

# DIAK

**Marketta HUUHTANEN**

**Micaela JÄRVENPÄÄ**

**Janina PEKKALA**

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sosionomi (AMK), kirkon nuorisotyö

Sairaanhoitaja (AMK)

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Opinnäytetyö, 2025

## **OMAOHJAAJA-KANSIO TYÖN TUKENA**

**Omaohjaaja-kansion päivittäminen ja kehittäminen  
sijaishuollon asumisyksikön käyttöön**

## TIIVISTELMÄ

Marketta Huuhtanen, Micaela Järvenpää & Janina Pekkala  
Omaohjaaja-kansio työn tukena – Omaohjaaja-kansion päivittäminen ja kehittäminen sijaishuollon asumisyksikön käyttöön  
40 sivua ja 4 liitettä  
Kevät 2025  
Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto  
Sosionomi (AMK), kirkon nuorisotyö  
Sairaanhoitaja (AMK)

Kehittämispainotteisen opinnäytetyön tarkoituksena oli päivittää ja kehittää Rinnekotien sijaishuollon erityisnuorten asumisyksikön olemassa olevaa omaohjaaja-kansiota, joka ei enää vastannut nykyisen yksikön tarvetta. Tavoitteena on tukea omaohjaajaa työssään omaohjaaja-kansion avulla. Kansio perehdyttää omaohjaajana työskentelevän ohjaajan tehtäviinsä ja tarjoaa kattavan materiaalin työskentelyn tueksi. Lisäksi tavoitteena on toteuttaa fyysisen kansion rinnalle sähköinen versio, jotta tilaaja voi muokata materiaalia muuttuviin tarpeisiin ja jakaa sitä myös Rinnekotien muihin vastaaviin yksiköihin.

Omaohjaaja-kansion kehittämisessä huomioitiin yhteistyötahon toiveet ja palaute palautekyselyjen ja keskustelujen kautta koko kehittämisprosessin ajan, jotta yksikön ohjaajien ääni saatiin kattavasti kuuluviin. Alkukyselyllä kartoitettiin tilaajan toiveita kansion sisällöstä. Kehittämisprosessin aikana tilaaja pääsi kokeilemaan materiaalia, minkä ansiosta sitä voitiin muokata palautteen perusteella paremmin tarpeita vastaavaksi. Viimeisessä palautekyselyssä varmistettiin vielä tilaajan tyytyväisyys sekä materiaalin soveltuvuus moniammatillisesta näkökulmasta.

Valmis kansio sisältää perehdytysmateriaalin omaohjaajalle ja esittelee käytettyä termistöä sekä arkisia toimintatapoja omaohjattavan lapsen tai nuoren kanssa. Kansio toimii samanaikaisesti muille työntekijöille tärkeänä työvälineenä. Kansion materiaaleissa käsitellään lääkehoidon ja diagnostiikan merkitystä, moninaisuutta, arjessa ilmeneviä teemoja, sekä erityisnuorten seurakuntatoimintaa. Materiaalit auttavat ymmärtämään lasta tai nuorta paremmin. Menetelmien avulla omaohjaaja voi tutustua nuoreen, syventää luottamussuhdetta, tukea arjessa ja ohjata itsenäistymiseen.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että kehitetty omaohjaajakansio parantaa erityisnuorten asumisyksikön työntekijöiden perehdytystä ja työskentelyn sujuvuutta. Sähköisen version myötä kansiota voidaan jatkossa päivittää tarpeiden mukaan, mikä tekee siitä joustavan ja laajemmin hyödynnettävän työkalun myös muissa Rinnekotien yksiköissä. Lisäksi kehittämisprosessi osoitti vuorovaikutuksen ja palautteen keräämisen olevan keskeinen tekijä käyttäjälähtöisen materiaalin luomisessa.

Asiasanat: diagnostiikka, erityisnuoret, lastensuojelu, omaohjaaja

## ABSTRACT

Marketta Huuhtanen, Micaela Järvenpää & Janina Pekkala

The key worker-folder as a work support tool – Updating and developing the key worker-folder for use in residential care unit

40 pages, 4 appendices

Spring 2025

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor of Health Care

Bachelor of Social Services

The purpose of this development-focused thesis was to update and improve the existing key worker folder for Rinnekodit special youth residential care unit, as it no longer met the unit's current needs. The aim was to support key workers by providing a folder that introduces them to their tasks and provides comprehensive material for their role. Additionally, the aim was to create a digital version alongside the physical folder, allowing the client to modify the material according to changing needs and share it with other similar units within Rinnekodit.

During the development process, the wishes and feedback of the collaborating organization were carefully considered through surveys and discussions to ensure that the voices of the unit's instructors were heard. Throughout the development process, the client had the opportunity to test the material, enabling adjustments based on feedback to better align with actual needs. In the final feedback survey, the client's satisfaction and the material's suitability from a multidisciplinary perspective were confirmed.

The completed folder includes orientation material for key workers, introducing key terminology and everyday practices when working with the assigned child or youth. The materials cover topics such as the significance of medication and diagnostics, diversity, daily challenges, and special youth church activities. The folder's methods help key worker build trust, provide daily support, and guide young people towards independence.

In conclusion, the developed key worker folder improves the orientation process and work efficiency of employees in the special youth residential care unit. The digital version, the folder can be updated as needed, making it a flexible and widely usable tool in other Rinnekodit units as well. Additionally, the development process highlighted the importance of interaction and feedback collection in creating user-centered materials.

Keywords: child welfare, diagnostics, key worker, young people with special needs

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 OMAOHJAAJUUS SIJAISHUOLLOSSA.....	6
2.1 Lastensuojelu ja sijaishuolto .....	6
2.2 Omaohjaajuus.....	7
3 DIAGNOSTIIKKA JA LÄÄKEHOITO .....	8
3.1 Diagnostiikka ja diagnoosi.....	8
3.2 Autismikirjo.....	9
3.3 Kehitysvammaisuus .....	11
3.4 Lääkepositiivisuus autismikirjon ja kehitysvammaisuuden hoidossa...	13
4 KATSOMUS JA MONINAISUUS .....	15
4.1 Yksilöllisyys katsomuksessa ja rippikoulussa.....	15
4.2 Seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuus.....	16
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE .....	18
6 YHTEISTYÖKUMPPANI.....	20
7 OMAOHJAAJA-KANSION KEHITTÄMISTYÖN PROSESSI.....	21
7.1 Tausta, lähtökohta ja tuotekehittelyn toimintatapa .....	21
7.2 Ideointi ja suunnittelu .....	23
7.3 Toteutus .....	25
7.4 Arviointi .....	27
8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS .....	29
9 POHDINTA .....	32
LÄHTEET.....	36
LIITE 1. Alkukysely .....	41
LIITE 2. Palautekysely menetelmien testaamisesta.....	42
LIITE 3. Viimeinen palautekysely .....	43
LIITE 4. Omaohjaaja-kansio .....	44

## 1 JOHDANTO

Omaohjaajatyöskentely on lastensuojelussa ja sijaishuollossa laajasti käytössä oleva menetelmä, jolloin lapselle nimetään omaohjaaja, tai omaohjaajapari, jotka ensisijaisesti vastaavat lapsen asioiden hoitamisesta (Lastensuojelun keskusliitto, 2023). Omaohjaajatyöskentelyssä ohjaajalle kuuluu vastuu lapsen tai nuoren asioiden kartoittamisesta ja edistämisestä, ja arjen rakenteiden ja elämän sisältöjen rakentamisesta sekä niiden seuraamisesta. Lastensuojelussa työskentelee monista erilaisista koulutustaustoista tulevia ohjaajia, minkä vuoksi omaohjaajatyöskentelyn sisältö ja laatu on vaihtelevat. Lapsen ja nuoren arvostavan kohtaamisen ja kunnioittamisen vuoksi on tärkeää, että omaohjaajalla on selkeä käsitys omasta työstään ja siihen kuuluvista vastuista (Lastensuojelun keskusliitto, 2023). Lapsen ja nuoren tasa-arvoisen kohtaamisen vuoksi on tärkeää, että toimintatavat ovat yhtenäiset, jotta nuorten välinen tasa-arvoisuus toteutuu, eikä suosimista tai arvottamista pääse syntymään.

Opinnäytetyömme aiheena oli kehittää ja päivittää Rinnekotien sijaishuollon asumisyksikön omaohjaaja-kansion sisältö. Omaohjaaja-kansion sisältöön kuuluu perehdytysmateriaalia, erilaisia harjoitteita sekä omaohjaajan työtä ja nuoren tukemista auttavia materiaaleja. Omaohjaajuus on erilaista eri yksiköissä, joten ajantasaisen ja tietyille asumisyksikölle suunnitellun materiaalin avulla voidaan varmistamaa, että kaikilla työntekijöillä on riittävä tietotaito toimia tehtävässään. Asumisyksikön henkilökuntaan kuuluu lähi- ja sairaanhoitajia, sosionomeja sekä yhteisöpedagogeja, joilla on laajaa kokemusta ja koulutusta erityisnuorten kanssa tehtävään työhön. Mikään näistä ammattialoista ei kuitenkaan yksin valmista työntekijää omaohjaajan tehtäviin, vaan perehdytys on täysin työpaikan varassa. Me opinnäytetyön tuottajat olemme itse sosionomi (AMK), kirkon nuorisotyö -koulutuksen opiskelijoita ja sairaanhoitaja (AMK) -koulutuksen opiskelija. Koemme, että yhdistämällä sosiaali- ja terveysalan opintomme tähän opinnäytetyöhön, saamme luotua kokonaisuuden, joka palvelee kaikkia yksikössä työskenteleviä ammattialoja.

Sijaishuollossa ja asumisyksiköissä omaohjaajina toimii sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia. Asumisyksikön nuorilla on lievä kehitysvamma, he kuuluvat autismikirjon piiriin tai heillä on muita erityistarpeita. Koska kansio on tarkoitettu ammattilaisten työvälineeksi, sen yleisissä osissa käytetään ammatillista kieltä. Harjoitteissa, jotka on suunnattu nuorten kanssa tehtävään työskentelyyn, hyödynnetään selkokieltä.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa sekä sähköinen että paperinen kansio, jota voidaan hyödyntää ja jatkossa päivittää helposti muutostarpeita vastaavaksi. Omaohjaaja-kansion on tarkoitus toimia perehdytyksen osana sekä tukena omaohjaajana toimimisessa. Kansion sisällön on tarkoituksenmukaista olla jaettavissa yksiköiden sisällä mahdollisimman suuren hyödyn saavuttamiseksi.

## 2 OMAOHJAAJUUS SIJAISHUOLLOSSA

### 2.1 Lastensuojelu ja sijaishuolto

Lastensuojelun tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, erityiseen suojeluun sekä tasapainoiseen kehitykseen. Lastensuojelulaissa säädetään myös lasten oikeuksista, jotka velvoittavat hyvinvointialueita järjestämään lastensuojelun palveluita. (Sosiaali- ja terveysministeriö, i.a.) Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen (2024) viimeisin tilastoraportti vuodelta 2023 kertoo huostassa olleiden lasten määrä oli 11 300, joista uusia huostaanottoja oli 1 785. Lapsen sijaishuollolla tarkoitetaan tilanteita, joissa lapsen hoito ja kasvatusta järjestetään kodin ulkopuolella kiireellisen sijoituksen, huostaanoton tai lastensuojelulain 83 §:ssä määritetyn väliaikaisen määräyksen perusteella (L 417/2007 49. §, 83. §). Lastensuojelulaissa on myös säädetty, että asumisyksikössä saa yhtäaikaaisesti olla hoidossa enintään seitsemän lasta tai nuorta (L 417/2007 59. §).

Sijaishuollon hoito ja kasvatusta kattavat lapsen ja nuoren perushoidon sekä arjesta huolehtimisen. Sijaishuollon aikana on huolehdittava siitä, että lapsen oikeudet toteutuvat ja hänelle mahdollistetaan tarvitsemansa palvelut. Positiiviseen hoitoon ja kasvatukseen kuuluu lapsilähtöinen sekä lapsen yksilölliset tarpeet huomioon ottava työote. Sijaishuollon tarjoaman kasvuympäristön on oltava lasten ja nuorten etujen mukainen. Sujuva yhteistyö lapsen vanhempien, vastaavan sosiaalityöntekijän ja sijoituspaikan välillä on onnistuneen sijoituksen kannalta erittäin tärkeää. (Terveystieteiden tutkimuskeskus [THL], 2023.) Koska lapsen ja nuoren edun ajaminen ja sen puolustaminen on ensiarvoisen tärkeää sosiaali- ja terveysalan työssä, on tärkeää kuunnella ja huomioida lapsen tarpeet ja toiveet ikä- ja kehitystason mukaisesti.

Lapsen etua tulee ajaa myös silloin, kun lapsi ei itse siihen kykene. Kokonaisvaltainen tarkastelu, huolellinen paneutuminen sekä luottamuksen rakentaminen ovat keskeisiä elementtejä lapsen ja nuoren edunmukaisen työskentelyn takaamisessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2019, s. 13–14.) Lasten ja nuorten edun ajamisen tärkeys korostuu erityisesti lievästi kehitysvammaisilla ja autismin kirjon kuuluvien kohdalla, koska heillä ei välttämättä ole tietotaitoa tai voimavaroja puolustaa etuaan itse (Laakso ym., 2018, s. 34).

## 2.2 Omaohjaajuus

Omaohjaaja on lastensuojelussa sijoitetun lapsen tai nuoren ohjaaja, jonka vastuulla on kyseisen lapsen tai nuoren asioista huolehtiminen. Omaohjaajan tehtäviin kuuluu kahden keskeisten hetkien satunnainen järjestäminen lapsen tai nuoren kanssa sekä arjen asioista vastaaminen. Aikuisen merkitys lapsen ja nuoren elämässä on suuri, minkä vuoksi omaohjaajan nimeäminen ja olemassaolo ovat tärkeitä turvallisen aikuisen ja luottamuksellisen ihmissuhteen muodostamiseksi. (Humana, 2021.) Uuteen paikkaan tullessa ja sijoituksen alussa on tärkeää, että nuorelle muodostuu luottamussuhde aikuisen kanssa, jotta hän uskaltaa kertoa omista asioistaan, ajatuksistaan ja mahdollisista ongelmistaan. Luottamussuhteella ja asioiden normalisoinnilla on merkittävä vaikutus jokaisen lapsen ja nuoren elämässä. Luottamuksen merkitys korostuu erityisesti kehitysvammaisten ja

autismikirjioon kuuluvien lasten ja nuorten kohdalla, sillä heille rutiinien muuttaminen ja uusiin asioihin sopeutuminen voi olla erityisen haastavaa. (Autismiliitto, 2024; Kehitysvammaisten tukiliitto, i.a.)

Lastensuojelulaissa säädetään lapsen ja nuoren hoidon ja kasvatuksen turvaamisesta sekä oikeudenmukaisuudesta, ottaen huomioon lapsen tai nuoren kehitystaso ja ikä (L 417/2007, 4. a §). Lastensuojelun tulee laadullisesti vastata asiakkaidensa yksilöllisiin tarpeisiin (L 417/2007, 11 §). Asiakkaan lastensuojelun tarpeeseen vaikuttavat tekijät voivat liittyä esimerkiksi nuoren terveydentilaan ja kehityksen tasoon sairauden tai vamman vuoksi. Usein lapsen vammaisuus ei kuitenkaan ole ainoa lastensuojelun tarpeen taustalla oleva tekijä, vaan mukana on myös muita syitä ja olosuhteita. (THL, 2023.) Lastensuojelun sijaishuollossa työskentelevän ohjaajan on tärkeää tunnistaa lapsen tarpeet sekä hänelle laadittu kasvatus- ja hoitosuunnitelma, ja toimia niiden mukaisesti lapsen hyvinvoinnin turvaamiseksi.

Ohjaajan työn tukemiseksi etsityt ja kehitetyt materiaalit niin omaan työnkuvaan perehtymisestä kuin asiakkaan kanssa käytettävistä menetelmistä voivat merkittävästi tukea omaohjaajana toimimista nuoren edun mukaisesta. Omaohjaajatyöskentelyä pidetään keskeisenä työmenetelmänä sekä perustana laadukkaalle lastensuojelutyölle. Sen haasteet liittyvät työnkuvan selkeyttämiseen ja mallintamisen varmistamiseen. Yhteinen ymmärrys työn rakenteesta ja sisällöstä työyhteisön sisällä mahdollistaa tasavertaisen omaohjaajatyöskentelyn. (Lastensuojelun keskusliitto, 2023.)

### 3 DIAGNOSTIIKKA JA LÄÄKEHOITO

#### 3.1 Diagnostiikka ja diagnoosi

Diagnostiikka tarkoittaa sairauden tai terveyshaasteen selvittämistä. Diagnoosin tekemiseen käytetään erilaisia keinoja, kuten tutkimuksia, mittauksia ja muita

menetelmiä, joiden avulla saadaan tarkka kuva henkilön terveydentilasta. Mitä nopeammin oikea diagnoosi tehdään, sitä nopeammin henkilö voi saada juuri hänen vaivaansa sopivaa hoitoa. Diagnostiikka on siis erittäin tärkeää, sillä se voi auttaa pelastamaan ihmishenkiä. Diagnoosi tarkoittaa potilaan sairauden tunnistamista ja määrittelyä, joka perustuu huolelliseen oireiden arviointiin ja tutkimustuloksiin. Diagnoosin tekemisessä yhdistyvät kliininen arviointi, laboratoriotutkimukset ja kuvantamistutkimukset, jotka yhdessä muodostavat kokonaisvaltaisen kuvan potilaan terveydentilasta. (Reagena, i.a; Urtti, 2024.)

Diagnostiikan kehittyminen on mahdollistanut yhä tarkemmat ja nopeammat testit, mikä parantaa hoidon onnistumismahdollisuutta. Esimerkiksi Reagenan (i.a.) tarjoamat diagnostiikkaratkaisut auttavat tunnistamaan sairauksia varhaisessa vaiheessa, jolloin hoito voidaan aloittaa ajoissa. Kehittyneet testimenetelmät vähentävät myös virhediagnoosien riskiä ja lisäävät terveydenhuollon tehokkuutta. Diagnoosi on keskeinen askel, sillä sen pohjalta määritellään potilaalle sopiva hoito ja jatkotoimenpiteet. Lääkärin tekemä diagnoosi perustuu sekä potilaan yksilöllisiin oireisiin sekä nykyaikaisiin tutkimusmenetelmiin, mikä mahdollistaa sairauden tarkan määrittelyn. (Reagena, i.a; Urtti, 2024.)

### 3.2 Autismikirjo

Autismi on synnynnäinen ja koko elämän mittainen tila, joka vaikuttaa jokaiseen yksilöön omalla tavallaan. Autismin aiheuttamat haasteet ja toimintarajoitteet vaihtelevat suuresti. Erilaisia tilanteita on esimerkiksi, kun jotkut pystyvät elämään hyvin itsenäisesti, kun taas toiset tarvitsevat jatkuvaa ja vahvaa tukea läpi elämänsä. Tämä korostaa sitä, että autismi ilmenee moninaisina oireina ja jokainen autistinen henkilö tarvitsee yksilöllistä huomioita ja tukea omien vahvuksiensa ja haasteidensa kanssa. Autismi johtuu aivojen kehityksen poikkeavuuksista. Autistiset henkilöt kokevat maailman eri tavalla kuin muut ja saattavat olla herkempiä aistiärsykyille tai reagoida niihin eri tavoin. Lisäksi heillä voi olla vaikeuksia kommunikoida ja ymmärtää sosiaalisia vihjeitä, mikä vaikeuttaa vuorovaikutusta muiden ihmisten kanssa. (Autismiliitto, 2023.)

Autismikirjo on termi, joka viittaa autismin moninaisuutta ja siihen, että autismin ilmenemismuodot voivat vaihdella laajasti yksilöstä toiseen. Se kuvaa sitä, että autismi ei ole yksi yhtenäinen tila, vaan siihen sisältyy erilaisia oireita, voimakkuusasteita ja ominaisuuksia. Autismikirjoon kuuluu laaja kirjo oireita ja haasteita, joita yksilöt voivat kokea eri tavoin, aina lievästä vaikeaan. Yhtenäisiä ydinpiirteitä ovat vaikeudet sosiaalisessa kanssakäymisessä, aistien välittämä tieto ja sen tulkinta, vaikeudet oman toiminnan ohjauksessa sekä voimakas hermoston kuormittuminen ja stressitason nousu. Vahvuuksiin ja voimavaroihin kuuluvat muun muassa keskittymiskyky ja kyky havaita yksityiskohtia sekä monimutkaisten ongelmien ratkaisu ja hyvä oikeudentaju. (Autismiliitto, 2023.)

Autismikirjon diagnoosi perustuu monialaiseen arviointiin, jossa käytetään erilaisia testejä ja havaintoja. Prosessi sisältää usein neuropsykiatrisen arvioinnin sekä perheen ja henkilön haastattelun. Suomessa käytetään kansainvälisiä diagnostisia kriteerejä, kuten ICD-10:tä ja tulevaisuudessa siirrytään ICD-11:een. Varhainen diagnosointi auttaa saamaan oikeanlaista tukea ja palveluja. Diagnoosissa käytetään myös seulontatyökaluja, kuten M-CHAT-R ja AQ-10. (Autismiliitto, 2024.)

ICD-10 ja ICD-11 ovat Maailman terveysjärjestön (WHO) kansainvälisiä tautiluokituksia. ICD-10 (International Classification of Diseases, 10 th edition) on nykyinen käytössä oleva järjestelmä ja ICD-11 on sen uudempi versio, jota käytetään tunnistamaan autismioireita pikkulapsilla. AQ-10 (Autism-Spectrum Quotient, 10-item version) on lyhyt kysely, jolla arvioidaan autismin mahdollisuutta aikuisilla ja nuorilla. (THL, 2024; Terveyskylä, 2023; Käypä hoito, 2023.)

Autismikirjon häiriöiden tunnistaminen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa on tärkeää, jotta tarvittavat tukitoimet ja kuntoutus voidaan aloittaa ajoissa. Vaikka autismin piirteet voidaan havaita jo lapsuudessa, diagnoosi voi tulla myös myöhemmin, esimerkiksi nuoruudessa tai aikuisuudessa. Elämän muutokset ja sosiaaliset haasteet voivat tehdä autismin piirteistä selvempiä aikuisuudessa, samoin kuin mahdolliset liitännäisdiagnoosit. (Autismiliitto, 2024.)

Autismikirjoja epäiltäessä, voi varata ajan terveydenhuollon ammattilaiselle, kuten neuvolaan, kouluterveydenhuoltoon tai työterveyteen. Vastaanottoa varten kannattaa etukäteen pohtia ja kirjata ylös, miten autismin piirteet näkyvät arjessa, ja hyödyntää esimerkiksi seulontakaavakkeita. Lääkäriltä pyydetään lähete psykiatriin tutkimuksiin, joissa diagnoosi tehdään. (Autismiliitto, 2024.)

Diagnosointi tapahtuu erikoissairaanhoidossa moniammatillisen tiimin ja erikoislääkärin johdolla. Prosessiin kuuluu useita vaiheita, kuten sairaanhoitajan alkuhaastattelu, psykologin arviointi, terapeutin tapaamiset ja läheisten haastattelut. Myös elämänkaaren aikana kertyneet dokumentit, kuten neuvolakortti, koulutodistukset ja varhaiskasvatuksen palautteet, ovat usein osa diagnoosin arviointia. Autismidiagnoosissa painotetaan erityisesti kommunikointia, toimintakykyä, sosiaalista vuorovaikutusta ja kiinnostuksen kohteita. (Autismiliitto, 2024.)

Koska autismi on synnynnäinen, diagnoosiprosesseissa halutaan kuulla myös vanhempien tai muiden lapsuudessa mukana olleiden ihmisten näkemyksiä tutkittavan varhaisvuosista. Vanhempia voidaan pyytää osallistumaan strukturoidun haastattelun kysymyksiin, vaikka aikuisilla tämä ei aina ole tarpeellista. Diagnoosiprosessi voi kestää pitkään, sillä lähetteen saaminen lääkäriltä, jonotus erikoissairaanhoidon sekä tutkimukset vievät aikaa ja prosessin kesto on aina yksilöllinen. (Autismiliitto, 2024.)

### 3.3 Kehitysvammaisuus

Kehitysvammaisuus tarkoittaa, että yksilön fyysinen tai henkinen kehitys on hidasta tai poikkeavaa verrattuna saman ikäisiin. Se voi vaikuttaa oppimiseen, kommunikointiin ja päivittäisten taitojen omaksumiseen. Tärkeää on tarjota tukea ja resursseja, jotka vastaavat yksilöllisiä tarpeita. WHO:n ICD-10-tautiluokituksessa kehitysvammaisuus määritellään tilaksi, jossa henkisen toiminnan kehitys on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun vamman tai sairauden vuoksi. ICD on lyhenne sanoista International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. (Terveyskirjasto, 2021.)

Kehitysvammaisuutta on neljää eri tasoa, jotka ovat lievä, keskivaikea, vaikea ja syvä kehitysvammaisuus. Ympäristöön sopeutumisen taidot ovat sitä paremmat, mitä lievemmästä kehitysvammasta on kyse. Lievästi kehitysvammaiset oppivat usein lukemaan ja kirjoittamaan, mutta esimerkiksi omien henkilökohtaisten paperiasioiden ja raha-asioiden hoitaminen voi olla vaikeaa. (Terveyskirjasto, 2021.) Opinnäytetyömme asiakasryhmään kuuluvat lievästi kehitysvammaiset lapset ja nuoret.

Kehitysvammaiset lapset ja nuoret voivat osoittaa itseilmaisulla erilaisia käyttäytymisen haasteita eri tilanteissa, joissa jokin asia tai rutiini muuttuu. Esimerkiksi, jos vaatekappale vaihtuu toiseen, henkilö saattaa reagoida siihen voimakkaasti, koska tuttu ja turvallinen vaatekappale vaihtunut uuteen. Kehitysvammaisen lapsi tai nuori saattaa yrittää ilmaista harmistumistaan muutoksesta etsimällä aiempaa vaatekappaletta tai ellei sanoin pysty ilmaisemaan tunteitaan, niin reagoimalla tilanteeseen voimakkaasti käyttäytymisellään. (Sandberg, 2022, s. 54–55).

Kehitysvamma voi johtua monista eri syistä, joista yleisimmät ovat geneettiset ja perimän muutokset (noin 50–80 %). Kuitenkin kehitysvammaisuuden syy voi joskus jäädä myös tuntemattomaksi. Tietyt ulkoiset tekijät voivat vaikuttaa lapsen vammaisuuteen. Näitä voivat olla muun muassa äidin tietyt raskaudenaikaiset infektiot, krooniset sairaudet, altistuminen alkoholille, päihteille tai lääkkeille sekä synnytyksen aikainen vaikea hapenpuute. Vakavat infektiot lapsen syntymän jälkeen tai keskushermoston vauriot voivat myös johtaa kehitysvammaisuuteen. Jos kehitysvammaisuuteen ei löydy mitään ulkoista syytä, on todennäköistä, että syynä on jokin perimän muutos. (Verner, 2024b.)

Lapsen kehitysvammaisuuden toteaminen voi olla vanhemmille vaikeaa, mutta diagnoosia ei kannata viivytellä, jos lapsen kehitys ei etene muiden ikätovereiden tavoin. Kehitysvammaisen lapsen diagnosointi on tärkeää myös siksi, että hänelle voidaan myöntää tarvittavia etuuksia ja palveluita, vaikka lain näkökulmasta niitä ei aina vaadittaisi etuuksien saamiseksi. Käytännössä kuitenkin lääkärin asettama diagnoosi tarvitaan. Diagnosoinnin aikainen tekeminen on myös oleellista, jotta kehitysvammaisuuden perusteella myönnettävät palvelut ja tuet ovat käytettävissä lapsen kasvaessa. Varhainen diagnoosi auttaa läheisiä

sopeutumaan tilanteeseen ja tukemaan lapsen kehitystä mahdollisimman hyvin. (Verner, 2024a.)

Moniammatillinen työskentely on tärkeä osa kehitysvammaisuuden diagnosointia. Diagnostisessa prosessissa tarvitaan eri alojen asiantuntijoita, kuten lasten neurologeja, neuropsykologeja, puheterapeutteja ja toimintaterapeutteja. Lääkärin tehtävä on määrittää vamman syy ja psykologin arvioida kehitysvammaisuuden taso. Lisäksi esimerkiksi fysioterapeutit ovat mukana, jos kehitysvammaan liittyy liikuntavamma. Diagnosointiprosessiin kuuluu myös vanhempien haastatteluja sekä lapsen kehityshistorian ja oppimisen tarkastelu päiväkodissa tai koulussa. Kaikki havainnot auttavat saamaan kattavan kuvan lapsen tilanteesta, jotta hänen kehityksensä vahvuudet ja haasteet voidaan tunnistaa. (Verner, 2024a.)

#### 3.4 Lääkepositiivisuus autismikirjon ja kehitysvammaisuuden hoidossa

Lääkehoidolla ei voida juuri vaikuttaa autismikirjojen ydinoireisiin, kuten toistuvaan tai häiritsevänä pidettyyn käyttäytymiseen, esimerkiksi kovaääniseen ääntelyyn. Oikein valittu lääkehoito voi kuitenkin olla hyödyllinen autismikirjon häiriöön liittyvien psykiatristen ja neuropsykiatristen liitännäishäiriöiden, kuten käytöshäiriöiden, ADHD:n, ahdistuneisuuden ja univaikeuksien hoidossa. Näitä liitännäishäiriöitä esiintyy jopa 70–74 %:lla autismikirjon lapsista ja nuorista. (Autismiliitto, 2022.)

Lääkkeen valinnassa on huomioitava autismikirjioon liittyvät erityispiirteet, sillä monet autismikirjon henkilöt ovat herkkiä psyykenlääkkeiden sivuvaikutuksille. Esimerkiksi psykoosilääkkeet voivat aiheuttaa väsymystä tai lihasjäykkyyttä jo pienillä annoksilla. Tämän vuoksi lääkitys tulisi aloittaa pienellä annoksella ja lisätä sitä hitaasti. Ahdistuksen ja unihäiriöiden hoidossa käytetään lyhytaikaisesti bentosdiatsepiineja, kuten diatsepaamia, mutta niiden vaikutus voi joskus olla päinvastainen. (Autismiliitto, 2022.)

Ennen lääkehoidon aloittamista on tärkeää varmistaa henkilön fyysinen terveys, mahdollisten lääkityksen esteiden, kuten sydänvikojen poissulkemiseksi.

Fyysistä terveyttä seurataan muun muassa laboratoriotutkimuksin ja sydänfilmillä. Seuranta jatkuu myös lääkehoidon aikana. Lääkehoito vaatii säännöllistä seurantaa ja vaikutukset voivat ilmetä vasta viikkojen tai kuukausien kuluttua. On tärkeää seurata lääkkeen vaikutuksia riittävän pitkään, eikä annosta tule muuttaa liian nopeasti. Lääkehoito voi merkittävästi auttaa liitännäishäiriöiden hallinnassa, jonka avulla voidaan parantaa autismikirjon henkilöiden elämänlaatua, kunhan lääkehoito suunnitellaan huolellisesti ja yksilöllisesti heidän tarpeidensa mukaan. Tässä ohjaajien rooli lääkehoidon tukemisessa on keskeinen. (Autismiliitto, 2022.)

Vaikka itse kehitysvammaa ei voida lääkkeillä parantaa, siihen liittyviä muita sairauksia ja vammoja voidaan hoitaa tehokkaasti lääkkeiden avulla, mikä vähentää oireita ja parantaa elämänlaatua. Erityisesti psyykkisten ja fyysisten oireiden hoitaminen voi tukea parempaa kuntoutumista. Lääkehoito on tärkeä osa kehitysvammaisten henkilöiden kuntoutusta. (Verner, 2022.)

Lääkepositiivisuus vahvistaa potilaan ja hoitohenkilöstön luottamusta lääkehoitoon, kun hoito toteutetaan oikein ja turvallisesti. Oikea-aikainen ja huolella suunniteltu lääkehoito on myös onnistuneen kuntoutuksen edellytys. Lääkehoidossa tulee aina huomioida potilaan yksilölliset tarpeet ja mahdolliset sivuvaikutukset, joita erityisesti psyykelääkkeissä voi esiintyä, siksi potilaan hyvinvoinnin seuraminen on erityisen tärkeää. (Verner, 2022). Lääkepositiivisuutta voidaan edistää myös kansiossa olevien menetelmien avulla, joita lapsi tai nuori ja ohjaaja voivat yhdessä käyttää.

Epilepsia on yksi yleisimmistä kehitysvammaisten henkilöiden sairauksista, ja sen hoidossa epilepsialääkityksellä voi olla merkittävä apu, vaikka lääkkeillä voi olla myös haittavaikutuksia. Muita kehitysvammaisten yleisiä sairauksia, kuten infektioita, ravitsemushäiriöitä ja aineenvaihdunnan ongelmia, hoidetaan myös lääkkeillä. Potilaan oikeus ymmärtää lääkehoidon tarkoitus ja mahdolliset sivuvaikutukset ovat keskeinen osa hoitoa. Hänellä on myös oikeus kieltäytyä lääkkeistä tai pyytää vaihtoehtoisia hoitomuotoja. (Verner, 2022.)

## 4 KATSOMUS JA MONINAISUUS

### 4.1 Yksilöllisyys katsomuksessa ja rippikoulussa

Jokaisella ihmisellä on oikeus itse määrittellä oma katsomuksellisuutensa. Lasten kohdalla huoltaja voi kuitenkin vaikuttaa päätökseen lapsen ollessa alle 12-vuotias, ja lapsen ollessa yli 15-vuotias voi nuori jo itse päättää huoltajan suostumuksella omasta uskonnollisesta vakaumuksestaan (L453/2003). Koska oikeus vakaumukseen ja sen toteuttamiseen kuuluu jokaiselle lapselle ja nuorelle, on tärkeää, että kirkko tarjoaa myös kehitysvammaisille ja tukea tarvitseville nuorille ja aikuisille mahdollisuuden osallistua rippikouluun heidän niin halutessaan. Jotta nuori pystyy osallistumaan vakaumuksensa perusteella uskonnon harjoittamiseen, on tärkeää, että hänellä on tarjolla riittävä tuki esimerkiksi rippikoulun suorittamiseen. (Hintsala, ym., 2024.) Nuorella on vammastaan ja haasteistaan huolimatta oikeus uskontoon ja vakaumukseen sekä sen mukaiseen kasvatukseen ja uskonnon harjoittamiseen. Jotta nuori voi osallistua katsomukselliseen toimintaan, on tärkeää kuunnella nuoren tarpeita ja toiveita sekä hakea vammaispalveluista riittävää tukea osallistumisen takaamiseksi. (Hintsala, ym., 2024.)

Rippikoulu on osa kristillistä kasvatusta, ja sen suorittamiseksi seurakunnilla on tarjolla erilaisia vaihtoehtoja niin iän että toteutustavan mukaan. Yleisintä on käydä rippikoulu noin 15 vuoden iässä, näin toimi 73,3 % ikäluokasta vuonna 2023 (Hintsala, ym., 2024). Rippikouluun osallistuu nuoria monenlaisista taustoista ja erilaisista uskonnollisista lähtökohdista. Rippikouluun voi osallistua, vaikka ei kuuluisi kirkkoon, tällöin ainoastaan konfirmaatiota ei voi saada. (Tervoniemi & Porkka, 2023.) Rippikoulu on nuorelle monella tapaa merkittävä kokemus, ja siksi onkin tärkeää, että jokaiselle mahdollistetaan osallistuminen omalla tavallaan, jotta ei synny tunnetta ulkopuolelle jäämisestä. Kirkon arvoihin ja toimintaperiaatteisiin kuuluu ulkopuolisuuden ehkäiseminen ja turvallisen seurakuntayhteisön luominen. (Kirkkohallitus, 2021, s. 25–31.) Tämän vuoksi on tärkeää mahdollistaa jokaiselle omaan elämäntilanteeseensa sopivalla tavalla järjestetty rippikoulu.

Rippikoulun toteutuksia ovat leirimuotoinen ja päivämuotoinen rippikoulu sekä yksityisrippikoulu, jossa toteutus räätälöidään yksilön tarpeiden mukaisesti (Kirkko Helsingissä, 2024). Helsingin seurakuntayhtymässä erityisrippikoulut ovat keskitetysti yhden papin hallinnoimia, jolloin kaikki tieto on mahdollista saada samasta paikasta ilman, että tarvitsee ottaa yhteyttä useampaan henkilöön. Helsingissä erityisrippikoulut on tarkoitettu nuorille, jotka tarvitsevat toisen henkilön apua tai joita auttaa käydä rippikoulu pienessä ryhmässä. (Heli Ojalehto, Helsingin seurakuntayhtymän vammaistyon pappi, henkilökohtainen tiedonanto 20.01.2025.) Rippikoulun tärkeimmäksi teemaksi nousee Jumalan hyväksynnän ja rakkauden kokeminen sekä itsensä hyväksyminen rippikoulun aikana kaikkine omine erityisyyksineen (Suomen ev.lut. kirkko, i.a.-b).

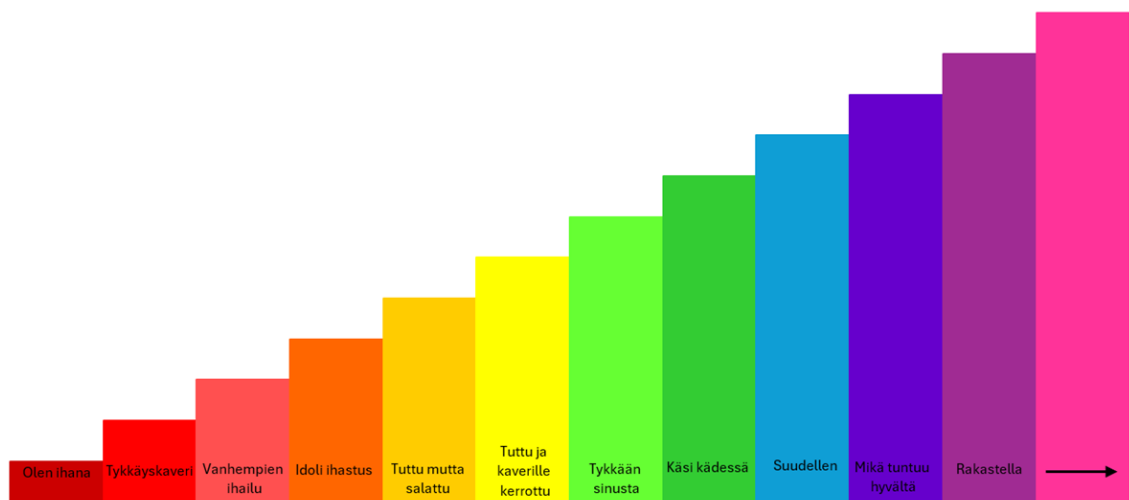
#### 4.2 Seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuus

Jokaisella ihmisellä on oikeus seksuaalisuuteen sekä saada siihen liittyen kokonaisvaltaista seksuaalikasvatusta ja vastauksia itseään mietittyihin kysymyksiin. Seksuaalisuus kuuluu ihmisyyteen koko elämän ajan eri tasoilla ja eri muodoissa riippuen ihmisen iästä ja kehitystasosta. Jokaisella on myös oikeus ilmaista ja toteuttaa omaa seksuaalisuuttaan toisten oikeuksia kunnioittavalla tavalla. (World Association for Sexual Health [WAS], 2014.) Jokaisen ihmisen oikeus seksuaalisuuteen ja seksuaaliseen turvallisuuteen turvataan ihmisoikeussopimuksella sekä valtion tasolla lainsäädännöllä (Väestöliitto, i.a.-b).

Seksuaalioikeuksiin kuuluvat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja hengellinen turvallisuus. Fyysisellä turvallisuudella tarkoitetaan ihmisen omaa koskemattomuutta ja oikeutta määritellä, kuka saa koskea, mihin ja millä tavalla. Psyykinen turvallisuus tarkoittaa oikeutta ilmaista omaa seksuaalisuuttaan toisia kunnioittaen. Sosiaalisella turvallisuudella tarkoitetaan ihmisen oikeutta olla sosiaalisissa tilanteissa ilman pelkoa itseensä kohdistuvasta uhasta oman seksuaalisuuden vuoksi. Hengellinen turvallisuus puolestaan tarkoittaa oikeutta harjoittaa tai olla harjoittamatta uskoaan ilman, että seksuaalisuus vaikuttaa siihen. Mikäli jokin näistä turvallisuuden osa-alueista rikotaan, on kyseessä seksuaalinen väkivalta. (Terveyskylä, 2021.)

Kehitysvammaisella ja autismin kirjoon kuuluvilla on yhtäläinen oikeus saada ikä- ja kehitystasoonsa sopivalla tavalla tietoa seksuaalisuuden- ja sukupuolen moninaisuudesta kuten kenellä tahansa muullakin. On tärkeää huomioida yksilön tarpeet ja keskustella asiasta informatiivisesti ja faktoihin perustuvasti, ilman että aihetta leimataan huonoksi tai mitättömäksi. Jokaisella ihmisellä on oikeus tietoon, tasa-arvoon ja elämään ilman syrjintää (Terveyskylä, 2021). Jotta tietoa voidaan välittää kehitystason mukaisesti ja asioista puhua niiden oikeilla nimillä ja termeillä, on tärkeää kouluttaa myös työntekijöitä seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuudesta (Riihonen, ym., 2015). Seksuaalikasvatuksen tulee vahvistaa lapsen ja nuoren tietoa ja taitoa omasta kehosta ja ihmissuhteista (Väestöliitto, i.a.-a).

Seksuaalisuutta voidaan käsitellä lasten ja nuorten kanssa seksuaalisuuden portaiden avulla (Kuvio 1). Seksuaalisuuden portaisiin kuuluu kymmenen porrasta sekä yksi lisäporras (Cacciatore & Korteniemi-Poikela, 2015). Kun lapsen tai nuoren kanssa keskustellaan siitä, mitä kunkin portaan sisältö tarkoittaa ja missä kohtaa hän kokee olevansa tai mihin hän kokee olevansa valmis, saadaan tietoa siitä, millaista seksuaalikasvatusta ja tietoa hän seuraavaksi tarvitsee. Avoimen keskustelun avulla voidaan varmistaa laaja tiedon saanti lasta tai nuorta mietityttävistä asioista sekä muodostuu mahdollisuus havaita mahdollinen seksuaalisen väkivallan ilmeneminen.



Kuvio 1. Seksuaalisuudenportaat (mukaillen Cacciatore & Korteniemi-Poikela, 2015)

Lasten ja nuorten kanssa on tärkeä keskustella moninaisuudesta ja ihmisten erilaisuuden luonnollisuudesta. Kun asioista puhutaan niiden omilla nimillä ja niihin kuuluvilla termeillä, vältetään stigmatisoitumista ja annetaan nuorelle mahdollisuus tutkiskella itseään ja omia tuntemuksiaan ilman pelkoa siitä, että olisi väärnläinen. Seksuaalisuuteen ja sukupuolen moninaisuuteen liittyviä pelkoja ja ennakkoluuloja voidaan vähentää puhumalla mahdollisimman inklusiivisesti. Lapsen ja nuoren kehitystaso on tärkeää huomioida. Asioista keskustellessa on tärkeää ensisijaisesti puhua yleisesti moninaisuudesta ja sen hyväksymisestä, sen sijaan että käydään läpi jokainen seksuaaliseen suuntautumiseen ja sukupuolen moninaisuuteen liittyvä termi. (Paalanen & Kontinen, 2015.)

## 5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän kehittämispainotteisen opinnäytetyön tarkoituksena oli päivittää sijaishuollon asumisyksikön omaohjaaja työskentelyyn tarkoitettun kansion sisältö vastaamaan nykyisiä tarpeita. Päivitystarpeeseen vaikuttavat muun muassa organisaatorakenteen muutos sekä kymmenen vuoden aikana tapahtuneet muutokset

toimintatavoissa. Suurin hyöty kehittämisestä kohdistuu työntekijöiden ja nuorten arkeen, kun heille voidaan tarjota ajantasaista tietoa ja uusia konkreettisia menetelmiä, jotka löytyvät yhdestä paikasta, ilman tarvetta siirtyä eri järjestelmien tai sivustojen välillä liikkumista.

Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda helposti lähestyttävää materiaalia ja uusia työmenetelmiä työntekijän työn tueksi. Kansio (Liite 4) toimii osana perehdytysmateriaaleja uusien työntekijöiden perehdyttämisessä. Sen avulla pyritään vähennetään nuorten eriarvoisuutta ja autetaan ohjaajaa toimintatapojen selkeyttämisessä nuorelle. Vaikka materiaali suuntautuu uusille työntekijöille, toimii se myös kokeneemmille työntekijöille muistutuksena omaohjaajatyön perusteista. Kansion tavoitteena on toimintatapojen vakiinnuttaminen ja yhtenäistäminen, sekä paperisen ja sähköisen version tuottaminen. Koska kansioista on jo olemassa aikaisempi versio, käytimme sitä pohjana ja kartoitimme työntekijöiden tarpeita kyselyn (Liite 1) avulla. Kyselyn avulla selvitimme millaisia menetelmiä koetaan tarpeellisiksi päivittää ja kehittää kokonaan uusiksi. Tarkoituksena on luoda toimiva ja tiivis kokonaisuus, josta omaohjaaja saa käyttöönsä uusia työskentelytapoja ja tukea roolissaan sekä erilaisten nuorten kohtaamiseen.

Täysin uutena sisältö päivitettyssä kansiossa käsitellään sairaanhoidollisia ja lääkehoidollisia näkökulmia, jotka tuovat työntekijöille uutta tietoa. Tavoitteena on tuottaa, ideoida ja kehittää menetelmiä, joiden avulla omaohjaaja voi käsitellä lapsen tai nuoren kanssa lääkehoitoon liittyviä asioita sekä edistää lääkepositiivisuutta. Lisäksi on tärkeää nostaa esiin diagnostiikan merkitys työskentelyssä ja menetelmien kehittämisessä, erityisesti autismikirjon ja kehitysvammaisuuden erityispiirteiden vuoksi. Tarkastelemamme yksikön työntekijät ovat tuoneet ilmi nuorten tietyssä ikävaiheessa alkavan lääkevastaisuuden ja vaikutusten kyseenalaistamisen (Pirkko Kokko, palveluyksikön johtaja, henkilökohtainen tiedonanto 13.5.2024). Tästä vuoksi koimme yhteistyössä tärkeäksi huomioida nämä teemat omaohjaaja-kansiossa.

Lisäksi tavoitteena on sisällyttää omaohjaaja-kansioon uutena osiona erityisnuorisotyön ja erityisrippikoulun materiaaleja. Näiden tarve on luonteva, koska yhteistyötahon yksikön nuoret ovat keskimäärin iältään 15–17-vuotiaita, joilloin

rippikoulu on ajankohtainen, ja useampi erityisnuori haluaa käydä rippikoulun (Pirkko Kokko, palveluyksikön johtaja, henkilökohtainen tiedonanto 13.5.2024). Monille uskontoon ja kirkkoon liittyvät asiat eivät ole entuudestaan tuttuja, mikä aiheuttavat epävarmuutta niin työntekijöissä kuin nuorissa. Koska katsomukselliset kysymykset ovat usein haastavia lähestyä, koimme yhteistyötahon kanssa tärkeäksi luoda selkeää ja konkreettista materiaalia niiden käsittelemiseksi.

## 6 YHTEISTYÖKUMPPANI

Opinnäytetyön yhteistyökumppaninamme ja tuotoksen tilaajana toimii Rinnekotien sijaishuollon asumisyksikkö, jonka asiakkaina ovat erityisnuoret, lievästi kehitysvammaiset sekä autismin kirjoon kuuluvat alle 18-vuotiaat lapset ja nuoret. Rinnekodit on Diakonissalaitoksen omistama yritys, jonka alaisuudessa tuotetaan sosiaali- ja terveyspalveluita useille eri asiakasryhmille, keskittyen erityistä tukea tarvitseviin ihmisryhmiin (Rinnekodit, i.a.). Yhteistyökumppaninamme toimiva yksikkö sijoittuu lastensuojelun sektorille, erityistä tukea tarvitsevien lasten ja nuorten kanssa työskentelyyn. Yksikön tiloissa on seitsemän asiakaspaikka, jotka olivat kaikki käytössä syksyn 2024 ja kevään 2025 aikana.

Yhteyshenkilönämme toimi palveluyksikön johtaja Pirkko Kokko. Yksikön laaja moniammatillinen työyhteisö kattaa sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia, joiden päätehtävänä on edistää lasten ja nuorten turvallista kasvua. Omaohjaajat työskentelevät pareittain, mutta nuorelle nimetään yksi ensisijainen omaohjaaja. Tämän mallin avulla pyritään varmistamaan omaohjaajan roolin jatkuvuus nuoren elämässä ja sen myönteiset vaikutukset, vaikka työntekijöissä tapahtuisi vaihtuvuutta. (Pirkko Kokko, palveluyksikön johtaja, henkilökohtainen tiedonanto 13.5.2024.) Yhteistyötä omaohjaaja-kansion testaamisessa tehtiin yksikön työntekijöiden eli omaohjaajina toimivien ohjaajien kanssa. Yhteistyö Rinnekotien sijaishuollon yksikön kanssa mahdollisti sen, että opinnäytetyönä päivitettyä opasta voidaan hyödyntää myös muissa vastaavissa yksiköissä. Yhteistyö sisälsi

palautekyselyitä (Liite 1, Liite 2, Liite 3), jonka avulla kartoitettiin kehittämistarpeita ja ohjaajien esiin nostamia toiveita. Työntekijät testasivat menetelmiä sovitun aikavälin sisällä, joka mahdollisti menetelmien kehittämisen palautteen perusteella.

Omaohjaajatyöskentelyä kuvataan ammatilliseksi suhdetyöskentelyksi, jossa korostuvat kiintymys- ja hoitosuhteenäkökulmaa. Omaohjaaja huolehtii asiakkaan kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista, rakentaa turvallisen luottamussuhteen ja vahvistaa sitä hoitosuhteen aikana. (Lastensuojelun keskusliitto, 2023.) Nämä lähtökohdat tukivat päätöstämme omaohjaajan ja lapsen tai nuoren välisessä suhteessa. Koimme tärkeäksi antaa työelämäyhteistyökumppanin ohjaajien kokeilla menetelmiä nuorten kanssa, ilman opinnäytetyön tekijöiden läsnäoloa. Tämä testausmuoto varmisti aidon tilanteen syntymisen ja mahdollisti realistisemman palautteen keruun.

## 7 OMAOHJAAJA-KANSION KEHITTÄMISTYÖN PROSESSI

### 7.1 Tausta, lähtökohta ja tuotekehittelyn toimintatapa

Omaohjaaja-kansiota päivitettiin ja kehitettiin työelämäyhteistyökumppanin tarpeiden mukaisesti. Päivittämisessä hyödynnettiin ratkaisukeskeistä näkökulmaa, ja sisältöä muokattiin vastaamaan uusia lastensuojelun linjauksia. Yhdessä yhteistyökumppanin kanssa kartoitettiin kansioon haluttuja teemoja ja menetelmiä. Lisäksi vanhaa kansiota arvioitiin, mitä materiaalia siitä voitaisiin hyödyntää ja mitä uutta oli tarpeen tuottaa.

Päivittämisen ja kehittämisen lähtökohtana pidimme selkeyden ja käytettävyyden lisäämistä. Kansioista oli tärkeää tulla selkeä ja helppokäyttöinen, jotta sen käyttäminen työn tekemisessä olisi sujuvaa. Toinen tärkeä lähtökohta omaohjaajakansion kehittämisenä oli lähimmäisen rakkauden tuominen osaksi kansion

sisältöjä, ei ainoastaan katsomuksellista materiaalia tuottaessa. Tässä yhteydessä lähimmäisenrakkaus nähdään laajempänä inhimillisenä perusarvona, ei ainoastaan kristillisen uskon näkökulmasta. Rakkauden kaksoiskäskey ohjaa ihmistä rakastamaan lähimmäistään niin kuin itseään (Raamattu, 1992). Omaohjaaja-kansio tarjoaa ohjaajan työn avuksi kattavan menetelmäpaketin, jonka avulla syventää suhdettaan omaohjattavaan lapseen tai nuoreen.

Teoriaosuuden keskeisiä lähteitä ovat muun muassa sosiaali- ja terveysministeriön (2019) laatima Lastensuojelun laatusuositus, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2023) julkaisema Lastensuojelun käsikirja, sekä kehitysvammaisten tukiliiton ja autismiliiton tuottama materiaali. Kansion harjoitteiden ja puheeksi oton materiaalien pohjana toimii Lajusen ym. (2019) kirjoittaman Turvataitoja lapsille -materiaalin harjoitteet ja tehtävät. Vaikka kyseinen materiaali on suunnattu lapsille, joilla ei ole kehitysvammaa tai jotka eivät kuulu autismikirjioon, sen sisältöä voidaan soveltaa ja muokata vastaamaan kehitysvammaisten ja autismikirjioon kuuluvien lasten ja nuorten tarpeita. Tieteellisten artikkelien ja tutkimusten löytäminen omaohjaajan työkuvaan oli haastavaa, sillä saatavilla olevaa tietoa on vähäisesti. Tutkimustietona voidaan hyödyntää pääosin vammattomille ja neurotyypillisille tehtyä tutkimusta, joka sekin on rajallista. Poikkeuksena tähän on Laakson, ym. (2018), julkaisema tieteellinen artikkeli, joka tarjoaa hyödyllistä tietoa aiheeseen liittyen.

Omaohjaajuutta koskien on aikaisemmin tehty opinnäytetöitä, mutta ne ovat pääosin keskittyneet neurotyypillisten ja vammattomien lasten ja nuorten sijaishuoltoon. Erityislasten ja -nuorten kanssa työskentelyssä korostuu samankaltaisuus ja arjen vahva struktuuri, jotta heidän tilanteensa ei kuormitu entisestään. Kehitysvamma ja autismikirjo vaikuttavat nuorten arkeen merkittävästi (Autismiliitto, 2024; Kehitysvammaisten tukiliitto, i.a.). Tästä syystä koimme tärkeäksi suunnata opinnäytetyömme juuri kehitysvammaisten ja autismikirjioon kuuluvien asumisyksikköön. Tavoitteena oli vastata tunnistettuun tarpeeseen ja tuoda omaohjaajuuteen uudenlaista näkökulmaa.

## 7.2 Ideointi ja suunnittelu

Kehittämistyö käynnistyi yhteistyössä työelämäkumppanimme kanssa pohtimalla, millaisia tarpeita heillä olisi kehittämistoiminnalle. Kehittämistarpeeksi nousi omaohjaaja-kansion päivittäminen ja sisällön muokkaaminen vastaamaan yksikön tarpeita sekä uusien osioiden lisääminen. Kansion kehittäminen nähtiin tärkeäksi, jotta se tukisi työntekijöiden perehdyttämistä ja mahdollistaisi työssä tarvittavien tietojen löytymistä yhdestä paikasta (Pirkko Kokko, palveluyksikön johtaja, henkilökohtainen tiedonanto 13.5.2024). Kehittämisprosessissa korostui jatkuva yhteistyö työelämäkumppanin kanssa sekä joustava reagointi palautteeseen. Myös omat koulutusalamme toivat suuntaa siihen, millaista uutta sisältöä kansioon lisättiin. Uusista teemoista käytiin keskustelua yhteistyökumppanin kanssa, jotta se vastasi työelämän tarpeisiin.

Tuotekehitysprosessi aloitettiin kartoittamalla aiempi teorian ja materiaali sekä perehtymällä vanhaan, käytöstä poistuvaan kansioon. Vanhassa kansiossa havaittiin paljon toistoa, vanhentunutta tietoa ja menetelmiä, jotka eivät vastanneet kehitysvammaisten, autismikirjoon kuuluvien tai muuten erityisen tuen tarpeissa olevien nuorten kanssa työskentelyä. Lisäksi moni aiempi sisältö ei huomioinut yksikön nykyistä toimintaympäristöä. Koimme kansion kehittämisen ajankohtaiseksi ja tärkeäksi ja päätimme ryhtyä toteuttamaan sitä. Kehittämissäätöksen jälkeen pidimme palaverin yhteistyökumppanin kanssa, minkä jälkeen aloitimme kansion päivittämisen.

Opinnäytetyön kehittämistyön menetelmiksi valitsimme konstruktivisen tutkimuksen ja PDCA-menetelmän. Konstruktivinen tutkimus soveltuu hyvin konkreettisen tuotoksen luomisessa, tässä tapauksessa uudenlaisen kansion luomiseen. Konstruktivisella toimintaprosessilla pyritään ratkaisemaan ongelma aiemman teorian pohjalta. Tämä lähestymistapa mahdollistaa organisaation toiminnan ja käytänteiden muutoksen tuomalla uutta tietoa sekä perusteltuja ratkaisuja niin kohdeorganisaatiolle kuin myös muiden hyödynnettäväksi. (Ojasalo ym., 2015, s. 65–66.) Kehittämistyön konkreettisena tuloksena syntyi nykyaikaisempi omaohjaaja-kansio, joka tukee työntekijää sekä perehdyttämisessä että päivittäisessä työssä.

PDCA-menetelmä (Plan, Do, Check, Act) valittiin kehittämisen tueksi sen sykli-syyden vuoksi. Se mahdollistaa tuotoksen jatkuvan kehittämisen palautteen pe-rusteella. Menetelmässä ensin suunnitellaan, sitten toteutetaan, sen jälkeen ar-voidaan ja lopuksi korjataan ja otetaan käyttöön. Tämä lähestymistapa sopii hy-  
vin kansion muokkaamiseen, sillä sen avulla sisältöä voitiin kehittää vaiheittain useaan otteeseen. (Arter, 2024.)

Konstruktiiivinen tutkimus korostaa tuottajien ja käyttäjien välistä vuorovaikutusta, mikä toteutui kehittämisprosessissa tiiviin yhteistyön kautta. Menetelmä sisälsi suunnittelua, käsitteellistä mallintamista sekä mallien toteuttamista ja testaa-mista. (Ojasalo ym., 2015, s. 65.) PDCA-menetelmä täydensi prosessia mahdol-listamalla materiaalien kokeilun aidoissa tilanteissa ja palautteen pohjalta tehtä-vän kehittämistyön (Arter, 2024). Yhteistyössä saadun palautteen avulla kansion sisällöstä pystyttiin muotoilla työelämäkumppania parhaiten palveleva koko-naisuus.

Työskentelyn aluksi asetimme yhdessä yhteistyötahon kanssa tavoitteet kansion sisällölle ja toteuttamisen aikataululle. Tavoitteiden asettaminen ja seuranta aut-toivat varmistamaan, että kansion kehittäminen eteni oikeaan suuntaan ja että halutut tulokset oli mahdollista saavuttaa. Tavoitteiden mukainen työskentely aut-toi myös tunnistamaan ja välttämään riskejä sekä mahdollisesti opinnäytetyön lop-puun saattamisen. Kun aloimme kehittää kansion ensimmäistä versiota, oli tär-keää, että siitä muodostui selkeä kokonaisuus ja että se oli jäsennelty siten, että kaikki tarvittava löytyi helposti omasta kohdastaan. Halusimme varmistaa kan-sion pitkän käyttöiän ja helppokäyttöisyyden, joten päätimme tehdä kansion pa-periversion lisäksi myös helposti muokattavan sähköisen version.

Omaohjaaja-kansioon koottujen materiaalien avulla nuoren kanssa voidaan kä-sitellä arkiseen elämään liittyviä asioita eri tavoin. Koimme tärkeäksi, että mate-riaaleja kootessa ja muokatessa ne soveltuvat erityisnuorille ja että niiden käyt-täminen on sujuvaa osana ohjaajan normaalia työtä. Kansion tieto-osioissa pi-dimme tärkeänä avata termejä, jotta ne tulisivat kaikille työntekijöille tutuiksi ja mahdollistaisivat nuorille yhdenvertaisen ja turvallisen kohtaamisen

työntekijätiimin moninaisuudesta huolimatta. Selkokeskuksen (2021a) mukaan selkokieli on kielimuodoista ymmärrettävin, tästä syystä valitsimme sen myös oppaaseemme niihin menetelmiin ja osioihin, joita on tarkoitus käyttää yhdessä nuorten kanssa.

Omaohjaaja-kansion kehittämisen suurimmaksi ennakoiduksi riskiksi koimme työn rajaamisen. Materiaalin laajuuden hallinta oli tärkeää sen käytettävyyden kannalta. Liian laaja materiaali hukuttaa olennaiset tiedot ja vaikeuttaa keskeisten käsitteiden hahmottamista sekä käytettävien menetelmien löytämistä. Kompakti kansio taas keskittyy ytimekkäästi olennaiseen, mikä helpottaa sen hyödyntämistä ja ymmärtämistä työn ohessa ilman erillistä perehtymistä kansion jokaiseen sivuun.

### 7.3 Toteutus

Opinnäytetyömme tuotoksena syntynyt omaohjaaja-kansio (Liite 4) on suunniteltu tukemaan lastensuojeluyksikön työntekijöitä ja uusien omaohjaajien perehdytystä. Kansion päivittämisen myötä materiaaleihin ja ohjeisiin on lisätty materiaalia diagnostiikasta ja diagnosoinnista sekä lääkepositiivisuudesta hoito- ja ohjaustyössä sekä kirkon tarjoamasta toiminnasta ja erityisrippikouluista, jotka ovat asiakasryhmälle ajankohtaisia. Päivittämisen yhteydessä kansiosta toteutettiin myös sähköinen versio, jotta jatkossa muokkaaminen olisi helppoa.

Kansion katsomukselliset teemat auttavat ohjaajaa ymmärtämään nuorta sekä ohjaamaan nuorta koskettaviin toimintoihin ja keskustelemaan aiheesta. On tärkeää, että nuorella on riittävästi tietoa ja tukea, jotta hän voi tehdä harkitun päätöksen osallistua tai olla osallistumatta rippikouluun tai nuorten toimintaan. Esimerkiksi kehitysvammaisille sekä autismikirjoon kuuluville nuorille on järjestetty jo vuosien ajan erityisrippikouluja, ja jokaisella nuorella on alkutilanteesta riippumatta oikeus yhtäläisesti suorittaa rippikoulu. (Suomen ev.lut. Kirkko, i.a.-a.) Katsomuksellisuuden lisäksi on tärkeää tuoda esille mahdollisuus siihen, ettei kuulu mihinkään uskontoon ja tarjolla on silti rippikoulua vastaavia kokemuksia, esimerkiksi Prometheus-leiri. Tässä opinnäytetyössä hengellisyyteen liittyvät aspektit on

rajattu evankelisluterilaisen kirkon opetuksiin. Keskustelimme tilaajan kanssa katsomuksellisuuden ja katsomuksettomuuden rajauksesta, ja tilaaja koki rajauksen evankelisluterilaisen kirkon toimintaan olevan hyvä ja heitä palveleva.

Kansiota tehdessä pidimme mielessä asioita, jotka tekevät kansiosta käyttäjäystävällisen ja helpottavat sen käyttöä. Ohjeita ja sisältöjä tehdessä on tärkeää laittaa tärkeimmät asiat ensimmäiseksi, jotta lukija varmasti lukee, edes ne vaikkei muuta kansiota lukisikaan. Lisäksi on tärkeä jäsenellä asiat loogisesti etenevään järjestykseen, jotta lukijan mielenkiinto voidaan pitää yllä kansion läpi lukemista varten. (Korpela, 2023.) Koimme kansiota tehdessä tärkeänä huomioida työntekijöiden ennakko-osaaminen, mutta silti selittää usein käytettyjä ja työn kannalta olennaisia termejä auki, perehdyttämiseen käytettävän materiaalin osalta. Korpela (2023) nostaa esille, miten opaskokonaisuuksia kuuluisi olla vain yksi, jotta kaikki tarpeellinen löytyy samasta paikasta. Kansiota kootessa keskityimme tähän neuvon ja pidimme sitä tärkeänä käyttömukavuuden säilyttämisen ja työn helpottumisen kannalta. Jos olisimme tehneet kansiosta todella laajan tai useampaan osaan jaetun, se ei olisi enää toiminut tarkoituksessaan.

Kansion toteutuksessa käytimme Word-ohjelmaa koska se tarjoaa monipuoliset mahdollisuudet sen muokkaamiseen tarpeen mukaan ja on helppokäyttöinen. Kansion menetelmien kuvituksiin valitsimme selkeät ja helposti ymmärrettävät kuvat, jotka olivat tekijänoikeuksiltaan avoimia. Osassa menetelmistä hyödynnettiin Papunetin (2025) kuvapankkia, joka tarjoaa kuvamateriaalia käytettäväksi toiminnan ja keskustelun tukemiseen. Toiset menetelmät taas valmistuivat Canvassa (i.a.) ja hyödynsivät verkkosivuston tarjoamia kuvituksia. Canvan (i.a.) avulla suunnittelimme ja toteutimme kansion visuaalisen ilmeen. Valitsimme Rinnekotien brändin visuaalista ilmettä mukailevat värit ja tekstifonttina käytimme selkeää ja helposti luettavaa kirjasinta Arial.

Jotta kansion käyttöönotto olisi mahdollisimman sujuvaa, sen hyödyntämistä tuetaan perehdytyksillä ja ohjeistuksilla. Yksi työryhmämme jäsenistä työskentelee lastensuojeluyksikössä, mikä mahdollistaa jatkuvan vuorovaikutuksen työyhteisön kanssa ja auttaa kansion integroimisessa käytännön työhön. Lisäksi kansion käyttökokemuksista ja sen toimivuudesta voidaan kerätä palautetta, jonka

pohjalta sen sisältöä voidaan jatkossa kehittää vastaamaan yksikön tarpeita entistä paremmin.

Kehittämistyön aikana kokeilimme erilaisia ratkaisuja kansion sisältöön. Palautteen ja monipuolisen kokeilemisen avulla kehitimme materiaalia toimivampaan suuntaan ja pyrimme vastaamaan mahdollisimman hyvin työntekijöiden toiveisiin. Palautteen perusteella lisäsimme kansion menetelmiin yhteistyötahon toiveesta ja tarpeesta tietoa ja menetelmiä hygieniasta, tunnetaidoista ja seksuaalisuudesta. Palautteiden perusteella nämä teemat koettiin tärkeäksi ja hyödylliseksi lisätä kansioon. Sovelsimme kansion kokoamisessa ja kehittämisesä konstruktivista menetelmää ja PDCA-menetelmää. Konstruktivisen menetelmän avulla ratkotaan teoriaan liittyviä ongelmakohtia olemassa olevassa materiaalissa, ja PDCA-menetelmän avulla suunnitellaan ja tehdään sekä näiden jälkeen kokeillaan ja lopuksi kehitetään materiaalia saadun palautteen perustella (Ojasalo ym., 2015, s. 65–66; Arter, 2024). Opinnäytetyön näkökulmasta etenimme seuraavasti, ensin suunnittelimme kansion, sen jälkeen annoimme sen kokeiltavaksi asumisyksikköön, keräsimme palautetta ja lopuksi teimme muutoksia perehdytysmateriaaliin, tietopaketteihin ja menetelmiin palautteiden perusteella. Viimeisenä omaohjaaja-kansio saatettiin lopulliseen muotoonsa ja opinnäytetyö julkaistiin.

#### 7.4 Arviointi

Pyysimme tilaajan työntekijöitä testaamaan työarjessaan omaohjaaja-kansiota varten päivittämäämme materiaalia ja keräsimme palautetta (Liite 2, Liite 3) heiltä sen toimivuudesta. Toimintaympäristö, jossa ohjaajat testasivat materiaalien toimivuutta yhdessä lasten ja nuorten kanssa oli kyseinen yhteistyökumppanin sijaishuollon asumisyksikkö. Palautteenantaminen tapahtui ohjaajilta kehittäjille paperisen kyselylomakkeen (Liite 2) kautta anonymisti, sekä viikkopalaverissa suullisen tiedon kautta. Toimintaympäristön ollessa asukkaille ja ohjaajille tuttu, voitiin taata turvallisuuden tunne menetelmien testaamisessa, eikä ohjaajan tai nuoren tarvinnut pelätä ulkoisia jännitteitä. Tuttu ja turvallinen ympäristö edisti vuorovaikutusta nuoren ja ohjaajan välillä, mikä oli palautteen saannin kannalta

tärkeää. Tämä mahdollisti myös ohjaajalle joustavan testaamisen, jota sisällyttää oman työskentelyn mukaan luontevasti.

Palautteen avulla paransimme materiaalia ja saimme selkeän kuvan sen vahvuuksista ja kehityskohteista. Halusimme varmistaa, että materiaali vastaa käyttäjien tarpeita ja tavoitteet saavutetaan. Tuotteen toiminnallisuuden varmistumisen kannalta pohdittu eri käyttöympäristöjen hyödyntäminen ei toteutunut täysin suunnitellusti, mutta riittävästi saamamme palautteen mukaan. Kansioon toivotut menetelmät soveltuvat paremmin yksikön sisätiloihin käytettäväksi, joten yksikön ulkopuolella tapahtuva menetelmien käyttö ja testaaminen ei ollut tarpeen. Lopullinen arviointi kehitetystä tuotteesta kerättiin melkein jokaiselta yhteistyötahon ohjaajalta sekä yksikön johtajalta viimeisen palautekyselyn avulla (Liite 3).

Suunnitelmanamme oli toteuttaa opinnäytetyö käyttämällä konkreettisenä materiaalina kansiota, jonka saimme tilaajalta. Fyysisen kansion valmistuminen on toteutettu yhdessä tilaajan kanssa. Sähköinen materiaali on keskeisessä roolissa ja sen hyödyntäminen on rahallisesti ilmaista meille kehittäjille. Konkreettinen sekä digitaalinen kansio mahdollistavat laajemman kansion käytön. Työnjaossa pyrimme tasapuolisuuteen ja huomioimme jokaisen tiimin jäsenen koulutuksen ja vahvuudet parhaalla mahdollisella tavalla. Keskinäinen työnjakomme toimi eduksemme opinnäytetyön toteutuksessa, koska jokainen sai tuotua omaa ammatillista osaamistaan kehittämiskohteeseen. Saimme hyvää palautetta siitä, että opinnäytetyöryhmämme monialaisuus toi uusia näkökulmia kansion sisältöihin.

Kansion kehittämisen aikana suurimmaksi haasteeksi muodostui tutkimustiedon vähäisyys sekä vaikeudet valmiin ja kokeillun materiaalin löytämisessä. Olemassa olevaan materiaaliin tukeutuessa ilmeni, että se ei painottunut riittävästi kehitysvammaisten ja autismikirjoon kuuluvien lasten ja nuorten kanssa työskentelyyn, vaan soveltuu paremmin ei erityisen tuen piirissä olevien nuorten kanssa hyödynnettäväksi. Valmiin materiaalin vähäisyyden vuoksi koimme prosessin aikana tärkeäksi kokeilla ja saada palautetta kehitetyistä ja sovelletuista materiaaleista niiden toimivuuden arvioimiseksi.

## 8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyön eettisyyttä on todella tärkeä pohtia johtuen omaohjaaja-kansion henkilökohtaisesta aiheesta. On tärkeä huomioida, ettei kommunikaatiota synny meidän ja alaikäisten asukkaiden kanssa, jotta nuorten kanssa kohtaamisen eettiset ongelmat voidaan välttää. Nuorten kanssa kommunikaation välttäminen on tärkeää lisäksi eettiseltä toimikunnalta haetun luvan perusteella, koska luvassa linjasimme keräävämme palautetta vain työntekijöiltä, jolloin lupa nuorilta palautteen keräämiseen pitäisi hakea erikseen lisänä, jo saatuun lupaan. Eettisenä kysymyksenä on tärkeä huomioida, että palautetta kerätessä kommunikoimme ja kysymme palautetta vain yksikön työntekijöiltä, emmekä yksikössä asuivilta nuorilta.

Jotta opinnäytetyö yhteistyössä Rinnekotien asumisyksikön kanssa pystyttiin aloittamaan, täytyi meidän hakea Rinnekotien eettiseltä toimikunnalta tutkimuslupa. Tutkimusluvan saamiseksi lähetimme palautekyselyissä esitettävät kysymykset sekä yhteyshenkilön kanssa laatimamme tekijänoikeussopimuksen (Diakonissalaitos, i.a.). Tämän lisäksi täytimme eettisen toimikunnan laatiman hakemuksen, jossa kuvasimme opinnäytetyön aiheita sekä opiskelijataustaamme. Hakemus sisälsi yhteyshenkilön puoltolauseen opinnäytetyön toteuttamisesta (Diakonissalaitos, i.a.).

Kansion ylläpidosta ja päivittämisestä vastuu siirtyy tilaajalle. Päivittämistä helpottaa sen sähköinen versio, johon muutokset voidaan tehdä joustavasti. Tilaa-jalla on mahdollisuus muokata ja laajentaa kansiota tarpeen mukaan sekä jakaa sitä yksikön ulkopuolelle tilanteissa, joissa se voi hyödyttää vastaavissa tehtävissä työskenteleviä. Olemme sopineet tekijänoikeuksien jakamisesta, niin että tilaaja saa oikeudet kansioon täysivaltaisesti sekä meillä tekijöillä säilyy oikeus kansion sisältöön ja sen hyödyntämiseen omissa tarkoituksissamme.

Painotimme tuotoksessa tarkastelua omaohjaajan näkökulmasta, jolloin nuorten palaute ei ollut pääpainossa vaan ainoastaan hyvä lisä, jota saimme ohjaajilta heiltä palautetta kerätessä. Palautteen keräämisellä tavoiteltiin ainoastaan

menetelmien toimivuudesta ja kehittämiskohteista saatavaa tietoa. Päädyimme toteuttamaan palautekyselyt anonyymina, jotta palautteen antaja voisi olla rehellinen, ilman pelkoa tunnistetuksi tulemisesta.

Palautetta kerättiin palautekyselyiden (Liite 1, Liite 2, Liite 3) kautta, joissa työntekijöiden anonymiteetti säilyi. Palautekyselyistä alku- ja viimeinen palautekysely toteutettiin Google Formsia käyttäen ja palautteen anto testatuista menetelmistä paperisena tilaajan toiveesta. Prosessin aikana palautetta saatiin myös viikkopalavereissa, mikä mahdollisti keskustelun ajankohtaisista asioista työntekijöiden läsnä ollessa. Palautteen keruussa korostui sensitiivisyys: työntekijöiden annettiin ilmaista mielipiteensä ja kehitysehdotuksensa vapaasti, loukkaamatta ketään, parhaan lopputuloksen saavuttamiseksi. Työntekijöille tieto palautteen keruusta välitettiin suullisesti viikkopalavereissa sekä viikkopalaverimuistion kautta, joka välittyi myös poissaoleville työntekijöille. Sähköiset palautekyselyt suunnattiin jokaiselle omaan työsähköpostiin, jossa kerrottiin, mitä palautekysely koskee sekä mainittiin yksityisyydensuojasta työntekijän vastatessa palautteeseen.

Eettisyyden kannalta oli tärkeää huomioida diagnostiikan ja lääkepositiivisuuden kohdalla yleisellä tasolla puhuminen. Vaikka opinnäytetyö tehdään tiettyyn sijaishuollon yksikköön, jossa jokaisella nuorella on kehitysvamma, autismikirjon piirteitä tai molempia, on tärkeää, ettei nuorta voida yksilöidä kansioon tuotetusta materiaalista. Vaikka perehdyttämisen ja ymmärtämisen kannalta on tärkeää avata diagnostiikan ja lääkepositiivisuuden käsitteitä, ei niiden yksilöihin liittäminen ole eettisesti sopivaa tai työn tekemisen kannalta tarpeellista. Yksilöiminen tiettyyn nuoreen aiheuttaa myös tietosuojaongelman, jos kansio on kaikkien saatavilla, jolloin eettisyys ja kommunikaatio vain ohjaajien kanssa ei toimi. Lisäksi ongelmaksi muodostuu kansion jatkuvan päivittämisen tarve, jos diagnostiikka olisi yksilöllisesti avattuna.

Luotettavuus opinnäytetyössä rakentuu ammatillisten ja tieteellisten lähteiden perusteella perusteltujen valintojen varaan. Omaohjaaja-kansion luotettavuus perustuu kokeiluun ja siitä saatuun palautteeseen yhden yksikön osalta, joten sen luotettavuutta sellaisenaan toisessa ympäristössä on mahdotonta ennustaa. Kuitenkin valitut menetelmät ja keskustelumateriaalit ovat kokeilemalla hyväksi

todettuja ja varmasti pienillä muutoksilla erilaisilla ryhmillä toimivia. Jotta luotettavuus pysyy yllä, on valinnat perusteltu aineistoon viitaten ja lähteiden merkitseminen ja viitetekniikka on kunnossa. On tärkeää huomioida lähteiden relevanttius ja rajata lähteiden aikamäärettä, jotta tieto säilyisi mahdollisimman paikkaansa pitävänä ja vuonna 2025 totuudenmukaisena. Pyrimme rajaamaan lähteistyksemme enintään kymmenen vuotta vanhoihin lähteisiin ja tässä onnistuimme yhtä lukuun ottamatta, jonka silti koimme opinnäytetyöhön sopivaksi ja tärkeäksi. Luotettavan lähdemateriaalin löytäminen oli paikoittain haasteellista todella rajallisen materiaalin vuoksi, mutta koemme onnistuneemme löytämään kattavia lähteitä tuotoksen tueksi.

Materiaali kirkon toiminnasta tuo yleisenä pohjana tietoa ohjaajalle sekä nuorelle evankelisluterilaisesta kirkosta ja sen uskosta. Sen tarkoituksena ei ole painostaa nuorta uskon asioihin vaan tutustuttaa ja tuoda tietoisuuteen mahdollisuuksia, joita seurakunnan toiminta tarjoaa erityisnuorille. On tärkeää huomioida jokaisen oikeus ja vapaus tietää asioista ja sen vuoksi tiedon saaminen on nuorelle tärkeää. Suomalaisessa yhteiskunnassa pidetään 2025 vuonna vielä virstanpölväänä 15 vuoden iän saavuttamista ja sen myötä rippikoulun käymistä. Rippikoulu ja seurakunta tarjoavat yhteisön yksilölle, jossa jokainen saa kokea itsensä tärkeäksi, kuulluksi ja kunnioitetuksi (Kirkkohallitus, 2017, s. 22). Jotta jokaisella nuorella on mahdollisuus tähän, on tärkeää, että ohjaajat ovat tietoisia ja osaavat auttaa sekä tukea nuorta hänen pohdinnassaan.

Sairaanhoidollinen luotettavuus on keskeinen tekijä, joka vaikuttaa suoraan lasten ja nuorten hyvinvointiin, oikeusturvaan sekä turvalliseen lääkehoitoon. Lääkehoidon tulee olla avointa ja huolellisesti dokumentoitua, jotta henkilöstö voi seurata ja valvoa sen toteutumista. Lääkehoitoa koskevien päätösten on perustuttava lääketieteellisiin arvoihin ja niiden tulee noudattaa voimassa olevia lakeja ja ohjeistuksia. Läpinäkyvyys varmistaa myös lasten ja nuorten oikeusturvan, sillä asianmukainen dokumentointi auttaa ehkäisemään tarvittaessa tilanteiden jälkikäteisen tarkastelun. (Laukkanen & Ruokoniemi, 2021.)

Lapsen tai nuoren osallistaminen omaan lääkehoitoonsa edistää hoidon onnistumista ja luo luottamusta hoitohenkilöstöön. Ikätasolle sopiva tiedottaminen auttaa

lasta ymmärtämään lääkityksen tarkoituksen ja vaikutukset, mikä lisää sitoutumista hoitoon ja vähentää mahdollisia pelkoja. Sairaanhoidollisen luotettavuuden takaaminen edellyttää selkeitä toimintamalleja, ajantasaista koulutusta ja avointa vuorovaikutusta. Läpinäkyvä dokumentointi, lääketurvallisuuden varmistaminen sekä lapsen ja nuoren osallistaminen lääkehoitoon luovat turvallisen ympäristön, jossa heidän terveydestään huolehditaan ammattimaisesti ja eettisesti kestäväällä tavalla. (Laukkanen & Ruokoniemi, 2021.)

## 9 POHDINTA

Uudistimme Rinnekotien sijaishuollon asumisyksikön omaohjaaja-kansion vastaamaan nykyisiä tarpeita entisen vanhentuneen kansion tilalle. Kansio yhdistää tietoteoriaa, perehdytysmateriaalin ja menetelmiä, joita voi hyödyntää yhdessä nuorten kanssa. Materiaalit kansioon luotiin yhteistyötahon työntekijöiltä kysytyyn pohjan ja heidän testaamansa perusteella kehittämällä ja muokaten. Työelämäyhteistyökumppani toivoi, että materiaali tehtäisiin sellaiseksi, että sitä voidaan hyödyntää ja käyttää myös toisessa yksikössä. Tästä syystä kansion menetelmät on kuvattu selkokielellä. Menetelmien kattavuus mahdollistaa laajan käyttämisen erilaisissa tilanteissa ja osana työtä ilman erillistä työstämistä menetelmien äärellä. Menetelmien soveltamismahdollisuus antaa niille monia käyttötarkoituksia ja mahdollistaa niiden käyttämisen erilaisissa tilanteissa, kuin alun perin on ajateltu. Koko opinnäytetyömme tarkoituksena oli luoda monipuolisesti hyödynnettävä kansio, joka pitää sisällään kaiken olennaisen omaohjaaja-työskentelyn tueksi.

Kehittämämme kansio sisältää erilaisiin tilanteisiin soveltuvia menetelmiä, joiden kautta voidaan työstää erilaisia aiheita. Menetelmät, joita kansioon on kerätty soveltuvat sellaisenaan käytettäväksi esimerkiksi erityisnuorisotyössä ja erityisriippikouluissa. Selkokeskuksen (2021b) mukaan selkokieli toimii hyvin materiaaleissa, jotka on suunnattu kouluikäisille lapsille ja nuorille. Tämä oli yksi niistä syistä, miksi päätimme tehdä selkokielistä materiaalia kansioon. Lasten ja

nuorten kokoavassa toiminnassa tai osana ohjattua toimintaa käytettäessä materiaali toimii sellaisenaan tai ikäryhmä huomioiden hieman muokattuna. Rippikoulussa ja nuorisotyön kokoavan toiminnan yhteydessä kansiossa olevia materiaaleja voidaan hyödyntää pohjana pienryhmätyöskentelyissä tai opetuskokonaisuuksien osana.

Kansion sisällöt ovat päivittäiseen elämään, sen ymmärtämiseen ja hallintaan liittyviä, jolloin sisältö aiheiden puolesta soveltuu kirkon toimintaan. Kansiossa käsitellään erityisryhmiin liittyvää diagnostiikkaa ja lääkehoidollista puolta, josta on hyötyä myös kirkollisella puolella toimiessa moninaisuuden ja erilaisuuden ymmärtämisessä. Työntekijöiden tiedonsaanti lääkehoidon monipuolisuudesta ja syistä sen takana auttaa ymmärtämään sekä näkemään asioita tutkittuun tietoon perustuen. Kansiossa avattava sairaanhoidollinen osaaminen tukee toimintaa työn tekemisessä, sekä erityisesti leirityössä, jolloin lapset ja nuoret ovat työntekijöiden vastuulla. Kasvatuksen ja nuorisotyön asiantuntijat KNT ry (i.a.) nostavat esille, että riittävän osaamisen avulla työntekijät pystyvät vastuullisesti tukemaan lapsen ja nuoren kasvua ja huolehtimaan hänen tarpeistaan leirin aikana.

Omaohjaaja-kansion tavoitteena on tukea työntekijöitä omaohjaajana toimimisessa ja työskentelyssä omaohjattavan kanssa. Palautteiden perusteella onnistuimme tässä testaus- ja loppuvaiheessa hyvin. Kansiota työstäessä halusimme keskittyä vastaamaan työntekijöiden tarpeeseen saada menetelmiä, joita hyödyntää työn tukena. Tässä tavoitteessa kansion tekemisen aikana onnistuimme hyvin ja saimme muokattua ja kehitettyä materiaaleja, jotka koettiin työyhteistyötahon puolelta toimiviksi. Palautteiden perusteella kansion menetelmissä on huomioitu hyvin erilaiset tilanteet ja niihin tarvittavat materiaalit, joissa työntekijän ja nuoren luottamussuhde toisiinsa vahvistuu. Kansion tekemisessä sähköisesti oli tavoitteena myös rakentaa kokonaisuus, joka hyödyttäisi mahdollisimman laajasti niin työyhteisöä kyseisessä yksikössä, kuin mahdollisissa muissa Rinnekotien yksiköissä, joissa kansiosta voisi olla hyötyä. Lisäksi sähköinen muoto mahdollistaa muokkaamisen tulevaisuudessa työn muuttuessa ja kehittyessä.

Opinnäytetyöprosessi oli todella opettavainen ja sisälsi monia erilaisia vaiheita. Opinnäytetyön tekemisen aika huomasimme, miten montaa asiaa täytyy miettiä

yhtä aikaa, ja mihin kaikkeen täytyy kiinnittää huomiota ja varata aikaa. Tärkeää oli huomioida yhteistyötahon asiakasryhmän erityisyys ja kiinnittää siihen huomiota kehittämisen yhteydessä. Kuitenkin oli pakollista huomioida myös ammatillisille suunnattu tietoteorian sisältyminen materiaalien ohjeisiin, jotta materiaalien käyttämiselle olisi asetettavissa tavoitteita. Tässä samalla oli tärkeää huomioida, että menetelmät olisivat nuorten näköisiä ja palvelisivat nuorten kanssa tekemistä. Eettisyydestä ja luotettavuudesta oli huolehdittava jokaisessa oppinäytetyön vaiheessa. Sekä sairaanhoitajan, että sosionomin kompetensseissa puhutaan moniammatillisesta yhteistyöstä (Diakonia-ammattikorkeakoulu, i.a.-a; Diakonia-ammattikorkeakoulu, i.a.-b). Moniammatillisuus toteutui meillä koko oppinäytetyön ajan sekä tiimin, että yhteistyötahon kesken. Koimme tämän tärkeäksi ja antoisaksi koko oppinäytetyön tekemiseen, jotta pystyimme vastaamaan koko työyhteistyötahon henkilöstön tarpeisiin.

Kehittämistyön osaaminen kuuluu osana sosionomin ja sairaanhoitajan kompetensseihin (Diakonia-ammattikorkeakoulu, i.a.-a; Diakonia-ammattikorkeakoulu, i.a.-b). Kehittämisen osalta oppinäytetyö antoi mahdollisuuden syventyä kehittämisen eri vaiheisiin ja koko prosessin toteuttamiseen. Kehittämisen prosessin tekeminen on tukenut meitä ammatillisessa kasvussa ja auttanut hahmottamaan kehittämisen prosessin laajuutta. Koko prosessin dokumentoiminen on auttanut reflektoimaan ja kehittämään omaa tekemistämme kehitystyön eri vaiheissa. Yhteistyö oppinäytetyön työelämäyhteistyötahon kanssa antoi hyvät lähtökohdat huomata jatkuvan kehittämisen merkitys ja päästä kokeilemaan eri lailla toimivia tapoja tehdä ja kehittää asioita. Sosiaali- ja terveysalan töissä on tärkeää omaksua kehittämisen taito jatkuvan työkentän muuttumisen ja työelämän kehittymisen vuoksi. Kehittämisen taito on yksi tärkeimmistä taidoista, joita olemme oppineet prosessin aikana ja se antaa hyvät lähtökohdat työelämään siirtyessä, jolloin kehittämislle tulee varmasti olemaan tarvetta.

Oppinäytetyön parissa viettämämme aika on syventänyt osaamistamme erityisnuorisotyöstä sekä sen merkityksellisyydestä osana seurakunnan ja kirkon moninaisuutta. Koemme oppinäytetyön antaneen meille valmiuksia toimia kirkon työssä vahvemmin sekä erityisnuoret kattavammin huomioiden. Henkilökohtaisen tietoisuuden vahvistaminen mahdollistaa laajemmat työkalut toimia

hengellisenä ohjaajana erityisnuorten parissa ja toteuttaa lähimmäisen rakkautta. Myös tutkitun tiedon jakaminen osana opinnäytetyötä tilaajalle sekä muille sitä hyödyntäville on tärkeää, jotta mahdollistetaan näille nuorille tieto toiminnasta ja sanomasta, jota kirkko ja seurakunta tarjoaa. Erityisnuorisotyö ei ole vielä vahvasti läsnä kaikkien seurakuntien päivittäisessä työssä (Heli Ojalehto, Helsingin seurakuntayhtymän vammaistyön pappi, henkilökohtainen tiedonanto 20.01.2025). Tietoisuus tästä herätti meissä toiveen, että erityisnuorisotyö olisi tulevaisuudessa näkyvämmässä osassa seurakuntien arkitoimintaa.

Opinnäytetyöprosessi opetti meille paljon. Kehittämistyö sekä moniammatillinen toiminta tulee olemaan tulevaisuuden työelämässä yhä tärkeämmässä roolissa. Opinnäytetyön aikana olemme päässeet harjoittelemaan moniammatillisuutta ja kehittämistä yhdessä työyhteistyötahon kanssa, sekä keskenämme. Opinnäytetyön toteuttaminen on ollut meille antoisa kokemus ja kahden alan kesken tehtävä opinnäytetyön toteutus on opettanut meille enemmän lähtökohtia kohdata ihminen, kuin vain oman alan kanssa tehty opinnäytetyö olisi mahdollistanut. Tulevaisuutta ajatellen koemme olevamme onnekkaina asemassa oppiessamme jo opinnäytetyöprosessin aikana moniammatillista toimimista yhteisen kehittämisen äärellä. On aina hyvä pyrkiä kehittymään, mutta siinä samalla pitää muistaa kohdata ihminen yksilönä.

## LÄHTEET

- Arter. (i.a.). *PDCA-malli jatkuva parantaminen käytännössä*. Saatavilla 13.4.2025 <https://www.arter.fi/pdca-malli-kaytannossa-laadunhallinnan-kivijalkana/>
- Autismiliitto. (11.11.2024). *Autismikirjon diagnosointi*. <https://autismiliitto.fi/autismi/diagnosointi/>
- Autismiliitto. (8.4.2024). *Rutiinit ja rituaalit*. <https://autismiliitto.fi/autismi/toimintakyky/rutiinit-ja-rituaalit/>
- Autismiliitto. (31.8.2023). *Perustietoa autismista*. <https://autismiliitto.fi/autismi/perustietoa-autismista/>
- Autismiliitto. (26.4.2022). *Lääkityksen rooli kokonaishoidossa*. <https://autismiliitto.fi/materiaalia/autismi-lehti/laakityksen-rooli-kokonaishoidossa/#>
- Cacciatore, R., & Korteniemi-Poikela, E. (2015). *Seksuaalisuuden portaat*. (uud.p.). Opetushallitus.
- Canva. (i.a.) Saatavilla 13.4.2025 <https://www.canva.com/>
- Diakonia-ammattikorkeakoulu. (i.a.-a) *Osaamisvaatimukset: sairaanhoitaja (AMK)*. Saatavilla 13.4.2025 <https://www.diak.fi/opiskelu/opiskelijan-polku/opintojen-suorittaminen/arviointi/terveysalan-osaamiskuvaukset/>
- Diakonia-ammattikorkeakoulu. (i.a.-b) *Osaamisvaatimukset: sosionomi (AMK), kirkon nuorisotyö*. Saatavilla 13.4.2025 <https://www.diak.fi/opiskelu/opiskelijan-polku/opintojen-suorittaminen/arviointi/osaamisvaatimukset-sosionomi-amk-kirkon-nuorisotyö/>
- Diakonissalaitos. (i.a.). *Tutkimusluvan hakeminen*. Saatavilla 13.4.2025 <https://www.hdl.fi/meista/tutkimukset-ja-julkaisut/tutkimusluvan-hakeminen/>
- Hintsala, S., Suhonen, K., & Wirtanen, M. (25.4.2024). *Kannanotto: Kehitysvammaisella nuorella on oikeus vakaumukseen ja tukeen sen toteuttamiseksi*. Kehitysvammaliitto ja Kirkkohallitus. <https://www.kehitysvammaliitto.fi/wp-content/uploads/2024/04/kvl-ja-kirkkohallitus-kehitysvammaisella-nuorella-oikeus-vakaumukseen-25-04-2024.pdf>

- Kasvatuksen ja nuorisotyön asiantuntijat KNT ry. (i.a.). Eettiset ohjeet. Saatavilla 13.4.2025 <https://www.knt.fi/liitto/perustietoa/eettiset-ohjeet/>
- Kehitysvammaisten tukiliitto. (i.a.). *Tietoa kehitysvammasta*. Saatavilla 13.4.2025 <https://www.tukiliitto.fi/tietoa-kehitysvammasta/>
- Kirkko Helsingissä. (19.9.2024). *Kehitysvammaisille*. <https://helsinginseurakunnat.fi/artikkelit/kehitysvammaisille>
- Kirkkohallitus. (2021). *Että kukaan ei jää yksin #kukaaneijäyksin – Suomen evankelis-luterilaisen kirkon kasvatuksen ulkopuolisuuden ehkäisyn suuntaviivat*. (Suomen ev.-lut. kirkon julkaisuja 97, Kirkko ja toiminta.) Kirkkohallitus.
- Kirkkohallitus. (2017). *Suuri Ihme – Rippikoulusuunnitelma 2017* (Suomen ev.-lut. kirkon julkaisuja 60, Kirkko ja toiminta). Kirkkohallitus.
- Korpela, J. (10.10.2023). Kirjoita asiaa – Arkisen kirjoittamisen opas. <https://jkorpela.fi/kirj/index.html>
- Käypä hoito. (23.1.2023). *AQ ja AQ-10 autismikirjon häiriön seulonnassa*. <https://www.kaypahoito.fi/nix03215>
- L 417/2007. Lastensuojelulaki 13.4.2007/417. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417#L10P49>
- L 453/2003. Uskonnonvapauslaki 6.6.2003/453. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030453>
- Laakso, R., Helavirta, S., Seppälä, L., Penders, M., & Krohns, N. (2018). *Minunkin näkemyksilläni on merkitystä sijoitetun vammaisen lapsen oikeus tulla kuulluksi*. Teoksessa P. Petrelius, & P. Eriksson (toim.) *Uudistuva lastensuojelu – kohti asiakkaiden ja ammattilaisten yhteistoimintaa*. s.33–40. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137112/URN\\_%C2%A0%C2%A0%C2%A0%C2%A0%20ISBN\\_978-952-343-208-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137112/URN_%C2%A0%C2%A0%C2%A0%C2%A0%20ISBN_978-952-343-208-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Lajunen, K., Andell, M., & Ylenius-Lehtonen, M. (2019). *Tunne- ja turvataitoja lapsille* (2.uud.p.). Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. <https://www.julkari.fi/handle/10024/126027>
- Lastensuojelun keskusliitto. (2023). *Näkökulmia sijaishuoltoon*. <https://www.lskl.fi/wp-content/uploads/2023/06/20230605NakokulmiaSijaishuoltoonJulkaisuValmis.pdf>

- Laukkanen, E., & Ruokoniemi, P. (2021). *Turvallinen lääkehoito - Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen*. Sosiaali- ja terveysministeriö.  
[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162847/STM\\_2021\\_6.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162847/STM_2021_6.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Ojasalo, K., Moilanen, T., & Ritalahti, J. (2015). *Kehittämistyön menetelmät*. (3.–4. uud. p.). Sanoma Pro Oy
- Paalanen, T., & Kontinen, E. (2015). Seksuaalikasvatuksen etiikkaa arvojen näkökulmasta. Teoksessa K. Bildjuschkin (toim.) *Seksuaalikasvatuksen tueksi*. (s.56–69). (Työpäpaperi 35/2015). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.julkari.fi/handle/10024/129742>
- Papunet (6.3.2025). *Kuvapankki*. <https://papunet.net/kuvatyokalut/kuvapankki/Raamattu>. (1992). Suomen evankelis-luterilaisen kirkon kirkolliskokouksen vuonna 1992 käyttöön ottama suomennos. Kirjapaja.
- Reagena. (i.a.). *Diagnostiikka-Reagena lyhentää potilaan hoitopolkua diagnostiikan ratkaisullaan*. Saatavilla 13.4.2025 <https://www.reagena.com/fi/yritys/diagnostiikka/>
- Riihonen, R, Laru, S, & Cacciatore, R. (2015). Ihmisen psykoseksuaalinen kehitys. Teoksessa K. Bildjuschkin (toim.) *Seksuaalikasvatuksen tueksi*. (s.47–55). (Työpäpaperi 35/2015). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.julkari.fi/handle/10024/129742>
- Rinnekodit. (i.a.). *Tietoa meistä*. Saatavilla 13.4.2025 <https://www.rinnekodit.fi/tietoa-meista/>
- Sandberg, E. (2022). *Haastava käyttäytyminen: vahvuusperusteinen ja ratkaisukeskeinen työote*. Otavan Kirjapaino Oy.
- Selkokeskus. (27.7.2021a). Selkokielen määritelmä. <https://selkokeskus.fi/selkokieli/selkokielen-maaritelma/>
- Selkokeskus. (25.8.2021b). Selkokielen tarve. <https://selkokeskus.fi/selkokieli/selkokielen-tarve/>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (31.10.2019). *Lastensuojelun laatusuositus*. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161862/STM\\_2019\\_8\\_J\\_Lastensuojelun\\_laatusuositus.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161862/STM_2019_8_J_Lastensuojelun_laatusuositus.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (i.a.) *Lastensuojelu*. Saatavilla 13.4.2025 <https://stm.fi/lastensuojelu>

- Suomen ev.lut. Kirkko. (i.a.-a). *Erilaiset oppijat*. Saatavilla 13.4.2025  
<https://evl.fi/plus/seurakuntaelama/kasvatus/rippikoulu/rippikoulun-suunnittelu-ja-toteutus/erilaiset-oppijat/>
- Suomen ev.lut. Kirkko. (i.a.-b). *Rippikoulu olemuskielellä*. Saatavilla 13.4.2025  
<https://evl.fi/plus/seurakuntaelama/kasvatus/rippikoulu/rippikoulun-suunnittelu-ja-toteutus/erilaiset-oppijat/rippikoulu-olemuskielella/>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL. (12.9.2024). *ICD-11-diagnoosiluokituksen käyttöönotto*. <https://thl.fi/aiheet/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/koodistopalvelu/yhteistyö-ja-projektit/icd>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL. (17.6.2024). *Lastensuojelu 2023*.  
<https://thl.fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/lapset-nuoret-ja-perheet/lastensuojelu/lastensuojelu>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL. (7.12.2023). *Kehitysvammainen lapsi lastensuojelun asiakkaana*. [https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/erityiskysymykset/kehitysvammainen-lapsi-lastensuojelun-asiakkaana#Kehitysvammaisen%20lapsen%20lastensuojelun%20tarve\\_11-diagnoosiluokitusten\\_kayttoonotto](https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/erityiskysymykset/kehitysvammainen-lapsi-lastensuojelun-asiakkaana#Kehitysvammaisen%20lapsen%20lastensuojelun%20tarve_11-diagnoosiluokitusten_kayttoonotto)
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL. (5.12.2023). *Lastensuojelun käsikirja. Hoito ja kasvatus sijaishuollossa*. <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/hoito-ja-kasvatus-sijaishuollossa>
- Terveyskirjasto. (8.9.2021). *Kehitysvammaisuus*. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00556>
- Terveyskyä. (30.1.2023). *Autismikirjon häiriöiden seulontakysely*.  
<https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/autismikirjon-hairiot/autismikirjon-hairion-seulontakysely>
- Terveyskyä. (3.2.2021). *Seksuaaliterveyden toteutumisen kannalta keskeiset ihmisoikeudet*. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/seksuaaliterveys/seksuaalisuus-elamankaaressa/seksuaalisuus/seksuaaliterveyden-toteutumisen-kannalta-keskeiset-ihmisoikeudet>
- Tervo-Niemelä, K., & Porkka, J. (2023). *Does religion contribute to youth well-being? A longitudinal study of faith, wellbeing and the confirmation process among Finnish Lutheran youth – A gender perspective*.

- Uskonto, katsomus ja kasvatus, 3(1), 10–27. Saatavilla 13.4.2025  
<https://journal.fi/ukk/article/view/141485/89108>
- Urtti, A.-R. (22.4.2024). *Lääketieteelliset diagnoosit ja niiden merkitys*.  
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01401>
- Vernerin. (30.5.2024a). *Kehitysvammaisuuden diagnosointi*. <https://verneri.net/yleis/kehitysvammaisuuden-diagnosointi>
- Vernerin. (30.5.2024b). *Kehitysvammaisuuden diagnostiikka*. <https://verneri.net/yleis/kehitysvammaisuuden-diagnostiikka>
- Vernerin. (10.8.2022). *Lääkehoito kuntoutuksessa*. <https://verneri.net/yleis/laakehoito-kuntoutuksessa>
- Väestöliitto, (i.a.-a). *Oikeus tietoon seksuaalisuudesta*. Saatavilla 13.4.2025  
<https://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/seksuaalioikeudet/oikeus-tietoon-seksuaalisuudesta/>
- Väestöliitto. (i.a.-b). *Seksuaalioikeudet*. Saatavilla 13.4.2025 <https://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/seksuaalioikeudet/>
- World association for sexual health, WAS. (2014). *Declaration of sexual rights*.  
[https://www.worldsexualhealth.net/files/ugd/793f03\\_779f193815894895b9d1480bde676c37.pdf?index=true](https://www.worldsexualhealth.net/files/ugd/793f03_779f193815894895b9d1480bde676c37.pdf?index=true)

## LIITE 1. Alkukysely

Mitä aiheita toivoisit omaohjaaja-kansion sisältävän?

Mitä aiheita et koe tarpeelliseksi omaohjaaja-kansiossa?

## LIITE 2. Palautekysely menetelmien testaamisesta

Mitä menetelmää testasit?

Missä tilanteessa menetelmää testasit? (Ei yksityiskohtaisesti)

Mikä menetelmässä mielestäsi toimi?

Voisiko menetelmää kehittää jotenkin?

### LIITE 3. Viimeinen palautekysely

Viimeinen palautekysely tilaajalle:

Kuinka hyvin lopullinen tuotos vastasi odotuksiasi?

Uskotko käyttäväsi kansion materiaalia

- Kyllä, miksi?
- Ei, miksi?
- Osittain, miksi?

Miten koit yhteistyön toimivan tuotoksen valmistajan ja tilaajan välillä?

Koetko moniammatillisuuden tulevan esille materiaalissa?

- Kyllä, miksi?
- Ei, miksi?
- Osittain, miksi?

Vapaa sana

## LIITE 4. Omaohjaaja-kansio



Rinnekodeit

# OMAOHJAAJA- KANSIO

# HEI OMAOH- JAAJA!

Tämä kansio on sinulle, joka toimit työssäsi omaohjaajana. Omaohjaaja-kansio perehdyttää sinut työnkuvaasi omaohjaajana. Kansio tarjoaa materiaalia työskentelyyn omaohjattavan kanssa.

Kansiossa on kuvattuna keskeisiä menetelmiä, joita voidaan käyttää lapsen fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin edistämiseen. Kansio toimii käytännönläheisenä työvälineenä ohjaajien päivittäisessä työssä sekä tukena eri tilanteissa. Kansio sisältää keskeiset sairaanhoidolliset tiedot ja ohjeistukset lapsen tai nuoren hyvinvoinnin tukemiseksi. Kansiosta löytyy tietoa diagnostiikasta, lääkehoidon toteutuksesta, ohjaajan roolin merkitys sekä lääketurvallisuuden varmistaminen. Kansiossa on huomioitu myös asiakkaan mahdollinen kiinnostus evankelisluterilaisen seurakunnan erityisnuorten toimintaa kohtaan.

# SISÄLLYS

HEI OMAOHJAAJA! .....	5
PEREHDYTYSMATERIAALI .....	7
TYÖNKUVA.....	8
TERMIT SELITTEINEEN.....	9
DIAGNOSTIIKKA, DIAGNOOSI JA LÄÄKEHOITO .....	13
SEKSUAALISUUDEN JA SUKUPUOLEN MONINAISUUS .....	16
SEKSUAALISUUDEN PORTAAT .....	17
MONINAISUUSSANASTOA.....	20
ERITYISNUORET SEURAKUNNASSA .....	25
SEURAKUNTAAN LIITTYVÄÄ SANASTOA .....	26
ERITYISNUORILLE SUUNNATTU TOIMINTA .....	31
LOMAKKEITA.....	32
KOTIHARJOITTELUSOPIMUS .....	33
ESIMERKKI KOTIHARJOITTELUSOPIMUKSESTA.....	34
VIIKKO-OHJELMAN ESIMERKKI.....	35
MENETELMÄT .....	36
HYGIENIA JA HYVINVOINTI LAUTAPELI.....	37
LÄÄKEHOITO LAUTAPELI .....	39
TIMANTTI.....	41
HYVÄ JA HUONO KOSKETUS .....	45
MATKA OMAAN TULEVAISUUTEEN .....	47
VIHAN ABC-MALLI.....	50
MINÄ OLEN.....	52
TUNNEROBOTTI .....	54
YHTÄLÄISYYDET JA EROAVAISUUDET –TUTUSTUMINEN.....	56
HYVINVOINTI-KORTIT .....	58
LÄÄKKEIDEN SÄÄNNÖLLISEN KÄYTÖN MERKITYS -TARINA .....	65
LÄÄKÄRISSÄ KÄYNTI -TARINA .....	70
VAATTEET JA HYGIENIA -TARINA.....	76
HYÖDYLLISIÄ LINKKEJÄ .....	4
LÄHTEET .....	5

# PEREHDYTYSMATERIAALI

Seuraavilta sivuilta löydät omaohjaajan työhön liittyvän työnkuvan, sekä työn arjessa ilmenevää sanastoa. Nämä toimivat sinulle apuna työn alkaessa ja myöhemmin työn edetessä kun kaipaat varmistusta siihen mitä jollakin tietyllä termillä kuvataan.

# TYÖNKUVA

Omaohjaajana työskentelet sijaishuollossa olevan lapsen tai nuoren ensisijaisena luottoaikuisena, joka vastaa ohjattavan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin toteutumisesta ja arjen sujumisesta. Luot ohjattavalle turvallisen kasvuympäristön, jossa asetat rajoja ja huolehdit emotionaalisisesta tuesta.

Työtäsi omaohjaajana tukee toinen ohjaaja, jonka kanssa voitte työskennellä omaohjaajaparina tai määrittää toisen vastuuhjajaksi. Tällöin toinen omaohjaaja ottaa asiakkaasta vastuun ensimmäisen vastuuhjajaan ollessa pois. Kahden omaohjaajan käytäntö luo turvaa ja tukea niin työntekijälle kuin asiakkaalle.

Tehtäviisi kuuluu yksilöllisen hoito- ja kasvatussuunnitelman laatiminen yhdessä asiakkaan kanssa ja sen toteuttaminen, koulunkäynnin ja harrastusten tukeminen sekä arjen ohjaus. Elämänhallinnan taitojen opettaminen sekä tunteiden käsittelemisen harjoittelu yhdessä ohjattavan kanssa ovat osa arkista toimintaa Kasvunkodissa.

Tiivis yhteistyö perheen, eri verkostojen ja viranomaisten kanssa on osa viikoittaista työtä. Tärkeä osa työtä on toimia keskeisessä roolissa lapsen tai nuoren kasvun ja kehityksen tukemisessa sekä sijaishuollon asettamien tavoitteiden saavuttamisessa.

Työsi omaohjaajana sisältää osallistumista palaveriinhin sekä asiakasta koskevaan päätöksentekoon, suunnitelmien päivittämistä ja dokumentointia. Omaohjattavan asiat kulkevat pääsääntöisesti aina kauttasi ja sinun tärkeä tehtäväsi on pysyä ajan tasalla nuoren asioissa. Hyvän vuorovaikutus- ja kiintymyssuhteen luominen ohjattavan kanssa on merkittävässä osassa työtäsi, jotta ohjattavaa pystytään tukemaan kokonaisvaltaisesti.

# TERMIT SELITTEINEEN

## **ASU** – Lastensuojelun asiakassuunnitelma

Jokaiselle lastensuojelun asiakkaalle tehdään suunnitelma, joka sisältää kirjaukset:

- Lapsen ja perheen palvelujen ja tuen tarpeesta
- Niistä olosuhteista ja asioista, joihin pyritään vaikuttamaan
  - Palvelut ja muut tukitoimet, joilla tuen tarpeeseen pyritään vaikuttamaan
  - Arvioitu aika, jonka kuluessa tavoitteet pyritään toteuttamaan
- Asianosaisten eriävistä näkemyksistä tukitoimien järjestämiseen ja tuen tarpeeseen sekä sosiaalityöntekijän tai muun lastensuojelun työntekijän henkilökohtaisista tapaamisista

## **HTR** – Hoidon tukiryhmä

Hoidon tukiryhmä kokoontuu puolivuositain pohtimaan ja täyttämään aina kerrallaan yhden nuoren hoito- ja kasvatussuunnitelmaa.

## **HOKS** – Henkilökohtaisen osaamisen kehittämissuunnitelma

Koulun järjestämä palaveri, jossa ammatillista koulutusta käyvän nuoren opinnolliset tavoitteet ja toteutus henkilökohtaistetaan vastaamaan tämän tarpeita. Nuoren aiempi osaaminen tunnistetaan sekä suunnitellaan, miten ja mitä uutta osaamista nuorelle hankitaan. Erityisen tuen tarpeet käydään tässä palaverissa myös läpi, jotta oppilaitos pystyy huomioimaan ohjauksen ja muun tuen tarpeen.

## HOITO- JA KASVATUSSUUNNITELMA

Sijoitetulle lapselle tehdään sijaishuoltopaikassa hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka täydentää yksityiskohtaisemmin asiakassuunnitelmaa. Hoito- ja kasvatussuunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan kanssa sekä vanhempia tai huoltajia kuullaan asiassa myös. Suunnitelma jaetaan myös asiakkaan sosiaalityöntekijälle. Hoito- ja kasvatussuunnitelmassa kerrotaan nämä asiat:

- Aika ja paikka, jolloin suunnitelma tehty.
- Asiakkaan henkilötiedot, sosiaalityöntekijä sekä sijaishuoltopaikka.
- Hoidon ja kasvatuksen tavoitteet, asiakkaan odotukset ja tavoitteet sekä välitavoitteet.
- Asiakkaan terveys ja muut asiat, joihin tarkoitus vaikuttaa tai joista sovittu aiemmin.
- Koulunkäynti ja opiskelu, päivähoito ja esiopetus.
- Asiakkaan perheen elämäntilanne, tavoitteet ja odotukset sekä millä tavoin osallistuminen hoitoon ja kasvatukseen.
- Yhteydenpito perheen ja muiden läheisten kanssa, vierailut, ulkopuolisilta hankittavat palvelut sekä rajoituspäätökset.
- Suunnitelman seuranta.

**HOJKS** – Henkilökohtainen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma

Koulun järjestämä palaveri, jossa käydään puolivuositain läpi nuorta koskevan suunnitelman edistyminen sekä muutokset. Suunnitelma sisältää koulun asettamat tavoitteet nuoren opetukselle. Ohjaajana pääset kertomaan esimerkiksi nuoren arjesta yksikössä sekä ideoimaan, miten mahdollisesti koulun tavoitteita pystytään tukemaan yksiköstä käsin.

## KOTIHARJOITTELU

Kotiharjoittelut ovat ennalta sovittuja lyhyt- tai pitkäkestoisia vierailuja asumisyksikön ulkopuolella jonkin nuorelle läheisen henkilön luona. Kotiharjoitteluiden rytmistä sovitaan asiakassuunnitelmassa.

## **OMIS**

Kerran kuukaudessa järjestettävä omaohjaajan ja omaohjattavan välinen kahdenkeskinen ajanvietto yhteisesti suunnitellulla tavalla.

## **KUUKAUSITIIVISTELMÄ**

Kuukausitiivistelmä tiivistää nuoren menneen kuukauden tapahtumat. Tiivistelmä sisältää tiedot:

### **ARKI**

Asiakkaan arjen sujuminen yksikössä (päivärytmi, ruokailut, siivoukset, kanssakäyminen ohjaajien ja muiden asukkaiden kanssa, retket, mielenkiinnon kohteet, harrastukset).

### **FYYSINEN TERVEYS**

Esimerkiksi mahdolliset sairastelut, muut fyysiseen terveyteen vaikuttavat tekijät, asiointiterveystieteiden parissa

### **PSYYKKINEN VOINTI**

Nuoren psyykinen vointi viime kuukaudelta

### **KOULU**

Koulun sujuminen, yhteistyö koulun kanssa.

### **OMAOHJAAJA TYÖSKENTELEY**

Kuluneen kuukauden aikana toteutunut omaohjaajan ja nuoren välinen toiminta.

### **PERHEEN KANSSA TEHTÄVÄ TYÖ**

Kotiharjoittelut päivämäärineen ja niiden sujuminen, vanhempien vierailut yksikössä sekä yhteydenpito (kuulumissoitot yms.).

### **RAJOITUSTOIMENPITEET**

Mahdolliset rajoitustoimenpiteet kuukauden ajalta. Liitä rajoituksen lakipykälä, syy rajoittamiselle sekä kesto.

## MUUT

Raha-asiat (maksetut viikkorahat, vanhemmille maksetut ruokarahat sekä kilometrikorvaukset), nuorelle tehdyt hankinnat, kotiharjoittelut sekä järjestetyt palaverit.



# DIAGNOSTIIKKA, DIAGNOOSI JA LÄÄKEHOITO

Alla on lyhyesti kerrottuna diagnostiikan ja lääkehoidon periaatteista sekä ohjaajan merkityksestä lääkehoidossa. Keskeiset palvelut ovat myös avattuna mitä ne tarkoittavat sekä keille ne ovat tarkoitettu.

## **DIAGNOSTIIKKA JA DIAGNOOSI**

Diagnostiikka tarkoittaa, kun selvitetään mikä sairaus tai terveysongelma on kyseessä. Sen selvittämiseen käytetään erilaisia keinoja, kuten tutkimuksia, mittauksia ja muita menetelmiä, joiden avulla saadaan tarkka kuva henkilön terveydentilasta. Diagnoosi tarkoittaa potilaan sairauden tunnistamista ja määrittelyä, jotka perustuvat huolelliseen oireiden arviointiin ja tutkimustuloksiin. Sen tekemisessä yhdistyvät kliininen arviointi, laboratoriotutkimukset ja kuvantamistutkimukset, jotka antavat kokonaisvaltaisen kuvan potilaan terveydentilasta.

## **AUTISMINKIRJON DIAGNOSTIIKKA**

Autismikirjon diagnoosi perustuu monialaiseen arviointiin, jossa käytetään erilaisia testejä ja havaintoja. Prosessi sisältää usein neuropsykiatrisen arvioinnin sekä perheen ja henkilön haastattelun. Varhainen diagnosointi auttaa saamaan oikeanlaista tukea ja palveluja. Diagnosointi tapahtuu erikoissairaanhoidossa moniammatillisen tiimin ja erikoislääkärin johdolla. Prosessiin kuuluu useita vaiheita, kuten sairaanhoitajan alkuhaastattelu, psykologin arviointi, terapeutin tapaamiset ja läheisten haastattelut.

## **KEHITYSVAMMAISUUDEN DIAGNOSTIIKKA**

Lapsen kehitysvammaisuuden toteaminen voi olla vanhemmille vaikeaa mutta diagnoosia ei kannata viivytellä, jos lapsen kehitys ei etene muiden ikätovereidensä tavoin. Diagnosointi on myös tärkeää, jotta lapselle voidaan myöntää tarvittavia etuuksia ja palveluita. Moniammatillinen työskentely on tärkeä osa diagnosointia. Diagnostisessa prosessissa tarvitaan erialojen asiantuntijoita kuten lasten neurologeja, neuropsykologeja, puheterapeutteja ja toimintaterapeutteja. Lääkärin tehtävä on määrittää vamman syy ja psykologin arvioida kehitysvammaisuuden taso. Lisäksi fysioterapeutit ovat mukana, jos kehitysvammaa liittyy liikuntavamma.

## LÄÄKEHOITO

Lääkehoito on keskeinen osa lasten ja nuorten hyvinvoinnin tukemista sijaishuollonyksikössä, sillä se auttaa hoitamaan fyysisiä sairauksia, tukee mielenterveyttä ja edistää arjessa selviytymistä sekä kuntoutumista.

Ohjaajan rooli lääkehoidossa on varmistaa lääkkeiden turvallinen ja oikea-aikainen jakelu, seurata vaikutuksia ja sivuvaikutuksia, raportoida havainnoista muille terveydenhuollon ammattilaisille sekä tukea lapsia ja nuoria ymmärtämään ja noudattamaan lääkitystä osana heidän hyvinvointiaan.

Lääkepositiivisuutta saadaan tarjoamalla ikätasoon sopivaa tietoa lääkityksen hyödyistä, luomalla avoin ja turvallinen keskusteluilma-  
piiri, ottamalla lapsi tai nuori mukaan päätöksentekoon, seuraamalla ja tukemalla lääkkeen vaikutuksia sekä korostamalla lääkityksen myönteistä vaikutusta arjen hyvinvointiin.

**KEHITYSVAMMAVASTAANOTTO:** Kehitysvammaisten terveyden-tilan arviointi, kuntoutus ja psykiatrinen tuki. Keskittyy kehitysvammaisten erityistarpeisiin.

**LASTENPSYKIATRIAN TUTKIMUS-, AKUUTTI- JA KONSULTAATIOYKSIKKÖ (HUS):** Tarjoaa kiireellistä apua ja tutkimuksia alle 13-vuotiaille lapsille, joilla on vakavia psyykkisiä oireita. Eroaa nuorisopsykiatriasta ja aikuisten psykiatriasta keskittyen pienempiin lapsiin sekä akuutteihin tilanteisiin, kuten vakaviin käyttäytymisen muutokseen tai psyykkisiin kriiseihin.

**NUORISOPSYKIATRIA:** 13–17-vuotiaiden nuorten mielenterveysongelmien hoito ja kuntoutus. Kohdistuu nuorten mielenterveyteen ja sisältää myös osastohoitoa.

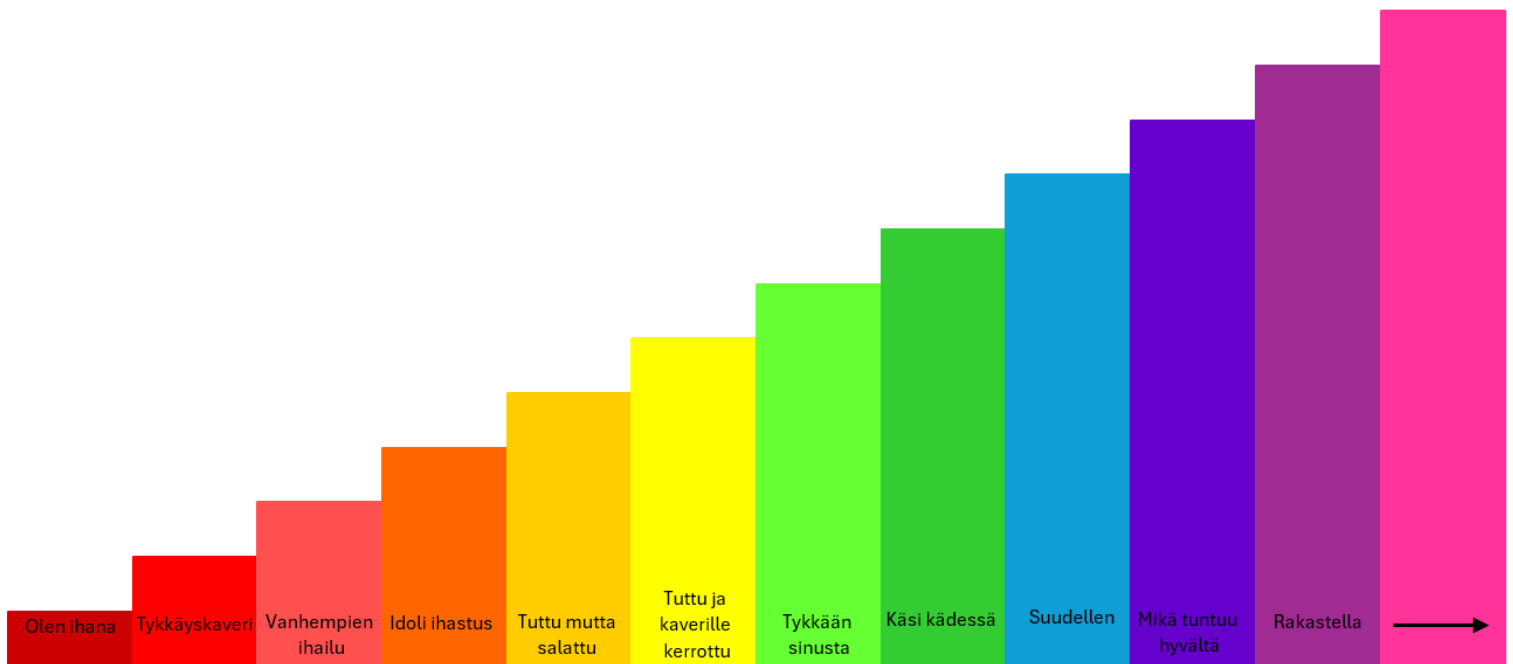
**PSYKIATRIAN VASTAANOTTO:** Aikuisten (täysi-ikäiset) mielenterveysongelmien diagnosointi ja avohoito. Yleinen aikuisten mielenterveyspalvelu.

# SEKSUAALISUUDEN JA SUKUPOOLEN MONINAISUUS

Alla on sinulle avattuna seksuaalisuuden portaat malli, jolla hahmottaa seksuaalista kasvua elämän aikana. Lisäksi sinulle on koottu sanastoa moninaisuuden käsitteistä seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen-, sekä parisuhteen moninaisuudesta, sekä yhdenvertaisuudesta pääpiirteissään.

# SEKSUAALISUUDEN PORTAAT

Seksuaalisuuden portaat ovat keino hahmottaa seksuaalisuuden eri tasoja ja niiden stereotyyppistä ilmentymistä eri vaiheissa elämää. Kuitenkin kaikki ikähaarukat ovat vain suuntaa antavia, eikä portaalta portaalle siirtymiseen ole määritelty tiettyä ikää tai viimeistään ikää, jolloin jollain portaalla on pakko olla. Ikähaarukat viittaavat enemmän sisäiseen kasvamiseen ja kapasiteettiin ja kykyyn käsitellä asioita, sekä kokea erilaisia tunteita. Tärkeää on tiedostaa, ettei portaita pidä kiirehtiä vaan jokainen porras on yhtä arvokas ja tärkeä. Erityislapsilla ja -nuorilla ikähaarukat eivät usein toteudu ja kehitys on yksilöllisempää.



Yllä kuvatut seksuaalisuuden portaat mukailevat Raisa Caccioreen ja Erja Korteniemi-Poikelan, (2015) mallia

### **ENSIMMÄINEN PORRAS: OLEN IHANA**

0–4-vuotias lapsi oppii rakastamaan ja tykkäämään itsestään. Lapsi tarvitsee paljon läheisyyttä. Lapsi oppii kiintymyssuhteesta usein vanhempiin tai muihin läheisiin ihmisiin. Suhtautuminen omaan kehoon, läheisyyteen ja ihmissuhteisiin alkaa muodostua

### **TOINEN PORRAS: TYKKÄYSKAVERI**

3–8-vuotias lapsi on tunteidensa suhteen välitön ja alkaa kohdistamaan tykkäämisen tunteita ikätovereihinsa. Lapsi oppii tunnistamaan ihastuksen ja ystävyyden toisistaan. Lisäksi on tärkeää oppia kehoon ja yksityisyyteen liittyviä rajoja.

### **KOLMAS PORRAS: VANHEMMAN IHAILU**

3–9-vuotias lapsi ihastuu johonkin lähimpiirinsä aikuiseen ja usein haluaisi mennä tärkeän aikuisen kanssa naimisiin. Usein lapsi myös kiinnostuu siitä mistä hän on tullut ja miten vauvat syntyvät.

### **NELJÄS PORRAS: IDOLI IHAILU**

6–12-vuotias lapsi tai nuori rakastuu julkisuuden henkilöön tai muuhun arvostettuun ja tunnettuun henkilöön, kuten opettajaan, ohjaajaan tai läheiseen työntekijään. Seurustelua ei vielä ajatella vaan kyseessä on usein rakkaussuhteen kuvittelemisesta ja siitä unelmoinnista.

### **VIIDES PORRAS: TUTTU MUTTA SALATTU**

8-vuotiaasta eteenpäin ihastuminen tapahtuu yleensä tuttuun ihmiseen, usein ikätoveriin. Ihastumisen tunteet pidetään tiukasti yksityisenä eikä ihastumisesta kerrota muille. Usein itsetyydytys alkaa tällä portaalla ja mielikuvat ovat vaihtuvia ja eivät liity rakkauteen

## **KUUDES PORRAS: TUTTU JA KAVERILLE KERROTTU**

Usein 9–14-vuotiaana ihminen uskaltaa jo kertoa ihastuksesta kaverilleen. Nuori tarvitsee ja hakee kertomisella hyväksyntää omasta ihastuksestaan muilta ihmisiltä uskaltaakseen edetä eteenpäin. Tähän linkittyy myös ystävyys taitoja ja tunnustetaan omia ystäviä, sekä taitoja olla ystävä.

## **SEITSEMÄS PORRAS: TYKKÄÄN SINUSTA**

Usein ensimmäisen kerran tunteista kertominen ihastumisen kohteelle tapahtuu noin 10–15-vuotiaana. Tässä vaiheessa nuori on valmis sietämään tunnetta siitä, kun ihastumisen kohde tietää ihastuksesta.

## **KAHDEKSAS PORRAS: KÄSI KÄDESSÄ**

Usein 12–16-vuotiaana nuori kertoo ensimmäisen kerran seurusteluvansa. Ihastumisesta on tullut molemminpuolista ja se halutaan näyttää julkisesti parisuhteena olemisena. Lisäksi opetellaan kestämään pettymystä ja erosta aiheutuvia tunteita.

## **YHDEKSÄS PORRAS: SUUDELLEN**

Usein 14–18-vuotiaana on koskettelu ja pussailua, mutta kaikki hellyys tapahtuu etenkin suun ja kaulan alueella. Kumppanin kehoa ei vielä tässä kohden haluta koskea laajemmin, mutta yhdessä olemiseen liittyy jo seksuaalista kiinnostusta. Oman itsensä ja kumppanin kunnioitus ovat tässä kohtaa opetteluun alla.

## **KYMMENES PORRAS: MIKÄ TUNTUU HYVÄLTÄ**

Usein 15–20-vuotiaana nuori tutustuu yhdessä kumppanin kanssa seksuaaliseen toimintaan ja siitä tulevaan nautintoon. Suhde on edennyt niin pitkälle, että hyväilyn voi lopettaa heti kun tuntuu sille. Tavoitteena ei ole yhdyntä vaan läheisyys ja hellyys ja sen opettelu.

## **YHDESTOISTA PORRAS: RAKASTELLA-PORRAS**

Usein 16–25-vuotiaana nuori tai nuori aikuinen on valmis seksuaaliseen toimintaan löydetyn kumppanin kanssa. Lisäksi rakastuminen on usein syventynyt ja henkilöt ovat keskustelleet omista ja toisen rajoista ja niiden kunnioittamisesta. Lisäksi on opeteltu kunnioitusta toista ja itseään kohtaan ja valmiudet seksuaalitaitoihin ja suojautumiseen on kehittyneet.

## **KAHDESTOISTA PORRAS -> JA SIITÄ ETEENPÄIN**

Jos suhde syvenee vielä entisestään, edetään portailla eteenpäin kohti mahdollista yhteen muuttamista ja yhteisen elämän rakentamista. Jokainen ihminen on kuitenkin yksilö ja se millaisia portaita seuraavat askeleet ovat on yksilökohtaista ja riippuu kehityksestä ja elämän tilanteesta.

# MONINAISUUSSANASTOA

Määritelmät löytyvät kokonaisuudessaan [seta.fi](https://seta.fi)-sivustolta.

**APILAPERHE** on perhe, jossa lapsi tai lapset ovat eri perheyksikköjen yhteisiä lapsia, esimerkiksi naisparin ja miesparin yhdessä muodostama perhe.

**ASEKSUAALISUUS**, ihminen ei koe ollenkaan tai kokee todella vähän seksuaalista vetoa toisiin ihmisiin. Kuitenkin ihminen voi kokea muunlaista vetoa muihin ihmisiin, esimerkiksi romanttista tai emotionaalista vetovoimaa. Aseksuaalisuus on yläkäsite ja sen alle kuuluu monta muuta seksuaalista suuntautumista.

**BINÄÄRINEN** on ihmisen sukupuolesta puhuttaessa käytettävä termi, jos ihmisen kokemus sukupuolestaan ei asetu mies-nais-jakoon. Esimerkiksi jos ihminen on muunsukupuolinen, sukupuoleton tai intersukupuolinen, hänestä voidaan käyttää termiä ei-binäärinen.

**BISEKSUAALISUUS**, ihminen kokee seksuaalista ja/tai emotionaalista vetovoimaa sekä samaa että eri sukupuolta oleviin.

**CIS** sanaa käytetään, kun kuvataan että henkilön kokemus sukupuolestaan ja sen ilmaisusta vastaavat syntymässä määriteltäviä sukupuolta.

**HETEROUS**, ihminen kokee seksuaalista ja/tai emotionaalista vetoa muihin kuin samaa sukupuolta oleviin ihmisiin.

**HOMOFOBIA** tarkoittaa vihaa, pelkoa tai vastenmielisyyttä samaan sukupuoleen kohdistuvaa vetovoimaa kohtaan.

**HOMO**, ihminen kokee seksuaalista ja/tai emotionaalista vetovoimaa samaa sukupuolta olevia kohtaan. Toisaalta suppeammin termillä homo voidaan viitata mieheen, joka tuntee vetoa miehiä kohtaan.

**INTERSUKUPUOLISUUS** tarkoittaa erilaisia kehon variaatioita, joissa sukupuolitettut piirteet eivät ole yksiselitteisesti nais- tai miestyypillisiä. Ihmistä ei silloin biologisesti voida määritellä kahteen toisensa sulkevaan sukupuoli käsitykseen.

**KOLMAS SUKUPUOLI** on käsite, jota voidaan käyttää puhuttaessa, kun viitataan siihen, että sukupuolia on enemmän kuin kaksijakoisessa käsityksessä on määritelty. Juridisten sukupuolikategorioiden kohdalla kolmas sukupuoli viittaa mahdollisuuteen asettaa sukupuoli-merkinnäksi jokin muu kuin mies tai nainen

**KUMPPANUUS VANHEMMUUS**, ihmiset jakavat lastensa vanhemmuuden ilman parisuhteessa olemista.

**LESBO**, nainen, joka kokee vetoa naisia kohtaan.

**MUUNSUKUPUOLINEN** ihminen voi olla sekä mies että nainen, tai jotakin mieheyden ja naiseuden väliltä tai niiden ulkopuolelta. Kuitenkin on tärkeä muistaa, että kaikki binäärisen sukupuolijaon ulkopuolella olevat eivät koe muunsukupuolisuutta sukupuoli-identiteetiksi.

**PANSEKSUAALI**, kokee seksuaalista ja/tai emotionaalista vetoa ihmisistä kohtaan sukupuolesta riippumatta.

**POLYAMORIA**, tarkoittaa vastuullisen monisuhteisuuden muotoa, jossa kaikki osapuolet ovat yhteisymmärryksessä intiimien, seksuaalisten ja romanttisten suhteiden osalta, ja jossa on enemmän kuin kaksi osapuolta.

**SATEENKAARIPERHE** on perhe, jossa yksi tai useampi vanhempi kuuluu seksuaali- ja/tai sukupuolivähemmistöön

**SEKSUAALINEN SUUNTAUTUMINEN** on termi, jolla kuvataan sitä, keihin ihmisiin henkilö kokee seksuaalista ja/tai emotionaalista veto-voimaa. Jokaisella ihmisellä on oikeus määrittellä tai olla määrittelemättä omaa seksuaalista suuntautumistaan.

**SEKSUAALIVÄHEMMISTÖT**, ihmiset, joiden seksuaalinen suuntautuminen on muu kuin hetero

**SOSIAALINEN TRANSITIO** tarkoittaa ihmisen siirtymistä elämään omaa sukupuoli-identiteettiä vastaavaa sosiaalista roolia. Esimerkiksi sosiaalista transitiota voi toteuttaa nimen, vaatetuksen, hiustyylin, leikkien ja harrastusten avulla.

**SUKUPUOLEN KORJAUKSELLA** tarkoitetaan yleensä lääketieteellisiä hoitoja, joiden avulla ihminen voi korjata kehoaan vastaamaan sukupuoli-identiteettiään.

**SUKUPUOLEN MONINAISUUS** termillä viitataan siihen, että sukupuoli on moninainen käsite, joka ei ole jaettavissa vain kahteen toisilleen vastakkaiseen ja toisistaan erotettavaan sukupuoleen.

**SUKUPUOLETON** ihminen ei koe omaavansa sukupuoli-identiteettiä tai hänen sukupuoli-identiteettinsä on sukupuolettomuus.

**SUKUPUOLI DYSFORIA, KEHODYSFORIA JA SOSIAALINEN DYSFORIA** viestivät ihmisen kokemasta sukupuoliristiriidasta, jonka seurauksena on kokonaisvaltaista pahan olon tunnetta. Kehodysforialla tarkoitetaan inhon tunteita, jotka kohdistuvat kehon sukupuolitettuihin piirteisiin ja sosiaalisella dysforialla tarkoitetaan tilanteissa ilmenevään inhon tunteeseen, kun ihminen kokee, ettei tule nähdyksi omana itsenään tai tulee väärinsukupuolitetuksi.

**SUKUPUOLI-IDENTITEETTI** tarkoittaa ihmisen omaa kokemusta sukupuolesta tai sukupuolettomuudesta.

**SUKUPUOLINEUTRAALIUS** on tapa ajatella ja puhua, jossa sukupuolta ja sen merkitystä ei oteta huomioon, esimerkiksi lapsesta tai nuoresta puhutaan ilman että häntä kutsutaan tytöksi tai pojaksi.

**SUKUPOULIVÄHEMMISTÖT** ovat käsite, jolla viitataan henkilöihin, jotka eivät koe syntymässä määriteltyä sukupuolta omakseen tai joiden sukupuolen ilmaisu ja kokemus eivät kaikilta tavoin vastaa normatiivista käsitystä sukupuolesta tai jotka kokevat kuuluvansa johonkin sukupuolivähemmistöön.

**TRANS** sanaa käytetään kuvaamaan henkilöä, kun hänen sukupuolensa ilmaisu ei ole yksiselitteisesti hänelle syntymässä määritetyn sukupuolen mukainen.

**TRANSSUKUPOULISUUS** on sukupuoli-identiteetti, jossa syntymässä määritelty sukupuoli ei vastaa ihmisen sukupuoli-identiteetti kokemusta. Transsukupuolisen henkilön sukupuoli-identiteetti on useimmiten mies tai nainen, mutta se voi olla myös jotain muuta. Transsukupuolisella ihmisellä voi olla tarve lääketieteelliselle sukupuolen korjaamiselle, sekä sukupuolen juridiselle vahvistamiselle.

**YHDENVERTAISUUS**, jokainen ihminen on samanarvoinen, sukupuoleen, seksuaaliseen suuntautumiseen tai muuhun henkilöön liittyvästä syystä riippumatta.

# ERITYISNUORET SEURAKUNNASSA

Tähän alle on koottu sinulle tietoa sanaston muodossa siitä mitä erilaiset käsitteet ja toiminnot ovat ja mitä ne pitävät sisällään. Lisäksi alla on kootusti toimintaa Helsingin seurakuntayhtymän ja Espoon seurakuntayhtymän toiminnasta erityisnuorisotyön osalta.

# SEURAKUNTAAN LIITTYVÄÄ SANASTOA

## RIPPIKOULU

Rippikoulu on Evankelisluterilaisen kirkon järjestämää toimintaa, jossa ihmiselle opetetaan kasteessa saadun uskon mukaista elämää. Rippikoulussa ihminen saa evankelisluterilaisen uskon mukaista opetusta, joka vahvistaa kasteessa saatua Jumalan sanaa. Rippikoulu voi toteutua erilaisilla tavoilla, kuten päivärippikoulun, iltarippikoulun, rippikoululeirin tai yksityisrippikoulun kautta saadun opetuksen kautta. Rippikoulu on noin puolen vuoden mittainen kokonaisuus ja siihen kuuluu intensiivijakson lisäksi myös muita tapaamisia ryhmän kanssa ennakoon. Rippikouluihin ilmoittautuminen tapahtuu edeltävän syksyn aikana oman seurakunnansivuilta löytyvien ohjeiden mukaisesti. Tavallisen rippikoulun lisäksi tarjolla on myös erityisrippikoulu, kts. erillinen osio tästä.

## PÄIVÄRIPPIKOULU

Päivärippikoulu järjestetään päivisin usein loma-aikana, jolloin opetusta tapahtuu aamun ja iltapäivän välillä. Rippikoululaiset tulevat silloin rippikouluun aamulla ja lähtevät illalla takaisin kotiin. Päivärippikoulu soveltuu hyvin henkilöille, jotka tarvitsevat intensiivisempää tukea tai eivät voi jostain syystä olla montaa yötä poissa tutusta ympäristöstä.

## ILTARIPPIKOULU

Iltarippikoulu järjestetään ilta-aikaan, jolloin tapaamiset kestävät muutaman tunnin verran. Rippikoulu tapahtuu usein koulu päivän jälkeen tai huomattavasti sen loputtua. Iltarippikoulu on päivään pituuden tuomisen takia kuormittava, mutta soveltuu henkilöille, jotka eivät halua sitoutua koko päiväksi tai viikoksi rippikoulun käymiseen vaan haluaa sen tiiviisti ja nopeasti käydyksi.

## **RIPPIKOULULEIRI**

Rippikoululeiri on noin viikon mittainen yhtenäinen kokonaisuus, jonka aikana rippikoululaiset nukkuvat leirikeskuksessa ja osallistuvat päivän aikana kristilliseen opetukseen, sekä monenlaiseen mielekkääseen tekemiseen ja puuhasteluun. Lisäksi päiviin kuuluu viisi yhteistä ruokailua. Leirillä on uskon pohtimisen lisäksi paljon muuta oheistoimintaa ja vapaa-aikaa, jolloin voi levätä tai tehdä muuta omaa tekemistä. Rippikoululeiri soveltuu henkilöille, joilla on valmius olla uudessa ympäristössä ja uuden ihmisporukan kanssa intensiivisesti viikon ajan. Leirimuotoisen rippikoulun käyminen on yleisin vaihtoehto ja nuorelle usein odotettu asia.

## **YKSITYISRIPPIKOULU**

Yksityisrippikoulu on kahdestaan papin kanssa tapahtuvaa oppimista ja kokonaisuus räätälöidään rippikoululaisen tarpeiden ja erityispiirteiden mukaan, niin että se mahdollistaa rippikoulun käymisen sen hetkisen elämäntilanteen mukaisesti. Yksityisrippikoulun aika-aulut sovitaan niin rippikoululaisen kuin siitä vastaavan papin aika-aulujen ja tarpeiden mukaisesti. Yksityisrippikoulu on soveltuva vaihtoehto, jos ryhmässä toimiminen on haasteellista tai muuten sitoutuminen toimintaan kokonaiseksi viikoksi ei syystä tai toisesta onnistu.

## **ERITYISRIPPIKOULU**

Erityisrippikoulu on tarkoitettu henkilöille, jotka eivät jostain syystä pysty tai heille on helpompi osallistua rippikouluun pienemmässä ryhmässä tai muuten erilaisten mukautusten kautta. Erityisrippikoulut suunnitellaan aina ryhmän erityisyydet ja tarpeet huomioiden. Erityisrippikoulussa rippikoululaiselle voidaan tarjota laajemmin tukea ja yksilöintiä rippikoulun käynnin mahdollistamiseksi. Erityisrippikoulussa käytetään laajemmin erilaisia menetelmiä oppimisen tukena ja oppimista toteutetaan tekemisen ja yhdessä oppimisen kautta. Erityisrippikouluissa keskitytään positiiviseen ja onnistumisen kokemusten mahdollistamiseen, sekä rippikoululaisen toimijuuden vahvistamiseen.

## **KONFIRMAATIO**

Konfirmaatio on rippikoulun päätös, jossa rippikoulun käynyt tunnustaa uskonsa ja saa siunauksen. Konfirmaation jälkeen ihmisestä tulee konfirmoitu ja hän oikeutettu käymään ehtoollisella itsenäisesti, toimimaan kummin tehtävissä, sekä 18-vuotiaana asettumaan ehdolle seurakuntavaaleissa. Konfirmaatiossa konfirmoitava pukeutuu valkoiseen mekkoa muistuttavaan albaan. Alban tarkoitus on symboloida puhtautta ja muistuttaa kastemekosta samalla valkoisella värillä.

Konfirmaatiojuhlan järjestämisessä omaohjaajalla on vastuu yhdessä nuoren lähipiirin kanssa sopia järjestelyistä. Jos nuoren lähipiirillä ei ole mahdollisuutta järjestää juhlia omissa kotiloissaan, voi juhlat järjestää asumisyksikössä. Tärkeintä juhlissa on, että ne ovat nuoren näköiset ja nuori saa viettää juhlaa hänelle tärkeiden henkilöiden kanssa. On myös täysin hyväksyttävää, jos nuori ei halua järjestää juhlia.

## **KASTE**

Evangelisluterilaisen kirkon kasteessa ihminen liitetään osaksi seurakuntaa ja Jumalan rakkautta. Kaste luetaan kuuluvaksi evankelisluterilaisen kirkon sakramentteihin. Kasteessa Jumala lahjoittaa ihmiselle oman uskonsa ja vapauttaa ihmisen kuoleman pahuudesta. Kasteen aikana pappi piirtää ihmisen otsaan vedellä ristin, sekä nostaa vettä päälleen päälle, kastaen ihmisen osaksi Jumalan valtakuntaa. Kasteen aikana lapsi on puettuna kastemekkoon ja nuori tai aikuinen albaan. Kastemekko ja alba kuvastavat puhtautta ja hyvyttä, jonka ihminen saa kasteessa osakseen.

## **ISONEN**

Isonen on rippikoulussa ryhmänohjaajana ja työntekijöiden apuna. Isonen on yleisimmin vuoden tai pari vuotta vanhempi kuin rippikoululaiset. Isokset toimivat heille annettujen tehtävien perusteella ja auttavat omien taitojensa ja kykyjensä avulla rippikoulun toteutumista. Isosena toimimisesta saattaa saada pienen korvauksen, mutta se perustuu täysin vapaaehtoistoiminnan varaan, sekä yleiseen haluun auttaa ja antaa omat kykynsä muiden avuksi.

## **RIPPIKOULUN AVUSTAJA**

Erityisryhmiin kuuluvat rippikoululaiset ovat useimmiten oikeutettuja avustajaan rippikoulun ajalle. Avustaja on rippikoulussa kokoaikaisesti rippikoululaisen tukena ja apuna kaikissa päivän aikana ilmenevissä tilanteissa. Avustaja voi olla seurakunnan valitsema henkilö, jolla on jokin kirkollinen tai sosiaali- tai terveys alan koulutus suoritettuna tai kesken, tai vaihtoehtoisesti avustaja voi olla jo entuudestaan tuttu, jos rippikoululaisen erityisyys sitä tarvitsee.

## **ISOSKOULUTUS**

Isoskoulutus pitää sisällään tietoa leirillä apuna toimimisesta ja tietoa rippikoulun aiheiden taustalla, kehitystasolle soveltuvalla tavalla. Isoskoulutuksessa nuori saa taitoja ja tietoja, joiden avulla hän pystyy toimimaan apuna rippikoulun järjestämisessä. Isoskoulutuksessa korostuu nuorten kehitystason mukainen asioiden oppiminen ja koulutusta järjestetään nuorilähtöisesti, mahdollistaen osallistumisen omien taitojen ja voimavarojen perusteella.

# ERITYISNUORILLE SUUNNATTU TOIMINTA

## Helsinki

### Rippikoulu

Helsingin seurakuntayhtymässä järjestetään vuodessa kaksi erityisrippikoulua ja tarpeen vaatiessa yksityisrippikouluja. Rippikoulut sijoittuvat kesän alkuun ja toinen on leirimuotoinen ja toinen päivärippikoulu.

Lisätietoa erityisrippikouluista ja niiden toteutumisesta saa soittamalla tai laittamalla viestiä suoraan vammaistyön papille [klikkaa itsesi tästä yhteystietoihin.](#)

### Isoskoulutus

Helsingin vammaistyön pappi pitää muutaman kerran kevään aika halukkaille jo rippikoulun käyneille nuorille isoskoulutusta yhdessä sovitun aikataulun mukaisesti muutaman kerran vuodessa. Koulutuksessa huomioidaan jokaisen nuoren yksilölliset tarpeet.

Lisätietoa toiminnasta saa soittamalla tai laittamalla viestiä suoraan vammaistyön papille [klikkaa itsesi tästä yhteystietoihin.](#)

## Espoo

### Unelmapanterit

13–18-vuotiaille lievästi kehitysvammaisille nuorille tarkoitettu kerho. Kerhoryhmä kokoontuu kerran kuukaudessa torstaisin kello 17.30–19.30, Leppävaaran seurakunnan nuortentila Siivessä. Iltoihin kuuluu ohjelmaa nuorten toiveiden mukaan. Illassa on iltahartaus, joten toiminta on katsomuksellista. Jokainen saa kuitenkin osallistua toimintaa uskontoon katsomatta ja on tervetullut toimintaan omana itsenään.

Lisätietoa toiminnasta ja ilmoittautuminen toimintaan tapahtuu soittamalla tai laittamalla viestiä Leppävaaran erityisnuorisotyöntekijälle yhteystiedot löytyvät Espoon seurakuntayhtymän sivuilta [klikkaa tästä itsesi sinne](#)

# LOMAKKEITA

Tässä alla on koottuna työtä sujuvoittavia lomakkeita ja mallipohja viikko-ohjelmalle. Lomake kannattaa tulostaa tai ladata erilliseksi tiedostoksi ennen täyttämistä, jotta niiden säilyttäminen järjestelmällisesti ja yksityisyydensuoja huomioiden on mahdollista. Suurin osa tarvitsemistasi lomakke-pohjista löytyy yksikkönne kirjausjärjestelmästä Nappulasta.

# KOTIHARJOITTELUSOPIMUS

**VOIMASSAOLOAIKA:**

**NUOREN NIMI:**

**PAIKKA/KETÄ PAIKALLE:**

**MATKAT:**

**YHDESSÄ SOVITTUJA ASIOITA:**

Herätys ja nukkumaanmeno-aika:

---

Ulkoilut:

---

Ruutuaika:

---

Lääkkeenottoajat:

---

Hygienia:

---

Ruokailut:

---

Muuta:

---

---

Nuoren allekirjoitus

---

Ohjaajan allekirjoitus

# ESIMERKKI KOTIHARJOITTELU SOPIMUKSESTA

**VOIMASSAOLOAIKA:** 24.-26.1.2025

**NUOREN NIMI:** Elli Esimerkki

**PAIKKA/KETÄ PAIKALLA:** Mummola, Tuusula. Mummi ja pappa.

**MATKAT:** Bussi 643 / Meno 8:45-9:50 / Paluu 15:30-16:40

## YHDESSÄ SOVITTUJA ASIOITA:

Herätys ja nukkumaanmeno aika:

Klo 8 ja klo 20:30

Ulkoilut:

(yksin/yhdessä/kuinka monesti/kauanko per päivä) Vähintään 1 h ulkoilua päivässä yksin tai yhdessä mummin kanssa

Ruutuaika:

Mummin kanssa sovitusti telkkarin katsonta. Puhelin yön takavarikossa.

Lääkkeenottoajat:

Aamulääkkeet klo 8–9 ja iltalääkkeet klo 19–20

Hygienia:

Suihkussa käynti perjantai- ja lauantai-iltana myös hiusten pesu.

Ruokailut:

Syöminen yhdessä mummin kanssa. Voi auttaa ruoanlaitossa.

Muuta:

\_\_\_\_\_  
Nuoren allekirjoitus

\_\_\_\_\_  
Ohjaajan allekirjoitus



# MENETELMÄT

Tästä alta sinulla on mahtava tilaisuus löytää menetelmiä, joita voit hyödyntää nuorten kanssa toimiessa. Menetelmät ovat kehitetty huomioiden nuorten haasteet ja erityistarpeet. Menetelmä osuus ei kata kaikkea mahdollista jokaiseen tilanteeseen mutta antaa hyvän pohjan toimia ja kokeilla nuoren kanssa menetelmien hyödyntämistä, ja sitä mikä kellekin nuorelle on toimiva toimintatapa ja mitkä asiat ovat siinä hetkessä tärkeitä käsitellä tai huomioida. Menetelmien jatkeeksi olemme kasanneet sivun täynnä hyödyllisiä linkkejä sivustoille, joista löytää lisää materiaalia.

# HYGIENIA JA HYVINVOINTI LAUTAPELI

Pelin tavoitteena on oppia tärkeitä taitoja hygieniasta, hyvinvoinnista ja terveydestä samalla, kun etenee pelilaudalla. Lautapelin avulla pyritään luomaan rentoa keskustelua ja lisäämään motivaatiota omaan hygieniaan, hyvinvointiin ja terveyteen.

1. Ohjaaja ja lapsi tai nuori asettavat omat hahmonsä lähtöruutuun.
2. Pelaajat heittävät noppaa vuorotellen ja siirtävät hahmoaan eteenpäin noppa lukeman mukaan.
3. Kun pelaaja pysähtyy kysymysruutuun, hän vastaa siinä olevaan kysymykseen. Jos tuntuu hankalalta vastata kysymykseen niin ohjaaja voi auttaa kysymyksessä sekä johdattaa keskustelua.
4. Peli päättyy, kun molemmat pelaajat ovat saavuttaneet ”Maali”-ruudun.

# HYGIENIA JA HYVINVOINTI LAUTAPELI

Kun pysähdyt ruutuun, vastaa siinä esitettyyn kysymykseen

Mitä teet, jos tunnet itsesi väsyneeksi?

Miksi käsien pesu on tärkeää ennen ruokailua?



Mikä liikuntalaji on sinulle mieleinen?

Mitä tarvikkeita tarvitset suihkussa käymiseen?



Mitä teet, jos huomaat olevasi kipeä?

Kuinka monta kertaa päivässä hampaat pestään?



Miksi on tärkeää syödä monipuolisesti?



**LÄHTÖ**

**MAALI**

# LÄÄKEHOITO LAUTAPELI

Pelin tavoitteena on vahvistaa lääkepositiivisuutta korostamalla lääkkeiden merkitystä hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä sekä rohkaistamalla avoimeen keskusteluun lääkehoidon hyödyistä ja käytännöistä. Pelin aikana on tärkeää säilyttää rehti ja kannustava ilmapiiri, jotta lapsi tai nuori voi kokea olonsa mukavaksi ja turvalliseksi keskustellessaan lääkehoidosta.

1. Ohjaaja ja lapsi tai nuori asettavat omat hahmonsä lähtöruutuun.
2. Pelaajat heittävät noppaa vuorotellen ja siirtävät hahmoaan eteenpäin noppa lukeman mukaan.
3. Kun pelaaja pysähtyy kysymysruutuun, hän vastaa siinä olevaan kysymykseen. Jos tuntuu hankalalta vastata kysymykseen niin ohjaaja voi auttaa kysymyksessä sekä johdattaa keskustelua.
4. Peli päättyy, kun molemmat pelaajat ovat saavuttaneet ”Maali”-ruudun.

# LÄÄKEHOITO LAUTAPELI

Kun pysähdyt ruutuun, vastaa siinä esitettyyn kysymykseen

Miksi lääkkeet otetaan aina samaan aikaan?



Miten lääkkeet auttavat sinua voimaan paremmin?

Mikä on mielestäsi "tärkein" lääke ja miksi?

Miksi on hyvä olla rehellinen, jos lääkkeen ottaminen tuntuu vaikealta?

Kuvittele, että olet keksinyt uuden lääkkeen - mitä se parantaisi?

Kuvittele, että olet lääke - mikä supersankarikyky sinulla olisi?

Mitä teet, jos tunnet olosi huonoksi lääkkeen ottamisen jälkeen?



**LÄHTÖ**

**MAALI**

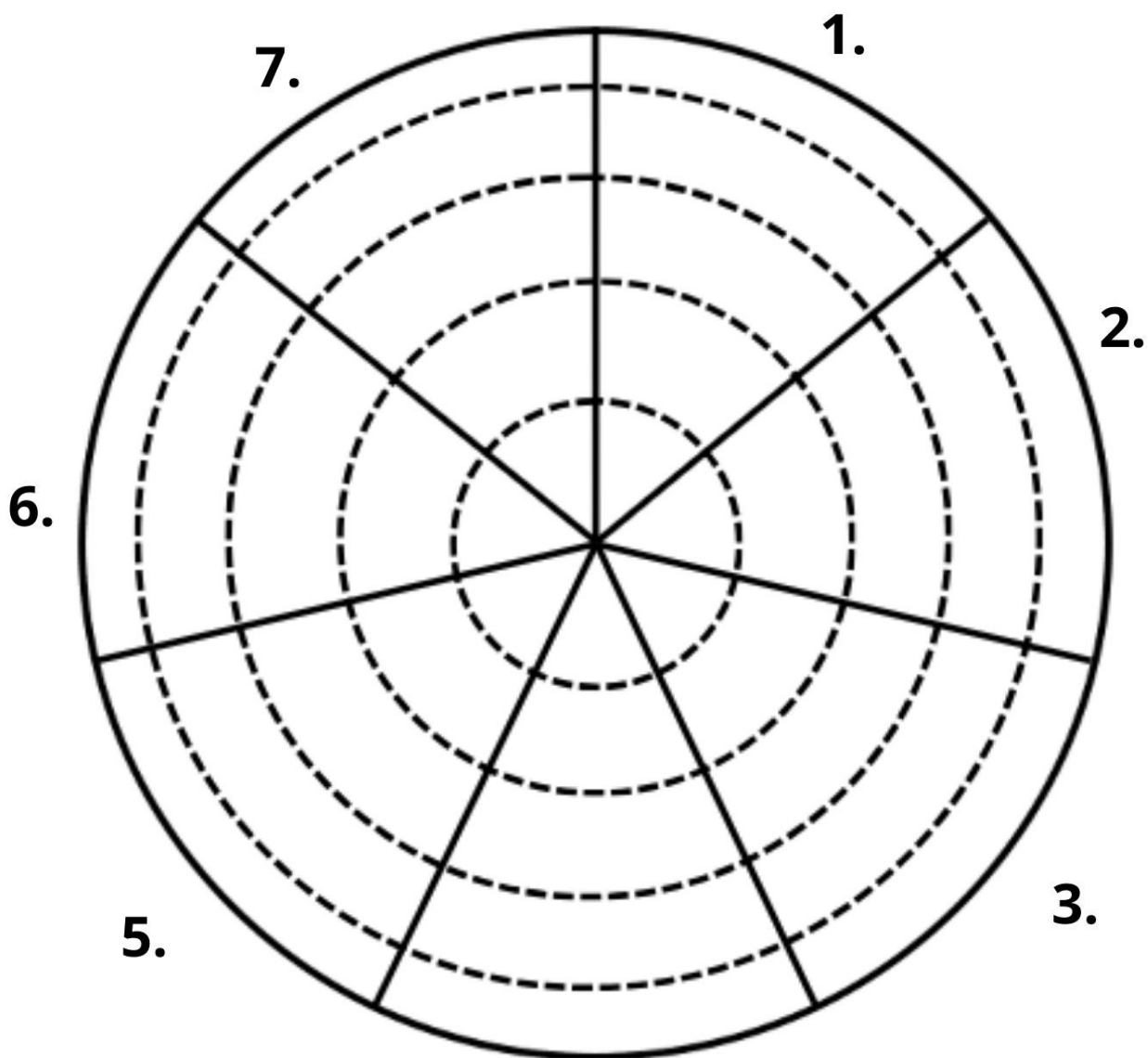


# TIMANTTI

- Ohjaaja keskustelee nuoren kanssa jostain nuorelle tärkeästä aiheesta, tunteesta tai toiminnasta.
- Nuori pääsee itse listaamaan teemaan liittyen seitsemän aihetta, jotka hän tai ohjaaja kokee tärkeiksi.  
aiheita voi olla esimerkiksi
  - o perhe
  - o kaveritaidot
  - o erilaiset toiminnot
  - o omat vahvuudet/ luonteen piirteet
  - o yms.
- Nuori sijoittaa sektoreihin 1–7 aiheita ja niiden tärkeyttä kuvastavat pisteet ja yhdistää ne ”timantiksi”.
- Nuori voi värittää timantin oman tunnetilansa ja halunsa mukaan
- Vaihtoehtoisesti ohjaaja voi tehdä yhtä aikaa omaa timanttia samoista aiheista, jolloin keskustelua voi syntyä yhtäläisyyksistä ja eroista, sekä niihin liittyvistä ajatuksista.
- Tarkoituksena on nuoren kanssa yhdessä pohtia hänelle tärkeää tai ajankohtaista teemaa ja hahmottaa sen osa-alueiden tärkeyttä ja merkityksellisyyttä nuorelle.
- Auttaa keskustelemaan vaikeammistakin aiheista yhdessä tekemisen kanssa.

1. pohjassa on tyhjä timantti, johon voi itse kirjoittaa aiheen.
2. pohjassa on kaveritaito timantti, eli millaisia asioita kaverien kanssa ollessa pitää huomioida, esim. ystävällinen, kuunteleva, hauska, yms.
3. pohjassa on esimerkki timantti perhesuhteiden tärkeydestä, timantin avulla kuvattuna havainnollistamaan timantin käyttöä.

# TIMANTTI



1. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

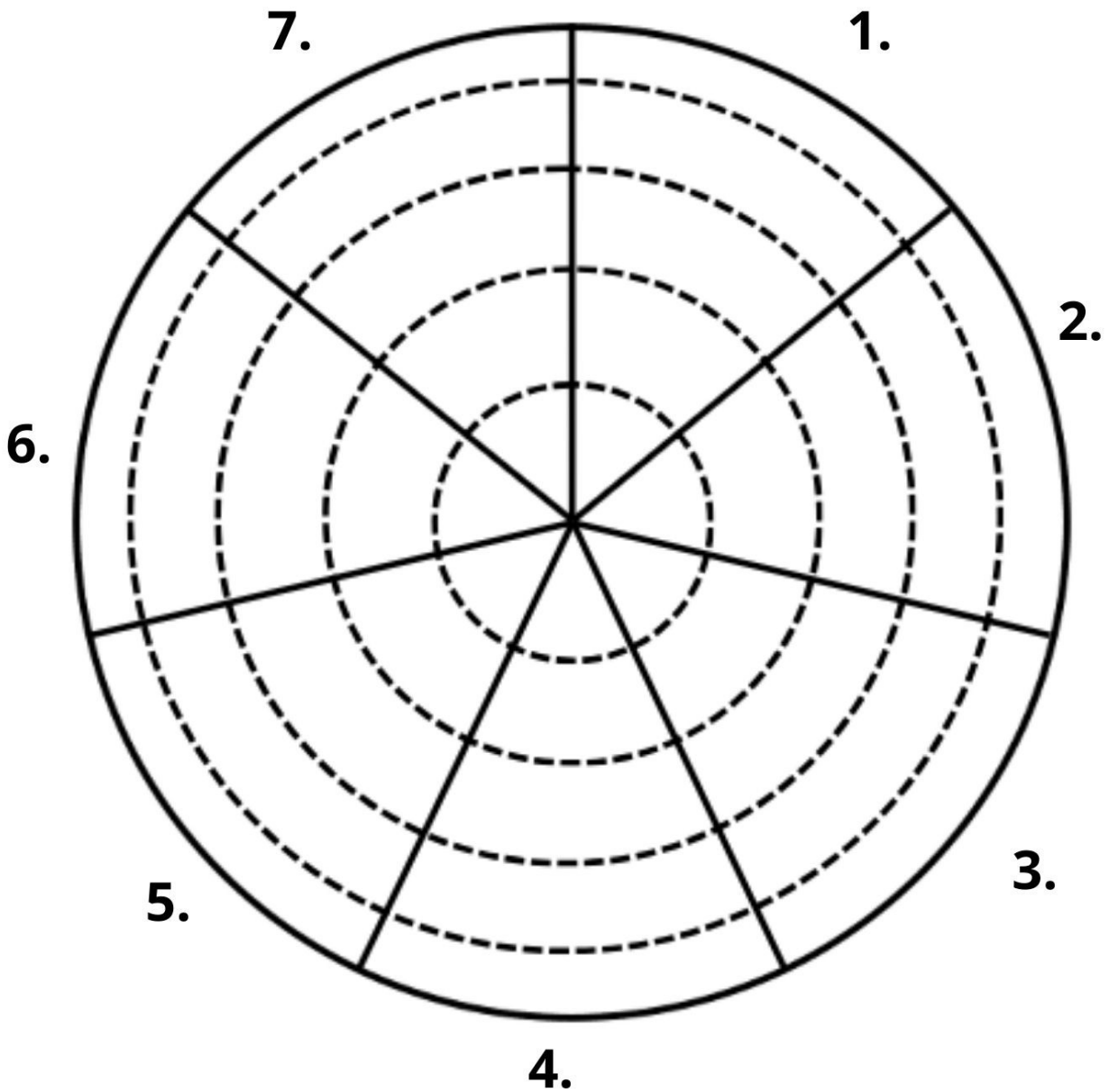
5. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_

7. \_\_\_\_\_

# KAVERITAITO TIMANTTI



1. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_

7. \_\_\_\_\_



# HYVÄ JA HUONO KOSKETUS

Nuorelle näytetään kuvia yksitellen ja jokaisen kuvan kohdalla kysytään samat kysymykset

- Millainen tämä kosketus on?
- Voiko näin tehdä?
- Miltä tällainen kosketus sinusta tuntuu?
- Saako näin koskea kaveria?
- Millaisessa tilanteessa tällainen kosketus on mahdollinen?

Harjoitteen tarkoituksena on käydä nuoren kanssa läpi, millaisia erilaisia kosketuksia on olemassa ja miltä ne tuntuvat itsestä ja toisesta, sekä onko kyseinen kosketus sallittua vai kiellettyä.

Lisäksi harjoitteessa voi käyttää kysymyksiä nuoren tarpeiden mukaan, itse keksien ja kysymyksiä muokaten. Lisäksi voidaan keskustella voiko ketä tahansa mennä koskemaan kuvatulla tavalla vai pitääkö ihminen tuntea tai pitääkö häneltä kysyä lupa saako häntä koskea tällä tavalla.

Kuvia voi käyttää joko yksikerrallaan näyttäen tai näyttää vaihtoehtoisesti kaikki kuvat kerralla ja kysyä millä tavoin tahtoisi itse tulla kosketuksi tai mikä kosketuksista tuntuisi itsestä epämieluisalle.

- Tavoitteena saada nuori pohtimaan millainen kosketus on hyväksyttävää ja millainen loukkaa toista
- Saada keskustelua aikaan siitä mitkä ovat nuoren omat rajat koskettamisen suhteen, sekä luoda kuvaa siitä millaisena nuori kokee erilaiset kosketukset.



VETÄÄ HIUKSISTA



TÖNÄISTÄ



KÄTELLÄ



KUTITTAÄ



HALATA



NIPISTÄÄ



LYÖDÄ



SILITTÄÄ

# MATKA OMAAN TULEVAISUUTEEN

Menetelmää voidaan käydä lapsen tai nuoren kanssa keskustelemalla, piirtämällä tai vain kuvittelemalla. Ohjaaja lukee lapselle tai nuorelle kysymys tai kehoitus kerrallaan kohdat rauhallisella äänellä mahdollistaen ajattelemisen ja lapsen tai nuoren halutessa keskustelemisen.

Riippuen menetelmän käyttötavasta se auttaa hahmottamaan mitä lapsi tai nuori ajattelee seksuaalisuuteen ja parisuhteeseen liittyvistä asioista. Tai omasta tulevaisuudestaan ja nykyisestä tilanteesta. Tai vaihtoehtoisesti itsenäisesti pohtien auttaa ohjaajaa hahmottamaan miten lapsella ja nuorella on halua pohtia tulevaisuutta.

Halutessaan menetelmän ajaksi voi esimerkiksi laittaa rauhallista taustamusiikkia tai himmentää valoja, jos se tuntuu lapsesta tai nuoresta hyvällä ilman liiallista kuormitusta.

Tavoitteena on tukea lasta tai nuorta elämänkaareen pituudesta, sekä omasta valinnan ja vastuun mahdollisuudesta omaan elämään liittyen.

Lopuksi kannattaa keskustella heränneistä ajatuksista toteutti menetelmän itsekseen pohtimalla tai yhdessä ääneen pohtien.

### **Pohditaan nyt tässä hetkessä...**

- Mieti kuka sinä olet?
- Mikä on sinun nimesi?
- Kuinka vanha sinä olet?
- Missä sinä asut?
- Ketkä ovat sinulle tärkeitä ihmisiä?
- Millainen perhe sinulla on?
- Koetko olevasi iloinen/onnellinen?

### **Siirrytään nyt ajatuksissa kymmenen vuotta eteenpäin...**

- Kuinka vanha olet silloin?
- Missä asut silloin?
- Ketkä ovat sinulle silloin tärkeitä ihmisiä?
- Onko sinulla silloin lemmikkejä?
- Millainen perhe sinulla on silloin?
- Oletko onnellinen silloin?

### **Palataan taas takaisin tähän hetkeen...**

- Miten voisit nyt vaikuttaa tulevaisuuteen?
- Mitkä olisivat niitä asioita, joita toivot tulevalta?

# VIHAN ABC-MALLI

-Ohjaaja täyttää lomaketta yhdessä nuoren kanssa.

-Käydään laatikko kerrallaan läpi:

- Milloin (päivä ja kellonaika)
- Mitä tapahtui
- Mitä teit
- Mitä siitä seurasi

-Annetaan nuoren ensin kertoa, jonka jälkeen ohjaaja ja kirjaa alempaan laatikkoon.

-Nuoren kerrottua ohjaaja voi kertoa oman näkemyksensä tilanteeseen, jos se esimerkiksi eroaa nuoren näkemyksestä. Ohjaajan näkemyksen voi myös kirjata.

-Lopuksi nuoren kanssa voidaan käydä läpi, miten nuori olisi voinut tilanteessa toimia toisin.

-Tähän työskentelyyn voi yhdistää Tunnerobotti -työskentelyn, jos nuoren kanssa on tarpeen käsitellä tilanteesta aiheutuneita tunteita!

-Tavoitteena saada nuori pohtimaan omaa käyttäytymistään sekä sen seurauksia.

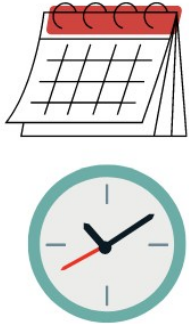
-Saada nuori pohtimaan vaihtoehtoista käyttäytymisen mallia tilanteessa.

# Vihan ABC-malli

Nuoren nimi: \_\_\_\_\_



Milloin?



Mitä tapahtui?



Mitä teit?



Mitä siitä seurasi?



Blank space for writing the answer to 'Milloin?'.

Blank space for writing the answer to 'Mitä tapahtui?'.

Blank space for writing the answer to 'Mitä teit?'.

Blank space for writing the answer to 'Mitä siitä seurasi?'.

# MINÄ OLEN

- Tehtävänä ympyröidä nuorta kuvastavat piirteet. Nuori voi tehdä tämän itsenäisesti tai yhdessä ohjaajan kanssa.
- Jos ohjaajaa haluaa osallistaa enemmän, voitte ottaa eriväriset kynät ja molemmat (nuori ja ohjaaja) ympyröivät omasta mielestään nuorta kuvastavat piirteet. Näin nuori pystyy havainnollistamaan, millaisena toinen ihminen hänet näkee sekä verrata omaan näkemykseensä itsestään.
- Jos nuori kokee, että kuvasta ei löydy häntä kuvaavaa sanaa, voi sen kirjoittaa paperiin.
- Jatkokysymyksenä nuorelta voi kysyä esimerkiksi, missä tilanteissa nuori kokee näiden piirteiden olevan esillä.
- Työskentely tukee ja vahvistaa nuoren itsetuntemusta.
- Auttaa ohjaajaa tuntemaan nuorta sekä ymmärtämään nuoren omakuvaa.
- Vaihtoehtoisella tavalla työstäessä auttaa havainnollistamaan, miten muiden käsitys itsestä voi erota omasta näkemyksestä.

• **Minä olen...** •

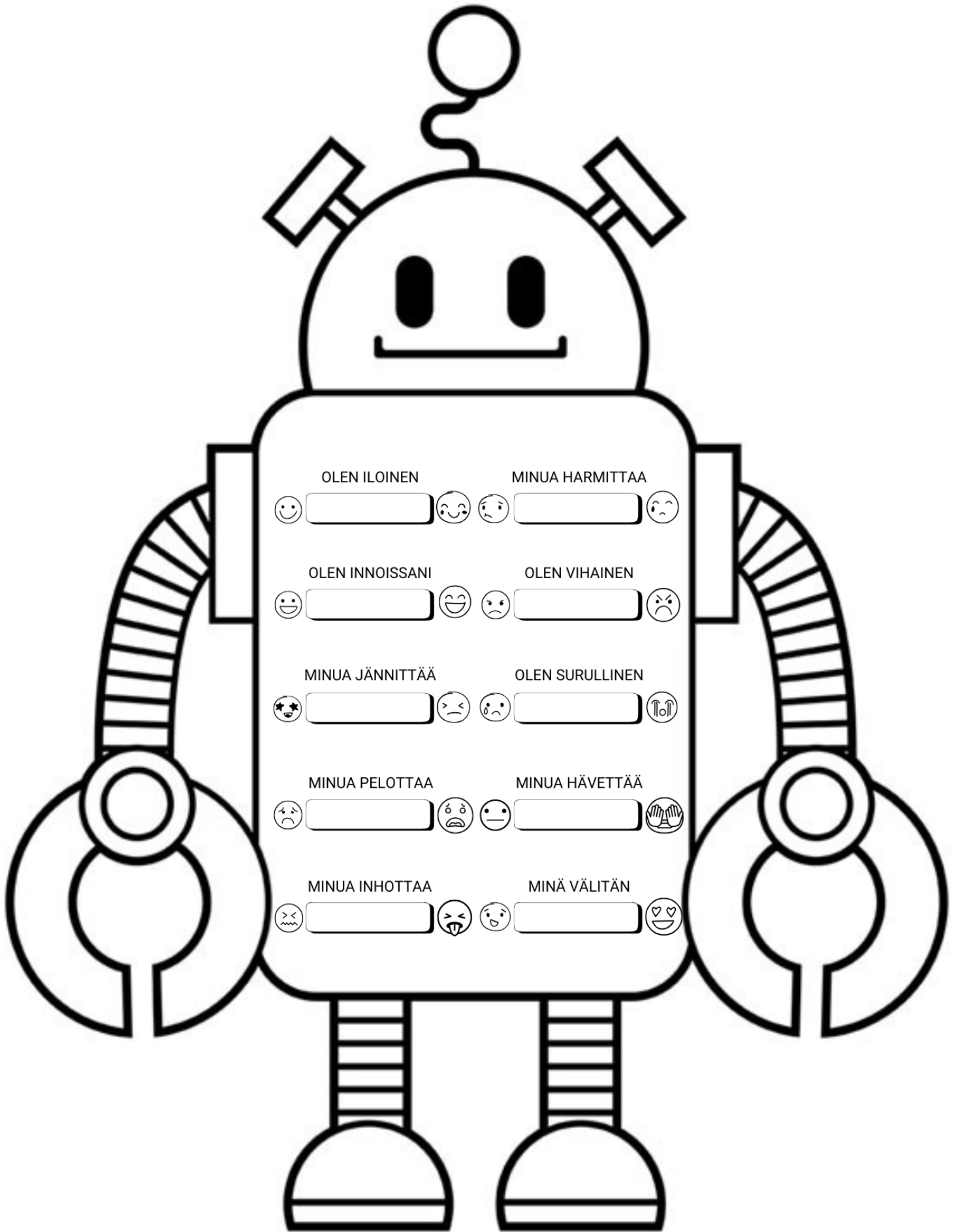
**Nimi:** \_\_\_\_\_



**Ympyröi sanat, jotka kuvaavat sinua**

# TUNNEROBOTTI

- Tunnerrobotista löytyy laminoitu uusiokäyttöinen versio sekä tulostettava versio. Tulostettua versiota suositellaan, jos työskentelyyn on mahdollisesti tarkoitus palata myöhemmin. Laminoitua versiota, jos tarkoitus käsitellä useampaa/pitkäkestoisempaa tilannetta, jossa samat tunteet voivat vaihdella useasti.
- Omaohjaaja ohjaa keskustelua esittämällä kysymyksiä, nuori värittää tunnerobottia.
- Tunnerobottia voi värittää yhdellä tai useammalla värillä (Ei vaikuta työskentelyyn).
- Tunnerobottia voi hyödyntää käsittelemään menneen tapahtuman tai nykyhetken tunteita.
- Työskentelyn voi toteuttaa tulevaisuusnäkyssä, jolloin työskentely tehdään ennen tapahtumaa ja jälkeen, jotta töitä pystytään vertailemaan.
- Nuoren värittäessä tunnelaatikkoa määrittää tunteen vahvuutta se, kuinka täyteen nuori laatikon värittää.
- Työskentely tukee nuoren tunteiden tunnistamista.
- Tunteiden värittäminen auttaa havainnollistamaan niiden voimakkuutta.
- Auttaa nuorta huomaamaan tunteiden vaihtelevuutta sekä, että tunteita voi oppia säätelämään.



OLEN ILOINEN



MINUA HARMITTAÄ



OLEN INNOISSANI



OLEN VIHAINEN



MINUA JÄNNITTÄÄ



OLEN SURULLINEN



MINUA PELOTTAA



MINUA HÄVETTÄÄ



MINUA INHOTTAA



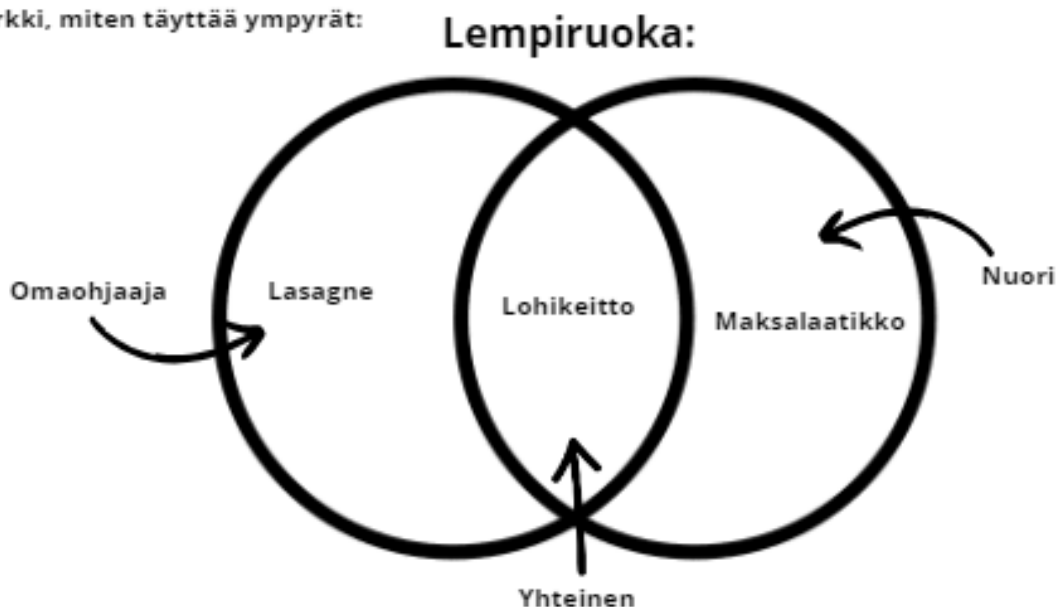
MINÄ VÄLITÄN



# YHTÄLÄISYYDET JA EROAVAISUUDET –TUTUSTUMINEN

- Omaohjaaja täyttää työskentelyn ajan paperia ja ohjaa keskustelua.
- Käykää yksi aihe läpi kerrallaan ennen seuraavaan siirtymistä.
- Tehtävänänne on löytää keskustelun kautta vähintään yksi yhtäläisyys ja teitä erottavat asiat. Voitte viedä keskustelua aiheesta niin pitkälle kuin se kantaa.
- Omaohjaaja kirjaa vasempaan ympyrään omansa, oikeanpuoleiseen kirjataan nuoren ja keskelle teitä molempia yhdistävä asia.
- Omaohjaajan on tärkeää luoda avoin ja kannustava tila pohdinnalle ja keskustelulle, jotta nuori kokee voivansa jakaa itsestään asioita.
- Työskentelyn tavoitteena on tutustuttaa omaohjaajaa ja nuorta toisiinsa.
- Aiheet on valikoitu niin, että ne istuvat aikuisen ja nuoren välillä käytävään keskusteluun ja ovat arkeen sekä mielenkiinnonkohteisiin sijoittuvia.
- Työskentelyn avulla nuori pystyy kokemaan samaistuvuuden tunnetta vieraan aikuisen ihmisen kanssa, mutta myös nähdä, miten erilaiset ihmiset voivat tulla toimeen ja keskustella eroavaisuuksistaan.

Esimerkki, miten täyttää ympyrät:

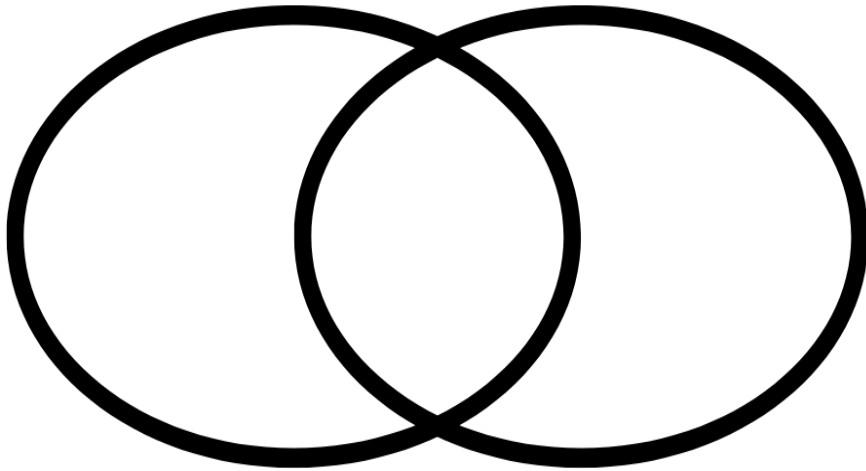


# Yhtäläisyydet ja eroavaisuudet -tutustuminen

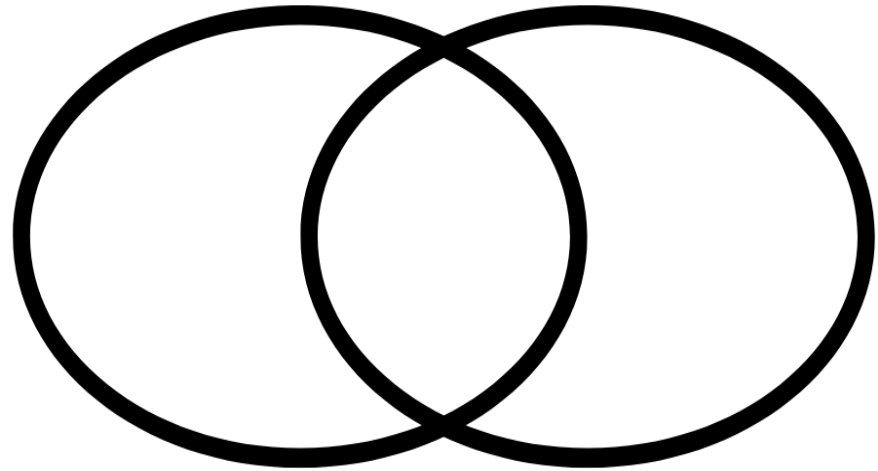
Omaohjaajan nimi: \_\_\_\_\_

Nuoren nimi: \_\_\_\_\_

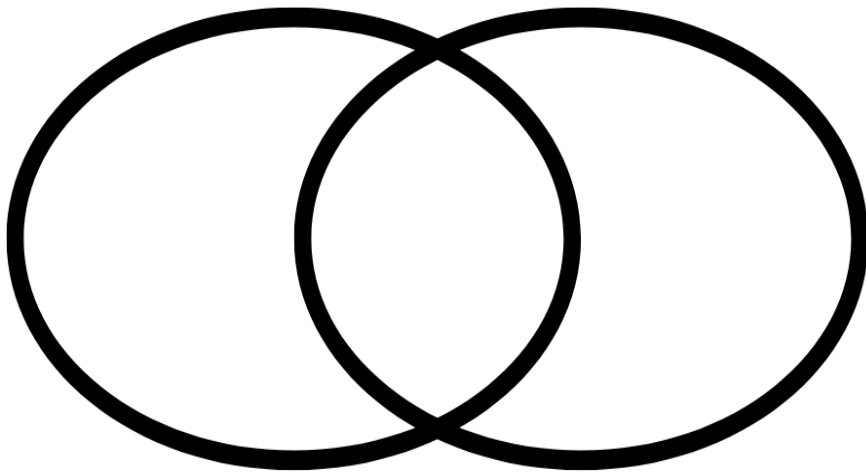
**Vapaa-ajalla tykkään:**



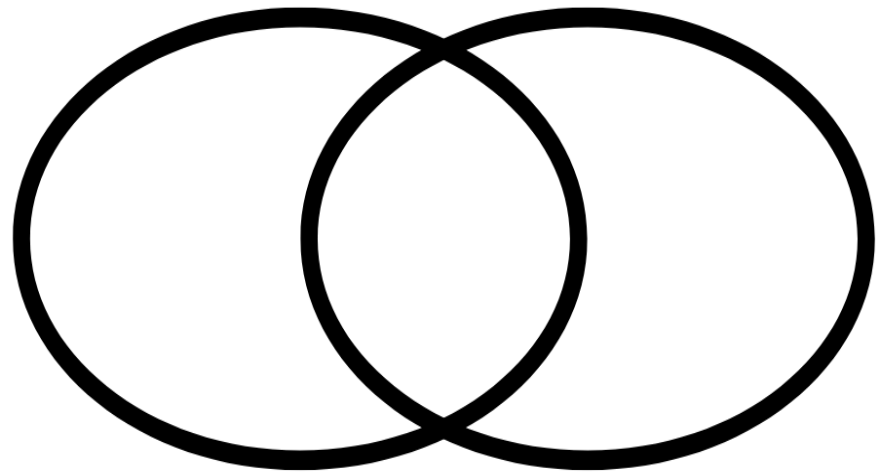
**Lempiruokani on:**



**Lempimusiikkiani on:**



**Haluaisin oppia:**



# HYVINVOINTI-KORTIT

Kortit on jaettu viiteen eri aihepiiriin: Ravinto, liikunta, uni, luottamus ja tunteet.

- Nuori voi täyttää kortit itse, mutta myös omaohjaaja voi kirjata puolesta.
- Tehtävänä on käsitellä kortit yksitellen läpi aihealue kerrallaan.
- Voitte käsitellä vain ne aiheet, jotka ovat aiheellisia tai käydä jokaisen läpi.
- Nuoren tehtävänä on jatkaa kortissa annettua lausetta, joka sitten kirjataan korttiin. Lauseiden sijasta voi olla myös yksittäisiä sanoja.
- Korttien laminoitu versio on uusiokäyttöinen, mutta korteista löytyy myös kertakäyttöiset versiot, jos omaohjaaja tai nuori haluaa ne säilyttää.
- Omaohjaaja voi tarvittaessa esittää lisäkysymyksiä korttien aiheisiin liittyen. Voitte yhdessä pohtia esimerkiksi tunnekortteja läpi käydessä, miten tunnetta voi käsitellä/keinoja päästä tunteen yli.
- Tavoitteena saada nuori pohtimaan omaa hyvinvointiaan sekä siihen vaikuttavia tekijöitä sekä tunteita.
- Mahdollistaa nuorelle pohdinnan ja käsittelyn mahdollisuuden yhdessä ohjaajan kanssa.
- Työskentely avaa ohjaajalle nuoren ajatusmaailmaa sekä käyttäytymistä.



**Syön mieluiten...**



**Jos en syö, minulle...**



**Ruoasta saan...**



**Nälkäisenä olen...**



**Kerron huoleni...**



**Minä välitän...**



**En pärjäisi ilman...**



**Minulle luo turvaa...**



**Nukkuminen on...**



**Olen väsynyt, kun...**



**Voin alkaa nukkumaan, kun...**



**Minua auttaa nukahtamaan...**



**Harrastaisin mielelläni...**



**Liikunnasta minulle tulee...**



**Liikun mieluiten...**



**Haluaisin oppia...**



**Innostun, kun...**



**Raivostun, kun...**



**Häpeän, kun...**



**Harmittaa, kun...**



**Tulen surulliseksi, kun...**



**Minua pelottaa, kun...**



**Olen onnellinen, kun...**



**Hämmennyn, kun...**

# LÄÄKKEIDEN SÄÄNNÖLLISEN KÄYTÖN MERKITYS -TARINA

Tämän sosiaalisen tarinan tarkoituksena on opettaa lapselle tai nuorelle, miten lääkkeiden säännöllinen käyttö auttaa heitä voimaan paremmin. Tarina auttaa lasta tai nuorta ymmärtämään lääkkeiden ottamisen tärkeyden ja antaa hänelle selkeät toimintaohjeet eri tilanteissa.

-Ohjaaja ja lapsi tai nuori käyvät yhdessä läpi kuvat sekä tekstit.

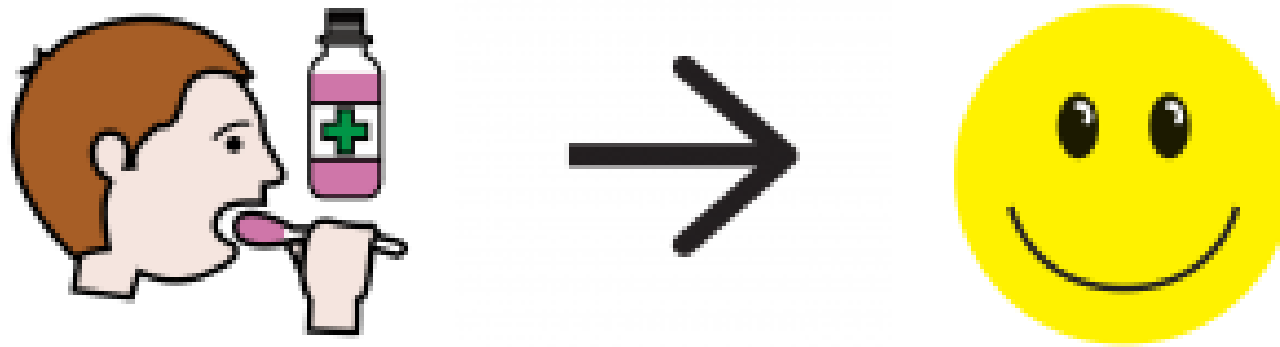
1. Kuvasarjassa lapsi/nuori ottaa lääkettä ja tulee iloisemmaksi. Tämä auttaa ymmärtämään, että lääkkeen ottaminen parantaa oloa.

2. Kuvasarjassa näkyy lääkepurkkeja ja terveenä oleva lapsi/nuori.

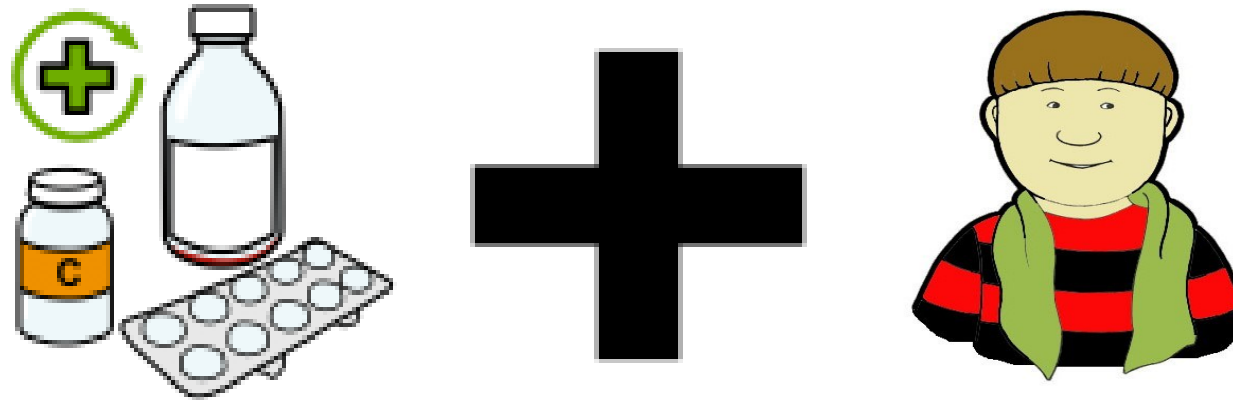
Tämä viestii, että lääkkeet auttavat kehoa pysymään terveenä.

3. Kuvasarjassa lapsi/nuori menee kouluun ja harrastaa liikuntaa/musiikkia. Tämä kertoo, että säännöllinen lääkkeen otto auttaa voimaan paremmin kokonaisvaltaisesti.

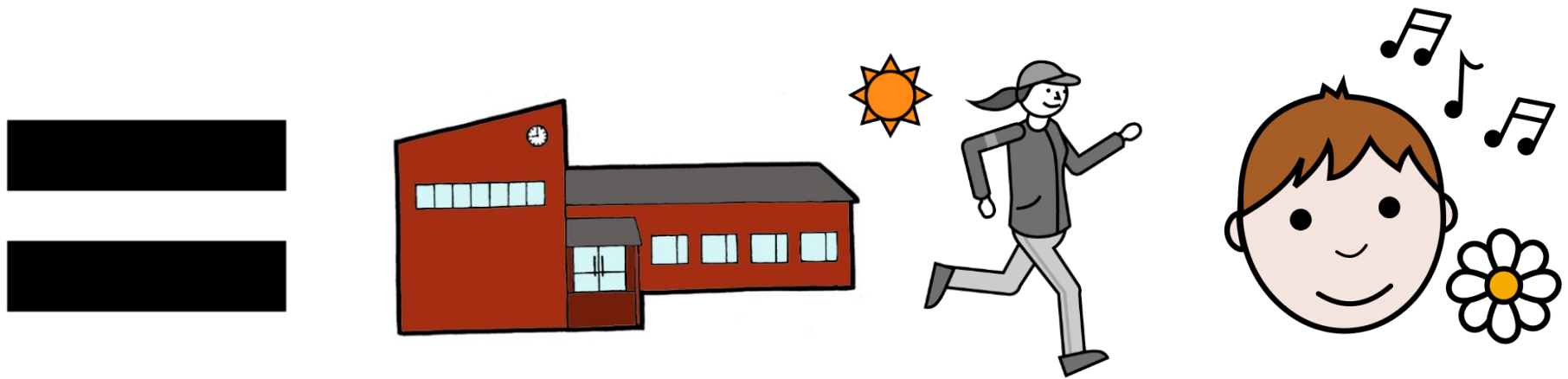
4. Viimeisessä kuvasarjassa lapsi/nuori kertoo aikuiselle, jos jokin muuttuu. Tämä ohjaa siihen, että on tärkeää keskustella aikuisen kanssa, jos lääkkeen vaikutus ei tunnu normaalilta.



KUN OTAN SÄÄNNÖLLESTI LÄÄKKEEN VOIN PAREMMIN.



LÄÄKKEET AUTTVAT MINUA PYSYMÄÄN TERVEENÄ  
JA  
TEKEVÄT KEHOLLENI SEKÄ MIELELLENI HYVÄÄ.



LÄÄKKEIDEN AUTTAESSA JA VOINTINI OLLESA HYVÄ PYSTYN KÄY-  
MÄÄN KOULUSSA, LIIKKUMAAN JA TEKEMÄÄN ASIOITA MISTÄ PIDÄN.



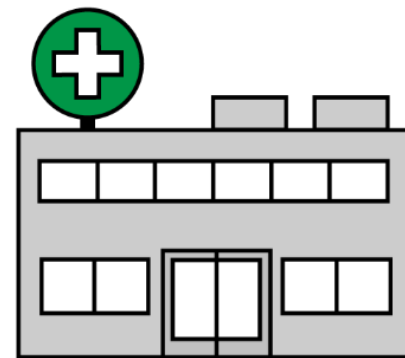
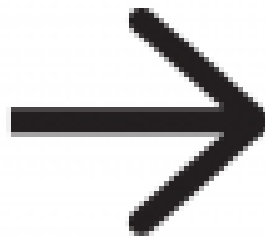
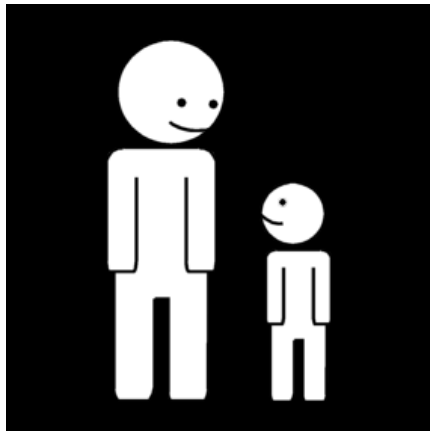
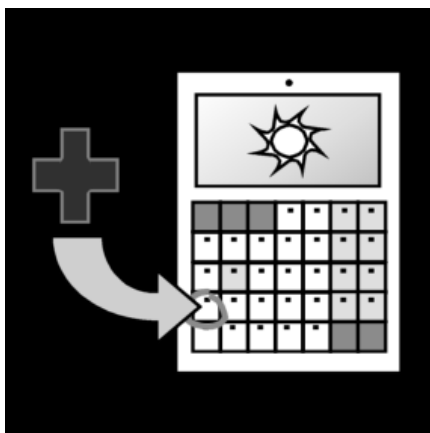
JOS KUITENKIN HUOMAAN VOINNISSA JOTAIN MUUTOSTA  
KERRON SIITÄ AIKUISELLE.

# LÄÄKÄRISSÄ KÄYNTI -TARINA

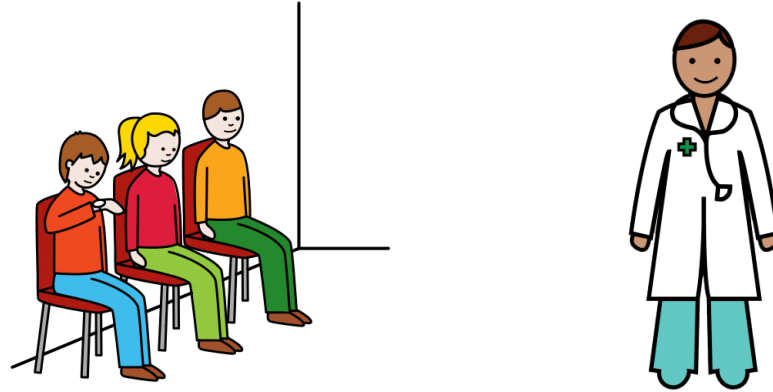
Tämän tarinan avulla lapsi tai nuori voi oppia, että lääkärissä käynti on tärkeä ja positiivinen osa hyvinvoinnin ylläpitämistä.

Sosiaalinen tarina auttaa lasta tai nuorta ymmärtämään, mitä lääkärissä tapahtuu, joka vähentää epävarmuutta ja jännitystä, kun lapsi tai nuori tietää, mitä odottaa ja pelko tuntemattomasta vähenee. Lapsi tai nuori oppii, mitä vaiheita lääkärikäyntiin kuuluu, kuten odottaminen, lääkärin tapaaminen, tutkimukset ja mahdolliset toimenpiteet. Tämä auttaa häntä valmistautumaan henkisesti. Sosiaalinen tarina selittää selkeästi, miksi lääkärikäynti on tärkeää ja mitä hyötyä siitä on. Tämä auttaa lasta ymmärtämään tilanteen tarkoituksen ja hyväksymään sen paremmin.

1. Ohjaaja ja lapsi/nuori käyvät yhdessä läpi kuvat sekä tekstit.
2. Valmistele lasta/nuorta ennakkoon: Lue tarina useita kertoja ennen lääkärikäyntiä, jotta lapsi/nuori tietää mitä odottaa.
3. Keskity positiivisuuteen: Tarina keskittyy siihen, että lääkärissä käyminen auttaa voimaan paremmin, sekä vähentämään lääkärissä käynnin pelottavuutta.



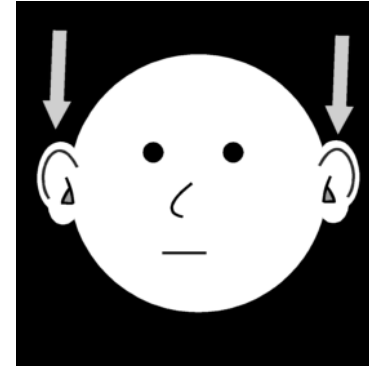
KUN ON AIKA MENNÄ LÄÄKÄRIIN, AIKUINEN KERTOO SIITÄ MINULLE ETUKÄTEEN. LÄÄKÄRI AUTTAA MINUA PYSYMÄÄN TERVEENÄ.



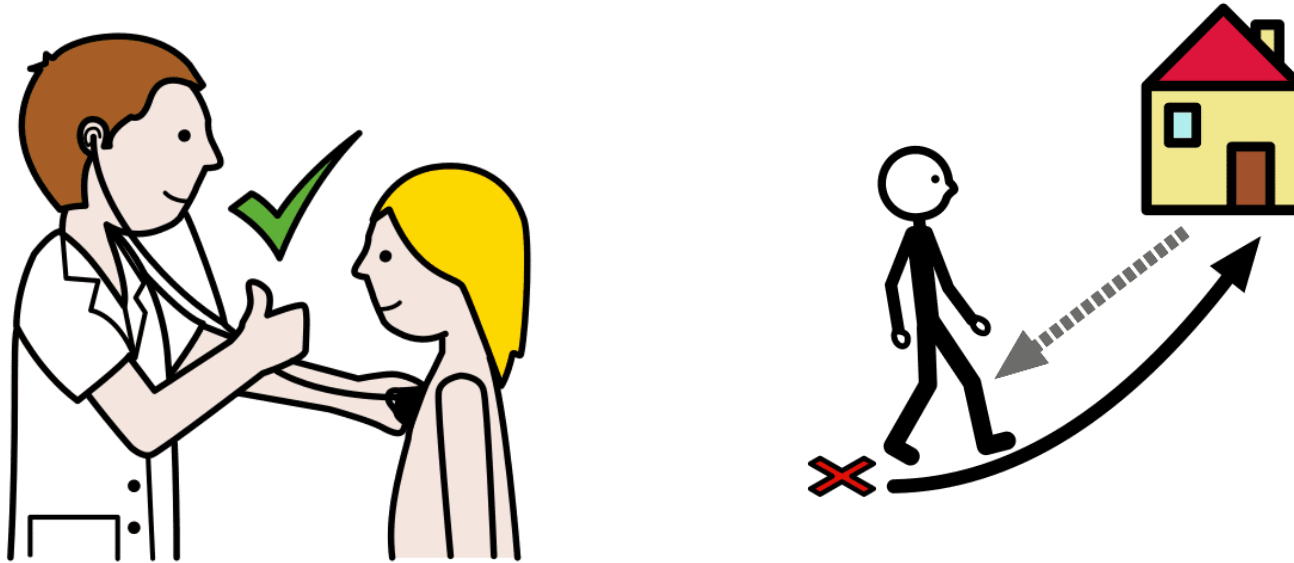
KUN MENEN LÄÄKÄRIN LUOKSE, SAAVUN ENSIN ODOTUSHUONEESEEN.  
SIELLÄ SAATAN ODOTTAA VÄHÄN AIKAA ENNEN KUIN  
LÄÄKÄRI KUTSUU MINUT SISÄÄN.



LÄÄKÄRI ON YSTÄVÄLLINEN JA KYSYY MINULTA JA AIKUISELTA,  
MITEN VOIN. JOSKUS LÄÄKÄRI TUTKII MINUA TARKEMMIN.



HÄN SAATTA A KUUNNELLA SYDÄNTÄNI, KATSOA KURKKUUNI  
TAI TARKISTAA KORVANI. TÄMÄ VOI KÄYDÄ MUTTA LÄÄKÄRI  
TEKEE SEN VAIN, JOTTA HÄN TIETÄÄ MINUN OLEVAN TERVE.



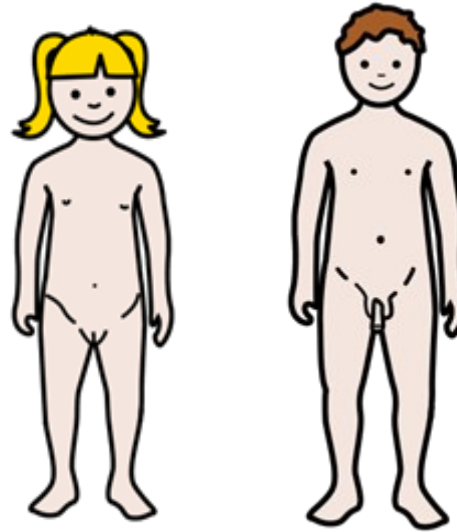
TUTKIMUKSEN JÄLKEEN LÄÄKÄRI KERTOO, MITÄ SEURAAVAKSI TAPAHTUU.  
KUN KAIKKI ON VALMISTA, LÄHDEN AIKUISEN KANSSA KOTIIN.  
LÄÄKÄRI AUTTOI MINUA PYSYMÄÄN TERVEENÄ.

# VAATTEET JA HYGIENIA -TARINA

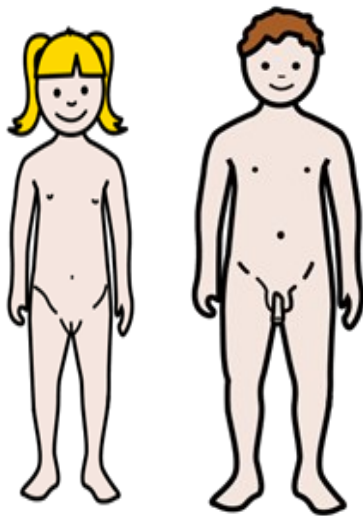
Tämän sosiaalisen tarinan tarkoituksena on opettaa lapselle tai nuorelle, missä tilanteissa pitää vaatteet olla päällä ja milloin ei. Tarina auttaa lasta tai nuorta ymmärtämään vaatteiden päällä pitämiseen tai niiden riisumiseen soveltuvat paikat ja antaa hänelle selkeät toimintamallit eri tilanteissa.

Ohjaaja ja lapsi tai nuori käyvät yhdessä läpi kuvat sekä tekstit.

1. Kuvasarjassa lapsi/nuori on omassa huoneessa alasti. Tämä auttaa ymmärtämään, että ilman vaatteita on soveltuvaa olla omassa huoneessa.
2. Kuvasarjassa lapsi/nuori on yhteisissä tiloissa, jossa alasti olo ei ole hyväksyttyä. Tämä viestii, että alasti ei saa tulla yhteisiin tiloihin.
3. Kuvasarjassa lapsi/nuori on vaatteet päällä yhteisessä tilassa. Tämä kertoo, vaatteet päällä ollessaan lapsi/nuori voi tulla yhteisiin tiloihin.
4. Kuvasarjassa lapsi/nuori käy suihkussa ja pukee sitten puhtaat vaatteet. Tämä ohjaa siihen, että on tärkeää vaihtaa vaatteet suihkun jälkeen puhtaisiin vaatteisiin.



OMASSA HUONEESSA VOI OLLA ALUSVAATTEILLA TAI ALASTI.



EN VOI TULLA ALASTI YHTEISEEN TILAAN. EN VOI OTTAA VAATTEITA POIS YHTEISESSÄ TILASSA.



YHTEISISSÄ TILASSA PIDÄN VAATTEET PÄÄLLÄ.



KUN TULEN SUIHKUSTA JA OLEN KUIVANNUT ITSENI  
PUEN PUHTAAT VAATTEET.

# HYÖDYLLISIÄ LINKKEJÄ

PAINAMALLA HALUAMASI SIVUN TEKSTIN PÄÄLLÄ **CTRL + HII-  
REN VASEN NAPAUTUS** PÄÄSET OHJATUSTI NETTISIVULLE!

## **MATERIAALIT**

Mieli ry: Vahvista mielenterveyttä

MLL: Monipuolisia toiminnallisia harjoitteita

Neuvokas perhe: Hyvinvointia arkeen

Papunet: Sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuus

Seteke: Selkokielistä seksuaalisuus materiaalia

Vernerit: Ihmissuhteissa ja seksuaaliterveydessä tukeminen

Viitottu rakkaus: Kasvatus-, ohjaus-, opetus- ja terapiatyötä  
tukevaa materiaalia

Värinautit: Pedagogista materiaalia kotiin ja kouluun

## **TIETOA AMMATTILAISELLE**

Seta: Laaja moninaisuus sanasto

Seteke: Näin puhut seksuaalisuudesta

## **APUA TYÖHÖN**

Helsingin sosiaalipäivystys: Akuutti apu

## LÄHTEET

- Autismiliitto. (11.11.2024). *Autismikirjon diagnosointi*. <https://autismiliitto.fi/autismi/diagnosointi/>
- Autismiliitto. (26.4.2022). *Lääkityksen rooli kokonaishoidossa*. <https://autismiliitto.fi/materiaalia/autismi-lehti/laakityksen-rooli-kokonaishoidossa/#>
- Cacciatore, R., & Korteniemi-Poikela, E. (2015). *Seksuaalisuuden portaat*. (uud.p.). Opetushallitus.
- Canva. (i.a.). Saatavilla 13.4.2025 <https://www.canva.com/>
- Glick, B. & Gibbs, J.C. (2011). *Aggression replacement training – A comprehensive intervention for aggressive youth – Revised and expanded*. (3. uud. p.). Research Press.
- Helsinki. (i.a.). *Sosiaalipäivystys*. Saatavilla 13.4.2025 <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/sosiaalinen-ja-taloudellinen-tuki/ohjeistusta-ja-neuvontaa/sosiaalipaivystys>
- Helsinki. (i.a.). *Psykiatrian vastaanotto*. Saatavilla 13.4.2025 <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/mielen-terveyspalvelut/psykiatrian-poliklinikka>
- Hintsala, S., Suhonen, K., & Wirtanen, M. (25.4.2024). *Kannanotto: Kehitysvammaisella nuorella on oikeus vakaumukseen ja tukeen sen toteuttamiseksi*. Kehitysvammaliitto ja Kirkkohallitus. <https://www.kehitysvammaliitto.fi/wp-content/uploads/2024/04/kvl-ja-kirkkohallitus-kehitysvammaisella-nuorella-oikeus-vakaumukseen-25-04-2024.pdf>
- Holopainen, M. (15.8.2018). *Riparikokemus on tärkeä myös erityisnuorille*. [https://www.helsinginseurakunnat.fi/uutiset/unnamed\\_154](https://www.helsinginseurakunnat.fi/uutiset/unnamed_154)
- Hus. (12.12.2024). *Lastenpsykiatrian tutkimus-, akuutti- ja konsultaatioyksikkö, Itäinen*. <https://www.hus.fi/potilaalle/sairaalat-ja-toimipisteet/lastenpsykiatrian-tutkimus-akuutti-ja-konsultaatioyksikko-1>
- Hus. (5.2.2025). *Nuorisopsykiatria*. <https://www.hus.fi/potilaalle/hoidot-ja-tutkimukset/nuorisopsykiatria>
- Keski-Uudenmaan hyvinvointialue. (8.3.2025). *Kehitysvammavastaanotto*. <https://www.keusote.fi/palveluhakemisto/kehitysvammapoliklinikka/>
- Kirkko Espoossa. (i.a.). *Kehitysvammaisten toiminta Espoon seurakunnissa*. Saatavilla 13.4.2025 <https://www.espoonseurakunnat.fi/tule-mukaan/vammaiset/kehitysvammaisten-toiminta>
- Kirkko Helsingissä. (i.a.). *Kehitysvammaisille*. Saatavilla 13.4.2025 <https://www.helsinginseurakunnat.fi/artikkelit/kehitysvammaisille>

Lastensuojelun keskusliitto. (2023). *Näkökulmia sijaishuoltoon*.

<https://www.lskl.fi/wp-content/uploads/2023/06/20230605NakokulmiaSijaishuoltoonJulkaisuValmis.pdf>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. (i.a.). *Tehtäväkortit*. Saatavilla 13.4.2025

<https://www.mll.fi/ammattilaisille/kouluille-ja-oppilaitoksille/tukioppi-lastoiminta/materiaalit/tehtavakortit/>

Mieli. (16.8.2023). *Mitä sinulle kuuluu? -kortit*. <https://mieli.fi/materiaalit-ja-koulutukset/materiaalit/mita-sinulle-kuuluu-kortit/>

Mieli. (21.3.2024). *Tunnetun robotti lapsille*. <https://mieli.fi/materiaalit-ja-koulutukset/materiaalit/tunnetun-robotin-lapsille/>

Mieli. (i.a.). *Vahvista mielenterveyttä*. Saatavilla 13.4.2025 <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveytta/>

Neuvokas perhe. (24.10.2024). *Minä olen-tehtävä sivu lapsille ja perheille*.

<https://neuvokasperhe.fi/ideacard/mina-olen-tehtavasivu-lapsille-ja-perheille/>

Neuvokas perhe. (i.a.). *Omannäköistä hyvinvointia perheille*. Saatavilla

13.4.2025 [https://neuvokasperhe.fi/?utm\\_source=google&utm\\_medium=cpc&utm\\_campaign=Neuvokas%20Perhe%20-%20Br%C3%A4ndi%20\(2020\)%20&gad\\_source=1&gclid=CjwKCAiAneK8BhAVEiwAoy2HYWt5TxQ\\_5AyvN6zQtsGLwaDE-gQPyXb9WNwmqsmLROChTZHckhWJl-RoChRwQAvD\\_BwE#38776&utm\\_content=Br%C3%A4ndi%20](https://neuvokasperhe.fi/?utm_source=google&utm_medium=cpc&utm_campaign=Neuvokas%20Perhe%20-%20Br%C3%A4ndi%20(2020)%20&gad_source=1&gclid=CjwKCAiAneK8BhAVEiwAoy2HYWt5TxQ_5AyvN6zQtsGLwaDE-gQPyXb9WNwmqsmLROChTZHckhWJl-RoChRwQAvD_BwE#38776&utm_content=Br%C3%A4ndi%20)

Nuortennetti. (12.10.2023). *Seksuaalisuuden portaat*. <https://www.nuortennetti.fi/seksuaalisuus/kypsyva-seksuaalisuus/seksuaalisuuden-portaat/>

Papunet. (6.1.2025). *Kommunikointi ja vuorovaikutus kuuluvat kaikille*.

<https://papunet.net/>

Papunet (6.3.2025). *Kuvapankki*. <https://papunet.net/kuvatyoikalut/kuvapankki/>

Papunet. (i.a.). *Sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuus*. Saa-

tavilla 13.4.2025 <https://papunet.net/wp-content/uploads/2025/01/Sukupuolen-ja-seksuaalisen-suuntautumisen-moninaisuus.pdf>

Rainbow Rights. (2019). *Tilaa moninaisuudelle! -opas*. [https://www.drop-](https://www.dropbox.com/scl/fi/g8fggv9ejxpym5cwsx3rz/Tilaa-moninaisuudelle-opas-2019.pdf?rlkey=y1w2cb95k48nx558xijju1uhm&e=2&dl=0)

[box.com/scl/fi/g8fggv9ejxpym5cwsx3rz/Tilaa-moninaisuudelle-opas-2019.pdf?rlkey=y1w2cb95k48nx558xijju1uhm&e=2&dl=0](https://www.dropbox.com/scl/fi/g8fggv9ejxpym5cwsx3rz/Tilaa-moninaisuudelle-opas-2019.pdf?rlkey=y1w2cb95k48nx558xijju1uhm&e=2&dl=0)

Reagena. (i.a.). *Diagnostiikka-Reagena lyhentää potilaan hoitopolkua diagnos-*

*tiikan ratkaisullaan*. Saatavilla 13.4.2025 <https://www.reagena.com/fi/yritys/diagnostiikka/>

Seta. (3.10.2024). *Sateenkaarisanasto*. <https://seta.fi/sateenkaaritieto/sateenkaarisanasto/>

- Seteke. (i.a.-a). *Seksuaalisuudesta selkokielellä*. Saatavilla 13.4.2025 <http://www.seteke.fi/index.html>
- Seteke. (i.a.-b). *Tietoa ammattilaisille*. Saatavilla 13.4.2025 <http://seteke.fi/tieto-ammattilaisille.html>
- Suomen ev.lut. Kirkko. (i.a.-b). *Aamenesta öylättiin – kirkon sanastoa*. Saatavilla 13.4.2025 <https://evl.fi/tutki-uskoa/sanasto/>
- Suomen ev.lut. Kirkko. (i.a.-b). *Rippikoulu olemuskielellä*. Saatavilla 13.4.2025 <https://evl.fi/plus/seurakuntaelama/kasvatus/rippikoulu/rippikoulun-suunnittelu-ja-toteutus/erilaiset-oppijat/rippikoulu-olemuskielella/>
- Urtti, A.-R. (22.4.2024). *Lääketieteelliset diagnoosit ja niiden merkitys*. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01401>
- Vernerri. (21.3.2024). *Ihmissuhteiden ja seksuaaliterveyden tukeminen*. <https://vernerri.net/yleis/ihmissuhteiden-ja-seksuaaliterveyden-tukeminen>
- Vernerri. (10.8.2022). *Lääkehoito kuntoutuksessa*. <https://vernerri.net/yleis/laakehoito-kuntoutuksessa>
- Vernerri. (30.5.2024a). *Kehitysvammaisuuden diagnosointi*. <https://vernerri.net/yleis/kehitysvammaisuuden-diagnosointi>
- Vernerri. (30.5.2024b). *Kehitysvammaisuuden diagnostiikka*. <https://vernerri.net/yleis/kehitysvammaisuuden-diagnostiikka>
- Viitottu rakkaus. (i.a.-a). *Hei sinä*. Saatavilla 13.4.2025 <https://viitotturakkaus.fi/>
- Viitottu rakkaus. (i.a.-b). *Sosiaaliset tarinat ja sarjakuvat*. Saatavilla 13.4.2025 <https://viitotturakkaus.fi/product-category/sosiaaliset-tarinat/>
- Väestöliitto. (i.a.-a). *Oikeus tietoon seksuaalisuudesta*. Saatavilla 13.4.2025 <https://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/seksuaalioikeudet/oikeus-tietoon-seksuaalisuudesta/>
- Väestöliitto. (i.a.-b). *Seksuaalioikeudet*. Saatavilla 13.4.2025 <https://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/seksuaalioikeudet/>
- Värinautit. (i.a.). *Materiaali*. Saatavilla 13.4.2025 <https://www.varinautit.fi/varinautit/materiaali/>



**Rinnekodeit**

Opinnäytetyö 2025  
Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Marketta Huuhtanen, Micaela Järvenpää & Janina Pekkala