen malli (The Intentional Relationship Model) toimii opinnäytetyömme pääasiallisena teoriana. Malli tarjoaa työkaluja toimintaterapeutin itsen tietoisien käytön tarkastelemiseen. Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen mallin juuret ovat psykoterapian teorioissa, mutta se ottaa huomioon psykoterapian ja toimintaterapian perustavanlaatuisen eron. Toimintaterapiassa keskeistä on asiakkaan toimintaan sitoutumisen mahdollistaminen. Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen malli on tarkoitettu käytettäväksi yhdessä muiden toimintaterapian teorioiden ja mallien kanssa. (Taylor 2008: 45–47.) Tällaisia ovat esimerkiksi Inhimillisen toiminnan malli (Kielhofner 2008).

Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen mallin tarkoituksena on käsitteellistää terapeutin itsen käyttöön liittyvät prosessit sekä selittää, miten asiakas-terapeutti-suhteeseen kuuluvat tekijät ovat vuorovaikutuksessa keskenään ja miten vuorovaikutusta voi parantaa terapiasuhteen haasteiden edessä. Keskeinen kysymys terapeutin suhteen käsitteellistämiseksi on se, miten itsen terapeutista käyttöä voidaan hyödyntää asiakkaan toimintaan sitoutumisen ja positiivisten terapiatulosten edistämiseksi. Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen malli havainnollistaa, miten terapiasuhdetta voi parhaiten kehittää, jotta se huomioi toimintaterapian keskeiset arvot ja etiikan. (Taylor 2008: 45–47.) Malli tarkastelee terapeutin suhdetta neljän keskeisen elementin kautta, joita ovat Taylorin (2008: 47) mukaan:

- 1) Terapeutti
- 2) Asiakas
- 3) Terapeutin ja asiakkaan väliset vuorovaikutustilanteet
- 4) Toiminta

Kuvio 1 on tehty mukaillen Taylorin (2008) teoksessa olevaa kuviota ”Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen malli toimintaterapiassa”. Kuviossa havainnollistetaan miten asiakas, terapeutti, asiakkaan ja terapeutin väliset vuorovaikutustilanteet sekä toiminta vaikuttavat toisiinsa terapiasuhteessa. Kuvioista voi havaita näiden lisäksi myös muita terapiasuhteeseen vaikuttavia tekijöitä. Opinnäytetyössämme olemme hyödyntäneet Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen mallia myös aineiston keruuseen tarkoitetun kyselylomakkeen laatimisessa sekä aineiston analysoinnissa.



KUVIO 1. Mukaillen Taylorin (2008: 48) kuviota ”Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen malli toimintaterapiassa”.

3.1 Terapeutti

Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen mallin mukaan terapeutti on vastuussa siitä, että hän tekee parhaansa saadakseen terapiasuhteen toimivaksi. Tämä edellyttää terapeutilta kolmen terapeuttisen taidon käyttämistä terapiasuhteessa. Näitä taitoja ovat vuorovaikutustaidot (interpersonal skill base), terapeuttisten tyylien käyttäminen (therapeutic mo-

des) ja vuorovaikutustilanteisiin liittyvä harkinta (capacity for interpersonal reasoning). (Taylor 2008: 51.)

3.1.1 Terapeutin vuorovaikutustaidot

Tarkastelemme opinnäytetyössämme toimintaterapeuttien vastauksia peilaamalla niitä toimintaterapeutin vuorovaikutustaitoihin, sillä olemme käyttäneet siihen liittyvää teoriaa kysymyksiä laatiessamme. Taylorin (2008: 51) mukaan vuorovaikutustaidoilla tarkoitetaan osaamisen jatkumoa, joita terapeutti soveltaa harkitusti rakentaakseen toimivaa terapiasuhdetta asiakkaan kanssa. Jotkin näistä taidoista saattavat olla terapeutilla jo luonnostaan kun taas osa vaatii niiden tietoista kehittämistä. Taidot jakaantuvat yhdeksään kategoriaan, joita ovat Taylorin (2008: 51) mukaan:

- Terapeutin kommunikaatio
- Haastattelutaidot ja strateginen kysymysten esittäminen
- Terapiasuhteen muodostaminen asiakkaan kanssa
- Perheiden, sosiaalisten järjestelmien ja ryhmien kanssa toimiminen
- Yhteistyö esimiesten, työnantajien ja muiden ammattilaisten kanssa
- Asiakkaan vaikean käyttäytymisen ymmärtäminen ja käsitteleminen
- Väärinymmärryksistä ja konflikteista selviäminen
- Ammatillisuus, arvot ja etiikka
- Terapeutin ammatillinen kehittyminen ja itsestään huolehtiminen

Muodostimme opinnäytetyömme kyselylomakkeen kysymykset paneutuen erityisesti terapeutin kommunikaatioon, terapiasuhteen muodostamiseen asiakkaan kanssa, väärinymmärryksistä ja konflikteista selviämiseen sekä terapeutin ammatilliseen kehittymiseen ja itsestään huolehtimiseen.

Terapeutin kommunikaatio (therapeutic communication) sisältää Taylorin (2008) mukaan sanallisen ja sanattoman viestinnän taidot, terapeutin kuuntelun, ohjeiden ja palautteen antamisen asiakkaalle sekä asiakkaalta saadun palautteen vastaanottamisen ja siihen vastaamisen. Sanallinen viestintä on määritelty yleisesti tunnistetun puheen tai viitotun kielen käyttämiseksi. Terapeutin sanallisen viestinnän tulisi olla muun muassa selkeää ja tiivistä, vakuuttavan kuuloista sekä harkittua liittyen puheen ja toiminnan väliseen suhteeseen. Sanattomaan viestintään sisältyvät puolestaan muun muassa ilmeet,

asennot ja eleet. Ne tarjoavat muille tietoa toisen ajatuksista ja tunteista, jotka eivät muutoin tulisi ilmi. Sanallisen viestinnän ohella myös sanaton viestintä vaikuttaa tapaan miten vuorovaikutus koetaan suhteessa. Terapeuttien tulisi olla tietoisia omasta sanattomasta viestinnästään. (Taylor 2008: 51, 157–161.)

Palautetta pyytäessään terapeutin tulisi pitää mielessä, että sitä voi pyytää ainoastaan sellaisista terapiaprosessiin liittyvistä asioista, joita terapeutti on halukas muuttamaan tai korjaamaan. Mitä tarkempi terapeutti on pyytäessään palautetta sitä todennäköisemmin asiakas antaa sellaista palautetta, joka on realistista, hyödyllistä ja jolla on todennäköisyys johtaa muutokseen. Palautteen antamisessa on otettava huomioon, että palaute on aina jollakin tavalla arvostelemista ja sillä on aina mahdollisuus saada asiakas tuntemaan itsensä arvioiduksi tai haavoittuvaksi. Terapeutin tulisi myös pystyä antamaan palautetta asiakkaan käyttäytymisestä ja vuorovaikutuksesta terapian aikana. Palautteen pyytäminen asiakkailta liittyy läheisesti terapeutin kuunteluun, koska molemmat vaativat terapeuttia keskittymään asiakkaan kokemukseen terapiasta. Terapeutin kuuntelu tarkoittaa terapeutin pyrkimystä kerätä tietoa asiakkaasta, jolloin terapeutti voi saada paremman ymmärryksen asiakkaan tilanteesta. (Taylor 2008: 162, 166–168.)

Terapiasuhteen muodostamiseen asiakkaan kanssa (establishing relationships with clients) sisältyy muun muassa hyvän suhteen rakentaminen, asiakkaiden vahvojen tunteiden käsitteleminen ja terapeutin tyylin valitseminen asiakkaan tarpeiden mukaan (Taylor 2008: 51). Olemme työssämme sisällyttäneet tähän osioon ympäristön ja toiminnan vaikutuksen terapiasuhteen muodostamiselle. Näitä ei esitellä Taylorin (2008) mallissa syvemmin, mutta näkemyksemme mukaan niiden merkitys terapiasuhteessa on oleellinen. Taylorin (2008: 177) mukaan terapiasuhteen muodostamisessa on oleellista saada asiakas tuntemaan olonsa mukavaksi. Terapeutin olemuksesta tulisi myös näkyä tarkoituksellisuus sekä viestinnässä että käyttäytymisessä. Lisäksi terapeutin on hyvä huomioida oma toimintansa silloin kun asiakas tuo terapian aikana esille voimakkaita tunteita.

Väärinymmärrys- ja konfliktitilanteista selviämisen (resolving empathic breaks and conflicts) taito on tärkeä seikka, jonka osaaminen voi auttaa epäonnistumassa olevan terapiasuhteen pelastamisessa tai korjata muutoin toimivan suhteen pieniä vaurioita. Tällaisia tilanteita tapahtuu väistämättä useimmissa terapiaprosesseissa ja ne voivat johtaa joko terapiasuhteen vahvistumiseen tai heikkenemiseen. Näitä tilanteita saattaa ta-

pahtua, jos esimerkiksi terapeutti toimii asiakasta loukkaavalla tavalla. Väärinymmärrystilanteen ratkaisu voi vahvistaa terapiasuhdetta lisäten luottamusta ja vuorovaikutusta. (Taylor 2008: 51, 253.)

Terapeutin ammatilliseen kehittymiseen ja itsestään huolehtimiseen (therapist self-care and professional development) kuuluvat oleellisena osana muun muassa omien tunteiden, haasteiden ja vahvuuksien tunnistaminen, itsereflektio sekä tuen hakeminen tarvittaessa (Taylor 2008: 51, 298). Taylorin (2008: 297) mukaan kehittämisessä paremmaksi terapeutiksi ei ole mitään tiettyä tapaa. Hän kuitenkin esittelee neljä haastetta, joita toimintaterapeuttien tulisi ottaa huomioon itsen terapeutteisessä kehittämisessä. Näitä ovat kriittisen itsetietoisuuden kehittäminen; omien ominaisuuksien, kuten vahvuuksien ja heikkouksien, refleктоiva käsittely; itsestään huolehtimisen mahdollisuuksiin keskittyminen sekä tietoisuus siitä miksi työskentelee toimintaterapeuttina.

3.1.2 Terapeuttien tyylien käyttäminen

Terapeutisilla tyyleillä tarkoitetaan tarkoituksenmukaisia tapoja olla vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa. Näitä vuorovaikutustyyliä on yhteensä kuusi: puolestapuhuja, yhteistyöntekijä, empaattinen, kannustava, opastava sekä ongelmanratkaisija. Vuorovaikutustyylin valintaan vaikuttavat terapeutin oma persoonallisuus sekä se, miten asiakas toimii. Tavoitteena olisi, että terapeutti kykenisi joustavasti käyttämään erilaisia vuorovaikutustyyliä asiakkaan tarpeista riippuen. Joissain tilanteissa terapeutti voi joutua vaihtamaan tyyliään kesken tilanteen ja tämän tulisi tapahtua tietoisesti. Mitä laajempi valikoima terapeutilla on käytettävissään vuorovaikutustyyliä, sitä paremmin hän pystyy työskentelemään myös vastahakoisten ja haastavien asiakkaiden kanssa. (Taylor 2008: 52–53, 84.) Emme käsittele vuorovaikutustyyliä työssämme tarkemmin, sillä niitä on käsitelty kattavasti Hyytiäisen vuonna 2010 valmistuneessa opinnäytetyössä. Opinnäytetyömme ei myöskään suoranaisesti liity näiden tyylien käytön tarkasteluun.

3.1.3 Vuorovaikutustilanteisiin liittyvä harkinta

Vuorovaikutustilanteisiin liittyvällä harkinnalla tarkoitetaan prosessia siitä, miten terapeutti päättää mitä ja miten vastaa asiakkaalle sekä miten reagoida vuorovaikutustilanteessa mahdollisesti esiintyviin ongelmiin. Se sisältää oman sisäisen herkkyyden kehittämistä terapeutin ja asiakkaan väliseen vuorovaikutukseen sekä mahdollisiin ongelma-

tilanteisiin varautumiseen. Tämän taidon osaaminen on tärkeä osa oman itsen terapeutissa käyttämisessä. Tällöin on otettava huomioon myös se, milloin terapeutin vastaus on terapeutin tai ei-terapeutin, joilla on puolestaan erilaiset vaikutukset asiakkaan tunnetiloihin ja vuorovaikutuksen onnistumiseen. (Taylor 2008: 53, 135.)

3.2 Asiakas

Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen mallin mukaan asiakas on terapian keskipiste ja terapeutin vastuulla on positiivisen suhteen luominen asiakkaan kanssa sekä vastata sopivalla tavalla vuorovaikutustilanteissa. Työskenneläkseen tällä tavoin terapeutin tulee tutustua asiakkaan vuorovaikutustaitoihin, joita voidaan ymmärtää kahden eri ulottuvuuden mukaan: asiakkaan tilannekohtaiset ominaisuudet ja asiakkaan pysyvät ominaisuudet. Ensimmäiseksi mainituilla ominaisuuksilla tarkoitetaan sitä, miten asiakas käyttäytyy tietyissä tilanteissa. Tilannekohtaiset ominaisuudet ilmenevät terapiassa yleensä sellaisissa tilanteissa, jotka liittyvät asiakkaan toimintakyvyn häntään ja jotka asiakas kokee stressaavina. Erilaiset asiakkaan toimintakyvyn ongelmat saattavat aiheuttaa esimerkiksi turhautumisen, ahdistuksen, epävarmuuden ja epätoivon tunteita. Nämä tunteet saattavat vaikuttaa myös siihen, miten asiakas suhtautuu toimintaterapeuttiin. Asiakkaan tilannekohtaiset ominaisuudet eivät välttämättä ole sidoksissa hänen pysyvämpiin vuorovaikutusominaisuuksiinsa. Muutokset asiakkaan vuorovaikutustyyliin ovat tyypillisiä stressireaktioita. Terapeutin on tärkeää osata vastata tällaisiin tilanteisiin asianmukaisesti, jotta ne eivät vaikuttaisi terapiasuhteeseen negatiivisella tavalla. (Taylor 2008: 48–49, 100.)

Asiakkaan pysyvillä ominaisuuksilla tarkoitetaan pysyvämpää vuorovaikutustyyliä, joka ei välttämättä ole sidoksissa esimerkiksi vammautumiseen ja tästä johtuvaan ympäristön muutokseen. Pysyviin ominaisuuksiin sisältyvät sellaiset tunteet, käyttäytymistavat ja reaktiot, jotka perustuvat pääasiallisesti asiakkaan persoonaan. Asiakkaan pysyviksi ominaisuuksiksi voidaan lukea muun muassa kommunikaatiotyyli, tarve kontrolliin sekä tapa reagoida muutoksiin, haasteisiin ja turhautumiseen. (Taylor 2008: 48–49, 101.)

3.3 Terapeutin ja asiakkaan väliset vuorovaikutustilanteet

Terapeutin ja asiakkaan väliset vuorovaikutustilanteet tarkoittavat Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen mallin mukaan terapiassa esiintyviä reaktioita, kommunikaatiota, prosessia tai yleisiä tilanteita, joilla on mahdollisuus joko heikentää tai vahvistaa tera-

peuttista suhdetta. Syyt ja lähtökohdat vuorovaikutustilanteiden syntyyn vaihtelevat ja ne ovat terapeutti- ja asiakassidonnaisia. Asiakkaan omaan tulkintaan vuorovaikutustilanteen tapahtumista ja merkityksistä vaikuttavat asiakkaan yksilölliset erityispiirteet. Tapahtumalla voi olla merkittävä vaikutus asiakkaaseen, toisaalta taas asiakas voi kokea tapahtuman vähemmän merkityksellisenä. Terapeutin onkin tärkeää olla tietoinen näistä vuorovaikutukseen liittyvistä tapahtumista ja vastata tilanteen vaatimalla tavalla. (Taylor 2008: 49–50.)

Terapeutin ja asiakkaan välinen vuorovaikutustilanne on osa jatkuvaa antamista ja saamista, mikä on ominaista terapiaprosessille. Vuorovaikutustilanne eroaa muista siinä, että tilanteeseen on latautunut mahdollisuus tunneperäiseen reagointiin, joka voi tapahtua jo vuorovaikutustilanteen aikana tai vasta sen jälkeen. Tämän vuoksi, jos näihin tapahtumiin ei reagoita oikealla tavalla tai ne ohitetaan, ne voivat muodostua uhaksi terapiasuhteelle ja asiakkaan toimintaan sitoutumiselle. Jos taas tapahtumiin reagoidaan niiden vaatimalla tavalla, seuraukset voivat olla positiivisia niin terapiasuhteen kuin asiakkaan oman toiminnan kannalta. (Taylor 2008: 50.)

3.4 Toiminta

Toimintaterapiaprosessissa keskeistä on asiakkaan sitoutuminen toimintaan. Terapiassa toivottu ja tarkoituksenmukainen toiminta on asiakkaan ja terapeutin yhdessä valitsema. Tarkoituksenmukaisella toiminnalla tarkoitetaan monia erilaisia toimintoja ja aktiviteetteja, kuten esimerkiksi kaupassa asiointia, pukeutumista tai ryhmätoimintaan osallistumista. (Taylor 2008: 53–54.) Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen mallissa käytetyillä toiminnoilla ja niiden vaikutuksella toimintaan sitoutumiseen on oma roolinsa. Taylor (2008: 54) suosittelee käyttämään muita teorioita, kuten Inhimillisen toiminnan mallia tai sensorisen integraation teoriaa, tukena käsiteltäessä toimintaa terapiasuhteessa.

Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen malli tarjoaa työkaluja terapeutin ja asiakkaan välisen dynamiikan ja vuorovaikutuksen hallintaan. Vuorovaikutustilanteet ja niiden dynamiikka vaikuttavat toimintaan sitoutumiseen. Vuorovaikutustilanteissa voidaan myös käsitellä asiakkaan kokemia tunneperäisiä reaktioita, jotka kumpuavat toiminnan tekemisestä. Tunneperäiset reaktiot voivat myös vaikuttaa toimintaan sitoutumiseen. Mallin mukaan terapian päätavoitteita on kaksi, jotka molemmat liittyvät toimintaan. Ensimmäinen tavoite on tukea asiakkaan toimintaan sitoutumista. Toinen tavoite on luoda

paikka, jossa asiakas voi nimetä ja käsitellä toiminnallisista rajoitteista aiheutuvia tunteita sekä löytää selviytymiskeinoja. (Taylor 2008: 53–54.)

4 TUTKIMUSASETELMA

Opinnäytetyömme on luonteeltaan laadullinen tutkimus. Määriteltäessä laadullista tutkimusta on otettava huomioon, että tällä termillä voidaan tarkoittaa erilaatuisia laadullisia tutkimuksia. Laadullista tutkimusta käsittelevässä kirjallisuudessa on esitelty eri tapoja eritellä, tyypitellä tai luokitella laadullista tutkimusta. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 9, 25.) Perinteisesti laadullista tutkimusta määriteltäessä sitä verrataan määrälliseen tutkimukseen. Usein tällaista vastakkainasettelua pidetään epäolennaisena, koska laadullisia ja määrällisiä tutkimuksia on mahdollista yhdistää ja ne voivat olla myös toisiaan täydentäviä. Kuten laadullisella tutkimuksella, myös määrällisellä tutkimuksella voidaan tarkoittaa hyvin erilaisia tutkimuksia. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 65–66.) Vilkan (2009: 97–98, 180) mukaan laadullisella tutkimusmenetelmällä tehdyssä tutkimuksessa on tutkimyksenä ymmärtää yksilön ja ryhmän toimintaa ihmisten niille antamien merkitysten eli laatujen avulla. Erityispiirteenä laadullisessa tutkimusmenetelmässä on, että tavoitteena ei ole totuuden löytäminen tutkittavasta asiasta. Sen sijaan tavoitteena on saada ihmisten omia kuvauksia koetusta todellisuudesta.

Tutkimustavaltaan opinnäytetyömme on tapaustutkimus, jolla tarkoitetaan konkreettisia ja selvästi rajattuja tutkimusmenetelmiä. Tapaustutkimus sisältää useita eri tutkimusmenetelmiä ja sen sisällä voidaan käyttää erilaisia aineistoja ja menetelmiä. Lähtökohtana tapaustutkimuksessa on kerätä mahdollisimman monipuolinen aineisto sekä kuvata tutkittava kohde tarkasti. Päämääränä tapaustutkimuksessa on lisätä ymmärrystä tutkittavasta tapauksesta ja tapaukseen vaikuttavista olosuhteista. Tapaustutkimuksen kohteena on joko yksi tapaus tai pieni joukko tapauksia. Siinä ei ole olemassa keskimääräistä tapausta, vaikka tyypillisiä tapauksia löytyisikin. Keskeinen aineisto tapaustutkimuksessa on laadullista, mutta myös määrällistä aineistoa voidaan käyttää. Tarkoituksena on myös kerätä laaja aineisto tapauksen eri ulottuvuuksista. (Laine – Bamberg – Jokinen 2007: 9–10, 12.) Tapauksen rajaaminen on haasteellinen ja tärkeä tehtävä. Tutkimuskysymyksen tarkka muotoileminen on oleellista, jotta tiedetään mitä ollaan tavoittelemassa. (Malmsten 2007: 57–58.) Tapaustutkimus soveltuu vastaamaan kysymyksiin miten ja miksi, sillä se tarkastelee usein monimutkaisia ja pitkään jatkuvia ilmiöitä (Laine ym. 2007: 10).

4.1 Tutkimuskysymykset

Opinnäytetyömme tavoitteena on tarkastella toimintaterapeutin vuorovaikutustaitojen tarkoituksellista käyttöä terapiasuhteessa Asperger-nuoren kanssa. Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen malli toimii apuna käsitteellistäessämme toimintaterapeuttien kokemuksia. Laatiessamme tutkimuskysymyksiä otimme huomioon sekä yhteistyökumppanimme toiveet että Taylorin (2008) mallissa esiintyviä teemoja. Tutkimuskysymyksiksi muotoutuivat:

1. Miten toimintaterapeutti huomioi ja edistää vuorovaikutusta terapiasuhteessa Asperger-nuoren kanssa?
2. Millä tavoin toimintaterapeutti kehittää osaamistaan ja tarkastelee omaa toimintaansa työskennellessään Asperger-nuoren kanssa?

Ensimmäisellä tutkimuskysymyksellä haemme vastausta erityisesti yhteistyökumppanimme tiedontarpeeseen. Toinen tutkimuskysymys muotoutui Taylorin (2008) mallissa esiintyvien teemojen kautta. Mallissa käsitellään terapeutin itsestään huolehtimisen ja ammatillisen kehittymisen vaikutusta terapiasuhteeseen.

4.2 Aineiston keruu

Keräsimme opinnäytetyömme aineiston nuorten kanssa työskenteleviltä toimintaterapeuteilta ja aineiston keruu toteutettiin sähköpostin liitetiedostona lähetetyllä kyselylomakkeella saatekirjeineen (Liitteet 2 ja 3). Kyselylomakkeemme kysymykset pohjautuvat Taylorin (2008) malliin. Oletuksenamme ei ollut vastaajien olevan tietoisia tästä mallista, joten kysymyksiin vastatessa mallin tunteminen ei ollut tarpeellista.

Saimme aineiston keruuta varten yhteystietoja yhteistyökumppaniltamme, opettajiltamme ja kurssitovereiltamme nuorten kanssa työskentelevistä toimintaterapeuteista. Kyselylomakkeeseen vastasi yhteensä seitsemän toimintaterapeuttia, joilla on työkokemusta 1,5–22 vuoden väliltä. Kyselyyn osallistuneet toimintaterapeutit työskentelevät toimintaterapian eri aloilla: psykiatriassa, lasten ja nuorten toimintaterapiaa tarjoavassa yrityksessä sekä opiskelijahuollossa. Lisäksi he työskentelevät eri puolilla Suomea. Toimintaterapeuteilla oli vaihtelevasti kokemusta työskentelystä Asperger-nuorten kanssa, joita terapeuteilla oli asiakkaina vaihdellen 1–20 henkilöä vuodessa. Kyselyyn osallistuneille toimintaterapeuteille Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen malli ei ollut

tuttu. Vain yksi vastanneista kertoi tuntevansa mallia vähän, kun taas muut vastanneet eivät tunteneet mallia lainkaan.

Eskola (1975) määrittelee kyselyn tarkoittavan menettelytapaa, jossa tiedonhankkijat eivät haastattele henkilökohtaisesti informantteja, vaan jokainen vastaaja voi täyttää kyselylomakkeen haluamanaan ajankohtana. Haastatteluun verrattuna kyselylomakkeella tehtävässä aineiston keruussa tulee ottaa huomioon selkeä kysymyksenasettelu. Lomakkeessa esitettyjä kysymyksiä ei ole mahdollisuutta tarkentaa tai oikaista mahdollisia väärinkäsityksiä. (Tuomen – Sarajärven 2009: 73 mukaan.) Myös Vallin (2007) mukaan kysymysten huolellinen laatiminen luo perustan tutkimuksen onnistumiselle. Kysymykset eivät saisi olla johdattelevia, vaan mahdollisimman yksiselitteisiä. Aineiston keruu tulisi aloittaa vasta sitten, kun tutkimusongelmat ovat täsmentyneet, jotta välttyään epäolennaisilta kysymyksiltä. On myös tärkeää operationalisoida eli muuttaa käytetyt käsitteet mitattavaan muotoon. (Valli 2007: 102–103.)

Kyselylomakkeen rakentaminen oli pitkä prosessi ja kysymykset täsmentyivät jatkuvasti saamamme palautteen avulla. Lomakkeen suunnittelussa pidimme mielessämme tutkimuskysymyksemme, ja esimerkiksi käsitteiden operationalisointi jäsenyi Taylorin (2008) mallia apuna käyttäen. Testasimme kyselylomakkeemme ymmärrettävyyttä pyytämällä siitä palautetta opinnäytetyötämme ohjaavilta opettajilta sekä opiskelutovereiltamme. Lähetimme keskeneräisen kyselylomakkeen opiskelutovereillemme, joista osa antoi palautetta siitä. Myöhemmin pilotoimme vielä mielestämme lähettämiskelpoisen kyselyn koulussa oppitunnilla opiskelutovereillamme, jolloin saimme joitakin korjaus ehdotuksia. Lähetimme kyselyn vasta, kun meidän eikä ohjaavien opettajiemme mielestä siihen ollut enää lisättävää.

Kyselylomake on pätevä tiedonhankintakeino, kun halutaan selvittää mitä tiedonantajat ajattelevat, tuntevat tai kokevat. Kyselyn haittapuolena saattaa olla tiedonantajien vastaamatta jättäminen. Jos lomake kuitenkin lähetetään tietylle erityisryhmälle ja aihe on heidän kannaltaan tärkeä, vastausprosentti saattaa olla korkea. Myös lomakkeen laadinnalla ja kysymysten tarkalla suunnittelulla on tutkimuksen aiheen ohella merkitystä vastaamiseen. (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2009: 185, 195–196, 198.) Teimme ennen kyselylomakkeen lähettämistä alustavan kartoituksen siitä, kuinka moni nuorten parissa työskentelevä toimintaterapeutti olisi halukas vastaamaan kyselyyn (Liite 1). Lähetimme kartoittavan sähköpostin seitsemälletoista toimintaterapeutille. Näistä kahdeksan

lupautui vastaamaan kyselylomakkeeseemme, mutta lopulta saimme vastaukset seitsemältä toimintaterapeutilta. Kartoitusvaiheessa kieltäytyneiden toimintaterapeuttien syynä oli, ettei heillä omasta mielestään ole tarpeeksi tai lainkaan kokemusta Aspergernuorten kanssa työskentelystä osallistuakseen kyselyyn. He kuitenkin kokivat aiheen tärkeäksi ja hyödylliseksi.

4.3 Kyselylomakkeen laatiminen

Valitsimme kyselylomakkeen avulla tehtävän aineiston keruun useasta syystä. Ensimmäkin koemme, että vastaajien oli helpompaa lähteä vastaamaan, jos vastausaikaa ei ole sidottu tiettyyn hetkeen. Myös Hirsjärvi ja Hurme (2008: 37) esittävät näkökulman siitä, että tällainen tiedonkeruutapa tavoittaa vastaanottajan paremmin kuin haastattelija. Kyselyyn vastaajalla voi olla mahdollisuus jäsentää ajatuksiaan paremmin kuin haastattelutilanteessa. Kyselylomakkeen kysymyksiin voi myös palata uudelleen ennen sen lähettämistä. Myös epätietoisuus siitä, kuinka moni toimintaterapeuteista vastaa, sai meidät päättämään kyselylomakkeeseen. Näin pystyimme jo kartoittavassa sähköpostissamme kertomaan tiedonkeruutapamme, joka on saattanut vaikuttaa ainakin joidenkin vastaamiseen. Tavoittamamme toimintaterapeutit työskentelevät eri puolilla Suomea, joten käytännössä olisi ollut hankalaa järjestää haastattelutilanteita joidenkin kauempana asuvien kanssa. Kyselylomakkeemme kysymykset on kysytty standardoidusti, koska jokaiselta kysyttiin asiat täsmälleen samalla tavalla (Hirsjärvi ym. 2009: 193). Haastattelutilanteessa olisi voinut käydä esimerkiksi niin, että joku haastateltavista olisi halunnut selvennystä johonkin kysymykseen. Tämä kuitenkin vaikuttaisi siihen, että kaikki eivät vastaisi täsmälleen samaan kysymykseen.

Rakensimme kyselylomakkeen kysymykset niin, että ne kuvastaisivat Taylorin (2008) mallissa esiteltyjä terapeutin vuorovaikutustaitoja. Kyselylomakkeen suunnittelun alkuvaiheessa aiheen rajaus ei suinkaan ollut niin selkeä, mutta vähitellen se alkoi hahmottua. Rajaamiseen ohjasi osaltaan yhteistyökumppanimme tiedontarve ja se, että keskitymme työssämme terapeutin vaikutukseen toimintaterapiaprosessissa. Päätimme muodostaa kysymykset mallin pohjalta sen vuoksi, että Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen malli käsittelee nimenomaan terapeutista vuorovaikutusta ja mallin pohjalta voisimme myös tuottaa uutta tietoa toimintaterapeuteille. Lisäksi yhteistyökumppanimme toiveet kysymyksistä ovat lähellä Taylorin (2008) mallissaan esittelemiä teemoja. Teimme myös rajausta sen suhteen, mitä kaikkea haluaisimme työssämme selvittää. Taylorin

(2008) mallissa on toki muitakin teemoja, kuin vain neljä terapeutin vuorovaikutustaitoa, joihin keskityimme. Koemme kuitenkin että terapeutin kommunikaatio, suhteen luominen asiakkaiden kanssa, väärinymmärrys- ja konfliktitilanteiden selvittäminen sekä terapeutin ammatillinen kehittyminen ja itsestään huolehtiminen vastaavat parhaiten yhteistyökumppanimme toivetta tiedon tarpeesta.

Olemme pyrkineet laatimaan kyselylomakkeen kysymykset Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen mallin pohjalta, mutta varsinaisesti ympäristöä ja toimintaa ei tässä mallissa käsitellä. Koemme niiden olevan kuitenkin oleellisia tekijöitä terapisuhteen kannalta, joten päädyimme ottamaan ne mukaan kyselylomakkeeseen. Myös Taylor (2008: 46) kehottaa käyttämään muitakin malleja toimintaterapiaprosessin taustalla. Taylorin (2008) malli tarjoaa näkökulman asiakkaan ja terapeutin välisen suhteen selittämiseen, kun taas esimerkiksi Kielhofnerin (2008) Inhimillisen toiminnan mallissa ympäristöä ja toimintaa on käsitelty enemmän. Kyselylomakkeemme kysymykset ovat kaikki avoimia kysymyksiä. Hirsjärvi ym. (2009: 201) toteavat avoimien kysymysten hyötyinä olevan muun muassa sen, että ne sallivat vastaajien ilmaista itseään omin sanoin eivätkä ne ehdota vastauksia eli vastaajat voivat tuoda esiin aiheeseen liittyvän tietämyksensä.

4.4 Aineiston analyysi

Laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä on sisällönanalyysi, jota voi toteuttaa kolmella eri menetelmällä: aineistolähtöisesti, teorialähtöisesti ja teoriaohjaavasti (Tuomi – Sarajärvi 2009: 91, 95–97). Analysoimme työssämme seitsemän toimintaterapeutin vastauksia tekemäämme kyselylomakkeeseen. Aineiston analyysissä käytimme teoriaohjaavaa sisällönanalyysia. Tässä analyysimenetelmässä aineiston sisältöä analysoidaan osittain aineistolähtöisesti ja osittain viitekehyksenä toimivaan teoriaan kytkeytyen. Aineiston keräämiselle ei ole asetettu tiukkoja normeja, mutta teoria voi toimia aineiston analyysin etenemisen tukena. Teoriaohjaavan analyysitavan päättelyn logiikka on abduktiivista, eli havaintoihin liittyy jokin johtoajatus. Muita tieteellisen päättelyn logiikan muotoja ovat induktiivinen ja deduktiivinen päättely. Induktiivinen päättely etenee yksittäisestä yleiseen kun taas deduktiivinen päättely yleisestä yksittäiseen. Teoriaohjaavassa analyysitavassa on teoreettisia kytkentöjä, mutta analyysin ei ole pohjauttava tiukasti teoriaan. Teoriaa voidaan esimerkiksi käyttää sisällönanalyysin etenemisen apuna. Aineiston analyysissä edetään aluksi aineistolähtöisesti siten, että alaluokat nousevat aineistosta mutta yläluokat luodaan teoriasta. Tässä analyysitavassa aikai-

semman tiedon vaikutus on tunnistettavissa, kuten opinnäytetyössämme Taylorin (2008) malli. Tarkoituksena ei ole kuitenkaan testata taustalla olevaa teoriaa, vaan pikemminkin avata uusia ajatusuria. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 95–97, 117.) Kyselylomakkeella saaduilla vastauksilla voidaan esimerkiksi tehdä näkyväksi se, miten Taylorin (2008) mallissa esiintyvät tekijät näyttäytyvät käytännön työssä.

Opinnäytetyössämme alaluokat ovat muodostuneet toimintaterapeuttien vastausten pelkistetyistä ilmauksista, ja yläluokat ja yhdistävät luokat tulevat Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen mallista. Hyödynsimme teoriaa kyselylomaketta luodessamme ottamalla teemoja Taylorin (2008) mallista. Osa kysymyksistämme on puolestaan muodostunut yhteistyökumppanimme tiedontarpeesta ja toisaalta ne esiintyvät myös Taylorin (2008) mallissa. Aineistoa analysoidessa ajattelumme taustalla ovat vaikuttaneet myös opinnäytetyömme tutkimuskysymykset.

Taulukoissa 1 ja 2 on esimerkit aineistomme sisällönanalyysin etenemisestä. Kaikki toimintaterapeuttien vastaukset on käsitelty käyttäen samaa menetelmää. Taulukossa 1 on esimerkkinä kyselylomakkeen erään kysymyksen vastausten alkuperäisilmaisut sekä niistä tehdyt pelkistetyt ilmaisut. Muodostimme pelkistettyjen ilmaisujen pohjalta ala- ja yläluokkia, jotka oli mahdollista jakaa neljään yhdistävään luokkaan. Yhdistävät luokat puolestaan pohjautuvat Taylorin (2008) mallissa esiteltyihin terapeutin vuorovaikutustaitoihin. Analyysimme on edennyt alkuun aineistolähtöisesti aina muodostettuihin alaluokkiin asti. Tämän jälkeen yläluokat on muodostettu Taylorin (2008) mallista käsin katsoen mihin yhteyteen muodostetut alaluokat sopisivat. Yläluokkien muodostamista ohjasi osaltaan myös kyselylomakkeemme kysymykset. Esimerkiksi taulukossa 2 olevista yläluokista on jokaisesta tehty kysymykset. Tässä on havaittavissa ero aineistolähtöiseen analyysiin. Ero voidaan havaita siinä, miten abstrahoinnissa saatu aineisto liitetään teoreettisiin käsitteisiin. Abstrahoinnilla eli käsitteellistämällä tarkoitetaan tutkimuksen kannalta olennaisen tiedon erottamista, jonka pohjalta muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Aineistolähtöisessä analyysissä teoreettiset käsitteet tuotaisiin aineistosta, kun taas työssämme ne tuodaan valmiina Taylorin (2008) mallista. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 111, 117.)

TAULUKKO 1. Esimerkki alkuperäisistä ja pelkistetyistä ilmaisuista. Kysymyksenä ”Minkälaisia asioita otat huomioon sanallisessa viestinnässäsi Asperger-nuorten kanssa?”

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu
”Kerron asian mahdollisimman yksiselitteisesti ja selkeästi. Seuraan meneekö viesti perille ja lisää toimintaa suoraan ohjaavia sanoja ja pilkon ohjetta, jos ohje ei mennyt perille. Pysin huomioimaan etten turhaan vaihda äänensävyä tai korkeutta. Jos vaihdan äänensävyä, on minulla siihen selkeä tavoite esim. tunnetaitojen harjoittelu (frustraation sieto, kiukun tunnistaminen äänestä...). Pysin myös huolehtimaan siitä, että antaisin toimintaa huonosta toimintamallista parempaan ohjaavia sanallisia ohjeita. Käytän paljon kuvia (sarjakuvia, piirroksia) ja kirjoitettua viestintää.”	<ul style="list-style-type: none"> - yksiselitteisyys - selkeys - seuraa meneekö viesti perille - lisää toimintaa suoraan ohjaavia sanoja tai pilkkoo ohjeita, jos ohje ei mennyt perille - ei turhaan vaihda äänensävyä tai korkeutta - sanallisia ohjeita, jos halutaan huonosta toimintamallista parempaan - kuvien käyttö (sarjakuvat, piirroksiset) - kirjoitettu viestintä
”Esitän asiat mahdollisimman selkeästi ja normaalilla omalla äänellä; varsinkin suhteen alussa. Annan aikaa nuorelle vastata kysymyksiin. Jokainen nuori on kuitenkin oma yksilö, joten täytyy etsiä paras tapa kommunikoida. Kiireettömyyden tunne on tärkeä.”	<ul style="list-style-type: none"> - asioiden esittäminen selkeästi - normaali oma ääni - antaa aikaa vastata kysymyksiin - kiireettömyyden tunne
”Ehkä vähän hitaampi tempoista, nuorten kanssa saa valita sanansa niin tarkasti. Koitan valita lausemuodoista tarpeen mukaan onko ne sävyiltään ehdotuksia ja vaihtoehtoisia vai jyrkkiä syy-seuraussuhteita.”	<ul style="list-style-type: none"> - hitaampi tempoista - koittaa valita lausemuodoista, onko ne sävyiltään ehdotuksia ja vaihtoehtoisia vai jyrkkiä syy-seuraussuhteita
”Äänen voimakkuus, sanojen määrä, ohjeiden antaminen.”	<ul style="list-style-type: none"> - äänen voimakkuus - sanojen määrä - ohjeiden antaminen
”Puheen tulisi olla selkeää, lyhyttä ja ymmärrettävää. Asiakkaalle riittävästi aikaa vastaamiseen (välillä vastausta joutuu odottamaan hyvinkin kauan).”	<ul style="list-style-type: none"> - puhe selkeää, lyhyttä, ymmärrettävää - ajan antaminen
”Selkeä puhe, vähän kielikuvia, vähän moniselitteisiä sanoja, äänen voimakkuus riippuu nuoresta, ajan antaminen pohdiskelijalle, puhuttavan aiheen rajaaminen sekä aiheeseen palauttaminen rönsyilevälle höpöttäjälle.”	<ul style="list-style-type: none"> - selkeä puhe, vähän kielikuvia - vähän moniselitteisiä sanoja - äänen voimakkuus riippuu nuoresta - ajan antaminen pohdiskelijalle - puhuttavan aiheen rajaaminen - aiheeseen palauttaminen rönsyilevälle höpöttäjälle
”Pysin puhumaan lyhyesti ja selkeästi.”	<ul style="list-style-type: none"> - puhe lyhyttä ja selkeää

Muodostimme taulukossa 2 esiintyvän sanallisen viestinnän yläluokan ja sen alaluokan taulukossa 1 olevista pelkistetyistä ilmaisuista. Muut taulukossa 2 esiintyvät ala- ja yläluokat muodostimme samaa periaatetta noudattaen. Taulukossa 2 muodostetut yläluokat on havaittavissa myös Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen mallissa. Yhdistävänä luokkana on terapeutin kommunikaatio, joka on yksi Taylorin (2008) mallissa esitellyistä terapeutin vuorovaikutustaidoista.

TAULUKKO 2. Esimerkki aineiston jakamisesta ala- ja yläluokkiin. Yhdistävänä luokkana terapeutin kommunikaatio.

Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä luokka
Selkeys Äänenkäyttö Kiireettömyys Viestintää tukevat keinot	Sanallinen viestintä	Terapeutin kommunikaatio
Fyysinen etäisyys Kosketus Eleet ja ilmeet Mallintaminen	Sanaton viestintä	
Järjestelmällinen palautteen kerääminen Asiakkaasta nouseva palaute	Palautteen kerääminen	
Positiivisten asioiden huomiointi Palautteen esittäminen Tavoitteiden tarkastelu	Palautteen antaminen	

Taulukossa 3 kuvaamme aineiston ja Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen mallin pohjalta muodostettuja yhdistäviä luokkia. Mallissa terapeutin vuorovaikutustaitoihin kuuluu yhdeksän kategoriaa, joista neljä muodostaa työmme yhdistävät luokat (Taylor 2008: 51). Yhdistäviä luokkia ovat terapeutin kommunikaation lisäksi terapiasuhteen muodostaminen asiakkaan kanssa, väärinymmärryksistä ja konflikteista selviäminen sekä terapeutin ammatillinen kehittyminen ja itsestään huolehtiminen.

TAULUKKO 3. Aineiston analysoinnissa käytetyt yhdistävät luokat, jotka kuuluvat terapeutin vuorovaikutustaitoihin.

Yhdistävä luokka	Terapeutin vuorovaikutustaidot
Terapeuttinen kommunikaatio	
Terapiasuhteen muodostaminen asiakkaan kanssa	
Väärinymmärryksistä ja konflikteista selviäminen	
Terapeutin ammatillinen kehittyminen ja itsestään huolehtiminen	

4.5 Etiikka ja luotettavuus

Opinnäytetyössämme olemme pyrkineet noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä, johon kuuluu muun muassa kattava suunnittelu, huolellisuus ja tarkka viittaaminen lähteisiin. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu haastatteluaineiston huolellinen säilyttäminen, jotta ulkopuoliset eivät pääse lukemaan sitä. Aineisto tulee myös hävittää raportoinnin jälkeen. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 132–133.) Kyselylomakkeeseen vastanneiden toimintaterapeuttien henkilöllisyys ei tule opinnäytetyössämme esille. Emme myöskään kerro toimintaterapeuttien tarkkoja työpaikkoja tai paikkakuntia, joilla he työskentelevät. Käsittelimme saamiamme vastauksia luottamuksellisesti ja tuhoamme aineiston, kun oppilaitos on hyväksynyt opinnäytetyömme.

Opinnäytetyössä käytettyjä lähteitä etsiessämme harjoitimme lähdekritiikkiä. Mäkinen (2006: 128) toteaa lähdekritiikin olevan väline, jolla tutkija voi arvioida käyttämänsä tiedon luotettavuutta. Lähteitä valitessamme kiinnitimme huomiota niiden ajankohtaisuuteen ja alkuperään varmistaaksemme lähteiden luotettavuuden. Pohdimme lähteen käytettävyyttä esimerkiksi Christopher Gillbergin (1999) *Nörtti, nero vai normaali* -teoksen yhteydessä, sillä se on julkaisuvuotensa perusteella lähteeksi hieman vanha. Koimme kuitenkin teoksen olevan työmme kannalta oleellinen, sillä Gillberg on Aspergerin oireyhtymän tutkimuksen alalla arvostettu ja toisaalta vastaavaa teosta ei ole käännetty suomeksi viime vuosina. Luotettavuutta opinnäytetyöhön tuo myös tarkkuus lähdeviitteiden käytössä, johon olemme työssämme pyrkineet.

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuus tarkoittaa kuvauksen ja siihen liitettyjen selitysten sekä tulkintojen yhteensopivuutta. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan parantaa tutkimuksen toteuttamisen eri vaiheita koskevalla selostuksella, josta käy ilmi myös missä olosuhteissa tutkimuksen aineisto on tuotettu. Laadullisen aineiston analyysille on ominaista luokittelujen tekeminen. Luotettavuuden lisäämiseksi tutkimusta lukevan tulisi myös ymmärtää perusteet käytetyn luokittelun rakentamiselle. (Hirsjärvi ym. 2009: 232.) Opinnäytetyössämme olemme pyrkineet tarkasti kuvailemaan käyttämiämme tutkimusmenetelmiä ja aineistoa. Opinnäytetyöryhmänä olemme jokainen käyneet kyselylomakkeen tuottaman aineiston läpi. Keskustelimme ja analysoimme aineistoa yhdessä. Tähän kuului myös aineiston luokittelu ja analyysissä käytettävien luokkien rakentaminen yhdessä.

Informantteina toimineet toimintaterapeutit saivat kaikki saman kyselylomakkeen ja vastasivat samoihin kysymyksiin. Luotettavuuden kannalta olennaista on, että pilotoimme tekemämme kyselylomakkeen ennen vastaajille lähettämistä. Mäkisen (2006: 92) mukaan vastausten luotettavuuden kannalta kysymyksenasettelulla on merkitystä, ja kysymysten tulisi olla yksiselitteisiä ja ei-johdattelevia. Kyselylomaketta rakentaessamme operationalisoimme tutkimamme aiheen pienempiin osiin. Kysymysten oli tarkoitus olla ymmärrettäviä ilman tuntemusta Taylorin (2008) mallista.

5 TERAPEUTIN VUOROVAIKUTUSTAITOT

Aineiston analysoinnissa luokittelimme toimintaterapeuttien vastauksista koostamamme tulokset neljään Taylorin (2008) malliin perustuvaan toimintaterapeutin vuorovaikutustaitojen kategoriaan. Tuloksissa näkyvät kyselylomakkeeseen vastanneiden toimintaterapeuttien kokemukset vuorovaikutuksesta Asperger-nuorten kanssa. Lisäksi kuvataan toimintaterapeuttien keinoja ammatilliseen kehittymiseen ja itsestään huolehtimiseen.

5.1 Terapeutin kommunikaatio

Sanallisessa viestinnässään toimintaterapeutit kuvailivat huomioivansa selkeyttä, harkittua äänenkäyttöä, kiireettömyyttä sekä sanallista viestintää tukevien keinojen käyttöä. Selkeyttä koskevissa vastauksissa toimintaterapeutit kertoivat käyttävänsä nuoren kanssa työskennellessään esimerkiksi lyhyttä ja ymmärrettävää puhetta, jossa esiintyy vähän moniselitteisiä sanoja tai kielikuvia. Lauseiden selkeä muotoilu koettiin myös merkityk-

selliseksi Asperger-nuorten kanssa työskennellessä. Osa vastaajista mainitsi kiinnittävänsä huomiota äänenkäyttöön. Esimerkiksi äänen voimakkuuden säätely asiakkaalle sopivaksi nähtiin tärkeänä seikkana. Kiireettömyyttä koskevissa vastauksissa toimintaterapeutit kertoivat antavansa asiakkaille aikaa vastata kysymyksiin. Osa vastaajista korosti kiireettömyyden tunteen ja hitaamman tempon merkitystä. Vastaajat kertoivat käyttävänsä sanallista viestintää tukevia keinoja, kuten kuvia, ohjeistusta, kirjoitetun tekstin käyttöä sekä sarjakuvia.

Sanattomassa viestinnässään toimintaterapeutit kertoivat ottavansa huomioon fyysisen etäisyyden, kosketuksen, eleet ja ilmeet sekä mallintamisen. Kaikki vastaajat mainitsivat kiinnittävänsä huomiota fyysiseen etäisyyteen terapiatilanteissa. Moni vastasi etenevänsä nuoren ehdoilla niin fyysisen etäisyyden kuin kosketuksen suhteen huomioimalla esimerkiksi asiakkaan mahdolliset aistiyli- tai aliherkkyydet. Eleiden ja ilmeiden osalta vastaajat kertoivat korostavansa omia ilmeitään ja eleitään huomioiden Asperger-nuoren mahdolliset vaikeudet hahmottaa sanatonta viestintää. Osa pyrki minimoimaan eleensä tai ei kiinnittänyt niihin erityistä huomiota. Vastauksissa korostui selkeyden ja ristiriidattomuuden merkitys myös sanattomassa viestinnässä. Toimintaterapeutit mainitsivat harjoittelevansa vuorovaikutustilanteita asiakkaan kanssa esimerkiksi draaman keinoin mallintamalla milloin on sopivaa huutaa tai nauraa. Osa vastaajista pyrki toimimaan samoin kuten tavanomaisissa vuorovaikutustilanteissa.

Vastaajat kuvasivat keräävänsä palautetta sekä järjestelmällisesti että asiakkaasta nousevan palautteen pohjalta. Järjestelmällistä palautetta kerättiin esimerkiksi kysely- tai itsearviointilomakkeiden avulla tai sanallisesti suoraan asiakkailta. Arviointi, tavoitteet ja niiden tarkastelu nähtiin tärkeänä osana palautteen keräämistä. Asiakkaasta nousevaa palautetta saatiin terapiatilanteissa asiakkaan toimintaa tarkkailemalla sekä tarkastelemalla terapeutin ja nuoren yhteistyön toimivuutta. Palautetta kerättiin myös asiakkaan lähipiiriltä sekä muilta hoitavilta tahoilta.

Antaessaan palautetta Asperger-nuorille toimintaterapeutit kiinnittivät huomiota palautteen esittämiseen sekä asetettujen tavoitteiden toteutumisen tarkasteluun. Nuoren psyykkisen voinnin huomioimista pidettiin tärkeänä seikkana palautetta esitettäessä. Asiakkaan kannustaminen sekä positiivisten asioiden esille tuominen nähtiin myös merkittävänä osana palautteen antamista. Palautteen esittämisessä pyrittiin rehellisyyteen,

selkeyteen sekä konkreettisuuteen. Esimerkiksi kuvien käyttö palautteen antamisen tukena koettiin käyttökelpoiseksi menetelmäksi.

5.2 Terapiasuhteen muodostaminen asiakkaan kanssa

Kyselyyn vastanneista toimintaterapeuteista kaikki kokivat terapiatilán fyysisellä ympäristöllä olevan merkitystä vuorovaikutukseen Asperger-nuoren kanssa. Merkitystä määriteltiin sanallisesti arvioimalla, kuten kohtalainen tai suuri merkitys. Lisäksi osa vastanneista kertoi yksityiskohtaisemmin fyysisen ympäristön merkityksestä siihen, miten vuorovaikutus Asperger-nuoren kanssa toimii. Erityisesti vastauksissa näkyi tilán vaikutus edistävänä tai estävänä tekijänä liittyen vuorovaikutuksen onnistumiseen. Terapiatilán fyysisen ympäristön koettiin vaikuttavan myös nuoren keskittymiseen sekä terapeutin ja asiakkaana olevan nuoren väliseen suhteeseen.

Toimintaterapeutit asettivat terapiatilán fyysiselle ympäristölle vaatimuksia. Vuorovaikutuksen kannalta vastaajat kertoivat tilán tuttuudella, häiriöttömyydellä ja tarkoituksenmukaisuudella olevan merkitystä. Tilán häiriöttömyyden koettiin edesauttavan Asperger-nuoren toimintaan syventymistä, ja vastauksissa häiriötöntä tilaa kuvailtiin esimerkiksi rauhalliseksi, pelkistetyksi ja selkeäksi. Häiriöttömän ympäristön kohdalla muutama toimintaterapeutti mainitsi myös nuoren mahdolliset aistiyliherkkyydet ja niiden mahdollisen vaikutuksen vuorovaikutukseen. Tilán tarkoituksenmukaisuutta kuvailtiin sekä asiakkaana olevan nuoren näkökulmasta että tilasta lähtien.

Toimintaterapeuttien vastausten perusteella heidän vuorovaikutuksen tukena käyttämässä toiminnalliset menetelmät voidaan jakaa kahteen luokkaan: yksittäisiin toimintoihin ja laajempiin toimintakokonaisuuksiin. Vastauksissa esiintyvissä toiminnoissa oli havaittavissa jonkin verran päällekkäisyyttä ja limittäisyyttä. Samoja toimintoja ja toiminnan muotoja saattoi esiintyä sekä yksittäisissä toiminnoissa että laajemmissa toimintakokonaisuuksissa.

Toimintaterapeutit mainitsivat useita terapiatilanteissa käyttämiään yksittäisiä toimintoja. Vuorovaikutuksen tukena käytettiin luovia toimintoja kuten draamaa, kirjoittamista ja kuvia eri tavoin. Yksittäisiin toimintoihin katsoimme kuuluvaksi vuorovaikutusharjoitukset, joissa toimintaterapeutit hyödynsivät esimerkiksi tunnekortteja, ryhmätöitä, Vermeulenin Asperger-työkirjaa (Ks. Vermeulen, Peter 2004: Olen jotakin erityistä. Kuinka kertoa lapsille ja nuorille heidän autismistaan tai Aspergerin oireyhtymästä) ja

konkreettista ilmeiden harjoittelua. Vuorovaikutuksen tukena osa toimintaterapeuteista kertoi käyttävänsä erilaisia liikuntalajeja ja pelejä. Yksittäisiin toimintoihin kuului myös asiointi, jossa nuori pääsi muun muassa harjoittelemaan erilaisissa liikkeissä asiointia ja liikenteen seassa liikkumista. Arjenhallinnan käyttäminen, kuten itsestä huolehtimiseen liittyvät toiminnot ja ajanhallinnan harjoittelu tuli esille muutamissa vastauksissa. Osa toimintaterapeuteista kertoi myös hyödyntävänsä keittiötoimintoja Asperger-nuorten kanssa työskennellessään.

Toimintaterapeuttien käyttämät laajemmat toimintakokonaisuudet liittyivät arjen hallintaan, vuorovaikutusharjoituksiin ja toiminnan sarjoittamiseen. Arjen hallinnassa toimintaterapeutti saattoi lähteä käsittelemään nuoren arjessa vastaan tulleita, akuuttejakin tilanteita, joihin lisättiin toimintamalleja esimerkiksi luovien toimintojen keinoin. Vuorovaikutusharjoituksia voitiin tehdä nuoren kanssa muun muassa harjoittelemalla ilmeitä peilin edessä ja osana leikkiä, kuin myös täyttämällä Vermeulenin Asperger -työkirjaa itsetuntemuksen lisäämiseksi. Myös erilaisia luovia menetelmiä, kuten savea ja liikkuvia esineitä hyödynnettiin tunneharjoituksissa. Toiminnan sarjoittaminen näkyi vastauksissa toimintasarjojen suunnitteluna, toteuttamisena ja arviointina.

Toiminnallisten menetelmien valintaan toimintaterapeutit kertoivat vaikuttavan tavoitteet, joita voi olla nuorella itsellään ja tämän perheellä. Myös nuoren opiskelupaikalla saattaa olla omat tavoitteensa. Toimintaterapian omat tavoitteet olivat yksi valintaan vaikuttava näkökulma. Vastauksissa mainittiin asiakkaan omat kiinnostuksenkohteet ja toiveet toiminnallisia menetelmiä valittaessa. Toimintaterapeutit kertoivat myös ympäristöllä olevan vaikutusta toiminnan valintaan.

Toimintaterapeuttien kuvauksissa siitä, miten he toimivat Asperger-nuoren ollessa terapiatilanteessa ahdistunut, vihainen, surullinen tai masentunut, löytyi useita yhteneväisiä piirteitä. Yhteistä oli kaikissa tunnetiloissa tunteiden nimeäminen, tilanteen avaaminen ja toiminta. Ahdistuneen ja vihaisen nuoren kohdalla samankaltaisuutta ilmeni myös tilan antamisessa asiakkaalle. Vastausten perusteella toimintaterapeutit olivat valmiita kohtaamaan nuoren ja tämän tunteet, eikä tunteita yritetty terapiassa ohittaa.

Tunteiden nimeämisellä toimintaterapeutit kertoivat yrittävänsä auttaa nuorta sanoittamaan, nimeämään ja tunnistamaan kokemansa tunne. Toimintaterapeutit kertoivat yrittävänsä auttaa nuorta sanottamaan tunnetilaa esimerkiksi kertomalla mitä tunne merkitsee ja miten se ilmenee. Nimeämisellä haluttiin myös auttaa Asperger-nuorta itse tun-

nistamaan kokemansa tunteen. Toinen vastauksissa mainittu tapa oli tilanteen avaaminen konkreettisesti kysymällä ja keskustelemalla nuoren kokemasta tunteesta. Lisäksi nuoren kuuleminen mainittiin yhtenä tekijänä tilanteen avaamisessa. Osa vastanneista kertoi hyödyntävänsä toimintaa ja etenkin luovia menetelmiä käsitellessään nuoren kokemuksia tunteita. Vihaa kokevan nuoren kanssa tuli esille erityisesti tunteen ilmaiseminen eri menetelmiä hyödyntämällä, kuten dramatisoimalla, liikkumalla ja värien avulla.

Osa vastanneista toimintaterapeuteista koki tilan antamisen asiakkaalle keinona toimia ahdistuneen tai vihaisen nuoren kanssa. Toimintaterapeutit kertoivat antavansa nuorelle aikaa näissä tilanteissa. Ajan antamisen ohella nuorelle voitiin tarjota mahdollisuutta valita eri vaihtoehdoista sekä löytää yhteisymmärrys. Erityispiirteenä terapiatilanteessa vihaisen nuoren kanssa oli tilanteen mahdollinen keskeyttäminen nuoren tunnetilan ollessa liian voimakas. Osa toimintaterapeuteista korosti vastauksissaan tunteen ja toiminnan eroa ja eriyttämistä. Vihaa voitiin tunteena käsitellä eri menetelmiä hyödyntäen, mutta aggressiivista käytöstä ei terapiatilanteessa suvaittu.

5.3 Väärinymmärryksistä ja konflikteista selviäminen

Selvittäessään Asperger-nuoren kanssa tapahtuneita väärinymmärrys- tai konfliktitilanteita toimintaterapeutit hyödynsivät toimintaa sekä tilanteen avaamista konfliktitilanteen selvittämisessä. Toimintaterapeuttien käyttämistä toiminnoista mainintoja saivat esimerkiksi piirtäminen, kirjoittaminen sekä tunnekortit. Keskeistä toimintaterapeuttien vastauksissa oli tilanteen kohtaaminen ja nuoren oman käsityksen kuuleminen. Osa toimintaterapeuteista painotti ottavansa huomioon Asperger-nuorten erilaisen logiikan ja tunnetilojen käsittelyn väärinymmärrystilanteiden selvittämisessä. Osa vastanneista kertoi hyödyntäneensä tietoista vuorovaikutusta konfliktitilanteiden selvittämisessä. Tietoinen vuorovaikutus näkyi tarkkuutena vuorovaikutuksessa käytettyjen sanojen osalta ja toisaalta ilmeiden sekä eleiden vahvistamisena.

5.4 Terapeutin ammatillinen kehittyminen ja itsestään huolehtiminen

Kyselyyn vastanneet toimintaterapeutit kuvasivat saamaansa koulutusta ja työnohjausta, jotka osaltaan vaikuttavat terapeutin ammatilliseen kehittymiseen. Osa vastaajista kertoi saaneensa työnohjausta Asperger-nuorten kanssa työskentelyyn. Työnohjausta saaneet toimintaterapeutit olivat hyötynneet siitä saaden tukea käytännön työhön, uusia näkökulmia ja ideoita sekä mahdollisuuden omien tunteiden reflektointiin. Osa vastaajista oli

saanut lisäkoulutusta Aspergerin oireyhtymään liittyen esimerkiksi erilaisilla koulutus-päivillä. Koulutuksista saatiin muun muassa uutta tietoa oireyhtymästä ja konkreettisia työkaluja asiakastyöhön. Lisätietoa haettiin myös kirjallisuudesta sekä hyödyntämällä omia ja muiden kokemuksia työskentelystä Asperger-nuorten kanssa. Suurin osa vastaajista kertoi saaneensa koulutusta terapeutin vuorovaikutukseen liittyen. Vastaajat kertoivat koulutuksen lisänsä esimerkiksi ymmärrystä terapeutin vuorovaikutuksen merkityksestä sekä antaneen toimintaterapeuteille työkaluja käytännön työhön.

Asperger-nuorten kanssa työskennellessään toimintaterapeutit *tunteet* ovat vaihdelleet tilanteista ja asiakkaista riippuen. Jaottelimme näitä tunteita negatiivisiin ja positiivisiin, joista negatiivisävytteisempiä tunteita mainittiin hieman enemmän. Negatiivisista tunteista nousi useimmin esille turhautuminen ja suru sekä näihin tunteisiin läheisesti rinnastettavissa olevia tunteita, kuten ahdistus, epätoivo ja ärtymys. Positiivisista tunteista useimmin mainittiin ilo ja onnistuminen. Pääosin jokaisella vastaajalla oli herännyt sekä positiivisia että negatiivisia tunteita työskentelystään Asperger-nuorten kanssa. Asiakasryhmänä Asperger-nuoret olivat herättäneet pohdintaa nuorten asemasta ystäväpiirissä ja yhteiskunnassa, mikä osaltaan vaikutti toimintaterapeutit kokemiin tunteisiin. Tunteitaan toimintaterapeutit käsitelivät useimmiten työohjauksessa, työyhteisössä tai itsekseen pohtien ja reflektoiden. Osa vastaajista kertoi käsittelevänsä työn herättämiä tunteita myös nuoren tai hänen perheensä kanssa.

Vahvuuksiaan ja haasteitaan kuvatessaan toimintaterapeutit vastauksissa oli havaittavissa jakoa toimintaterapeutin omiin henkilökohtaisiin ja ulkopuolelta vaikuttaviin vahvuuksiin ja haasteisiin. Henkilökohtaisia vahvuuksia ja haasteita olivat vastausten perusteella toimintaterapeutit omat luonteenpiirteet sekä toimintatavat. Oman persoonan ulkopuolelta tulleita vahvuuksia olivat työn tuottama tieto, kuten esimerkiksi työkokemus ja tiedon lisääntyminen. Ulkopuolelta tulevat haasteet liittyivät lähinnä terapiatilanteisiin, kuten nuoren käyttäytymiseen tai nuoren syrjäytymisvaaran tunnistamiseen. Myös Aspergerin oireyhtymästä syntyvät haasteet mainittiin, kuten se miten pystyisi tunnistamaan asiakasryhmän erityispiirteet.

Toimintaterapeutit hyödynsivät omia vahvuuksiaan Asperger-nuorten kanssa työskennellessään käyttämällä toimintaan liittyvää osaamistaan, kuten toiminnan pilkkomista ja harjoitusten muokkaamista, itsen tietoista käyttöä, vahvuuksiensa tunnistamista sekä niiden hyödyntämistä terapiatilanteissa. Omat haasteensa he ottavat puolestaan huomi-

oon pyrkimällä olemaan tietoisia omasta toiminnastaan ja roolistaan sekä suunnittelemalla terapiatilanteita etukäteen ja miettimällä vaihtoehtoja.

Toimintaterapeuteilla oli erilaisia tapoja oman toimintansa *reflektointiin*. He kertoivat käyttävänsä itsekseen tehtyä reflektiota pohtimalla tai kirjaamalla muistiin omia ajatuksiaan. Osa reflektoi toimintaansa työnohjauksessa tai kollegan kanssa keskustellen. Toimintaterapeutit kertoivat myös tarkkailevansa asiakkaan reaktioita terapiatilanteessa muokaten omaa toimintaansa sen perusteella. Tällä tarkoitetaan terapiatilanteessa saatua, lähinnä sanatonta palautetta, esimerkiksi siitä millaisia reaktioita terapeutin toiminta herättää asiakkaassa.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyöllämme pyrimme hakemaan vastauksia kysymyksiin siitä, miten toimintaterapeutti huomioi ja edistää vuorovaikutusta terapiasuhteessa Asperger-nuoren kanssa. Toisena kysymyksenämme oli selvittää millä tavoin toimintaterapeutti kehittää osaamistaan ja tarkastelee omaa toimintaansa työskennellessään Asperger-nuoren kanssa. Johtopäätökset on muodostettu seitsemän kyselylomakkeeseen vastanneen toimintaterapeutin vastausten tuloksista. Opinnäytetyömme johtopäätökset eivät kuvaa kaikkien Asperger-nuorten kanssa työskentelevien toimintaterapeuttien näkemyksiä, eikä niiden pohjalta voida tehdä laajoja yleistyksiä. Ne kuvaavat kuitenkin kyselyyn vastanneiden toimintaterapeuttien kokemuksia ja ajatuksia aiheesta sekä voivat antaa uusia näkökulmia ja ideoita työskentelyyn Asperger-nuorten kanssa.

6.1 Tapoja huomioida ja edistää vuorovaikutusta

Toimintaterapeuttien vastausten perusteella *selkeys* on yksi tärkeimmistä seikoista, joita tulee ottaa huomioon vuorovaikutuksessa Asperger-nuorten kanssa. Selkeyden ja ristiriidattomuuden merkitys korostui erityisesti toimintaterapeutin sanallisessa ja sanattomassa viestinnässä, ympäristössä sekä palautteen antamisessa asiakkaalle. Tulkitsimme selkeydeksi myös esimerkiksi toimintaterapeuttien omien ilmeiden ja eleiden vahvistamisen vuorovaikutustilanteissa. Partasen (2010: 129) mukaan selkeä ja konkreettinen kielenkäyttö kuntoutuksessa auttaa osaltaan huomioimaan Asperger-henkilön kommunikaation haasteita. Myös Taylor (2008: 158) korostaa selkeyttä toimintaterapeutin sanallisessa viestinnässä.

Taylorin (2008: 157) mukaan terapeuttiseen kommunikaatioon kuuluvat esimerkiksi sanallinen ja sanaton viestintä sekä terapeuttinen kuuntelu. Opinnäytetyömme tuloksissa korostui myös *toiminnan käyttäminen* vuorovaikutuksen tukena. Toimintaa hyödynnettiin esimerkiksi väärinymmärrys- ja konfliktitilanteiden selvittämisessä tai sanallisen viestinnän tukena. Toiminnan käyttö oman vuorovaikutuksen tukena vaikutti toimintaterapeuteille luonnolliselta tavalta auttaa asiakasta löytämään uusia keinoja itsensä ilmaisemiseen. Toimintaterapeutit kuvasivat käyttävänsä toiminnallisia menetelmiä myös tunteiden nimeämisessä ja käsittelyssä Asperger-nuorten kanssa työskennellessään. Esimerkiksi kuvien käyttö oli näkemyksemme mukaan yksi selkeimmistä vuorovaikutuksen tukena käytetyistä menetelmistä. Vuorovaikutustilanteiden harjoittelu esimerkiksi draaman keinoin oli myös mielenkiintoinen tuloksista ilmenevä näkökulma. Draamallisia menetelmiä on käytetty Asperger-henkilöiden kanssa sosiaalisten taitojen harjoitusten tukena esimerkiksi Autismisäätiön ja Raha-automaattiyhdistyksen TAITO-projektissa (Partanen 2010: 83–85, 102).

Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen mallissa *ympäristön* merkitys huomioidaan, mutta se ei ole keskeisessä asemassa. Näkemyksemme mukaan ympäristö vaikuttaa kuitenkin merkittäväällä tavalla vuorovaikutuksen rakentamiseen Asperger-nuoren kanssa. Kielhofner (2008) kuvaa Inhimillisen toiminnan mallissa ympäristön tarjoavan toiminnalle sekä mahdollisuuksia ja voimavaroja että vaatimuksia ja rajoituksia. Ympäristön katsotaan koostuvan yksilön elämään vaikuttavista sosiaalisista, fyysisistä, taloudellisista, kulttuurisista ja poliittisista tekijöistä. Nämä tekijät puolestaan vaikuttavat toimintaan motivoitumiseen ja organisointiin sekä yksilön toiminnalliseen suoriutumiseen. (Kielhofner 2008: 86–88.) Tulokset tukivat näkemystämme ympäristön edistävästä tai estävästä vaikutuksesta vuorovaikutustilanteisiin Asperger-nuoren kanssa. Toimintaterapeuttien vastauksissa korostui erityisesti toimintaterapiatilän häiriöttömyys, tuttuus ja selkeys. Vastauksissa näkyi Aspergerin oireyhtymän asettamien haasteiden ja vaatimusten pohdinta, sillä vastaajat mainitsivat huomioivansa esimerkiksi oireyhtymään liittyviä aistiyliherkkyyksiä tarkastellessaan ympäristön merkitystä. Toimintaterapeutit kokivat terapiatilän vaikuttavan myös suoraan terapeutin ja asiakkaan väliseen suhteeseen. Tämä kuvaa näkemyksemme mukaan sitä, miten merkittävässä asemassa ympäristö on vuorovaikutustilanteissa.

Tulosten perusteella havaitsimme vastaajien toimivan *asiakaslähtöisesti* huomioiden Asperger-nuoren toiveet esimerkiksi toimintojen valitsemisessa sekä palautteen kerää-

misessä. Asiakaslähtöinen lähestymistapa antaa asiakkaalle mahdollisuuden osallistua oman kuntoutuksensa suunnitteluun ja päätöksentekoon yhteistyössä kuntoutustyöntekijän kanssa (Härkäpää – Järvikoski 2006: 160). Toimintaterapeutti voi saada tietoa asiakkaan näkökulmasta esimerkiksi keräämällä asiakkaalta kirjallista tai suullista palautetta. Palautteen kerääminen on Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen mallissa yksi terapeutiseen kommunikaatioon liittyvistä tekijöistä. Taylor (2008) muistuttaa kuitenkin, että kerätessään palautetta asiakkaalta terapeutin on arvioitava niitä terapian elementtejä, joita on mahdollista tai tarkoituksenmukaista muuttaa ilman, että terapian ja asiakkaan tavoitteet kärsivät. (Taylor 2008: 157, 166.) Osa vastaajista mainitsi huomioivansa Asperger-nuorten erilaisen logiikan ja ajattelutavan sekä tunnetilojen käsittelyn esimerkiksi väärinymmärrystilanteiden selvittämisessä. Taylorin (2008: 253) mukaan väärinymmärrys tai konfliktitilanteessa toimintaterapeutin on tärkeää varmistua siitä, että on ymmärtänyt asiakkaan näkökulman tapahtuneesta. Tämä on näkemyksemme mukaan erityisen tärkeää Asperger-nuoren kohdalla, sillä oman näkökulman sanallinen tai sanaton esille tuominen saattaa olla heille hyvin haasteellista. Terapeutin tehtävänä on pyrkiä kohti yhteisymmärrystä ja löytää keinoja sen saavuttamiseksi.

Toimintaterapeutit kokivat tärkeäksi myös *ajan antamisen* Asperger-nuorelle sanallisen ja sanattoman vuorovaikutuksen tilanteissa tai nuoren vaikuttaessa ahdistuneelta tai vihaiselta. Taylorin (2008: 160) mukaan toimintaterapeutin tulee ajoittaa omaa puhettaan suhteessa asiakkaan suorittamaan toimintaan ja pohdittava tarkasti kuinka paljon puhetta tarvitaan asiakkaan tekemän toiminnan aikana. Tulosten peusteella terapeutin olisi hyvä Asperger-nuorten kanssa työskennellessä kiinnittää huomiota ajan antamiseen asiakkaille myös sanallisen vuorovaikutuksen tilanteissa. Terapeutin tulisi huomioida asiakkaan yksilölliset tarpeet ja muokata omaa sanallisen viestinnän rytmiään asiakkaille sopivaksi.

Toimintaterapeutit kuvasivat huomioivansa *fyysistä etäisyyttään* Asperger-nuoreen terapiatilanteissa. Toimimalla näin terapeutit ottivat huomioon esimerkiksi asiakkaiden mahdolliset aistiylherkkyydet. Osa mainitsi myös harjoittelevansa nuoren kanssa toiminnan avulla millainen etäisyys on sopiva erilaisissa vuorovaikutustilanteissa. Kerolan ym.(2009) mukaan fyysisen etäisyyden huomioiminen on tärkeää esimerkiksi sen takia, että Asperger-nuori saattaa kokea fyysisen kosketuksen tai liian lähellä istuvan ihmisen epämiellyttävänä. Autismin kirjon henkilöillä pintatunto saattaa olla yliherkkä, jolloin fyysinen kosketus voi tuntua jopa kipuna. Tällainen henkilö saattaa pelätä kosketusta ja

vältellä sen takia ihmisten seuraa ja läheisyyttä. Tämän vuoksi on tärkeää arvioida millaisia aistiongelmia Asperger-nuorella saattaa olla ja huomioida ne terapiassa. (Kerola ym. 2009: 107–111.) Näkemyksemme mukaan toimintaterapiatilanteet voivat olla Asperger-nuorelle tilaisuuksia oppia turvallisessa ympäristössä tiedostamaan aistiongelmiaan sekä säätelemään fyysistä etäisyyttään vuorovaikutustilanteissa.

6.2 Tapoja kehittää osaamista ja tarkastella omaa toimintaa

Kyselyymme vastanneet toimintaterapeutit kuvasivat työnohjauksen sekä Aspergerin oireyhtymään ja terapeuttiseen vuorovaikutukseen liittyvien koulutusten antamia hyötyjä. Lähes kaikki olivat saaneet koulutusta liittyen terapeuttiseen vuorovaikutukseen ja Aspergerin oireyhtymään. Hieman pienempi osa vastaajista oli saanut työnohjausta Asperger-nuorten kanssa työskennellessään. Sekä koulutuksia että työnohjausta voi saatujen tulosten perusteella pitää tapoina terapeutin oman osaamisen kehittämiseen. Toimintaterapeutit olivat hyötynneet niistä saaden tukea, uutta tietoa ja konkreettisia työkaluja käytännön työhön. Erityisesti työnohjauksen merkitys korostui ja terapeutit käyttivät sitä tunteiden käsittelyn ja reflektion tukena. Koulutuksista ja työnohjauksesta saatu uusi tieto ja näkemykset vaikuttivat myös terapeuttien omiin vahvuuksiin, joita he voivat puolestaan hyödyntää omassa työssään.

Vastauksista ilmeni reflektion merkitys keskeisenä keinona terapeuttien oman toiminnan tarkastelussa. Tulosten perusteella reflektio on toiminut keinona toimintaterapeuttien omien vahvuuksien ja haasteiden tiedostamiselle sekä niiden huomioimiselle käytännön työssä. Reflektiolla oli merkitystä myös omien tunteiden tunnistamisessa ja käsitteilyssä. Oma toimintaansa toimintaterapeutit refleктоivat työnohjauksessa, kollegoidensa kanssa keskustellen tai itsekseen miettien, mutta myös asiakkaiden toiminnasta saadun palautteen perusteella.

Toimintaterapeuttien vastaukset sekä Taylorin (2008) malli reflektioon liittyen tukevat näkemyksemme mukaan toisiaan. Saamissamme vastauksissa ilmeni reflektion merkitys terapeuttien oman toiminnan tarkastelussa sekä mihin tekijöihin sillä on vaikutusta. Mitä enemmän terapeutti tuntee omaa persoonallisuuttaan, vahvuuksiaan, haasteitaan sekä arvojaan sitä enemmän tätä tietoa voi käyttää hyväkseen terapiaprosessien aikana. Reflektoidulla terapiatilanteiden tapahtumia ja huomioimalla oman toiminnan vaikutusta asiakkaaseen terapeutti tulee tietoisemmaksi omasta toiminnastaan. (Taylor: 2008: 297–298) Taylorin (2008: 298, 301) mukaan toimintaterapeutin henkilökohtaisten ominai-

suuksien tehokas käyttö edellyttää niiden tiedostamista sekä niiden vaikutuksen ymmärtämistä terapiatilanteessa. Terapeutin tulisi olla yhtä lailla tietoinen sekä haasteistaan ja rajoituksistaan että vahvuuksistaan. Toisaalta sama piirre voi olla sekä vahvuus että heikkous, riippuen terapiatilanteesta ja asiakkaasta.

Kyselylomakkeeseen vastanneiden toimintaterapeuttien vastausten perusteella voidaan sanoa koulutusten, työnohjauksen ja oman toiminnan reflektoinnin olevan oleellista oman osaamisen kehittämisessä ja oman toiminnan tarkastelussa. Reflektoinnin ollessa tulosten perusteella näin merkittävässä roolissa, olisi hyödyllistä jos jokaisella toimintaterapeutilla olisi mahdollisuus ja kyky reflektioon. Itsensä käyttäminen terapeutisesti vaatii terapeutilta omien ominaisuuksien tietoista käyttöä, joka voidaan saavuttaa ainoastaan tiedostamalla ne. Myöskään työnohjauksen merkitystä ei tule näkemyksemme ja saatujen tulosten perusteella väheksyä. Terapiatyö on kuitenkin haastavaa työtä ihmisten parissa, joten usein voi olla hyödyllistä saada erilaisia ja uusia näkökulmia asiakkaiden kanssa työskentelyyn.

7 POHDINTA

7.1 Opinnäytetyöprosessin tarkastelua

Opinnäytetyöprosessimme alkoi syksyllä 2009 edeten suunnitelmien mukaan opinnäytetyömme valmistumiseen marraskuussa 2010. Syksyllä 2009 keskityimme hakemaan tietoa Aspergerin oireyhtymästä sekä aiheen kannalta hyödyllisistä teorioista ja malleista. Samaan aikaan pohdimme eri lähestymistapoja aiheellemme. Helmikuussa 2010 opinnäytetyömme aihe oli muotoutunut yhteistyökumppanimme kanssa keskustellessamme sellaiseksi, että pystyimme aloittamaan informanttien etsinnän työtämme varten. Koemme, että informanttien etsiminen ennen kyselylomakkeen laatimista oli järkevää. Näin toimittuamme pystyimme lähettämään valmiin kyselylomakkeen informanteiksi lupautuneille toimintaterapeuteille. Samalla saimme myös vahvistusta aiheemme tärkeydestä, sillä myös osa kyselystämme kieltäytyneistä koki aiheen tärkeäksi.

Tarkastellessamme opinnäytetyöprosessiamme kokonaisuutena koemme sen edenneen johdonmukaisesti, ja olemme saavuttaneet työlle laatimamme tavoitteet. Olemme hyödyntäneet yhteistyökumppanimme, opiskelutovereidemme sekä opinnäytetyötä ohjaavien opettajien mielipiteitä ja näkemyksiä läpi prosessin. Opinnäytetyötä tehdessämme

työskentelyssämme on ollut keskusteleva ilmapiiri. Olemme pohdiskelleet opinnäyte-työmme teemoja sekä tarkastelleet kriittisesti toistemme näkemyksiä, mikä on osaltaan auttanut meitä perustelemaan raporttiin kirjoittamiamme asioita. Olemme olleet yhteydessä yhteistyökumppaniimme sähköpostin ja puhelimen välityksellä sekä tapaamisilla.

Olemme pyrkineet tuomaan raportissamme esille olennaisimman tiedon selvittämäs-tämme aiheesta ja rajaamaan sitä. Ajoittain vaikutti, että monta hyödyllistä asiaa jäi var-sinkin Taylorin (2008) mallista kertomatta, mutta koemme kuitenkin tärkeänä, että toi-mintaterapeuttien vastauksille on annettu sille kuuluva näkyvyys. Pää tarkoituksena työssämme on kuitenkin toimintaterapeuttien kokemusten ja näkemysten esille tuomi-nen. Näemme näiden seitsemän toimintaterapeutin vastaukset arvokkaana tietona, sillä tässä muodossa aihetta ei ole tietojemme mukaan tutkittu.

Pohtiessamme opinnäytetyötä tarkastelimme onnistuneiden asioiden lisäksi myös kehi-tettäviä tekijöitä. Olemme havainneet, että joitakin kyselylomakkeen kysymyksiä olisi voinut muokata ja tarkentaa saadaksemme tarkalleen hakemaamme tietoa. Tähän ha-vaintoon ovat osaltaan vaikuttaneet kyselyyn osallistuneiden toimintaterapeuttien vasta-ukset. Muutama kysymys on ohjannut vastaajia vastaamaan kahdella eri tyylillä: luette-lomaiseen vastaustyyliin sekä kuvailevampaan vastaukseen. Jos olisimme muotoilleet osan kysymyksistä eri tavalla, vastaajien olisi saattanut olla helpompi vastata kysymyk-siin kuvailevammin. Muutaman kysymyksen asettelusta huolimatta suurin osa vastaajis-ta oli kuitenkin kertonut laajemminkin aiheesta. Nyt myöhemmin ajateltuna olisimme voineet lisäksi odottaa muutaman viikon ennen lomakkeen lähettämistä, koska suurin osa vastasi siihen kesä-heinäkuussa. Näin olisimme todennäköisesti voineet muokata lomaketta enemmän. Tiedossa olevat toimintaterapeuttien kesälomat vaikuttivat kuiten-kin kyselylomakkeemme lähettämiseen, joten halusimme varmistaa heidän vastaami-sensa lähettämällä kyselylomakkeen hyvissä ajoin.

Tuloksia analysoidessamme ja kirjoittaessamme niitä mietimme paljon mihin kategoria "väärinymmärryksistä ja konflikteista selviäminen" kuuluisi. Yhtenä kappaleena se saat-taa näyttäytyä työssämme liian lyhyenä, mutta aihealue ei pohdintojemme jälkeen so-veltunut esimerkiksi jonkin muun kappaleen yhteyteen. Eniten työssämme painottuukin kolme muuta kategoriaa, eli terapeutin kommunikaatio, terapiasuhteen muodostami-nen asiakkaan kanssa sekä terapeutin ammatillinen kehittyminen ja itsestään huolehti-minen. Myös ympäristöön ja toimintaan liittyvät kysymykset eivät Taylorin (2008) mal-

lissa kuulu suoranaisesti terapiasuhteen muodostamiseen. Malli ei kuitenkaan käsittele näitä aihepiirejä erityisesti, vaikka niiden merkitys on näkemyksemme mukaan olennainen terapiasuhteessa.

Taylorin (2008) mallissa olevien termien suomentaminen on ollut osittain haasteellista. Olemme käyttäneet tässä hyödyksi sanakirjoja, ohjaavien opettajiemme näkemyksiä sekä Teija Hyytiäisen (2010) työssään käyttämiä suomennoksia. Joidenkin termien kanssa pohdimme enemmänkin sitä, mikä suomennos vastaisi sitä parhaiten. Tästä syystä olemme jättäneet joidenkin käsitteiden yhteyteen myös englanninkieliset termit, jotta lukija saa paremman käsityksen alkuperäisistä termeistä.

7.2 Opinnäytetyön hyödyntäminen ja jatkotutkimusehdotukset

Olemme opinnäytetyössämme keskittyneet toimintaterapeutin rooliin vuorovaikutuksen huomioimisessa ja edistämässä terapiasuhteessa Asperger-nuorten kanssa. Työmme kuvaa informantteina toimineiden toimintaterapeuttien kokemuksia Asperger-nuorten kanssa työskentelystä ja miten he ovat nuorten kanssa huomioineet vuorovaikutukseen vaikuttavia eri elementtejä. Terapeutin ammatillinen kehittyminen ja itsestään huolehtiminen voivat mahdollistaa toimintaterapeutin kykyä tiedostaa ominaisuuksiaan sekä tunnistaa tarve ammatilliseen kehittymiseen. Terapeuttisen vuorovaikutuksen taustalla vaikuttaa terapeutin tietoinen toiminta ja oman toiminnan reflektointi terapiatilanteissa. Opinnäytetyöstämme voivat hyötyä Asperger-nuorten kanssa työskentelevät toimintaterapeutit. Myös toimintaterapeutit, joille Asperger-henkilöiden kanssa työskentely ei ole ennestään tuttua, voivat kokea opinnäytetyön hyödylliseksi. Lähetämme valmiin opinnäytetyön kaikille kyselylomakkeeseen vastanneille toimintaterapeuteille. Viemme opinnäytetyömme myös Autismi- ja Aspergerliitto ry:n kirjaston opinnäytetyökokoelmaan. Lisäksi työmme on saatavilla kaikille avoimessa ammattikorkeakoulujen verkko-kirjasto Theseuksessa.

Työssä käyttämämme Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen malli on käyttökelpoinen terapeutin oman vuorovaikutuksen tarkasteluun ja kehittämiseen. Taylorin (2008) teoksessa on myös lomakkeita, joita toimintaterapeutit voivat hyödyntää oman työnsä kehittämisessä. Tämän vuoksi muidenkin asiakasryhmien kanssa työskentelevät toimintaterapeutit voivat hyödyntää Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen mallia työssään.

Vuorovaikutuksen rakentumista voitaisiin jatkotutkimuksen aiheena tarkastella Asperger-nuorten näkökulmasta. Asperger-nuoren näkemys onnistuneen vuorovaikutuksen tekijöistä ja vuorovaikutuksen merkityksestä terapiasuhteen kehittymiselle toisi asiakkaan näkökulman esille. Yhteistyökumppanimme mukaan jatkotutkimuksen aiheena voisi olla myös Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen mallin hyödyntäminen tarkasteltaessa eri asiakasryhmien kanssa työskenteleviä toimintaterapeutteja. Hänen mukaansa olisi mielenkiintoista tehdä Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen malliin perustuva kysely esimerkiksi syömishäiriötä sairastavien nuorten kanssa työskenteleville terapeuteille, huomioiden syömishäiriöön liittyvät erityispiirteet. Näkemyksemme mukaan Taylorin (2008) mallissa on elementtejä terapeutin vuorovaikutustaitojen tarkasteluun myös muiden asiakasryhmien näkökulmasta.

Taylorin (2008) mallia koskeva jatkotutkimus olisi toimintaterapian kannalta merkittävää, sillä vuorovaikutus asiakkaan ja terapeutin välillä on keskeinen tekijä terapiasuhteessa. Jatkotutkimus osaltaan tekisi Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen mallia tunnetummaksi suomalaisten toimintaterapeuttien keskuudessa. Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen mallia koskevassa tutkimuksessa voisi näkökulman rajata vuorovaikutuksen pienempiin osiin, kuten terapeutin vuorovaikutustyyliin tai terapiasuhteen rakentamiseen vaikuttaviin elementteihin. Työmme on rajattu koskemaan terapeutin vuorovaikutustaitoja ja käsittelemme Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen mallia pääasiassa vain tältä osin.

Opinnäytetyöprosessin aikana pohdimme Taylorin (2008) mallin hyödynnettävyyttä toiminnallisessa opinnäytetyössä. Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen mallin tarjoamien harjoitusten ja lomakkeiden soveltaminen toimintaterapeuttien opintopiiri-tyyppisen toiminnan yhteydessä voisi olla mielekäs jatkotutkimuksen aihe. Samalla saataisiin lisää tietoa Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen mallin soveltuvuudesta suomalaisten toimintaterapeuttien työhön. Pohdinnan aihetta on antanut myös mallin harjoitusten ja lomakkeiden suomentaminen sekä käyttökokeilut. Lomakkeista löytyisi välineitä muun muassa terapeutin itsereflektion toteuttamiseen. Lomakkeiden suomentamista on jo aloittanut ainakin Teija Hyytiäinen (2010) omassa opinnäytetyössään.

7.3 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyötä tehdessä olemme saaneet perehtyä vuorovaikutuksen elementteihin sekä terapeutin ja asiakkaan välisen vuorovaikutuksen huomioimiseen toimintaterapeutin

näkökulmasta. Opinnäytetyö on selkeyttänyt käsitystämme vuorovaikutuksen eri elementtien merkityksestä terapiasuhteen rakentamisessa ja onnistumisessa. Toisaalta olemme saaneet nähdä mitä haasteita vuorovaikutuksen rakentamisessa voi olla asiakkaan kanssa, jolle vuorovaikutus ja kommunikointi tuottavat ongelmia. Opinnäytetyöprosessin aikana olemme havainneet, miten tärkeää toimintaterapeutin on toimia tietoisesti vuorovaikutustilanteissa ja muokata omaa toimintaansa tilanteiden mukaan. Toimintaterapian koulutusohjelmissa voisikin ehkä tulevaisuudessa lisätä opetusta liittyen vuorovaikutuksen ja terapiasuhteen rakentamiseen. Myös reflektion merkitystä ja käyttömahdollisuuksia voisi näkemyksemme mukaan painottaa opinnoissa lisää. Opinnäytetyöprosessin aikana toimintaterapiaharjoitteluissa tehdyt oppimispäiväkirjat ovat saaneet uuden merkityksen itsereflektion toteuttamisen välineinä.

Toimintaterapeuttien vastauksissa korostui toiminnan käyttö vuorovaikutuksen tukena. Toimintaa hyödynnettiin vuorovaikutuksen tukena niin nuoren tunteiden käsittelemisessä kuin antaessa palautetta nuorelle. Toiminta ja toiminnan hyödyntäminen eri tilanteissa onkin toimintaterapian vahvuus. Käsityksemme toiminnan merkityksestä ja hyödynnettävyydestä terapiasuhteessa on vain vahvistunut opinnäytetyötä tehdessä. Toiminnan käyttökelpoisuus erityisesti asiakasryhmien kanssa, joille sanallinen ja sanaton viestintä on haasteellista, näkyi opinnäytetyöryhmämme keskusteluissa. Kyselylomakkeeseen vastanneiden toimintaterapeuttien kokemukset ja tieto käytännön työstä ovat tukeneet näkemyksiämme toiminnan käyttökelpoisuudesta.

Opinnäytetyöprosessin aikana olemme pohtineet terapeutin vuorovaikutuksen käsitettä. Terapeutin vuorovaikutus on kokonaisuutena laaja ja monimuotoinen ilmiö. Johdannossa viittaamassamme tutkimuksessa toimintaterapeutit eivät kokeneet saamansa koulutuksen valmentaneen heitä kylliksi kohtaamaan haasteellisia vuorovaikutustilanteita. Terapeutin vuorovaikutuksen huomioiminen toimintaterapian koulutuksissa on näkemyksemme mukaan tärkeää. Olemme kuitenkin sitä mieltä, että terapeutin vuorovaikutukseen vaikuttavien tekijöiden opettaminen saattaa olla haastavaa. Jokaisella terapeutilla on yksilölliset ominaisuutensa ja jokainen vuorovaikutustilanne on erilainen. Sen sijaan koulutuksissa voitaisiin painottaa entistä enemmän toimintaterapeutin itsereflektiota ja siinä kehittymisen merkitystä. Itsensä kehittäminen toimintaterapeutina onkin koko työuran kestävä prosessi.

LÄHTEET

- Ahonen, Tuula 2010: Toimintaterapeutin työnkuva Tammiharjun sairaalan nuorisosastolla. Esite.
- Attwood, Tony 2005: Aspergerin oireyhtymä. Opas vanhemmille ja asiantuntijoille. Jyväskylä: Kopijyvä.
- Backman, Heidi – Halkosalmi, Heli 2008: Vuorovaikutus toiminnan mahdollistajana. Sovellus terapeutin yhteistoiminnan ehdoista nuorisopsykiatrisessa toimintaterapiassa. Opinnäytetyö. Helsinki: Metropolia ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveystieteiden koulutusohjelma.
- Björn, Sanna – Penttinen, Piia 2004: "Oon ensisijaisesti tavan ihminen ja vasta toissijaisesti Asperger" - Tutkimus Asperger-nuorten sosiaalisesta vuorovaikutuksesta. Honkalampi-säätiön julkaisusarja nro 27. Opinnäytetyö. Joensuun yliopisto. Psykologian laitos.
- Finlay, Linda 2004: The practice of psychosocial occupational therapy. Third edition. Cheltenham: Nelson Thornes Ltd.
- Flanigan, Anna 2001: Occupational therapy with adolescents. Teoksessa Lougher, Lesley (toim.) Occupational therapy for child and adolescent mental health. London: Harcourt Publishers Limited. 151–170.
- Gillberg, Christopher 1999: Nörtti, nero vai normaali? Aspergerin oireyhtymä lapsilla, nuorilla ja aikuisilla. Jyväskylä: Atena kustannus Oy.
- Hirsjärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2008: Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.
- Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2009: Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Hocking, Clare – Ness, Nils Erik 2002: Revised minimum standards for the education of occupational therapists. World Federation of Occupational Therapists.
- Hyytiäinen, Teija 2010: Tarkoituksellinen vuorovaikutus ja itsen tarkoituksellinen käyttäminen – Toimintaterapeutin kokemuksia Renée Taylorin itsearviointilomakkeiden käytöstä. Opinnäytetyö. Helsinki: Metropolia ammattikorkeakoulu. Hyvinvointi ja toimintakyky. Toimintaterapian koulutusohjelma.
- Järvikoski, Aila – Härkäpää, Kristiina 2006: Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: WSOY.
- Kerola, Kyllikki – Kujanpää, Sari – Timonen, Tero 2009: Autismin kirjo ja kuntoutus. Jyväskylä: PS-Kustannus.

- Kielhofner, Gary 2008: Model of human occupation. Theory and application. Fourth edition. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins.
- Kielhofner, Gary 2008: The Environment and Human Occupation. Teoksessa Kielhofner, Gary: Model of human occupation. Theory and application. Fourth edition. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins. 85–100.
- Kielhofner, Gary – Forsyth, Kirsty 2008: Therapeutic strategies for enabling change. Teoksessa Kielhofner, Gary: Model of human occupation-Theory and application. Fourth edition. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins. 185–213.
- Kronqvist, Eeva-Liisa – Pulkkinen, Minna-Leena 2007: Kehityopsykologia, matkalla muutokseen. Helsinki: WSOY.
- Laine, Markus – Bamberg, Jarkko – Jokinen, Pekka 2007: Tapaustutkimuksen käytäntö ja teoria. Teoksessa Laine, Markus – Bamberg, Jarkko – Jokinen, Pekka (toim.) Tapaustutkimuksen taito. Helsinki: Gaudeamus. 9–38.
- Malmsten, Annukka 2007: Rajaaminen. Teoksessa Laine, Markus – Bamberg, Jarkko – Jokinen, Pekka (toim.) Tapaustutkimuksen taito. Helsinki: Gaudeamus. 57–73.
- Mikkonen, Heli 2004: Happy girls: a case study of a discussion group for girls with Asperger's syndrome. Opinnäytetyö. Helsinki: Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia. Sosiaali- ja terveystieteiden osasto. Degree programme in social services.
- Mäkinen, Olli 2006: Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Nieminen-von Wendt, Taina 2004: On the origins and diagnosis of asperger syndrome: a clinical, neuroimaging and genetic study. Verkkodokumentti. <<http://ethesis.helsinki.fi/julkaisut/laa/kliin/vk/nieminen-wendt/ontheori.pdf>>. Luettu 21.10.2010.
- Nuoris-osasto os. 12 n.d. Tammiharjun sairaala. Esite.
- Nurmi, Jari-Erik – Ahonen, Timo – Lyytinen, Heikki – Lyytinen, Paula – Pulkkinen, Lea – Ruoppila, Isto 2009: Ihmisen psykologinen kehitys. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Partanen, Kalle 2010: Voimaa autismin kirjon kuntoutukseen. Autismsäätiö. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Peloquin, Suzanne M. 2009: Therapeutic Use of Self. Teoksessa Early Mary Beth (toim.) Mental health concepts and techniques for the occupational therapy assistant. Fourth edition. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins 264–282.
- Tammiharjun sairaala n.d. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Verkkodokumentti. <<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,546,970>> . Luettu 7.3.2010.

- Tantam, Digby 2000: Adolescence and Adulthood of Individuals with Asperger Syndrome. Teoksessa Klin, Ami – Volkmar, Fred R. – Sparrow, Sara S.: Asperger syndrome. New York: Guilford Press. 367– 399.
- Taylor, Renée R. 2008: The intentional relationship. Occupational therapy and use of self. Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Taylor, Renée R. – Lee, Sun Wook – Kielhofner, Gary – Ketkar, Manali 2009: Therapeutic use of self: A nationwide survey of practitioners' attitudes and experiences. American Journal of Occupational Therapy 63 (2). 198–207.
- Tuning Educational Structures in Europe. Reference Points for the Design and Delivery of Degree Programmes in Occupational Therapy. 2008. Tuning Project. Spain: Publicaciones de la Universidad de Deusto.
- Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009: Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Valli, Raine 2007: Kyselylomaketutkimus. Teoksessa Aaltola, Juhani – Valli, Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Vilkkä, Hanna 2009: Tutki ja kehitä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Volkmar, Fred R. – Klin, Ami 2000: Diagnostic Issues in Asperger Syndrome. Teoksessa Teoksessa Klin, Ami – Volkmar, Fred R. – Sparrow, Sara S.: Asperger syndrome. New York: Guilford Press. 25–71.
- Wing, Lorna 2000: Past and Future of Research on Asperger Syndrome. Teoksessa Klin, Ami – Volkmar, Fred R. – Sparrow, Sara S.: Asperger syndrome. New York: Guilford Press. 418–432.
- Woodbury-Smith, Marc R. – Volkmar, Fred R. 2008: Asperger syndrome. Verkkodokumentti.
<<http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=11&hid=14&sid=ad6e8ac1-fe90-4c29-92fe-4a3ede00fcd7%40sessionmgr13>> .Luettu 25.10.2010.

Hei!

25.2.2010

Olemme Metropolia ammattikorkeakoulussa opiskelevia toimintaterapeuttiopiskelijoita ja olemme tekemässä opinnäytetyötä liittyen Asperger-nuoriin. Työn olisi tarkoitus valmistua joulukuuksi 2010 ja tällä hetkellä olemme suunnitelmavaiheessa. Tarkoituksenamme on selvittää toimintaterapeuttien käyttämiä keinoja päästäkseen terapeuttiseen vuorovaikutussuhteeseen Asperger-nuoren kanssa. Aiomme opinnäytetyössämme paneutua erityisesti terapiasuhteen alkuvaiheeseen sekä terapeuttien omiin kokemuksiin ja tunteisiin. Yhteistyökumppanimme opinnäytetyössämme on toimintaterapeutti Tuula Ahonen Tammiharjun sairaalasta.

Tarkoituksenamme on nyt alustavasti etsiä haastateltavia toimintaterapeutteja myöhemmin keväällä/ kesällä toteutettavaan aineistonkeruuseen. Haastattelu tapahtuisi sähköpostitse lähetettävällä kyselylomakkeella. Oletko kiinnostunut kertoamaan kokemuksiasi Asperger-nuorten kanssa työskentelystä osallistumalla haastatteluun? Toivoisimme vastaustasi mielellään 31.3. mennessä.

Ystävällisin terveisin,

Laura Kähkönen	laura.kahkonen@metropolia.fi	puh. xxx-xxx xxxx
Maija Nurmi	maija.nurmi@metropolia.fi	puh. xxx-xxx xxxx
Salla Rasimus	salla.rasimus@metropolia.fi	puh. xxx-xxx xxxx

Helsinki 7.5.2010

SAATEKIRJE OPINNÄYTETYÖN KYSELYLOMAKKEESEEN
VASTAAMISESTA

Ilmoittauduite aiemmin keväällä vastaamaan opinnäytetyömme kyselylomakkeeseen. Kyselylomake on nyt valmis ja on aika kerätä aineistoa. Olemme siis joulukuussa 2010 Metropolia ammattikorkeakoulusta valmistuvia toimintaterapeuttiopiskelijoita ja teemme opinnäytetyötämme aiheesta: ”Millaisia terapeutin vuorovaikutuksen keinoja toimintaterapeutti käyttää terapiasuhteen luomisessa ja ylläpitämisessä Asperger-nuoren kanssa?” Ohessa sähköpostin liitetiedostona kyselylomake, jonka avulla keräämme aineistoa opinnäytetyötämme varten. Kyselyyn vastaamalla autatte meitä keräämään tärkeää tietoa, josta voivat hyötyä useat toimintaterapeutit sekä toimintaterapeuttiopiskelijat. **Pyydämme tällä kirjeellä Teitä varmistamaan esimieheltänne, että saatte vastata kyselyyn työaikanne.** Kyselylomake täytetään tietokoneella kirjoittamalla ja lähetetään sähköpostin liitetiedostona opinnäytetyöryhmälle. Ohje vastaamiseen:

- Avaa sähköpostin liitetiedosto ja tallenna kyselylomake tietokoneesi työpöydälle.
- Täytä kyselylomake ja tallenna sen jälkeen uudelleen. Vastaukset voi kirjoittaa suoraan kysymysten perään word-tiedostoon.
- Lähetä täytetty kyselylomake sähköpostin liitetiedostona jollekin opinnäytetyöryhmämme jäsenistä.

Kyselyyn vastaamiseen kuluu aikaa noin 30 minuuttia. Kerätty aineisto käsitellään ja analysoidaan luottamuksellisesti opinnäytetyöryhmän kesken. Lopullisessa raportissa eivät käy ilmi vastaajan henkilöllisyys tai työpaikka. Opinnäytetyön tulokset julkistetaan opinnäytetyöseminaarissa Metropolia ammattikorkeakoulussa 15.–17.11.2010. Mahdollisuuksien mukaan pyrimme opinnäytetyön valmistuttua julkaisemaan artikkelin työstämme myös Toimintaterapeutti-lehdessä. Lähetämme valmiin opinnäytetyön sähköpostin liitetiedostona kaikille kyselyyn vastanneille. Toivomme vastauksiasi 31.7.2010 mennessä.

Ystävällisin terveisin,

toimintaterapeuttiopiskelijat Salla Rasimus, Laura Kähkönen ja Maija Nurmi

salla.rasimus@metropolia.fi
laura.kahkonen@metropolia.fi
maija.nurmi@metropolia.fi

gsm: xxx-xxx xxxx
gsm: xxx-xxx xxxx
gsm: xxx-xxx xxxx

Hyvä vastaaja!

7.5.2010

Tällä kyselylomakkeella on tarkoitus etsiä vastauksia tutkimuskysymykseemme ”Mil-laisia terapeuttisen vuorovaikutuksen keinoja toimintaterapeutti käyttää terapisuhteen luomisessa ja ylläpitämisessä Asperger-nuoren kanssa?” Asperger-nuorilla tarkoitamme tässä 12–25- vuotiaita nuoria, joilla on joko diagnosoitu Aspergerin oireyhtymä tai heil-lä on Asperger-piirteitä. Kysymystemme taustalla käytämme Renee Taylorin (2008) mallia "The model of intentional relationship". Kysymyksiin vastaaminen ei kuitenkaan edellytä Sinulta kyseisen mallin tuntemista.

Lomakkeessa on yhteensä 17 kysymystä, joista osa sisältää usemman kuin yhden koh-dan. Toivomme vastauksiasi 31.7.2010 mennessä. Opinnäytetyön tulokset julkistetaan opinnäytetyöseminaarissa Metropolia ammattikorkeakoulussa 15.–17.11.2010. Lähe-tämme kaikille kyselyyn vastanneille valmiin opinnäytetyömme sähköpostin liitetiedos-tona.

Kiitos jo etukäteen vastauksistasi!

Ystävällisin terveisin,

toimintaterapeuttiopiskelijat Salla Rasimus, Laura Kähkönen ja Maija Nurmi

salla.rasimus@metropolia.fi
laura.kahkonen@metropolia.fi
maija.nurmi@metropolia.fi

gsm: xxx-xxx xxxx
gsm: xxx-xxx xxxx
gsm: xxx-xxx xxxx

Taustatiedot

kysymykset 1-7

1. Kuinka monta vuotta olet työskennellyt toimintaterapeutina valmistumisesi jälkeen?
2. Toimintaterapian ala, jolla työskentelet?
3. Kuinka monta Asperger-nuorta sinulla on keskimäärin vuoden aikana asiakkaana?
4. a) Oletko saanut työhohjausta Aspergerin oireyhtymä- asiakkaiden kanssa työskente-lyyn?

b) Miten mahdollinen työnohjaus on hyödyttänyt sinua?

5.a) Oletko saanut koulutusta Aspergerin oireyhtymään liittyen?

b) Miten mahdollinen koulutus on hyödyttänyt sinua?

6. a) Oletko saanut koulutusta terapeuttiseen vuorovaikutukseen liittyen?

b) Miten mahdollinen koulutus on hyödyttänyt sinua?

7. Tunnetko Renee Taylorin (2008) mallin "The model of intentional relationship"?

Terapeuttinen vuorovaikutus -kysymykset

kysymykset 8-17

8. Minkälainen merkitys terapiatilan fyysisellä ympäristöllä on vuorovaikutukseen Asperger-nuorten kanssa?

9. a) Minkälaisia toiminnallisia menetelmiä olet käyttänyt vuorovaikutuksen tukena Asperger-nuorten kanssa?

b) Minkälaisia asioita otat huomioon toiminnallisia menetelmiä valitessasi?

10. a) Minkälaisia asioita otat huomioon sanallisessa viestinnässäsi Asperger-nuorten kanssa? (Esim. äänen voimakkuudessa, puheen selkeydessä, sanojen valinnassa, oman ja asiakkaan puheenvuorojen rytmityksessä)

b) Minkälaisia asioita otat huomioon sanattomassa viestinnässäsi Asperger-nuorten kanssa? (Esim. eleissä, ilmeissä, asennoissa, fyysisen etäisyyden säätelyssä, kosketuksessa)

11. a) Minkälaisia tunteita Asperger-nuorten kanssa työskentely on sinussa herättänyt?

b) Miten käsittelet näitä tunteita?

12. a) Mitkä koet omiksi vahvuuksiksesi Asperger-nuorten kanssa työskennellessäsi?

b) Miten hyödynnät omia vahvuuksiasi Asperger-nuorten kanssa työskennellessäsi?

13. a) Mitkä koet omiksi haasteiksesi Asperger-nuorten kanssa työskennellessäsi?

b) Miten huomioit omat haasteesi Asperger-nuorten kanssa työskennellessäsi?

14. Miten toimit jos Asperger-nuori on terapiatilanteessa

a) ahdistunut

b) vihainen

c) surullinen/ masentunut?

15. Mitä otat huomioon selvittäessäsi väärinymmärrys- tai konfliktitilanteita Asperger-nuorten kanssa?

16. a) Millä tavalla keräät palautetta terapiasuhteen aikana siitä, miten Asperger-nuori kokee toimintaterapian?

b) Minkälaisia asioita otat huomioon antaessasi palautetta Asperger-nuorille?

17. Millä tavalla reflektoit omaa toimintaasi terapiatilanteiden aikana ja niiden jälkeen?

18. Jotain muuta, mitä haluat tuoda esiin?