



**HUMANISTINEN  
AMMATTIKORKEAKOULU**

**OPINNÄYTETYÖ**

## **Omasta hygieniASTa**

Ohjeistus henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimiseen  
Asperger -nuorille

*Jonna Lappalainen*

Kansalaistoiminnan ja nuorisotyön ko. (210 op)

Arvioitavaksi jättämisaika 11 / 2013

**[www.humak.fi](http://www.humak.fi)**

# HUMANISTINEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Koulutusohjelman nimi

### TIIVISTELMÄ

<b>Työn tekijä</b> Jonna Lappalainen	<b>Sivumäärä</b> 45 ja 21 liitesivua
<b>Työn nimi</b> Omasta hygieniasta: Ohjeistus henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimiseen Asperger – nuorille	
<b>Ohjaavat opettajat</b> Jaana Karjalainen ja Regina Pesonen	
<b>Työn tilaaja ja/tai työelämäohjaaja</b> Ammattiopisto Luovi	
<b>Tiivistelmä</b> <p>Opinnäytetyönäni tein ohjeistuksen Asperger-nuorille henkilökohtaisen hygienian hoitamisen tueksi. Opinnäytetyöni on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tavoitteena on ohjata henkilökohtaisen hygienian hoitoon liittyvien toimintojen ylläpitämisessä. Tavoitteena oli luoda materiaalia, jota voidaan muokata nuoren yksilöllisten tarpeiden mukaan.</p> <p>Asperger-nuorten kohdalla hygienian hoitamiseen heijastuu oireyhtymään liittyvien ominaisuuksien johdosta erityisiä haasteita. Ohjeistuksessa on lähestytty aihetta vahvuuksien kautta haasteet huomioiden. Kohderyhmänä ovat nuoret, joten ohjeistuksessa on keskitytty toimintojen opettamisen sijasta niiden integroimiseen osaksi päivittäisiä rutiineja.</p> <p>Aspergerin oireyhtymä on autismin kirjon kuuluva keskushermoston kehityshäiriö, johon liittyy erilaisia poikkeavuuksia vuorovaikutuksessa ja kommunikoinnissa sekä rajoittuneita ja toistavia käyttäytymismalleja ja rutiineja. Usein oireyhtymään liitetään muun muassa aistiyliherkkyudet, jolla voi olla suuri merkitys As-henkilöiden tapaan hoitaa päivittäisiä askareita. Asioiden ja toimintojen strukturointi eli rakenteiden luominen ja järjestäminen on keskeisessä asemassa Asperger-henkilöiden oppimisen ja elämänhallinnan kannalta. Selkokieli ja –kuvat osaltaan auttavat uusien asioiden ja taitojen omaksumisessa ja harjaantumisessa.</p> <p>Ohjeistusta varten on haastateltu ja konsultoitu Aspergerin oireyhtymän nuorten kanssa töitä tekeviä ammattilaisia.</p> <p>Opinnäytetyön tilaajana on ammatillinen erityisoppilaitos Ammattiopisto Luovi, jossa arjenhallinta ja itsenäiseen elämään valmentautuminen ovat osa oppilaitoksen valmentavan koulutuksen ja ammatillisen peruskoulutuksen opetussuunnitelmia. Opinnäytetyön aihe on lähtenyt työelämässä havaitusta tarpeesta ja ohjeistus on osa arjen- ja elämänhallinnan opettelemiseen tuotettujen materiaalien kokonaisuutta. Ohjeistusta voidaan soveltaa ja hyödyntää yksilöllisten tarpeiden mukaisesti niin itsenäisessä asumisessa kuin kotona tai asumisyksiköissä.</p>	
<b>Asiasanat</b> Aspergerin oireyhtymä, henkilökohtainen hygienia, toiminnallinen opinnäytetyö	

# HUMAK UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Name of the Degree Programme

### ABSTRACT

<b>Author</b> Jonna Lappalainen	<b>Number of Pages</b> 45 + 21 appendixes
<b>Title</b> About my hygiene: personal hygiene instruction for youth with Asperger syndrome	
<b>Supervisors</b> Jaana Karjalainen and Regina Pesonen	
<b>Subscriber and/or Mentor</b> Luovi Vocational College	
<b>Abstract</b> <p>This thesis is an instruction for youth with Asperger syndrome. It's a guide which helps them take better care for their personal hygiene. The purpose is not to teach them how to do the functions but how to maintain them. The material is easy to modify to serve individual needs.</p> <p>Young people with Asperger syndrome tend to have challenges in taking care of their personal hygiene due to the characteristics of the disorder. This instruction focuses on utilizing strengths associated to Asperger's.</p> <p>Asperger syndrome is an autism spectrum disorder and a developmental disorder of the central nervous system. People with Asperger's have difficulties with social interaction and communication. Also their behavioural functions and routines are restricted and repetitive. Oversensitive senses are quite common and it can have a significant impact on the way they handle their daily routines. When it comes to learning, it's crucial to structure new things and activities. Also plain language and illustrations make learning easier and help in adopting new instructions.</p> <p>For the thesis I interviewed and consulted professionals who work with young people with Asperger syndrome on a daily basis.</p> <p>The subscriber is Luovi Vocational College which provides special education. Everyday life skills is a part of the lines of study's curriculums in Luovi. The topic for this practical based thesis comes from a necessity observed in the field. It's a part of materials used in teaching everyday life skills. Material can be utilized and apply on individual needs for example at home or in a housing unit.</p>	
<b>Keywords</b> Asperger syndrome, personal hygiene, study based thesis	

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 HENGITYSLIIITTO HELI RY:N ORGANISAATIO	7
2.1 Hengityслиitto	7
2.2 Ammattiopisto Luovi	7
2.3 Arjenhallinta oppiaineena	9
3 ASPERGERIN OIREYHTYMÄ	10
3.1 Tausta ja ilmeneminen	10
3.2 Diagnosointi ja diagnoosikriteerit	14
3.3 Aspergerin oireyhtymän ominaisuudet	16
3.4 Liitännäisongelmia	21
3.5 Kuntoutus ja opetus	21
4 AS-NUORI JA HENKILÖKOHTAINEN HYGIENIA	23
4.1 Murrosiän vaikutukset henkilökohtaiseen hygieniaan	24
4.2 AS-nuoren haasteet hygienian hoidossa	25
4.3 AS-nuoren vahvuudet	27
5 PRODUKTI	29
5.1 Selkokieli ja -kuvat	30
5.2 Strukturointi	32
5.3 Oppimateriaalin laatukriteerit	34
6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	35
6.1 Laadullinen tutkimusmenetelmä	35
6.2 Haastattelut	37
6.3 Analyysi	38
6.4 Eettisyys ja luotettavuus	39
7 POHDINTA	41
LÄHTEET	43
LIITE	46

## 1 JOHDANTO

*”Minulla on Aspergerin syndrooma ja siitä johtuen on ollut vaikeuksia ymmärtää ja hahmottaa käsihygienian ja muun hygienian tarpeellisuutta. Ymmärrän teoriassa kyllä hygienian merkityksen, mutta en osaa soveltaa sitä.” (Henna M. 2013.)*

Opinnäytetyöni tarkoituksena on tuottaa selkokielistä materiaalia henkilökohtaisen hygieniosaamisen tueksi nuorille, joilla on Aspergerin oireyhtymä. Opintojeni alkuvaiheesta saakka koin, että toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen olisi minulle tutkimustyötä mielekkäämpää ja kartuttaisin sen avulla tietopohjaani paremmin. Olen käytännönläheinen ihminen ja sen vuoksi halusin tehdä materiaalia, joka helpottaisi niin vanhempia kuin kasvatusalalla työskenteleviä ”ruohonjuuritasolla”. Halusin tehdä konkreettisen tuotteen, jota voidaan hyödyntää arkielämässä.

Työn aihe muotoutui työelämälähtöisesti ammatillisen erityisoppilaitoksen Ammattiopisto Luovin tutkimuspäällikkö Anna-Liisa Lämsän kanssa tehdystä yhteistyöstä. Ensimmäisenä aiheena opinnäytetyölle oli hyvin rajattu osa hygienian hoitoa ja terveellisiä ruokailutottumuksia. Kuitenkin prosessin edetessä lopulliseksi aiheeksi muodostui erään ammatillisen erityisopettajan aloitteesta pelkästään henkilökohtaisen hygienian osaaminen ja materiaalin suuntaaminen rajatulle kohderyhmälle. Niin tutkimuspäällikön ja ammatillisen erityisopettaja Eija Patrikaisen kuin omasta mielestäni oli tarkoituksenmukaisempaa rajata niin työn laajuutta kuin kohderyhmää, jotta tuote on jalkautettavissa arkeen ja siitä on kohderyhmälle käytännönläheistä apua ja hyötyä. Rajattu aihe ja kohderyhmä myös tiivistävät tuotetta, koska keskittyminen yhteen aihepiiriin vähentää liian moneen aiheeseen keskittymisen hankaluutta ja pin-tapuolisuutta. Materiaali on myös osa Ammattiopisto Luovin sisäiseen käyttöön tarkoitettuja oppimateriaaleja, jotka ovat opiskelijan kasvun tukena. Tämän vuoksi materiaali on tehty oppilaitoksen oppimateriaalin laatukriteerien pohjalta, jolloin sitä arvioidaan pedagogisen ja tuotannon laadun, käytettävyyden sekä esteettömyyden näkökulmista.

Ammattiopisto Luovi tarjoaa tutkintotavoitteisten opintojen lisäksi valmentavaa koulutusta. Valmentava I:n tarkoituksena on valmistella opiskelijoita tutkintotavoitteiseen koulutukseen ja Valmentava II:n tavoitteena on työhön ja itsenäiseen elämään sopeutuminen. Ammatillisen peruskoulutuksen opintoihin on sisällytetty osa-alueeksi myös elämänhallinta ja arkielämäntaidot, joiden ylläpitämiseen opinnäytetyönäni tekemä materiaali tähtää. Kohderyhmäksi muotoutui Aspergerin oireyhtymän nuoret, koska materiaalia sovellettuna juuri kyseiselle kohderyhmälle on hankala löytää. Lisäksi Aspergerin oireyhtymään liitettävät ominaisuudet kuten aistiyliherkkyydet asettavat suuria haasteita henkilökohtaisen hygienian hoitoon. On arveltu, että 75 prosenttia nuorista, joilla on Aspergerin oireyhtymä, hoitaa hygieniaansa puutteellisesti.

Olen työskennellyt autismin kirjon lasten ja nuorten kanssa opintojeni työharjoittelujen ja myöhemmässä vaiheessa työni kautta ja nähnyt itse läheltä hygienian hoitoon liittyvät haasteet. Työssäni Ammattiopisto Luovin asuntolan ohjaajana näen osalla nuorista suuriakin puutteita päivittäisen henkilökohtaisen hygienian hoitamisessa. Materiaalin teossa tekemäni valinnat pohjautuvat teorian lisäksi myös opetushenkilöstön ja puheterapeuttien haastatteluihin sekä omaan kokemustietooni. Tekemäni materiaalin tarkoituksena on ohjeistaa kohderyhmän jäseniä ylläpitämään hyvää hygieniaa edellyttäen, että heillä on jo olemassa tieto siitä, kuinka tiettyjen toimenpiteiden, kuten hampaidenpesun, tekninen osa suoritetaan. Tuotoksen tarkoituksena on muistuttaa arkipäivän toiminnoista sekä niiden sisällöstä ja rakenteesta, ja järjestää ne luontevaksi kokonaisuudeksi. Koska kohderyhmänä ovat nuoret, joilla todennäköisesti on tieto toimintojen teknisestä suorittamisesta, on materiaalissa keskitytty päivittäisen henkilökohtaisen hygienian ylläpitämiseen.

Materiaali on tehty tukemaan nuorta mahdollisimman itsenäistä elämää varten. Opasta voidaan käyttää niin kotona kuin asuntolassa tai muussa asumisyksikössä ja soveltuvuuden arvioiminen tiettyä nuorta varten on vanhempien, opettajien, ohjaajien ja muun henkilökunnan tehtävä nuoren kanssa.

Käytän opinnäytetyössä Ammattiopisto Luovista lyhennettä ”Luovi” ja Aspergerin oireyhtymästä lyhennettä ”AS”. Esimerkiksi nuoret, joilla on Aspergerin oireyhtymä on ilmaistu ”AS-nuoret”. Lyhenteiden tarkoituksena on huomioida lukijaa sujuvoittamalla tekstiä.

## 2 HENGITYSLIIITTO HELI RY:N ORGANISAATIO

### 2.1 Hengitysliitto

Ammattiopisto Luovi on osa Hengitysliitto Heli ry:n toimintaa. Hengitysliiton missiona on vaikuttaa yhteiskunnallisesti hengityssairauksien ehkäisemiseksi ja niiden aikaansaamien haittojen rajoittamiseksi. Tehtävänä on mahdollistaa hengityssairaalle hyvä ja tasapainoinen elämä. Yhdistys edistää hengitysterveyttä tiedotuksen, tutkimuksen ja viestinnän avulla, luo mahdollisuuksia yhdessä tekemiseen sekä järjestää kuntoutusta ja koulutusta. Yhdistyksen toiminnan lähtökohtana on ihmisoikeuksien ja tasa-arvon noudattaminen ja perustana sosiaalisen vastuun kantaminen ja yhteiskunnallinen hyväksyntä. Visiona on olla Suomen vaikutusvaltaisin sosiaali- ja terveysalan järjestö sekä arvostetuin palveluntuottaja ammatillisen erityisopetuksen, kuntoutuksen ja työhyvinvoinnin sekä sosiaalisen työllistymisen saralla. (Hengitysliitto 2004, 6, 9.)

Hengitysliiton toiminnassa on mukana kymmeniä tuhansia hengityssairaita ja heidän läheisiään. Hengityssairaiden lisäksi palveluja kohdennetaan muillekin sen perusteella, mikä on yhteiskunnan tarpeiden ja rahoitusmahdollisuuksien mukaista. (Hengitysliitto 2013) Hengitysliitto tuottaa erilaisia hyvinvointi- ja koulutus palveluja, jotka tavallisesti ovat valtion ja kuntien tuottamia. Julkisen ja kolmannen sektorin yhteistyön on katsottu olevan tarkoituksenmukaista ja yhdistyksen voittoa tavoittelematon palvelutoiminta järjestetään julkisen rahoituksen turvin. (Hengitysliitto 2004, 13.) Esimerkiksi koulutuspalveluista vastaa ammatillista erityisopetusta järjestävä Ammattiopisto Luovi. Yhdistystasolla palvelutoiminnan periaatteita ovat sosiaalinen vastuu, asiakaslähtöisyys, tehokkuus ja tuottavuus sekä laatu ja vaikuttavuus. (Hengitysliitto 2013.)

### 2.2 Ammattiopisto Luovi

Ammattiopisto Luovi on Suomen suurin ammatillinen erityisoppilaitos. Sen koulutustarjonta koostuu valmentavasta ja kuntouttavasta opetuksesta ja ohjauksesta, ammatilliseen perustutkintoon johtavasta koulutuksesta sekä ammatillisesta aikuiskoulutuk-

sesta. Lisäksi Luovi on ammatillisen erityisopetuksen kehittäjä ja tarjoaa asiantuntija-palveluitaan ammatillisille oppilaitoksille, järjestöille ja muille palveluntuottajille. Luovi toimii valtakunnallisesti 25 paikkakunnalla. Opiskelijoiksi valitaan nuoria, jotka tarvitsevat terveydellisestä tai muusta syystä erityistä tukea, ohjausta ja neuvontaa opinnoissaan ja työllistymisessään. Tällaisia syitä voivat olla esimerkiksi vammaisuus, sairaus, kehityksen viivästyminen tai tunne-elämän häiriö. Etusijalla opiskelijavalinnassa ovat nuoret, joilla ei ole aiempaa ammatillista koulutusta. Aikuiskoulutukseen voidaan valita henkilöitä, joilla ei erityisen tuen tarvetta ole, mikäli nykyiset tai suunnitellut työtehtävät liittyvät erityistä tukea tarvitsevien kanssa työskentelemiseen. Ammatillisessa peruskoulutuksessa, johon sisältyvät niin valmentava ja kuntouttava opetus ja ohjaus kuin ammatilliseen perustutkintoon johtava koulutus, opiskelee vuosittain noin 1470 opiskelijaa. Tämän lisäksi aikuiskoulutuksessa opiskelee noin 1 000 opiskelijaa. (Ammattiopisto Luovi 2012, 5, 10-11.)

Luovin missiona on tarjota ”tasavertaisia oppimismahdollisuuksia sekä yksilöllisiä reittejä työelämään ja hyvään elämisen laatuun”. Visiona on puolestaan olla ”osaavin ja arvostetuin erityistä tukea tarvitsevien nuorten ja aikuisten koulutuksen valtakunnallinen toteuttaja, asiantuntija ja yhteistyökumppani”. Luovin arvot ovat luovuus, uudistajuus, osaaminen, välittäminen ja ilo. Koska Ammattiopisto Luovi on osa Hengitysliittoa, perustuu sen strategia yhdistyksen yleisiin toimintalinjoihin ja sääntöihin. Täten aiemmin mainittujen arvojen lisäksi Hengitysliiton periaatteet, yhteisöllisyys, tasa-arvo ja kestävä kehitys, ohjaavat Luovin toimintaa. Arvoja noudattamalla luodaan tasa-arvoiset oppimismahdollisuudet, positiivinen ja turvallinen ilmapiiri sekä yksilölliset reitit työelämään. (Mänty & Ruha 2010, 5-10.)

Luovin toiminta nojautuu muiden ammatillisten erityisoppilaitosten tavoin lakiin ammatillisesta koulutuksesta (630/1998) ja Asetukseen ammatillisesta koulutuksesta (819/1998). Laki ammatillisesta koulutuksesta turvaa erityisiä opetus- tai oppilashuoltopalveluja tarvitsevien opiskelijoiden oikeuden saada erityisopetusta. Syitä erityisopetukselle voivat olla esimerkiksi vammaisuus, sairaus, kehityksen viivästyminen tai tunne-elämän häiriö. Tärkeää on laatia jokaiselle opiskelijalle henkilökohtainen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma. Asetus ammatillisesta koulutuksesta puolestaan pyrkii takaamaan erityisopetuksen mukauttamisen siten, että opiskelija pystyy mahdollisimman suurilta osin saavuttamaan saman pätevyyden kuin muussa amma-



tillisessa koulutuksessa. (Opetushallitus 2013.) Lain ja asetuksen lisäksi Luovissa noudatetaan erityisopetuksen perusteen luokitusta sekä turvallisuuteen ja terveelliseen oppimisympäristöön ja henkilöstön toimimiseen opetustyössä liittyvää lainsäädäntöä (Mänty & Ruha 2010, 42-45).

Syksyllä 2012 Ammattiopisto Luovissa opiskeli ammatillisessa peruskoulutuksessa 1 480 opiskelijaa, joiden tyypillisimmät erityisopetuksen perusteet liittyivät niin eriasteisiin kehityksen viivästymiin ja psyykkisiin pitkäaikaissairauksiin kuin ongelmiin tarkkaavaisuudessa ja hahmottamisessa sekä vuorovaikutuksessa. Pelkästään autismiin ja Aspergerin oireyhtymään liittyviä oppimisvaikeuksia oli seitsemällä prosentilla Luovin opiskelijoista ja monilla opiskelijoilla oli useampi kuin yksi erityisopetuksen peruste. Tutkintotavoitteisessa koulutuksessa 64 prosenttia opiskelijoista ja aiempien vuosien tapaan lähes kaikki opiskelijat valmentavassa koulutuksessa tarvitsivat runsaasti tukea opinnoissaan. Tämä ilmeni ohjaajien määrässä, vaihtoehtoisten kommunikointitapojen ja monipuolisten oppimismetodien tarpeessa sekä vaatimuksena muokata niin opetus- ja ohjausmenetelmiä kuin oppimateriaaleja vastaamaan paremmin opiskelijoiden yksilöllisiä tarpeita. (Ammattiopisto Luovi 2013, 11.)

### 2.3 Arjenhallinta oppiaineena

Luovissa opintojen lähtökohtana on opiskelijan henkilökohtaiset tarpeet. Opintojen tavoitteet, sisältö ja laajuus suunnitellaan opiskelijan henkilökohtaisen opetussuunnitelman mukaan ja arvioinnissa otetaan huomioon yksilöllisyys ja joustavuus. Ammatilliseen peruskoulutukseen valmentavassa koulutuksessa Toimintakyvyn edistyminen –opintokokonaisuuteen kuuluu Arkielämän taidot -osa-alue, jonka tavoitteiksi on määritelty päivittäisistä toimista suoriutuminen, vastuun kantaminen sekä päätösten ja valintojen tekeminen, erilaisten tukipalveluiden hyödyntäminen sekä itsenäisen asumisen ja elämisen taitojen vahvistaminen. Sisältöihin kuuluvat muun muassa vuorokausirytmä, rahankäyttö, henkilökohtaisen hygienian ja sen merkityksen ymmärtäminen sekä kodin huolto ja kunnossapito. Opetusmenetelminä käytetään kokonaisopetusta, yksilö-, pari-, ja ryhmätyöskentelyä sekä käytännönläheisiä harjoituksia ja asumisvalmennusta. Oppimisympäristöjä ovat luokkatilojen ja oppilaitoksen muiden

tilojen lisäksi asuntola, koti ja asumisyksiköt sekä lähi- ja verkkoympäristöt. (Ruha 2011a, 14, 25, 29.)

Työhön ja itsenäiseen elämään valmentavassa koulutuksen Toimintakyvyn ylläpitäminen –opintokokonaisuudessa on samankaltaiset arkiaskareisiin ja elämänhallintataitoihin liittyvät tavoitteet kuin Toimintakyvyn edistymisessä. Toimintakyvyn ylläpitämisessä painotetaan opiskelijan suoriutumista eri toiminnoista ja osa-alueista mahdollisimman itsenäisesti. Aiemmin mainittujen opetusmenetelmien lisäksi käytetään muun muassa tekemällä oppimista ja kokemuksellisuutta sekä hyödynnetään kalenteria. Oppimateriaaleiksi suositellaan esimerkiksi kuvia ja kuvallisia toimintaohjeita, oikeita työvälineitä sekä erilaisia materiaalisivustoja. (Ruha 2011b, 14, 30-31.)

Tutkintotavoitteisessa ammatillisessa peruskoulutuksessa on ammattitaitoja täydentäviä pakollisten tutkinnon osion valinnaisia lisäosia eli ”ATTO-lisäosia”. ATTO-lisäosiin kuuluu Yhteiskunta-, yritys- ja työelämätiedon –opintojaksot, joihin sisältyy myöskin Arjentaidot –opintojakso. Jakson tavoitteiksi on määritelty arjessa toimiminen työelämävalmiuksien näkökulmasta. Tavoitteena on, että opiskelija ymmärtää säännönmukaisten elintapojen merkityksen arkielämässä ja toimii hyvinvointiaan edistävällä tavalla. Henkilökohtaisen hygienian osalta siitä huolehtiminen ja sen merkityksen ymmärtäminen työelämän kannalta ovat arvioinnin perusteita. Ehdotuksia menetelmiksi ovat esimerkiksi viikko-ohjelman ja kuvallisten ohjeiden käyttö. Opiskelijan omien henkilökohtaisten tavoitteiden mukaan opintojakson laajuutta voidaan pidentää tai sen voi valita valinnaisiin opintoihin. (Karvonen & Ruha 2011, 5,17,20-22.)

### 3 ASPERGERIN OIREYHTYMÄ

#### 3.1 Tausta ja ilmeneminen

Autismin kirjoon kuuluvat autismi, Aspergerin oireyhtymä, Rettin oireyhtymä, disintegratiivinen kehityshäiriö sekä laaja-alainen kehityshäiriö. Kyseiset oireyhtymät ovat keskushermoston häiriöitä. Suomessa noin 50 000 henkilöä kuuluu autismin kirjoon. Tunnusomaisia piirteitä autismin kirjon oireyhtymille ovat poikkeavuudet sosiaalis-

sa vuorovaikutuksessa ja kommunikaatiossa, stereotyyppinen ja rajoittunut käytös sekä poikkeavat reaktiot aistiärsykkeisiin. Osa kirjoon kuuluvista ihmisistä tarvitsee päivittäistä tukea ja apua koko elämänsä, mutta yksilöllisen varhaisen kuntoutuksen sekä erilaisten järjestelyjen avulla yhä suurempi joukko kykenee itsenäiseen elämään edellytyksiään vahvistaen. (Autismi- ja Aspergerliitto 2013.)

Aspergerin oireyhtymä on autismin kirjon lievimpiä muotoja. Se on neurobiologinen keskushermoston kehityshäiriö, joka aiheuttaa erilaisia rajoitteita ihmisen toiminnassa (Autismi- ja Aspergerliitto 2008). Varhaisessa kehityksessä Aspergerin piirteet ovat hyvin samanlaisia varhaislapsuuden autismin piirteiden kanssa, joten monet lapsuudessa todetut autismin diagnoosit ”lieventyvät” Aspergerin oireyhtymäksi myöhemmissä tutkimuksissa (Ehlers & Gillberg 1998, 21, Ikonen 1998, 229). Nykytutkimusten mukaan Aspergerin oireyhtymä diagnosoidaan keskimäärin kahdeksanvuotiaana, mutta sen toteaminen on mahdollista jo pienelle lapselle tai vasta aikuisiällä (Attwood 2005, 25). AS-henkilöt ovat älykkyydeltään normaaleilta tai hyvin lahjakkailta. Oireyhtymälle ei ole löydetty yksioikoista selitystä, mutta autismiin verrattuna perintötekijöillä on selkeämpi vaikutus: puolella lähipiirin ihmisistä esiintyy oireyhtymälle ominaisia piirteitä. (Ikonen 1998, 229) Ehlers ja Gillberg tekivät vuonna 1993 Göteborgissa tutkimuksen, joka osoitti, että 7-16 –vuotiaista lapsista 0,4-0,7 prosentilla oli AS-tyyppisiä haasteita ja tunnusmerkkejä. Pojilla esiintyi AS-tunnusmerkkejä neljä kertaa tyttöjä. yleisemmin, mutta epäselvät tapaukset huomioituina sukupuolten välinen ero tasoittui. (Ehlers & Gillberg 1998, 4.) Suomessa AS-ihmisiä on noin 40 000 (Autismi- ja Aspergerliitto 2008).

Perustan nykyiselle autismi-käsitteelle on luonut itävaltalainen psykiatri Leo Kanner 1940 –luvulla. Hän kuvasi vuonna 1943 julkaistussa artikkelissaan lapsia, joilla vaikutti olevan samantyyppisiä käyttäytymispiirteitä. Lapsilla oli havaittavissa kehityksen viivästyistä, mutta muihin ihmisiin luotavan tunnepitoisen kontaktin puuttumisen vuoksi Kanner erotti heidän oireyhtymänsä psyykkisesti kehitysvammaisista. Lopulta Kanner ryhtyi käyttämään oireyhtymästä termiä varhaislapsuuden autismi ja esitti 10 kriteeriä sen tunnistamiseksi lapsilla, joista viisi tärkeintä hänen mielestään olivat:

1. kykenemättömyys ottaa muihin ihmisiin kontaktia
2. tarve säilyttää ympäristö muuttumattomana

3. mielenkiinto esineisiin ja hyvä motoriikka
4. kielelliset vaikeudet
5. hyvät älylliset edellytykset

(Ikonen 1998, 21-22)

Vuonna 1944 itävaltalainen lastenlääkäri Hans Asperger julkaisi artikkelin, jossa hän kuvasi lapsia, joilla oli poikkeavuuksia sosiaalisissa, kielellisissä ja kognitiivisissa taidoissaan. Asperger itse kuvasi tilaa käsitteellä ”autistinen psykopatia”, jonka hän luokitteli persoonallisuushäiriöksi. Kanner ja Asperger käyttivät samaa termiä ”autistinen” sekä kuvasivat samankaltaisia oireita kuten niukkaa vuorovaikutusta, viestinnän toimimattomuutta sekä hallitsevia ja kapea-alaisia kiinnostuksen kohteita, mutta Aspergerin tutkimus jäi huomiotta länsimaissa 30 vuoden ajan. Kanner kuvasi artikkeleissaan lapsia, joiden autismi ilmeni vakavassa muodossa, kun Aspergerin kuvailemat lapset olivat erityisen lahjakkaita. Autismiin kuvaa hallitsi pitkään Kannerin aiempaan työhön perustuvat diagnoosikriteerit: huomattava piittaamattomuus muista ihmisistä ja haastavat kielihäiriöt. (Attwood 2005, 14-15) Aspergerin kuvaamat haasteet olivat samantapaisia Kannerin kuvausten kanssa, mutta kielellisiltä ominaisuuksiltaan ryhmät erosivat toisistaan. Aspergerin havaintojen mukaan lapset ilmaisivat itseään kielellisesti tarkalla, mutta poikkeavalla tavalla. Lisäksi lapsilla vaikutti olevan erinomainen näköhavaintoihin perustuva muisti. (Ikonen 1998, 21-22.)

Kymmenen vuotta myöhemmin kaksi yhdysvaltalaista tutkijaa kuvailivat, Aspergerin julkaisua tuntematta, poikia, joilla oli samankaltaisia ongelmia. He painottivat erityisesti poikien erikoisia mielenkiinnon kohteita. Lisätutkimukset ovat osoittaneet tällaisia lapsia olevan joka maailman kolkassa. Englantilaisella lastenpsykiatrilla Lorna Wingillä on ollut suuri vaikutus Aspergerin oireyhtymään liittyvän tiedon kasvamiseen ja leviämiseen psykiatrian piirissä. Wing teki vuonna 1981 tunnetuksi Aspergerin työn englanninkieliselle maailmalle artikkelissaan, jossa hän kuvasi myös omakohtaisia kokemuksiaan Asperger-lapsista. Työssään Wing kohtasi AS-lapsia ja heidän vanhempiaan, joille oman lapsen vaikeuksille ei ole löytynyt muuta diagnoosia kuin varhaislapsuuden autismi. Tietyistä yhtäläisyyksistä huolimatta lasten vaikeudet poikkesivat autismita siinä määrin, ettei lapsia voitu sisällyttää kyseiseen diagnoosiin. Jotkut lapsista olivat klassisesta autismita poiketen oppineet puhumaan sujuvasti sekä halusivat olla muiden ihmisten kanssa tekemisissä. Kuitenkin heillä oli merkittäviä

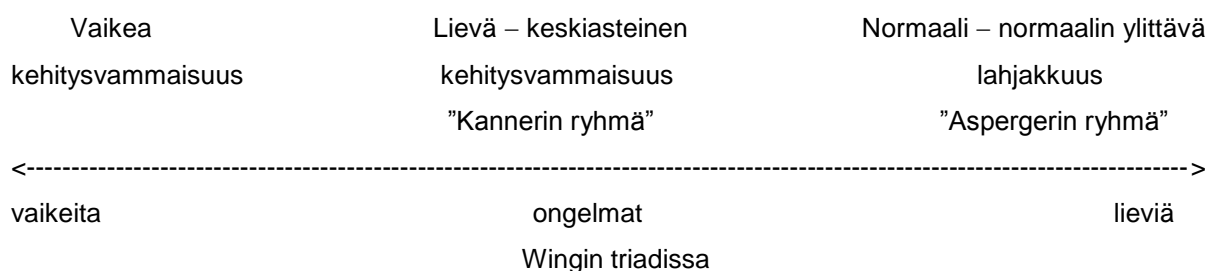
haasteita puheessa ja vuorovaikutuksessa (Attwood 2005, 15.) Wing ehdotti ”uuden” oireyhtymän nimeämistä Aspergerin mukaan. (Ehlers & Gillberg 1998, 4.) Nykyään Aspergerin oireyhtymä on todettu omaksi autismin kirjon alaryhmäkseen (Ikonen 1998, 22).

1940 –luvulta 1960 –luvulle psykodynaaminen koulukunta näki autismin käyttäytymishäiriöiden olevan seurausta äidin ja lapsen välisen tunnesiteen häiriöstä. Oppimis- ja neuropsykologisessa näkemyksessä Ferster (1961) sekä Ferster ja DeMeyer (1962) osoittivat, että autistiset lapset pystyvät oppimaan uutta, mikäli otetaan huomioon käyttäytymisen vahvistaminen ja strukturoitu ympäristö.

Lorna Wingin mukaan autismin kirjon osille yhteistä on haasteet ja vaikeudet seuraavilla alueilla:

1. Kykenemättömyys sosiaaliseen vuorovaikutukseen erityisesti omien ikätoverien kanssa
2. Puuttellinen kyky kommunikoida kielellisesti ja ei-kielellisesti
3. Rajoittunut sisäinen kuvitteellinen maailma, jonka tilalla on toistavaa toimintaa ja/tai yksiulotteisia kiinnostuksen kohteita

Kyseiset ”Wingin triadin” poikkeavuudet voivat olla vaikeustasoltaan hyvin erilaisia. Tutkimuksiensa mukaan joillakin vaikeasti kehitysvammaisilla ihmisillä oli samantyyppisiä eroavaisuuksia. Gillberg & Gillberg (1989) ovat kehittäneet Wingin näkemystä tekemällä ryhmityksen, jossa vaikeusaste on sidoksissa yleiseen lahjakkuuteen (kuvio 1). Lahjakkuuden perusteella normaalit AS-henkilöt ovat lievääasteisimmassa kentässä, varhaislapsuuden autistit, joilla on lievää tai keskiasteista kehitysvammaisuutta kuuluvat asteikon keskelle ja autistiset, vaikeasti kehitysvammaiset kuuluvat vaikea-asteisimpaan kenttään. Tarkastellessa pelkästään Kannerin ja Aspergerin ryhmiä, voidaan löytää merkittävää yksilöllistä vaihtelevaisuutta, johon esimerkiksi ikä vaikuttaa. (Ehlers & Gillberg 1998, 21.)



Kuvio 1. Aspergerin oireyhtymä autismin kirjon alaryhmänä Gillberg & Gillbergin (1989) mukaan

### 3.2 Diagnosointi ja diagnoosikriteerit

Henkilöillä, jolla on Aspergerin oireyhtymä, on merkittäviä vaikeuksia sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, verbaalisessa ja non-verbaalisessa kommunikoinnissa, suppeat mielenkiinnon kohteet, aistiyliherkkyyksiä, suuri tarve rutiineihin ja motorista kömpelyyttä (Andersson 2010, 25). Aspergerin oireyhtymän tarkkaa syytä ei tunneta, mutta perinnöllisyystekijöillä on huomattu olevan vaikutusta. Merkittävän usein toisella vanhemmista on samantapaisia, joskaan ei yhtä näkyviä haasteita. On myös tavallista, että muut sukulaiset vaikuttavat poikkeavilta tai erikoisilta. Tutkijat ovat myös selvittäneet autismin ja Aspergerin oireyhtymän välistä yhteyttä, kun sisaruksilla on esiintynyt molempia. Kuitenkaan mitään tiettyä perintötekijää tai periytymistapaa ei ole kyetty tunnistamaan. Tutkijoiden kesken vallitsee kuitenkin yksimielisyys siitä, etteivät psykososiaalisilla tekijät tai lapsuuden kokemukset aiheuta tämänkaltaista vammaisuutta, vaan kyseessä on eräänlainen kehityshäiriömuoto, jolla on merkittäviä vaikutuksia AS-henkilön ja hänen ympäristönsä suhteelle. (Ehlers & Gillberg 1998, 27.)

Hans Asperger ja Lorna Wing eivät ole määritelleet tarkkoja diagnoosikriteerejä Aspergerin oireyhtymälle. Nykyisinkään ei ole suurta yksimielisyyttä diagnosoinnin kriteereistä. Vaihtoehtoina ovat neljät kriteerit, joista kahdet ovat järjestöjen luomia ja kahdet kliinistä työtä tekevien kehittämät. (Attwood 2005, 24, Gillberg 1999b, 16.) Attwoodin (2005) mukaan Maailman terveysjärjestön (WHO) ja American Psychiatric Associationin diagnoosikriteerit ovat tiukimmat. Väljimmät kriteerit ovat Peter Szatmarin työtovereineen luomat sekä Gillbergin ja Gillbergin kriteerit. (Attwood 2005, 24-25.)

Maailman terveysjärjestön (1999) ICD-10 tautiluokituksessa korostetaan kielellisen kehityksen ja varhaisen sosiaalisen kehityksen normaalia kehittymistä kolmeen ikävuoteen asti. Lisäksi siinä huomioidaan, ettei Aspergerin oireyhtymän diagnoosia voida tehdä, mikäli autismin kriteerit ovat täyttyneet. APA:n (1994) DSM-IV –luokituksessa kriteerit ovat hyvin samanlaiset ICD 10 –luokituksen kanssa. Kummasakin vaaditaan, että kolme oiretta kahdeksasta täyttyy. DSM-IV –luokituksen lisäkriteerinä on, että oireet aiheuttavat kliinisesti merkittävää haittaa. Ruotsalaiset Gillberg & Gillberg (1989) pitäytyvät tiukasti Hans Aspergerin näkemyksessä, jossa poikkeavat kiinnostuksen kohteet ja motorinen kömpelyys ovat pääoireita. Kieli ja puhe voivat kehittyä suhteellisen myöhään, jolloin ne ovat liioitellun muodollisia ja pikkutarkkoja. Kanadalainen Peter Szatmari kehitti vuonna 1989 työtovereidensa kanssa diagnosikriteerit, jotka ovat hyvin samanlaiset kuin Gillberg & Gillbergin. Erona on pääasiassa se, että mikäli autismi-diagnoosin kriteerit täyttyvät, ei diagnoosia voida tehdä Szatmarin mukaisesti. (Gillberg 1999b, 16-17.)

Vuosia AS-lasten ja –aikuisten diagnosointiin ja kuntouttamiseen erikoistunut Attwood näkee kuusi tietä johtavan diagnoosiin. Ensimmäinen tie on aiemmin saatu autismidiagnoosi varhaislapsuudessa. Lapsi voi edetä esimerkiksi kielellisessä kehityksessä siinä määrin, että diagnoosi ”vaihtuu” autismista Aspergerin oireyhtymään. Toinen tapa diagnoosiin on piirteiden tunnistaminen koulumaailmaan siirtyessä. Joidenkin AS-lasten kehitys ei ole ollut merkittävän epätavallista ennen kouluikää, mutta ensimmäiselle opettajalle normaalin käytöksen ja kykyjen rajat ovat tuttuja, ja hän voi huomata poikkeavuuksia esimerkiksi sosiaalisessa käyttäytymisessä tai kielellisessä edistymisessä. Kolmas tie on jonkin toisen diagnoosin saaminen poikkeuksellisen varhaiskehityksen ja kykyjen pohjalta. Tarkemmissa tutkimuksissa, joiden tekeminen voi kestää useita vuosia, kuitenkin selviää, että kyseessä onkin Aspergerin oireyhtymä. Koska perinnöllisyystekijöillä on todettu olevan vaikutusta oireyhtymän ilmene miselle, sukulaisen AS-diagnoosi ja tämän myötä tiedon karttuminen perheessä voi johtaa epäilykseen, että jollain toisella sukulaisella on Aspergerin oireyhtymä. Viides tie diagnosointiin on sekundaarisen psykiatrisen häiriön kuten masennuksen tai pakko-oireiden ilmeneminen, minkä vuoksi henkilö hakee ammattiapua. Sekundaariset häiriöt ilmenevät yleensä murrosiässä tai myöhemmin ja henkilön käytöstä siihen asti on pidetty ainoastaan outona ja epätavallisena, mutta diagnostiseen arviointiin ei ole

nähty tarvetta. Kuudes tapa on mennä diagnosoitavaksi aikuisena henkilön itsensä tai hänen kanssaan tekemisissä olevien näkemysten perusteella. Tutkimusten tekeminen ja tiedon karttuminen Aspergerin oireyhtymästä ovat johtaneet siihen, että aikuisiällä voidaan kokea tarvetta tai saada lähete diagnosointiin. (Attwood 2005, 25-30.)

### 3.3 Aspergerin oireyhtymän ominaisuudet

Suuria hankaluuksia AS-henkilöllä tuottaa sosiaalinen vuorovaikutus muiden kanssa. Autistien tavoin he eivät ymmärrä vuorovaikutuksen kirjoittamattomia sääntöjä, ja voivat esimerkiksi sanoa tai käyttäytyä muiden mielestä kiusallisella tavalla sitä itse ymmärtämättä. (Andersson 2010, 16.) Sinänsä AS-henkilöiden havainnot esimerkiksi muiden ulkonäöstä voivat olla täsmällisiä ja paikkansapitäviä, mutta heidän suora ilmaisutyyliensä voi aiheuttaa hämmennystä. Väittämässä henkilö keskittyy enemmän niiden virheettömyyteen, kuin toisten tunteisiin. Toisinaan tällainen tunteettomuus liittyy AS-henkilön kykyyn ottaa vastaan kritiikkiä ja hän saattaa tulkita muiden sanojen ja tekojen koskevan häntä aiheettomasti. Empatian puute luo merkittäviä rajoituksia sosiaaliselle vuorovaikutukselle. (Ehlers & Gillberg 1998, 8,15.) Myös jutustelun ja tervehtimistavat AS-henkilöt saattavat kokea epämiellyttäviksi ja energiaa kuluttaviksi, koska eivät ymmärrä niiden sosiaaliseen käyttäytymiseen liittyvää tarkoitusta (Andersson 2010, 16).

Murrosiässä AS-henkilö alkaa itse jossain määrin tiedostaa omat rajoituksensa toisten ihmisten ymmärtämisessä. Hän voi tuntea epävarmuutta esimerkiksi siitä, onko sanonut asiat ”oikein” tai puhunut sopivissa määrin ottaen huomioon myös toisen osapuolen. Jotkut AS-nuoret voivat eristäytyä sosiaalisesti, kun taas toiset opettelevat sosiaalisesti hyväksytyjä sanontoja ja kohteliaisuutta tai tiettyjen tilanteiden käyttäytymistavat, jotta selviäisivät vuorovaikutustilanteista muiden kanssa. Ulkoaopettelu voi helpottaa keskustelua sanallisesti, mutta käyttäytyminen on usein jäykän oloista muiden näkökulmasta, koska tilanteet etenevät harvoin valmiiksi harjoitellulla tavalla. (Ehlers & Gillberg 1998, 8.)



AS-ihmisten kielelliset poikkeavuudet ovat eriasteisia vähän puhuvista hyvin puhe-  
laisiin. Kielellisessä kehityksessä AS-lapsilta yleensä jää ns. lapsenkielen vaihe  
puuttumaan kokonaan ja jo ennen kouluikää monet käyttävät pikkuvanhaa puheta-  
paa ja sanavalintoja. Lapsilla puheäänien erovaisuudet voivat näkyä tavallista hiljai-  
sempana tai voimakkaampana äänensävynä, epäselvänä, kimakkana tai monotoni-  
sena puheena, mutta aikuisikään mennessä kyseiset piirteet yleensä hälvenevät  
(Andersson 2010, 16). Autisteihin verrattuna AS-ihmiset ovat kielellisesti lahjak-  
kaampia. (Gillberg 1999a, 160). Kielenkäyttö voi olla kuvailevampaa ja sanavarasto  
rikkaampaa kuin tavallisella ihmisellä, mutta sanan erilaiset sisällöt usein jäävät ym-  
märtämättä. Tämä johtuu voimakkaasta halusta tietää sanojen täsmällinen merkitys  
ja tähän tarkoitukseen AS-henkilöt käyttävät usein sanakirjaa. Kuvainnollisten ja ti-  
lannesidottujen sanojen ja sanontojen merkitystä he eivät ymmärrä, koska tulkitsevat  
ne kirjaimellisesti. Sanavarastoon voi kuulua myös itse keksittyjä sanoja ja ilmaisuja,  
jotka eivät ole jääneet pois sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. (Ehlers & Gillberg  
1998, 14.)

Non-verbaalisessa kommunikoinnissa eleet ja kehon kieli on vähäistä tai AS-henkilön  
tavat käyttää niitä eivät ole normien mukaisia. Katsekontakti voi olla poikkeava, kos-  
ka AS-henkilö kokee suoran katsekontaktin helposti liian intensiiviseksi ja tunkeile-  
vaksi. (Andersson 2010, 16.) Toisaalta toiset saattavat kokea AS-henkilön suoran  
katsekontaktin liian tiiviinä ja tuijottavana (Ehlers & Gillberg 1998, 15).

Mielenkiinnon kohteet ovat AS-henkilöillä hyvin yksiulotteisia ja he suhtautuvat niihin  
hyvin intensiivisesti. Näin ollen vaikuttaa siltä, ettei heidän maailmaansa mahdu mi-  
tään muuta. Usein mielenkiinnon kohteet liittyvät faktatietoon ja aihepiirinä voivat olla  
esimerkiksi tietokoneet, kulkuvälineet, itämainen kirjoitus, tähtitiede, kartat tai aika-  
taulut. AS-henkilöt voivat olla pitäytymässään asiassa hyvin taitavia, mikäli käyttävät  
siihen aikaa. Toisaalta niihin asioihin, jotka eivät kuulu mielenkiinnon kohteisiin, ei  
keskittyminen riitä. Muille yksinkertaisilta tuntuvat asiat, kuten siivoaminen tai keskus-  
teleminen, voivat olla kognitiivisesti liian haastavia AS-henkilöille, jotta he suorittaisi-  
vat toiminnot hyvin. Uuteen tehtävään innostuminen vaatii vaihtelevasti aikaa sen  
vaatimustason mukaan. (Andersson 2010, 17.)

AS-henkilöille rutiinit ovat tärkeitä jo varhaisessa kehityksessä. Lapsilla toiminnot liittyvät arkiaskareisiin kuten hampaidenpesuun, ja nämä rutiinit vahvistuvat ja tarkentuvat iän myötä. Tarve rutiineihin on AS-henkilöillä suuri, joten murros- ja aikuisikään mennessä heille on muovautunut arkitoimintojen hoitamiseen tietty kaava, josta poikkeaminen ei ole helppoa. Näennäisesti pienikin muutos arkirutiiniin voi järkyttää AS-henkilön mieltä. Murrosikäisenä tiedostaessaan oman erikoisuutensa, AS-henkilö saattaa pyrkiä kätkemään pakonomaisuutensa, mutta ei kykene olemaan suorittamatta omia rituaalejaan. Jotkut taas pakottavat ympäristön sopeutumaan heille sopivaksi. (Ehlers & Gillberg 1998, 11.)

Monilla AS-lapsilla on motorikkaan liittyviä stereotypioita kuten sormien napsutusta tai jalkojen heiluttamista. Liikkeet eivät kuitenkaan ole niin näkyviä kuin autistisilla lapsilla, joiden liikkeet ovat suureleisempiä. AS-lapsilla toisaalta voi olla tiettyihin asioihin liittyviä pakonomaisia toimintoja kuten ovien avaaminen tai laatikoiden sulkeminen tietyn kaavan mukaisesti. (Gillberg 1999a, 159.) AS-henkilöt eroavat pakkotoiminnoissaan muista ihmisistä siinä, etteivät he koe toimintojaan kummallisiksi tai häiritseviksi eivätkä itse kärsi niistä. Tämän vuoksi AS-henkilö ei hae niistä irtautuakseen apua. Useimmiten nuorten ja aikuisten kohdalla pikkutarkkuuden ja pakonomaisuuden heijastuminen AS-henkilöiden ja heidän ympäristönsä elämään näkyy selvänä. (Ehlers & Gillberg 1998, 20.)

Usein AS-lapsilla on motorista poikkeavuutta, jolloin he vaikuttavat jo varhaislapsuudesta asti hitailta ja kömpelöitä. Kävelytyyli on omalaatuinen, jäykkä ja nykivä. Motoriset haasteet antavat osaltaan pikkuvanhan vaikutelman. Erikoiset maneerit, kuten vanhanaikaiset, liioitellut ja koreilevat eleet, herättävät helposti huomiota. Kiinnostus urheiluun ja liikuntaan on AS-lapsilla vähäistä. (emt., 16.) AS-lapsilla voi esiintyä haasteita esimerkiksi silmän ja käden koordinaatiossa. Motorisen kehityksen viivästyminen on AS-lapsilla yleistä, mutta aikuisikään mennessä ongelmat ovat tasoittuneet harjoittelun tuloksena. Osa aikuisista AS-henkilöistä voi olla jossain määrin kömpelöitä, millä ei kuitenkaan ole merkittävää vaikutusta toimintojen suorittamiseen. (Andersson 2010, 19) Useimmat ovat hyvin epäkäytännöllisiä ja harvoin selviytyvät yksin esimerkiksi huonekalujen kokoamisesta, vaikka heillä olisi ohjeet käytettävissä. Tehtävän suorittamisesta tulee turhan monimutkaista tai siihen kuluu kohtuuttoman paljon aikaa. (Ehlers & Gillberg 1998, 17.)

Yleistä Aspergerin oireyhtymän ihmisille on poikkeavat aistihavainnot, jotka johtuvat vaikeuksista suodattaa aistiärsykeitä automaattisesti. Aistipoikkeavuuksia ei kuitenkaan määritellä ensisijaisiksi ongelmiksi diagnoosikriteereissä (Gillberg 1999b, 73). Se, mikä aisti aiheuttaa yliherkkyyttä ja miten se ilmenee, on yksilöllistä. Yliherkkyys ilmenee voimakkaimpana lapsuusiässä, mutta yleensä sitä on vielä aikuisiässäkin. (Andersson 2010, 17.) Yleisimmin aistimukset liittyvät ääneen ja kosketukseen, mutta joissain tapauksissa myös makuun, valon voimakkuuteen, väreihin ja tuoksuihin. Lisäksi kivun ja lämmön kokemisessa voi olla poikkeavuutta. (Attwood 2005, 153).

*Kuulo.* Äänet, jotka AS-henkilö kokee erityisen voimakkaina, voidaan jakaa kolmeen ryhmään. Ensimmäisen ryhmän äänet ovat äkkinäisiä ja odottamattomia, ”teräviä” ääniä kuten yskiminen, puhelimen soiminen tai kynän naksahdus. Toiseen ryhmään kuuluvat korkeataajuinen ja katkeamaton melu kuten keittiön tai puutarhan laitteiden surina. Kolmannessa ryhmässä ovat sekavat tai päällekkäiset äänet, joita kuuluu paikoissa, joissa on paljon ihmisiä, kuten ostoskeskuksissa. (emt., 153-154.) Aikuisiässä keskittyminen vaatii hiljaista ympäristöä. Äänen voimakkuudella on harvoin merkitystä, vaan sillä, ettei henkilö itse pysty vaikuttamaan taustahälyyn. (Gillberg 1999b, 74.)

*Näkö.* Jotkut AS-henkilöt kokevat erityisesti valon ongelmalliseksi. Esimerkiksi kauppojen loisteputkivalot voivat aiheuttaa heissä uupumista. AS-henkilön tapa siristellä silmiään tai niiden sulkeminen kokonaan voi olla seurausta visuaalisen havaitsemisen häiriöstä. (emt., 74).

*Haju ja maku.* Näissä aisteissa esiintyy haasteita enemmänkin lapsuudessa kuin aikuisiässä. Joillakin on yliherkkyyttä erilaisille hajuille ja kokevat ne hyvin voimakkaasti. AS-lapset voivat olla hyvin valikoivia ruokansa suhteen, koska kokevat ruuan maun liian voimakkaana tai sen koostumus on vastenmielinen. Makujen sekoittamisesta taas jotkut eivät pidä, jolloin he erittelevät eri ruoka-aineet lautaselleen (Andersson 2010, 18). Yleensä yliherkkyys katoaa iän myötä, mutta joidenkin AS-aikuisten ruokavalio voi olla hyvin rajallinen ja ruoka valmistetaan ja tarjoillaan aina samalla tavalla. (Attwood 2005, 161-164.)

*Tunto.* AS-henkilö voi olla yliherkkä tietynvahvuiselle tai tiettyjen ruumiinosien kosketukselle. Tietyt kehonosat kuten päänahka, olkavarret ja kämmenet, vaikuttavat olevan muita herkempiä. (emt., 158-159.) Tuntoyliherkkyys on AS-ihmisillä yleistä. Muiden kevytkin kosketus tai kutittaminen voi saada aikaan voimakkaan reaktion. Epämukavuutta voi aiheuttaa esimerkiksi tietystä materiaalista valmistetut vaatteet tai pesuohjelaput. Myös suihkussa käynti voi olla epämiellyttävää virtauksen iholla tuntumisen tai sen synnyttämän äänen vuoksi. (Gillberg 1999b, 75.) Sensorisen integraation terapia on toimintaterapeuttien kehittämä kuntoutusohjelmia, joiden tarkoituksena on vähentää kosketusherkkyyttä eli taktiillista defensiivisyyttä. Ohjelmat sisältävät hierontaa, hellävaraista hankaamista ja värinähoitoa. Toisinaan voimakas puristaminen tai pyöriminen ja heijaaminen voivat auttaa. (Attwood 2005, 160.)

*Lämpötila.* Kylmyys ja lämpö vaikuttavat joihinkin poikkeuksellisen voimakkaalla tavalla. Joidenkin on vaikea huomata esimerkiksi milloin he palelevat tai milloin heillä on kuuma. (Andersson 2010,19.)

*Kipu.* Joillakin AS-henkilöillä on poikkeavuuksia kehon lähettämässä signaaleissa esimerkiksi kivun osalta. Joillakin voi olla hyvin korkea kipukynnys, kun taas toiset ovat hyvin herkkiä kivulle eivätkä pysty suodattamaan pois pikkuvaivoja itsestään. Myös nälkä ja jano tai kylläisyys voidaan kokea poikkeavilla tavoilla. (emt., 18-19.) Epätavallisen korkea kipukynnys voi olla hyvin vaarallinen, jos kehon lähettämien kipusignaalien alkuperää, kuten tulehdusta tai sairautta ei voida huomata ajoissa (Attwood 2010, 164). Jotkut AS-ihmiset voivat kuvailla tuntevansa sisäelimensä epämiellyttävällä tavalla. Sisäisten havaintojen selvittäminen ja toteaminen on kuitenkin hyvin vaikeaa, ja näitä oireita pidetään usein psykoottisina. (Gillberg 1999b, 75.)

Aistit voivat myös sekoittua keskenään. Kyseistä ilmiötä kutsutaan synestesiaksi, jossa henkilö aistii ärsykkeen yhden aistijärjestelmän kautta, mutta kokee sen toisen aistin mukaan. Yleisin osoitus tästä on värien näkeminen samalla kun tietyn tyyppinen ääni kuullaan. Ääneen voi liittyä myös epätavallisia aistimuksia muodoista, koostumuksesta, liikkeestä tai mausta. Synestesiaa voi ilmentyä myös muilla kuin AS-henkilöillä. Aihealuetta on vastikään alettu tutkia tarkemmin. (Attwood 2010, 165.)

### 3.4 Liitännäisongelmia

Aspergerin oireyhtymään kuuluu usein myös liitännäisongelmia kuten keskittymisvaikeuksia, impulsiivisuutta ja yliaktiivisuutta. Joissakin tapauksissa rajanveto AS:n ja esimerkiksi DAMP:in välillä on hankalaa. DAMP tarkoittaa häiriötä motoriikan, havaitsemisen ja toiminnan ohjauksen suhteen. Tietyissä kehitysvaiheessa lapsi voi täyttää DAMP:in kriteerit kun taas toisessa vaiheessa hän voi vaikuttaa enemmän AS-henkilöltä. Osalla AS-ihmisistä on nykiviä liikkeitä, niin sanottuja tic-liikkeitä, jotka ovat tahattomia, äkillisiä lihasliikkeitä kasvoissa ja kehossa. Tic-liikkeiden esiintyvyyden riski kasvaa, mikäli henkilöllä on DAMP-ongelmia. Tic voi esiintyä myös tahattomana ääntelynä, yskimisenä, kakisteluna tai sanojen ja lauseiden muodossa. Jos henkilöllä on ollut tic-liikkeitä ja -ääntelyitä kauemmin kuin vuoden, voidaan puhua Touretten oireyhtymästä. (Ehlers & Gillberg 1998, 8, 20.)

Aspergerin oireyhtymään sisältyy kasvanut riski myös muihin psyykkisiin ongelmiin kuten itsemurhayrityksiin, alkoholismiin ja aggressiivisuuteen sekä persoonallisuushäiriöihin. Monilla AS-nuorilla on tietynlaisia liitännäisvaikeuksia, joiden vuoksi heillä ei ole diagnosoitu Aspergerin oireyhtymää. Esimerkiksi masennus tai epäsosiaalinen käytös kuten murtojen tekeminen tai väkivaltaisuus voi vaikeuttaa oikean diagnoosin tekemistä, koska ne vievät huomion Aspergerin oireyhtymään viittaavilta tunnusmerkeiltä. Epäsosiaalisen käytöksen johdosta sosiaalihuollon asiakkaiksi joutuneiden on hankala saada diagnoosia ennen aikuisikää. (Gillberg 1999b, 51-52, 58, 70.) Myös ruokailuun liittyvät ongelmat voivat johtaa syömishäiriöihin. Maria Råstamin anoreksiaa koskevien tutkimusten mukaan osalla tytöistä, joiden käyttäytymisessä on voimakasta pakonomaisuutta, on myös AS-piirteitä. Tutkimuksissa AS-ominaisuuksien esiintyminen oli pojilla yleisempää. (Ehlers & Gillberg 1998, 20.)

### 3.5 Kuntoutus ja opetus

AS-henkilön tarvitseman tuen tarve ja luonne muuttuvat iän myötä. Tulevaisuus on tuen ja henkilökohtaisen ohjauksen kannalta paremmalla tolalla Aspergerin oireyhtymän henkilöillä kuin autistisilla, sillä jotkut AS-henkilöt pystyvät elämään aikuisiässä

itsenäistä ja omatoimista elämää melko vähäisellä tuella. (Autismi- ja Aspergerliitto 2008; Ikonen 1998, 235.)

AS-lapsen ja nuoren kuntouttamisen päämääränä pitäisi olla selviytyminen elämästä mahdollisimman itsenäisesti. Pedagoginen ja psykologinen tuki ovat tärkeitä osalle AS-henkilöistä. Erityisesti kasvatuksellinen kuntoutus ja opetus, valmiuksien järjestelmällinen harjaannuttaminen, käyttäytymistä säätelevät toimet, keskustelut monipuolisesti kokemusta Aspergerin oireyhtymästä omaavien henkilöiden kanssa sekä toisinaan lääkehoito ovat yleensä AS-ihmiselle hyvin merkityksellisiä. (Gillberg 1999b, 105.) Kasvatuksellinen kuntoutus määritellään kaikkien kasvuun ja kehitykseen myönteisesti vaikuttavien tekijöiden kokonaisuudeksi ja sitä pidetään tärkeimpänä autismituntoutuksen muotona (Kerola ym. 2000,167).

Aspergerin oireyhtymään ei ole tarkoin määriteltyä hoitokeinoa, vaan parasta kuntoutusta ja hoitoa ovat diagnoosin kautta saatava selvyys olemukselle, tiedon antaminen, arkiaskareissa ohjaaminen ja sosiaalisten taitojen karttumisessa tukeminen. AS-henkilöiden ja autistien kuntoutus on hyvin samanlaista ja molemmissa luokissa käytetään muun muassa strukturoitua pedagogiikkaa. Terapian tarve arvioidaan AS-henkilöille yksilöllisesti ja yleisiä hoitomuotoja ovat toiminta- ja sensorisen integraation terapiat, neuropsykologinen kuntoutus sekä fysio- ja puheterapia. Hoidon tarjoajalla on tärkeää olla tietoa oireyhtymästä, jotta AS-henkilön taitoja voidaan hyödyntää ja hänen puutteitaan tukea. AS-henkilön kuntouttaminen tarkoittaa järjestelmällistä opettamista, harjoitusten toistoa, käyttäytymisen muovaamista sekä keskusteluja ja perusteluja. Päivä- ja työjärjestykset sekä visuaaliset selitykset auttavat hahmotamaan, muistuttamaan ja ohjaamaan toimintaa. Rutiinien avulla itsenäisyys ja omaaloitteisuus kasvavat. (emt.,163-164.)

Kuntoutuksen kannalta on tärkeää muistaa, että Aspergerin oireyhtymä asettaa elinikäisiä haasteita. Yksilöllisesti suunnitellut kuntoutus- ja opetusohjelmat ovat pitkäjänteisen työn tulosta vaihtelevien tukitoimenpiteiden tarpeen mukaisesti. Joillekin avunsaamiseksi riittää tilan selvittely, diagnoosin vahvistaminen ja tarvittavan tiedon antaminen. Toiset sitä vastoin tarvitsevat useiden osaavien henkilöiden tuen, jonka edellytyksenä on hoitohenkilökunnan, vanhempien, koulun ja muiden kasvattajien yhteistyö. Varhainen diagnoosi, asianomaisten tarkka informointi ja yksilöllisesti so-

vellettävät tukitoimet antavat AS-henkilölle hyvät edellytykset pärjätäkseen haasteidensa kanssa. Ympäristöä mukauttamalla elämän eri aloilla, voi AS-henkilö elää suhteellisen itsenäistä elämää ja menestyä. Joissakin tapauksissa tuettu asuminen ja työ ovat kaikista realistisimmat vaihtoehdot. AS-henkilö perheineen tarvitsee tukea, neuvoja sekä sosiaalista ja käytännön apua vuosien ajan. (Ehlers & Gillberg 1998, 31-32.)

#### 4 AS-NUORI JA HENKILÖKOHTAINEN HYGIENIA

Nuoruus on siirtymävaihe aikuisuuteen. Se on elämänvaihe, jossa ihminen kasvaa niin fyysisesti ja psyykkisesti kuin sosiaalisestikin. Nuorella on mahdollisuus muovata itseään ja ympäristöään sopivaksi aikuisuuteen. Kasvuun ja kehitykseen vaikuttaa kypsyminen, jonka taustalla vaikuttavat niin perimä kuin fyysinen, psyykkinen ja kulttuurisidonnainen ympäristö. Lisäksi nuoren omalla aktiivisuudella on merkittävä rooli kehityksessään, ja se osoittautuu esimerkiksi nuoren asettamina tavoitteina. Myös ympäristö asettaa nuorelle omat tavoitteensa. Nuorta tulee tukea aikuisuuteen ja itsenäisyyteen tähtäävässä kehitysprosessissa, ja aikuisen tehtävänä on auttaa nuorta löytämään vahvuutensa ja ottamaan vastuuta itsestään. Aikuisen on myös auttaa nuorta ymmärtämään omat vahvuutensa ja kasvattamaan itseluottamustaan niiden avulla sekä onnistumisen kokemusten kautta. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilen 1999, 13-15.)

Jokainen yksilö pyrkii tietoisesti ja tiedostamatta asettamaan tavoitteita elämälleen. Nuoren itsensä sekä lähiympäristön ja yhteiskunnan yhdessä asettamia tavoitteita kutsutaan kehityshaasteiksi. Ne muodostuvat ympäristön odotusten, toimintamahdollisuuksien ja tarjotun tuen sekä yksilön voimavarojen, tarpeiden ja valintojen perusteella. Nuorella voi olla hankaluuksia asettaa realistisia tavoitteita, joten ympäristöltä saatu palaute ja omat kokemukset muokkaavat nuoren käsityksiä itsestään, ympäristöstään ja kehityshaasteistaan. Kehityshaasteissa onnistuminen vaikuttaa myönteisesti nuoren minäkuvaan ja tunteeseen elämännhallinnasta. Elämännhallintaan liittyy niin itse kuin ympäristön luomat vaatimukset, odotukset ja paineet. Kun nuoren tarpeet huomioidaan, ne muuttuvat vähitellen elämän voimavaroiksi ja elämännhallinta

vahvistuu. Arjessa toimimiseen nuori etsii jatkuvasti uusia toimintamalleja, ja tarvitsee siihen myös läheisten, kasvattajien ja yhteiskunnan apua. (emt., 19-21, 148.)

Epäkäytännöllisyys ja monien arkiaskareiden, kuten henkilökohtaisen hygienian, laiminlyöminen on monien AS-lasten ja -nuorten haaste. Tämän vuoksi he tarvitsevat taitojen harjaannuttamista jo varhaislapsuudesta lähtien, jotta olisivat mahdollisimman riippumattomia muista ihmisistä aikuisiällä. (Ehlers & Gillberg 1998, 32.)

#### 4.1 Murrosiän vaikutukset henkilökohtaiseen hygieniaan

Murrosiän aikana ihon rakenne muuttuu karkeammaksi kuin ennen, ihohuokokset laajentuvat ja erittävät aiempaa enemmän rasvaa. Taliin alkaa syntyä mustapäitä ihohuokosiin kiinnittyessä likaa ja pölyä. Tukkeumat laajentavat huokosia yhä enemmän, jolloin bakteerit pääsevät niihin aiheuttaen tulehduksen eli finnin. Rauhastoinnin ja ihon muutosten johdosta hieneritys kasvaa ja hiki haisee voimakkaammalle. Hien ja ihon talin lisääntyessä myös päänahka ja hiukset rasvoittuvat ja likaantuvat nopeammin. (Aaltonen ym. 1999, 161.)

Hygieniaa hoitaakseen nuoren täytyy käydä suihkussa päivittäin. Jos harrastaa liikuntaa, tulee suihkussa käydä aina liikunnan jälkeenkin, mutta saippuaa tulee käyttää harkiten (Paarmas 2013,33). Peseytyessä tulisi käyttää lievästi happamaa nestemäistä saippuaa, jotta iho ei kuivuisi liikaa. Päivittäisessä hiustenpesussa kannattaa käyttää mietoja shampoita. Murrosiässä alapesu on tärkeää niin pojille kuin tytöille. Koska limakalvot ovat herkkiä, alapesuun riittää pelkkä vesi. Poikia on syytä muistuttaa esinahan alle kertyvän eritteen tulehdusvaarasta ja tyttöjä huolellisesta alapesusta kuukautisten aikana, joka tarkoittaa aamuin ja illoin tapahtuvaa pesua. (emt., 161.)

Kasvot tulisi pestä kaksi kertaa päivässä ja iholle levittää kosteusvoidetta sen jälkeen. Kasvojen pesemisellä poistetaan iholta muun muassa lika, hiki ja tali, meikki ja kuolleet ihosolut (Paarmas 2013, 18). Tarpeen mukaan vartalon iholle voi levittää myös suihkun jälkeen kosteusvoidetta. Vähintään kerran päivässä tapahtuvan suihkun jälkeen vaihdetaan puhtaat vaatteet. Myös deodorantin käyttäminen on tarpeel-



lista. Hampaat harjataan kaksi kertaa päivässä. Yleisesti nuorten hampaat ovat nykypäivänä hyvässä kunnossa, mutta silti joka kymmenes tyttö ja joka kolmas poika laiminlyö omien sanojensa mukaan hammashygienian. (emt., 162-163.)

Jalkahygienian hoitamiseen kuuluu ihon rikkoutumisen estäminen, tarvittaessa rasvaaminen ja hikoiluun vaikuttaminen. Ihon rikkoutumista estetään kuivaamalla erityisesti varpaiden välit hyvin, sillä niihin jäävä kosteus voi rikkoa ihoa. Myös tulehduksia aiheuttavat mikrobit viihtyvät kosteudessa. Päivittäisen, pelkällä vedellä tapahtuvan pesun jälkeen on hyvä olla jonkin aikaa paljain jaloin. Kengissä voi käyttää irtopohjallisia ja ne vaihdetaan sää- ja lämpötilan mukaan. Jalkojakin voi rasvata, mikäli iho tuntuu kuivalta. Kynnet on hyvä leikata parin viikon välein ja oikea malli mukailee sormen tai varpaan muotoa. (emt., 164-165.)

Vuoteen hoito liittyy myös hygieniaan. Lakanat ja tyynyliinat tulisi vaihtaa kahden tai kolmen viikon välein se yleensä tehdään viikkosiivouksen yhteydessä sen jälkeen, kun huone on imuroitu ja pölyt pyyhitty. Tekstiilikuidut kuluvat käytössä ja muodostavat pölyä. Lisäksi ihminen hikoilee yön aikana noin kahvikupillisen verran sekä iho ja hiukset erittävät rasvaa (Lausjärvi & Valtiala 2002, 31). Tämän vuoksi vuodevaatteet pitää vaihtaa säännöllisesti. Vuodevaatteet tulee aamuisin tuulettaa ja vuode sijataan vasta viimeisenä aamutoimena, jotta kosteus ehtii haihtua paremmin. Vuodetekstiilejä suojataan pölyltä ja lialta päiväpeitteellä. (Levanto 2004, 98.)

#### 4.2 AS-nuoren haasteet hygienian hoidossa

Itsestä huolehtiminen ja perusasioiden hoito kuten suihkussa käyminen, vaatteiden vaihtaminen tai asunnon siivoaminen tuottavat AS-henkilölle hankaluuksia. Hän saattaa jättää tekemättä asioita, jotka eivät tunnu tarpeellisilta tai joita hänen on vaikea organisoida itsenäisesti. (Kerola, Kujanpää & Timonen 2000, 163) Toissijaisista ongelmista yleisimpiä ovat AS-nuorilla vaikeudet arjen toiminnoissa kuten henkilökohtaisen hygienian hoitamisessa, vaatteiden huollossa ja ruokailemisessa. Valikoivan ruokailun lisäksi, rutiinien tarpeesta poiketen, AS-henkilöllä esiintyy nuoruudessaan vaikeuksia selviytyä arjen askareista. (Ehlers ja Gillberg 1998, 11-12.)

Noin kolme neljästä Asperger-nuorista hoitaa henkilökohtaista hygieniaansa puutteellisesti. Jotkut kieltäytyvät hiustenpesusta ja suihkusta ja väittävät veden tuntuvan oudolta iholla. He sanovat shampoon ja saippuan haisevan liian voimakkaalta tai vääränlaiselta. Nuori saattaa käydä suihkussa ainoastaan joka toinen viikko tai harvemmin. AS-nuoren suihkussa käynti voi olla vaivalloinen ja epämiellyttävä tapahtuma koko perheelle. Toisinaan nuori voi kuitenkin yllättäen hyväksyä opettajan, psykologin tai lääkärin kehotuksen käydä suihkussa ilman vastaväitteitä. Koska AS-henkilöllä on pakonomaisia rituaaleja, myös suihkussa käyminen päivittäisenä tapana on helpompi hyväksyä kuin valinta peseytymisen ja peseytymättä jättämisen väillä. Joskus hygieniassa on niin suuria puutteita, että peseytyminen on diagnosoinnin kannalta välttämätöntä. Toisaalta suuret haasteet hygienian hoitamisessa voivat pelkästään olla merkki Aspergerin oireyhtymästä. (Gillberg 1999b, 52-53.)

Myös hampaiden hoidossa on usein puutteita. Teini-ikään mennessä suun alueelle sijoittuvat tuntoaistin yliherkkyydet ovat yleensä merkittävästi lieventyneet, mutta edelleen voi nuorella olla päähänpintymä, jonka mukaan hampaiden pesu on mahdotonta. Jotkut AS-nuoret voivat päinvastoin olla hyvin tarkkoja vartalo- ja hammashygieniastaan eikä heillä ole aiemmin mainittuja ongelmia. Toisaalta hygieniaan voi liittyä pakkotoimintoja kuten liiallista käsienpesua. (emt., 52-53.)

Murrosiässä usein tulee esiin hiusten ja kynsien leikkaamiseen liittyvät pulmat. AS-nuori voi väittää leikkaamisen sattuvan, saksien äänen olevan sietämätön tai hän on tehnyt päätöksen, ettei enää leikkaa hiuksiaan tai kynsiään. (emt., 53-54.)

Osa AS-nuorista vaihtaa harvoin vaatteitaan ja kenkiään. He käyttävät samoja vaatteita päivittäin eivätkä välttämättä pese niitä, koska väittävät, että vaatteidenpesun jälkeen ne haisevat tai tuntuvat vääränlaiselta. (emt., 54.) Heillä on myös vaikeuksia arvioida, kuinka usein tulisi käydä suihkussa ja vaihtaa vaatteita. Vaatteiden muodinmukaisuudesta heillä harvoin on käsitystä. Yleensä vaatekappaleita ostetaan vähitellen ja siten, että niitä on helppo yhdistellä. AS-henkilö opetetaan vaihtamaan vaatekappaleet tietyin väliajoin. (Ehlers & Gillberg 1998, 12.)

Yliherkkyyttä voi helpottaa esimerkiksi ihon totuttaminen kosketukseen esimerkiksi hieronnan, harjaamisen ja rasvaamisen avulla. Kevyt kosketus voi ärsyttää enemmän

kuin tasainen painekosketus. Myös perusteluja tietyille toiminnoille on tarpeellista esittää, jotta AS-henkilön on helpompi niitä sietää. (Davide- Rivera 2013.)

Hampaiden hoitoa voi auttaa hammastahna, jossa on sopiva maku ja koostumus. Hammasharjan kovuus on myös yksilöllinen makuasia: toiset haluavat jämakämmän harjan kun taas toisia miellyttää pehmeät harjakset. Kielen harjaamisen voi korvata esimerkiksi suuvedellä. Hampaanpesussa voi kokeilla, onko kylmä vai lämmin vesi sopivampi. (emt.)

Peseytymisessä kylpy voi tuntua miellyttävämmältä kuin suihku. Kylpyveden lämpötila ja veden koostumuksen aistimus iholla on tasainen, joten kokemus voi olla tyydyttävä. Mikäli suihku on ainoa vaihtoehto, pyritään veden ja kylpyhuoneen lämpötila pitämään mahdollisimman yhdenmukaisena. Näin suuria lämpötilavaihteluita ei synny. Shampoon ja muiden suihkutuotteiden tuoksut voivat olla rauhoittavia joillekin, kun taas toiset harhaantuvat niiden vuoksi. AS –henkilön on syytä antaa valita mieleisensä tuoksu, jotta kokemus olisi mielekkäämpi. Myös hajusteettomia tuotteita kannattaa kokeilla. (emt.)

#### 4.3 AS-nuoren vahvuudet

Joitain AS-henkilön vahvuuksia voidaan pitää oireyhtymälle ominaisina, kun taas toiset määritellään yksilöllisiksi voimavaroiksi. AS-henkilöiden aiemmin mainituilla haasteilla on myös kääntöpuolensa, jolloin tietyistä ominaisuuksista löytyy positiivinen näkökulma. (Gillberg 1999b, 77, 81.) Kohderyhmän ja oppimisen kannalta on tärkeää, että asennoituminen vaikeutta kohtaan ja ohjeistuksen työstäminen tapahtuu vahvuuksien ja lahjakkuuksien kautta haasteet huomioiden (Lämsä 2013).

Ehlersin ja Gillbergin aiemmin mainitun tutkimuksen mukaan AS-lapset jakautuivat normaalivaihtelun mukaisesti lahjakkuuden osalta erityisen lahjakkaiden ja heikkolahjaisten määrien ollessa likimain samat. Aiemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että joillakin lievästi kehitysvammaisilla henkilöillä voi olla AS-tyyppisiä haasteita. Psykologisissa testeissä AS-henkilöt onnistuvat parhaiten osioissa, joissa kartoitetaan kielellistä taitoa kuten sanavarastoa. Havaintokykyä mittaavissa testiosioissa, joissa kä-

sitellään muotoja ja malleja, tulokset ovat heikompia. (Ehlers & Gillberg 1998, 18.) Keskimääräistä korkeampi älykkyydosamäärä on monien AS-henkilöiden elämän suurin apu, jota tulisi hyödyntää mahdollisimman paljon. Kapea-alaisten mielenkiinnon kohteiden, harvinaisen hyvän ulkomuistin ja pakko-oireisuutensa vuoksi AS-henkilöillä voivat olla poikkeuksellisen lahjakkaita tietyillä osa-alueilla. Erikoistaitoja esiintyy myös niillä, joiden älykkyydosamäärä on suhteellisen alhainen. Näiden ihmisten kohdalla käytetään käsitettä ”idiot savant”, joka tarkoittaa ”nerokasta idioottia”. Käsite on luotu kuvaamaan näennäisesti vaikeasti ymmärrettävän heikkolahjakkouden ja tietyn aihealueen erikoistaidon yhdistelmää. Aluksi termillä kuvattiin älyllisesti vaikeasti kehitysvammaista, jolla on poikkeuksellisia kykyjä. Nykyisin ”savant-kyky” kuvailee hyvin tasokkaita erityistaitoja, jotka merkittävästi ylittävät henkilön älykkyydosamäärään perustuvan taitotason. (Gillberg 1999b, 77-79.)

Noin kolmasosalla AS-henkilöistä on poikkeuksellisen hyvä muisti, joka perustuu erityisesti näköhavaintoihin. Jotkut voivat muistaa menneet tapahtumat hyvin konkreettisella ja yksityiskohtaisella tavalla. (emt., 79.) Itsenäisen tietojen etsimisen ja opitun ymmärtämisessä AS-henkilöllä on vaikeuksia, kun tietoa täytyy osata soveltaa eikä pelkkä ulkoa opettelu riitä. Oppimiseen tarvitaan usein paljon tukea ja ohjausta sekä tehtävän ratkaisemista tietyssä järjestyksessä, jotta tehtävän idea ei katoaisi. Myös ratkaisuun kuluvaa aikaa he tarvitsevat keskimääräistä enemmän, koska työskentely on hyvin pikkutarkkaa ja perusteellista missä tahansa tehtävässä. Koska AS-henkilö on tottunut toimimaan tietyllä tavalla, hänen on vaikeaa löytää luovia ja joustavia ongelmanratkaisumalleja. Mikäli ensimmäiseksi kokeiltu tapa ei toimi, on ajattelutavan muutos ja uuden vaihtoehdoisen suunnitelman löytäminen hyvin hankalaa. (Ehlers & Gillberg 1999, 19.)

Kärsivällisyydessä ja huolellisuudessa AS-henkilöillä on suuria eroavaisuuksia. On hyvin malttamattomia henkilöitä, jotka luovuttavat helposti. Vahvuutena heidän kohdallaan voi ajatella sitä, että he sysäävät ympäristönsä liikkeelle, jotta se voi kehittyä mahdolltomilta vaikuttaviin suuntiin. Toisaalta on myös niitä AS-henkilöitä, jotka ovat äärimmäisen kärsivällisiä, ja he usein sinnikkäästi palaavat aiheisiin, joihin muut ovat jo kyllästyneet sekä saavat tehtyä muille epämieluiselta vaikuttavia tehtäviä. Lisäksi on heitä, jotka ovat kärsimättömiä heille epämieluisissa asioissa, mutta hyvin kärsivällisiä mielenkiinnon ja etenkin erityislahjakkautensa piirissä. Näiden henkilöiden

vauhdissa voi olla hankala pysyä, mutta heidän vahvuutensa on toimiminen kärsivällisyyden asteikon molemmissa päissä. Huolellisuuden suhteen AS-henkilöt jakautuvat myös kolmeen samankaltaiseen ryhmään. ”Ylihuolellisten” sekä asiasta riippuen huolellisuuden molemmissa päissä olevien ryhmissä täsmällisyyden ja tunnollisuuden hyöty esiintyy erityisesti matemaattis-teknisissä ja tutkimuksellisissa tehtävissä. (Gillberg 1999b, 79-81.)

Vaikka monia AS-henkilöitä pidetään laiskoina ja ponnettomina, pienehköllä osalla on korkea energiataso, minkä vuoksi he saattavat loppuun asioita, joita muut eivät jaksakaan tehdä. Tämä koskee niin fyysisiä kuin älyllisiä suorituksia, jotka vaativat suuriakin ponnisteluja. Oleellista on, että toiminta tai sen tavoite nähdään mielekkäänä. (mt., 80.)

## 5 PRODUKTI

Tavallisesti lapset itsenäistyvät toisen ikävuosikymmenensä loppupuolella. Vammaisella nuorella on tavalliseen nuoreen verrattuna moninkertaisesti itsenäistymiseen liittyviä epävarmuustekijöitä. Turvalliseen elämäntaitojen harjoitteluun on tarpeellista varautua kouluvuosien aikana. On tärkeää, että aikuisilla on riittävä tieto Aspergerin oireyhtymästä ja he ovat perehtyneet nuoren kommunikointitapoihin, osaavat käyttää kuvia viestintävälineenä sekä jäsentää toimintoja. Strukturoidulla opetuksella poikkeukselliseen tilanteeseen luodaan turvaa, joka puolestaan mahdollistaa itsenäistymisen harjoittelun jatkuvuuden. Ammatillisen koulutuksen tavoitteita laadittaessa tulisi huomioida pitkän tähtäimen päämäärät, jotta nuorella olisi koulutuksen jälkeen valmiudet ja mahdollisuudet itsenäiseen tai tuettuun asumiseen ja työhön. Aikuisuuteen kasvamisessa yksi merkittävimpiä kuntoutuksellisia tavoitteita on vapaa-ajan ”järkevä” käyttö. (Kerola ym. 2000, 175-177.)

Oman toiminnan aloittamisessa ja ohjaamisessa on AS-henkilöillä haasteita. Nuori ei tiedä, mitä tehdä, missä, miten ja kuinka kauan, joten hän saattaa käyttää aikansa itsestimulaatioon eli aistimusten tuottamiseen tai muuhun haasteelliseen käyttöön. (emt., 177.) AS-henkilöt tarvitsevat tarkat ohjeet arkiaskareisiin ja siihen, kuinka usein

tiettyjä toimintoja tehdään. Esimerkiksi mitkä arjen perustoiminnot tehdään päivittäin ja mitkä harvemmin. He osaavat useimmiten suorittaa toiminnot ”teknisesti”, mutta eivät välttämättä tiedä kuinka usein ne pitäisi tehdä. (Patrikainen 2013.) Ohjeistuksessa on keskitytty sisällyttämään toiminnot arkeen struktuurin avulla. Koska nuoret usein tietävät miten toiminnot kuten hampaiden pesu suoritetaan, ei toimintojen uudelleen opettamiseen ole nähty tässä ohjeistuksessa tarvetta.

### 5.1 Selkokieli ja -kuvat

Kohtaamisen ja kuntoutuksen tärkein periaate on yksilöllisyyden kunnioittaminen. Kuten muutkin ihmiset, AS-henkilöt ovat keskenään erilaisia, joten heitä ei voida auttaa täsmälleen samalla tavalla. Suoran tiedon antaminen lyhyesti ja täsmällisesti on kaikista helpoin AS-henkilön ymmärtää. Mikäli välitettävään viestiin piilotetaan liikaa omia tulkintoja tai vihjauksia, viestin sanoma on vaikea oivaltaa. (Gillberg 1999b, 105.)

Kirjoittamiseen liittyy ajattelu ja kommunikointi. Selkeän tekstin tuottamisessa lähtökohta on selkeä ajattelu. Kirjoittajan tulee huomioida selkokielen käyttäjien tapa ajatella ja toimia. Selkokieltä kirjoittaessa noudatetaan yleisiä kirjoitusohjeita ja kielenhuollon suosituksia, mikä tarkoittaa esimerkiksi oikeinkirjoitussuosituksia sekä kielen toimivuutta ja onnistuneisuutta. Täytyy myös muistaa, että kirjoittaminen on luova tapahtuma, joten selkokieli ei koostu pelkästään tekniikasta ja ohjeiden noudattamisesta. (Virtanen 2009, 63-70.)

Tekstin aihe on opinnäytetyössä aiemmin valittu, joten kirjoittamisessa tulee huomioida kohderyhmän tarve tiedolle. Tiedontarve on sidoksissa muun muassa ikään, kykyihin ja elämänvaiheeseen. Julkaisun kohderyhmä on määritettävä ja sitä on hyvä hyödyntää suunnittelussa mahdollisuuksien mukaan. Vaikka julkaisu voi sopia monen eri ryhmän käyttöön, on tarpeellista suunnata julkaisu tietylle kohderyhmälle. Tällöin kirjoittajan tekemät valinnat helpottuvat, koska perusteet ovat tiedossa. Tekstiä muokatessa on päätettävä vaihdetaanko tekstilajia, tyyliä tai näkökulmaa. Tekstiä voidaan helpottaa ainakin kahdella tavalla. Ensimmäinen tapa on korvata lähtötekstin vaikeita sanoja ja termejä ja lyhentää virkkeitä. Toinen tapa on työstää uusi teksti uudista lähtökohdista. Tämä vaatii kirjoittajalta tiedon keräämistä eri lähteistä, asian

sisäistämistä ja tekstin kirjoittamista omin sanoin. Selkoteksteissä suositetaan voimakasta lukijan näkökulmaa eli kirjoittamista sinä-muotoon. Julkaisussa tulee miettiä myös asioiden esittämisjärjestystä, rakenteen loogisuutta, aiheen rajaamista ja mikä on oppimisen tavoite lukijan kannalta. Selkokielessä tavoitellaan ytimekkyyttä ja tekstiin yleensä valitaan vain pääkohdat. Myös lukijan motivaatiota tekstin lukemiseen tulee miettiä valintoja tehdessä. (emt., 70-80.)

Sanastotasolla tekstissä tulee käyttää arkipäiväisiä ja tuttuja sanoja, välttää erikois-kielten ja murteiden sanoja sekä selittää käsitteellisiä sanat ja ilmaisut. Myöskään hyvin pitkiä sanoja tulisi välttää ja tiedostaa sanojen eri merkitykset. Havainnollisuudessa pitää olla konkreettinen sekä sitoa asia aikaan ja paikkaan. Suomen kielen muoto-oppi on rikasta, mutta vaikeita sija- ja verbimuotoja sekä passiivia tulee välttää. Kielimuoto tulee olla myönteinen eli kerrotaan asia suoraan ja vältetään ei – ilmaisua, jottei kielteinen toimintatapa jää vahingossa mieleen. Lauseiden tulee lyhyitä ja yhteen lauseeseen tulee sisältyä ainoastaan yksi tärkeä asia eikä liikaa tietoa. Tekstin viimeistelyssä auttaa ääneen lukeminen sekä kohderyhmän ja toisten selko-kirjoittajien palaute hyödyttää julkaisun toimivuutta. (emt., 80-97.)

Selkeä teksti ei yksin riitä tekemään materiaalista helposti ymmärrettävää ja helppolukuista, vaan taitolla, ulkoasulla ja kuvilla vaikuttavat osaltaan myös sisällön kiinnostavuuteen ja käytettävyyteen. Esimerkiksi kirjaintyyppien valinnalla ja koolla, rivien pituudella ja väleillä sekä palstojen muodolla on merkityksensä. Ohjeistuksen kirjaintyyppinä on käytetty Arial –mallia, koska sen yleisesti uskotaan olevan hyvin hahmotettavissa. Tekstissä käytin ainoastaan pienaakkosia eli gemenia, koska suuraakkosia eli versaaleja on vaikeampi lukea. Selkojulkaisujen kirjainkoko on 11-16 pistettä, ja käytin Hytinkosken (2013) suosittelemaa kokoa 14. Teksti tulee latoa niin, että rivit ovat eripituisia. Eripituiset rivit luovat tilaa ja ilmavuutta tekstiin. Tavujakoa ei yleensä käytetä ja yhdelle riville sisällytetään ainoastaan yksi ajatuskokonaisuus. (emt., 119-122.)

Ulkoasussa on mietittävä myös tekstin ja taustan kontrastia. Usein musta teksti valkoisella taustalla on paras yhdistelmä. On kuitenkin syytä miettiä onko vitivalkoinen tausta toimivin vaihtoehto, koska varsinkin AS-henkilöt voivat aistiyliherkkyydet vuoksi pitää kontrastia liian suurena ja häiritsevänä (Hytinkoski 2013; Lämsä 2013). Luet-

tavuuteen vaikuttaa myös julkaisun koko ja paperilaatu. Paperia valittaessa tulee kiinnittää huomiota siihen, ettei sen laatu ole liian kiiltävä. Laminointi tekee paperista kiiltävämmän, joten sen aiheuttamien heijastumien häiritsevyyteen on syytä kiinnittää huomiota. (emt., 124-125; Hytinkoski 2013.)

Selkokieltä käytävillä tekstin tulkinta on hyvin sidoksissa myös kuviin. Kuvitus antaa tärkeitä ennakkotietoja ja helpottaa lukemiseen virittäytymistä. Lukemisessa kehittymätön on usein hyvin riippuvainen kuvallisesta informaatiosta. Kuvat jaetaan tietokuviiin ja taidekuviin. Julkaisussa käytän tietokuvaa, koska kuvan sanoma ja tulkinta tulee olla mahdollisimman yksiselitteinen. Kuvatekstin avulla tulkintaa ja sanomaa pyritään selkeyttämään ja tarkentamaan. Kuvan tulisi olla tekstin kanssa loogisesti yhteneväinen, kuvakulmat on mietittävä turhien yksityiskohtien välttämiseksi ja symbolisten kuvien käyttöä on harkittava tarkkaan. (emt., 130-135.) Kuvissa on keskityttävä olennaiseen, joten sanoman kannalta turhat ja ylimääräiset taustatekijät rajataan pois (Hytinkoski 2013).

Piirros voi olla valokuvaa helpompi hahmottaa, mutta asiantunteva kuvaaja osaa ottaa huomioon valot, varjot ja rajaukset niin kuvaustilanteessa kuin kuvien käsittelyohjelmia käyttäessä (Virtanen 2009, 135). Piirrookset helposti yhdistetään lapsille suunnattuun materiaaliin. Tämän vuoksi nuorille ja aikuisille suunnatussa julkaisussa täytyy olla hyvin tarkka piirrosten käyttämisessä. (emt., 130-138.) Nuorille suunnatut selkokuvat voivat olla heidän mielestään liian lapsellisia. Erityistä tukea tarvitseva nuori on nuori eikä lapsi, mikä materiaalia tehdessä tulee ottaa huomioon muun muassa kuvituksessa. (Hytinkoski 2013; Lämsä 2013.)

## 5.2 Strukturointi

Strukturilla tarkoitetaan jonkin asian tai ilmiön rakennetta. Strukturoinnissa arkeen tai toimintoihin luodaan rakenne, jonka avulla asioita toteutetaan. Asiat asetetaan siihen yhteyteen, mihin ne loogisesti kuuluvat. (Vallikari 2005, 8.) Simultaanikapasiteetissa, eli kyvyssä suorittaa useita tehtäviä samanaikaisesti, sekä ongelmanratkaisutavan löytämisessä on AS-henkilöillä merkittäviä rajoitteita. Muun muassa nämä asiat osaltaan selittävät AS-henkilöiden vaikeuksia opinnoissa ja arkielämässä heidän älyllisestä kompetenssistaan huolimatta. (Ehlers & Gillberg 1999b, 18-19.)



Oppimista suunniteltaessa on ratkaistava sen sisältö, menetelmät, kommunikointi, tila, aika, henkilöt, apuvälineet ja toiminta sekä seuranta ja palaute. Strukturoitu oppiminen ja opetus vaativat yhteistyötä. Oppimisessa tulee myös huomioida emotionaalinen ilmapiiri ja itseohjautuvuus päämääränä. Oppimistavoitteet luodaan yksilöllisesti vaikeudet huomioon ottaen. Pitkän aikavälin tavoitteena on monipuolisesti itsensä ja taitavasti ympäristönsä kanssa toimiva kokonainen ihminen. Päämäärään päästäkseen on kuitenkin tarpeellista määrittää välitavoitteita, jotka tukevat prosessissa. (Kerola ym. 2000, 136-137.)

Opetusmenetelmä valitaan yksilöllisen oppimisen mukaan. Kun oppimiselle on kehityksellisiä esteitä, se rakentuu konstruktivistisen oppimiskäsityksen mukaan aina yksilön aiemmille taidoille ja kyvyille, joihin liittyvät yksilöllinen toimintataso ja -laatu. Kommunikoinnissa on käytettävä AAC-keinoja eli puhetta tukevia tai korvaavia kommunikointikeinoja, koska AS-henkilöiden kognitiivisten toimintojen osatekijät ovat merkittävän puutteellisia. ACC-keinoista käytetään yleisesti visuaalisia menetelmiä verbaalisen kielen tukena. Fyysisen tilan strukturointi tarkoittaa muun muassa sitä, toiminta järjestetään aina samassa paikassa ja käytetään samoja tarvikkeita. Koska oppimiseen liittyy usein AS-henkilöillä aloittamisen ja oman toiminnan ohjaamisen vaikeuksia, on aikastrukturointi tärkeää. Tällöin hän on tietoinen siitä, mitä seuraavaksi tehdään, mitä sen jälkeen tapahtuu ja kuinka kauan toiminta vie aikaa. Oppimiseen vaikuttavat myös vuorovaikutuksessa olevat henkilöt. On arvioitava kenen kanssa AS-lapsi oppii perusvalmiudet ja kuinka hän voi käyttää taitoja muiden kanssa. Itsenäisessä oppimisessa mahdollistetaan tuokiot, jolloin oppija harjoittelee tehtäviä ilman muiden läsnäoloa ja vuorovaikutusta. (emt., 137-140.)

Tueksi strukturointiin sopivat esimerkiksi asioiden pelkistäminen mielikuva- ja rakennekarttojen avulla, suunnitelmat, arjenhallintapäiväkirjat, aikataulut tai ilmoitustaulut kotona. Arjenhallintakeinojen käyttökelpoisuus on paljolti kiinni siitä, että henkilö itse paneutuu niiden suunnitteluun ja käyttämiseen. (Vallikari 2005, 46.)

Strukturointi, järjestys ja tiedon antaminen on useimmille AS-henkilöille välttämätöntä. Arjen ja esimerkiksi vapaa-ajan strukturointi voi vaikuttaa tarpeettomalta, mutta AS-henkilöille se on äärimmäisen tärkeää. Kiinteä aikataulu esimerkiksi siivouksen ja

läksyjen suhteen on sujuvan arjen kannalta olennaista. (Gillberg 1999b, 105-106.) Strukturoitu päiväjärjestely hyödyttää AS-henkilöitä, koska se luo turvallisuuden ja järjestyksen tunnetta. AS-henkilön on myös helpompaa keskittyä olennaiseen, oppia ja toimia itsenäisesti (Kerola ym. 2000, 135). Mitä aiemmin struktuurin käyttö arjessa on aloitettu, sitä helpommin he sopeutuvat esimerkiksi koulun aloittamiseen ja arkiruutiineihin. (Ikonen 1998, 235-236.)

AS-henkilöiden kanssa tekemisissä olevien tulee muistaa myös, että suunnitellessaan AS-henkilön hyvinvointia edistävää toimintaa, ei asioita tule tehdä omista lähtökohdista käsin. Mikäli tietämys Aspergerin oireyhtymästä on puutteellista, helposti ajatellaan asioita niin miten itse haluaisi ja kuvittelisi niiden olevan ymmärtämättä, etteivät AS-henkilön ajatukset ole samat. On siis aloitettava oireyhtymää koskevasta tiedosta ja kunnioittavasti otettava AS-henkilön sanoma huomioon. (Gillberg 1999b, 107-108.)

### 5.3 Oppimateriaalin laatukriteerit

Materiaalin teossa huomioitiin Luovin oppimateriaalin laatukriteerit, jotka ovat sovellettu Opetushallituksen julkaisemista verkko-oppimateriaalin laatukriteereistä ja käyvät myös yleisemmin oppimateriaalin laadun arvioimiseen. Kriteereinä arvioinnissa ovat pedagoginen laatu, käytettävyys, esteettömyys ja tuotannon laatu. Pedagoginen laatu mittaa oppimateriaalin oppimista tukevia ominaisuuksia ja soveltuvuutta opetus- ja opiskelukäyttöön. Lisäksi kiinnitetään huomioita materiaalin oppimismotivaatioita parantaviin ominaisuuksiin. Käytettävyydellä tarkastellaan sitä, kuinka onnistunut materiaali on käytännön työhön mukautettavaksi. Arvioiteja antavat niin opiskelijat kuin opettajat materiaalissa käytettyjen kielen ja kuvien sekä rakenteen ja teknisen toteutuksen perusteella. Käytettävyyden arviointi perustuu alan edustajien antamiin lausuntoihin. Esteettömyyttä arvioidaan sen perusteella, kuinka onnistuneesti materiaali on mahdollisimman monen saavutettavissa ja käytettävissä riippumatta käyttäjän fyysisistä tai psyykkisistä ominaisuuksista tai terveydentilasta. Esteettömyyden näkökulma voi vaihdella suppeasta laajaan kohderyhmän laajuuden perusteella. Yleisenä tavoitteena on mahdollisimman laajalle sovellettava ja esteetön erilaisia opiskelijaryhmiä ajatellen, mutta perustelluista syistä tietyn opiskelijaryhmän

erityistarpeet huomioiva materiaali on mahdollista tuottaa. Tuotannon laatu tarkoittaa materiaalin tekemistä suunnitelmallisesti, hallitusti ja dokumentoidusti. Tuotannossa otetaan huomioon sisällölliset ja kasvatukselliset tavoitteet sekä muut materiaalituo- tantoon liittyvät kysymykset kuten kustannukset ja materiaalin tuottama lisäarvo Luo- ville. (Lämsä 2010.)

## 6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on käytännön toiminnan ohjeistaminen, opastaminen, järjestäminen ja järjeistämisen ammatillisessa mielessä. Tuotteena voi olla esimerkiksi ammatilliseen käyttöön suunnattu ohje, ohjeistus tai opastus. Toteu- tustapana voi olla esimerkiksi kansio, vihko, opas tai kotisivut kohderyhmän mukaan. Käytännön toteutus ja sen raportointi tutkimuksellisin keinoin on toiminnallisessa opinnäytetyössä tärkeää. Koska ammattikorkeakoulussa tarjotun koulutuksen tavoit- teena on valmistaa opiskelijoita asiantuntijatehtäviin, on kehittämisen ja tutkimuksen perusteiden tunteminen välttämätöntä. Opinnäytetyössä tulisi huomioida työelämä- lähtöisyys, käytännönläheisyys, tutkimuksellinen ote sekä osoitus riittävän taidon ja tiedon omaamisesta. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9-10.)

Tutkimuksellinen selvitys kuuluu toiminnallisessa opinnäytetyössä tuotteen tai idean toteutustapaan, jolla tässä tapauksessa tarkoitetaan sekä ohjeistuksen sisällön han- kintaan että sen valmistukseen käytettyjä keinoja. Aineiston ja tiedon keräämistä tu- lee harkita tarkkaan, jotta työn laajuus ei kasvaisi ylivoimaiseksi kirjoittajalle. Opin- näytetyön tekijän tulee kartoittaa omat ajalliset, taloudelliset ja henkiset resurssit se- kä tunnistaa ja tunnustaa oma osaamisensa. Lopullisessa toteutustavassa on otettu perustellusti huomioon omat resurssit, työn tilaajan toiveet, kohderyhmän tarpeet se- kä oppilaitoksen opinnäytetyölle asettamat vaatimukset. Tutkimuskäytäntöjä sovelle- taan toiminnallisessa opinnäytetyössä tutkimuksellisia väljemmin. Keinot tiedon ke- räämiseen ovat kuitenkin samat. (emt., 56-57.)

### 6.1 Laadullinen tutkimusmenetelmä

Käytin opinnäytetyössäni laadullista eli kvalitatiivista tutkimusmenetelmää, joka on selvityksen toteuttamisen kannalta toimiva silloin, kun tavoitteena on ilmiön kokonaisvaltainen hahmottaminen. Lähtökohta on kirjoittamattoman faktatiedon kerääminen tai halu ymmärtää millaisia uskomuksia, haluja, ihanteita ja käsityksiä ihmisen toiminnan taustalla vaikuttaa. Kyseinen tutkimusmenetelmä on oivallinen myös silloin, kun tavoitteena on kohderyhmän näkemyksiin perustuvan idean toteuttaminen. (emt., 63.) Hyödynsin opinnäytetyössäni laadullista tutkimusmenetelmää. Tavoitteenani oli ymmärtää Aspergerin oireyhtymän taustalla olevia tekijöitä, jotta materiaali palvelee kohderyhmää mahdollisimman hyvin.

Opinnäytetyön tarkoituksena on luoda jotain uutta alalle. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on tärkeää selvittää idean kohderyhmä ja sen tarpeellisuus kohderyhmälle, lähdekirjallisuus, tutkimukset, muut suulliset, sähköiset tai kuvalliset lähteet sekä ajankohtainen keskustelu aiheeseen liittyen. (emt., 27.)

Opinnäytetyön aihe kumpusi käytännön työssä vastaan tulleesta haasteesta. Nuorten hygieniaosaaminen ja erityisesti sen puute näkyy omassa työssäni joka päivä ja aihe on ajankohtainen koko työyhteisössä. Puutteelliseen hygieniaosaamiseen on kiinnitetty huomiota niin asuntolassa ja vapaa-ajalla kuin koulumaailmassa. Joillakin ongelma on niin merkittävä, että siihen joudutaan puuttumaan systemaattisesti. Ongelmaan etsitään ratkaisuja, mutta koska aihe on hyvin henkilökohtainen, siitä ääneen puhuminen voi olla nuorelle hyvin nolostuttavaa ja vaikeaa. Toisaalta AS-henkilön ei välttämättä koe aihetta hänelle tärkeäksi tai ei halua tehdä asiaan muutosta. Hygienen hoitamiseen on olemassa materiaalikokonaisuuksia, mutta monikaan niistä ei sovellu sellaisenaan AS-henkilölle. Oireyhtymän erityispiirteet ja kasvatuksellisen kuntoutuksen periaatteet kuten selkokielen, visuaalisen oppimistavan ja strukturoidun oppimisen huomioon ottavaa materiaalia voi olla hankala löytää. Tämän ongelman ratkaisemiseksi tuotin ohjeistuksen, jota AS-henkilö voi hyödyntää itsenäisesti. Ohjeistuksen tarkoituksena on järjestää AS-henkilön päivittäisiä toimintoja ja helpottaa henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimista. Ajatuksena on myös, että materiaali toimii muistutuksena, jotta AS-nuoren lähellä toimivien aikuisten ei tarvitsisi palata kerta toisensa jälkeen aiheeseen, joka ymmärrettävästi voi aiheuttaa AS-henkilölle itselleen stressiä ja jopa häpeää.

## 6.2 Haastattelut

Aineistonkeruumenetelmänä laadullisessa tutkimuksessa voidaan käyttää yksilö- tai ryhmähaastattelua sen mukaan, millaista tietoa idean sisällöksi tai tueksi haetaan. Yksilöhaastattelu voidaan toteuttaa lomake- tai teemahaastatteluna, Lomakehaastattelussa käytetään strukturoitua lomaketta, jossa tutkittavilta kysytään avoimet kysymykset samassa muodossa ja järjestyksessä. Teemahaastattelussa puolestaan voidaan käyttää puolistrukturoitua mallia, joka on väljempi tapa kerätä aineistoa. Teemahaastattelussa tyypillisesti haastattelun aihepiirit eli teemat ovat tiedossa, mutta kysymyksiä ei ole tarkkaan muotoilu ja järjestelty. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 196.)

Puolistrukturoitu teemahaastattelu on toimiva tapa silloin, kun tavoitteena on tiettyyn teemaan liittyvä tiedonkerääminen tai asiantuntijoiden konsultoiminen. Usein pelkät konsultaatiot riittävät varsinaisen tutkimushaastattelun sijaan, kunhan haastateltavat ovat tarkkaan harkittuja. Niissä sovelletaan tiedonhankintatapoja hyvin vapaamuotoisesti ja ovat sopivimpia faktatietojen tarkistamisen tapoja. Toteutustapana voi olla haastattelu kasvotusten tai puhelimen välityksellä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä teemahaastattelu on käytetyin aineistonkeräämisen tapa. Haastatteluaineiston keräämisessä on syytä muistaa, että se kuvaa tarpeeksi kattavasti ratkaistavaa ongelmaa. Aineiston laatu on määrää tärkeämpää ja laadun kriteerinä on aineiston monipuolisuus sekä opinnäytetyön sisällöllisiin tavoitteisiin ja kohderyhmän tarpeisiin vastaaminen. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 63-64.)

Käytin opinnäytetyössäni teemahaastattelua. Valitsin kyseisen haastattelutyyppin konsultoidakseni ammattilaisia, jotka tekevät työtä AS-nuorten kanssa ja heidän hyväkseen. Haastateltaviani olivat puheterapeutti, tutkimuspäällikkö ja ammatillinen erityisopettaja. Keskeiset teemat olivat kaikille konsultoitaville henkilöille samat, minkä lisäksi jokaisen kohdalla otettiin huomioon hänen oma näkökulmansa aiheeseen. Räättälöin haastattelujen aiheet jokaisen haastateltavan erityisosaamisen mukaan, koska halusin konsultaatioiden palvelevan mahdollisimman kattavasti produktin tekemistä eri osa-alueet huomioon ottaen. En laatinut ennalta tarkkoja kysymyksiä konsultaatioita varten, vaan kirjasin ylös teemoja ja niiden osa-alueita, joita haastatteluissa käy-

tiin läpi avoimesti. Haastattelujen luonteen oli tarkoitus olla keskustelunomainen ja ne etenivät pitkälti omalla painollaan.

Tapasin ensimmäiseksi Luovin tutkimuspäällikön, jonka kanssa kävimme läpi aiheita ja kohderyhmiä, jotka tarvitsivat materiaalia arkiaskareiden hoitamiseen. Valintaa tehdessä otettiin huomioon niin työelämälähtöisyys kuin omat mielenkiinnon kohteeni erityiskasvatuksen alalta. Kävimme myös läpi Luovissa työskenteleviä alan ammattilaisia, joiden avulla ohjeistuksen näkökulmia ja käytettävyyttä voitaisiin parantaa. Lähetin valituille henkilöille etukäteen sähköpostiviestin, jossa kerroin opinnäytetyöni aiheesta, kohderyhmästä ja produktin tekemisestä sekä sovin haastattelun toteutuksesta. Aiheen muodostuttua tapasin sen ideoijan eli Luovin Limingan yksikön ammatillisen erityisopettaja Eija Patrikaisen. Haastattelun tuloksena kohderyhmä tarkentui koko autismin kirjon nuorista koskemaan ainoastaan Aspergerin oireyhtymää. Sain häneltä lisäksi yksityiskohtaisia vinkkejä ohjeistuksen sisältöön ja laajuuteen. Haastattelin opinnäytetyöni merkeissä myös Luovin Oulun yksikön puheterapeutti Tarja Hytinkoskea selkokielen ja –kuvien käyttämisestä. Sain häneltä kirjavinkkien lisäksi käytännönläheistä tietoa produktin kirjoitusohjeista ja kuvien käytöstä. Tein yhteistyötä selkokuvaukseen erikoistuneen valokuvaaja Päivi Paakinahon kanssa. Hän otti kaikki ohjeistuksessa käytetyt valokuvat. Myöhemmin puheterapeutti tarkasti ohjeistuksen ja esitti siihen kehittämiskohteita.

### 6.3 Analyysi

Aineistosta pystytään tekemään päätelmiä usein esitöiden jälkeen. Esitöiden ensimmäinen vaihe on tietojen tarkistaminen, jolloin tarkastetaan aineiston virheellisyyden ja mahdolliset puuttuvat tiedot (Hirsjärvi ym. 2004,209) Perehdyin aluksi Aspergerin oireyhtymään ja nuorten hygienian eri osa-alueisiin. Valitsin osiot, jotka näin tarpeelliseksi kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta, toisin sanoen perushygienian. Tarvit- sin selkokielen tueksi selkokuvitusta, ja päädyin käyttämään valokuvia. Valokuvat ovat nuorille ja nuorille aikuisille soveltuvia, koska ne kertovat oleellisen ja ovat piirrokuvia ”aikuismaisempia”. Minulla oli käytettävissäni valokuvaaja, joka toteutti visioni kuvien ulkonäöstä ja yksityiskohdista.

Esitöiden toinen vaihe on tietojen täydentäminen (emt., 210). Ensimmäisen kuvauskertamme jälkeen jäsentelin ja tarkastin kirjoittamiani tekstejä. Huomasin tarvitsevani lisää kuvia niistä tuotteista, joita olin ohjeistukseen lisännyt. Järjestin toisen kuvauskerran, jolloin valokuvaaja otti kuvat myöhemmin lisätyistä tuotteista ja toiminnoista. Kolmannessa vaiheessa eli aineiston järjestämisessä (emt., 210) järjestin tekstit ja kuvat loogiseksi kokonaisuudeksi eli ohjeistukseksi. Kirjoitin ohjeistuksen alkuun saатteen, jossa selvitin Aspergerin oireyhtymän ominaisuuksia ja niiden huomioimista hygienian hoitamisessa.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei aina ole olennaista analysoida laadullisella tutkimusmenetelmällä kerättyä aineistoa yhtä sääntillisesti kuin tutkimuksellisessa opinnäytetyössä. Keräsin tietoa konsultoiden asiantuntijoita, ja tällöin haastatteluaineistoa käytetään opinnäytetyössä lähdeaineiston tapaan. Tämä tarkoittaa sitä, että aineisto tukee päättelyä ja argumentointia sekä syventää teoriaa ja sen luotettavuutta. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 58.) Päädyin konsultoimiseen, koska halusin syventää työni tasoa ja hyödyntää asiantuntijatietoa selkokieleen ja –kuvitukseen liittyen.

#### 6.4 Eettisyys ja luotettavuus

Erityisesti laadullisessa tutkimuksessa tutkija joutuu tarkastelemaan tekemiään valintoja ja ratkaisuja. Näin ollen hän ottaa samanaikaisesti kantaa analyysin kattavuuteen ja työn luotettavuuteen. Analyysissa apuna on tutkijan ennako-olettamukset, arkielämän pelisäännöt ja hankittu teoreettinen oppi. (Eskola & Suoranta 1998, 210.) Tutkittavasta ilmiöstä kerätty tutkimustieto on oltava niin kattava, että sitä voidaan soveltaa vastaavanlaisiin tapauksiin ja kohderyhmään kokonaisuudessaan. Tarkoituksena on tavoitella tietoa, jonka avulla voidaan perustellusti rajata, täsmentää, kehittää, uudistaa ja luoda käyttäjää paremmin palvelevaksi. (Vilkkä 2010.)

Olin tutustunut Aspergerin oireyhtymän ominaisuuteen hieman ennen opinnäytetyön aiheen ja kohderyhmän valitsemista. Minun tuli paneutua oireyhtymään perinpohjaisesti, jotta ymmärtäisin sen erityispiirteitä sekä siitä aiheutuvia haasteita ja mahdollisuuksia. Olen käyttänyt taustatutkimuksessani ja lähdekirjallisuudessa asiantuntijoiden osaamista ja tietoa aiheesta. Ajatuksena materiaalin teossa oli, että se sopii kai-

kille kohderyhmään kuuluville, joten asioita tuli katsoa Aspergerin oireyhtymän ominaisuuksista käsin, jolloin erityispiirteet ja kuntoutustoimenpiteet ovat keskeisessä asemassa.

Tutkimuksessa pyritään minimoimaan virheiden syntymistä. Tutkimuksen luotettavuuden arvioiminen on oleellista, koska niiden luotettavuudessa ja pätevydessä voi olla vaihtelevuutta. Reliaabeliudella eli luotettavuudella tarkoitetaan tulosten toistettavuutta, jolloin tutkimus ei ole tuottanut sattumanvaraisia tuloksia. Reliaabelius voidaan todeta esimerkiksi niin, että kaksi arvioijaa päätyy samaan tulokseen. (Hirsjärvi ym. 2004, 216.)

Opinnäytetyöni produktin arvioinnissa olen hyödyntänyt puheterapeutin osaamista ja ammattitaitoa. Kommunikaation tarkkuus ja asioiden esittäminen selkeällä ja jäsenetyllä tavalla on olennaista toimiessa AS –nuorten kanssa. Tapasimme puheterapeutin kanssa ensimmäisen version valmistuttua, jonka jälkeen sain vielä viimeiset parantelu ehdotukset. Sisällöllisesti ohjeistus oli hyvä, mutta oli tarpeellista vielä viilata muutamia ulkonäköseikkoja.

Tutkimusta arvioidaan myös validiuden eli pätevyyden osalta. Se tarkoittaa tutkimusmenetelmän kykyä mitata sitä, mitä on tarkoitus. (emt., 216.) Opinnäytetyön aihe on rajattu, jotta tuotos palvelisi parhaiten kohderyhmää. Aluksi aiheena oli erilaisia osa-alueita, mutta niitä rajattiin, jotta pystyin keskittymään yhteen osa-alueeseen monipuolisesti. Kun kohderyhmä oli valittu, ohjasi tekemiäni valintoja kohderyhmän kannalta olennaiset seikat kuten selkokielen, struktuurin ja aistiyliherkkyyksien huomioimisen.

Tutkimuksessa pyrkimyksenä on, että sen eri vaiheissa tehdään tietoisia ja eettisesti aiheellisia ratkaisuja. Ensimmäinen eettinen ratkaisu on tutkimusaiheen valinta, jolloin pohditaan sitä, miksi tutkimukseen ryhdytään. (emt., 26.) Tutkimusaihe syntyi käytännön työssä havaitusta haasteesta, joka on ajankohtainen monelle AS-nuorelle. Eettisyyden kannalta merkittäviä seikkoja ovat myös tutkimuksen kohdehenkilöiden humaani ja kunnioittava kohtelu sekä epärehellisyden välttäminen tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Rehellisyden periaatteita ovat tutkimustyössä muun muassa se, ettei muiden kirjoittamia tekstejä plagioida, toisten tutkijoiden osuutta ei vähätellä,



tuloksia ei yleistetä kyseenalaistamatta ja raportointi ei saa olla puutteellista. (emt., 27-28.)

Opinnäytetyössä on noudatettu asianmukaista viittaus- ja lähdetekniikkaa ja osoitettu esimerkiksi valokuvaajan panostus selkeästi. Tuloksia on arvioitu kriittisesti ja kaunistelematta pohtimalla tulosten todenmukaisuutta ja arvoa kohderyhmälle. Raportoinnissa on selostettu opinnäytetyön menetelmät ja tarkasteltu sen mahdollisia puutteita ja kehitysaskeleita.

## 7 POHDINTA

Opinnäytetyön tavoitteena oli tehdä uutta materiaalia AS-nuorille henkilökohtaisen hygienian hoitamiseen liittyen. Ihmisille, joilla on Aspergerin oireyhtymä, on tarjolla melko rajoitetusti juuri heille suunnattua materiaalia arjen toimintoihin. Tämän vuoksi tein uudenlaisen materiaalikokonaisuuden, jossa otin huomioon Aspergerin oireyhtymän ominaisuudet ja niistä johtuvat oppimisen erityiset keinot ja järjestelyt kuten selkokielen ja –kuvituksen sekä strukturoinnin. Ominaisuuksien huomioiminen näkyy muun muassa pyrkimällä ennakoimaan poikkeavien aistitoimintojen aiheuttamia hankaluuksia. Yksilöllisten eroavaisuuksien vuoksi aineiston ja sen osien muokkaaminen tuli mahdollistaa. Tällä tavoin hygienian hoidossa voidaan vahvistaa tiettyjä toimintoa samalla kun toisia ylläpidetään. Aineistoa voi puheterapeutin mukaan hyödyntää ja soveltaa myös muiden erityistä tukea tarvitsevien opiskelijoiden kanssa.

Opinnäytetyöni aihe on hyvin henkilökohtainen, jolloin se voi herättää paljon paitsi kiinnostusta itsestä huolehtimiseen myös vastustusta. Nuoruus on aikaa, jolloin omaan kehoon tutustutaan ja sitä opitaan tuntemaan uudelleen. AS-nuoren voi olla vaikea nähdä ruumiillisten muutosten vaatimia hygienian hoitoon liittyviä muutoksia. Tarkoituksena on lähestyä aihetta välittämisen kautta toista ihmistä kunnioittaen. Yksi tärkeimmistä haasteista on AS –nuorten motivoiminen oman puhtautensa hoitamiseen. On haastavaa motivoida ihmistä, jos hän ei koe asiaa merkittäväksi. Tämä vaatii jatkuvaa tukea, perustelujen esittämistä ja suoranaista puuttumista puhtaudesta huolehtimiseen nuoren läheisiltä.

Toinen pohdintaa herättävä asia on ohjeistuksen käyttöönotto. Tässä suhteessa myös nuoren läheisiä ja hänen kanssaan toimivia täytyy kannustaa paneutumaan materiaaliin ja näkemään sen mahdollisuudet. Tiedon välittäminen vaatii myös heiltä aikaa ja halua tarttua aiheeseen. On muistettava, että vastuunotto omasta hygienias- ta ja sen omaksuminen osaksi päivittäisiä rutiineja on prosessi, johon kuuluu askelei- ta eteen- ja taaksepäin. Tärkeää on tarttua aiheeseen ja toimia johdonmukaisesti sen suhteen. Ohjeistuksen tavoitteena on hygienian osalta omatoiminen AS-nuori, joka ottaa vastuuta itsestään, mutta alussa vaaditaan läheisiltä ja hänen kanssaan toimi- vilta pitkäjänteistä työskentelyä tavoitetta kohti.

Tällä hetkellä ohjeistuksen seuraava askel on ottaa se käyttöön Luovin Oulun yksi- kön asuntolassa. Pilottivaihetta en valitettavasti ehtinyt omissa aikarajoissani toteut- ta, mutta se on seuraava looginen askel. Käyttäjäkokemusten perusteella materiaa- lia täydennetään tarvittaessa ja tarkoituksena on saattaa se laajempaan, valtakunnal- liseen jakoon Luovin sisällä. Ohjeistuksen jatkokehittämissideana on sen muokkaami- nen internet-pohjaiseksi. Monelle Asperger –nuorelle tietotekniikka on suuri kiinnos- tuksen kohde ja nuorille internet on luonteva tapa hankkia tietoa, neuvoa ja opastus- ta. Sen vuoksi ohjeistuksen löytyminen internetistä, esimerkiksi Luovin omista doku- menttipankeista, on otollista. Ohjeistuksen yhtenä kantavana ajatuksena on ollut sen soveltaminen ja muokkaaminen yksilöllisiin tarpeisiin, joten sitä pystytään muokkaa- maan esimerkiksi Microsoft Office –ohjelmiston Word –ohjelmalla.

Opinnäytetyön tekeminen on ollut itselleni mieluisa ja opettavainen kokemus. Oma kiinnostus aiheeseen ja sen tarpeellisuuden näkeminen oma työn kautta ovat olleet minulle motivaatiokeinoja työn loppuun saattamiseksi. En alussa kunnolla sisäistänyt sitä, että opinnäytetyön tekeminen on prosessi, joka vaatii aikaa. Olen kuitenkin tyy- tyväinen produktiin ja siihen tietoon, jonka olen saanut matkan varrella. Tiedosta on minulle hyötyä myös jatkossa Aspergerin oireyhtymän parissa työskentelyssä muilla- kin saroilla kuin pelkästään henkilökohtaiseen hygieniaan liittyen.

## LÄHTEET

Aalberg, Veikko & Siimes, Martti A. 2007. Lapsesta aikuiseksi: nuoren kypsyminen naiseksi ja mieheksi. Gummerus Kirjapaino Oy: Jyväskylä

Aaltonen, Marjo & Ojanen, Tuija & Vihunen, Riitta & Vilen, Marika 1999. Nuoren aika. WSOY:Porvoo

Andersson, Torbjörn 2010. Aspergerin oireyhtymä ja samankaltaiset autistiset piirteistöt aikuisiässä –perustieto. Westman Oy: Kotka.

Ammattiopisto Luovi 2012. Ammattiopisto Luovin hakuopas 2012-2013. Esite

Ammattiopisto Luovi 2013. Toimintakertomus 2012. Esite

Attwood, Tony 2005. Aspergerin oireyhtymä: Opas vanhemmille ja asiantuntijoille. Kopijyvä: Jyväskylä

Autismi- ja Aspergerliitto ry 2008. Aspergerin oireyhtymä. Esite

Autismi- ja Aspergerliitto ry 2013. Viitattu 22.3.2013. [www.autismiliitto.fi](http://www.autismiliitto.fi).

Davide-Rivera, Jeannie 2013. Is Your Asperger's Child Struggling with Personal Hygiene? Sensory Issues Could Be to Blame. Viitattu 21.11.2013. [www.autism.answers.com](http://www.autism.answers.com)

Ehlers, Stephan & Gillberg, Christopher 1998. Aspergerin syndrooma –yleiskatsaus. Yliopistopaino Oy: Helsinki

Eskola, Jari & Suoranta, Juha 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Gummerus Kirjapaino Oy: Jyväskylä.

Gillberg, Christopher 1999a. Autismi ja autismin sukuiset häiriöt lapsilla, nuorilla ja aikuisilla. Hakapaino Oy: Helsinki

Gillberg, Christopher 1999b. Nörtti, nero vai normaali? Aspergerin oireyhtymä lapsilla, nuorilla ja aikuisilla. Gummerus Kirjapaino Oy: Jyväskylä

Hengityслиiton liittovaltuusto 2004. Hengityслиiton strategia. Nykypaino oy: Helsinki

Hengityслиitto 2013. Viitattu 21.3.2013. [www.heli.fi](http://www.heli.fi).

Henna M 2013. Siivouspäivä nyt näin uuden vuoden jälkeen. Hennan omat jutut – blogi. Viitattu 19.4.2013. <http://esirukouksia.blogspot.fi/2013/01/siivouspaiva-nyt-nain-uuden-vuoden.html>

Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2004. Tutki ja kirjoita. Gummerus Kirjapaino Oy: Jyväskylä.

Ikonen Oiva (toim.) 1998. Autismi – teoriasta käytäntöön. WSOY: Juva

Hytinkoski, Tarja 2013. AS-nuorten hygieniaosaaminen. Haastattelu 22.4.2013. Oulu: Ammattiopisto Luovi

Karvonen, Riina & Ruha, Pirjo 2011. Opetus- ja ohjausmateriaalia opiskelijan hyvinvoinnin, oppimisen ja opiskelun tukemiseen. Ammattiopisto Luovi.

Kerola, Kyllikki & Kujanpää, Sari & Timonen, Tero 2000. Autismikuntoutus. PS-kustannus: Jyväskylä

Lausjärvi, Marjatta & Valtiala, Marja 2002. Kodin tekstiilit: puhtaustiedon peruspaketti. Uusi Kivipaino: Tampere

Levanto, Marketta 2004. Marketan siivouskirja. Gummerus Kirjapaino Oy: Jyväskylä

Lämsä, Anna-Liisa 2010. Oppimateriaalin laatuksiteerit: ohje. Ammattiopisto Luovi.

Lämsä, Anna-Liisa 2013. AS-nuorten hygieniaosaaminen. Haastattelu 18.3.2013. Oulu: Ammattiopisto Luovi

Opetushallitus 2013. Opetussuunnitelmien ja tutkintojen perusteet. Viitattu 21.3.2013  
<http://www.oph.fi/info/ops/>

Mänty, Tarja & Ruha, Pirjo 2010. Opetussuunnitelma. Yhteinen osa. Ammattiopisto Luovi.

Paarmas, Taina 2013. Ihmetiikka – ihonhoito- ja kosmetiikkaopas nuorille. Otavan kirjapaino Oy:Keuruu

Patrikainen, Eija 2013. AS-nuorten hygieniaosaaminen. Haastattelu 11.4.2013. Liminka: Ammattiopisto Luovi

Ruha, Pirjo 2011a. Opetussuunnitelma. Ammatilliseen peruskoulutukseen valmentava ja kuntouttava opetus ja ohjaus (Valmentava 1). Ammattiopisto Luovi.

Ruha, Pirjo 2011b. Opetussuunnitelma. Työhön ja itsenäiseen elämään valmentava ja kuntouttava opetus ja ohjaus (Valmentava 2). Ammattiopisto Luovi.

Vilkkä, Hanna & Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Gummerus Kirjapaino Oy: Jyväskylä

Vilkkä, Hanna 2010. Toiminnallinen opinnäytetyö. Viitattu 22.11.2013.  
[http://vilkka.fi/hanna/Toiminnallinen\\_ont.pdf](http://vilkka.fi/hanna/Toiminnallinen_ont.pdf)

Virtanen, Hannu 2009. Selkokielen käsikirja. Esa Print Oy: Tampere

LIITE

## Ohjeistus hygienian hoitoon



Teksti: Jonna Lappalainen

Kuvat: Päivi Paakinaho

## Saatteeksi AS-nuoren kanssa toimiville

Aspergerin oireyhtymä on autismin kirjoon kuuluva keskushermoston kehityshäiriö, johon liittyy erilaisia ominaisuuksia kuten poikkeavuuksia sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja kommunikoinnissa sekä rajoittunutta ja toistavaa käyttäytymistä ja rutiineja. Usein oireyhtymään liitetään myös aistiyliherkkyydet, joilla voi olla suuri merkitys AS -henkilöiden päivittäisten askareiden hoitoon.

Tämän ohjeistuksen tarkoituksena on auttaa AS –nuorta huolehtimaan omasta hygieniastaan. Kuitenkin ohjeistusta voi soveltaa myös muille, joiden näkee materiaalista hyötyvän. Ohjeistuksen tekstejä, kuvia ja kalenteria voidaan muokata yksilöllisiin tarpeisiin esimerkiksi Microsoft Officen Word –ohjelmalla. Lopussa on myös esimerkkejä siitä, miten kuvia ja ohjeita voi järjestää.

Tavoitteena on, että nuori oppisi huolehtimaan itsestään mahdollisimman omatoimisesti. On kuitenkin tarpeen käydä ohjeistus läpi nuoren kanssa yhdessä, jotta nuori ymmärtää mitä toiminnot tarkoittavat ja mitä ne sisältävät. Nuori tarvitsee ohjausta varsinkin silloin, kun toimintoja tehdään ensimmäisiä kertoja (esimerkiksi parranajo).

AS –nuoria helpottavat rutiinit ja asioiden tekeminen tietyssä järjestyksessä. Hygieniatoiminnot on sen vuoksi hyvä tehdä joka kerta samassa järjestyksessä. Päivittäiset toiminnot on helpompia istuttaa päivän kulkuun. Muistamisen apuna voi käyttää listoja ja kalentereita, jotka löytyvät ohjeistuksen loppusivuilla. Tämän ohjeistuksen viimeisillä sivuilla on kuvia erilaisista hygieniatuotteista ja toiminnoista. Kuvista voi tehdä esimerkiksi pienen vihkon tai ostoslistan, jota on helppo kuljettaa mukana.

Jos nuori on tottunut karttamaan tiettyjä toimintoja, voi niiden uudelleenopettelu tuntua nuoresta hankalalta. Silloin tarvitaan läheisiltä pitkäjänteisyyttä sekä muistuttelua ja rohkaisemista oma-aloitteiseen otteeseen. On syytä myös

muistaa, että aihe on hyvin henkilökohtainen ja siihen on syytä suhtautua nuorta kunnioittaen.

### **Vinkkejä aistiyliherkkyyksiin**

Poikkeava aistimusten kokeminen voi asettaa haasteita henkilökohtaisen hygienian hoitamiseksi. On tärkeää ymmärtää, että AS-henkilö ei välttämättä jätä hoitamatta hygieniaa tahallaan. Aistimusten kokeminen voi olla hyvin epämiellyttävää ja sen vuoksi hygieniasta huolehtiminen voi tuntua hankalalta tai hän ei tiedä miten toimia.

Yliherkkyyttä voi helpottaa esimerkiksi ihon totuttaminen kosketukseen muun muassa hieronnan, harjaamisen ja rasvaamisen avulla. Kevyt kosketus voi ärsyttää enemmän kuin tasainen painekosketus. Myös perusteluja tietyille toiminnoille on tarpeellista esittää, jotta AS-henkilön on helpompaa ne ymmärtää.

Yliherkkyyden tuntemista voi helpottaa kokeilemalla erilaisia tuotteita ja löytämällä niistä AS-henkilölle sopivat vaihtoehdot. Esimerkiksi hajusteettomat ja allergiatestatut tuotteet sopivat usein päivittäiseen käyttöön, koska ne ovat mietoja ja käyvät monentyyppiselle iholle.

Hampaiden hoitoa voi auttaa hammastahna, jossa on sopiva maku ja koostumus. Hammasharjan kovuus on myös yksilöllinen makuasia: toiset haluavat jämekämmän harjan kun taas toisia miellyttävät pehmeät harjakset. Kielen harjaamisen voi korvata esimerkiksi suuvedellä. Hampaanpesussa voi kokeilla, onko kylmä vai lämmin vesi sopivampi.

Peseytymisessä kylpy voi tuntua miellyttävämmältä kuin suihku. Kylpyveden lämpötila ja veden koostumuksen aistimus iholla on tasainen, joten kokemus voi olla tyyntävä. Mikäli suihku on ainoa vaihtoehto, pyritään veden ja kylpyhuoneen lämpötila pitämään mahdollisimman yhdenmukaisena. Näin suu-



ria lämpötilavaihteluita ei synny. Shampoon ja muiden suihkutuotteiden tuoksut voivat olla rauhoittavia joillekin, kun taas toiset harhaantuvat niiden vuoksi. AS –henkilön on syytä antaa valita mieleisensä tuoksu, jotta kokemus olisi mielekkäämpi. Myös hajusteettomia tuotteita kannattaa kokeilla.

Tekstiilien valinnassa kannattaa välttää villaa, synteettisiä kuituja ja karkeita kankaita. Jos pesuohjelaput häiritsevät tai hiertävät, ne voi leikata pois.

## Oman puhtauden hoitaminen

Omasta puhtaudesta eli hygieniasta huolehtiminen on tärkeää.

Se on oman terveyden hoitamista.

Hygieniatuotteita on monenlaisia.

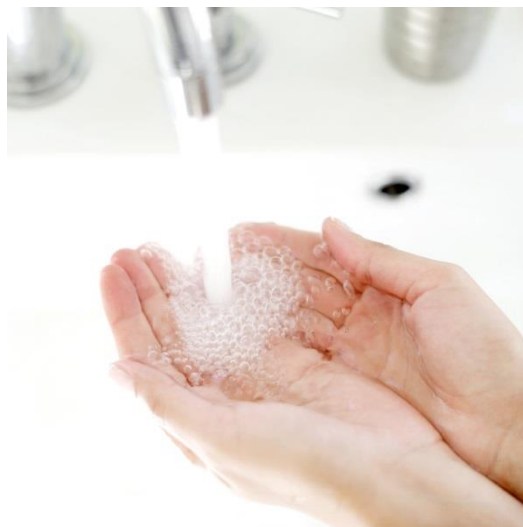
Löydät sinulle sopivat tuotteet kokeilemalla erilaisia vaihtoehtoja.

Hajusteettomat ja allergiatestatut tuotteet sopivat monelle iholle.

Pyydä neuvoa tuotteiden valitsemisessa.

Ihosairaudet kuten akne vaativat erityistä hoitoa.

Noudata silloin terveydenhoitajan tai ihotautilääkärin antamia ohjeita.



Kuva: Clipart

## Kasvojen hoito

Kasvojen puhdistaminen poistaa iholta lian, meikin, ihovoiteen jäämät, hien ja talin.

Kasvovoide kosteuttaa ihoa ja estää sitä kuivumasta.



Pese kasvot joka aamu ja ilta.

Puhdista iho puhdistusaineella joka ilta.

Aamuisin pese kasvot pelkällä vedellä.



Poista meikit kasvoilta meikinpuhdistusaineella joka ilta, jos käytät meikkiä.



Levitä kasvovoidetta vastapestylle kasvojen ja kaulan iholle.



Levitä meikki aina puhtaalle iholle.

## Vartalon hoito

Peseytyminen on tärkeää murrosiässä. Silloin iho hikoilee ja rasvoittuu helposti. Hiki alkaa helposti haista voimakkaasti.



Käy suihkussa joka päivä.

Käy suihkussa myös  
aina liikunnan jälkeen.



Pese hiukset joka päivä.

Päänahan peseminen vähentää ihon kutinaa ja hilseilyä.

Valitse shampoo oman hiustyypin mukaan.



Käytä hoitoainetta,

jos tarvitset sitä.

Hoitoaine vähentää sähköisyyttä  
ja helpottaa hiusten harjaamista.



Käytä vartalonpesuun mietoa nestesaippuaa.

Se ei kuivata tai ärsytä ihoa liikaa.

Pese kainalot, jalat ja nivustaipeet huolellisesti.



Kuivaa itsesi huolellisesti suihkun jälkeen.

Muista kuivata varpaanvälit erikseen.

Kuivaaminen estää ihon hautumista ja rikkoutumista.



Laita deodoranttia kainaloihin  
suihkun jälkeen tai aamulla.

Deodorantti estää hikoilua  
ja hien haisemista.



Kuiva iho tarvitsee kosteuttamista.

Levitä kosteusvoidetta tai perusvoidetta  
vartalon iholle.



Harjaa hiukset suihkun jälkeen.



Leikkaa sormien ja varpaiden kynnet kahden viikon välein.

## Tekstiilit



Vaihda alushousut aina suihkun jälkeen.



Vaihda puhdas t-paita ja sukat joka aamu.





Käytä säähän  
ja vuodenaikaan sopivia kenkiä.  
Tuuleta kengät joka päivä.  
Käytä kengänpohjallisia  
ja vaihda ne säännöllisesti.



Hikoilet yön aikana.  
Vaihda liinavaatteet  
kahden viikon välein.



Petaa sänky joka aamu.  
Päiväpeite suojaa lialta ja pölyltä.

## Parranajo



Aja parta joka päivä.

Älä lainaa omaa parranajovälinettä muille.



Partavaahto tai partageeli helpottaa  
parran ajamista.



## Kuukautishygienia

Puhtaus on tärkeää kuukautisten aikana.

Käytä kuukautissuojana kuukautissidettä tai tamponia.



Pese kädet ennen alapesua.



Tee alapesu

joka aamu ja ilta.

Voit tehdä alapesun suihkussa

tai käyttää käsisuihkua.



Vaihda kuukautissuoja neljän tunnin välein.

Pese kädet ennen suojan vaihtamista ja sen jälkeen.

Laita yöside koko yön ajaksi.

Älä käytä tamponia yön aikana.

Vaihda yöside aamulla uuteen suojaan.

## Hampaidenhoito

Hampaiden hoitaminen ehkäisee reikiä ja pahanhajuista hengitystä. Fluorihammastahna suojaa hampaita reikiintymiseltä.



Harjaa hampaat joka aamu ja ilta fluorihammastahnalla.

Harjaa hampaita joka kerta kaksi minuuttia.

Aamulla harjaa hampaat ennen aamupalaa.

Illalla harjaa hampaat

aikaisintaan puoli tuntia iltapalan jälkeen.

Hampaiden kiille vaurioituu,

jos peset ne heti syönnin jälkeen.



Puhdista hammasvälit vähintään

kaksi kertaa viikossa.

Puhdista hammasvälit hammastikulla, hammaslangalla tai hammaslankaimella.

Alushousut



Deodorantti



Hammasharja



Hammaslanka



Hammaslankain



Hammastahna



Hiusharja



Hoitoaine



Kampa



Karvanpoistohöylä



Kasvojen pesu



Kasvojenpesuaine



Kasvovoide



Kengät



Kosteusvoide



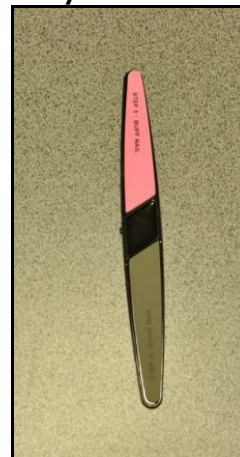
Kuukautisside



Kynsileikkurit



Kynsiviila



Käsisuihku



Lakanoiden vaihto



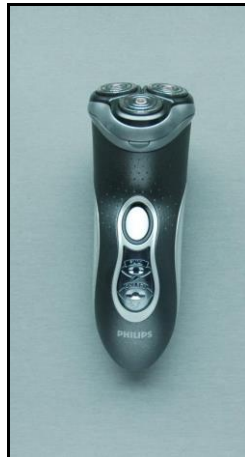
Meikkaus



Partahöylä



Partakone



Partavaahto



Pestä kädet



Pyyhe



Shampoo



Suihku



Suihkusaippua



Sukat



Sängyn petaus



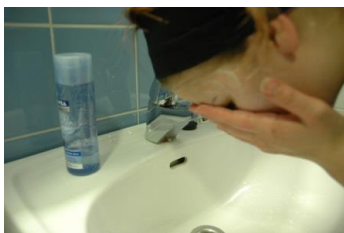
Tamponi



T-paita



## Joka aamu (esimerkki)



Pese kasvot.



Aja parta.



Pese hampaat.



Huuhto kainalot vedellä.  
Laita deodoranttia kainaloihin.



Vaihda puhdas t-paita ja sukat.



Petaa sänky.

## Joka ilta



Käy suihkussa.



Poista meikit.



Vaihda puhtaat alushousut suihkun jälkeen.



Pese hampaat.



Tuuleta kengät.



## Vähintään kaksi kertaa viikossa



Puhdista hammasvälit.

## Kahden viikon välein



Leikkaa sormien ja varpaiden kynnet.



Vaihda liinavaatteet

## Kalenteri

### Aamutoimet

Pese kasvot  
 Aja parta / Meikkaa  
 Kosteuta iho  
 Pese hampaat  
 Laita deodoranttia  
 Puhtaat sukat ja t-paita  
 Petaa sänky

	Ma	Ti	Ke	To	Pe	La	Su
Pese kasvot							
Aja parta / Meikkaa							
Kosteuta iho							
Pese hampaat							
Laita deodoranttia							
Puhtaat sukat ja t-paita							
Petaa sänky							

### Iltatoimet

Tuuleta kengät  
 Käy suihkussa  
 Poista meikit  
 Kosteuta iho  
 Vaihda alushousut  
 Pese hampaat

	Ma	Ti	Ke	To	Pe	La	Su
Tuuleta kengät							
Käy suihkussa							
Poista meikit							
Kosteuta iho							
Vaihda alushousut							
Pese hampaat							
<b>Tällä viikolla</b>							
Leikkaa kynnet							
Vaihda liinavaatteet							