

# SEKSUAALISUUDEN KÄSITTELYN TOIMINTA- MALLI AUTISMIN KIRJON HENKILÖILLE

Linda-Tuulia Ikonen  
Opinnäytetyö, syksy 2014  
Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Hoitoalan koulutusohjelma  
Diakonisen hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja (AMK)+  
Diakonissa

## TIIVISTELMÄ

Ikonen, Linda-Tuulia. Seksuaalisuuden käsittelyn toimintamalli autismin kirjon henkilöille. Helsinki, syksy 2014, 56 s., 6 liitettä.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, hoitotyön koulutusohjelma, diakonisen hoitotyön suuntautumisvaihtoehto, sairaanhoitaja (AMK) + diakonissa.

Opinnäytetyö oli osa Honkalampi-säätiön Senso-projektia, sosiaaliset tarinat seksuaalikasvatuksessa ja ohjauksessa, joka toteutui vuosina 2012–2014.

Opinnäytetyönä kehitettiin ja kuvattiin toimintamalli seksuaalisuuden käsittelyyn autismin kirjon henkilöiden parissa. Tarkoituksena oli tukea ja vahvistaa hoitohenkilöstön ammattitaitoa seksuaalisuuden kohtaamisessa ja käsittelyssä. Lisäksi opinnäytetyössä tuotettiin kuvasympoleista rakennettuja sosiaalisia tarinoita seksuaalisuuden käsittelyyn.

Opinnäytetyö oli toiminnallinen kehittämishanke. Sen toiminnallinen osuus toteutettiin Eteva kuntayhtymän Vantaan toimintakeskuksessa. Toimintakeskuksessa perustettiin kaksi seksuaalisuutta käsittelevää pienryhmää, miehille ja naisille omansa. Pienryhmien suunnittelu ja toteutus tapahtuivat yhteistyössä Vantaan toimintakeskuksen ohjaajien kanssa. Pienryhmät kokoontuivat säännöllisesti. Ryhmissä käsiteltäviä aiheita suunniteltiin kymmenen. Pienryhmiin osallistui neljä toimintakeskuksen asiakasta. Asiakkaista yksi kommunikoi puheella, ja muut kommunikoivat puhetta tukevilla ja korvaavilla kommunikointikeinoilla.

Opinnäytetyön myötä seksuaalisuutta käsiteltiin johdonmukaisesti ensimmäistä kertaa Vantaan toimintakeskuksessa asiakkaiden kanssa. Sosiaalinen tarina oli toimiva menetelmä seksuaalisuuden käsittelyssä. Ryhmien strukturoitu runko tuki autismitoutusta ja selkeytti toimintaa. Kokemuksen ja palautteiden myötä toiminnasta ja materiaaleista muokkautui yksilöllisiä, toimintakeskuksen asiakkaille sopivia. Nämä menetelmät sekä myönteinen ilmapiiri tukivat henkilö-kuntaa autismin kirjon henkilöiden seksuaalisuuden kohtaamisessa ja käsittelyssä.

Asiasanat: Autismi, seksuaalisuus, seksuaaliterveys, autismin kirjo, kehitysvammaisuus, vaihtoehtoiset kommunikointimenetelmät, sosiaaliset tarinat, toiminnallinen kehittämishanke

## ABSTRACT

Ikonen, Linda-Tuulia.

An operational model for addressing sexuality of individuals with autism spectrum disorder.

56 p., 6 appendices. Language: Finnish. Helsinki, Autumn 2014.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Nursing, Option in Diaconal Nurse.

This thesis was part of a project in 2012-2014 at Honkalampisäätiö, a social services provider for people with disabilities.

The thesis consisted of the description and development of an operational model for addressing sexuality of individuals with autism spectrum disorder (ASD). The aim was to support and deepen the skills and competence of the nursing personnel to encounter and handle sexuality. In addition, social stories built from pictographs were produced as tools for addressing sexuality.

The thesis was a functional development project. The functional application of the project was conducted at the Finnish disability services provider Eteva's day center in Vantaa. Two small groups for addressing sexuality - one for males and one for females - were formed. The counselors at Vantaa day center were involved with the planning and implementation of the small groups. The groups held regular meetings. 10 topics were designed for the group meetings and 4 clients of the day center participated in the groups. One of the participants communicated verbally and the rest communicated with supportive communication methods.

For the first time sexuality was addressed coherently with the clients of Vantaa day center during the progress of the thesis. The Social Story seemed to be an effective method. The way the groups were organized supported rehabilitation and clarified the operation. A positive atmosphere further supported the personnel in addressing sexuality. With experience and feedback the materials could be improved to better meet the needs of the day center's clients.

Keywords: autism, sexuality, autism spectrum disorder, supportive communication methods, social stories, functional development project

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	6
2 AUTISMI .....	7
2.1 Autismin kirjo .....	9
2.2 Kehitysvammaisuus.....	10
2.3 Vuorovaikutus ja kommunikointi autismin kirjon henkilöillä.....	11
3 PUHETTA TUKEVAT JA KORVAAVAT KOMMUNIKOINTI MENETELMÄT .	13
3.1 Kuvakommunikointi .....	14
3.2 Sosiaalinen tarina.....	15
3.2.1 Sosiaalisen tarinan valmistaminen.....	15
3.2.2 Sosiaalisen tarinan käyttäminen .....	16
4 SEKSUAALISUUS .....	17
4.1 Seksuaalioikeudet .....	19
4.2 Seksuaaliterveys .....	19
4.3 Seksuaalikasvatus.....	20
4.4 Seksuaalisuus autismin kirjon henkilöillä.....	22
5 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT JA YHTEISTYÖTAHOT .....	24
5.1 Toimintamallin lähtökohdat.....	24
5.2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet.....	26
5.3 Yhteistyötahot.....	27
5.4 Toimintaympäristö .....	28
6 TOIMINTAMALLIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS .....	29
6.1 Toimintamallin suunnittelu .....	29
6.2 Toimintamallin toteutus.....	33
7 TOIMINNAN ARVIOINTI.....	36
7.1 Arviointisuunnitelma .....	36
7.2 Ryhmäläisten ja henkilökunnan palautteet .....	37
7.3 Palautteiden koonti.....	38
7.4 Oma arviointi toiminnasta .....	39

8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS .....	40
9 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET.....	42
LÄHTEET .....	47
LIITTEET .....	53
LIITE 1. Prosessin kuvaus .....	53
LIITE 2: Senso-logo Senso-ryhmää kuvaavana kuvasymbolina .....	54
LIITE 3: Kuvallinen struktuuri ryhmäkertaan minä ja kehoni .....	55
LIITE 4: Sosiaalinen tarina minä ja kehoni miesten Senso- ryhmässä.....	56
LIITE 5: Palautepohja .....	57
LIITE 6: Kooste asiakaspalautteista.....	58

## 1 JOHDANTO

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen kehittämishanke. Opinnäytetyön tuotoksena olen kehittänyt toimintamallin autismin kirjon henkilöiden seksuaalisuuden käsittelyyn. Opinnäytetyöni teoreettinen viitekehys tuo tietoa autismin kirjon henkilöiden seksuaalisuudesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä sekä kommunikoinnista ja vaihtoehtoisista kommunikointimenetelmistä. Toimintamallissa kuvataan tapaa, jolla käsitellä seksuaalisuutta autismin kirjon henkilöiden parissa. Toimintamalli pohjautuu pienryhmiin Vantaan toimintakeskuksessa, joissa toiminnallinen osuus on toteutettu. Opinnäytetyöni on osa Honkalampi-säätiön koordinoimaa Senso-projektia. Senso-projektissa tuotetaan kehitysvammaisille ja autismin kirjon henkilöille suunnattua materiaalia seksuaalisuuden käsittelyyn.

Autismin kirjo on yhteinen käsite oireyhtymille, joissa havaitaan autistista käyttäytymistä (Kerola, Kujanpää & Timonen 2009, 15). Autismin kirjo on synnynnäinen oireyhtymä tai oireisto, joka vaikuttaa hermoston toimintaan. Autismin kirjon ominaisuuksia omaava ihmisjoukko on laaja (Pukki 2012, 150).

Vantaan toimintakeskus tarjoaa työ- ja päivätoimintaa aikuisille autismin kirjon henkilöille. Seksuaalisuutta on käsitelty pienryhmissä toimintakeskuksen asiakkaiden kanssa. Toimintamallin tavoitteena on tukea ja vahvistaa hoitohenkilöstön ammattitaitoa seksuaalisuuden kohtaamisessa ja käsittelyssä. Toimintakeskuksen asiakkaat ovat keskiasteisesti kehitysvammaisia ja heillä on ongelmia puheen tuotossa, ymmärtämisessä tai molemmissa osa-alueissa. Keskeinen kysymys on ollut, millä välineillä ja menetelmillä voidaan seksuaalisuutta käsitellä yhteisen kielen puuttuessa ja ymmärtämisen ollessa vaikeaa.

Seksuaalioikeudet ovat lähtökohtana seksuaalisuuden käsittelyssä, jolla edistetään ihmisen kokonaisvaltaista terveyttä. Seksuaalioikeuksien toteutumisen myötä ihminen on oikeutettu omaan seksuaalisuuteensa ja hänellä on oikeus seksuaalisuudesta saatavaan oikeaan tietoon. (Sexpo säätiö i.a.a.) Ihminen kokonaisuutena sisältää ruumiin, hengen ja sielun. Nämä kokonaisuuden osat ovat yhtä tärkeitä ja saumattomasti toisiinsa yhteydessä. Ihmisen ruumista hoi-

dettaessa on samalla hoidettava ihmistä kokonaisuutena, hänen henkistä ja hengellistä hyvinvointia, elämäntilannetta ja sosiaalisia suhteita. (Hanhirova & Aalto 2009,11.; Aalto & Gothóni 2009,11.) Toimintakeskuksessa pohdittiin mitä aiheita asiakkaiden kanssa tulee käsitellä ja millaista tietoa he mahdollisesti tarvitsevat. Toimintamallissa kuvataan menetelmiä, joiden avulla on selvitetty asiakkaiden tarpeita. Lisäksi toimintamallissa kerron käytännön työn toteutuksesta ja menetelmistä, joilla seksuaalisuutta on käsitelty.

Autismin kirjon seksuaalisuudesta on olemassa hyvin vähän tutkimustietoa. Saatavilla oleva kirjallisuus on käytännön kokemuksiin perustuvaa, jolloin teorian puuttuessa kirjoittajien omat käsitykset ja merkitykset seksuaalisuudesta näkyvät teoksissa. (Pukki 2007, 9.) Kaikki autismin kirjon henkilöiden parissa olevat tai työskentelevät ihmiset tarvitsevat tietoa ja ohjausta suhtautumisessaan autismin kirjon seksuaalisuuteen ja sen ilmentymiseen (Kerola ym. 2009, 207). Vähäisen tiedon ja käytännön läheisen materiaalin vuoksi aiheen käsittely voi olla vaikeaa. Olen huomannut autismin kirjon henkilöiden parissa työskennellessäni seksuaalisuuden kohtaamisen ja käsittelyn tarpeelliseksi osaksi työntekijöiden ammatillisuutta. Opinnäytetyön myötä olen saanut aiempaan työkokemukseeni autismin kirjon henkilöiden parissa paljon uusia näkökulmia, kokemuksia ja menetelmiä. Opinnäytetyöprosessi on laajentanut ammatillista osaamistani tulevana diakonissana ja hoitotyön ammattilaisena.

## 2 AUTISMI

Autismi on neurobiologinen keskushermoston kehityshäiriö. Suomessa autismin kirjoon kuuluvia ihmisiä on noin 54 000, joista autistisia on noin 11 000. (Autismi- ja Aspergerliitto i.a.a.) Keskushermoston vauriosta johtuvat ongelmat näkyvät autistisilla ihmisillä hyvin eri tavoin. Aivojen alueet, joissa on eniten poikkeavuuksia vaikuttavat aistitoimintoihin ja keskushermoston säätelykeskukseen. Nämä näkyvät eritasoisina poikkeavuuksina, kielellisessä ja ei- kielellisessä vuorovaikutuksessa, sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, reagoinnissa aistiär-

sykkeisiin ja toistavana ja rajoittuneena käytöksenä. Autismille on tyypillistä, että näitä poikkeavuuksia ilmenee yhdistelmänä. (Ikonen 1998, 53.)

Kaikissa kulttuureissa ja kaikkina aikoina uskotaan olleen autistisia ihmisiä. Autismiin, autistisiin lapsiin ja heidän vanhempiansa on liitetty monenlaisia myyttejä. Autismiin on luultu johtuva äidin ja lapsen välisestä viileästä suhteesta, jota lapsen on epäilty välttelevän ja suojaavan itseään vetäytymällä omiin oloihinsa. (Gillberg 1998, 8–9.) Autismi on aikoinaan liitetty myös lapsuusiän skitsofrenia käsitteeseen, josta nykyisin on jo luovuttu. Nykyinen käsitys autismista pohjautuu 1940-luvulle. Amerikkalainen psykiatri Leo Kanner (Kerola ym. 2009) kuvasi samankaltaisia käyttäytymispiirteitä omaavia ja kehityksessä viivästyneitä lapsia. Lasten viivästynyt kehitys poikkesi psyykkisesti kehitysvammaisista. Lapsilla oli kaikilla vaikeutta tunnepohjaisen kontaktin luomisessa toiseen ihmiseen. Tämän lisäksi hän kuvasi kymmenen muuta kriteeriä, joista tärkeimpinä kielelliset vaikeudet, hyvä älyllinen potentiaali, kiinnostus esineisiin, hyvä motorinen koordinaatio ja ympäristössä saman kaltaisuuden säilyttämisen tarve. Tätä hän piti erillisenä diagnostisena syndroomana, varhaislapsuuden autismina. (Kerola ym. 2009, 262–263.)

Tutkimuksista on havaittu, että eri henkilöillä autismiin ongelmat esiintyvät erilaisina neurologisina ongelmakokonaisuuksina. Jollakin ongelmia on kielellisessä ja sosiaalisessa viestinnässä, toisella ongelmien painopiste on näiden lisäksi aistien yli- tai alaherkkyytenä ja jollain puolestaan oman toiminnan ohjauksessa. Autismi on vaikea asia, mutta tutkimus on pystynyt hävittämään autismiin liitettyjä myyttejä. Tutkimusten myötä on huomattu, että yhtä tiettyä autistista syndroomaa ei ole vaan kysymys on autistisista syndroomista. (Ikonen 1998, 35, 41–42.) Vaikka autismi ei ole parannettavissa, voidaan kuntoutuksen avulla vaikuttaa positiivisella tavalla autistiseen käyttäytymiseen, elämänlaatuun ja itsenäisen käyttäytymismallin oppimiseen (Kerola ym. 2003, 187).



## 2.1 Autismin kirjo

Autismin kirjo on nykyisin yleistynyt yhteiseksi käsitteeksi kaikille niille oireyhtymille, joissa havaitaan autistista käyttäytymistä (Kerola ym. 2009, 15). Autismin kirjo on synnynnäinen oireyhtymä tai oireisto ja se vaikuttaa hermoston toimintaan (Pukki 2012, 150). Autismin kirjoon kuuluvat laaja-alainen kehityshäiriö, Rettin oireyhtymä, autistinen oireyhtymä, disintegratiivinen kehityshäiriö ja Aspergerin oireyhtymä (Autismi- ja Aspergerliitto i.a.b). Disintegratiivisessa kehityshäiriössä lapsi kehittyy normaalisti noin kolmeen ikävuoteen saakka. Tämän jälkeen lapsen kehityksessä alkaa taantuma, joka kestää noin vuoden. Lapsen toiminnoista useimmat taantuvat ja hänen käyttäytymisensä on autismin kaltaista. (Gillberg 1998, 29–30.) Asperger- ja autismidiagnoosin saaneet ihmiset ovat keskenään geneettisesti ja biologisesti erilaisia, mutta heillä on sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja käyttäytymisessä joitakin yhteisiä piirteitä. (Pukki 2012, 150.) Rettin oireyhtymä on vain tytöillä ja naisilla ilmenevä, harvinainen neurologinen sairaus, joka aiheuttaa kehityksen taantumista ja vaikean kehitysvamman (Autismi- ja Aspergerliitto i.a.c). Autistisen käyttäytymisen diagnosointi tapahtuu kehityshistorian ja käyttäytymisen perusteella todetuista piirteistä. Ei siis ole olemassa mitään tarkkaa tutkimusta tai menetelmää diagnoosin tekemiseen. (Ikonen 1998, 73.)

Autismin kirjon neurologinen kehityshäiriö ilmenee kommunikoinnin, aistitoimintojen ja sosiaalisuuden vaikeuksina (Kerola ym. 2009, 15). Yleisimpinä lisäsaureuksina autismin kirjon henkilöillä on näkövammaa, kuulovammaa, epilepsiaa ja kehitysvammaa (Ikonen 1998, 54). Autismin kirjon henkilöillä voi lisäksi olla heille tyypillisiä mielialaongelmia. Selviytyminen ja toimintakyky arkielämässä vaihtelevat vaativissa ammateissa toimivista jatkuvaan tukea tarvitseviin henkilöihin (Pukki 2012, 150).

Poikkeavuus aistitiedon jäsentymisessä saattaa vaikuttaa useimpiin autismin piirteisiin. Aistitoimintojen poikkeavuudet ilmenevät esimerkiksi kivun tai lämpötilan heikkona tuntemuksena tai erityisen tarkkana kuulo-, haju- ja maku aisti-

muksina. Itsestimulaatiolta vaikuttava stereotyyppinen toiminta on tyypillistä ja ilmenee käytännössä erilaisina ääntelyinä, käsien tai esineiden heilutteluna tai saman liikeradan toistamisena. Tämän kaltaisen toiminnan taustalla voi olla näköaistiin liittyvä seikka tai epävarma tilanne, johon haetaan turvallisuuden tunnetta. Autistisista henkilöistä 75%:lla on jonkin asteista kehitysvammaa ja kehitysvammaisista henkilöistä 15%:lla on autistisia oireita (Arvio 2011, 91).

## 2.2 Kehitysvammaisuus

Kehitysvamma on jokapäiväiseen elämään vaikuttava vamma, joka on ilmennyt ennen 18 vuoden ikää. Kehitysvamma vaikeuttaa uuden tiedon oppimista ja kehitysvamman taso vaikuttaa siihen, kuinka paljon apua ja tukea kehitysvammainen henkilö tarvitsee. Kehitysvamman tasoja on lievästä oppimisvaikeudesta vaikeaan kehitysvammaan. (Kehitysvammaisten Tukiliitto ry.verneri.net i.a.) Maailman terveysjärjestö WHO (World Health Organization) luokittelee kehitysvammaisuuden tasot älykkyyssosamäärän mukaan, jota mitataan älykkyystesteillä. Älykkyyssosamäärä ei kuitenkaan kerro vielä riittävästi ihmisestä käytännössä, joten nykyisin panostetaan henkilön toiminnallisten taitojen arviointiin ja siinä käytettäviin menetelmiin. Toiminnallisen arvioinnin myötä selvitetään henkilön vahvuudet, heikkoudet tai esteet sekä lisäksi saadaan selville kuinka paljon ja minkälaista tukea henkilö elämässään tarvitsee. (Launonen 2003, 144–145.)

Kehitysvammaisilla on usein lisäksi muita lisävammoja, joista yleisimpiä ovat kuulovamma, näkövamma, liikuntavamma, kouristuskohtaukset, muu vamma tai sairaus, psyykinen sairaus ja puhevamma. Kuntoutuksen kannalta on tärkeitä tunnistaa lisävammat ja tutkia aistitoimintoja. Kielen kehityksessä on kehitysvammaisilla vaihtelevuutta riippuen kehitysvammaisuuden syystä tai yksilöllisistä tekijöistä. Kommunikointikyky ja kielen kehitys tapahtuvat normaalin kehityksen tapaan niin, että vanhat taidot tulee hallita ennen uuden taidon oppimista. Oppimistahti kehitysvammaisella on hitaampi ja oppimisessa hänellä tulee nopeammin raja vastaan. (Launonen 2003, 150–151.)

Kehitysvammaisen henkilön käytös voi olla samankaltaista, kuin autismin kirjon henkilöllä, mutta häneltä saattaa puuttua tiettyjä oireita, jotka autismediagnoosiin vaaditaan (Gillberg 1998, 33). Sosiaalinen vuorovaikutus ja kielelliset kyvyt saattavat kehitysvammaisella olla poikkeavia yleisen kehityksen viivästymisen takia. Autismi kehitysvammaisuudesta erottaa kuitenkin se, että autismissa näiden häiriöiden erot korostuvat selvemmin ja puolestaan kehitysvammaisella häiriöiden erot ovat suhteessa yleiseen lahjakkuustasoon. (Gillberg 1998, 33.)

### 2.3 Vuorovaikutus ja kommunikointi autismin kirjon henkilöillä

Jokaisella ihmisellä on tarve tulla kuulluksi ja huomioduksi. Lapsen kyky kommunikoida tapahtuu ennen hänen kielellistä kehitystään. (Huuhtanen 2001, 12–13.) Vauva tekee aistihavaintoja, joteltelee ja äänтелеe. Puolen vuoden ikäisenä vauva erottaa oman äidinkielen muista kielistä. Kielen kehitykselle merkityksellistä on vanhempien puheen sävelkulku ja rytmi. Oppiminen perustuu toistamiseen sekä matkimiseen. Keskeinen kommunikoinnin kehittymiseen vaikuttava tekijä on hyvä vuorovaikutus. (Kerola ym. 2009, 59–60.) Vuorovaikutustilanteissa toisten kanssa kehittyvät myös lapsen tunteet ja empatiakyky. Vauva reagoi itkulla toisen vauvan itkuun ja tunnistaa kasvoista toisen tunteita. Kehityksessään lapsi oppii lohduttamaan, kuvittelemaan miltä toisesta tuntuu, kätkeään tunteitaan ja nimeämään niitä. Tunteiden tunnistamiseen, ilmaisuun ja tulkintaan liittyy aivojen emotionaalisen osa-alueen kehitys, jota lähellä on myös sosiaalinen osa-alue. Näiden osa-alueilla kehityksellä yhdessä on vaikutuksia myös kognitiiviseen kehitykseen. (Heikura-Pulkkinen & Kujanpää 2006, 11.)

Vuorovaikutustilanne on toisen ihmisen kohtaamista ja hänen viesteihinsä reagoimista. Kohtaamistilanteisiin ihminen reagoi omalla, persoonallisella tavallaan. Sosiaalisissa tilanteissa vaaditaan oman käyttäytymisen hallintaa, tunteiden tunnistamisen- ja vuorovaikutuksen taitoa ja taitoa toimia sosiaalisissa tilanteissa. Nämä sosiaaliset taidot kehittyvät osana muuta kehitystä. Sosiaalisia taitoja opitaan lapsena seuraamalla ja mallittamalla, olemalla muiden kanssa vuorovaikutuksessa sekä harjoittelun ja saadun palautteen kautta. Vuorovaiku-

tukseen kuuluvat kuuntelemisen lisäksi oma viestintä ja kommunikointi, jotka ovat edellytyksinä vuorovaikutukselle. (Heikura-Pulkkinen & Kujanpää 2006, 10.)

Kommunikoinnin keinoin välitetään viestejä ihmisten välillä niin, että viestin välittäjä tulee mahdollisimman hyvin ymmärretyksi. Kommunikoinnin sisältämät viestit voivat olla tiedostamattomia esimerkiksi ilmeet, eleet, kehonkieli ja tiedostettuja kuten sanat. Ihmisten keinot kommunikoinnissa ja viestin välittämisessä poikkeavat toisistaan ja keinoja on monia. (Huuhtanen 2001, 12–13.)

Autistisilla lapsilla kielen ja kommunikoinnin vaikeudet ovat niin yleisiä, että niitä pidetään yhtenä autismi diagnoosin kriteerinä (Kerola ym. 2009, 316). Autismin kirjon henkilöiden sosiaalisen kehityksen vaikeudet voivat ilmetä siten, että suhtautuminen ihmisiin vaikuttaa välinpitämättömältä tai näyttää kylmältä. Sosiaalisessa tilanteessa henkilö tuntuu olevan omissa maailmoissaan ja ulospäin hänestä saa etäisen vaikutelman. Vaikutelmasta huolimatta henkilö voi olla tilanteessa hyvin läsnä oleva. (Kerola ym. 2009, 25.) Vuorovaikutustilanteisiin liittyviä yleisiä erityispiirteitä ovat vastavuoroisuuden poikkeaminen tavanomaisesta tai sen puuttuminen, vaikeus huomata sosiaalisia vihjeitä, katsekontaktin puuttuminen, vuorovaikutusta eivät säätele kehonkieli, eleet tai ilmeet, käyttäytymisen sosiaaliseen tilanteeseen nähden voi olla sopimatonta, vaikeus puhua omista tunteista tai havaita muiden tunteita sekä vaikeus suunnata huomiota oleelliseen. Autistisen henkilön vuorovaikutus ja sosiaalisuus saattavat erikoisen ilmenemisen lisäksi myös kehittyä hitaammin ja vuorovaikutustilanteisiin liittyy kyvyttömyyden lisäksi usein myös haluttomuutta. (Heikura-Pulkkinen & Kujanpää 2006, 10–11.) Tunteet vaikuttavat ihmissuhteen muotoutumiseen ja luovat vuorovaikutukselle pohjan. Tunteiden tunnistamisessa ja niiden ilmaisussa autismin kirjon henkilöllä saattaa olla ongelmia, jotka käytännössä ilmenevät vaikeutena asettua toisen asemaan ja tunnistaa toisen tunteita, kontaktin ottamisessa ja omien tunteiden ilmaisussa sekä kontrolloinnissa. (Kerola ym. 2009, 149.)

Autistisen henkilön kielellinen kehitys on yleensä poikkeavaa. Autismin kirjon henkilöllä yleensä kielen kehitys perustuu ensisijaisesti visuaalisuuteen eli näköaistiin, ulkoa opittuihin fraaseihin, mekaaniseen muistiin, toistuviin tilanteisiin ja konkretiaan. Autismin kirjon henkilöllä saattaa olla vaikeuksia ymmärtää puheen käytön ja sanojen merkitystä vuorovaikutustilanteessa. Ongelmallisimpia ovat kielen rakenteen ja abstraktien, kuvailevien käsitteiden ymmärtäminen. Autistisen henkilön puheessa saattaa olla äänen käytöllisiä erityisyyksiä kuten esimerkiksi ääni voi olla korkea tai äänessä on erikoinen äänen väri. Puhe voi olla monotonista ja puhuessaan henkilö ei juuri ilmeile tai elehdi. Kielen ymmärtämistä tuetaan ja helpotetaan selkeällä ja hitaalla puheella, jossa sanat ovat mietittyjä ja toistuvista asioista käytetään samoja ilmaisuja. Puheen ymmärtämistä tuetaan puhetta tukevilla- ja korvaavilla kommunikoinnin menetelmillä. (Kerola ym. 2009, 60–64.) Kommunikointitilannetta helpotetaan myös turvallisella ympäristöllä, luotettavalla kommunikointikumppanilla ja varaamalla riittävästi aikaa kommunikointitilanteessa (Kerola ym. 2009, 66).

### 3 PUHETTA TUKEVAT JA KORVAAVAT KOMMUNIKOINTI MENETELMÄT

Ihmiselle puhe tai kirjoittaminen on yleisin tapa kommunikoida (Kehitysvamma-liitto. Papunet 2013a.). Kaikki ihmiset eivät kuitenkaan pysty joko hetkellisesti tai pysyvästi välittämään puheen avulla viestejä. Puhe voi puuttua kokonaan tai se on vajavaista, jolloin henkilö ei tule täysin ymmärretyksi kommunikoidessaan. Tällöin käytetään puhetta tukevia tai korvaavia kommunikoinnin keinoja viestien välittämiseen. Puhetta tukevasta ja korvaavasta kommunikoinnin englanninkielisestä termistä Augmentative and Alternative Communication käytetään yleisesti Suomessa nimitystä AAC. (Huuhtanen 2001, 14.) Puhetta korvaavia keinoja tarvitsevat ihmiset ovat yleensä vaikeasti kehitysvammaisia tai autistisia, jotka eivät osaa puhua tai ymmärrä puhetta. Heidän äidinkieltensä läpi elämänsä ajan on puhetta korvaava kommunikoinnin menetelmä. Heidän ymmärryksensä omasta vuorovaikutuksesta saattaa olla vajavainen ja näin ollen he tarvitsevat tukea kommunikointi kumppanistaan viestin perille saamiseen. (Kehitysvamma-liitto. Papunet 2013b.) Eleet ja kehon kieli, viittomat, esineet, blisskieli, selkokieli

sekä kuvakommunikointi voivat olla puhetta tukevia ja korvaavia kommunikoinnin keinoja. (Kehitysvammaliitto. Papunet 2013c.)

### 3.1 Kuvakommunikointi

Kuvat toimivat viestin välittämisessä, ymmärtämisessä ja ne voivat auttaa hahmottamaan ympäristöä. Kuvat kommunikoinnissa voivat olla mitä tahansa kuvia esimerkiksi valokuvia, kuvasymboleita, piirroskuvia tai viittomakuvia. (Kehitysvammaliitto. Papunet 2014d.) Kuvien avulla henkilö pystyy kertomaan asioita, kysyä, käskää, kieltäytyä tai pyytää jotakin ja näin ollen itseilmaisuu onnistuu yhtä lailla kuin puhetta käytettäessä (Kehitysvammaliitto 2009, 3). Kuvapankkeja on saatavilla monia, joista osa on ilmaisia ja osa kaupallisia (Papunet 2013e).

Puhevammaisen henkilön osallisuus yhteisössä ja hänen ihmisoikeuksiensa toteutuminen merkitsee sitä, että hänen lähipiirinsä käyttää myös puhetta tukevia ja korvaavia kommunikoinnin keinoja (Papunet 2013f). Kuva voi kertoa ja välittää asioita hyvin monipuolisesti. Kuvan yhdistäminen konkreettiseen esineeseen opettaa muodostamaan yhteyttä kuvan ja esineen välille. Tämän oppiminen voi olla mahdollista, koska monella autismin kirjon henkilöllä on hyvä visuaalinen muisti. (Kerola ym. 2009, 62.) Kuvia valittaessa puhevammaisen henkilö on lähtökohtana ja hänen tarpeensa ja kiinnostuksen kohteensa tulee huomioida. Hän myös määrittelee kuvasymbolin tai antaa sille merkityksen. Kuvat ja niistä rakennetut kommunikointitaulut tulee elää, kasvaa ja muuttua käyttäjän mukana. (Huuhtanen 2001, 9.) Terveys on ihmisen voimavara jokapäiväisessä elämässä. Terveyttä edistämällä tuetaan ihmisen mahdollisuuksia vaikuttaa sosiaaliseen ympäristöönsä. (Vertio 2003, 29.)

## 3.2 Sosiaalinen tarina

Sosiaalinen tarina on pedagoginen menetelmä, jonka on kehitellyt USA:ssa 1990-luvun alussa Carol Gray (Heikura-Pulkkinen & Kujanpää 2006, 15). Sosiaalinen tarina on yleensä johonkin sosiaaliseen tilanteeseen tehty visuaalinen tarina, jossa kuvat ja sanat auttavat ymmärtämään tilannetta. Sosiaalisen tarinan avulla erilaiset tilanteet ja niihin liittyvän käyttäytymisen ymmärtäminen ja jäsentäminen helpottuu. Sosiaalinen tarina soveltuu hyödynnettäväksi kehitysvammaisten ja autismin kirjon henkilöiden kanssa sekä se voi olla apuna henkilöille, jotka tarvitsevat ymmärtääkseen useampaa aistikanavaa, kirjoitettuja ohjeita muistaakseen asioita tai joilla on vaikeuksia ymmärtää pelkkää puhetta. (Sensonet 2013a.) Sosiaalinen tarina on myös sellaisten ihmisten tukena, joilla on vaikeuksia ymmärtää muiden ihmisten eleitä ja ilmeitä sekä toivottua käyttäytymistapaa tietyssä sosiaalisessa tilanteessa. Sosiaalisen tarinan välityksellä saatu tieto siitä, miten tietyssä sosiaalisessa tilanteessa tulee toimia antaa varmuutta ja luottamusta omiin taitoihin toimia ja suoriutua sosiaalisesta tilanteesta itsenäisesti. (Heikura-Pulkkinen & Kujanpää 2006, 16–17.) Toistojen kautta vähitellen sosiaalinen tarina muokkautuu henkilön omaksi ajatteluksi (Sensonet 2013b).

### 3.2.1 Sosiaalisen tarinan valmistaminen

Sosiaalisia tarinoita voidaan tehdä kuvin ja kirjoittaen, pelkkänä tekstinä tai sarjakuvana. Sosiaaliset tarinat rakennetaan tilanteeseen vaihe vaiheelta. Tarinassa tulee ilmetä nykytilanne, jonka jälkeen kuvataan tuleva tapahtuma esimerkiksi mitä tehdään, minne mennään, mitä seuraavaksi tapahtuu ja tämän jälkeen kuvataan päätös myönteisenä. (Kerola ym. 2009, 45.) Tarina tehdään aina yksilölliseksi ja lähtökohta on tarinaa tarvitsevan henkilön omat tarpeet ja kiinnostuksen kohteet (Heikura-Pulkkinen & Kujanpää 2006, 17). Vaiheittain kuvatussa tilanteessa tulee ilmetä myös toimintatapa, mikä tilanteessa on toivottu. Sosiaalisen tarinan myönteinen päätös vahvistaa toimivaa käyttäytymistä.

(Sensonet 2013c.) Myönteisyys tarinassa ilmenee siten, että siinä ei kuvata ja kerrota asioita mitä henkilö ei osaa ja missä hän toimii väärin. Tarina on lähtökohdaltaan myönteinen ja antaa mahdollisuuden onnistua. Tarinassa voidaan käyttää minä- tai hän- muotoa. Nuorelle tai aikuiselle tarina voidaan kirjoittaa kolmannessa persoonassa ja sitä voidaan kutsua nimellä ”sosiaalinen juttu”. Tarinassa voidaan käyttää kuvauslauseita, joista välittyy tieto mitä tapahtuu, missä, keitä ihmisiä tilanteeseen liittyy ja minkälaisia sosiaalisia vihjeitä on tilanteessa. Näkökulmalauseet antavat tietoa tilanteeseen liittyvistä tunteista ja ajatuksista. Ohjauslauseet kertovat miten reagoida tilanteessa oleviin vihjeisiin ja mikä toimintatapa tilanteessa on hyvä. Tarkistuslauseissa henkilö itse miettii toimintamallin tilanteeseen sopivaksi ja kuinka hän itse toimii tilanteessa jatkossakin. (Heikura-Pulkkinen & Kujanpää 2006, 17–19.)

### 3.2.2 Sosiaalisen tarinan käyttäminen

Tarina käydään läpi niin sanottuna kuivaharjoitteluna etukäteen ennen aitoa sosiaalista tilannetta. Näin voidaan tutussa ja turvallisessa ympäristössä harjoitella tulevaa tilannetta. Tarina käydään läpi vaiheittain rauhallisessa tilanteessa kahden kesken. Tämän jälkeen voidaan lähteä tarinan kanssa tutustumaan todelliseen tilanteeseen. Tarina toimii jokaisen omiin tarpeisiin, joita voivat olla aloittamisen tai lopettamisen vaikeus, henkisen tuen tarve, keskittymisen vaikeus tai muistutus siitä mitä seuraavaksi tulee tehdä tai miten toimia. Sosiaalisen tilanteen oppiminen voi kestää viikoista vuosiin eli se on hyvin yksilöllistä. Oppimiseen vaikuttavat myös motivaatio ja toistojen määrä. Tarinaa voidaan myös muokata tai arvioida käytetäänkö sitä oikein, jos sen oppiminen vie hyvin kauan aikaa. Tarinaa ei enää tarvita, kun tilanne on muuttunut tutuksi ja siinä on opittu toimimaan. (Heikura-Pulkkinen & Kujanpää 2006, 22–24.)



#### 4 SEKSUAALISUUS

Maailman terveysjärjestö WHO (World Health Organization) on määritellyt seksuaalisuus käsitteen laajaksi, joka käsittää fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia osa-alueita. Seksuaalisuus käsittää seksuaalisen suuntautumisen, biologisen sukupuolen, sukupuoli-identiteetin, sukupuoliroolit, mielihyvän, erotiikan, sukupuolisuhteet ja lisääntymisen. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2010.) Seksuaalisuus on sitä mitä me olemme, tunnemme ja koemme psyykkisesti ja fyysisesti erilaisina tunteina ja mielihyvänä itsessämme ja kehossamme. Se on siis seksiä laajempi käsite. (Kehitysvammaliitto 15.12.2010.) Seksi, fantasiat, halut, asenteet ja arvot puolestaan ovat seksuaalisuuden ilmentämistä (Sexpo säätiö i.a.b.)

Seksuaalisuus on osa ihmistä hänen koko elinikänsä. Seksuaalisuus ei ole ainoastaan nuorten tai terveiden ihmisten ominaisuus vaan se on ihmisessä olemassa myös sairaana tai vammaisena. Seksuaalisuus on osa minäkuvaamme, jokaisen subjektiivinen kokemus, eikä sitä voida toisen puolesta ulkoapäin määrittellä. Seksuaalisuuden kokemukseen vaikuttavia tekijöitä ovat kulttuuri, uskonto, elinympäristö, ihmisen oma kokemus- ja tunnemaailma sekä opittu, etsitty tai koettu tieto. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 6, 13.) Seksuaalisuus nivoutuu yhteen ihmisyyden, ihmisen hyvinvoinnin, elämänlaadun ja terveyden kanssa. Ihminen ja hänessä oleva seksuaalisuus on kokonaisuutena ainutkertainen. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 11–12.) Seksuaalisuus muotoutuu ihmisessä kasvatuksen myötä opittujen asenteiden ja arvojen kautta (Kontula 2012, 18). Nuorena ihminen on keskellä myllerrystä. Nuori itsenäistyy, etsii identiteettiään ja rakentaa ihmissuhteita (Tuominen 2005, 36). Nuorisotyön teologia tulee katkoa elämän moninaisuuden ja oltava nuoren elämää koskettavaa (Köykkä 2005, 22).

Kristinuskon näkökulmasta katsottuna seksuaalisuus on nähty osana ihmistä. Ihmisen ruumis on nähty yhtä tärkeänä, kuin sielu tai henki, eikä sen tarpeiden rajoittamiseen ole nähty tarvetta. Ihmisen sukupuolisuus ja eroottisuus ovat kuuluneet kokonaiseen ihmiskuvaan, yhteen kuuluvaksi ruumiin ja hengen kanssa. Osaksi sukupuolisuutta on kuulunut myös ihmisen erilaiset tunteet.

Seksuaaliset tarpeet on nähty ihmisen perustarpeina, joiden tyydyttäminen on luonnollinen asia sen ajan normien mukaan. (Nissinen 2006, 20.) Seksuaalisuus on määritelty enemmistön tavanmukaisen suuntautumisen ja käyttäytymisen mukaan ja tästä poikkeavat tavat on nähty vääränä (Ahola, Antikainen ja Salmesvuori 2006, 9). Suomessa on astunut voimaan laki 1.3.2002, joka salli parisuhteen rekisteröinnin samaa sukupuolta olevien välillä. Lain myötä kirkot ja uskonnolliset yhteisöt ovat alkaneet tarkastelemaan käytänteitään ja näkemyksiään. Tämän myötä on syntynyt kirkkojen piirissä Yhteys-liike. Yhteys-liike on solidaarisuusliike ja pyrkii edistämään kirkoissa seksuaalivähemmistöjen ihmisoikeuksia. (Nissinen & Tuovinen 2003, 7.)

Seksuaalisuuden luonne liittyy kokemuksellisuuteen ja muovautuu ihmisen sen hetkiseen elämään ja elämäntilanteeseen, joten sitä ei voida määrittää jonkinlaiseksi, tiukkojen rajojen puitteisiin. Seksuaalisuus muotoutuu ja muuttuu elämänsä mukana eikä näin ollen ole koskaan valmis. (Bildjuschin & Ruuhilahti 2010, 13.) Sosiaali- ja terveystalvissa jokainen asiakas haluaa tulla kohdattuksi ammatillisesti ja omana persoonanaan. Ammatillisille seksuaalisuus ja sen kohtaaminen voi olla vaikeaa opitun seksuaalisuutta määrittävä normatiivisuusajatuksen vuoksi. Normatiivisuusajatuksen mukaan ihmisen tulee ajatella ja käyttäytyä tietyllä tavalla. Seksuaalisuutta ja siihen suhtautumista voivat vaikeuttaa myös omat arvot tai tiedon puute. (Vilka 2010, 85–86.) Seksuaalisuuden ja seksuaaliterveyden huomioiminen on osa ammatillisuutta ja kokonaisvaltaista hoitotyötä. Hoitotyössä seksuaalisuuden kohtaamisen ja käsittelyn lähtökohtana ovat hoitotyötä ohjaavat normit ja arvot. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 7–8.)

#### 4.1 Seksuaalioikeudet

Vuonna 1999 Hong Kong:issa World Association for Sexology – Seksologian maailmanjärjestö on julistanut seksuaalioikeudet, jotka koskettavat tasavertaisesti kaikkia ihmisiä (Suomen Seksologinen Seura ry i.a.). Nykyisin seksuaalioikeudet nähdään erottamattomana osana ihmisoikeuksia (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 19). Seksuaalioikeudet edistävät seksuaalista tasa-arvoa, jolloin ihminen on vapaa kaikesta syrjinnästä. Seksuaalioikeuksien toteutumisen myötä ihminen on oikeutettu omaan seksuaalisuuteen, sen vapaaseen kokemiseen ja toteuttamiseen loukkaamatta, satuttamatta ja kaltoin kohtelematta muita ja hänellä on oikeus saada oikeaa tutkittua tietoa.

Seksuaalioikeudet ovat seksuaalisuuden käsittelyn lähtökohta ja perusta. Seksuaalioikeuksien tunnistaminen edistää ihmisen seksuaaliterveyttä ja sitä kautta myös ihmisen kokonaisvaltaista terveyttä. (Sexpo säätiö i.a.c.) Hoitotyöntekijä huomioi työssään seksuaalioikeudet hoitotoimenpiteitä tehdessään, kunnioittamalla asiakkaan tai potilaan omaa määritelmää seksuaalisuudestaan tai halua olla sitä määrittelemättä, antamalla seksuaalisuudesta ja seksuaalioikeuksista tietoa sekä kunnioittamalla ihmisen itsemääräämisoikeutta liittyen seksuaalisuuteen. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 17.)

#### 4.2 Seksuaaliterveys

Ihmisessä oleva henki, ruumis ja sielu muodostavat kokonaisuuden, jossa nämä kokonaisuuden osat ovat kaikki yhtä tärkeitä ja saumattomasti toisiinsa yhteydessä. Ihmisen ruumista hoidettaessa on samalla hoidettava ihmistä kokonaisuutena, hänen henkistä ja hengellistä hyvinvointia, elämäntilannetta ja sosiaalisia suhteita. (Hanhirova & Aalto 2009, 11.) Seksuaaliterveys on osa ihmisen kokonaisvaltaista terveyttä ja sen edistäminen kuuluu jokaisen ihmisten perusoikeuksiin (Sexpo säätiö i.a.d).

Hoitotyön yhteydessä seksuaaliterveys termi yleistyi ja sitä alettiin käyttämään 1990-luvulla. Nykyisin terveys ja seksuaaliterveys korostavat ihmisen hyvinvointia, jolloin lähtökohtana ei ole pelkästään sairaus. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 19.) Seksuaaliterveydessä huomioidaan nautinnon ja seksuaalisen mielihyvän merkitys ihmisen terveydelle ja hyvinvoinnille. Tutkimukset ovat osoittaneet yhteyden positiivisten terveydellisten vaikutusten ja seksuaalisuuden välillä muun muassa kosketuksella on todettu olevan merkitystä lapsen kehitykseen ja toivottu kosketus edistää myönteisiä terveydellisiä vaikutuksia. (Kontula & Lottes 2000, 23, 25.)

Hyväksytyksi tulemisen kokeminen omana itsenä, tunne vapaasta sukupuoli-suuden ja seksuaalisuuden kokemisesta ja ilmaisemisesta edistää tervettä seksuaalisuuden kehittymistä osana muuta hyvinvointia. Seksuaaliterveyden huomioiminen on ihmisen kokonaisvaltaista huomioimista eikä näin ollen rajaudu vain yhdyntään, ehkäisyyn, sukupuolitauteihin tai raskauteen. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2012, 19, 28.) Seksuaaliterveys on saavutettavissa toimintahäiriöistä tai vammautumisesta huolimatta ja sillä voidaan tavoitella hyvää elämänlaatua. Seksuaaliterveyttä voidaan edistää tukemalla seksuaalista ja sukupuolista kehitystä, arvostamalla erilaisuutta, kunnioittavalla suhtautumisella sekä riittävän tiedon avulla. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 18.)

#### 4.3 Seksuaalikasvatus

Seksuaalikasvatus on luonnollisena osana edistämässä ihmisen seksuaaliterveyttä (Cacciatore i.a.a.). Jokaisella ihmisellä on oikeus oman kehitys- ja ikätason mukaiseen seksuaalikasvatukseen. Seksuaalikasvatuksen pohjana ovat arvot, eettisyys ja ihmiskäsitys. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2012, 28–29.) Seksuaalikasvatus on osana kasvatusta eri elämän vaiheissa ja huomioi elämän vaiheiden myötä muuttuvan seksuaalisuuden. Seksuaalikasvatus tukee ihmisen itsetuntoa, kehonkuvaa sekä itsensä arvostamista ja suojaamista. (Cacciatore i.a.b.)

Myös vammaiset ihmiset ovat oikeutettuja saamaan seksuaalikasvatuksen myötä tukea ja tietoa (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008, 50). Kehitysvammaisten ihmisten kohdalla kasvatus, ohjaaminen ja opetus perustuvat normalisaatioajatukseen. Normalisaatio käsittää mahdollisuuden elää muiden ihmisten tavoin, kasvaa ja kehittyä ikäistensä ihmisten mukaan aikuiseksi. (Karanka 1997.) Seksuaalikasvatus koostuu seksuaalisuuteen liittyvien asioiden opettamisesta ja kertomisesta lisäksi terveystieteiden opettamisesta, sosiaalisten taitojen ja sosiaalisesti tarkoituksenmukaisen käyttäytymisen opettamisesta. Eri tilanteissa toivottu tapa olla ja käyttäytyä opitaan sosiaalisia taitoja vahvistamalla. Sosiaalisiin tilanteisiin liittyy myös oman tahdon ilmaiseminen, jotta ei joutuisi tilanteisiin mihin ei itse halua. (Karanka 1997, 5.) Autismin kirjon henkilöt tarvitsevat seksuaalikasvatuksen myötä tietoa, tukea omien arvojen luomiseen ja vahvistamiseen, apua ja tukea ihmissuhdetaitoihin sekä tukea ottamaan vastuuta omasta seksuaalisuudestaan (Hénault 2006, 101).

Seksuaalikasvatuksen suunnittelussa huomioidaan omat seksuaalisuuteen liittyvät asenteet ja arvot (Pukki 2007, 42). Otetaan huomioon, että jokaisella ihmisellä on omanlainen merkitys seksuaalisuudelle (Karanka 1997, 5). Seksuaalikasvatuksessa kunnioitetaan jokaisen omaa tahtoa osallistua tai olla osallistumatta harjoituksiin. Harjoituksiin voi kannustaa ja innostaa, mutta ei pakottaa ketään. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008, 30.) Autismin kirjon henkilöiden seksuaalikasvatuksessa tulee huomioida seksuaalisuus kokonaisuutena sisältäen läheisyyden, halut, kommunikoinnin, rakkauden, poikkeuksellisen seksuaalisen käyttäytymisen sekä tyydytyksen (Hénault 2006, 101).

Annettavan seksuaalikasvatuksen tulee kunnioittaa vammaista ihmistä. Hänellä on oikeus saada oikeaa tietoa sellaisia materiaaleja käyttäen, jotka auttavat ymmärtämään käsitteitä ja asioita. Vammaisille suunnattujen seksuaalikasvatusmateriaalien tulee olla heidän lähi-ihmisten suunnittelemia, koska pelkästään asiantuntijoiden tekemä materiaali voi olla näkemykseltään paljonkin poikkeava kohdehenkilöiden näkemyksistä. Tavoitteena seksuaalikasvatukselle kehitysvammaisilla on tarjota uusia, erilaisia näkemyksiä, rohkaista omaan näkemyk-

seen ja sen löytämiseen, avata väärinymmärryksiä ja uskomuksia. (Palonen-Munnukka 2011, 16–17.) Kristillinen kasvatus arvostaa ihmisen elämää, persoonaa ja hänen ainutlaatuisuuttaan. Kristillisessä kasvatuksessa ihmisarvo ei perustu suorituksiin, tuloksiin tai valmiisiin malleihin. Jokainen ihminen saa kasvaa omaksi yksilökseen. (Toivanen & Tukeva 2005, 356.)

#### 4.4 Seksuaalisuus autismin kirjon henkilöillä

Autismin kirjon seksuaalisuudesta kirjoitetut kirjat pohjautuvat pääosin kokemuksiin käytännöstä, koska tutkimustietoa on olemassa hyvin vähän (Pukki 2007,9). Autismi kirjon henkilöiden seksuaalisuudessa, kuten muissakin elämän osa-alueissa on ilmiöitä, jotka koskettavat joitakin autismi kirjon henkilöitä, mutta eivät yksiselitteisesti kaikkia autismi kirjon henkilöitä (Pukki 2012, 150). Isabel Hénault:in mukaan autismi kirjon seksuaalisuus määritellään usein erilaiseksi, mikä on lisännyt vastustusta autismi kirjon seksuaalisuuden tutkimiselle. Laajempi tutkimus olisi kuitenkin tarpeellista. (Hénault 2006, 18.)

Seksuaalisuuteen liittyy arvoja, asenteita ja käsityksiä, jotka vaikuttavat jokaisen yksilön seksuaalisuuteen ja siihen mitä seksuaalisuudessa pidetään hyväksytyinä tai mitä paheksutaan (Palonen-Munnukka 2011, 29). On ihminen vammaisen tai vammaaton hänellä on samantyyppiset seksuaalisuuden tarpeet ja tunteet läheisyydestä, lämmöstä, fyysisestä tyydytyksestä, aistillisuudesta ja turvallisuuden tunteesta (Karkaus-Rikberg 2000, 293). Yhteiskunnassa ja mediassa vammaisuutta harvoin yhdistetään seksuaalisuuteen. Usein vammaisen ihmisen elämää ulkopuolisten ihmisten silmissä leimaa vamma ja ulkopuolisten suhde vammaisen henkilön seksuaalisuuteen vaikeutuu sen mukaan mitä vaikeammasta vammasta on kyse. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008, 50.)

Autismin kirjon henkilöiden seksuaaliseen käyttäytymiseen vaikuttavat ongelmat toiminnan ohjauksessa, aistimusten poikkeavuus ja sosiaalisuuteen liittyvät pulmat. Nämä ongelmat monimutkaistavat seksuaalisuuden ilmentämistä ja oh-

jaamista. (Kerola ym. 2009, 207.) Autismin kirjon henkilöillä biologiset tekijät ja poikkeavuudet hormonien säätelyssä saattavat vaikuttaa siihen, että esimerkiksi bi- tai homoseksuaaliset taipumuksia saatetaan ilmaista yleistä enemmän (Pukki 2007, 23–24). Voi olla myös niin, että autismin kirjon henkilöt eivät koe muiden ihmisten mielipiteellä olevan kovin suurta painoarvoa ja täten bi- ja homoseksuaalisia taipumuksia ei peitellä. Poikkeavien aistitoimintojen vuoksi on vaikea sanoa onko kyseessä harvinaisempi seksuaalisuuden ilmenemismuoto vai mieltymys harvinaisempaan seksuaalisuuden ilmentämiseen. Todennäköisemmin suuremmalla joukolla autismin kirjon ihmisistä on seksuaalisuudessa aivan tavalliset mieltymykset. Uusimmissa tutkimuksissa on selvinnyt, että autismin kirjon henkilöillä seksuaalisuuteen liittyvät aktiivisuus ja halu ovat yhtä yleistä kuin muillakin ihmisillä. (Pukki 2012, 152.) Seksuaalisuuteen liittyvät vahvasti vuorovaikutustaidot. Varhainen vuorovaikutustaitojen opettaminen tukee myöhemmässä vaiheessa seksuaalisen kiinnostuksen ja toiminnan ilmaisemista hyväksyttävällä tavalla. (Kerola ym. 2009, 208.)

Kehitysvammaisella seksuaalisuuden ja psykoseksuaalisuuden kehitysvaiheet ovat samankaltaiset kuin muillakin ihmisillä. Erillistä kehitysvammaisten seksuaalisuutta ei ole olemassa. Kehitysvammaisuuden taso ja mahdolliset lisävammat saattavat hidastaa seksuaalista kehitystä ja vaikuttavat siihen, miten seksuaalisuus ilmenee. (Karanka 1997, 3.) Usein saatetaan ajatella, että seksuaalisuuden käsittelyn myötä seuraa ongelmia tai henkilö innostuu siitä. Tieto ei lisää seksuaalista käyttäytymistä, vaan se voi jopa auttaa seksuaalisen käyttäytymisen pysymistä kohtuudessa. Ihminen on lapsuudessa ja nuoruudessa luonnostaan utelias ja kokeilunhaluinen, mikä on täysin luonnollista. Tiedon saannin myötä ihminen oppii luomaan oman käsityksensä ja reagoimaan erilaisiin tilanteisiin paremmin. Asiasta vaikeneminen saattaa aiheuttaa pelkoa eikä kieltäminen tukahduta seksuaalisia tarpeita ja haluja. Seksuaalisuutta tulee käsitellä sopivalla tavalla. (Hénault 2006, 18–19.) Seksuaalisuuden opettaminen tapahtuu samoilla menetelmillä, kuin muidenkin asioiden opettaminen. Menetelmät joita opetuksessa käytetään, ovat havainnollistavia ja konkreettisia. Lisäksi huomioidaan kommunikoinnissa tarvittava tuki. (Kerola ym. 2009, 207.)

Seksuaaliohjaus kuuluu kaikille hoitotyön ammattilaisille ja se on kaikissa hoitotilanteissa tapahtuvaa tavoitteellista ja tilannekohtaista ammatillista vuorovaikutusta (Ryttyläinen & Valkama 2010, 142). Kaikki autismin kirjon henkilöiden kanssa työskentelevät tai tekemisissä olevat tarvitsevat tietoa ja ohjausta suhtautumiseensa autismin kirjon seksuaalisuuteen ja sen ilmentymiseen (Kerola ym. 2009, 207). Ihmisten erilaisiin ja yksilöllisiin eroihin vaikuttavat tekijät tulee huomioida tervettä edistävässä työssä. Ihminen huomioidaan yksilönä yhteisössä, joihin molempiin terveyttä edistävä työ kohdistuu. (Vertio 2003, 41.)

## 5 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT JA YHTEISTYÖTAHOT

### 5.1 Toimintamallin lähtökohdat

Toiminnallisen kehittämishankkeen käynnistäjänä on yleensä tarve muutokselle. Muutostarve eroaa tavanomaisesta toiminnassa tapahtuvasta työyhteisön kehittämisestä ja voi olla laajuudeltaan suurempi, jolloin se suunnitellaan projektin kautta toteutettavaksi. Olemassa olevan työmenetelmän muuttaminen tai ensimmäistä kertaa tehtävä tuote voi olla syy perustaa projekti. Projektityölle luonteenomaista ovat uuden kehittäminen, huono ennustettavuus, epävarmuus ja riskit sekä kertaluontoinen työprosessi, josta yleensä syntyy jotakin pysyvää. (Ruuska 2006 18–19, 21.) Opinnäytetyö voi olla työelämälähtöinen toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tavoite voi olla toiminnan ohjeistamista tai järjeistämistä ohjeen tai perehdytyksen avulla tai jonkin tapahtuman toteuttaminen. Toiminnallinen opinnäytetyö sisältää käytännön toteutuksen, sen raportoinnin sekä teoreettisen viitekehyksen toiminnan pohjaksi. (Vilka & Airaksinen 2003, 9,30.)

Tämä opinnäytetyö on työelämälähtöinen kehittämishanke, jossa näkökulmina ovat hoitotyö ja diakoninen hoitotyö. Opinnäytetyönä kehitettiin ja kuvattiin toimintamalli seksuaalisuuden käsittelyyn autismin kirjon henkilöiden parissa. Opinnäytetyöni on osa Honkalampi-säätiön koordinoimaa Senso-, sosiaaliset tarinat seksuaalikasvatuksessa ja ohjauksessa -projektia. Senso-projekti toteu-



tetaan Raha-automaattiyhdistyksen tukemana vuosina 2012–2014 (Sensonet 2013d). Senso-projektin myötä on saatu viesti, että seksuaalisuutta kehitysvammaisten ja autismin kirjon henkilöiden parissa käsitellään hyvin eritavoin työyhteisöissä. Tämä johtuu siitä, että seksuaalisuuden käsittelyä ohjaa usein työntekijöiden omat asenteet. (Sensonet 2013e.) Senso-projektissa seksuaalisuuden käsittelyä kehitysvammaisten ja autismin kirjon henkilöiden parissa helpotetaan sosiaalisten tarinoiden ja kuvien avulla. Tavoitteena on lisätä kehitysvammaisten ja autismin kirjon henkilöiden tietoisuutta seksuaalisuudesta ja siihen liittyvistä turvataidoista sekä parantaa heidän elämänlaatua. Tavoitteena on myös lisätä kehitysvammaisten ja autismin kirjon henkilöiden lähiverkoston tietoisuutta seksuaalisuudesta ja siihen liittyvistä turvataidoista. Toimintamalleja kokeillaan yhteistyössä kehitysvammaisten ja autismin kirjon henkilöiden kanssa. (Sensonet 2013f.)

Työskentelen Senso-projektin projektisuunnittelijana ja seksuaalineuvojana. Koulutuksen alusta alkaen minulle oli selvää, että haluan tehdä Senso-projektiin liittyvän, käytännön läheisen opinnäytetyön. Tähän tarjoutui tilaisuus Senso-projektin pilottiyksikön, Vantaan toimintakeskuksen myötä. Senso-projektin pilotointi Vantaan toimintakeskuksessa alkoi syksyllä 2012, jolloin toimintakeskuksen henkilökunnalle tehtiin alkukartoituskysely. Kyselyssä kartoitettiin toimintakeskuksen lähtötilannetta, liittyen seksuaalisuuteen ja kommunikointiin. Alkukartoituksessa saadun tiedon pohjalta lähdimme yhdessä toimintakeskuksen henkilökunnan kanssa suunnittelemaan pilotoinnin toteuttamista. Senso-projektissa hyväksyttiin, että Vantaan toimintakeskuksessa alkava ryhmätoiminta, sen suunnittelu ja toteutus tapahtuvat opinnäytetyönäni. Yhteistyösopimukset tein Honkalampi-säätiön sekä Eteva kuntayhtymän kanssa. Opinnäytetyöni rajautuu Vantaan toimintakeskuksen pienryhmien suunnitteluun ja käytännön toteutukseen. Prosessi on kuvattu liitteessä (Liite 1).

## 5.2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoitus on kuvata toimintamalli, jolla seksuaalisuutta on käsitelty toimintakeskuksen pienryhmissä. Toimintamallissa kuvaan materiaaleja, joita olen valmistanut seksuaalisuuden käsittelyyn kommunikoinnin tueksi. Toimintamallin tavoite on tukea ja vahvistaa hoitohenkilöstön ammattitaitoa seksuaalisuuden kohtaamisessa ja käsittelyssä. Toimintamalli on sovellettavissa kaikissa ympäristöissä, joissa autismin kirjon henkilöitä opiskelee, työskentelee tai asuu. Toimintamalli tukee terveyden edistämistä osana hoitotyötä, seksuaalisuuden huomioimista osana ihmistä sekä kokonaisvaltaisen hoitotyön toteutumista.

Hoitamisen tavoitteena on ylläpitää tai edistää terveyttä. Hoidettava voi olla sairas tai terve ja hoitamisen kohteena voi olla yksilö, ryhmä tai yhteisö. (Lauri & Elomaa 2001, 58.) Ihmisessä oleva henki, ruumis ja sielu muodostavat kokonaisuuden, jossa nämä kokonaisuuden osat ovat kaikki yhtä tärkeitä ja saumattomasti toisiinsa yhteydessä. Ihmisen ruumista hoidettaessa on samalla hoidettava ihmistä kokonaisuutena, hänen henkistä ja hengellistä hyvinvointia, elämäntilannetta ja sosiaalisia suhteita. (Aalto & Gothóni 2009, 11.) Seksuaalisuus on osa ihmistä niin fyysisesti, kuin henkisesti ja saumattomasti yhteydessä kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin.

Diakoniatyön lähtökohtana on lähimmäisen rakkaus. Yksilön kohdalla diakoniatyön tavoitteina ovat kokonaisvaltainen eheys ja terveys. Lisäksi diakoniatyö liitetään osaksi diakonista kasvatustehtävää, joka yleensä toteutuu pyhäkoulujen, päiväkerhojen sekä rippikoulujen lisäksi aikuisten ja erityisryhmien kerhotoimintana, leireinä ja retkinä. (Veikkola 2002, 115–117.) Diakoniatyö kattaa kehitysvammatyön, jossa tavoitteina ovat integroidut palvelut, voimavarakeskeisyys, ihmisen vertaistuen vahvistaminen ja yhteistyön lisääminen vammaisjärjestöjen ja kirkon välille. Diakonisen kehitysvammatyön painoalueita ovat perheet, joissa on kehitysvammainen lapsi, kouluikäiset, joille diakoniatyön kautta mahdollistuu toimintaa ikäistensä joukossa, itsenäisesti asuvat nuoret, asumis-

palveluyksiköissä asuvat nuoret sekä lapsuuden kodissaan asuvat aikuiset kehitysvammaiset henkilöt. (Jääskeläinen 2002, 200–201.)

### 5.3 Yhteistyötahot

Opinnäytetyön yhteistyötahoja ovat Honkalampi-säätiö ja sen hallinnoima Senso-projekti sekä Eteva kuntayhtymä ja Vantaan toimintakeskus. Vantaan toimintakeskus on yksi Eteva kuntayhtymän yksiköistä, jossa opinnäytetyön toiminnallinen osuus on toteutettu. Eteva kuntayhtymä tuottaa vammaispalveluita kehitysvammaisille, mielenterveyskuntoutujille ja erityistä tukea tarvitseville henkilöille. Etelä-Suomen 47 kuntaa ovat Etevan omistajia. (Eteva 2012a.) Etevan toiminta pohjautuu yksilökeskeiseen elämänsuunnitteluun. Toimintaa ohjaavina arvoina ovat yksilöllisyyden ja perhesuhteiden tukeminen, itsemääräämisen ja ihmisoikeuksien kunnioitus, voimavarojen tuottavuus, ympäristöarvojen kunnioittaminen, toiminnan turvallisuus, luottamus ja yhteistyö omistajakuntien ja muiden kumppanien kanssa. (Eteva 2012b.)

Honkalampi-säätiön hallinto sijaitsee Joensuussa. Toimipisteitä Honkalampisäätiöllä on Pohjois-Karjalan ja Pohjois-Savon alueilla. Palveluita Honkalampisäätiö tuottaa valtakunnallisesti. (Honkalampi-säätiö 2012a.) Honkalampisäätiön tuottamia ja kehittämiä sosiaalipalveluita ovat asumispalvelut, kuntoutus- ja ohjauspalvelut, työvalmennuspalvelut sekä avustajapalvelut. Tarkoituksena on edistää sosiaalipalvelujen laadullista kehittymistä, edistää vammaisten asumis- ja toimintamahdollisuuksia sekä tukea ja järjestää vammaisten, vajaakuntoisten ja heidän omaistensa kuntoutumista. (Honkalampi-säätiö 2012b.) Honkalampi-säätiöllä on lisäksi ulkoisesti rahoitettuja projekteja, joilla kehitetään sosiaalipalveluja osana Honkalampi-säätiön toimintaa (Honkalampi-säätiö 2012c).

Senso-projekti, sosiaaliset tarinat seksuaalikasvatuksessa ja ohjauksessa, on tuottanut käytännönläheistä materiaalia seksuaalisuuden käsittelyyn kehitys-

vammaisten ja autismin kirjjon henkilöiden parissa. Senso-projekti on luonut verkkosivuston, joka sisältää kaikille suunnattua yleistä tietoa ja materiaalia seksuaalisuudesta. Yleisen osan lisäksi verkkosivustolla on kirjautumistunnuk-sien alla oleva extranet osuus, joka on osa Senso-projektin tuottamaa koulutus-kokonaisuutta. Koulutus on suunnattu niille, jotka toimivat kehitysvammaisten ja autismin kirjjon henkilöiden parissa. Koulutus tarjoaa tietoa, vinkkejä ja malleja aihepiiriin liittyvän materiaalin suunnitteluun, tuottamiseen ja käyttämiseen koh-dehenkilöiden ehdoilla. Koulutukseen osallistuneet henkilöt saavat tunnukset käyttää extranet osuuden materiaalia. (Sensonet 2013g.)

#### 5.4 Toimintaympäristö

Vantaan toimintakeskus tarjoaa työ- ja päivätoimintaa aikuisille autismin kirjjon henkilöille ja muille autismituntoutuksesta hyötyville. Toimintakeskus on pieni yksikkö, jossa on kymmenen autismin kirjjon asiakasta sekä heidän lisäksi viisi ohjaajaa. Toimintakeskuksen asiakkaat ovat aikuisia, keskiasteisesti kehi-tysvammaisia autismin kirjjon henkilöitä. Toimintakeskuksen asiakkailta on vai-keutta kommunikoinnissa, kommunikointi on puutteellista tai puuttuu kokonaan. Eteva kuntayhtymässä on laadittu autismituntoutusta toteuttavissa toimintaympäristöissä, kuten myös Vantaan toimintakeskuksessa.

Etevan autismituntoutuksessa huomioidaan asiakkaan yksilöllisyys kartoitta-malla asiakkaan tuen tarvetta erilaisilla arviointimenetelmillä, toteuttamalla Yksi-lökeskeistä, YKS, suunnitelmaa sekä keräämällä tietoa yhteistyötahoilta tai ai-kaisemmista tehdyistä tutkimuksista. Autismituntoutuksessa pyritään autismin kirjjon henkilön mahdollisimman itsenäiseen suoriutumiseen arjessa, joka mah-dollistuu ohjaajan tuella ja ohjauksella. Autismituntoutuksessa ohjaus on suun-nitelmallista, toistuviin rutiineihin pohjautuvaa ja selkeää. Autismituntoutus sel-keyttää arkea järjestyksen ja ennustettavuuden avulla, jotka luovat turvallisen toimintaympäristön asiakkaalle. Asiakkaan kokonaisvaltainen hyvinvointi on au-

tismikuntoutuksen tavoitteena. Autismikuntoutus on pitkäjänteistä ja sitä toteutetaan kaikissa niissä ympäristöissä, joissa autismin kirjon henkilö kulloinkin on. (Alho- Näveri ym. 2011, 22, 31.)

Autismikuntoutus perustuu Eteva kuntayhtymässä yksilökeskeiseen elämän suunnitteluun ja arjen kuntoutussuunnitelmaan. Yksilökeskeinen suunnitelma tuo asiakkaan omaa ääntä ja tahtoa esille hänen arkeensa. Yksilökeskeisestä suunnitelmasta käy ilmi miten asiakasta tuetaan hänen elämänsä eri osa-alueissa. Yksilökeskeistä suunnitelmaa tehdään, kehitetään ja päivitetään asiakkaan lähiverkoston kanssa prosessina. Arjen kuntoutussuunnitelmasta käy ilmi konkreettinen toiminta, mitä ja miksi on tehty sekä mihin tuloksiin on päästy. Arjen kuntoutussuunnitelma tehdään yhteistyössä perheen, asumisyksikön, koulun, työ- ja päivätoiminnan kanssa ja se tarkastetaan säännöllisesti. (Alho- Näveri 2011, 22–23.)

Toimintakeskuksessa ei ole aiemmin asiakkaiden kanssa käsitelty seksuaalisuutta suunnitelmallisesti tai toteutettu seksuaalikasvatusta. Toimintakeskuksessa käytetään aktiivisesti asiakkaiden kanssa puheen tukena erilaisia kuvasyboleja. Henkilökunta sai alkuperehdytyksen Senso- projektin kautta keskeisimpiin käsitteisiin, joita ovat seksuaalisuus, kommunikointi, vaihtoehtoiset kommunikointimenetelmät ja sosiaaliset tarinat.

## 6 TOIMINTAMALLIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

### 6.1 Toimintamallin suunnittelu

Toiminnallisen opinnäytetyön suunnitelma jäsentää toimintaa ja antaa lupauksen siitä mitä aiotaan tehdä. Suunnitelma vaiheessa harkitaan ja perustellaan toiminta ideasta tavoitteeseen. Toiminnan suunnitelma kertoo mitä ollaan tekemässä, miksi tehdään ja miten tehdään. Toteutustapa toiminnassa tulee suunnitella kohderyhmälle soveltuvaksi. Käytännön toteutuksesta tulee opinnäytetyös-

sä olla mahdollisimman tarkka ja konkreettinen kuvaus. Tiedon ja aineiston kerääminen tulee toiminnallisessa opinnäytetyössä tarkoin harkita, jotta opinnäytetyö ei tule liian laajaksi ja ylitä omaa osaamista ja resursseja. (Vilkka & Airaksinen 2003, 26–27, 51–56.)

Toiminnan suunnittelun lähtökohtana oli Senso-projektin tekemä alkukartoituskysely toimintakeskuksen henkilökunnalle syksyllä 2012. Kyselyssä kartoitettiin toimintakeskuksen sen hetkistä tilannetta liittyen seksuaalisuuteen, sen käsitteelyyn sekä kommunikoinnin huomiointiin ja tukemiseen osana toimintakeskuksen arjen toimintaa. Alkukartoitus antoi tietoa, miten toimintakeskuksessa asiakkaiden seksuaalisuutta on kohdattu ja käsitelty sekä siihen liittyvistä tarpeista. Lisäksi tietoa saatiin yksikössä käytetyistä puhetta tukevista ja korvaavista kommunikointimenetelmistä ja niihin liittyvistä tarpeista sekä henkilökunnan lisätiedon ja -koulutuksen tarpeista.

Senso-projektissa kartoitettiin seksuaalisuuteen liittyviä kuvasymboleita, joilla aihepiiriä käsiteltäisiin. Useissa toimintaympäristöissä käytetyt maksulliset kuvaohjelmat eivät sisältäneet riittävää määrää seksuaalisuuteen liittyviä kuvasymboleja. Alle kymmenellä aihepiiriin liittyvällä kuvasymbolilla keskustelu on hyvin rajallista. Senso-projekti löysi Belgialaiset Sclera Picto's kuvasymbolit, jotka ovat maksuttomia ja verkkosivulta kaikkien käytettävissä. Sclera Picto's kuvasymbolit sisältävät suunnilleen 200 seksuaalisuuteen liittyvää kuvasymbolia, jotka ovat selkeitä ja sopivat nuorille sekä aikuisille. Senso-projekti sai luvan kuvasymbolien ei kaupalliseen käyttöön, joten niiden avulla päätettiin aihepiiriä käsitellä. Sclera Picto's kuvia on ollut käytössä toimintakeskuksessa muiden kuvasymboleiden ohessa, joten ne olivat asiakkaille osittain tuttuja.

Toimintakeskuksen henkilökunnan kanssa pidettiin palaveri, jossa päätettiin seksuaalisuuden käsittelyn tapahtuvan pienryhmämuotoisena toimintana. Pienryhmiä muodostui kaksi, miehille ja naisille omansa, joihin molempiin osallistui kaksi asiakasta. Henkilökunta valitsi ryhmiin osallistuneet asiakkaat. Valinnat tehtiin toimintakyvyn arviointeihin sekä arjen havaintoihin pohjautuen. Näistä

saatiin tietoa muun muassa asiakkaiden itsetuntemuksesta, hygieniasta, tunteista ja turvallisuuteen liittyvistä taidoista ja tarpeista. Pienryhmiin osallistuneilla asiakkailla esiintyy ongelmia puheen tuotossa, ymmärtämisessä tai molemmissa edellä mainituissa osa-alueissa. Pienryhmän rauhallinen ympäristö antaa hyvät edellytykset kommunikointiin, tiedon käsittelyyn ja omaksumiseen. Pienempi ryhmä helpottaa toiminnan sujuvuutta, koska asiakkailla on vahva avun ja tuen tarve kaikissa toimissaan.

Suunnittelimme henkilökunnan kanssa ryhmien käytännön toteutuksen. Seksuaalisuuteen liittyvät aiheet mietittiin yksilöllisesti asiakkaiden tarpeet huomioiden. Aiheita ja käsittelytapaa määrittävät tekijät olivat kommunikoinnin ja ymmärtämisen vaikeudet sekä asiakkaiden tarvitsema vahva tuki kaikissa toimissaan. Kommunikointiin ja ymmärrykseen liittyvät ongelmat vaikuttavat asiakkailla muun muassa vaikeutena ymmärtää käsitteitä ja kokonaisuuksia, vaikeutena ilmaista omaa mielipidettään ja tunteitaan sekä vaikeutena jäsentää toimintaa. Asiakkaiden tarvitsema vahva tuki päivittäisissä toiminnoissa vaikutti sisällön suunnitteluun. Asiakkaiden tuen tarve ilmenee muun muassa vaikeutena hahmottaa ympäristöään ja omaa kehoaan, vaikeutena muodostaa ihmissuhteita, solmia parisuhteita tai olla parisuhteessa. Asiakkaiden kommunikoinnin ja ymmärryksen ongelmien vuoksi henkilökunnan on vaikea tietää haluavatko asiakkaat ottaa kontaktia toiseen ihmiseen tai olla parisuhteessa. Joissakin sosiaalisissa tilanteissa asiakkailla voi ilmetä vaikeuksia ymmärtää sopivaa tai hyväksytyä käyttäytymistä. Seksuaalisuutta käsitteleviä aiheita muodostui kymmenen. Alla on taulukko ryhmien aiheista, tavoitteista ja tarkoituksista sekä käsittelytavoista.

#### TAULUKKO Senso-ryhmän aiheet

Ryhmäkerta	tarkoitus ja tavoite	Käsittelytapa
<b>Senso-ryhmä</b>	Tarkoitus on selvittää mitä Senso-ryhmät ovat ja mitä niissä tehdään. Tavoitteena on ymmärtää uusi toiminta ja sen sisältö. Tehdään yhteiset säännöt.	Sosiaalisten tarinoiden avulla kerrotaan Senso-ryhmästä ja sen sisällöstä. Säännöt tehdään yhdessä Senson mallipohjalle.
<b>Minä ja kehoni</b>	Tarkoitus on käsitellä kehoa ja siihen liittyviä kehon osia. Tavoit-	Sosiaalisten tarinoiden avulla keskustellaan aiheesta. Rentou-

	teena on oppia hahmottamaan omaa kehoa.	tushieronnan avulla eri kehon osien konkreettinen läpikäynti ja nimeäminen.
<b>Perhe ja ystävät</b>	Tarkoitus on selvittää omaa perhettä, itsenäistymistä ja ystävyyttä. Tavoitteena on oppia ymmärtämään omaa lähiympäristöä ja siinä tapahtuvia muutoksia aikuistumisen myötä.	Sosiaalisen tarinan avulla aiheesta keskustelua. Kuvakollaasin tekeminen ystävyyteen liittyvistä asioista.
<b>Minä olen kasvanut aikuiseksi</b>	Omassa kehossa tapahtuvien muutosten hahmottaminen. Tavoitteena on oppia ymmärtämään aikuisuuteen liittyvät fyysiset muutokset ja hyväksyä ne osaksi itseään.	Sosiaalisen tarinan avulla kerrotaan kehon fyysisistä muutoksista. Oman kehon piirtäminen lakanalle ja sen täydentäminen omalla haluamallaan tavalla mm. sormivärein maalaaminen.
<b>Hygieniä ja vaatetus</b>	Tavoitteena on ymmärtää hygienian merkitys ja sen tuoma hyvä olo. Ymmärtää aikuistumisen myötä tulleet muutokset ja niiden huomioiminen hygieniasa. Ymmärtää pukeutumiseen liittyviä asioita ja sosiaalisesti hyväksytyä käyttäytymistä.	Sosiaalisten tarinoiden avulla keskustellaan aiheesta. Pelin avulla yhdistetään eri vaatteita eri vuoden aikoihin ja eri säätiloihin.
<b>Minä miehenä/naisena</b>	Tavoite on hahmottaa sukupuoli-suutta, oman sukupuolen löytäminen tai vahvistaminen. Antaa erilaisia näkemyksiä ja vaihtoehtoja sukupuolisuudesta.	Sosiaalisen tarinan avulla sukupuoli-suudesta keskustelua. Tehdävä sukupuoleen liitetyistä tyyppillisistä asioista.
<b>Minä määrään itse kehostani</b>	Keskustellaan oma kehon koskemattomuudesta ja omista oikeuksista. Tarkoitus on opetella omia ja muiden rajoja. Tavoite vahvistaa seksuaalisuuteen liittyviä turvataitoja ja oikeutta puolustaa omaa koskemattomuutta.	Sosiaalisten tarinoiden avulla keskustellaan oman kehon koskemattomuudesta ja omista oikeuksista. Punaisen ja vihreän valon harjoitus tehtävällä harjoitellaan oikeutta omaan kehoon.
<b>Sosiaaliset tilanteet</b>	Harjoitellaan sosiaalisiin tilanteisiin liittyvää hyväksytyä käyttäytymistä. Tavoite oppia omien ja muiden rajoja, mikä on hyväksytyä toimintaa ja miten kohdata ihmisiä erilaisissa ympäristöissä.	Sosiaalisten tarinoiden avulla keskustellaan aiheesta.
<b>Tunteet</b>	Keskustellaan seksuaalisuuteen ja ihmissuhteisiin liittyvistä erilaisista tunteista. Tavoitteena on vahvistaa tunteiden tunnistamista ja omaa ilmaisua.	Sosiaalisten tarinoiden ja kuvien avulla harjoitellaan erilaisten tunteiden tunnistamista.

Ryhmän rakenteen suunnittelin tukemaan toimintakeskuksessa toteutettavaa autismikuntoutusta. Ryhmän rakenne on selkeä sisältäen aloituksen, toiminnan, palautteen annon ja lopetuksen. Ryhmät suunniteltiin kokoontumaan torstaisin.



Naisten ja miesten Senso-ryhmät vuorottelevat joka toinen viikko. Ryhmät koontuivat toimintakeskuksen tiloissa ja ne strukturoituivat osaksi asiakkaiden viikko-ohjelmaa. Ennakoitavuus ja tuttu tila auttoivat helpottamaan uuden tilanteen tuomaa jännitystä sekä asiakkaiden sopeutumista ryhmiin.

Toimintakeskuksen henkilökunnasta sovittiin kaksi henkilöä, jotka toimivat vastuuhenkilöinä Senso-projektin pilotoinnissa. Vastuuhenkilöt olivat minun lisäksi ryhmässä mukana, toinen naisten ja toinen miesten Senso-ryhmässä. Minä toimin molempien ryhmien ohjaajana. Vastuuhenkilöt tiedottivat työyhteisölle ryhmien käynnistymisestä ja etenemisestä sekä antoivat minulle palautetta ryhmien toiminnasta, niissä käytetyistä materiaaleista ja menetelmistä. Vastuuhenkilöiden kanssa avoin ja tiivis yhteistyö edesauttoi palautteen antamista. Kirjallista palautteen antoa varten suunnittelin helposti täytettävän lomakkeen. Senso-projektin tavoitteena on käynnistyneen ryhmä toiminnan jatkuminen osana Vantaan toimintakeskuksen toimintaa. Aluksi toimintakeskuksen ohjaajat ovat ryhmässä mukana ja seuraavat toimintaa, jonka jälkeen he ottavat vastuun ryhmien ohjauksesta ja jatkosuunnittelusta. Tätä tavoitetta tukevat henkilökunnan aktiivinen mukana olo ja vaikuttaminen suunnittelusta toteutukseen. Suunnitellessani pienryhmätoimintaa huomioin toimintakeskuksen tarpeiden lisäksi Senso-projektin toimintasuunnitelman ja siihen asetetut tavoitteet. Esittelin suunnitelman Senso-projektille joulukuussa 2012, jolloin se sai projektilta hyväksynnän. Omaisia tiedotettiin Senso-projektista ja alkavista ryhmistä omaisten illassa.

## 6.2 Toimintamallin toteutus

Tammikuussa 2013 toimintakeskuksessa käynnistettiin suunnitelman mukainen pienryhmätoiminta. Ryhmien nimeksi muotoutui Senso-ryhmä. Senso-ryhmää kuvaavaksi kuvasymboliksi valikoitui Senso-logo, jonka ryhmän asiakkaat oppivat yhdistämään Senso-ryhmän toimintaa kuvaavaksi kuvasymboliksi. (Liite 2.)

Ryhmissä käsitelyihin eri aiheisiin liittyvät sosiaaliset tarinat rakensin Sclera Picto's kuvasymboleista.

Sosiaaliset tarinat olen rakentanut asiakkaille valmiiksi kyseessä olevaan aiheeseen. Asiakkaille ryhmä oli uusi ja jännittävä tilanne. Aiheita ei ole aiemmin käsitelty heidän kanssaan. Lisäksi kommunikoinnin, ymmärtämisen ja keskittymisen ongelmat vaikuttavat niin, etteivät asiakkaat itse valmista tarinoita.

Ryhmä alkaa esittelyllä, jokainen paikalla oleva ryhmäläinen esittelee itsensä valokuvan avulla ja halutessaan voi kuvasymboleilla kertoa millä mielellä on tullut ryhmään. Olen huomannut, että tunteiden tunnistaminen tai tietyn tunteen yhdistäminen tiettyyn kuvasymboliin on ollut kaikille asiakkaille vaikeaa. Jokaisen ryhmäläisen kanssa tehdään kuvitettu struktuuri ryhmäkerralle. Kuvitettu struktuuri kertoo mitä ryhmässä tapahtuu ja missä järjestyksessä. Kuvasymbolit ryhmässä tapahtuvista asioista liitetään laminoitulle pohjalle siinä järjestyksessä, kuin asiat tulevat tapahtumaan. Ennen jokaista toimintoa katsotaan kuvasta, mikä on seuraava toiminto. Toiminnon jälkeen kuva poistetaan pohjasta ja nähdään seuraavasta kuvasymbolista, mitä seuraavaksi tapahtuu. Liitteessä on kuvattu struktuuri ryhmäkertaan minä ja kehoni. (Liite 3.)

Ensimmäisellä ryhmäkerralla asiakkaille kerrottiin sosiaalisen tarinan avulla Senso-ryhmistä ja siitä, mitä asioita niissä tullaan käsittelemään. Asiakkaille kerrottiin jokaisen oikeudesta ilmaista mielipiteensä ja kieltäytyä toiminnasta. Kuvat oman mielipiteen ilmaisuun ovat jokaisella ryhmäkerralla esillä ja kaikkien saatavilla. Lisäksi ensimmäisellä kerralla tehtiin ryhmiin säännöt kuvin ja tekstein yhdessä asiakkaiden kanssa. Seuraavat ryhmäkerrat ovat edenneet suunnitelman mukaisin aihein. Asiakkaat eivät ole oma-aloitteisesti hakeneet kuvasymboleita halutessaan kertoa jotakin. Ohjaajana olen seurannut ryhmän ilmapiiriä ja asiakkaiden olemista ryhmässä. Havaintojen perusteella olen tarjonnut kuvasymboleja ja esittänyt kysymyksiä asiakkaille, jos olen epäillyt heillä olevan kerrottavaa. Asiakkaat ovat helpommin kieltäytyneet toiminnasta kehonkielellä osoittaen, kuin kuvilla kertoen. Heille on ominaista kertoa asioita kehon-

kielellä tai fyysistä kontaktia käyttäen, kuten tarttumalla ohjaajaa kädestä. Kuvien käyttäminen oman asian esille tuomiseen on heille vaikeaa.

Yhden aiheen käsittely on vaatinut useamman ryhmäkerran. Aiheiden käsittely vaatii aikaa, jotta asian ymmärtäminen useiden toistojen kautta on mahdollista. Yksi ryhmäkerta on kestoaltaan melko lyhyt, noin neljäkymmentä minuuttia. Ryhmässä olleet asiakkaat eivät jaksakaan istua ja keskittyä pitkiä aikoja, vaan he kaipaavat mielenkiinnon ylläpitämiseksi vaihtelua. Menetelminä aiheiden käsittelyssä on käytetty sosiaalisia tarinoita, yksittäisiä kuvasymboleita ja lisäksi jokaisella kerralla on ollut toiminnallinen menetelmä, jonka avulla kyseessä olevaa aihetta on harjoiteltu. Toiminnan kautta aihetta voidaan harjoitella monipuolisemmin. Oman kehon hahmottaminen ja sen hallinta on ollut kaikille ryhmään osallistuville asiakkaille vaikea asia. Keho on tärkeä ja keskeinen osa ihmistä ja seksuaalisuutta, joten se on ollut ryhmien lähtökohtana ja toistuvana aiheena. Omaa kehoa ja sen hahmottamista on harjoiteltu pitkäjänteisesti ja monin eri tavoin esimerkiksi hieronnan avulla, joka on pallolla tapahtuvaa, aisteja stimuloivaa keuhohierontaa. Liitteessä 4 on esimerkkinä sosiaalinen tarina miesten ryhmään aiheesta minä ja kehoni. (Liite 4.)

Palautteen antaminen on osa Senso-ryhmän lopetusta. Jokainen ryhmäläinen saa antaa ryhmäkerrasta palautetta. Palautetta varten on tehty kuvallinen palautepohja. (Liite 5.) Palautepohjassa on kuvasymbolit kyllä/hyvä ja ei/huono, joiden avulla asiakas voi kertoa, pitkö ryhmäkerrasta vai ei. Kyllä ja ei kuvasymbolit ovat toimintakeskuksen asiakkaille tuttuja ja niitä on käytetty paljon. Niiden avulla voidaan myös tarvittaessa tarkentaa kysymyksiä tai kysyä jostakin tietystä ryhmän toiminnosta. Henkilökunta on aiemmin kokeillut asiakkaiden kanssa valinnan ja oman mielipiteen ilmaisun laajentamista ”en tiedä” kuvasymbolilla. Kuvien lisääminen on vaikeuttanut valintaa, koska asiakkaat eivät ole oppineet ”en tiedä” kuvan merkitystä. Ohjaajien kanssa päätimme aloittaa Senso-ryhmät siten, että valintoja tehdään kahdella kuvasymbolilla. Ryhmän edetessä voidaan kokeilla kolmannen, ”en tiedä” kuvasymbolin mukaan ottamista ja harjoitella kuvasymbolin merkitystä. Viimeinen kuva strukturoidussa kuva-

pohjassa on ”loppu”, joka antaa tiedon ryhmäkerran loppumisesta. Tärkeää on lisäksi kertoa mihin kukin seuraavaksi menee tai mitä tekee.

Senso-ryhmät ovat alkaneet tammikuussa 2013 ja jatkuvat Senso-projektin loppuun. Toimintakeskuksen ohjaajat ottavat vähitellen vastuun ryhmien ohjaamisesta, jolloin minä jään ryhmistä pois. Jatkossa olen ohjaajien tukena projektin loppuun ja teen edelleen ryhmiin tarvittavaa materiaalia. Aiheiden käsittely etenee hitaasti, joten kaikkia kymmentä aihetta en tule ryhmäläisten kanssa käsittelemään. Aiheiden käsittely jatkuu Senso-projektin jälkeen toimintakeskuksen ohjaajien toimesta. Senso-projektin tavoite on juurruttaminen, jolloin seksuaalisuus nähdään luonnollisena osa ihmistä ja hoitotyötä. Toimintakeskuksen työntekijät tulevat jatkossa käsittelemään seksuaalisuutta asiakkaiden tarpeiden mukaan toimintamallia hyödyntäen.

## 7 TOIMINNAN ARVIOINTI

### 7.1 Arviointisuunnitelma

Senso-projektin toiminnan tueksi on perustettu ohjausryhmä, johon kuuluu aihealueen keskeisimpien toimijoiden edustajat sekä yhteistyötahojen edustajat. Ohjausryhmä kokoontuu säännöllisesti, jolloin Senso-projekti raportoi toimintansa ohjausryhmälle. Ohjausryhmän tehtävänä on muun muassa arvioida raportoinnin perusteella Senso-projektin toimintaa.

Raha-automaattiyhdistys valvoo, että avustettu toiminta on suunnitelman mukaista, avustussääntöjä on noudatettu ja toiminta vastaa avustushakemusta ja päätöstä. Toiminnan valvominen tapahtuu vuosiselvityksen avulla, jonka avustettavat kohteet tekevät vuosittain. Vuosiselvityksessä ilmenee miten toiminnan tavoitteet ovat toteutuneet. (Raha-automaattiyhdistys i.a.) Senso-projekti on Raha-automaattiyhdistyksen tukemaa toimintaa ja tekee vuosittain Raha-

automaattiyhdistykselle vuosiselvityksen. Vuosiselvitys sisältää toimintakertomuksen, johon hyödynnetään muun muassa itsearviointia.

Itsearviointi on oman toiminnan arviointia, jonka avulla voidaan selvittää toiminnan kehittämistarpeita, toiminnan vahvuuksia ja tärkeinä pidettyjä asioita, aikaansaatu kehitystä ja tuloksia. Raha-automaattiyhdistys on luonut konkreettisia keinoja avustettavien toimintojen itsearvioinnin tukemiseksi. (Raha-automaattiyhdistys, 3 i.a) Seiska- itsearviointimalli on kysely, jonka avulla kerätään määrällistä ja laadullista tietoa toiminnan tuloksista ja vaikutuksista sekä toimintaan liittyvistä kehittämistarpeista. (Raha-automaattiyhdistys, 14 i.a) Senso-projekti käyttää itsearvioinnin välineenä Seiska-itsearviointimallia.

Palaute on yksi tärkeimmistä toiminnan mittareista ja apuna toiminnan arvioinnissa. Senso- ryhmien toiminnasta saadut palautteet asiakkailta ja henkilökunnalta koottiin osaksi Senso-projektin itsearviointia, Raha-automaattiyhdistyksen vuosiselvitystä sekä ohjausryhmälle tehtävää raportointia, jonka mukaan ohjausryhmä arvioi toimintaa.

## 7.2 Ryhmäläisten ja henkilökunnan palautteet

Jokaisen ryhmäkerran jälkeen asiakkailta kysyttiin palaute kuvia apuna käyttäen. Palautteen antaminen vaatii rauhallisen hetken ja riittävästi aikaa. Työntekijän tulee olla läsnä tilanteessa ja huomioida asiakkaan eleitä ja ilmeitä. Työntekijä arvioi, onko asiakas ymmärtänyt kysymyksen, ja sitä, onko kysymys esitetty asiakkaalle ymmärrettävästi. Jollakin asiakkaalla on ollut tapana ottaa aina oikealla puolella oleva kuvasymboli, oli kuva mikä tahansa tai joku asiakas antaa vastauksen hyvin nopeasti päästäkseen tilanteesta pois. On ollut myös kertoja, jolloin palautteen antaminen asiakkaalta ei ole onnistunut. Asiakkaiden antamat palautteet eivät rajoittuneet pelkästään kuvasymbolilla annettuun palautehetkeen. Koko ryhmäkerran aikana huomioitiin asiakkaiden eleitä, ilmeitä, ääntelyitä ja kehonkieltä, jotka olivat myös osa palautetta. Yleinen tunnelma ryhmässä

sekä asiakkaiden yksittäiset palautteet saattoivat kertoa siitä, olivatko asiakkaat ymmärtäneet käytetyn materiaalin avulla asian, oliko toiminta mielekästä tai mitä tunteita asia saattoi herättää ryhmäläisissä.

Henkilökunta antoi palautetta ryhmistä, niiden rakenteesta ja toimivuudesta sekä ryhmässä käytetyistä materiaaleista ja menetelmistä. Kirjallista palautetta varten tein yksinkertaisen palautekaavakkeen ja tämän lisäksi henkilökunta antoi palautetta suullisesti. Ryhmät koettiin tarpeellisiksi ja ryhmän runko selkeänä. Sosiaaliset tarinat menetelmänä oli toimiva kaikissa aiheissa. Kuvitettuihin sosiaalisiin tarinoin tein käytännön havaintojen ja palautteen myötä muutoksia esimerkiksi siten, että vaihdoin kuvasymbolin toiseen tai muutin yksittäisen sanan, jolloin tarinasta muovautui asiakkaille ymmärrettävämpi. Henkilökunnalta saadut palautteet ja ehdotukset ovat olleet tärkeitä materiaalin ja toiminnan kehittämässä.

### 7.3 Palautteiden koonti

Palautteiden ja ryhmässä tehtyjen havaintojen perusteella materiaalia ja toimintaa arvioitiin säännöllisesti ja niihin tehtiin tarvittavia muutoksia. Senso-projektin tiimissä käsiteltiin palautteet, joiden perusteella arvioitiin toiminnan vaikutuksia ja sitä, oliko toiminta tavoitteiden mukaista. Senso-projektin toimintaa arvioi myös Senso-projektin ohjausryhmä sekä Raha-automaattiyhdistys. Liitteessä 6. on kooste asiakkaiden palautteista sekä palautetilanteesta lisäämäni havainnot. (Liite 6.)

#### 7.4 Oma arviointi toiminnasta

Käytännön toteutus käynnistyi opinnäytetyössä käytetyn tutkimustiedon pohjalta. Ohjaajien asiakastuntemus auttoi toiminnan suunnittelussa. Toiminnan toteutusta helpotti aiempi työkokemukseni autismin kirjon henkilöiden parissa. Osasin varautua mahdollisiin muutoksiin ja käyttämään aikaa aiheiden käsitteilyyn.

Toimintakeskuksen ohjaajien kanssa arvioimme toimintaa koko prosessin ajan. Hyödynsin palautteita materiaalin ja toimintamallin kehittämiseen, jotta se palvelisi mahdollisimman hyvin asiakkaiden ja toimintakeskuksen tarpeita. Toimintakeskuksen ohjaajien lisäksi toimintaani arvioitiin Senso-tiimissä. Toimintani raportoitiin osana Senso-projektin toimintaa Senson ohjausryhmälle sekä Raha-automaattiyhdistykselle.

Senso-ryhmät ovat kokoontuneet ja edenneet suunnitellusti. Ryhmät ovat edenneet hitaasti, koska yhden asian ymmärtäminen on vaatinut useampia toistoja. Tähän olin varautunut suunnitteleamalla ryhmien etenemiselle aikaa. Aikataulullisia peruuntumisia tai muutoksia on tullut vain vähän, johtuen toimintakeskuksen toiveista. Aikataulullisista muutoksista olen tiedottanut Senso-projektia, esimerkiksi toimintakeskuksen loma-aikoina ovat Senso-ryhmät olleet tauolla. Toiminnastani ja ryhmien etenemisestä olen tiedottanut toimintakeskuksen henkilökuntaa ja Senso-projektia, esimerkiksi, mikä aihe on ryhmässä käsiteltävänä tai mitä havaintoja ole ryhmässä tehnyt. Olen ollut mukana erilaisissa Senso-projektin tilaisuuksissa kertomassa toimintakeskuksen ryhmistä.

Ryhmässä koin monenlaisia tilanteita. Asiakkaiden keskittyminen oli joskus vaikeaa tai aihe oli haastava, joka vaikeutti keskittymistä ja aiheen käsittely jäi lyhyeksi. Haastavana aiheena koettiin esimerkiksi seksuaalisuuden moninaisuus. Toiset aiheista olivat mielenkiintoisia, joita asiakkaat jaksoivat keskittyneesti kuunnella pidempään, johon en aina ollut varautunut. Mielenkiintoisia aiheita olivat esimerkiksi oma keho ja hygienia. Etukäteen suunniteltu toiminta ei vält-

tämättä soveltunut kaikille, jolloin tein muutoksia aiheeseen liittyvään käsittelytapaan. Esimerkiksi yksi asiakas ei halunnut osallistua keuhohierontaan, jolloin hän sai valita rentoutumisen rauhallista musiikkia kuunnellen. Palautteiden ja havaintojen perusteella sain tietoa siitä, oliko jokin aihe liian suuri kokonaisuus tai vaikeasti ymmärrettävä. Muutin aihetta pilkkomalla sen pienempiin osaluokkiin, jolloin kokonaiskuvan ymmärtäminen helpottui. Esimerkiksi sosiaalinen tarina kuukautissiteen vaihtamisesta vaatii taustaksi tiedon siitä mitä kuukautiset tarkoittavat.

Toiminnan sisällöllisiin ja materiaaliin muutoksiin olin varannut hyvin aikaa. Tarvittaessa pyysin apua Senso-projektin AAC työntekijältä sosiaalisten tarinoiden muokkaamiseen. Senso-projektin toimintasuunnitelmassa tavoitellaan kohderyhmää palvelevaa toimintaa sekä materiaalia, jolloin muutokset olivat perusteltuja. Tehdyillä muutoksilla oli toisinaan selkeä positiivinen vaikutus toimintaan. Aina en kuitenkaan saanut selville sitä, mitkä tekijät vaikuttivat toiminnan lopputulokseen. Pysin tarkastelemaan ja arvioimaan omaa toimintaa, kommunikointia ja keuhonkieltä. Saatoin muuttaa käyttämäni sanan johonkin toiseen, pyrkiä olemaan tilanteessa rauhallinen tai vastaavasti reagoimaan tarvittaessa nopeammin. Kokemuksen ja ohjaajien palautteiden myötä saatiin suuntaa siitä, millä tavoin menetelmin aiheita voi ryhmissä käsitellä.

Suunnittelin ryhmiin selkeän struktuurin, joka auttaa jäsentämään toimintaa. Strukturoitu ja jäsennetty toiminta toi asiakkaille selkeyttä, mutta se selkeytti lisäksi omaa toimintaani ryhmien toteutuksessa. Toimintakeskuksen ohjaajat kokivat ryhmän struktuurin toimivaksi ja soveltuvaksi muidenkin aihe-alueiden käsittelyssä.

## 8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Terveydenhuollon eri ammattiryhmissä eettiset arvot ovat keskeisenä osana ihmisläheistä työtä, jossa pyritään edistämään ja ylläpitämään ihmisen terveyttä sekä elämänlaatua. Etiikassa vastaukset eivät ole valmiita, vaan tarkoituksena



on laittaa ihminen itse pohtimaan ja tekemään ratkaisuja hyvän, pahan, oikean ja väärän välillä. Tehtyjen ratkaisujen pohjana ovat eettiset arvot, ihanteet ja periaatteet. Terveysthuollon ammattiryhmien eettisten ohjeiden yhteisinä arvoina ovat itsemääräämisoikeuden ja ihmisoikeuden kunnioittaminen, terveyden edistäminen ja ihmiselämän suojeleminen. (ETENE 2001.) Eettinen ratkaisu heti työn alkaessa on aiheen valinta ja perustelut, joilla on päädytty kyseiseen aiheeseen (Hirsjärvi ym. 1997, 27–28). Tämän opinnäytetyön aihe on valittu käytännön työstä esiin nousseista tarpeista. Seksuaalisuus on osa kehitysvammaista tai autismin kirjon henkilöä, kuten ketä tahansa muutakin ihmistä, tästä syystä ammattihenkilöstön tulee saada tietoa seksuaalisuudesta, sen kohtaamisesta ja käsittelystä. Tiedon myötä terveydenhuollon ammattihenkilöstö pystyy toimimaan ja tekemään eettisiä valintoja ihmisoikeuksia kunnioittaen.

Opinnäytetyö käynnistyi yhteistyötahojen kanssa tehdyllä yhteistyösopimuksella. Opinnäytetyö prosessi on toteutunut yhteistyötahojen kanssa avoimessa vuorovaikutuksessa. Olen tiedottanut yhteistyötahoja prosessin eri vaiheista. Olen edennyt työssäni suunnitelman ja aikataulun mukaisesti. Ryhmän toiminnan pohjana on ollut Eteva kuntayhtymän autismikäsikirja, jolloin ryhmän runko ja toiminta ryhmässä on autismikuntoutuksen mukaista. Eettinen valinta on ollut se, ettei toimintakeskukseen ole menty valmiiden materiaalien kanssa vaan, materiaalit ovat syntyneet asiakkaiden tarpeita kuunnellen.

Toimintakeskuksen ohjaajat ovat olleet aktiivisesti opinnäytetyön prosessissa mukana suunnittelusta alkaen. Työntekijöiden asiakastuntemus on ollut keskeisessä roolissa ryhmien materiaalia ja sisältöä suunniteltaessa. Lisäksi tietoa sisällön suunnitteluun on saatu asiakkaiden kanssa tehdyistä yksilökeskeisestä suunnitelmasta sekä toimintakyvyn arvioinnista. Senso-ryhmien sisällössä on huomioitu seksuaalisoikeuksien toteutuminen. Nämä kaikki yhdessä ovat tuoneet opinnäytetyölle ja sen toiminnalle luotettavuutta. Lisää luotettavuutta opinnäytetyölle tuo työssä käytetyt lähteet. Lähteiden suhteen olen ollut kriittinen ja käytetyt lähteet on pyritty saamaan luotettavilta tahoilta. Lähteiden suomentamiseen olen tarvittaessa hyödyntänyt ulkopuolisen apua. Mahdollisimman tark-

ka toiminnan kuvaus, arviointi sekä palautteiden koonti tuo mahdollisuuden luotettavuuden arvioinnille.

Toiminnassani olen pyrkinyt jättämään omat seksuaalisuuteen liittyvät asenteet ja arvot taka-alalle ja antamaan asiakkaille tilaa ja vaihtoehtoja, joilla tukea asiakkaiden omaa seksuaalisuutta, siihen liittyviä asenteita ja arvoja. Toiminta on ollut kaikille vapaaehtoista. Asiakkaalla on ollut halutessaan mahdollisuus olla osallistumatta ryhmäkertaan tai johonkin tiettyyn ryhmän toimintaan.

Ihmisellä tulee olla mahdollisuus seksuaalisuudesta saatavaan tietoon, vaikka puhe ei olisi hänen keinonsa välittää tai vastaanottaa viestejä. Puhevammaisen henkilön ei tulisi joutua maksamaan kielestään tai sopivasta materiaalista kommunikoinnin tueksi. Tästä syystä Senso- ryhmissä on seksuaalisuutta käsitelty sopivalla, kattavalla ja maksuttomalla kuvamateriaalilla.

## 9 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Aiheena seksuaalisuus on ajankohtainen ja haastava. Autismin kirjon henkilöiden seksuaalisuuden kohtaaminen ja käsittely tuottavat lisää haasteita. Vähäisen teorian tiedon ja käytännönläheisten materiaalien sekä omien seksuaalisuuteen liittyvien asenteiden vuoksi aiheen käsittely saatetaan kokea vaikeaksi. Ihmisellä on tarve tulla hyväksytyksi omana itsenään, jonka takia koen aiheen tärkeäksi haasteista huolimatta. Seksuaalisuus ja siihen liittyvät kysymykset tulevat esiin hoitotyössä ja niihin vastaaminen ovat osa sairaanhoitajan ammatillisuutta.

Vantaan toimintakeskuksessa seksuaalisuus aiheeseen on pureuduttu alusta lähtien avoimesti ja aihe herätti yhteistä keskustelua. Tämän keskustelun synnyttämien ajatusten ja kysymysten myötä löydettiin työyhteisössä yhteistä näkemystä seksuaalisuuden kohtaamiseen ja käsittelyyn. Kysymyksissä pohdimme vastauksia seksuaalioikeuksien sekä kirjallisuudesta löytyvien hyvien käytänteiden kautta. Yhteisessä keskustelussa suurimmiksi haasteiksi seksuaali-

suuden käsittelyssä nousivat kommunikointiin ja vuorovaikutukseen liittyvät ongelmat. Seksuaalisuuden käsittelylle nähtiin selkeä tarve, mutta ei tiedetty kuinka lähteä liikkeelle ja minkälaisia linjauksia voidaan tehdä, loukkaamatta asiakkaan oikeuksia. Työyhteisössä avoimuus ja yhteistyö olivat hyvä lähtökohta seksuaalisuus aiheen käsittelyyn.

Kommunikointiin liittyvien vaikeuksien vuoksi en voinut olla täysin varma siitä, mikä on asiakkaan oma ajatus, mielipide tai toive. Minkälaisia asioita asiakkaat olisivat halunneet itse ottaa puheeksi tai mitä tiedollisia tarpeita heillä oli aihepiirin suhteen. Havainnoinnin, erilaisten toiminnan suunnitelmien, seksuaalioikeuksien ja toimintakeskuksen ohjaajien kokemusten pohjalta tehtiin ryhmien sisällölliset valinnat. Vaikka minulla oli aiempaa kokemusta autismin kirjon henkilöiden parissa työskentelystä, yllätyin siitä, kuinka paljon aikaa yhden asian läpikäyminen vaati. Tiedon antaminen tietystä aiheesta vaati useamman toistokerran, riippuen aiheesta. Tiedon omaksuminen, sisäistäminen ja siirtäminen käytäntöön tulee vaatimaan vielä enemmän aikaa.

Senso-ryhmien selkeimmin havaitut positiiviset vaikutukset liittyivät omaan kehoon, itsetuntemukseen ja kommunikointiin. Oma keho ja siihen kuuluvia kehon osia käytiin eri menetelmin läpi. Kehon hahmotus vahvistui lähtötilanteesta ja asiakkaat oppivat nimeämään kehon osia kuvien avulla tai sanoittamaan niitä. Kommunikointiin varattu riittävä aika edesauttoi oman mielipiteen kertomista sekä mahdollisti valintojen tekemisen. Valintojen tekeminen vaikutti toimintaan, tehden siitä asiakkaille mielekäästä. Omilla valinnoilla vaikuttamisen mahdollisuus lisääntyi ja tällä oli myös positiivisia vaikutuksia itsetuntemukseen. Toimintamallin tavoite on tukea henkilökunnan ammattitaitoa seksuaalisuuden kohtaamiseen ja käsittelyyn, jonka vaikutukset välittyvät myös asiakkaisiin.

Jokaisen ryhmäkerran jälkeen kirjasin asiakaspalautteet juuri sellaisina ja niillä menetelmillä, kuin olin ne saanut. Jokaisesta asiakaspalautteesta tein omia havaintoja esimerkiksi tunnelmasta, ääntelystä tai kehonkielestä. Palautteiden tulokinnassa olen ollut hyvin varovainen. Yleisestä innostuneesta ilmapiiristä tai esimerkiksi Senso-ryhmien alkuun liittyvästä odottavasta tunnelmasta on voitu

tehdä päätelmiä siitä, että Senso-ryhmät ovat odotettuja ja niihin tullaan mielellään. Palautteiden ja ohjaajien kanssa tehdyn arvioinnin pohjalta toimintaa ja materiaalia on muokattu vastaamaan mahdollisimman hyvin toimintakeskuksen asiakkaiden tarpeita. Koen, että pidemmällä aikavälillä ryhmien jatkuessa ohjaajat voivat tehdä huomioita käytännön työssään ja arvioida ryhmien vaikuttavuutta asiakkaisiin. Aiheiden käsittelyä voidaan myöhemmin syventää. Toimintakeskuksen henkilökunta tulee jatkossakin hyödyntämään toimintamallia Senso-ryhmien suunnittelussa ja toteutuksessa. Toimintamalli julkaistaan Senso-projektin verkkosivulla.

Jokaisella asiakkaalla oli oikeus kieltäytyä osallistumasta ryhmään tai tekemästä sellaista mikä ei tunnu itsestä hyvältä. Ryhmän toiminta perustui avoimuuteen, vapaaehtoisuuteen sekä luottamukseen. Asiakkaiden osallisuutta ryhmässä tuettiin valinnan mahdollisuuksilla, joiden avulla heillä oli mahdollisuus vaikuttaa toimintaan esimerkiksi valitsemalla loppurentoutuksen musiikin kuunteluna tai hierontana. Valintojen kautta harjoiteltiin myös oman mielipiteen esille tuomista ja itsetunnon vahvistumista. Haasteena näen kommunikoinnin vaikeudet ja sen, että oman mielipiteen ja palautteen kertominen asiakkailla on hyvin vaikeaa. Yksi keino edistää kommunikointia ja saada asiakkaiden omaa mielipidettä esille on ollut Senso-ryhmissä riittävän ajan antaminen kommunikointiin, esimerkiksi asiakas on saattanut antaa ryhmäkerrasta palautteen silloin, kun häntä ei ole hoputettu ja tilanteessa on ollut aikaa odottaa vastausta. Kuitenkin on ollut tilanteita, joissa en ole voinut olla varma siitä, mitä asiakas halusi minulle kertoa, kokeeko asiakas tarpeelliseksi kyseessä olevan asian tai aiheen käsittelyn tai miten asiakas on jonkun tietyn tilanteen kokenut.

Sosiaaliset tarinat menetelmänä toimi aihepiirin käsittelyssä. Sosiaalisten tarinoiden lisäksi tarvittiin yksittäisiä kuvasymboleja selventämään aihetta tai aiheeseen liittyvän keskustelun tueksi. Sosiaalisten tarinoiden tekemisessä vaikeinta oli kuvata abstrakteja käsitteitä. Tähän löytyi yleensä ratkaisuja selventämällä abstraktin käsitteen merkitys ja luomalla sopiva kuvasymboli kuvaamaan käsitettä, esimerkiksi Senso-logo toimi seksuaalisuus sanan kuvasympo-

lina. Sosiaalisten tarinoiden rakentaminen asiakkaiden kanssa voi olla pitkän aikavälin tavoitteena.

Alkutilanteessa en osannut odottaa toiminnalta oikeastaan mitään, koska tämän kaltaista toimintaa ei Vantaan toimintakeskuksessa ennen ole toteutettu. Alun jännittävästä tunnelmasta pääsimme vähitellen yhdessä tekemiseen, jossa asiakkaiden olost ja ryhmän tunnelmasta saattoi aistia mukavan, myönteisen ilmapiirin. Yhdessä tekeminen toi varmuutta niin asiakkaille, ryhmässä olleille ohjaajille kuin itsellenikin ryhmän ohjaajana. Seksuaalisuuden hyväksyminen osana ihmistä ja myönteinen ilmapiiri edesauttoivat haastavan aiheen käsittelyä.

Näen mielenkiintoisina tutkimuskohteina Senso-ryhmien vaikuttavuuden asiakkaisiin ja henkilökuntaan. Mahdollisilla tutkimuksilla voidaan selvittää, mitä vaikutuksia Senso-ryhmillä pidemmällä aikavälillä on asiakkaisiin. Lisäksi voidaan selvittää, mitä vaikutuksia Senso-ryhmillä oli ohjaajien ammattitaitoon? Voisiko tämän kaltaisen toiminnan ja siitä kirjatun toimintamallin myötä edistää työntekijöiden valmiuksia seksuaalisuuden käsittelyyn? Mielestäni olisi erittäin tärkeää edistää laajemmin puhevammaisten ihmisten mahdollisuuksia seksuaalisuuden käsittelyyn. Toimintamalli voi olla esimerkkinä muissa kehitysvammaisten ja autismin kirjon henkilöiden toiminta- ja asumisympäristöissä sekä muiden puhevammaisten henkilöiden seksuaalisuuden käsittelyssä.

Näen toimintamallilla olevan sijansa seurakuntien diakonia työssä, esimerkiksi diakonisessa perhetyössä, kehitysvammatyössä, erilaisissa kerhoissa ja rippikouluissa. Perhe saattaa tarvita tukea lapsensa eri kehitysvaiheissa. Murrosiässä nuoren keho muuttuu, mieli on myllerryksessä ja täynnä kysymyksiä, jolloin seurakunnan nuorisotyössä ja rippikouluissa voidaan antaa nuorelle tietoa ja tukea nuorta hänen kehityksessään. Kristillinen ihmiskäsitys on minulle keskeinen näkökulma ihmisen kohtaamisessa, jonka pohjalta voin tukea ihmistä kasvamaan ja kehittymään omaksi itsekseen.

Opinnäytetyö oli opettavainen kokemus, joka on edistänyt ammatillista kasvua. Olen oppinut sitoutumaan pitkäjänteiseen työhön ja hyväksynyt työn edetessä tulevat muutokset ja haasteet osaksi opinnäytetyö prosessia. Opinnäytetyöprosessissa ja toiminnan toteutuksessa hyvällä suunnittelulla oli suuri merkitys työn etenemisen ja tavoitteiden saavuttamisen kannalta. Olen oppinut projektiluontoisen työn hallintaa, josta minulla on hyötyä niin sairaanhoitajana, kuin diakonissana.

Senso-ryhmät olivat haastavia ja mielenkiintoisia, mutta ennen kaikkea opettavaisia kokemuksia. Ennakkoluulot, joita minulla ryhmien alkaessa oli, jäivät työn edetessä pois. Ennakkoluulot liittyivät lähinnä siihen, kuinka saisin kerrottua asiat selkeästi ja ymmärrettävästi asiakkaille, ja olisivatko he kiinnostuneita aiheista. Sain myös aiempaan työkokemukseeni autismin kirjon henkilöiden parissa uudenlaisia ulottuvuuksia seksuaalisuus aiheen käsittelyn myötä. Huomasin aihepiirin olevan asiakkaiden mielestä kiinnostava, jota oli mahdollisuus heidän kanssaan käsitellä monipuolisesti, ja ideoita syntyi tekemisen myötä lisää. Lisäksi vahvistui aiempi aavistukseni siitä, ettei ole olemassa nopeaa ja helppoa ratkaisua tai menetelmää aihepiirin käsittelyyn ja ymmärtämiseen. Pitkäjänteisyyden, toistojen ja jatkuvuuden myötä voidaan edetä aihepiirin käsittelyssä. Seksuaalisuuden hyväksyminen osana ihmistä antaa mahdollisuuden olla oma itsensä. Hyväksynnän myötä voidaan vaikuttaa positiivisesti ihmisen kokonaisvaltaiseen terveyteen.

## LÄHTEET

- Ahola, Minna; Antikainen, Marjo-Riitta; Salmesvuori, Päivi 2006. Seksuaalisuus kristinuskon historiassa. Teoksessa Minna Ahola, Marjo-Riitta Antikainen & Päivi Salmesvuori (toim.) Taivaallista seksiä. Kristinuskon ja seksuaalisuus. Kustannusosakeyhtiö Tammi, 9.
- Alho-Näveri, Leena; Ikonen, Toni; Karjala, Marjatta; Kortelainen, Susanna; Ruotsalainen, Tarja; Salmi, Katja & Sauna-aho, Oili 2011. Autismikäsikirja 1.0. Eteva kuntayhtymä Julkaisuja 3 /2011. Lahti.
- Arvio, Maria & Aaltonen, Seija 2011. Kehitysvammainen potilaana. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Autismi- ja Aspergerliitto a. Autismin kirjo. Viitattu 1.1.2014.  
[http://www.autismiliitto.fi/autismin\\_kirjo](http://www.autismiliitto.fi/autismin_kirjo)
- Autismi- ja Aspergerliitto b. Autismin kirjo. Viitattu 1.1.2014.  
[http://www.autismiliitto.fi/autismin\\_kirjo](http://www.autismiliitto.fi/autismin_kirjo)
- Autismi- ja Aspergerliitto c. Rettin oireyhtymä. Viitattu 1.1.2014.  
[http://www.autismiliitto.fi/autismin\\_kirjo/rettin\\_oireyhtyma](http://www.autismiliitto.fi/autismin_kirjo/rettin_oireyhtyma)
- Autismi- ja Aspergerliitto i.a. Kuntoutuminen. Viitattu 29.12.2013.  
[http://www.autismiliitto.fi/autismin\\_kirjo/autismi/kuntoutuminen](http://www.autismiliitto.fi/autismin_kirjo/autismi/kuntoutuminen)
- Bildjuschkin, Katriina & Ruuhilahti, Susanna 2008. Seksiä vaatteet päällä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Bildjuschkin, Katriina & Ruuhilahti, Susanna 2010. Puhutaan seksuaalisuudesta. Ammatillisia kohtaamisia sosiaali- ja hoitotyössä. Helsinki: Kustannus-Osakeyhtiö Kotimaa / Kirjapaja
- Bildjuschkin, Katriina & Ruuhilahti, Susanna 2012. HOT. Huolehdi, ohjaa ja tue. Turun kaupunki. Sosiaali- ja terveystoimen julkaisuja. ALOCON OY. 28–29
- Cacciatore, Raisa a. Seksuaalikasvatus. Viitattu 26.12.2013.  
<http://www.raisacacciatore.fi/79>
- Cacciatore, Raisa b. Seksuaalikasvatus. Viitattu 26.12.2013.  
<http://www.raisacacciatore.fi/79>
- Eteva 2012 a. Eteva. Viitattu 1.1.2014.<http://www.eteva.fi/Eteva/>
- Eteva 2012 b. Arvot. Viitattu 18.4.2014. <http://www.eteva.fi/Eteva/Arvot/>

- Gillberg, Christopher 1988. Autismi ja autismin sukuiset häiriöt lapsilla, nuorilla ja aikuisilla. Tukholma: Bokförlaget Natur och Kultur.
- Hanhirova & Aalto 2009. Ihmisen hengelliset tarpeet. Teoksessa Kirsti Aalto & Raili Gothóni (toim.) Ihmisen lähellä. Hengellisyys hoitotyössä. Helsinki: Kirkkopalvelut-Kotimaa-yhtiöt Oy / Kirjapaja, 11.
- Hanhirova, Marjaana & Aalto, Kirsti 2009. Ihmisen hengelliset tarpeet. Teoksessa Kirsti Aalto & Raili Gothóni (toim.) Ihmisen lähellä. Hengellisyys hoitotyössä. Helsinki: Kirjapaja, 10–16.
- Hénault, Isabelle 2006. Asperger's Syndrome and Sexuality. From adolescence through adulthood. Jessica Kingsley Publishers, 400 Market Street.
- Honkalampi-säätiö 2012 a. Missä? Viitattu 18.4.2014.  
<http://www.honkalampisaatio.fi/fi/saatio+pahkinan+kuoressa/missa/>
- Honkalampi-säätiö 2012 b. Mitä? Viitattu 18.4.2014.  
<http://www.honkalampisaatio.fi/fi/saatio+pahkinan+kuoressa/mita/>
- Honkalampi-säätiö 2012c. Projektit. Viitattu 18.4.2014.  
<http://www.honkalampisaatio.fi/fi/projektit/>
- Huuhtanen, Kristina 2001. Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointimenetelmät Suomessa vuosituhannen taitteessa. Kehitysvammaliitto.
- Ikonen, Oiva 1998. Autismi. Teoriasta käytäntöön. Atena kustannus oy.
- Jääskeläinen, Ilkka 2002. Diakoniatoinnin muodot. Teoksessa Riitta Helosvuori, Esko Koskenvesa, Pauli Niemelä, Juhani Veikkola (toim.) Diakonian käsikirja. Helsinki: Kirjapaja Oy, 200–201.
- Karanka, Irene 1997. Seksuaalisuuden ulottuvuudet. Seksuaalikasvatusohjelmia kehitysvammaisille henkilöille. Jyväskylä: Jyväskylän yliopiston täydennyskoulutuskeskus.
- Kehitysvammaisten tukiliitto ry. Tietoa kehitysvammasta. Viitattu 1.1.2014.  
<http://www.kvtl.fi/fi/kehitysvamma->
- Kehitysvammaliitto 2011. Ihmissuhteet ja seksuaalisuus. Viitattu 29.12.2013.  
<http://verneri.net/yleis/arki/ihmissuhteet.html>
- Kehitysvammaliitto 2009. Kuvat kommunikoinnissa. Tikoteekki. Tietotekniikka- ja kommunikaatiokeskus. Saatavissa:



- [http://papunet.net/tietoa/fileadmin/muut/Esitteet/kuvat\\_kommunikoinnissa\\_2009.pdf](http://papunet.net/tietoa/fileadmin/muut/Esitteet/kuvat_kommunikoinnissa_2009.pdf)
- Kehitysvammaliitto 2011. Mitä seksuaalisuus on? Viitattu 29.12.2013.  
<http://verneri.net/yleis/arki/ihmissuhteet/mita.html>
- Kehitysvammaliitto 2014 b. Puhetta korvaavien keinojen käyttö. Viitattu 1.1.2014. <http://papunet.net/tietoa/puhetta-korvaavien-keinojen-k%C3%A4ytt%C3%B6>
- Kehitysvammaliitto 2014 c. Kommunikointikeinot. Viitattu 1.1.2014.  
<http://papunet.net/tietoa/kommunikointikeinot>
- Kehitysvammaliitto 2014 d. Kuvilla kommunikointi. Viitattu 1.1.2014.  
<http://papunet.net/tietoa/kuvilla-kommunikointi>
- Kehitysvammaliitto 2014 e. Mistä kommunikointikuvia? Viitattu 1.1.2014.  
<http://papunet.net/tietoa/mista-kommunikointikuvia>
- Kehitysvammaliitto 2014 f. Oikeus kommunikointiin. Viitattu 1.1.2014.  
<http://papunet.net/tietoa/oikeus-kommunikointiin>
- Kehitysvammaliitto. Papunet 2014 a. Kommunikointikeinot. Viitattu 1.1.2014.  
<http://papunet.net/tietoa/kommunikointikeinot>
- Kerola, Kyllikki, Kujanpää, Sari & Timonen, Tero 2009. Autismin kirjo ja kuntoutus. PS-kustannus.
- Kontula, Osmo & Lottes, Ilsa 2000. Seksuaaliterveys Suomessa. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Köykkä, Arto 2005. Rakkaus, Jumala ja kuolema—ehdotus nuorisotyön teologiaksi. Teoksessa Terhi Paananen & Hans Tuominen (toim.) Nuorisotyön käsikirja. Helsinki: Kirjapaja Oy, 21–34.
- Launonen, Kaisa 2003. Kehitysvammaisuuteen liittyviä kielen ja kommunikoinnin piirteitä. Teoksessa Kaisa Launonen & Anna-Maija Korpijaakko-Huuhka (toim.) Kommunikoinnin häiriöt. Syitä, ilmenemismuotoja ja kuntoutuksen perusteita. Palmenia-kustannus, 144–145, 150–151.
- Nissinen, Martti & Tuovinen, Liisa 2003. Lukijalle. Teoksessa Martti Nissinen & Liisa Tuovinen (toim.) Synti vai siunaus. Homoseksuaalit, kirkko ja yhteiskunta. Helsinki: Kirjapaja Oy, 7.

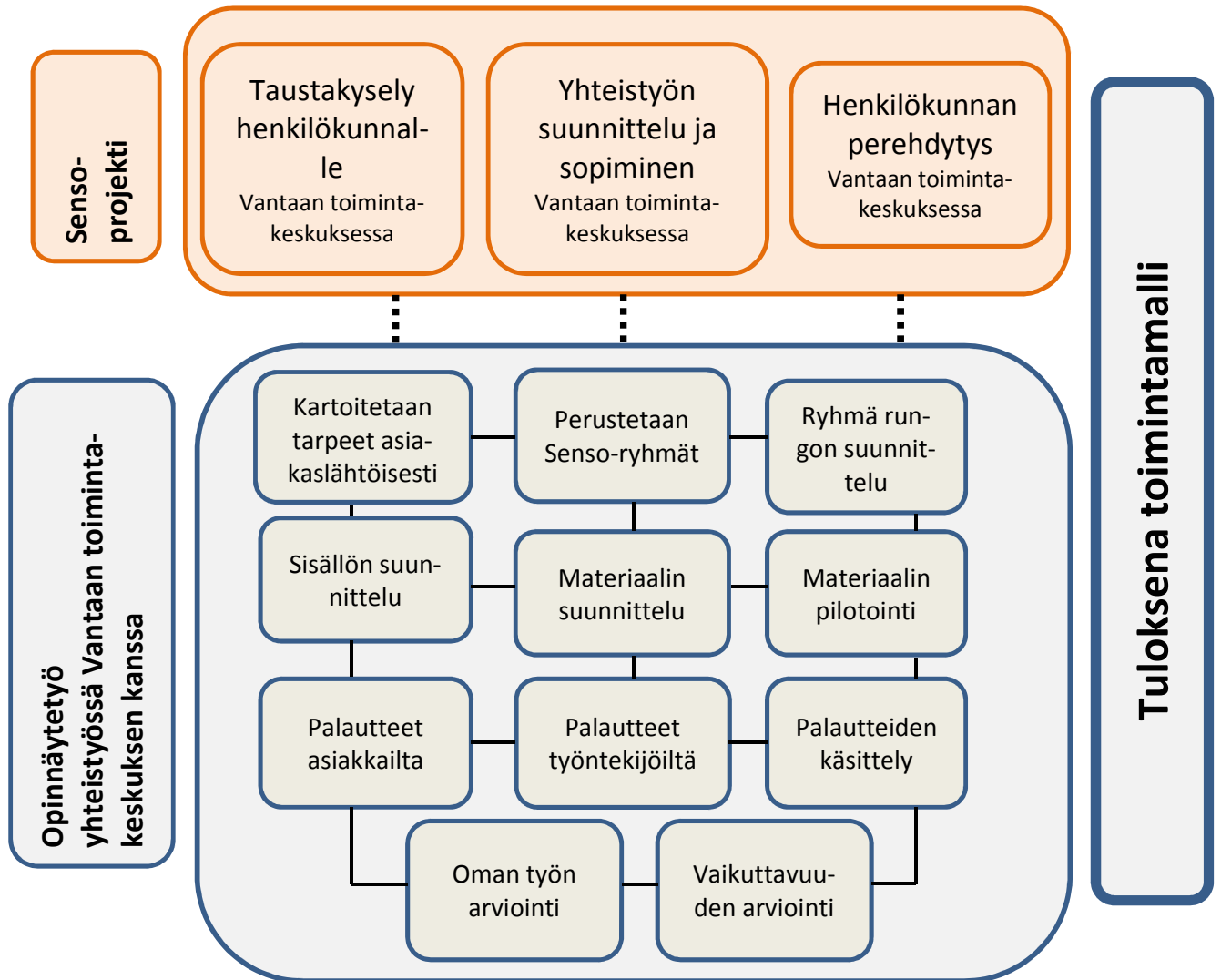
- Nissinen, Martti 2006. Ruumiillinen ihminen Vanhassa testamentissa. Teoksessa Minna Ahola, Marjo-Riitta Antikainen & Päivi Salmesvuori (toim.) Taivaallista seksiä. Kristinuskko ja seksuaalisuus. Kustannusosakeyhtiö Tammi, 20.
- Palonen-Munnukka, Riitta 2011. Rakkautta läheisyydestä suudelmiin. Opas kehitysvammaisten seksuaalisuuden kohtaamiseen kehitysvammaisten parissa työskenteleville ammattilaisille ja omaisille. Mediapinta.
- Pukki, Heta 2007. Näkökulmia seksuaalisuuteen autismin kirjolla. Autisminkulttuuri, tutkimustieto ja seksuaalikasvatus. Helsinki: Autismi- ja Aspergerliitto RY.
- Pukki, Heta 2012. Autismin kirjo ja seksuaalisuus. Teoksessa Katriina Bildjuschkin & Susanna Ruuhilahti (toim.) HOT. Huolehdi, ohjaa ja tue. Turun kaupunki. Sosiaali- ja terveystoimen julkaisuja. ALOCON OY, 150, 152.
- Ray Pelimaailma. Avustukset. Viitattu 15.9.2014.  
<http://www2.ray.fi/fi/avustukset/raportointi/voosiselvitys>
- Ray. Vaikuttavaa! Järjestöjen tulokset näkyviin. Itsearviointi toiminnan kehittämisen välineenä. Saatavissa:  
<http://www2.ray.fi/fi/content/avustuksen-aineistopankki?folder=265>
- Ruuska, Kai 2006. Terveysthuollon projektinhallinta. Mallit, työkalut ja ihmiset. Talentum Media Oy.
- Ryttyläinen, Katri & Valkama, Sirpa 2010. Seksuaalisuus hoitotyössä. Helsinki: Edita Publishing.
- Sensonet 2013 a. Sosiaaliset tarinat. Viitattu 26.12.2013.  
<http://www.sensonet.fi/sosiaaliset+tarinat/>
- Sensonet 2013 b. Sosiaalisen tarinan valmistaminen. Viitattu 26.12.2013.  
<http://www.sensonet.fi/sosiaaliset+tarinat/sosiaalisen+tarinan+valmistaminen/>
- Sensonet 2013 c. Sosiaalisen tarinan valmistaminen. Viitattu 26.12.2013.  
<http://www.sensonet.fi/sosiaaliset+tarinat/sosiaalisen+tarinan+valmistaminen/>

- Sensonet 2013 d. Sosiaaliset tarinat seksuaalikasvatuksessa ja ohjauksessa 2012–2014. Viitattu 15.9.2014. <http://www.sensonet.fi/etusivu/>
- Sensonet 2013 e. Yhteistyöllä uutta ymmärrystä. Viitattu 26.12.2013. <http://www.sensonet.fi/etusivu/senso-projektin+esittelya/>
- Sensonet 2013 f. Sosiaaliset tarinat seksuaalikasvatuksessa ja ohjauksessa 2012–2014. Viitattu 15.9.2014. <http://www.sensonet.fi/etusivu/>
- Sensonet 2013 g. Koulutus ja Sensonet. Viitattu 15.9.2014. <http://www.sensonet.fi/etusivu/koulutus+ja+senso-net/>
- Sexpo säätiö a. Seksuaalioikeuksien julistus. Viitattu 26.12.2013. <http://www.sexpo.fi/seksuaalisuus/seksuaalioikeudet/seksuaalioikeuksien-julistus/>
- Sexpo säätiö e. Seksuaalioikeuksien julistus. Viitattu 26.12.2013. <http://www.sexpo.fi/seksuaalisuus/seksuaalioikeudet/seksuaalioikeuksien-julistus/>
- Sexpo säätiö f. Seksuaalioikeuksien julistus. Viitattu 26.12.2013. <http://www.sexpo.fi/seksuaalisuus/seksuaalioikeudet/seksuaalioikeuksien-julistus/>
- Suomen Seksologinen Seura ry. Seksuaalioikeuksien julistus. Viitattu 26.12.2013. <http://www.seksologinenseura.fi/index.cfm?sivu=62>
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2010. Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto BZgA. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhoitoalan viranomaisille ja asiantuntijoille. Helsinki.
- Tuominen, Hans 2005. Elän ja hengitän–nuoren spiritualiteetti. Teoksessa Terhi Paananen & Hans Tuominen (toim.) Nuorisotyön käsikirja. Helsinki: Kirjapaja Oy, 35–52.
- Veikkola, Juhani 2002. Diakonian perustehtävä, visiot ja tavoitteet. Teoksessa Riitta Helosvuori, Esko Koskenvesa, Pauli Niemelä, Juhani Veikkola (toim.) Diakonian käsikirja. Helsinki: Kirjapaja Oy, 115–117.
- Vertio, Harri 2003. Terveyden edistäminen. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Vilkka, Hanna & Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vilka, Hanna 2010. Sukupuolen ja seksuaalisuuden kohtaaminen. PS-kustannus.

## LIITTEET

## LIITE 1. Prosessin kuvaus



LIITE 2: Senso-logo Senso-ryhmää kuvaavana kuvasybolina



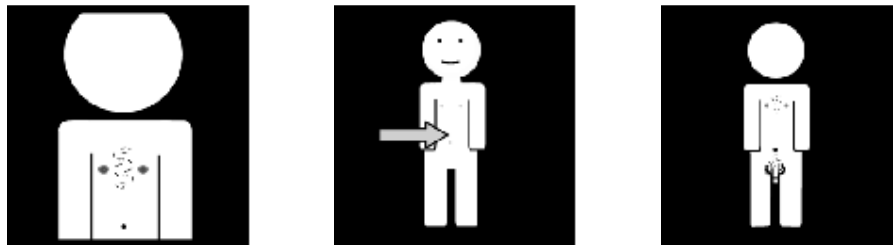
## LIITE 3: Kuvallinen struktuuri ryhmäkertaan minä ja kehoni



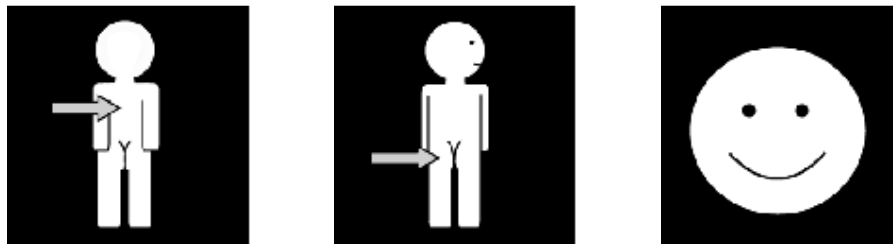
LIITE 4: Sosiaalinen tarina minä ja kehoni miesten Senso- ryhmässä.



Minun vartaloni etupuolella on



Rintakehä, vatsa ja penis



Vartaloni takapuolella on selkä ja pyly. Minulla on täydellinen vartalo.



## LIITE 5: Palauteohja



## LIITE 6: Kooste asiakaspalautteista

Naisten Senso-ryhmään osallistui kaksi naista. Viiden ensimmäisen ryhmäker-  
ran palautteet olivat seuraavat:

Pidin Senso-ryhmästä: 6 kertaa

En pitänyt Senso-ryhmästä: 1 kerta

Ei saatu vastausta: 3 kertaa

Omat havaintoni: Tunnelma oli kolmella kerralla ollut hyvä, rento ja mukava. Kahtena kertana palautteen antaminen oli hätäistä ja epäilen, että asiakas on halunnut päästä tilanteesta pois ja siksi näyttänyt nopeasti kuvaa. Toisella asi-  
akkaalla on ollut tapana näyttää ensimmäisenä vasemmalla puolella olevaa ku-  
vaa riippumatta siitä, mikä kuva on. Olen vaihtanut kuvien paikkaa ja kysynyt  
uudestaan, jolloin yhden kerran asiakas on valinnut saman kuvan kysyttäessä  
uudestaan vaikka kuvan paikka oli muuttunut.

Miesten Senso-ryhmään osallistui kaksi miestä. Viiden ensimmäisen ryhmäker-  
ran palautteet olivat seuraavat:

Pidin Senso-ryhmästä: 7 kertaa

En pitänyt Senso-ryhmästä: 1

Ei saatu vastausta: 2

Omat havaintoni: Joka kerta en ollut varma siitä, kuinka hyvin toinen asiakkaista  
ymmärsi kysymyksen tai palautteen antamisen. Ainakin kahtena kertana arvelin  
toisen asiakkaan haluavan päästä tilanteesta pois ja näyttävän kuvaa välittä-  
mättä siitä, mikä kuva on kyseessä. Yleensä tunnelma oli mukava, mutta jona-  
kin kertana levoton, jolloin keskittyminen on ollut vaikeaa.