

# LASTEN AISTIYLIHERKKYYS JA SEN HOITO



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Sairaanhoitaja

Kevät 2022

Annika Hiekkänen ja Alexander Vardanyan

Sairaanhoitaja

Tekijä Annika Hiekkänen & Alexander Vardanyan

Vuosi 2022

Työn nimi Lasten aistiyliherkkyys ja sen hoitotyö

Ohjaaja Paula Vikberg-Aaltonen & Eeva-Liisa Pastinen

---

Aistien toiminnat ja niiden säätely tuovat mukanaan erilaisia haasteita. Jos aistitoiminnan kehityksessä tapahtuu viive tai puutos, voi lapsesta tulla aistiyliherkkä. Aistiyliherkkyys voi puhjeta myös aikuisiällä, mutta tässä työssä pääpaino on lasten aistiyliherkyydessä ja siihen liittyvässä hoitotyössä. Aistiyliherkkä lapsi kokee aistituntemukset nopeammin ja voimakkaammin kuin ne kuuluisi tuntea. Aistiyliherkkyys voi vaikuttaa voimakkaasti lapsen elämään, kuten oppimiseen ja jokapäiväiseen arkeen. Tällä toiminnallisella opinnäytetyöllämme pyrittiin tavoittamaan aistiyliherkkien lasten vanhemmat sekä sosiaali- ja terveysalan henkilöstön, jotka työskentelevät aistiyliherkkien lasten kanssa.

Opinnäytetyön kirjallinen osuus kertoo aistien toiminnasta ja kehityksestä sekä aistiyliherkkyden synnystä ja vaikutuksista lapsen elämään. Lisäksi kirjalliseen osuuteen on kerätty tietoa arjen helpottamisesta erilaisin apuvälinein. Kirjallinen osuus sisältää myös haastatteluja ja ajatuksia aistiyliherkkien lasten vanhemmilta. Liitteenä on tehty opas, jonka avulla voi saada uudenlaisia työkaluja aistiyliherkän lapsen kanssa työskentelemiseen sekä toimimiseen. Opas on tarkoitettu kaikille aistiyliherkän lasten kanssa toimiville (kotona, lastenkodissa tai esimerkiksi terveydenhuollossa). Opinnäytetyöllä ei ollut varsinaista tilaajaa.

Avainsanat Lapset, aistiyliherkkyys, aistit, aistitoiminnan häiriöt

Sivut 24 sivua, joista liitteitä 8 sivua

Authors Annika Hiekkänen & Alexander Vardanyan Year 2022  
Subject Childrens sensory functions  
Supervisors Paula Vikberg-Aaltonen & Eeva-Liisa Pastinen

---

Sensory functions and their regulation present various challenges. If there is a delay or deficiency in the development of sensory function, the child may become hypersensitive. Sensory hypersensitivity can also break out in adulthood, but the main focus of this work was on childrens sensory hypersensitivity and related nursing work. A hypersensitive child experiences sensory sensations faster and more strongly than they should be felt. Sensory hypersensitivity can have a profound effect on a childs life, such as learning and everyday life. With this practice based thesis, the aim was to reach the parents of sensory-sensitive children as well as social and health care staff who work with sensory-sensitive children.

The written part of the thesis reveals the origin and effect of sensory function and sensory hypersensitivity in a collected in the written part on the facilitation of everyday life through various aids. The written section also includes interviews and thoughts from parents of hypersensitive children. A guide was added to help you get new tools for working with a hypersensitive child. The guide is for anyone with hypersensitive children, whether at home, in an orphanage or even in a health center. There is no actual client for the thesis.

Keywords Children, sensory functions, sensory  
Pages 24 pages and appendices 8 pages

## Sisällys

1	Johdanto .....	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite .....	1
3	Oppaan kokoaminen ja sen rakenne.....	2
4	Aistit ja niiden toiminta .....	3
4.1	Aistien kehitys .....	3
4.2	Aistien merkitys.....	4
5	Aistiyliherkkyys ja sen synty .....	4
5.1	Aistiyliherkkä lapsi.....	6
5.2	Lapsen tapa näyttää aistiyliherkkyys .....	7
5.3	Aistitoimintojen säätelyvaikeudet .....	8
6	Aistiyliherkkyiden taustatekijät .....	9
6.1	Aistimushakuinen käyttäytyminen .....	9
6.2	Aistialherkkyys ja aistituntemukset .....	10
6.3	Autismi ja ADHD .....	10
6.4	Misofonia on yksi aistiyliherkkyiden muodoista .....	11
7	Aistiyliherkän lapsen hoito .....	13
7.1	Apuvälineet aistiyliherkän lapsen kanssa työskentelyyn.....	14
7.2	Aistiyliherkän lapsen huomiointi eri ympäristöissä .....	16
7.3	Erilaiset terapiamuodot .....	17
7.3.1	Sensorisen integraation terapia .....	18
7.3.2	Ratsastusterapia hoitomuotona .....	18
7.4	Omaisten huomioiminen .....	19
8	Haastattelu ja omaisten ajatuksia .....	20
8.1	Aistiyliherkän lapsen äidin haastattelu .....	20
8.2	Haastattelu, hoitajien kanssa työskentely .....	23
9	Pohdinta, opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus .....	25
	Lähteet.....	27

## **Liitteet**

- Liite 1 Haastattelun runko
- Liite 2 Opas aistiyliherkän lapsen kanssa toimimiseen

## 1 Johdanto

Opinnäytetyömme on toiminnallinen opinnäytetyö, joka käsittelee aistiyliherkkyyttä, erityisesti lapsella. Opinnäytetyössä käydään läpi aistiyliherkkyyden lisäksi aisteja yleisesti, niiden kehitystä, syntyä ja merkitystä. Lisäksi työssä on keskitytty lapsen aistiyliherkkyyden hoitotyöhön, siihen kuuluviin apuvälineisiin, erilaisiin terapiamuotoihin sekä käytännön vinkkeihin arjen sujuvoittamiseksi. Opinnäytetyömme on kaksiosainen; kirjallisen tuotoksen lisäksi se sisältää oppaan, joka on suunnattu kaikille aistiyliherkän lapsen kanssa toimiville. Oppaassa on konkreettisia esimerkkejä siitä, kuinka luoda helpompaa arkea aistiyliherkälle lapselle sekä heidän läheisilleen.

Kun puhutaan sensorisen integraation häiriöstä (SI-häiriö), puhutaan lapsen vaikeuksista säädellä omia aistitietoja. SI-häiriö pitää kuitenkin sisällään aistitoimintojen häiriön laajemmin, kuin pelkästään aistiyliherkkyys. SI-häiriö voi esiintyä myös tavallista heikompana kykynä käsitellä aistikokemuksia. Aistisäätelyhäiriö näkyy lapsen arkipäiväisessä käyttäytymisen hallitsemisessa sekä vireystilan ja tunteiden säätelyssä. (Sity, n.d) Tästä syystä opinnäytetyömme on rajattu käsittelemään/tarkastelemaan vain aistiyliherkkyyttä, sillä halusimme rajata työtämme nimenomaan tähän. Lisäksi työ on rajattu tarkastelemaan lasten aistiyliherkkyyttä, sillä se poikkeaa jonkun verran aikuisten aistiyliherkkyydestä, ja aistiyliherkkyys itse aiheena kiinnosti meitä kovasti. Etenkin lasten aistiyliherkkyyksiin paneutuminen ja sen pohtiminen on ollut mielenkiintoista.

Työllemme ei ole tilaajaa, mutta koemme sen soveltuvan erilaisiin toimipisteisiin, kuten lastentaloihin, terveysasemille sekä koteihin. Haluamme tuoda opinnäytetyöllämme päivitettyä tietoa aistiyliherkkyydestä ja siihen liittyvästä hoitotyöstä.

## 2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kerätä ja koota lukijalle tietoa aistitoiminnoista, ja niihin liittyvistä häiriöistä. Tarkoituksena oli luoda opas, joka on tarkoitettu aistiyliherkän lapsen kanssa työskenteleville ja toimiville henkilöille. Oppaassa on tarkoitus lähestyä lukijaa konkreettisten vinkkien myötä, mutta samalla myös tuoda esille hoitotyön puolta, etenkin

sairaanhoidajan näkökulmasta. Koska opinnäytetyöllä, eikä siihen kuuluvalla oppaalla ole tilaajaa, jää työ kaikille siitä kiinnostuneille saatavaksi.

Opinnäytetyömme tavoite on, että sekä työn että oppaan lukija saa ymmärrystä aistien kehityksestä, toiminnasta ja merkityksestä sekä löytää konkreettisia vinkkejä arjessa selviytymiseen aistiyliherkän lapsen kanssa. Työn ja oppaan lukemisen myötä lukija tietää aistiyliherkkien lasten hoitotyöstä ja sen merkityksestä.

### **3 Oppaan kokoaminen ja sen rakenne**

Opinnäytetyössämme kuvaamme sen tarkoituksen ja tavoitteet selkeästi. Tarkoitus on myös työn rakentaminen niin, että käytämme kehittävää näkökulmaa. Koska kyseessä on toiminnallinen opinnäytetyö, on tarkoituksena tavoitella käytännössä tapahtuvaa kehittämistä, niin ohjeistamisessa, järjestämisessä sekä tehostamisessa. Toiminnallisessa opinnäytetyössä kehitetään ja arvioidaan uusia toimintamalleja sekä työelämän käytäntöjä. (HAMK, 2020, s.6)

Aloitimme oppaan kokoamisen, kun olimme saaneet teoreettisen viitekehyksen valmiiksi. Näin varmistimme sen, että oppaassa on kaikki tärkeimmät aiheet pohjautuen opinnäytetyön teoreettiseen osuuteen. Opas valmistui nopeasti. Haasteita toi koostaa laajasta tietopohjasta lyhyt ja ytimekäs opas.

Oppaan on tarkoitus olla selkeä sekä loogisesti etenevä. Oppaan on tarkoitus tuoda esille mahdollisimman paljon konkreettisia esimerkkejä siitä, kuinka aistiyliherkän lapsen kanssa on helppointa työskennellä, ja kuinka aistiyliherkkä lapsi tulisi kohdata. Oppaan kuvien on tarkoitus selkeyttää asiaa. Kuvat, joita käytimme ovat pixabay.fi-sivustolta. Opas on tarkoitettu sosiaali- ja terveysalalla työskenteleville, etenkin varhaiskasvatuksen parissa oleville.

## 4 Aistit ja niiden toiminta

Ihminen näkee, kuulee, haistaa, maistaa ja tuntee. Jokainen aisti toimii eri tavalla ja jokaisella aistilla on eri merkitys. Ihminen pystyy muokkaamaan, vahvistamaan ja harjaannuttamaan aistejaan. Aistit toimivat myös keskenään; jos yksi aisti häiriintyy, joku toinen aisti voi vahvistua. Aistit ovat ihmiselle erittäin tärkeitä, sillä ne ilmoittavat jopa lähellä olevista vaaroista. Tästä syystä aistien kehittyminen on hyvinkin merkittävää. Jos aistitoiminnoissa huomataan poikkeumia tai heikentyneisyyttä, on tärkeää selvittää syy ja mahdollisuuksien mukaan vahvistaa heikentyneitä aistia. (OPH, 2021)

Aistitietojen käsittely aivoissa on monimutkainen tapahtuma. Jokaisessa aistinelimessä on soluja, jotka reagoivat erilaisiin ärsykkeisiin. Hermosolut puolestaan kuljettavat ärsykkeen aivoihin. Ihminen saa aistituntemuksen, jonka aivojen osa-alueet hajottavat ja jakavat siitä saatua tietoa ympäri kehoa. Aistien avulla saamme tietoa ulkomaailmasta, ja tiedon saanti onkin jatkuvaa. Aivot hajottavat siis aistitietoja jatkuvasti, on ihminen hereillä tai unessa. (Kaila, 2020)

### 4.1 Aistien kehitys

Aistien kehitys alkaa jo sikiövaiheessa. Ensimmäisiä kehittyviä aisteja ovat esimerkiksi tuntoaisti, jonka sikiö näyttää esimerkiksi potkimalla kohdun seinämää. Sikiön potkut muodostavat liikesarjan tuntoaistin solujen sekä lihaksiston välisellä yhteydellä. Tämän myötä sikiö voi omalla tavallaan kommunikoida kantajansa kanssa. Jokainen sikiön aiheuttama liikesarja kehittää aivoja. Potkuilla sikiö myös antaa epäsuoralla refleksillä vastakosketuksen, joka kehittää tuntoaistia ja aivojen toimintaa. (YLE, 2017)

Tuntoaistin lisäksi myös muita aisteja alkaa kehittymään sikiövaiheessa. On tärkeää saada aistien kehitys tapahtumaan vapaasti ja mahdollistaa se sikiölle. Aistien kehitys on elinikäistä oppimista. Ensimmäinen kolmannes raskaudesta on sikiön aistien kehityksien kannalta hyvin tärkeää aikaa. Silloin kehittyvät tunto-, maku- ja hajuaistit. Tämän jälkeen kehittyy kuuloaisti ja viimeisenä näköaisti. Tämä johtuu siitä, että vasta raskauden loppuvaiheessa vauvan

aivojen tiedonsiirtonopeus pääsee kasvamaan nopeutuvien hermoratojen ansiosta. (YLE, 2017)

## 4.2 Aistien merkitys

Aistien käyttämisellä on todettu olevan suuria vaikutuksia aistien toimimiseen. Nykypäivänä ihmisen aisteja kuormitetaan jatkuvasti, ja se saattaa olla jopa vahingollista ihmisen hyvinvoinnille ja terveydelle. Aistien tietoinen käyttäminen ja niiden toiminnan tarkkaileminen on hyvin tärkeää. Aistit kehittyvät ja muuttuvat läpi elämän, ja niiden ylläpito on hyvinvoinnille tärkeää. Aina on jotakin, jonka avulla voi edes hieman parantaa omia aistejaan. (Meredith, 2013, ss. 11-13)

Useimmat meistä pitävät aisteja itsestäänselvytenä. Niiden toiminta on ruumiillista toimintaa ja tästä syystä aistit tarvitsevat ylläpitoa ja huoltoa. Monet ajattelevat aistien heikentymisen olevan normaali osa ikääntymistä. Tämä ei kuitenkaan ole täysin totta; Aistin heikentyminen iän myötä on toki mahdollista ja odotettavaakin, mutta toiminnan heikentyminen pitää huomioida ja reagoida siihen. Aistitoimintojen hoitoon on sitouduttava, sillä hoidon laiminlyönnillä voikin olla vakavia haittavaikutuksia. Välillä hoito voi olla yksinkertaista; uudet silmälasit voivat palauttaa näkökyvyn entiselleen. Joskus hoito on vaikeaa ja välillä jopa mahdotonta, mutta aistitoiminnan heikentymiseen on silti ehdottoman tärkeää kiinnittää huomiota tilanteessa kuin tilanteessa. (Meredith, 2013, ss. 11–13)

## 5 Aistiyliherkkyys ja sen synty

Aistiyliherkkyys voi puhjeta missä iässä tahansa. On kuitenkin huomattu, että jos sensomotorisen kehitysvaiheen aikana (0–18 kuukauden iässä) aistien ja aistihemoratojen yhteydet eivät aktivoidu tehokkaasti ja riittävän hyvin, ja refleksijärjestelmä ei muunnu aikuismaiseen muotoon, voi tämä aiheuttaa aistiyliherkkyyteen liittyviä oireita. (VINKE, n.d.)

Aistiyliherkkyydestä puhuttaessa, on tärkeää olla sekoittamatta tavallista aistiherkkyyttä yliherkkyyteen. Aistiherkkyydestä puhutaan lähinnä silloin, kun puhutaan positiivisesta kyvystä ja älykkyyden osasta. Silloin, kun jokin aisti on normaalia vahvempana, ja henkilö on

esimerkiksi auditiivisesti lahjakas ja hän pystyy keskustelun aikana havaitsemaan äänenväreen tai vaikka sävelkorkeuden muutokset. Aistiyliherkkyydessä henkilö kokee aistitoimintonsa osittain häiriönä ja ahdistavana asiana. Jotkut pystyvät havaitsemaan ruumiilliset tuntemukset (esimerkiksi sydämen äänet) liiankin voimakkaana ja tämä voi aiheuttaa runsaasti ahdistuneisuutta. Ruumiilliset tuntemukset ja kivut koskevat aistiyliherkkää henkilöä voimakkaasti. Tämä voi näkyä esimerkiksi kauhun tuntemuksilla verikokeiden otossa tai hammaslääkärissä. (Mattila, 2014, ss. 16–17)

Aistiyliherkkyydet ovat tyypillisimpiä erityisesti näkö-, tunto- ja kuuloaistien alueilla. Monen aistikanavan välityksellä samaan aikaan tulevat viestit voivat tuntua mahdottomilta hallita. Tästä syystä useamman saman aikaisesti yliherkistyneen aistin toiminta on voimakkaasti arkeen vaikuttavaa. (Parikka ym., 2017, ss. 45–46)

Aistiyliherkkyys voi koskea vain yhtä aistia tai useampaa aistia saman aikaisesti. Herkkyys voi muuntua ihmisen kasvaessa, tai se voi hävitä kokonaan. Aistiyliherkkyys voi syntyä missä iässä tahansa ja sen kehitys on yksilöllistä. Yliherkkyys voi vaihdella jopa päivän aikana ja se voi olla tilanneriippuvaista, ja siihen voi vaikuttaa myös yksilön vireystila.

Aistisäätelyongelma on aivojen ja keskushermoston poikkeava tapa käsitellä erilaisia aistitietoja. Aistisäätelyongelmaa tutkitaan jatkuvasti lääketieteellisillä tutkimuksilla, sillä aistiyliherkkyttä on yhä useammalla henkilöllä, joten aihe on ajankohtainen. (YLE, 2017)

Useimmiten yliherkkyydet ilmenevät kasvun ja kehityksen aikana, mutta osalla yliherkkyydet ilmenevät vasta aikuisiällä. Aistiyliherkkyyden yleisyyttä ei ole vielä tilastoitu, mutta uskotaan, että aistiyliherkkyttä on nykypäivänä yhä useammalla. Se, kuinka yliherkkyys näkyy eri henkilöillä, on hyvin laajaa. Jotkut elävät aistiyliherkkyyksien kanssa täysin normaalia elämää, kun taas toisilla se voi vaikuttaa jokapäiväiseen arkeen hyvinkin voimakkaasti. (YLE, 2017)

Aistiyliherkkyttä voi esiintyä hyvinkin erilaisin tavoin. Toisilla on äänyliherkkyttä, tuntoaistin ja valon herkkyttä, ja toisilla esimerkiksi hajuaistin tai makuaistin herkkyttä. Jokainen näistä herkkyyksistä voi vaikuttaa lapsen kasvuun ja kehitykseen eri tavoin. Aistiyliherkkä henkilö voi olla esimerkiksi koulupäivän jälkeen hyvinkin väsynyt tai

aggressiivinen, kun hän on päivän aikana joutunut kokemaan aistien ärsykyttä. Toiset saattavat vältellä automaattisesti tilanteita, joissa aistiärsykyttä tulee liikaa, mikä voi aiheuttaa henkilölle sosioemotionaalisia ongelmia. (Vinke, 2017)

## 5.1 Aistiyliherkkä lapsi

Vaikkakin aistiyliherkkyyttä voi esiintyä missä iässä tahansa, on erittäin tärkeää huomata se ajoissa. Näin ehkäistään sen vaikuttaminen lapsen kasvuun ja kehitykseen. Se, miten aistiyliherkkyyttä lapsella esiintyy, riippuu yksilöllisesti lapsesta ja siitä, minkä aistin herkkyys lapsella on. Voi olla, että lapsella on vain yksi aisti herkistynyt tai vaihtoehtoisesti useampi aisti kerralla. Sensomotorinen kehitysvaihe alkaa, kun lapsi on 0–18 kuukauden ikäinen. Tällöin aistiyliherkkyyden kehittyminen on herkimmillään. Tämä johtuu siitä, että ensimmäisten kehitysvaiheiden aikana aistien yhteydet aivoihin tulisivat aktivoitua tehokkaasti ja refleksijärjestelmän tulisi sopeutua aikuismaiseen muotoon. Jos kuitenkin tämä refleksijärjestelmä jää vauvalle aktiiviseksi, voi herkemmin aiheutua aistiyliherkkyyttä myöhemmin. (Vinke, n.d.)

Henkilö, jolla on aistiyliherkkyyttä, on altis useille tuleville arjen ongelmille. Aistien yliherkkyys voi vaikuttaa monella tapaan, esimerkiksi siten, ettei pieni lapsi normaalista poiketen rauhoitukaan aikuisen sylissä, saattaa jopa kokea sylissä keinuttamisen inhottavaksi, saattaa käyttäytyä koliikkilapsen tavoin, voi olla erittäin itkuinen, on vauvana inhonnut siirtymätilanteita, mahdollisesti inhoaa kosketusta, erilaisia ääniä, hajuja, tuoksuja ja makuja. (Vinke, n.d.)

Aistiyliherkkä lapsi voi joutua sosiaalisissa tilanteissa pinnistelemaan kestääkseen erilaisten aistien informaatiotulvan. Pitkän sosiaalisen tilanteen jälkeen lapsi voi voida niin huonosti, että se purkautuu aggressiivisuutena tai päinvastoin vetäytymisenä omiin oloihin. Aistiyliherkkyys voi aiheuttaa itsetunto-ongelmia ja aistiyliherkkä henkilö saattaa vältellä liikkumisaktiiviteetteja, mikä saattaa vaikuttaa lapsen kehitykseen ja kasvuun merkittävästi. Hankaluuksia voi esiintyä perusarjen toiminnoissa, kuten hampaiden pesussa, hiusten harjauksessa, peseytymisessä ja pukeutumisessa. (Vinke, n.d.)

Aistiyliherkällä lapsella saattaa olla voimakkaita ongelmia nukahtamisessa ja nukkumisessa. Tietyt ympäristöt saattavat aiheuttaa aistiärsyksiä niin, ettei lapsi voi ollenkaan osallistua sosiaalisiin tilanteisiin. Aistitoiminnan häiriöt saattavat näkyä lapsen tavassa reagoida aistimuksiin ja hallita omaa käyttäytymistään. Ne voivat vaikuttaa lapsen vireystilaansa, kykyyn ylläpitää/kohdentaa tarkkaavaisuutta sekä tunteiden säätelyyn. (Vinke, n.d.)

## 5.2 Lapsen tapa näyttää aistiyliherkkyys

Jokainen lapsi voi kokea aistiärsykkeet eri tavoin ja niihin reagointi tapahtuu omalla tavallaan. Aistiyliherkkä lapsi ei välttämättä osaa kertoa ajatuksistaan ja tuntemuksistaan. Tästä syystä voi olla hyvin haastavaa kirjata/rekisteröidä yhtenäisellä linjalla oireiden ilmaisu. Muutamia konkreettisia esimerkkejä kuitenkin on, joiden perusteella voidaan epäillä aistiyliherkkyttä. Jos herää epäily aistiyliherkyydestä, tulisi lapsessa tarkkailla seuraavia toimintoja:

- Jos lapsi pitelee päästään kiinni ja esimerkiksi peittää käsien avulla korvansa ja vaikuttaa olevan ahdistuneen oloinen erilaisista äänistä (yliherkkä kuulo).
- Jos lapsi ei siedä peseytymistä, ja esimerkiksi suihkussa käynti voi olla hyvinkin vaikeaa tai, jos lapsi kokee tietyt vaatteet/ kankaat ja pesulaput yms. ahdistavina iholla (tuntoaistin herkkyys).
- Jos lapsi voi pahoin ja/tai on ahdistuneen oloinen haistaessaan kodin tavalliset ja jo entuudestaankin tutut tuoksut, kuten kotona käytössä olevat pesuaineet, vanhemman hajuveden yms. Lapsi saattaa myös haistaa tuoksut huomattavasti voimakkaammin kuin henkilö, jolla ei ole aistiyliherkkyttä (kuuloaistin yliherkkyys).
- Jos lapsella on hankaluuksia sulkea osittain tai kokonaan pois liialliseksi kokemaansa näköinformaatiota muulla tavoin, kuin peittämällä omat silmänsä, siirtämällä katseensa pois tai vetäytymällä pois koko tilanteesta (näköaistin herkkyys). (Vinke, n.d.)

Usein aistiyliherkkä henkilö voi joutua esimerkiksi koulu- tai työpäivän aikana pinnistelemään kestääkseen erilaisten aistien informaatiotulvan. Aistiärsykekuorma kasvaa päivän aikana ja voi koulu- tai työpäivän jälkeen purkautua esimerkiksi aggressiivisuutena tai vetäytymisenä omiin oloihin. Aistiyliherkällä lapsella voi pinnistelyn vuoksi koulu sujua kuitenkin hyvin, mutta kotiin päästyä ja informaatiotulvan loputtua voi lapsen käytös muuttua huonoksi. (Vinke, n.d.)

Aistitoiminnan häiriöt voivat näkyä henkilön tavassa reagoida aistimuksiin ja hallita käyttäytymistään sekä vireystilan, tarkkaavuuden ja tunteiden säätelyssä. Aistiyliherkkyys voidaan liittää useaan erilaiseen ongelmaan, mutta etenkin sosioemotionaalisiin ongelmiin. Sosioemotionaaliset ongelmat voivat ilmetä itsenäisenä ongelmana aistiyliherkyyden rinnalla, mutta aistiyliherkkyys voi olla riskitekijänä niiden syntymiseen. (Vinke, n.d.)

### **5.3 Aistitoimintojen säätelyvaikeudet**

Aistitoimintojen säätelyn vaikeudet voivat vaikuttaa arkipäivän rutiineihin merkittävästi. Etenkin lapsi tarvitsee aistitoimintojen säätelyyn apua. Pienet arkiset teot voivat vaikuttaa merkittävästi aistitoimintojen säätelyyn. Ääniyliherkkä lapsi voi saada häiriötekijän luokan seinällä olevasta kellosta, visuaalisille ärsykeille yliherkkä lapsi voi tarvita valoilla himmennetyin luokahuoneen ja värikkäät koulukirjat on päällystettävä neutraaleilla väreillä. Toimintakyky voi kadota lapselta täysin pienestäkin ärsykkeestä; liian läheltä kulkeva henkilö voi aiheuttaa valtavaa stressireaktiota tuntoyliherkän lapsen mielessä. (Kerola ym., 2009)

Lapsella, joka kärsii voimakkaista aistitoimintojen säätelyn vaikeuksista, voi olla impulsiivisia käyttäytymisiä. Lapsi reagoi tällöin poikkeuksellisen yliherkästi. Osa lapsista voi myös reagoida poikkeuksellisen heikosti erinäisiin aistiärsykeisiin. Tällöin lapsi saattaa omaehtoisesti hakea voimakkaita aistikokemuksia. Esimerkiksi jatkuva liikkuminen voi tuoda riittävästi lapselle mielihyvää, kun useammat aistit ovat käytössä yhtä aikaa. Jatkuvan liikkumisen lapsi voi toteuttaa esimerkiksi keinumalla. (Kerola ym., 2009, s. 99)

Jos lapsella on aistitoimintojen säätelyn vaikeuksia, voi hänellä olla vaikea sopeutua uusiin tilanteisiin. Vanhat rutiinit tuottavat jo opittuja aistikokemuksia ja näin uuden oppiminen tai kohtaaminen voi aiheuttaa suurta hämmennystä ja vaikeita tilanteita lapselle. Kuitenkin erilaisia aistipulmia saattaa lapsella olla monestakin eri syystä. Tämän vuoksi on erittäin tärkeää tehdä useita arviointeja, joiden perusteella voidaan määritellä mistä on kyse. (Kerola ym., 2009, s. 99)

## **6 Aistiyliherkkyyden taustatekijät**

Aistiyliherkkyys sekoitetaan usein esimerkiksi autismikirjon häiriöihin. On hyvin tyypillistä, että autismin ja ADHD:n liitännäissairauksiin kuuluu aistitoimintojen säätely. Aistiyliherkkyys saattaa johtaa käyttäytymisen ongelmiin, mikä usein liitetään erinäisten sairauksien oireiksi. Ennen kuin aistipulmiin osattiin kiinnittää huomiota, lähes kaiken poikkeavan käyttäytymisen ajateltiin olevan häiriökäyttäytymistä. Nyt ymmärretään, että osa käyttäytymisen ongelmista johtuu aistitiedon jäsentymättömyydestä. On kuitenkin välillä erittäin haastavaa erottaa häiriökäyttäytyminen ja aistipulmista johtuva erikoinen käyttäytyminen. Kaikilla autismikirjioon kuuluvilla henkilöillä, joilla on aistipulmia, ei ole tarkoitus käyttäytyä aistimushakuisesti, mikä taas on hyvin tyypillistä aistiyliherkällä henkilöllä. Tulee kuitenkin muistaa, että esimerkiksi lähes kaikilla autismin kirjioon kuuluvilla henkilöillä on aistimusten poikkeavuuksia. On siis hyvin tärkeää osata poissulkea erilaiset sairaudet, kun tutkitaan aistiyliherkkyttä. (Kerola ym., 2009 ss. 131–133)

### **6.1 Aistimushakuinen käyttäytyminen**

Aistimushakuinen käyttäytyminen ei ole varsinaista aistiyliherkkyttä. Aistimushakuinen käytös: aistiyliherkällä henkilöllä voi joskus esiintyä aistimushakuista käyttäytymistä. Tällöin henkilö kokee tarvetta saada voimakkaita aistimuksia tai aistien ärsykejä. Käyttäytyminen voi johtua aistiyliherkän yksilön taidosta käyttää aisteja poikkeuksellisesti; henkilö voi esimerkiksi tunnistaa ihmisiä hajuaistinsa avulla. Tällainen poikkeava aistien käyttö vaikuttaa huomattavasti arjen sujuvuuteen paikasta riippumatta. Tämän voi herkästi ymmärtää käytöshäiriöksi. Aistikuormitus voi olla merkittävä stressitekijä. (Parikka ym., 2017, ss. 46–47)

Aistimushakuiseen käyttäytymiseen voi käyttää erilaisia apukeinoja. Voimakkaasti liikkuva lapsi voi käyttää penkillä esimerkiksi ilmatyynyä tai aktiivi-istuinta. Myös jumppapallo ja erilaiset patjat soveltuvat avuksi hyvin. Jos lapsella on tarve purra tai narskutella hampaita yhteen, on erilaiset purulelut ja purukaulakorut vaihtoehtona. Hyviä apuvälineitä on myös stressipallot ja painotuotteet. (Parikka ym., 2017, ss. 46–47)

## **6.2 Aistialherkkyys ja aistituntemukset**

Heikko tai puutteellinen reagointi erilaisiin aistiärsykkeisiin ilmenee aistialherkkytenä. Aivot rekisteröivät tavalliset aistiärsykkeet normaalia heikommin, jolloin aistitietoa tulee liian vähän. Aistialherkkä lapsi saattaa vaipua omiin maailmoihiinsa, jos virikkeiden määrä ei riitä ylläpitämään vireystasoa. Lapsi, joka ei saa riittävästi tuntoaistimuksia saattaa lyödä tai purra itseään. On myös mahdollista, että lapsi, joka saa esimerkiksi käteensä haavan, ei huomaa sitä itse ollenkaan. Vaikuttaa siltä kuin kiputunto ei toimisi. (Parikka ym., 2017, s. 181)

Aistialherkkyyttä ilmaantuessa näköhavainnoissa, voi lapsi tehdä jatkuvasti itselleen lisää näköntuntemuksia. Tämä näkyy siten, että lapsi tutkii esimerkiksi käsiään, räpyttelee valoja tai katselee ympäristöään hyvin tutkivasti. Kuuloaistivaikutteille alireagoiva lapsi saattaa pitää kovasta metelistä. Lapsi ei välttämättä siedä toisten tekemää ääntä, mutta voi esimerkiksi itse aiheuttaa kolistelua ja voimakkaita ääntelyjä. Hajuaisti aliherkkä lapsi etsii voimakkaita tuoksuja ja haistelee ympäristöään ja tavaroitaan. Makuuasti aliherkkä lapsi taas saattaa syödä mitä vaan, ja mitä voimakkaampi maku tai vahvempi mauste ruuassa, sitä enemmän lapsi siitä pitää. (Kerola ym., 2009, ss. 100–102)

## **6.3 Autismi ja ADHD**

Autismi ei välttämättä ole aistialherkkydestä kärsivän liitännäissairaus. Pikemminkin aistialherkkyys on autismin liitännäissairaus, mutta tietyn tyyppiset aistiongelmien voivat aiheuttaa autismikirjon kaltaisia oireita. Autismikirjon henkilöt kokevat tyypillisesti aistituntemukset eri tavalla kuin muut ihmiset. (Parikka ym., 2017, ss. 46–47)

Monilla autismikirjioon kuuluvilla on runsaasti aistiherkkyksiä. Heille on tyypillistä ali- ja yliherkkyyksiä ääniin, valoihin, hajuihin, makuihin sekä kosketukseen liittyen. Myös herkästi stressiin altistuminen on tyypillistä autismikirjossa, kuten aistiyliherkkyydessäkin (Parikka ym., 2017, ss. 46–47).

Aistiyliherkkyyteen liitetään usein myös ADHD. ADHD-oireisilla lapsilla aistitiedon käsittelyyn liittyvät vaikeudet ovat yleisimpiä. ADHD-oireisilla aistitietojen säätelyssä ja niiden prosessoinnissa on huomattavia vaikeuksia. Siksi usein aistiyliherkkä lapsi koetaan ADHD-oireilevaksi ja ADHD-oireileva lapsi aistiyliherkäksi. ADHD:hen liittyy myös aistihakuisuutta, mutta aistitietojen käsittelyyn liittyvät vaikeudet ovat ADHD:ssä vain vähän tutkittu alue. ADHD:tä tutkiessa lasten kohdalla tulisi kuitenkin aina huomioida aistitiedon käsittelyn arviointi osana kokonaisarviota (Parikka ym., 2017, ss. 46–47).

#### **6.4 Misofonia on yksi aistiyliherkkyyden muodoista**

Misofonia on harvinainen yhden aistin, äänyliherkkyyden muoto. Suomessa misofoniasta kärsii alle yksi prosentti väestöstä. Misofoonikko kokee tietyt hyvinkin tavalliset ja tyypilliset äänet kuten syömisen tai kuorsaamisen erittäin epämiellyttäväksi. Misofoonikko voi kuulla äänet normaalia kovemmin ja häiritsevämmin. Misofoniolla ei toistaiseksi ole virallista tautiluokitusta, ja sitä on tutkittu hyvin vähän. Kuitenkin tiedetään se, että äänyliherkkyydessä eli hyperakusiassa on kysymys aivojen kuuloratojen prosessoinnin muutokset. (YLE, 2017)

Misofoniaa ei ole vielä tarpeeksi paljon tutkittu, jotta voisi sanoa kuinka paljon sitä esiintyy väestöllä. Se on kuitenkin viime vuosina noussut enemmän ihmisten tietoon ja siitä on alettu puhumaan. Misofonia on todellinen häiriö, joka aiheuttaa voimakkaita reaktioita erilaisiin ääniin. Kyseessä voi olla tavalliset ihmisten tai eläinten pitämät äänet, sellaiset, joita henkilö, jolla ei ole misofoniaa, ei kuulisi tai kiinnittäisi huomiota (näitä voi olla esimerkiksi pureskelu, haukottelu tai hengitys). Misofonia on jokaiselle siitä kärsivälle yksilöllistä. Toisille se voi olla hyvinkin pientä ja hallinnassa olevaa, kun taas toisille se voi olla niin vakavaa, että se vaarantaa oman mielenterveyden. (Cartreine, 2019)

Misofoniaa on tutkittu vasta vähän. Erään brittiläisen tutkimuksen mukaan (tutkimuksessa oli mukana 42 henkilöä), misofoonikot kokevat laukaisevan äänen erittäin häiritseväksi, kun taas henkilöt, joilla ei ole misofoniaa eivät kokeneet vastaavia ääniä yhtä häiritseväksi. Tutkimuksessa paljastui myös se, että misofoniaa sairastavilla henkilöillä oli huomattavasti suurempia fysiologisia stressin merkkejä kuten lisääntynyt hikoilu ja nopeutunut syke, kun he kuulivat laukaisevan tekijän. (Cartreine, 2019)

Edellä mainittuun brittiläiseen tutkimukseen osallistuvien henkilöiden aivot kuvattiin FMRI-skannauksen avulla. Tutkimuksessa havaittiin, että AIC aiheutti huomattavasti enemmän aktiivisuutta aivojen eri osissa laukaisuäänten aikana henkilöille, jotka sairastivat misofoniaa. Koska Misofoonikolla on voimakkaita emotionaalisia reaktioita tavallisiin ääniin, oli tärkeää aktivoida erityisesti ne aivojen osat, jotka ovat vastuussa pitkäaikaisesta muistista ja tunteista. Tutkijat löysivät tällä tiedon ja varmuuden siitä, että kyseiset aivojen osat ovat vastuussa misofoniasta ja sen laadusta. Tuloksista innostuneena tutkijat halusivat vielä tehdä tutkittaville koko aivojen MRI-skannauksia kartoittaakseen tarkemmin tutkittavien aivoja lisätietoja saadakseen. Näissä kuvauksissa ilmeni, että misofoniaa sairastavilla henkilöillä on enemmän myelinaatiota, eli rasva-ainetta, joka on kiertynyt aivojen hermosolujen ympärille. Toistaiseksi ei kuitenkaan vielä tiedetä, onko ylimääräinen myeliini syy vai seuraus misofoniasta. (Cartreine, 2019)

Misofoniaan ei ole vielä keksitty hoitavaa tai parantavaa lääkitystä. Misofoonikot ovat pääsääntöisesti itse kehitelleet itselleen selviytymismekanismeja saadakseen helpotusta ongelmaansa. Yksi näistä on koettujen liiallisten ääniaistimusten rajoittaminen, esimerkiksi kuulokkeiden tai korvatulppien käytön avulla. Joillakin itsehoito auttaa rauhoittamaan oireita. Myös meditaation avulla voidaan lieventää misofoniasta aiheutunutta stressiä. Olisi myös tärkeää löytää terapeutti tai lääkäri, joka tietää misofoniasta. Usein misofoonikko häpeää sairauttaan, eikä siksi kerro siitä kenellekään. Olisi kuitenkin tärkeää selittää ystävien ja läheisten kanssa mitä se on ja kuinka se vaikuttaa arkielämään. (Danielle Dresden, 2018).

## 7 Aistiyliherkän lapsen hoito

Aistiyliherkän lapsen hoitotyöhön kuuluu useita erilaisia selviytymistoimintoja ja -tapoja. Tilanteita, joissa lapsi saa liikaa aistiärsyksiä, tulisi rajoittaa. Tällaisia tilanteita voivat olla esimerkiksi paikat, joissa lapsi altistuu epämiellyttävälle tai stressiä aiheuttaville aistiärsyksille, kuten kirkkaille valoille, koville äänille tai suurelle määrälle ihmisiä. Aina ei kuitenkaan tilanteisiin menoa voida välttää ja tällöin tulevan ennakoiminen on tärkeässä roolissa. Organisointi ja tilanteiden kontrolloiminen on tärkeää. Valmistautuminen tilanteisiin ja niihin liittyviin aistiärsyksiin on merkittävää lapsen kannalta. On muistettava tilanteiden läpikäyminen ennen ja jälkeen niitä sekä aistiärsyksistä puhuminen lapsen kanssa on tärkeää. Tällaisissa tilanteissa tulisi myös muistaa sellainen kommunikointi lapsen kanssa, joka auttaa järkipäistämään tilanteita ja rohkaisemaan tai rauhoittamaan lasta tilanteesta selviytymiseksi. Rutiinit auttavat lasta käsittelemään tuttuja ja turvallisia aistiärsyksiä ja oppimaan uusien ärsykkeiden sietämistä. (Mutanen, 2015)

Erilaisiin aisti tuntemuksiin ylireagoivilla henkilöillä on huomattu tietynlaisia toimintoja ja tapoja, jotka auttavat heitä selviytymään paremmin arkipäivän toiminnoista sekä asioista. Toiminnot ja tavat eivät kuitenkaan kokonaan poista aisti tuntemuksiin ylireagoimista, mutta voivat huomattavasti helpottaa niiden käsittelyssä. Selviytymistoiminnot voivat helposti viedä aikaa ja energiaa ja ovat emotionaalisesti uuvuttavia. Useimmiten lapsen aistiyliherkkyys ilmenee hyvinkin voimakkaasti. Aisteihin reagoidaan voimakkaasti ja nopeasti sekä pidempikestoisemmin. Käytöksessä huomataan muutoksia niin sosiaalisissa tilanteissa kuin kotiympäristössäkin. Lapsi saattaa saada voimakkaita tunnereaktioita erilaisista aistiärsyksistä. Tämä kaikki saattaa vaikuttaa oppimisen kehityksen lisäksi myös kaverisuhteiden määrän vähenemiseen tai jopa kokonaan niiden puuttumiseen. Tästä syystä on tärkeää reagoida ongelmaan heti sen ilmentyessä. (Mutanen, 2015)

On löydetty erilaisia käyttäytymistapoja ja toimintamalleja, jotka voivat auttaa aistiyliherkkiä lapsia selviytymään arjesta. Nämä eivät kuitenkaan poista itse ongelmia, mutta helpottavat oireita ja pyrkivät vähentämään niitä. Toimintamallien toteuttaminen vaatii aikaa ja energiaa niin toiminnan tekijältä (esim. vanhemmat ja hoitohenkilökunta) kuin toteuttajalta itseltäänkin. Erilaisia hyväksi todettuja toimintamalleja ovat;

- Tietoinen tilanteiden määrän rajoittaminen, jossa lapsi voisi altistua aistiärsyksille.
- Erilaisten aistiärsyksiä sisältävien tilanteiden ennakointi, niiden välttäminen, jos mahdollista ja etukäteissuunnittelu.
- Valmistautuminen erilaisiin tilanteisiin, joissa aistiärsyksiä on runsaasti. Valmistautuminen voi tapahtua esimerkiksi lapsen kanssa puhumalla tai suunnittelemalla erilaisia toimintamalleja tilanteisiin. Myös tilanteiden läpikäynti jälkikäteen on tärkeää.
- Lapsen rauhoittaminen ja tuntemusten sanoittaminen. (Vinke, n.d.)

Terapia kuuluu useimmiten aistiyliherkän lapsen hoitotyöhön. Terapiaa on tarjolla monessa eri muodossa, mutta tutkimusten mukaan yksilöterapia ja toimintaterapia on parhaimmat vaihtoehdot aistiyliherkkyyssaiheen käsittelyyn ja lapsen kasvun kehityksen turvaamiseen. (Vinke, n.d.)

Lapsen aistiyliherkkyyteen ja aistitoimintojen käsittelyn häiriöön tarvitsee niin lapsi kuin vanhempikin paljon tukea. Usein aistiyliherkän lapsen ongelmat ovat laajoja, niitä on paljon ja varsinkin jos ne ovat aiheuttaneet kasvuun ja kehitykseen muutoksia ja/tai puutoksia, tuen tarve on suuri. Tällöin on hyvin tärkeää, että koko lapsen perhe ja läheiset ovat tietoisia aistiyliherkkyydestä, sen hoitotyöstä ja ovat valmiita sitoutumaan lapsen tukemiseen. Vain tietämällä kyseisestä aistiyliherkkyydestä, ja siitä mihin ja miten se voi vaikuttaa, voi olla tukena lapsen arjessa, ja omalta osaltaan tukea lasta. Hoitajalle on siis erittäin tärkeää olla ajan tasalla siitä, minkälainen aistiyliherkkyys lapsella on (tapaamishetkellä) ja minkälaisia tukikeinoja hänellä on käytössään. Hoitajan tulee myös ottaa huomioon koko perhe, ja tarjota perheelle heidän tarvitsemaa tukea. (Aivoliitto, 2015)

## **7.1 Apuvälineet aistiyliherkän lapsen kanssa työskentelyyn**

Hoitajan vastaanotolla tulisi mahdollisuuksien mukaan pyrkiä luomaan ympäristöstä (vastaanottohuoneesta ja toimenpidehuoneesta) aistiyliherkälle lapselle sopiva paikka.

Hoitaja voi käyttää hyödykseen erilaisia terapiavälineitä. Välineet voivat olla jo odotushuoneessa lapsen saatavilla, tai hoitajan käytössä lapsen kanssa, lasta tutkiessa. (Mutanen, 2015)

Erilaisia välineitä kyseiseen tilanteeseen ovat esimerkiksi tuntoaisteille mieluisat kosketuslaatikot tai -pussit. Laatikot ja pussit voidaan täyttää millä vain, mikä voi lapsen käsissä tuntua kovalta, pehmeältä, kevyeltä tai painavalta. Lapsen kanssa voi leikkiä tutkimalla yhdessä, mitä laatikossa/pussissa mahtaa olla. Lelujen tulisi olla suhteellisen pieniä ja helposti käsiteltäviä. Kirjoista suositeltavaa on valita pienikokoiset kirjat, joita on helppo kantaa ja siirtää. Lelujen materiaaleihin tulee kiinnittää huomiota; frotee, hiekkapaperi, huopamainen ja höyhenet ovat hyviä vaihtoehtoja stimuloimaan erilaisia tuntoaisteja. (Mutanen, 2015)

Lelujen ja kirjojen lisäksi työvälineenä voidaan käyttää myös painopeittoa. Se on erinomainen tilanteissa, joissa lasta pitää rauhoittaa ja jossa lapsen on helppo keskittyä. Lapsi saa jatkuvan syväpainetuntoaistimuksen, kun peiton asettaa lapsen jalkojen päälle lapsen istuessa tai lapsen vartalon päälle lapsen maatessa. Hoitajan on huomioitava myös painopeiton paino, joka tulisi olla noin 10 % lapsen omasta painosta. Erityisen tärkeää on muistaa, ettei painopeitolla saa koskaan peittää lapsen päätä, niskaa tai kaulaa, tästä syystä painopeiton käytössä tulisi olla aina aikuinen läsnä. (Mutanen, 2015)

Jotta saadaan luotua mahdollisimman neutraali ympäristö, tulisi käytössä olla tarkasti valikoituja erilaisia apuvälineitä. Sellaisia ovat esimerkiksi sermit ja erilaiset näkösuojat, jolla saadaan rajattua tila pienemmäksi ja näin hillittyä näköaistin ärsykeitä sekä rajattua lapsen omaa tilaa, verhot, joilla voi himmentää huoneen valaistusta sekä sisäkäyttöön tarkoitettut aurinkolasit. Myös kuulosuojaimet ja korvatulpat sekä kuulokkeet auttavat lasta hillitsemään ääniärsykeitä. Erilaisten esineiden ja apuvälineiden lisäksi tulee hoitajan olla tarkkana omasta lähestymisestä ja lapsen huomioimisesta; jämäkät kosketukset ja niistä ilmoittaminen lapselle vähentää aistiärsykettä. (Parikka ym., 2017, ss. 181–182)

Myös keinu on helppo ja usealle lapselle hauska apuväline. Keinuminen saa lapsessa paljon aikaiseksi. Se luo lapsen rauhallisuutta ja lapsen ympäriltä katoaa useat aistiärsykkeet.

Keinu on kokonaisuudessaankin hyvä työväline, niitä löytyy jopa useista terapiahuoneista ja osastoista. Keinumista pidetään terapeuttisena leikkivälineenä. Keinumista verrataan aktivoivaksi istumiseksi. Keinumisella on yhteys lapsen rentoutumiseen ja rauhoittumiseen. Myös psyykkisen hyvinvoinnin kohentamiseen on tutkimus tulosta. Keinumisella on vuorovaikutuksellista ja sosiaalista merkitystä ja se edesauttaa kontaktin luomista, esimerkiksi hoitajaan. Jopa aistien ja informaation vastaanottaminen on todettu helpommaksi, kun lapsi keinuu. (Huuskonen, S. & Karvonen, T. 2010, ss. 42–46)

## 7.2 Aistiyliherkän lapsen huomiointi eri ympäristöissä

Aistiyliherkkiä lapsia voi kohdata missä vain. Tämän vuoksi tilanteeseen mukautuminen on hyvin tärkeää ja sitä herkästi myös odotetaan muilta. Aistiyliherkälle lapselle esimerkiksi koulussa oppitunneilla olo saattaa olla haastavaa erilaisten aistiärsykkeiden vuoksi. Tällaisille lapsille opetuksen tulisi olla selkeää, strukturoitua ja tarkoituksenmukaista.

Mahdollisuuksien mukaan oppilaan tarpeisiin vastataan (esimerkiksi sermi pulpetin ympärille, koulukirjojen päällystäminen neutraaleilla väreillä, purulelun tai stressipallon käyttö oppitunneilla). Aistiyliherkän lapsen opettajien olisi hyvä tietää aistitoimintojen säätelyn ongelmasta, jotta he ymmärtävät erilaisen toiminnan merkityksen. Yleisen tuen muodot kuuluvat kaikille oppilaille ja sitä voi olla esimerkiksi ajoittainen avustajan tarve. Tehostetussa tuessa apu on pitkäjänteisempää ja se on suunniteltu usein moniammatillisen työryhmän (esimerkiksi oppilastyöryhmän) kanssa. Voimakkaasti aistiärsykkeisiin reagoiva lapsi voi hyvinkin olla tehostetun tai erityisen tuen tarpeessa kouluympäristössä. (Parikka ym., 2017, s. 18)

Jos tietty tilanne, esimerkiksi hoitotoimenpide vaatii sen, että lapsen koskettamista on huomioitava monta asiaa. Aistiyliherkälle lapselle tavallinen kosketus voi olla hyvinkin epämielinen tunne. Kevyitä ja yllättäviä kosketuksia tulisi välttää. Lasta tulisi lähestyä aina edestäpäin niin, että lapsi pystyy ennakoimaan kosketuksen. Koskettamisesta voi mainita jopa etukäteen, esimerkiksi sanomalla ”kosketan sinua nyt olkapäistä, sopiiko?” Kosketuksen tulisi olla napakka ja sellainen, että lapsi näkee kosketuksen. Hoitajan on vältettävä alueita,

joissa on paljon tuntoreseptoreita, kuten niskan, kaulan ja päänalue. On todettu, että miellyttävimmiltä tuntuvat napakat kosketukset nivelkohdista, kuten olkapäistä. (Aivoliitto, 2015)

Jos ympäristön muokkaaminen aistiherkälle lapselle on mahdollista, tulee se ottaa huomioon. Huone, jossa lasta tavataan tai jossa lapselle tehdään hoitotoimenpiteitä, tulisi olla neutraali ja seesteinen. Kirkkaita valoja tulisi välttää ja tavaroita tulisi olla esillä mahdollisimman vähän. Jopa kuvat ja taulut voivat olla lapselle liikaa. Huoneen tulisi olla hyvin rauhallinen ja mahdollisten koneiden ja muiden vastaavien laitteiden äänet tulisi olla pois päältä. Jos hoitaja käyttää jotain välinettä toimenpiteessään, josta lähtee jonkinlainen ääni, tulisi hoitajan kertoa siitä etukäteen lapselle. Huoneessa ei myöskään tulisi olla mitään sellaista, josta lähtee hajua. Hoitajan on huomioitava tämä myös omassa käyttäytymisessään eli hajuvesien käytön poisjättäminen, vaatteiden pesu hajusteettomilla tuotteilla yms. (Mutanen, 2015)

### **7.3 Erilaiset terapiamuodot**

Aistiyliherkällä lapsella on mahdollisuus saada tukea kehitykseen ja kasvuun erilaisten terapia muotojen kautta. Näistä tyypillisimpiä ovat toimintaterapia, ratsastusterapia sekä erilaiset muut kohdennetut terapiamuodot. (Valkonen, n.d.)

Erilaisiin terapia muotoihin on mahdollisuus saada maksusitoumuksen terveyskeskuksista, sairaalasta ja kelalta. Muun muassa Kela on hyväksynyt esimerkiksi ratsastusterapian tukiterapiaksi, mutta tällöin asiakkaalla tulisi olla tarvetta saman aikaisesti myös esimerkiksi toimintaterapiaan. On siis tärkeää, että lapselle tarjottu tuki ja apu on arvioitu kokonaisvaltaisesti, kaikki vaihtoehdot huomioiden. (Valkonen, n.d.)

Aistikanavat saattavat reagoida ärsykkeisiin liikaa. Terapioiden, kuten toimintaterapian avulla voidaan vaikuttaa aistitoimintojen käsittelyn häiriöihin. Kasvatuksellisen kuntoutuksen avulla voidaan ohjata aistitoiminnat käyttäytymään uudella tavalla. Sopivien aistimuksien tarjoaminen ja niiden kanssa harjoittelu auttaa aistimuksien oikeanlaiseen käsittelyyn. (Kerola ym., 2009, s 97)

### **7.3.1 Sensorisen integraation terapia**

Sensorisen integraation terapia on yksi terapia muoto. Se sisältää aina yksilöllisesti rakennettua ja kohdennettua toimintaterapiaa ja tarvittaessa myös fysioterapiaa. Terapiassa tunnistetaan mistä aistitoiminnan häiriöstä on kyse ja tutkitaan siihen liittyvät vaikeudet sekä vaikutukset kasvussa ja kehityksessä. Terapiasuunnitelma luodaan aina yksilöllisesti lapsen tarpeista lähtien. Siinä pyritään kehittämään lapsen kykyä vastaanottaa aistimuksia ja sitä kautta parantaa toiminnallista suoriutumista. Terapiaympäristö on aistiyliherkälle lapselle rakennettu ja keskeistä siinä on se, että lapsen motivaatio on mahdollisimman vahva ja että lapsi kokee itse ohjailevansa tilannetta. Terapiassa tavoitteena on tukea lapsen kasvua ja kehitystä muun muassa tarjoamalla lapselle yksilöllisiä aistikokemuksia. Terapian kesto vaihtelee lapsen haasteiden ja edistymisen mukaan. Tyypillisimmin kyseinen terapiamuoto voi kestää puolesta vuodesta jopa kolmeen vuoteen. (Coronaria, n.d.)

Sensorinen integraatio on neurologinen prosessi, joka jäsentää ympäristöstä ja kehosta saatua aistitietoa tehden toiminnasta ja käyttäytymisestä tarkoituksenmukaista. Kyseinen prosessi tapahtuu keskushermostossa, jossa sensorista integraatiota eli aistitietojen käsittelyä tapahtuu jatkuvasti. Sensorisen integraation ongelmat ovat yksilöllisiä, ja ne voivat ilmentyä eri asteisina ja eri tavalla. (Kerola ym., 2009, s. 97)

Sensorisen integraation terapiamuodon kehitti Jean Ayres yli 40 vuotta sitten. SI-terapiaa voi antaa vain siihen kouluttautunut henkilö (toimintaterapeutti). Terapiaympäristö muokataan sellaiseksi, että se houkuttelee lasta toimintaan, jossa aktivoituu koko keho. Käytössä on myös välineet, joiden avulla lapsi tekee erilaisia harjoitteita koko kehon motoriseen hallintaan ja tasapainoon. Harjoituksissa myös aktivoidaan aistit yhteistoimintaan. SI-terapian tavoite on säädellä ja tuottaa kehosta tulevia aistiärsyksiä ja se perustuu erittäin tarkkaan kokonaisvaltaiseen arviointiin. (Kerola ym., 2009, s.97)

### **7.3.2 Ratsastusterapia hoitomuotona**

Ratsastusterapia sopii aistiyliherkän lapsen kehityksen tueksi. Ratsastusterapia tapahtuu aina koulutetun ratsastusterapeutin ja hevosen kanssa. Sillä tuetaan sosiaalisen, kasvatuksellisen

ja psykiatrisen tuen tavoitteita. Terapia on kokonaisvaltaista kuntoutusta. Ratsastusterapia vaikuttaa koko kehoon; se kehittää monipuolisesti kaikkia motoriikan osa-alueita. Sen toiminta perustuu siihen, että hevosen liike vaikuttaa kaikkien aistitoimintojen kautta. (Valkonen, 2018)

Ratsastusterapia on aina yksilöllistä sekä suunnitelmallista. Terapia antaa kuntoutujalle mahdollisuuden opetella oman kehon ja mielen hallintaa. Ratsastaessa kuntoutujalle välittyy hevosesta moniulotteisia, symmetrisiä ja liikeimpulsseja, jotka vaikuttavat aistitietojen käsittelyyn. Etenkin kuntoutujan tunto-, tasapaino- ja liikeaistijärjestelmät aktivoituvat ratsastusterapiassa. Näiden avulla kuntoutuja pystyy parantamaan tietoisuutta omasta kehosta. Myös muut aistit, kuten haju-, ja näköaistit aktivoituvat. Hevostalleilla on ympäristön vuoksia paljon aistituntemuksia lapselle. (Sari Rinne, 2014)

#### **7.4 Omaisten huomioiminen**

Hoitajien ja terapeuttien tehtäviin kuuluu erittäin tärkeänä osana vanhempien huomioiminen. Tavoitteena olisi, että hoitaja tai terapeutti osaisi ja pystyisi kouluttamaan lapsen vanhempia aistitoimintojen häiriöstä, sekä siihen liittyvistä haasteista ja hoitotyöstä. Vuorovaikutuksen on oltava molemminpuolista, ja hoitaja tarvitseekin lapsen vanhemmilta ajantasaista tietoa lapsen aistiherkkydestä. Oikeanlaisella ja hyvällä kommunikaatiolla ja tuella sekä molemminpuolisella ymmärryksellä on valtava, positiivinen vaikutus lapsen elämään. (Terveyskylä, 2018)

Lapsen kehityksen viivästyminen/poikkeavuudet vaikuttavat paljon myös muuhun perheeseen ja läheisiin. Pyrkimys on suojella lasta liialliselta stressiltä ja ahdistukselta, ja tähän tarvitaan vakaa kotitilanne sekä tukea antavat vanhemmat ja lähipiiri. Koska aistiyliherkkyys voi tuoda muutoksia lapsen fyysisen ja psyykkisen kasvun lisäksi sosiaaliseen kehitykseen, on ulkopuolinen tuki myös vanhemmille hyvin tärkeää. Hoitajan on otettava huomioon vanhempien jaksaminen ja tarjottava apua ja tukea myös heille. Hoitajan tulee olla tietoinen siitä, että lapsen sairastumisen myötä tulevat muutokset perheen sisällä saattavat aiheuttaa suurta määrää stressiä ja huolta. Tähän on kiinnitettävä huomiota

vanhempia huomioidessaan. Vanhemmille on kerrottava mahdollisista muutoksista, jotta niihin pystytään ennakoitumaan paremmin. (Terveyskylä, n.d)

## 8 Haastattelu ja omaisten ajatuksia

Saimme haastateltavaksi naishenkilön, jolla on aistiyliherkkä lapsi. Haastattelimme häntä avoimien kysymyksien kautta, ja hän kertoi arjestaan aistiyliherkän lapsen kanssa.

Haastattelu toteutui puhelimitse ja oli erittäin mielenkiintoinen. Haastattelijan henkilöllisyyden suojaksi nimet on muutettu. Haastattelun pohjana toimi haastattelu runko (Liite 1)

Haastattelun lisäksi pääsimme avoimeen keskusteluun kolmen muun henkilön kanssa, joilla on perheessään aistiyliherkkä lapsi. Keskustelu oli avointa, eikä sitä dokumentoitu.

Pääsimme kuitenkin todistamaan, että kyseisillä henkilöillä lasten oireet ja arjen rutiinit olivat hyvin pitkälti samankaltaisia keskenään.

### 8.1 Aistiyliherkän lapsen äidin haastattelu

*Haastateltavaksi saimme Minna (nimi muutettu). Minnalla on aistiyliherkkälapsi Jani (nimi muutettu). Jani on tällä hetkellä 13-vuotias. Janilla todettiin aistiyliherkkyys Janin ollessa 6-vuotias. Janin aistitoimintojen häiriöt liittyvät useampaan aistiin yhtä aikaa. Janilla on myös ADHD, joka vaikeuttikin aistiyliherkkyyden diagnosointia huomattavasti. Janin äiti Minna oli huomannut Janissa aistiyliherkkyyden merkkejä jo huomattavasti aiemmin kuin Jani diagnoosinsa sai. ADHD:n vuoksi lääkärit usein yhdistivät aistitoimintojen häiriöihin liittyvät oireet ADHD:n oirekuvaan. Minna kuitenkin tiesi, että jotain on pielessä.*

*Minna kertoi, että arki Janin kanssa oli välillä erittäin vaikeaa ja raskasta. Ensimerkkejä aistitoimintojen häiriöissä näkyi Janissa jo silloin, kun Jani oli vauva. Jani oli kovin itkuinen, huonouninen ja äärettömän levoton. Janilla oli erityisen herkkä kuulo, ja hän heräili uniltaa pieneenkin ääneen. Kun Jani otti ensiaskeleensa, vaikutti siltä kuin hänen jalkapohjansa olisivat niin arat, että kävelyalustan täytyi olla juuri tietynlainen, jotta*

*kävely sujuisi. Jani suostui kävelemään alkuun vain normaalilämpöisellä, tasaisella lattialla/ alustalla, eikä esimerkiksi suostunut kävelemään rannalla hiekassa ollenkaan. Jalkapohjien arkuus näkyi myös normaalissa arjessa, kun Jania puettiin; sukkien tuli olla tietynlaiset, saumattomat, sileät ja sopivan pehmeät. Sukkien ja kenkien valitseminen ja laittaminen oli haasteena jokapäiväisessä arjessa.*

*Kenkien ja sukkien valitseminen ei ollut ainoa haaste Minnan arjessa. Myös vaatteiden tuli olla sileitä, rypyttömiä, saumattomia, vetoketjuttomia ja pehmeitä iholla. Jani inhosi jokaista vaatetta, joissa oli vetoketju tai jos pesulappu osui iholle. Etenkin aamut olivat muodostuneet hyvin hankalaksi, kun Janin tuli pukeutua.*

*Minna kertoi jokaisen päivän olleen yhtä taistelua Janin kanssa. Minnalla kesti pitkään ymmärtää ja oppia, mitä ja minkälaisia asusteita ja vaatteita voi Janille ostaa, ja miten ne pystyi mahdollisimman helposti hänelle pukemaan. Suihkussa käyminen oli Janille hyvin haasteellista, sillä Jani ei voinut sietää suihkuveden tunnetta ihollaan. Myös hampaiden pesu ja hiusten harjaus aiheuttivat aamuihin tuskaa ja hikeä. Sama taistelu koski myös muitakin arjen asioita. Kaikenlaiset ympärillä tapahtuvat äänet saivat Janin tolaltaan. Minna oppi pikkuhiljaa myös niiden kanssa toimimisen. Ylimääräiset äänet karsittiin kotoa pois, ja television ja radion voimakkuuksilla pelailtiin päivittäin.*

*Hankalimmat tilanteet oli kuitenkin Minnan mielestä päiväkodissa sekä koulussa käymisessä. Vaikka aamut kotona olivatkin raskaita ja vaikeita, oli aggressiivinen käyttäytyminen päiväkodin tai etenkin koulun jälkeen haasteellisinta. Minna koki, että aggressiivisuus oli Janin tapa purkaa painetta koulupäivän jälkeen. Jani sai koulupäivän päätteeksi hyvin usein ”raivarin”, ja saattoi tällöin käyttäytyä aggressiivisesti muita kohtaan. Minna yhdisti tämän kouluun.*

*Janilla oli koulussa vaikeaa. Aistiärsykeitä oli koulussa Janille liikaa, eikä niihin osattu puuttua. Janille aiheutui koulussa luokkakavereiden välillä kitkaa, sillä Jani ei voinut sietää muiden pitämää meteliä. Jani yrittikin itse omalla äänenvoimakkuuden nostamisella peittää muiden lasten ääniä. Opettajille ehdotettiin, että Jani saisi luvan pitää oppitunneilla kuulosuojaimia. Opettaja oli ehdotuksen tyrmännyt, ja sanonut että*

*muut lapset tarvitsisivat niitä Janin takia enemmän kuin Jani itse. Tämä oli vain yksi monista muista inhottavista kommenteista opettajilta. Koulun puolelta ei ymmärrettä aistiyliherkkyyttä ja kuinka sen kanssa tulisi toimia. Minna kertoi, että siihen aikaan ei aiheesta juuri missään ollutkaan sen erityisemmin tietoa ollut saatavilla.*

*Koulussa oli muutenkin hankalaa, kuin vain äänien ja metelin suhteen. Jania inhotti kovasti, jos hänen kädet likaantuivat vähäänkään. Tästä syystä Jani pesi käsiään hyvin tiheään tahtiin. Jopa käsienpesusta Jani sai negatiivista palautetta opettajilta, jotka pyysivät Jania palaamaan paikoilleen ja lopettamaan käsien pesun. Opettajat myös tokaisivat, etteivät kädet voi olla likaiset kun Jani on ne juuri äsken pessyt.*

*Aistiyliherkkyys ja sen tuomat haasteet ja vaikeudet vaikuttivat Janin kasvuun ja kehitykseen. Etenkin vaikutus näkyi sosiaalisessa elämässä. Jani ei kyennyt osallistumaan muiden syntymäpäiväjuhille, käymään elokuvissa tai menemään yhteisille leikitapaamisille. Jani jäi aina kotiin. Ajan myötä tämä johti siihen, että Janin sosiaalinen verkosto koostui ainoastaan omasta perheestään, eikä ympärillä ollut juurikaan ystäviä tai kavereita. Jani ei juurikaan voinut osallistua myöskään isoihin lasten yhteisiin tapahtumiin, sillä Janin näköaistiherkkyys rajoittaa elämää myös; Janilla on hankaluuksia hahmottaa esimerkiksi portaissa eteenpäin kulkemista. Näin ollen kaikki sellaiset tapahtumat, joihin kulku on portaiden kautta, tuli jättää väliin.*

*Hahmotushäiriö ongelmaan keksi Minna kotona oivallisen ratkaisin. Minna ja Jani asuivat tuolloin asunnossa, jossa oli kaksi kerrosta. Minna askarteli paperista ”jalanjälkiä” ja liimasi niitä jokaiseen portaisiin, joita seuraamalla Jani pystyi hamottamaan kävelyn sekä ylös että alaspäin portaissa. Minna kertoi näiden olleen suuria ilonaiheita tuolloin.*

*Tällä hetkellä Jani on 14 vuotias ja hänen tilanteensa on huomattavasti parempi. Lääkärit osasivat tutkia oireita erottaen ne ADHD diagnoosista ja aistiyliherkkyys sai nimen Janin oireisiin. Jani käy toimintaterapiassa, koulussa Janilla on oma kouluavustaja (ja koulussa saa käyttää kuulosuojaimia sekä sermejä!), ja Jani on*

*pystynyt jonkinverran osallistumaan sosiaalisiin tilanteisiin. Myös kavereita Jani on onnistunut löytämään.*

## **8.2 Haastattelu, hoitajien kanssa työskentely**

*Keskustelimme Minnan kanssa, kuinka hänellä ja Janilla on sujunut hoitajien kohtaamiset. Minna kertoi, että tuolloin hoitohenkilökunnassa oli paljon asiasta tietämättömiä. Hoitajat eivät oikein tienneet kuinka Janin (tai ylipäätään aistiyliherkän lapsen) kanssa ollaan, ja kuinka heitä sekä perhettä lähestytään. Minna kertoi, että avasi Janin tilannetta joka kerta uusille hoitajille kärsivällisesti aina niin lähtömetreistä tähän päivään. Osa hoitajista, lääkäriestä kuin terapeuteistakin oli kärsivällisiä ja osa taas ei. Minna muistaa yhden hoitajan sanoneen, että Juuson aistiyliherkkyys ja siihen liittyvät oireet on kaikki ”kasvatuksesta kiinni”. Toinen hoitaja taas kertoi Minnalle kuinka kamala lapsi Jani on ja ihmetteli kuinka Minna jaksaa hänen kanssaan. Nämä on tietysti satuttanut Minnaa kovasti. Ylivoimaisesti pahin kommentti eräältä hoitajalta oli se, kun hoitaja sanoi Minnalle että Jani tulisi ottaa huostaan, niin kamala poika hän on. Vaikka näitä kommentteja ei tullut jokapäivä, nämäkin olivat jo Minnalle liikaa.*

*Kohtaamiset hoitohenkilökunnan ja Janin välillä on olleet hyviä ja huonoja. Minna kertoi että on pitänyt kovasti niistä kohtaamisista, joissa hoitaja on huomionnut Janin lisäksi myös koko ympäristön. Hoitaja joka ottaa koko tilanteen haltuun, jää mieleen. Minna muistuttaa kertoessaan kohtaamistilanteista, että hoitajan asenne on kaikkein tärkeintä. Minna ei ole ollut närkästynyt, jos hoitaja ei ole tiennyt kuinka jonkin asian suhteen toimitaan. Mutta se, kuinka hoitaja on tilanteen sen myötä hoitanut on merkittävä. Kärsivällisyyttä, ymmärtäväisyyttä ja vanhempien ”puolella olemista” tarvitaan kohtaamisissa. Näitä ominaisuuksia omaavia hoitajia on tullut jonkinverran vastaan. Näistä kohtaamisista Minna kertoi ilolla, ja muistelee niitä lämmöllä. Minna muistuttaa, että on erittäin tärkeää, että hoitaja ei syytä vanhempia.*

*Pääosin siis kohtaamiset terveydenhuollossa sujui, mutta koulussa ei niinkään. Minna koki kouluympäristön kaikkein haastavammaksi. Koulun puolelta ei tullut Minnalle*

*(eikä Janille) minkäänlaista ymmärrystä saatika tukea. Minna toivoo, että tänä päivänä aiheesta tiedetään enemmän ja tietämys olisi lisääntynyt myös koulun puolella.*

*Kärsivällisten hoitajien lisäksi myös ympäristöllä oli suuri merkitys kohtaamisissa. Aistiyliherkällä lapsella on tyypillisesti raja siinä, kuinka paljon jaksaa ja mitä. Niin oli Janillakin. eri vastaanottoajoille mentiin aina aivan viime tipassa. Jani ei voinut jäädä yhtään odottelemaan vuoroaan, ja vastaanottohuoneeseen tuli kävelä lähes suoraan rakennukseen päästyä. Joskus kuitenkin odottamista on Janinkin kohdalle sattunut. Tällöin olisi hyvä, jos ympäristö olisi rakennettu jo odotusaulassa aistiyliherkälle lapselle sopivaksi. Tyypillisesti Juuso sai raivokohtauksen, jos joutui odottelemaan.*

*Minna koki vastaanottohuoneiden (etenkin terapiahuoneen) ympäristön muuten kyllä hyväksi. Huone oli mietitty ja suunniteltu tarkkaan siten, että se palveli mahdollisimman tehokkaasti aistiyliherkkiä lapsia. Jani piti hiljaisuudesta, rauhasta, hämärästä valosta sekä siisteydestä ja tavarain vähyydestä. Nämä kaikki oltiin huomioita Janin saavuttua terapiahuoneeseen. Minna kertoi että terapia puolella asiat toimi hienosti, ja hän koki että siellä tiedettiin tarkkaan kuinka Jania (ja Janin kaltaisia lapsia) lähestytään, kuinka heidän kanssaan ollaan ja kuinka asiat hoidetaan. Terapiat olivat Minnalle hengähdystauko, sillä silloin hän tiesi omalla pojallaan olevan kaikki hyvin.*

*Minnalla on vuosien ajalta niin hyviä kuin huonojakin kokemuksia ja muistoja Janin hoitopolun matkalta. Parhaimmaksi voimauseeksi Minna muistelee Janin terapeutin sanoja ”tehdään ainoastaan niin paljon kuin Jani jaksaa”. Samaa lausetta on Minna käyttänyt arjessa selviytymiseen useasti. Minna on päättänyt, että matka jatkuu Janin tahtiin, eikä Jania pakoteta mihinkään. Minna pohti, että on turha miettiä missä vaiheessa Janin tulisi olla kehityksessä, mitä pitäisi osata jo tämän ja tämän ikäisenä. Jokainen lapsi on yksilö. Minna sanoi ytimekkäästi haastattelun loppuun, että jos Janin tahti on hitaampi kuin muiden, sitten se on hitaampi.*

## 9 Pohdinta, opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Työllemme ei ollut tilaajaa, mutta päädyimme rakentamaan opinnäytetyömme silti meitä kovasti kiinnostavasta aiheesta; lasten aistiyliherkkyyksistä. Koimme aiheen olevan merkittävä tänä päivänä, sillä aistiyliherkkyyksistä on vasta viime vuosina alettu puhumaan enemmän. Tiedostimme, että tutkiessamme aihetta, saatamme kohdata siitä suuren määrän erilaisia lähteitä ja tietoja. Tästä syystä päätimme rajata työn leikki-ikäisiin lapsiin. Työssä sivuutetaan kuitenkin myös vauvaikää, sillä usein aistiyliherkkyydet alkavat lapsen ollessa hyvin pieni. Koska lähipiirissämme oli tuttuja, joita aistiyliherkkyys koskettaa jokapäiväisessä arjessa, saimme mielenkiintoisen haastattelun työhömmme. Haastattelu on tehty anonyymisti, jonka vuoksi nimet on muutettu. Haastattelu tapahtui etänä, emmekä muutenkaan joutunut työtämme tehdessä tekemään lähikontakteja ulkopuolisiin.

Keskityimme aluksi pääsääntöisesti teoreettisen viitekehyksen rakentamiseen. Halusimme luoda luotettavan ja varman teoria osuuden, jonka pohjalta saimme rakennettua oppaan. Oppaaseen keräsimme työstämme tärkeimpiä asioita ja kohdensimme sen aistiyliherkkien lasten vanhemmille. Miestä molemmat voimme viedä opasta omille työpaikoillemme, tiedoksi vanhemmille. Kohdentaminen oli aluksi haastavaa, kun toivoimme opasta myös sotealan työntekijöille. Päädyimme kuitenkin siihen, että suurimman hyödyn siitä saa suoraan aistiyliherkän lapsen vanhempi.

Teoreettisessa viitekehyksessä sekä siihen perustuvassa oppaassa olemme käyttäneet monipuolisesti erilaisia luotettavia lähteitä. Ongelmaksi koitui ehkä eniten se, että useimmat lähteet olivat jokseenkin vanhoja. Tästä syystä suuri lähde määrä kutistui huomattavasti ja käytimme myös englanninkielisiä lähteitä, jotta ajantasaisuus pysyi työssämme hyvänä. Tekstissä viittaamme Hämeen ammattikorkeakoulun lähdeviiteoppaan mukaisesti.

Koko opinnäytetyöprosessi on ollut hyvin pitkäkestoinen ja työntäyteinen. Jouduimme poistamaan toisen haastattelun työstämme kokonaan, sillä emme kokeneet sen istuvan työhön niin, että siitä saatava hyöty olisi merkityksellinen. Työnjakomme oli selkeä, ja etenimme loogisesti. Haasteita toi erilainen rajaaminen, lähteiden ajantasaisuus sekä etätyöskentely koulusta.



## Lähteet

Ahonen, O., Blek-Vehkaluoto, M., Buure, T., Ekola, S., Partamies, S. & Sulosaari, V. (2019). *Kliininen hoitotyö*. Sanoma Pro Oy.

Aivoliitto (1.1.2015) *Aistiyliherkkyyden kanssa voi pärjätä*. Haettu 10.5.2021 osoitteesta <https://www.aivoliitto.fi/verraton/artikkelit/aistiyliherkkyyden-kanssa-voi-parjata/#9e3ce9ac>

Ampuja, O. & Peltomaa, M. (2014). *Huutoja hiljaisuuteen*. Gaudeamus.

Aron, E. (2013). *Erytyisherkkä ihminen*. Nemo.

Cacciatore, R. (n.d). *Mitä aisteja ihmisellä on?* Haettu 18.10.2021 osoitteesta <https://www.oph.fi/fi/oppimateriaali/ihmisterveysoppi/oppitunnit/aistit/alkukeskusteluaiheita>

Cartreine, J. (24.6.2019). *Misophonia: When sounds really do make you "crazy"*. Haettu 1.9.2021 osoitteesta <https://www.health.harvard.edu/blog/misophonia-sounds-really-make-crazy-2017042111534>

Coronaria. (n.d). *Sensorisen integraation teoria ja terapia*. Haettu 10.5.2021 osoitteesta <https://www.coronaria.fi/toimintaterapia/sensorisen-integraation-teoria-ja-terapia/>

Deufel, M. & Montonen, E. (2016). *Lapsivuodeaika*. Kustannus Oy Duodecim.

HAMK. (2020). Opinnäytetyöopas. Haettu 5.6.2022 osoitteesta: <https://www.hamk.fi/wp-content/uploads/2021/11/HAMK-Opinnaytetyoopas-2.pdf>

Hemanus, K. (2021). *Aistit auttavat voimaan hyvin*. Haettu 8.10.2021 osoitteesta <https://www.terve.fi/artikkelit/aistit-auttavat-voimaan-hyvin>

Huuskonen, S. & Karvonen, T. (2010). *Keinuminen toimintana* [opinnäytetyö, Savonia-ammattikorkeakoulu]. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2010052710729>

Kaila, K. (2020). *Sosiaalisen tietoisuuden evoluutiosta*. Haettu 1.6.2022 osoitteesta <https://www.duodecimlehti.fi/duo15976>

Kerola, K., Kujanpää, S. & Timonen, T. (2009). *Autismikirjo ja kuntoutus*. Ps-Kustannus.

Mattila, J. (2014). *Herkkyyks ja sosiaaliset pelot*. Kirjapaja.

Medical news. (2018). *What is misophonia?* Haettu 1.9.2021 osoitteesta <https://www.medicalnewstoday.com/articles/320682#symptoms>

Meredith, S. (2013). *Pidä aistit terävinä*. Valitut Palat.

Parikka, J., Halonen-Malliarakis, N. & Puustjärvi, A. (2017). *Vaikeudesta Voimaksi*. FIN LECTURA.

Rajantie, J., Heikinheimo, M. & Renko, M. (2016). *Lastentaudit*. Kustannus Oy Duodecim.

Ranta, K., Fredriksson, J., Koskinen, M. & Tuomisto, M. (2018). *Lasten ja nuorten kognitiiviset ja käyttäytymisterapiat*. Kustannus Oy Duodecim.

Ratsastusterapia. (n.d). *Ratsastusterapia*. Haettu 6.8.2021 osoitteesta <https://www.ratsastusterapia-saririnne.com/ratsastusterapia>

Rautava-Nurmi, H., Westergård, A., Henttonen, T., Ojala, M. & Vuorinen, S. (2012). *Hoitotyön taidot ja toiminnot*. Sanoma Pro Oy.

SITY. (n.d.) *Sesorisen integraation häiriö*. Haettu 1.6.2022 osoitteesta <https://www.sity.fi/sensorinen-integraatio/hairio/>

Stolt, S., Yliherva, A., Parikka, V., Haataja, L. & Lehtonen, L. (2017). *Keskosen hoito ja kehitys*. Kustannus Oy Duodecim.

Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuo, T. & Uotila, N. (2015). *Lapsen ja nuoren hoitotyö*. Sanoma Pro Oy.

Terveyskylä. (8.11.2018). *Lapsen sairastumisen vaikutus perheeseen ja parisuhteeseen*.

Haettu 10.5.2021 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/perheille-ja-kasvattajille/lapsen-sairastumisen-vaikutus-perheeseen-ja-parisuhteeseen>

Tuorila, H., Parkkinen, K. & Tolonen, K. (2008). *Aistit ammattikäyttöön*. WSOY.

Valkonen, K. (2018). *Ratsastusterapia*. Haettu 1.6.2021 osoitteesta

<https://verneri.net/yleis/ratsastusterapia>

VINKE. (n.d). *Aistiyliherkkyydet*. Haettu 5.5.2021 osoitteesta [https://vinke.fi/vinke-](https://vinke.fi/vinke-pro/aistiyliherkkyydet/)

[pro/aistiyliherkkyydet/](https://vinke.fi/vinke-pro/aistiyliherkkyydet/)

YLE. (2017). *Aistiyliherkkyydet*. Haettu 5.5.2021 osoitteesta <https://yle.fi/uutiset/3-9925803>

YLE. (2015). *Mitä kohdussa oppii?* Haettu 20.7.2021 osoitteesta

<https://yle.fi/aihe/artikkeli/2015/05/13/mita-kohdussa-oppiisikion-kuuloaisti-toimii-raskauden-puolivalista-alkaen>

**Liite 1: Haastattelun runko**

Lapsen ikä ja sukupuoli?

Ensimmäiset merkit aistitoimintojen häiriöstä?

Mitkä aistitoiminnot ovat heikentyneet?

Minkälainen lapsen tilanne on, käykö koulua ja onko kehityksessä tapahtunut muutosta laskusuunnassa?

Kuinka lapsi näyttää aistiherkkyyden?

Onko ollut vaikutusta kehitykseen tai esimerkiksi sosiaalisiin tilanteisiin?

Onko tiettyjä tilanteita, joita täytyy välttää?

Mitä haluaisit hoitajan huomioivan lapsen kohdatessaan?

Koetko, että hoitaja on kohdannut lapsen oikeaoppisesti?

Onko hoitajat olleet tietoisia mitä tarkoitetaan aistiyliherkkyydellä?

Miten haluaisit hoitajan huomioivan vanhemman?

Koetko, että hoitaja on kohdannut vanhemman oikeaoppisesti?

Koetko, että olet saanut apua ja tukea riittävästi?

**Liite 2: Opas aistiyliherkän lapsen kanssa toimimiseen**



Hämeen ammattikorkeakoulu

Annika Hiekkänen & Alexander Vardanyan

Opinnäytetyö:

Lasten aistiyliherkkyys ja hoitotyö

## 1. Aistit ja niiden toiminnan merkitys lapsen kehityksessä ja kasvussa

Aistien avulla saadaan tietoa ulkomaailmasta sekä omasta kehosta sisältäpäin. Ihmisen tyypillisimmät viisi aistia antavat meille mahdollisuuden kuulla, haista, nähdä, tuntea sekä maistaa. aistien avulla me tiedostamme missä asennossa olemme, onko aika mennä vessaan tai olemmeko nälkäisiä tai janoisia. Aistitoimintoja voidaan tutkia ja kehittää.

Aistit alkavat kehittymään jo sikiö vaiheessa. Kehitys kestää koko lapsuus ajan, ja toisilla kehitys jatkuu vielä aikuisikään saakka. Se, miten tunnemme, erilaiset aistiärsykkeet vaihtelee riippuen ihmisestä. Toiset aistivat asioita herkemmin kuin toiset; siinä missä toinen kuulee kivaa tanssimusiikkia, voi toisesta kuulostaa hirvittävältä meteliltä. Aistiärsykkeiden sietämiseen vaikuttaa myös suuresti oma tunnetila, väsymys ja esimerkiksi nälkäisyys. Joskus aistitoiminnassa voi tulla esiin niin suurta herkkyyttä, että voidaan puhua aistiliherkkyydestä. Tällöin yksi tai useampi aistitoiminta reagoi aistiärsykkeisiin liian voimakkaasti.



## 2. Mistä tietää milloin on kyse aistiyliherkkyydestä?

Jokainen lapsi voi reagoida aistiärsyksiin eritavoin, siksi kysymykseen ei ole vain yhtä vastausta. Osa lapsista ei osaa ollenkaan kertoa tai sanoittaa ajatuksiaan, tästä syystä diagnoosin etsiminen voi olla hyvinkin haastavaa. Muutamia konkreettisia esimerkkejä kuitenkin on, joista aistiyliherkkyyttä voidaan epäillä:

- Jos lapsi peittää korvansa ja on ahdistuneen oloinen erilaisista äänistä
- Jos lapsi ei siedä peseytymistä, vaan kokee tietyt vaatteet ahdistavina iholla. Esimerkiksi usein vetoketjut ja napit tuovat ahdistusta lapselle.
- Jos lapsi voi pahoin ja/tai on ahdistuneen oloinen haistaessaan kotona tavallisia tuoksujia, kuten pesuaineet ja hajuvedet. Tuoksut haisevat usein voimakkaammin lapsella, jolla on aistiyliherkkyyttä.
- Jos lapsi ei pysty sulkemaan pois liialliseksi kokemaansa näköinformaatiota muulla tavoin, kuin peittämällä omat silmänsä, siirtämällä katseensa pois tai vetäytymällä pois koko tilanteesta.
- Lapsi käyttäytyy koulupäivän jälkeen aggressiivisena tai vastapainoisesti omiin tiloihin vetäytyneenä. Aistiyliherkkä lapsi voi joutua koulupäivän ajan pinnisteleeseen kestääkseen erilaisten aistien informaatiotulvan ja tästä syystä lapsi käyttäytyy kotona joko ylivilkkaana tai hyvinkin väsyneenä.
- Sosio-emotionaaliset ongelmat. Ko. ongelmat voivat ilmetä itsenäisenä ongelmana aistiyliherkkyyden rinnalla, mutta aistiyliherkkyyttä voi myös olla riskitekijänä niiden syntymiseen.

### 2.1 Älä kuitenkaan sekoita sitä näihin...

#### **Aistimuistikirjon häiriöt**

Aistiongelmat voivat aiheuttaa autismikirjon kaltaisia oireita. Autismikirjon henkilöt kokevat tyypillisesti aistituntemukset eri tavalla kuin muut ihmiset. Monilla autismikirjoon kuuluvilla on runsaasti aistiherkkyyksiä. Tyypillisimpiä aistihäiriöitä heillä ovat yliherkkyydet ääniin, valoihin, hajuihin ja makuihin sekä kosketukseen.

#### **ADHD**

ADHD-oireisilla lapsilla aistitietojen säätelyssä ja niiden prosessoinnissa on huomattavia vaikeuksia. Siksi usein aistiyliherkkä lapsi koetaan ADHD-oireilevaksi, ja ADHD-oireileva lapsi aistiyliherkäksi. ADHD:hen liittyy myös aistihakuisuutta mutta aistitiedon käsittelyyn liittyvät vaikeudet ovat yleisempiä. ADHD:tä tutkiessa tulisi aina huomioida aistitiedon käsittelyn arviointi osana kokonaisarviointia.

### **Aistiyliherkkyys**

Aistialherkkyys näkyy heikkona reagointina erilaisiin aistiärsykkeisiin. Aivot rekisteröivät tavalliset aistiärsykkeet normaalia heikommin, jolloin aistitietoa tulee liian vähän. Tämä taas on tyypillistä autismin piirteissä. Aistialherkkä lapsi saattaa vaipua omiin maailmoihinsa, jos viriketaso ei riitä ylläpitämään vireystasoa. Lapsi, joka ei saa riittävästi aistiärsykeitä, kuten tuntoaistimuksia, saattaa purra itseään. On myös hyvin tyypillistä, että aistialherkkä lapsi saa käteensä haavan, eikä huomaa sitä ollenkaan. Vaikuttaa siltä, kuin kiputunto ei toimisi.

### **Aistierkkyys**

Aistierkkyys tarkoittaa positiivista kykyä. Silloin, kun jokin aisti on normaalia vahvempana, ja henkilö on esimerkiksi auditivisesti lahjakas, puhutaan aistierkkyudesta. Useimmiten aistierkkä ihminen kokee ”kykynsä” positiivisena asiana, kun taas aistiyliherkkä henkilö kokee aistitoimintansa häiriönä ja ahdistavana asiana.

## **3. Mitä juuri minä voin tehdä, kun tapaan aistiyliherkän lapsen?**

Kohtaamisen onnistuminen on esisijaisen tärkeää. Tämä johtuu siitä, että kohtaamisessa lapsi saa ensimmäisiä aistiärsykeitä ja alkaa prosessoimaan niitä. Jos ensimmäiset aistiärsykkeet kohtaamisesta ovat hyvinkin negatiivisia, on lapsen hankala muuttaa enää tilannetta positiiviseksi. Sen sijaan, jos kohtaamisen toimivuutta on panostettu, voi lapsi olla hyvinkin vastaanottavainen keskustelulle ja sosiaaliselle kanssakäymiselle.

Jotta kohtaaminen sujuu hyvin, on otettava huomioon myös muita edistäviä tekijöitä. On todettu toimintoja, jotka auttavat aistiyliherkkiä lapsia selviytymään arjesta, ja kohtaamaan uusia (ja tuttuja) ihmisiä. Toiminnoita käyttämällä ei poisteta ongelmaa, mutta helpotetaan ja vähennetään oireita. Erilaisia toimintamalleja ovat:

- Tietoisesti tilanteiden välttäminen, joissa aistiärsykeitä on paljon.
- Tilanteiden ja tapahtumien ennakointi ja etukäteissuunnittelu sekä valmistautuminen.
- Puhuminen sekä lapsen rauhoittaminen

Koska aistiyliherkkiä lapsia voi tulla vastaan missä vain, on mahdotonta suunnitella jokainen tila ja paikka sellaiseksi, jossa minimisoidaan aistiärsykkeet. Alle on kuitenkin kerätty käytännön vinkkejä siihen, miten erilaisissa ympäristöissä voisi aistiyliherkän lapsen ottaa vastaan mahdollisimman hyvin 😊



### 3.1 Terveyskeskuksessa/vastaanotolla/terapiassa

Potilashuoneen valmistaminen aistiystävälliseksi ympäristöksi. Huoneen tulisi olla seesteinen, valoltaan ja väriltään rauhallinen ja mieluummin hämärä kuin kirkas. Tavarointa ei saisi olla liikaa esillä, vaan ne tulisi laittaa laatikkoihin pois näkyvistä. Huoneessa tulisi olla hiljaista, mutta toisinaan esimerkiksi rauhallinen meren kohina saattaa olla parempi vaihtoehto kuin täysi hiljaisuus. Tarvittaessa saatavilla tulisi olla erilaisia apuvälineitä kuten kuulosuojaimet, stressipallot, pehmeät materiaalit, painopeitto.

### 3.2 Kotona

Kotona ympäristön muokkaaminen lapselle sopivaksi (katso edellä mainittu). Ruokailutilanteissa selkeät rutiinit, ruokailuvälineiden materiaalit. Ruoka ei saisi olla liian mausteista eikä liian voimakkaasti tuoksuva. Ruuan valmistukseen voi ottaa lapsen apuriksi, kokkaillessa lapsi kokee paljon hyviä aistimuksellisia toimintoja! Jos asut kaksikerroksisessa talossa, liimaa portaisiin tassun jälkiä kiinni. Tämä auttaa lasta hahmottamaan askeleiden paikat. Apuvälineet myös kotiin: rauhoittumisnurkka painopeitolla. Erilaisin materiaalein varustetut pienikokoiset helppolukuiset kirjat, sisätilaan tarkoitettut aurinkolasit, kosketuslaatikot, joilla voi harjoitella tuntoaistimuksia.

Pukeutumistilanteessa maltti on valttia. Löydä lapselle sopivia ja mieluisia materiaaleja. Annan lapsen osallistua vaate hankintoihin ja esittää toiveita. Vältä tiukkoja, saumallisia, napillisia ja vetoketjullisia vaatteita. Älä luo lapselle paineita!

### 3.3 Koulussa

Tilan muokkaaminen seesteisemmäksi mahdollisuuksien mukaan. Sermien käyttö, jolla rajata lapselle oma nurkkaus/paikka. Kuulokkeet/korvatulpat jotta lapsi pystyy keskittymään. Erilaiset istuimet, jotka auttavat tuntoaistimuksissa. Ei ”liikaa kerralla”, vaan koulussa eteneminen lapsen mukaan.

### 3.4 Kauppakäynnillä

Kaupassa käynti voi olla aistiyliherkälle lapselle suuri haaste, sillä kaupassa olo tarjoaa valtavat aistiärsykkeet. Jos kaupassa mukana on aistiyliherkkä lapsi, voit seuraavilla pienillä tavoilla pyrkiä helpottamaan aistiärsykeitä ja niistä aiheutuvia oireita; anna lapsen osallistua kärryjen työntöön ja/tai korin kanton. Muista kertoa lapselle mitä kyseiseltä käytävältä olisi tarkoitus löytää ja mitä seuraavaksi tapahtuu. Puhuminen rauhoittaa, mutta samalla myös ohjaa lasta. Jos mahdollista, valitse ajankohdaksi sellainen aika, jolloin kaupassa olisi mahdollisimman rauhallista!

#### 4. ja vielä...

Aistiyliherkkyyksiä voidaan hoitaa ja korjata! Perimmäinen syy aistiyliherkkyyteen on useimmiten refleksijärjestelmän puutteet. Näitä puutteita voidaan kuntouttaa erilaisin harjoittein. Tarkoituksena on saada passivoitumaan aktiiviseksi jääneet vauva-ajan refleksit. Harjoitteita näihin voi tehdä erilaisin terapia keinoin.

Erilaisia terapiamuotoja on esimerkiksi toimintaterapia, sensorisen integraation terapia, keinuminen sekä altistumishoito.