

Aleksandra Korpela

NEPSY-HENKILÖIDEN KOHTAAMINEN ASIAKASTILANTEISSA

Sosiaalialan koulutusohjelma

2019

NEPSY-HENKILÖIDEN KOHTAAMINEN ASIAKASTILANTEISSA

Korpela, Aleksandra
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Sosiaali-alan koulutusohjelma
Lokakuu 2019
Sivumäärä: 33
Liitteitä: 2

Asiasanat: neuropsykiatrisen, ADHD, Asperger, vuorovaikutus

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena työstettiin kokemustietoa sisältävä kooste eli opas sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille siitä, millaisia asioita otetaan huomioon asiakastilanteissa neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia omaavien henkilöiden kanssa. Yhteistyökumppanina sekä työn tilaajana toimi Finfami Satakunta. Opas sisältää kokemustoimijoiden puheenvuoroja haastattelusta. Kaikki kokemustoimijat ja haastattelutavat ovat nepsy-henkilöitä tai heidän omaisiaan ja tavoitteena työssä oli, että he saivat äänensä kuuluviin heille tärkeän asian eteenpäin viemiseksi. Tavoitteena oli myös hyödyntää opinnäytetyön teoriaa ja jo oppimaani omaan kehittymiseen sosiaali-alan ammattilaisena.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Aineiston keruuseen käytettiin puolistrukturoitua teemahaastattelua. Viiden henkilön haastattelu tallennettiin sekä litteroitiin. Haastattelu oli tärkein teoriapohja oppaalle. Tämä toiminnallinen opinnäytetyö sisältää oppaan sekä kirjallisen raportoinnin. Teoriaosuus opinnäytetyössä pohjautuu neuropsykiatrisiin häiriöihin eritellen ADHD:n ja Aspergerin oireyhtymän. Teoreettisesti työssä esiintyy myös vuorovaikutus- ja aistiasioita sekä nepsy-henkilöitä helpottavia, kohtaamiseen liittyviä huomioita asiakastilanteissa. Oppaassa esitetään aiheet teemoittain ja tarkoituksenmukaisesti hyvin tiiviisti.

Opinnäytetyön toiminnallisena osuutena tehty opas sai palautetta tilaajalta ja lopussa sitä muokattiin sekä paranneltiin heidän toiveidensa mukaisesti. Opas jäi tilaajan käyttöön. Tulevaisuudessa opasta mahdollisesti hyödynnetään sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille järjestettävissä kokemustoimija tilaisuuksissa.

MEETING NEPSY-PEOPLE IN CUSTOMER SITUATIONS

Korpela, Aleksandra

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Social Services

October 2019

Number of pages: 33

Appendices: 2

Keywords: neuropsychiatric, ADHD, Asperger`s syndrome, interaction

The purpose of this thesis was to compile experience based guide for social- and healthcare workers about what to take into account when dealing with individuals, who have neuropsychiatric difficulties. Finfami Satakunta ordered and worked as a collaborator in forming the guide. The guide contains statements from people with experience on the matter. All those who were interviewed are NePsy individuals or their relatives and one of the goals of the guide was to help them get their voices heard in order to raise awareness on a matter important to them. One of the goals was also theory of the thesis and to use what I have learned while working in the social services and improve my know-how.

The thesis was carried out as a functionality based thesis. Semi structural theme interviewing was used to gather the material. The interview of five individuals was recorded and transcribed. The interview was the most important theory base for the guide. This functionality based thesis contains the guide and also written report.

The theory part is based on neuropsychiatric disorders categorizing ADHD and Asperger syndrome. The thesis contains theory based matters for people communicating with NePsy-individuals to take into account about interaction and sensory matters. In the guide the topics are given in themes and purposefully in a compact form.

.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	NEUROPSYKIATRINEN HÄIRIÖ	7
3	ASPERGERIN OIREYHTYMÄ	8
3.1	Asperger ja vuorovaikutus	10
3.2	Asperger ja aistit	12
4	ADHD	13
4.1	ADHD ja vuorovaikutus	15
4.1.1	ADHD ja aistit.....	16
4.2	ADHD vai ADD	17
5	KOHTAAMISIA-OPAS	19
5.1	Käytännön vinkkejä kohtaamiseen ja vuorovaikutukseen.....	19
5.2	Stressi.....	22
5.3	Ajanhallinta ja keskittyminen sekä muisti	24
6	OPINNÄYTETYÖPROSESSI JA OMA OPPIMINEN	26
6.1	Toiminnallisen opinnäytetyön vaiheet.....	26
6.2	Oman ammatillisen osaamisen kehittyminen ja pohdinta	31
	LÄHTEET.....	33
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Ihmisen aivojen toimintaan ja työskentelyyn vaikuttavia häiriöitä kutsutaan neuropsykiatrisiksi häiriöiksi. Neuropsykiatrisiin häiriöihin lukeutuu vaikeus keskittyä asioihin, aktiviteettitason vaihtelu ja impulssikontrollin ylläpitäminen. Sosiaaliset tilanteet saattavat olla haastavia, koska tunteiden ja elekielen tulkitseminen on vaikeaa. Suullisen ja kirjallisen ilmaisun kanssa esiintyy haasteita ja oppiminen on vaikeampaa sekä opittujen asioiden muistaminen. (Nyström 2018.)

Neuropsykiatrisiin häiriöihin liittyy motorisia vaikeuksia. Osalla henkilöistä on ongelmia motoriikassa, mikä näkyy kömpelyytenä ja toisilla hienomotoriikka luo vaikeuksia niistä selviytymiseen esimerkiksi kirjoittaminen tai askartelu. Yhtenä vaikeutena nepsy-henkilöillä on myös paineen ja stressinkäsittely. He altistuvat stressille äärimmäisen helposti. (Nyström 2018.)

Ihmisellä voi neuropsykiatrisen häiriön lisäksi esiintyä samanaikaisesti psykiatrisia ongelmia. Näin ollen psykiatriset ongelmat mahdollisesti pahentavat nepsy-oireita ja eivät ainakaan helpota niiden tunnistamista. Edellä mainitut aiheuttavat myös univaikeuksia. Neuropsykiatrisia häiriöitä sairastavat henkilöt tarvitsevat tuekseen moniammatillisen työryhmän diagnostiikkaan, kuntoutukseen ja lääkehoitoon. Hoito on usein pitkäkestoista sekä aikuisuuteen jatkuvaa. (Rintahaka 2007, 215-22.)

Vuorovaikutuksen keskeisimpiin taitoihin lukeutuvat yhdessä toimiminen sekä kyky ja halu ajatuksien vaihtoon. Vastavuoroisuus ja tässä oman osuutensa hoitaminen luo mahdollisuuksia keskusteluun. Rakentavan ja myönteisen vuorovaikutuksen voi luoda omalla läsnäololla, rohkaisulla ja kannustuksella, myönteisen palautteen antamisen keinoin, toisen huomioimisella sekä kuuntelemisella tai jollain tapaa ilahduttamalla. (Suomen Mielenterveysseuran www-sivut 2018.)

Vuorovaikutuksessa pienet eleet ja ilmaisut riittävät. Itsestään negatiivisesti ajatteleva ihminen saattaa taipua samanlaisiin ajatuksiin myös toisista ihmisistä. Näitä kielteisen

mallin käsityksiä voi opetella korvaamaan positiivisemmilla vaihtoehdoilla. Yksi tärkeimpiä vuorovaikutuksen tekijöitä on empatia. Empatia merkitsee muiden tunteiden ja tarpeiden huomioimista ja tunnistamista sekä vastaamista niihin. Vuorovaikutus voi olla sanatonta mm. erinäiset asioinnit ovat vuorovaikutusta, koska se on toisten kanssa toteutunutta toimintaa. Useimmat ihmiset haluavat kuulua yhteisöön ja tulla ymmärretyksi. (Suomen Mielenterveysseuran www-sivut 2018.)

Vuorovaikutukseen liittyvät elementit eivät kuulostaneet kovin vaikeilta toteutettaviksi. Vuorovaikutus ei joka tapauksessa kaikille ihmisille ole itsestään selvää ja asian kanssa riittää harjoiteltavaa. Erityisesti neuropsykiatrisia häiriöitä sairastavat henkilöt kaipaavat näissä kohtaamisissa tukea sekä ymmärrystä vastapuolen vaikuttajalta. Mahdollistetaan sitä muokkaamalla ympäristöä sopivaksi sekä keskitytään ja tuetaan vuorovaikutusta helpottavilla ratkaisuilla.

Opinnäytetyönäni tein kokemustietoa sisältävän oppaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille, siitä minkä asioiden huomioiminen asiakastilanteissa auttaisi henkilöitä, joilla on neuropsykiatrinen erityisyys. Kokemustietoa oppaaseen syntyi teema-haastattelun myötä Asperger- ja ADHD-henkilöiltä sekä heidän omaisiltaan. Työni tilaaja ja yhteistyökumppani on Finfami Satakunta. Kokemusosaajat haastatteluun tulivat Finfami Satakunnan kautta asiakasraadista. Asiakasraati on Satakuntaan perustettu mielenterveys- ja päihdekuntoutujien sekä omaisten raati. Asiakasraadissa on neopsyhenkilöitä sekä heidän omaisiaan. Asiakasraadissa on mukana jäseniä eri tahoista. Näitä tahoja ovat mm. Tukiranka ry: n Klubitalo Sarastus ja Taiteilijakoti, Samdy ry, Porin Mielenterveysyhdistys Hyvis ry sekä Porin kaupungin aikuisten vastaanotto.

Opas jäi tilaajan käyttöön ja tarkoitus on, että kokemusosaajat pitävät tilaisuuksia sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille ja jättävät oppaita materiaaliksi. Oppaita saattaa kulkeutua myös Kelaan ja TE-toimistoon. Sitä hyödyllisempi opas on, mitä enemmän se tavoittaa ihmisiä tärkeän sekä ajankohtaisen asian eteenpäin viemiseksi. Koko opinnäytetyöprosessin ajan aihe on kulkeutunut rinnallani niin omassa henkilökohtaisessa elämässä kuin myös ammatillisesti työelämässä. Opinnäytetyön aihe oli ennestään hieman tuttu myös koulusta, koska opinnoissani suuntauduin erityiskasvatukseen ja oppitunneilla käytiin asioita läpi neuropsykiatrisista vaikeuksista. Olen alkanut entistä enemmän kiinnittämään huomiota erinäisiin kohtaamistilanteisiin nepsy-

henkilöiden kanssa ja ollut myös todistamassa, miten ammattilaisen ei pidä toimia. Tämän prosessin myötä lausahdus ”Jokainen on itsensä paras asiantuntija” on saanut aivan uuden merkityksen.

2 NEUROPSYKIATRINEN HÄIRIÖ

Neuropsykiatrinen eli nepsy eli neurologinen ja psykiatrinen. Termeistä neurologinen ja psykiatrinen koostuu sana nepsy. Ihmisen havainnointiin ja käyttäytymiseen vaikuttava neuropsykiatrinen häiriö on seuraus aivojen neurologisesta poikkeavuudesta. Neuropsykiatrisesta häiriöstä aiheutuu psykiatrisia oireita. (Jäntti & Savinainen 2018, 263.)

”Neuropsykiatristen häiriöiden taustalla on kehityksellinen eli synnynnäinen neurobiologinen häiriö, johon liittyy keskushermoston rakenteellisia, toiminnallisia ja neurokemiallisia poikkeavuuksia”. (Jäntti & Savinainen 2018, 263.) ICD 10 tautiluokituksen mukaan yleisimpiin neuropsykiatrisiin häiriöihin kuuluvat autisminkirjoon lukeutuva Asperger sekä hyperkineettisiin häiriöihin kuuluva tarkkaavuuden ja aktiivisuuden häiriö ADHD/ADD. Neuropsykiatrisiin häiriöihin lukeutuvat myös laaja-alaiset kehityshäiriöt, hyperkineettiset häiriöt ja nykimishäiriöt, monimuotoiset kehityshäiriöt, kielen ja puheen kehityshäiriöt, motoriikan kehityshäiriöt, oppimiskyvyn häiriöt, toiminto- ja tunnehäiriöt sekä määrittämättömät psyykkiset kehityshäiriöt. (Jäntti & Savinainen 2018, 263.)

Suomalaisista 15 prosentilla väestöstä on nepsy-oireita. ADHD:n/ADD:n esiintyvyys suomalaisessa väestössä on noin 5-10 % ja autismi kirjjon häiriöt 1-2 %. Neurokirjon määrä kokonaisuudessa kasvaa sitä mukaa kun tietoisuus asioista sekä tunnistaminen lisääntyy. ICD- ja DSM-tautiluokitusjärjestelmät ovat neuropsykiatristen diagnoosien taustalla. Diagnoosit perustuvat edellä mainittuihin järjestelmiin. (Jäntti & Savinainen 2018, 264.)

Kun puhutaan neurokirjon henkilöstä, sillä tarkoitetaan neuropsykiatrisesti poikkeavaa. Useimmiten henkilöllä voi esiintyä samanaikaisesti ADHD, Asperger, Touretten

syndrooma ja muitakin liitännäisiä neurologisia sekä psykiatrisia häiriöitä. Neurokirjon ihmisistä suurimmalla osalla on ainakin yksi liitännäishäiriö. Neuropsykiatrinen erityisyys vaikuttaa ihmisen toimintakykyyn ja näin ollen edistää syntyä mielenterveyden häiriöille. Mitä enemmän henkilölle kertyy ikää, sitä varmempia ovat liitännäishäiriöiden esiintyvyys. Riittämätön hoito on yksi altistava tekijä liitännäishäiriöihin. (Jäntti & Savinainen 2018, 264.)

Neuropsykiatrisen häiriön ensimmäisiä oireita ovat erinäiset ongelmat liittyen nukkumiseen, käytökseen, ruokailuun, vuorovaikutukseen, mielialaan, keskittymiseen, motoriikkaan ja kielen kehitykseen sekä aistitoimintoihin. Mikäli edellä mainittuja oireita on pitkäkestoisena ennen kuin lapsi täyttää neljä vuotta, mahdollisuus neuropsykiatrisesta häiriöstä on olemassa. (Jäntti & Savinainen 2018, 265–266.)

Toiminnanohjauksessa ilmenee vaikeuksia nepsy-häiriöiden kohdalla. Toiminnanohjaukseen kuuluvia osa-alueita ovat toiminnan suunnittelu, säätely, ohjaus ja organisointi, toiminnan aloitus, keskittyminen, toteutus, joustavuus, arvioiminen ja lopettaminen sekä työmuisti. Keskeistä on myös vireystilan ja motivaation säätely, emotionaalisten reaktioiden säätely ja samaten puheen sekä käyttäytymisen säätely. Vaikeudet tulevat esiin mm. juuttumisena ja sietokyky pettymyksissä on huonoa. Hyvä on muistaa, että lapsilla on erilaisia normaaleja kehitysvaiheita, missä nepsy-häiriöiden kaltaisia oireita voi ilmetä. Toimintakyvyn alentuminen tai oireiden liiallinen haitta elämään eivät kuitenkaan kuulu normaalin kehitykseen. Tutkimuksiin on syytä mennä, mikäli epäily mahdollisesta häiriöstä nousee esiin. (Jäntti & Savinainen 2018, 266.)

3 ASPERGERIN OIREYHTYMÄ

”Aspergerin oireyhtymä (AS) on autismin kirjoon kuuluva neurobiologinen kehityshäiriö”. (Juusola 2012, 52). Toisten ihmisten näkökulmaan asettuminen sekä sosiaaliset suhteet saattavat olla vaikeita AS-ihmisille. Mielenkiinnon kohteisiin esimerkiksi autot tai avaruus keskitytään hyvin intensiivisellä tavalla ja usein omista mielenkiinnon kohteista riittäisi keskusteltavaa loputtomasti, vaikka vuorovaikutuksen toinen

osapuoli ei osoittaisi kiinnostustaan aiheeseen lainkaan. Mielekkäät asiat luonnollisesti vaihtelevat. (Juusela 2012, 52.)

Asperger-ihmisellä on kaavamainen käyttäytymismalli. Muiden ihmisten tunnetilat ja kirjoittamattomat säännöt sekä sanaton viestintä ovat haasteellisia. Väärinkäsityksiä saattaa syntyä usein. (Rintala 2016,16.) Asperger-luennoitsija ja AS-diagnoosin omaava Paula Tilli kertoo kirjassaan *Toisin, Minun Asperger-elämäni* näistä kirjoittamattomista säännöistä. Hän pohtii, miksi kirjoittamattomia sääntöjä täytyy noudattaa ja ylipäätään sitä, miksi ihmisten täytyy tehdä ja jopa ajatella samoin kuin muut. (Tilli 2013, 37.) Esimerkkinä hän kertoo mm. pukeutumistilanteista. Hänellä on lempivaatteinaan mustat nahkashortsit pitsisukkahousujen sekä korkokenkien kanssa. Luennoilleen hän ei kuitenkaan voi laittaa lempivaatteitaan siksi, koska näin ei ole tapana tehdä. Tällöin häntä ei mm. otettaisi niin vakavasti. (Tilli 2013, 39.)

Oman toiminnan ohjaaminen on useimmilla haasteellista ja kömpelyyttä esiintyy liikunnallisesti sekä hienomotorisesti. (Rintala 2016, 17). Liitännäisoireita on noin 80 prosentilla Asperger-piirteitä omaavilla henkilöillä. Tämä tarkoittaa, että heillä saattaa olla ADHD/ tai ADD-piirteitä sekä noin puolella henkilöistä Touretten oireyhtymä - piirteitä. Kaikki ovat yksilöitä ja se, millaisia haasteita Asperger arkeen tuo, on tilanteesta sekä henkilöstä riippuvaa. Haasteet voivat olla mitä vain lievistä voimakkaisiin toimintakykyä haittaaviin vaikeuksiin. (Rintala 2016, 18.)

Asperger-diagnoosi pitää sisällään positiivisia ominaisuuksia eikä vain negatiivisia asioita. (Tilli 2013, 119). ”Toimintarajoite, joka voi olla suuri haitta jossakin ympäristössä, voi muuttua toimintahyödyksi toisissa tilanteissa” (Tilli 2013, 119). Asperger-ihmiset omistavat usein erittäin hyvän keskittymiskyvyn. He ovat huolellisia sekä pikkutarkkoja. He ovat älykkäitä ja lahjakkaita sekä usein oikeudenmukaisia ja rehellisiä. Joillakin on älyttömän hyvä muisti. Tunneherkkyys saattaa olla jopa rajoitteena sosiaalisessa elämässä tai harrastuksissa. Elämänrytmi täytyisi pyrkiä pitämään mahdollisimman säännöllisenä ja muutosten ennakoiminen ajoissa on tärkeää. Yhtäkkiset muutokset ja hälinä luovat elämään ahdistusta. (Rintala 2016, 18.)

3.1 Asperger ja vuorovaikutus

Ihmisillä olisi hyvä olla olemassa ymmärrys siitä, miten merkittävässä osassa Asperger-ihmiset ovat monimuotoisessa sekä monikulttuurisessa yhteiskunnassamme. (Attwood 2012, 29.) Yksinolo saattaa olla Asperger-ihmisille yksi tehokkaimmista emotionaalisisista palautumiskeinoista ja tapa rauhoittua. Nautinnollisempaa yksinolosta tekee, jos saa samanaikaisesti olla oman mielenkiinnon kohteen parissa. (Attwood 2012, 52.)

Yksin ja rentoutuneena toiminnassa ei aiheudu ongelmia sosiaalisella, ammatillisella tai muilla merkityksellisillä osa-alueilla. Kahdenkeskiset vuorovaikutustilanteet saattavat sujua kohtalaisesti. Sosiaaliset vihjeet, sanattoman viestinnän älyllinen prosessointi sekä muistelu aikaisemmista vastaavista tilanteista auttaa heitä päättämään miten toimia. Sanonta ”kolmas pyörä on aina liikaa” pätee Asperger-henkilöiden kohdalla, kun mietitään ryhmätilanteita ja niiden sujuvuutta. Älyllinen kapasiteetti ei riitä useamman henkilön vuorovaikutuksen käsittelemiseen. Prosessoiminen kestää kauemmin, koska kommunikointi on ryhmässä huomattavasti nopeampaa kuin kahdestaan. Keskustelun rytmi katoaa ja tällöin As-henkilö vetäytyy tilanteesta ja muuttuu hiljaiseksi. Stressin määrä kasvaa ihmisjoukon suurentuessa. Tämän vuoksi suuret ihmisjoukot eivät ole kovin suosittuja Asperger-henkilöiden keskuudessa. (Attwood 2012, 53.)

Kaikilla meillä on oma kestoppe sosiaaliselle kanssakäymiselle ja miten pitkään sitä jatkamme. Hyvänä vertauskuvana toimii ”sosiaalinen ämpäri”. Joillakin ihmisillä ämpäri on suuri ja sen täyttymiseen menee aikaa. Asperger-ihmisten ämpäri on hyvin pieni, toisin sanoen kuppi, joka täyttyy melko nopeasti. Sosiaalinen kanssakäyminen väsyttää. Sosiaaliset tilanteet ja tilaisuudet tuntuvat kestävän liian kauan As-ihmisille. Pitkäkestoiset tilaisuudet vaativat älyllistä ponnistelua. Sosiaaliset kontaktit olisi siis hyvä pitää lyhyinä sekä tarkoituksenmukaisina. As-henkilön poistuessa keskustelusta, kenenkään ei ole syytä loukkaantua. Poistuminen on luonnollinen reaktio, mikä kertoo henkilön uupumisesta eikä suinkaan piittaamattomuudesta. Yksi sosiaalisen kanssakäymisen keston vaikuttava tekijä on, että henkilö ei löydä ketään, jonka kanssa haluaisi aikaansa viettää. (Attwood 2012, 86.)

Joissakin sosiaalisissa taidoissa Asperger-aikuiset tarvitsevat ohjausta. (Attwood 2012, 86.) Heidän silmissään tavalliset ihmiset saattavat näyttytyä sosiaalisina kiihkoilijoina. Tavallisten ihmisten ei välttämättä tarvitse ponnistella sosiaalisuuden vuoksi. Ihmisellä voi olla oletus, että mikäli sosiaalisessa kanssakäymisessä esiintyy puutteita ja se ei ole elämässä etusijalla, on tällainen henkilö mahdollisesti puutteellinen. Näin ei missään nimessä pitäisi ajatella As-henkilöistä. Toiset ihmiset valittavat, että As-henkilö ei osaa selittää miksi toimii sosiaalista sääntöä rikkovalla tavalla. Ei tavallinenkaan ihminen osaa selittää sääntöjen poikkeuksia tai selittele omaa sosiaalista käyttäytymistään. (Attwood 2012, 87.)

Sosiaalisten kokemusten sekä sääntöjen mielikuvakirjasto rakentuu hitaasti vuosi vuodelta Asperger-henkilölle itselleen. Sosiaaliset vuorovaikutustilanteet saatetaan kokea samoin kuin joku kokee vieraan kielen. Uutta kieltä ei ole käännetty eikä selitetty. On olemassa 5000 palan- palapeli vertauskuva. Palapelin laatikon kansi, jossa on valmiin palapelin kuva, kuvastaa tavallisen ihmisen sisäistä kykyä. Sitä kykyä, minkä keinoin löytyy tieto siitä, miten toisiin ihmisiin ollaan yhteydessä sekä suhtaudutaan. Yleensä tämä sosiaalinen palapeli valmistuu lapsuudessa. Asperger-lapselta puuttuu tällainen valmis kuva. Kuva selventyy kokemuksen, yhteyden ja jonkun henkilön mahdollisen ohjauksen avulla. Lopulta palojen sovittua toisiinsa, kuva muuttuu tunnistettavaksi ja palapelin tekeminen loppuun nopeutuu. Tulos on se, että vuorovaikutus onnistuu joiltakin As- henkilöiltä kohtuullisen hyvin ja onnistuminen on vaatinut valtavasti psyykkistä energiaa, ymmärrystä, tukea sekä kouluttautumista. (Attwood 2012, 87-88.)

Keskeistä Aspergerin oireyhtymässä on epätavalliset kielelliset kyvyt. Vuorovaikutusta ja keskustelutaitoja täytyy kuitenkin harjoitella ja eniten he hyötyisivät erilaisista kehittävästä harjoitteista. Harjoitteet kehittävät erityisesti kuuntelutaitoja, kykyä keuhjen sekä kritiikin saamiseen ja antamiseen, tietoisuutta keskeytyksistä, kykyä kommentointiin puheenaiheen vaihtuessa, korjaavien huomautusten käyttäminen sekä informaatiota, miten esittää kysymyksiä, kun ei ole tietoinen siitä mitä tehdä tai sanoa. Positiivinen palaute onnistumisista on äärimmäisen tärkeää. Puheen tulkitseminen on Asperger-henkilölle monesti kirjaimellista. Hämmennystä herättää ironia, idiomit, kielikuvat, sarkasmi sekä vihjailu. Monen ihmisen puhuminen samaan aikaan tuottaa vai-

keutta keskittyä yhden henkilön ääneen. Tausta äänien vähentäminen on tärkeää kuulon varaisen havainnoinnin sekä ymmärtämisen parantamiseksi. (Attwood 2012, 218-219.)

3.2 Asperger ja aistit

Omien aistimuksien järjestely, yhdistäminen ja analysointi on Asperger-ihmiselle vaikeaa. Käytännössä tämä tarkoittaa, että on hankala käsitellä samanaikaisesti tulevia viestejä eri aistien kautta. Katsekontaktia vältellään, jotta voi paremmin keskittyä kuulemaansa. AS-ihmisillä voi esiintyä kosketusaistien yli- tai aliherkkyyttä sekä kuulo, haju- ja näköherkkyyttä. Ilmenee esimerkiksi niin, että jollain on hyvin rajoittunut ruokavalio tai on yliherkkyyttä äänille tai kosketukselle. Oireyhtymällä on vaikutusta vuorokausirytmiiin sekä stressinsietokykyyn. Näin ollen seurauksena saattaa olla unihäiriöitä sekä mahdollisia tunteenpurkauksia. (Rintala 2016, 17.)

Maku, valo sekä tuoksuherkkyys ovat Aspergereillä hyvin yleisiä. Aistiherkkyysien kanssa on kausittaista vaihtelua. Asiat voivat muuttua niin, että mikä on aiemmin ollut epämukavaa, muuttuu myöhemmin henkilölle miellyttäväksi. Makuherkkyyden vuoksi ruuan koostumus, haju, maku sekä lämpötila koetaan ongelmalliseksi, jolloin ruokavalio on melko niukka. Useimmiten aikuistuesssa makuherkkyys vähenee. Synestesia eli aistitoimintojen sekoittuminen yhdistetään AS-henkilöihin. Käytännössä henkilö aistii eri aistijärjestelmällä kuin millä sen kokee. (Jäntti & Savinainen 2018, 290.)

Joillakin henkilöillä aistiyliherkkyys vaikuttaa elämään enemmän kuin esimerkiksi ihmissuhteet, tunteiden hallinta tai työnhakuprosessi. Poikkeavuuksia ilmenee myös taspaino, asento- ja liikeaisteissa. Aistimukset saattavat tehdä elämästä sietämätöntä. Ne ovat voimakkaita ja kuormittavat AS-henkilöitä kivun ja epämukavuuden tunteella. (Attwood 2012, 264.)

Aistiylikuormitusta kuvataan Tony Attwoodin kirjassa Aspergerin oireyhtymä lapsuudesta aikuisuuteen seuraavasti: ”Melkein kaikkien koulujen käytävät ja aulat ovat täynnä kaikuvia ääniä, loisteputkivaloja (yleinen visuaalisen ja stressin lähde autisikirjon ihmisille), soivia kelloja, toisiinsa törmäileviä ihmisiä, puhdistusaineiden hajuja

jne. Seuraus on se, että kaikkien niiden, joilla on autismi kirjolle tyypillisiä aistiyliherkkyksiä ja aisti-informaation prosessointiongelmia, aistit ovat suurimman osan päivästä vaarallisen lähellä ylikuormituspistettä.” (Attwood 2012, 265.) Tämä edellä mainittu kuvaa mielestäni hyvin monen julkisen paikan ympäristön ominaisuuksia ja sitä, kuinka merkittävä negatiivinen vaikutus asiasta koituu monelle nepsy-henkilölle ja erityisesti Asperger-diagnoosin saaneille.

4 ADHD

ADHD muodostuu englannin kielen sanoista attention deficit hyperactivity disorder ja se tarkoittaa aktiivisuuden sekä tarkkaavuuden häiriötä. ADHD luokitellaan neuropsykiatriseksi oireyhtymäksi ja sen tärkeimpiin oireisiin kuuluvat tarkkaamattomuus, impulsiivisuus sekä yliaktiivisuus. Oireet ilmenevät yhdessä tai erillään. Nykyään on käytössä ICD-10 diagnoosikoodi F90.0, joka kattaa kaikki ADHD:n esiintymismuodot. (Jäntti & Savolainen 2018, 299.)

ADHD on ihmisellä syntymästä lähtien eikä näin ollen voi puhjeta myöhemmällä iällä ja lukeutuu tällöin kehitykselliseksi häiriöksi. ADHD määritellään myös neurobiologiseksi häiriöksi, mikä osoittaa oireiden olevan peräisin aivojen toimintahäiriön takia. ADHD-henkilöiden aivot toimivat eri lailla kuin ei tarkkaavuushäiriötä omaavalla ihmisellä. (Virta & Salakari 2012, 12.)

Dopamiinin eli tarkkaavaisuushormonin kulkeutuminen hermosolujen välillä ei ole riittävää. Aivoissa ADHD näyttäytyy vasemman aivopuoliskon sekä etuotsalohkon toimintojen poikkeavuuksissa. Tarkkaavaisuus, suunnitelmallisuus, toiminnan ohjaus, järkeily, motivaatio sekä moraalivalinnat ovat etuotsalohkon säädeltävissä. Henkilön on tällöin tavallista vaikeampi tehdä arjessa järkeviä valintoja, hahmottaa, pitää suunnitelmista kiinni tai aloittaa jotakin. (Juusola 2012, 29.)

ADHD on perinnöllinen. Sen aiheutuvuudesta 80 prosenttia on perinnöllisistä tekijöistä johtuvaa. Oireyhtymän esiintyvyydestä 20 prosenttia liittyy raskauden ajan ja

synnytyksen mahdollisista komplikaatioista. Muita tekijöitä ovat hapen puute, keskosuus tai yliaikaisuus. Päihteiden käyttö ja varhaisessa vaiheessa raskauden aikainen tupakointi ylläpitävät ADHD:n riskiä. Perinnölliset tekijät sekä ympäristötekijät vaikuttavat yhdessä oirekuvan kehittymiseen. ADHD:n esiintyvyys on 5-10 prosentin välillä. Tämä vaihtelee erilaisten määritelmien ja tutkimusten mukaan. (Jäntti & Savolainen 2018, 300.)

ADHD-henkilöillä esiintyy hankaluutta oman toiminnan sekä käyttäytymisen säätelyssä ja näin ollen ADHD:stä käydäänkin keskustelua itsesäätelyn häiriönä. Vaikeudet säätelyssä perustuvat vireystilaan, tarkkaavuuteen, houkutusien hillintään, suoriin reaktioihin ja toimintojen ohjaukseen. Itsehinnän ja tahdonvoiman hallitseminen tuovat melkoisesti haastetta elämään. Aivojen osissa motivaation ja palkitsevuuden kohdalla krooninen dopamiinin puute aktivaatio tasossa on matalampi tunteiden hallinnan, tarkkaavaisuuden sekä motivaation kanssa kuin muilla ihmisillä. Matalasta aktivaatiosta seuraa hankaluutta päätöksentekoon, ennakointiin, muistamiseen, oppimiseen, keskittymiseen, sosiaaliseen kanssakäymiseen ja asioiden järjestämiseen. Liike auttaa vaativien tehtävien suorittamisessa. Tarkkaavuushäiriössä aivot jättävät asioita suodattamatta ja sekä ulkoiset, että sisäiset ärsykkeet ovat henkilölle häiriöksi. Aivoissa valitsee tällöin informaatiotulva. ADHD-henkilön on mahdollista keskittyä erinomaisesti itselle mieluisiin asioihin. Asiat, jotka eivät kiinnosta alkuunkaan saattavat olla esteenä keskittymiselle. Vireystila ADHD:ssä vaihtelee hyvin voimakkaasti yliaktiivisesta hypähtäen aliaktiiviseen, ellei jopa lamaantumiseen asti. (Jäntti & Savolainen 2018, 300-301.)

Silloin kun ADHD-henkilön aktivaatio taso on alhainen, olo on rauhaton. Heillä aktivaatio taso on alhaalla ison osan päivästä. Rauhattomuuteen pyritään vaikuttamaan levottoman liikehinnän keinoin. Liike tuottaa paremman olotilan. Työmuistin kanssa esiintyy hankaluutta, koska sen käyttöön ihminen hyödyntää tarkkaavaisuutta. Ilman sitä tieto haihtuu aivoista, eikä se tallennu tärkeisiin muistettaviin asioihin eli säilömuistiin. Tämän vuoksi ADHD-henkilöt saattavat kokea moitteita päivittäisistä unohtuksista ja se ei tee hyvää kenenkään itsetunnolle. Moittiminen ei ole kannustavaa ja sillä ei ole unohtamiselle kehittävää vaikutusta vaan päinvastoin. Muistamisen harjoitteluun löytyy erilaisia harjoitteita tekniikoista sekä apuvälineiden hyödyntämisestä.

ADHD-henkilöt kärsivät joskus myös kasvosokeudesta. Tutut kasvot eri ympäristössä saattaa asettaa haasteita. (Juusela 2012, 28-29.)

4.1 ADHD ja vuorovaikutus

ADHD-henkilöillä ilmenee helposti väärinkäsityksiä ja ristiriitoja toisten ihmisten kanssa ja ne johtuvat eri syistä. Keskittyminen toisen ihmisen puheeseen ja työmuistiin liittyvät vaikeudet tuovat haastetta asian mielessä pitämiseen. Oman itsensä ilmaiseminen saattaa olla epäselvää tai suusta pääsee vääriä asioita väärään aikaan. (Leppämäki, Virta, Salakari & Humaljoki 2017, 30.)

Jokainen ADHD-henkilö on yksilö. Löytyy kuitenkin piirteitä, jotka ovat useimmille tyypillisiä. Erilaiset piirteet näyttäytyvät joillain henkilöillä eri ympäristössä ja tulevat voimakkaampina eri seurassa. Esimerkkinä puheliaisuus saattaa tulla esiin vain tuttu- jen ihmisten kanssa edellyttäen ainoastaan pientä määrää ihmisiä. ADHD-henkilö mielletään henkilöksi, joka on aina liikkeellä sekä menossa uusien ideoiden kanssa. ADHD-henkilö voi olla myös sivuun vetäytyvä uneksija vailla ystäviä. (Lehtokoski 2004, 48.)

Tunteiden tulkinta ja niiden hallitseminen ovat ajoittain vaikeita valtaväestölle ihmisistä. ADHD-henkilöillä tämä asia esiintyy mm. niin, että he eivät tiedosta sanoneensa pahasti toiselle ja oman toiminnan havainnointi sekä äänen käyttö jää epähuomioon. He saattavat itse loukkaantua joskus pienimmistäkin asioista, ja toisinaan sietokyky loukkaantumiseen on hämmentävän hyvä. Asioiden taustalla ovat vaihtelevat olotilat ja ympäristötekijät. Sosiaalisten suhteiden ylläpito ei kuulu ADHD:n vahvuuksiin. Ulospäinsuuntautunut henkilö saattaa nopeasti solmia uusia ystävyysuhteita ja alkuun yhteydenpito on tiivistä mutta lopulta vaihe päättyy. ADHD elää hetkessä eikä haikaile mennyttä takaisin. Tämä ei ole mielenosoitusta vaan tapa toimia, tarvetta yhteydenpitoon ei yksinkertaisesti koeta. Melko varmasti vastaanotto on hyvä pitkänkin ajan kulluttua yhteydenoton jälkeen. Läheiset ystävät ovat edelleen ystäviä, vaikka ADHD ei tee asioita tätä osoittaakseen. (Lehtokoski 2004, 49-50.)

Odottaminen saa ADHD-henkilön turhautumaan ja mahdollisesti kiukustumaan. Tapaamisiin tullaan paikalle joko myöhässä tai viime hetkellä. Olo tulee levottomaksi, kun muut ihmiset ympärillä tekevät asioita hitaammin. Asioiden täytyisi tapahtua heti eikä turhia viivytyksiä saisi tulla. Odottaminen, paikallaan oleminen ilman ärsykejä tai aktivoivaa toimintaa saavat ADHD:n tarkkaamattomaksi. Paikan mukaan seurauksena voi olla myös henkilön nukahtaminen. (Lehtokoski 2004, 51.)

Asioiden muistaminen on haaste. Unohtua saattaa tapaaminen tai jokin asia, mikä piti hoitaa. Muistaminen edellyttää kohonneen aktivaatiotilan aivoissa. Aktivaation ollessa riittämätön, asiat unohtuvat eivätkä painu mieleen. (Lehtokoski 2004, 52.)

4.1.1 ADHD ja aistit

Tieto, joka välittyy aistien kautta ja sen käsitteleminen vaikuttavat laajasti oman kehon sekä ympäristöstä tulevan tiedon tulkintaan ja siihen miten ympärillä olevaan reagoidaan. Aistitiedon käsittely on merkityksellinen tarkkaavuuden ja vireystilan säätelyssä. Se vaikuttaa myös vuorovaikutustaitojen kehitykseen ja uusien asioiden oppimiseen. Edellä mainitut taidot ovat mukana vaikuttamassa aistitiedon jäsentämiseen sekä tulkitsemiseen. (Puustjärvi & Kippola-Pääkkönen 2016.) “Aistitiedon käsittelyn vaikeuksia voi ilmetä eri aistijärjestelmien (näkö, kuulo, tunto, haju, maku, lihas-nivel-aisti, tasapainoliikeaisti) alueella tai multimodaalisessa aistitiedon yhdistämisessä” (Puustjärvi & Kippola-Pääkkönen 2016).

Aistitiedon käsittelyn vaikeudet ilmenevät mahdollisesti säätelyn ongelmina, joko aistimusten hakemisena tai reagointi ärsykeisiin on tavallista heikommin tai herkemmin. Aistitiedon erottelussa haastavuutta tuo mm. aistiärsykkeiden piirteiden tunnistaminen, avaruudelliset suhteet sekä kokonaisuuksien hahmottaminen. Motoriset ongelmat ovat osana hahmottamisessa kehon aistimusten kanssa. ADHD-henkilöillä saattaa esiintyä eri aistijärjestelmiin liittyviä prosessoinnin vaikeuksia. Vaikeuksia ilmenee sekä aistitiedon säätelyssä, että erottelussa tai jopa niiden erilaisina yhdistelminä. (Puustjärvi & Kippola-Pääkkönen 2016). “Tavallista herkempää tai erilaista reagointia on kuvattu ilmenevän visuaalisiin ja kuulonvaraisiin aistimuksiin, tuntoaistimuksiin,

hajuihin ja makuihin, mutta toisaalta ADHD: hen liittyen voi ilmetä myös aistihakuisuutta” (Puustjärvi & Kippola-Pääkkönen 2016).

Visuaalinen prosessointi ja visuomotoriseen integraatioon kohdistuvat vaikeudet yhdistetään ADHD: hen. ADHD-henkilö saattaa kärsiä vaikeuksista liittyen auditiiviseen prosessointiin sekä somatosensoriseen aistitiedon käsittelyyn. Somatosensorisia aisteja ovat mm. kinesteettinen erottelu ja tuntoerottelu. Haasteita esiintyy tasapaino-liikeaistijärjestelmän toiminnassa ja erilaisten hajujen tunnistamisessa sekä herkkyyteen kohdistuvissa ongelmissa. Aistitiedon käsittelyyn liittyvät vaikeudet ADHD-diagnoosin kohdalla ovat melko vähäisesti tutkittu kohde ja näin ollen tutkimustuloksissa voinee esiintyä ristiriitaisuuksia. ADHD-aikuisten kohdalla olisi hyvä kiinnittää huomiota aistitiedon käsittelyn vaikeuksiin kokonaisuutta kartoittaessa mm. hoidon tai kuntoutuksen suunnittelussa. (Puustjärvi & Kippola-Pääkkönen 2016.)

4.2 ADHD vai ADD

Terminologia hämmentää joskus valtavasti itseäni. Eri kirjaimin kuvataan periaatteessa samankaltaisia oireita. Selvennykseksi, että ADD on ADHD: n alatyyppejä. Tyyppejä on tarkkaamattomuustyyppi eli pääpiirteensä on tarkkaavaisuushäiriö. ADD-henkilöllä ei välttämättä ilmene impulsiivisuutta ja yliaktiivisuutta lainkaan tai jos ilmenee niin hyvin vähäisesti. Kirjainyhdistelmä ADD tulee suoraan englanninkielisen sanoista Attention Deficit Disorder. (ADHD tutuksi [www-sivut 2019](#).)

Tarkkaavuuden säätelyn ongelmat sekä keskittymisvaikeudet ovat suurimpia haasteita ADD-henkilölle. Asiat unohtuvat helposti ja ADD-oireinen henkilö saattaa olla täysin omassa maailmassaan vaipuneena, kiinnittämättä ympäristöön huomiota sen enempää. Erinäisten tehtävien tekeminen on hidasta ja asioiden aloittaminen sekä niiden ylläpitäminen on vaikeaa. Tämän kaltaiset oireet ovat toimintakykyä haittaavia. Opiskelu- ja työtehtävistä suoriutuminen voi olla haasteellista. Työillä/naisilla esiintyy enemmän ADD: ta kuin pojilla/miehillä. (ADHD tutuksi [www-sivut 2019](#).)

ADD: n oireet hyvin tiivistettynä sekä lyhyesti kuvailtuna ovat, että henkilö ei keskity, ei kuule, ei muista, ei suunnittele eikä tee. Aikuisilla ADD-diagnoosi saattaa sekoittaa

mielenterveyden häiriöön esimerkiksi masennukseen. Tosin myös todetaan liitännäis-
oireina ADD: n rinnalla yleisimmin masennus- ja ahdistushäiriötä. (Dufva & Koivunen
2012, 47.) Oirekuvan perusteella useampi henkilö alkaa diagnosoida itseään ja kysy-
mys ei varmastikaan aina ole ADD: stä. Ennen kaikkea kysymys on ihmisten ominai-
suuksista. Henkilökohtaisesti en ajattele ihmisissä koskaan heidän diagnoosejaan vaan
pidän enemmän, kun puhutaan ominaisuuksista. Vaikka toki diagnoosista puhuttaessa
se on varmasti henkilölle itselleen hyödyllinen.

Ihmisellä voi muuttua hänelle oikeaksi todettu diagnoosi vuosien kuluessa. ADHD
muuttuukin ADD: ksi. Tämä on melko tavallinen muutos hypättäessä lapsuudesta ai-
kuisuuteen. Ylivilkkaus on jäänyt pois tai vähentynyt huomattavasti. (Dufva & Koivunen
2012, 46.)

Puhuttaessa keskittymisvaikeuksista, edelleenkin tulee käsitys, että keskittyminen
olisi heikkoa jatkuvasti. Tämä ei kuitenkaan pidä paikkaansa vaan ADD-henkilö pys-
tyy keskittymään erityisesti itseään kiinnostaviin asioihin äärimmäisen hyvin. Mielen-
kiintoisen asian uppoutumisessa on mahdollisuus päästä flow-tilaan. Tätä kutsutaan
myös hyperfokusoinniksi. ADD-oireinen henkilö kärsii voimakkaista vireystilan muu-
toksista sekä nukahtamisvaikeuksista. ADD: hen liittyvät myös alisuoriutuminen työ-
elämässä ja koulussa, sosiaalisten suhteiden vaikeudet ja harrastuksien kesken jäämi-
nen. (Dufva & Koivunen 2012, 48.)

ADD: n hoito muokkautuu kaikille yksilöllisesti. Joskus jo pelkkä diagnoosin saami-
nen on helpotus. Käytännön asioissa apua saa neuropsykiatrisen valmennuksen kautta.
Osalle myönnetään psykoterapiaa, pariterapiaa tai neuropsykologista kuntoutusta.
Saatavuus hoitomuodoissa on harmillisen huono ja tämän vuoksi pääasiallisena hoi-
tona ovat lääkkeet. Lääkkeistä saa avun helpottamaan ydinoireita. Lääkitys on usein
pitkäaikainen, joskaan ei välttämättä koko elämän kestävä. Ei juurikaan eroa ADHD:
n lääkehoidosta. (Dufva & Koivunen 2012, 49.)

5 KOHTAAMISIA-OPAS

Opinnäytetyönäni tein kokemustietoa sisältävän oppaan sosiaali- ja terveydenhuollon puolen ammattilaisille, siitä miten neuropsykiatrisia häiriöitä omaava ihminen kohdataan. Oppaaseen on koottu muutamia tärkeitä sekä esiin tulleita huomioita kokemusasiantuntijoilta. Oppaaseen koottu kokemustieto on saatu teemahaastattelun keinoin asiakasraadien jäseniltä. Asiakasraati on Satakuntaan perustettu mielenterveys- ja päihdekuntoutujien sekä omaisten raati. Asiakasraadissa on nepsy-henkilöitä sekä heidän omaisiaan. Asiakasraatiin kuuluvista tahoista kerron enemmän raporttiosion alussa johdannossa.

Oppaan tavoitteena ja koko työn pohjana oli, että nepsy-henkilöt sekä heidän omaisensa saavat oman äänensä kuuluviin tärkeän sekä hyvin ajankohtaisen asian tiimoilta. Oppaan tarve perustuu täysin asiakasraatilaisten toiveisiin asioista, mitä he toivovat sosiaali- ja terveydenhuollon puolen ammattilaisten ottavan huomioon vuorovaikutustilanteissa nepsy-asiakkaiden kanssa. Teoriapohja-osuuteen aihe rajautui aikuisiin ADHD- ja Asperger-diagnoosin saaneille henkilöille.

Tekemäni opas antaa lukijalle nopean katsauksen ja faktatietoutta neuropsykiatristen häiriöiden maailmasta eritellen käsitteet nepsy, ADHD ja Asperger. Opas ei ole kovinkaan pitkä tarkoituksenmukaisesti, jotta se olisi tarpeen vaatiessa melko nopeasti luettavissa. Oppaassa esiintyy tyypillisimmät nepsy-henkilöiden vaikeudet. Suurimaksi osaksi opas pitää sisällään suoria lainauksia suoraan kokemusasiantuntijoiden haastattelusta. Omasta mielestä ne ovat koko oppaan mielenkiintoisinta antia. Opas sivuaa myös tärkeitä nepsy-henkilöiden vuorovaikutukseen liittyviä asioita sekä käytännön neuvoja kohtaamiseen asiakastilanteissa. Vuorovaikutukseen keskeisesti kohdistuvat aistiasiat, stressi, ajanhallinta, keskittyminen sekä muisti.

5.1 Käytännön vinkkejä kohtaamiseen ja vuorovaikutukseen

Pohjana sujuvassa vuorovaikutuksessa on, että henkilöt osoittavat kiinnostusta toisiaan kohtaan sekä ovat tilanteessa läsnä aidolla tavalla. Häiriötekijät tulisi pystyä eliminoimaan ja fokuosoimaan keskittyminen itse hetkeen. Kun vuorovaikutus onnistuu,

se ilahduttaa kumpaakin osapuolta ja voi olla hyvin antoisaa. Vuorovaikutustilanteessa ollaan yhdessä ja sen aikana on mahdollisuus omien kokemusten jakamiseen. (Papunetin www-sivut 2019.)

Sujuvassa vuorovaikutuksessa osallistujilta edellytetään omia roolejaan. Roolit ovat sujuvuuden kannalta tärkeitä ja niiden on oltava tasa-arvoisia. Molemmat osapuolet voivat olla vuorovaikutuksen aloittajia ja myös lopettajia näin halutessaan. Vuorovaikutus antaa mahdollisuuden vastavuoroisesti toimimiseen aloitteen tekijänä sekä vastaanottajana. (Papunetin www-sivut 2019.)

Vuorovaikutus ja sen onnistunut sujuvuus määritellään hienoin termein. Mitä jos joku ei pysty keskittymään juuri siihen hetkeen tai noudattamaan omaa rooliaan? Haastattellessani neuropsykiatrisista häiriöistä kärsiviä henkilöitä ja heidän omaisiaan, oivalsin, että he kokevat paljolti väärinymmärrystä ja moni asia saattaa jäädä hyvin epäselväksi heille itselleen, kun asioivat esimerkiksi terveydenhuollon puolella. Yllätykseni asiat, joita he kohtaamiseen vuorovaikutustilanteissa toivovat, ovat hyvin inhimillisiä asioita ja myöskin sellaisia, että olen ajatellut niiden olevan itsestäänselvyyksiä. Yhä selvemmäksi on haastattelun kautta käynyt, että sosiaali- ja terveydenhuollon puolen ammattilaisilla on yllättävän vähän tietoa nepsy-henkilöistä yleensäkin ja mitä tulee kohtaamiseen niin faktatietoa ei juurikaan ole. Haluan esittää oppaassa esiintyvät käytännön ohjeistukset myös tässä raportissa seuraavaksi alla, koska koen nämä asiat erityisen tärkeiksi nepsy-henkilöiden kohdalla ja liikaa näitä ei voi toistaa.

- Asiakkaan yksilöllinen kohtaaminen ja huomiointi
- Kuuntele asiakasta. Pidä tärkeänä, mitä hän kertoo.
- Puhu suoraan asiakkaalle, älä mukana olevalle ihmiselle. Tunnustele tilannetta.
- Ole rauhallinen ja kärsivällinen.
- Älä vähättele henkilön puheita tai tuntemuksia. Ihminen voi näyttää täysin erilaiselta ulkoa päin ja tunteet eivät välity ilmein tai elein.
- Ole mahdollisimman selkeä ja johdonmukainen.
- Älä käytä kiertoilmaisuja tai epäsuoraa puhetta.
- Ole ystävällinen.

- Noudata puheessa vuorottelua.
- Älä hermostu. Toista niin usein asia kuin tarve on. Selvennykseksi voit vielä varmistaa, että ”Oletko ymmärtänyt?” ja pyytää asiakasta kertomaan mitä asioita juuri käytiin läpi.
- Kysy yksi kysymys kerralla. Tarvittaessa pilko kysymys pienempiin osiin mm. lisäkysymykset.
- Anna riittävästi aikaa esittämiesi kysymysten vastaamiseen.
- Älä näytä koskaan kiirettä, vaikka sellainen olisikin. Hoputtaminen ei toimi.
- Älä keskeytä asiakasta paitsi tilanteessa, missä huomaat ajatuksen karkaavan aivan toiseen aiheeseen.
- Kohtaamisen loppuksi tee asiakkaalle lyhyt yhteenveto eli kertaus käydystä keskustelusta.
- Huomioi positiivisen palautteen tärkeys.

Seuraavaksi esitän oppaasta muutamia suoria lainauksia kokemusasiantuntijoilta heidän omista kokemuksistaan kohtaamiseen ja vuorovaikutukseen liittyen:

” Nii mun on tosi vaikee niinku tulla kuulluks jos mä sanon et mul on oikeesti tosi paha olla ja ahdistaa ja usein niinku on todettu vaan et ei ahdistunut ihminen käyttäydy noin ja vähätelty et ei olo voi olla niin paha.” (vastaaja 1).

” Mul on kans tää just et ilme on voinu ol ristiriidas todellisen tuntemuksen kans et on voitu tulkita kiukkuseks vaiks oikeesti olisin ollu iha hyväl tuulel.” (vastaaja 5).

” Keskeytys on hyvä siinä vaiheessa, kun asiantuntija huomaa, että mä meen asiasta ihan ojasta allikkoon...eli on hyvä, että mua välillä niinku pyydetään, että palataan tähän takaisin.” (vastaaja 2).

” Mut ehkä just semmonen tietynlainen niinku mitätöiminen tai se nii se on se ehkä kaikista pahin et sitä ei niinku kannattais tehdä.” (vastaaja 3).

” Nii no mä kirjotin tänne heti, että aliarvioida tai epäillä.” (vastaaja 4).

Visuaalisuus on tärkeässä roolissa kohtaamisessa vuorovaikutustilanteissa. Se on myös hyvä muistaa oivana apukeinona ja tukena. Kirjoittaminen auttaa puhumisen tukena. Tämän vuoksi on tärkeää laittaa asiakkaalle paperille ylös kaikki muistettavat asiat esimerkiksi puhelinnumerot. Piirtäminen toimii hyvin sekä myös erilaiset kuvat kommunikaatiota havainnollistavina keinoina.

Tutkimuksessa ilmeni ja haastateltavat toivoivat, että seuraava mahdollinen tapaaminen varattaisiin paikan päällä. Varmennukseksi vielä toivottiin, että aika laitettaisiin ylös paperille sekaannusten välttämiseksi ja, että se tulisi myös viestinä puhelimeen. Tapaaminen olisi näin ollen helpompi muistaa eikä ajan varaaminen esimerkiksi puhelimitse tuottaisi ylimääräistä taakkaa tai stressiä.

” Suosittelen, että asiakkaasta yritetään pitää jotenkin kiinni. Jos muuta keinoa ei ole niin varataan ne tapaamiset ennakkoon.” (vastaaja 2).

” Joo niin se, että kun mä oon jonkun kans lääkäri, hoitaja, Kela mikä hyvänsä ni mä kyl ihan ymmärrän mitä se puhuu mutta siis tota en mä sit muista sit enää mitää ku siel on puhuttu. Et kaikki pitäs olla lapulla tai ainaki olla jotai paperia mukana.” (vastaaja 4).

” Mä oon vahvasti visuaalinen ihminen ja mun on vaikee muistaa kuulemaani ni olis kiva saada just tekstinä semmosseet asiat mitä pitää muistaa.” (vastaaja 1).

5.2 Stressi

Stressi kuuluu ajoittain kaikkien ihmisten elämään ikään katsomatta. Se on joskus hyödyllinen tavoitteiden toteutumisen kannalta mutta mikäli stressi kertyy liian suureksi, se muuttuu ihmiselle haitalliseksi. Stressinhallintaa on mahdollisuus oppia. Hallintaan tutustumalla stressi pitäytyy sellaisella tasolla, että sen haitat eivät ole häiriöksi. Tarpeeksi ajoissa, kun osaa puuttua stressioireisiin, vaikuttaa ehkäisevästi liiallisen paineen kehittymiselle. (Mielenterveysseuran [www-sivut](http://www.mielenterveysseura.fi) 2018.)

Stressin parhaat puolet saattavat valmistaa ihmistä onnistuneeseen suoritukseen. Väliaikainen stressi saattaa lisääntyvissä määrin olla hyödyksi keskittymis- ja suorituskykyyn sekä ihmisen tarkkaavaisuuteen. Stressi voidaan nähdä siis myös positiivisesta näkökulmasta. Liika stressi ja paine sekoittaa ihmisen järjestelmän palautumiseen. Tällöin seurauksena on, että ihminen uupuu. Erityisen tärkeää olisikin tunnistaa, milloin stressi muuttuu negatiiviseksi. Stressi on käytännössä ihmisen kokemuksia häntä kuormittavassa tilanteessa. Niin kutsuttua ympäristön ja yksilön välistä vuorovaikutusta, mihin yhdistyy stressitekijät- ja reaktiot sekä kokemukset niihin liittyen. (Mielenterveysseuran www-sivut 2018.)

Stressi ottaa ihmisen voimavarat. Stressi ilmenee vireystilan sekä verenpaineen kohoamisella, sydämen lyöntien nopeutumisella sekä lihasjännityksen lisääntymisellä. Stressin jatkuessa ihminen touhuilee sekä keskittyy selviytymään eikä tällöin juurikaan havainnoi muita asioita. Tunteet saattavat vaihdella ja itku- ja raivokohtauksia saattaa ilmaantua. Pitkäkestoisena stressi on äärimmäisen kuluttavaa ihmiselle. Oireet muuttuvat fyysisiksi ja välittyvät kehon kautta mm. painon tunteena rinnassa, hengen ahdistuksina ja vatsavaivoina. Univaikeudet yhdistetään usein myös stressiin. Parhaana mittarina stressille toimii oma kokemus. (Mielenterveysseuran www-sivut 2018.)

Meissä kaikissa stressi näyttäytyy eri tavoin ja stressaavat asiat ovat erilaisia keskenään. On yksilöllistä, kuka stressaantuu mistäkin asiasta. Neuropsykiatrisista häiriöistä kärsivät saattavat kuormittua jo vuorovaikutuksesta toisen kanssa tai siitä, että ympäristössä on liikaa häiriötekijöitä liittyen aistiasioihin. Osa pelkää, että he eivät tule ymmärretyksi tai mikä pahinta, heitä ymmärretään väärin.

” Jos mä itteeni nyt mietin, et mikä se on, mikä tekee sen stressin ni se on varmaa just se et saanko mä itseni ymmärretyksi.” (vastaaja 3).

” No Kela jutut varsinki...Ehkä liiallinen häly tai liiallinen kiire tai sellanen sit. Tai tietynlainen epäloogisuus, tai et sanotaan toisin ja tehdään toisin.” (vastaaja 5).

” Puhelimes puhuminen on ihan kauheet sit ku pitää johonki lääkäriin tai Kelaan asioida, tuntuu et sil toisel on aina iha hirvee kiire siel puhelimes ja sit ite haluis viel kysyy jotain, nii on joutunu monesti sanomaa et älä lopeta sitä puheluu viel.” (vastaaja 1).

” Hahmottaminen on vaikeeta.” (vastaaja 4).

Tutkimuksessa toivottiin, että asiakkaalla olisi mahdollisuuksien mukaan oikeus valita asioiden hoitaminen yksilöllisesti kasvokkain, sähköisen asioinnin avulla tai soittamalla. Struktuurin ja muutoksien huomioon ottaminen on tärkeää. Mikäli jokin muuttuu, on siitä kohteliasta ilmoittaa asiakkaalle itselleen.

5.3 Ajanhallinta ja keskittyminen sekä muisti

Levottomat aivot usein vastustavat tehtävien aloittamista. Joskus käy niin, että ajantaju katoaa ja ihminen on ylikeksittyneessä tilassa. Välillä sitä jumiutuu erinäisten tekemisten pariin mm. television katseluun tai musiikin kuunteluun. Jumiutumisesta kehkeytyy tunne ahdistuksesta. Tieto siitä, kun pitäisi tehdä jotain aivan muuta mitä on parhaillaan tekemässä. Muuta keinoa ei jumiutumistilanteisiin oikeastaan ole kuin itse sekuri. Itselleen on aina mahdollista laittaa hälytys soimaan ja määrittää, että miten kauan saa viettää missäkin toiminnassa. (Juusola 2012, 172.)

Aika ja sen kuluminen on usein ADHD-ja Asperger-ihmisille merkityksetöntä. Kiirettä ei ole. Ajalle on laitettava rajat, muuten se unohtuu. (Juusola 2012, 172.) Ajan kulua on erityisesti ADHD-henkilön hankala arvioida. Haasteena ajanhallinnassa on myös useiden asioiden samanaikainen tekeminen. Kerrallaan olisi syytä tehdä vain yhtä asiaa. (Juusola 2012, 173.)

” Et kui kaua jostai asiasta voi puhua ja se et jos jotai täytyy tehdä et kui paljo siihe pitää varat aikaa.” (vastaaja 1).

” Kyl me ADHD: tkin aika taitavasti se kadotetaan, eikä hahmoteta ees välttämättä lääkärin vastaanotolla kauanko me ollaan siel oltu.” (vastaaja 2).

Ajanhallinnassa nepsy-henkilöillä on haasteita. Nepsy-henkilöiden ja heidän omaistensa haastattelussa tuli esiin, että moni ennakoi ja se usein auttaa. Tämän takia monet tulevat paikalle ajoissa täsmällisesti ja sitten on osa, jotka tulevat vasta viime hetkellä tai hieman myöhässä. Tämä siitä syystä, että joskus paikkojen hahmottaminen ja löytäminen saattaa tuottaa henkilölle vaikeuksia. Ajatus siitä, että on ensimmäisenä paikalla eikä tiedä mihin tarkalleen pitäisi mennä, herätti osittain ahdistusta. Kalenteri, puhelin ja muistilaput auttavat arjessa osana ajanhallintajärjestelmää. Häilytykset ja muistutukset auttavat tapaamisten muistamisessa.

Keskittymisvaikeudet alkavat näkymään useimmiten töissä tai opiskelujen yhteydessä. Ne tulevat ilmi tilanteista, joissa ihmisen olisi kyettävä keskittymään pitkään. Arjessa saattaa tulla vaikeuksia sosiaalisissa tilanteissa. Keskustelussa oman puheenvuoron odottaminen tai sen seuraaminen on haastavaa. Ihmisen ajatukset alkavat harhailla ja vähäisetkin häiriötekijät vievät mennessään. Levottomuus ja liikehdintä kuuluvat asiaan, kun keskittyminen alkaa herpaantua. Asioiden unohtelu ja huolimattomuusvirheet ovat hyvin tavanomaisia. (Mielenterveystalon www-sivut 2019.)

Puhutaan, että Asperger- ja ADHD-henkilöiden muistissa ei ole erityistä vikaa. Säilömuisti on hyvä ja tehokas sekä sinne taltioituu suuri määrä heitä itseään kiinnostavia asioita. Asiat voivat olla yksityiskohtia mm. historiasta tai laitteista. Työmuistissa sen sijaan esiintyy vaikeuksia. Useimmilla meistä työmuisti alkaa pettämään väsyneenä tai stressaantuneena. (Juusela 2012, 162.)

Muistamiseen sisältyy mieleen painaminen, mielessä säilyttäminen sekä mieleen palauttaminen. Paljolti muistin toimimiseen vaikuttavia tekijöitä ovat häiriötekijät ympäristössä, nälän tai tunteiden kirjo toisin sanoen sisäiset häiriötekijät, keskushermoston erot sekä motivaatio. Osa muistaa parhaiten tekemällä, toiset kuulemalla tai näkemällä. (Juusela 2012,163.)

” Muistin kanssa on ongelmia et varsinkin jos se on vaan kuullun varassa ni heipä hei kaikille...” (vastaaja 4).

”Kaikista paras olisi varmaa nii et sieltä aina tulis viestinä se aika, ni sit sen vois kotona rauhallises tilanteessa laittaa sinne almanakkaan, ei oo kuitenkaan kenenkään etu et se aika jää sit käyttämättä.” (vastaaja 3).

6 OPINNÄYTETYÖPROSESSI JA OMA OPPIMINEN

6.1 Toiminnallisen opinnäytetyön vaiheet

Opinnäytetyön aihe oli se, mistä kaikki alkoi ja aiheen valinnassa kesti melko pitkään. Ehdin jo monta kertaa innostua erinäisistä aiheista mutta mikään ei tuntunut sopivalta ja rohkeuskaan ei riittänyt. Vihdoin keväällä 2018 sain vihjeen mielenkiintoisesta toiminnallisesta opinnäytetyön aiheesta ja miettimättä otin sen vastaan. Jälkikäteen vasta ymmärsin, että vastaanotin aiheen, missä tarkoitukseni on tuottaa kokemustietoa sisältävä opas sosiaali- ja terveydenhuollon puolelle siitä, miten nepsy-henkilöt kohdataan. Välittömästi aihe tuntui todella mielenkiintoiselta ja sitä se olikin. Oppaan toteutus tosin huoletti minua äärimmäisen paljon, koska tietotekniset taitoni ovat erityisen kehnot.

Olen hyödyntänyt toiminnallisessa opinnäytetyössäni konstruktivistista mallia. Konstruktivistiseen malliin sisältyy useita eri työskentelyvaiheita. Vaiheita ovat aloitusvaihe, suunnitteluvaihe, esivaihe, työstövaihe, tarkistusvaihe, viimeistelyvaihe ja viimeisenä valmis tuotos. Kaikki lähtee liikkeelle aloitusvaiheesta sisältäen mm. kehittämistarpeen, kehittämistehtävän sekä ympäristön ja olennaisesti työskentelyyn mukaan osallistuvat tahot. Aloitusvaihe määrittää tulevan suunnan produktiolle. Näin ollen on tärkeää yhdessä käydä läpi merkitykselliset asiat työn onnistumisen kannalta. (Salonen 2013,17.)

Omaan aloitusvaiheeseen sisältyi opinnäytetyön aiheen vastaanottaminen. Tilajani oli Finfami Satakunnan asiakasraati. Asiakasraati on Satakuntaan perustettu mielen-terveys- ja päihdekuntoutujien sekä omaisten raati sisältäen jäseniä eri tahoilta. Ennen kuin aihe varmistui, niin mukana olevat tahot selvittelivät, että onko sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille jo olemassa kokemustietoa sisältävää opasta nepsyhenkilöiden kohtaamisesta. Asiasta konsultoitii muun muassa Autismi- ja Aspergerliittoa sekä ADHD-liittoa. Kävi ilmi, että vastaavaa opasta ei ole ja tämän jälkeen menin mukaan asiakasraadın kokoukseen kuulemaan toiveita oppaan suhteen.

Suunnitteluvaihe on seuraava vaihe ja se pitää sisällään opinnäytetyösuunnitelman. Suunnitelmaan on tarkoitus kirjata työn tavoitteet, ympäristö, vaiheet, toimijat, menetelmät, materiaalit, tiedonhankintamenetelmät sekä dokumentointitavat. Edellä mainitut asiat selvitetään niin hyvin kuin se mahdollista tässä vaiheessa on. Lähes mahdollonta on suunnitella työskentelyn asioiden tarkkuutta kuin osittain. (Salonen 2013, 17.)

Minun suunnitteluvaiheeni työstäminen alkoi syksyllä 2018 kun kirjoitin opinnäytetyösuunnitelman. Kirjallisuutta aiheeseen liittyen olin jo lukenut ennen suunnitelman tekemistä ja jatkoin sitä koko prosessin ajan työn valmistumiseen asti. Kirjallisuuden ja eri lähteiden etsintä kuului vahvasti suunnitteluvaiheeseen osana aineiston keruuta. Ennen suunnitteluvaihetta osallistuin Asiakasraadın kokouksiin ja olin yhteyksissä sähköpostitse sekä puhelimitse työn tilaajan kanssa. Valmistuttuaan suunnitelma selkeytti ajatuksiani paljon mutta moni asia toteutui eri tavoin kuin suunnitelmassa.

Suunnitelmaan kirjasin opinnäytetyötavoitteeni ja tavoitteena alusta alkaen oli tehdä kokemustietoa sisältävä kooste sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille asioista mitä tulee ottaa huomioon asiakastilanteissa neuropsykiatrisia erityisyyksiä omaavien henkilöiden kanssa. Oppaan tarkoitus on toimia infopakettina, mikä antaa valmiuksia erityistarpeet huomioiden ja tärkein tavoite oli, että nepsyhenkilöt ja heidän omaisensa saavat äänensä kuuluviin. Suunnitelmaan kirjasin, että aiheeni rajautuu aikuisiin Asperger ja ADHD-henkilöihin. Parhaani mukaan toteutin rajausta suunnitelmani mukaisesti mutta osittain minun oli joustettava, jotta sain sisällytettyä opinnäytetyöhön teoriaosuuden myös ADD: stä. Koko työskentelyn ajan pyrin pitämään työn tavoitteen sekä tarkoituksen mielessäni.

Konstruktivistisen mallin esivaiheessa opiskelija siirtyy “kentälle” toisin sanoen työskentelylle olennaiseen ympäristöön. Esivaihe saattaa olla lyhyt ja siinä käydään läpi suunnitteluvaiheen aikaansaamaa tuotosta sekä valmistaudutaan organisoimalla tulevaa työskentelyä. (Salonen 2013, 17.) Minun työni esivaihe koostui siitä, että aloin valmistelemaan seuraavaa vaihetta opinnäytetyön etenemiseksi. Tässä vaiheessa kävin läpi vielä kirjallista suunnitelmaa sekä aloin lukemani teorian pohjalta pohtimaan haastattelukysymyksiä sekä mukaan tulevia haastateltavia henkilöitä sekä sopimaan aikataulullisia asioita haastattelun toteutumiseksi. Käytännössä voin ajatella siirtyneeni “kentälle” vaikka en tätä työtä erityisesti missään samassa ympäristössä tehnyt-kään. Minun “kentälle” siirtyminen omissa ajatuksissani oli haastattelu.

Suunnitteluvaiheen jäljiltä tärkein vaihe on nimeltään työstövaihe mikä merkitsee käytännön toteutusta eli toimeenpanoa. Tämä vaihe ylläpitää mahdollisesti päivittäistä, pitkäjänteistäkin työskentelyä yhdessä sovittua tavoitetta kohti. Työstövaiheena tämä vaihe on usein pitkä ja vaativa. Vaiheen osatekijät sekä heidän vastuunsa ja roolinsa konkretisoituvat. Vaikka työstövaihe on raskas niin se on ammatillisesta näkökulmasta myös tärkeä. (Salonen 2013, 18.)

Minun opinnäytetyöni työstövaihe kesti todella pitkään ja tämänkin vuoksi se oli hyvin haastava, joskin myös itseäni kehittävä vaihe. Työskentelyssäni toteuttamani haastattelun muoto muuttui ryhmähaastattelusta puolistrukturoiduksi temahaastatteluksi ja aikataulu oikeastaan aivan kaiken suhteen pitkittyi melko radikaalisti. Puolistrukturoituun haastatteluun olin pohtinut kysymykset valmiiksi mutta tein täydentäviä lisäkysymyksiä vielä niiden rinnalle itse haastattelun aikana. Oli mahdotonta tarkalleen tietää kysymysten luonnetta niin puolistrukturoitu temahaastattelu antoi tässä kohtaa enemmän mahdollisuutta luovuuteen sekä oli vapaampi tapa aineiston keruuseen. Haastattelukysymykseni (LIITE 1) liittyivät asiakastilanteiden ongelmien kohtaamisen kartoittamiseen, aistiasioihin, stressiin, muistiin sekä ajanhallintaan. Aikataulun suhteen olin tosin aivan liian optimistinen. Haastatteluun sain kuuden kokemusasiantuntijan sijasta viisi henkilöä, mutta se oli todella antoisa sekä voimaannuttava kokemus. Tuntui siltä, että keskustelua olisi riittänyt pitkään, toki välillä myös aiheen vierestä mutta oli äärimmäisen helpottavaa huomata keskustelua syntyvän melko suju-

vasti. Haastattelussa käytiin konkreettisesti heidän toiveitaan ja ajatuksiaan läpi. Ennen haastattelua pelkäsin kiusallisia hiljaisia hetkiä, ja sitä jos tiukan paikan tullen menisin myös itse sanattomaksi.

Haastattelun ajankohtaa oli yllättävän vaikea saada sopimaan ja se toi omat haasteensa aikataulullisesti. Opasta en voinut alkaa työstämään ennen haastattelua, koska tärkein ja olennaisin materiaali oppaaseen tuli haastattelun pohjalta kokemusasiantuntijoilta. Haastattelua varten saimme lainata Porin Yhteisökeskuksen tiloja itsenäisyyspäivän aattona 2018. Haastattelu tallentui sujuvasti alkutestauksen jälkeen omaan puheliimeeni.

Haastattelun jälkeen auki kirjoitin eli litteroin yli kahden tunnin yhteisen keskustelutuokion. Litterointi oli yllättäen hyvin paljon aikaa vievä vaihe mutta myös mielenkiintoinen, koska pystyin palaamaan haastattelun lempipaloihin uudelleen ja uudelleen ja syventyä niihin aivan uudella tasolla. Haastattelun sekä litteroinnin jälkeen aloitin pala kerrallaan kokoamaan opasta. Vaikeinta oli, kun en tiennyt ollenkaan, mitä teen ja olin kovin epävarma, onko näkemykseni tulevasta oppaasta ollenkaan toivotun kaltaisen. Minulla ei ollut osaamista tietoteknisesti vaan pyrin keskittymään oppaan sisällön tuottamiseen. Opas syntyi hitaasti ja muokkautui koko tekemisen ajan.

Tarkistusvaiheen voidaan ajatella sisältyvän kaikkiin konstruktivistisen mallin vaiheisiin. Eroteltuna vaiheena se tosin muistuttaa oman roolinsa merkittävydestä opinnäytetyöprosessissa. Tarkistusvaiheessa arvioidaan toimijoiden kanssa yhdessä syntynyttä tuotosta ja päästään eteenpäin seuraavaan eli viimeistelyvaiheeseen tai vaihtoehtoisesti palataan vielä työstövaiheeseen. Tarkistusvaihe saattaa olla ajallisesti lyhyt ja kertaluontoinen vaihe. (Salonen 2013, 18.) Opinnäytetyön tilaajaani pidin säännöllisesti yhteyttä ja kerroin, missä vaiheessa työskentelyä olen. Oppaani lähetettiin sähköpostitse kaikille asiakasraadın jäsenille ja he saivat antaa palautetta työstä. Tässä kohtaa kaipasinkin palautetta ja muutosehdotuksia, koska olin pahasti sokaistunut omalle työlleni enkä enää päässyt eteenpäin. Ohjaavalta opettajalta olen opinnäytetyön prosessin aikana myös kysynyt ohjeistusta ja saanut tukea sekä kannustusta työstämiseen. Omassa tarkistusvaiheessa palasin vielä työstövaiheeseeni ja tein muutamia korjauksia itse oppaan sisältöön sekä visuaaliseen ilmeeseen tilaajan toiveesta.

Viimeistelyvaiheeseen eli työn hiomiseen sekä karsimiseen kannattaa varata aikaa. Tämä vaihe vie aikaa yllättävän kauan. Useimmille vaativuus tässä vaiheessa pääsee yllättämään tekijän. Viimeistelyvaiheessa on viimeisteltävä tuotos sekä kirjallinen raporttiosio. Yhdessä niistä tulee toiminnallinen opinnäytetyö. Vastuu viimeistelyvaiheessa on pääasiassa opiskelijalla, vaikka muitakin työhön sitoutuneita on voinut olla mukana prosessissa. Raportin kirjoittamisesta vastaa ainoastaan opiskelija. (Salonen 2013, 18.) Viimeistelyvaihe oli omalla kohdallani myös äärimmäisen paljon aikaa vievä. Toimintaani hankaloitti se, että annoin oppaan jo tilaajan käyttöön esiteltyäni sen ja kirjallinen raportti oli vielä jonkin verran kesken. Jouduin pitämään myös taukoa kirjoittamisesta ja tauon jälkeen luonnollisesti kesti ennen kuin jälleen sisäistin asioita. Vastaavasti en enää toimisi, koska tämä vain hankaloitti sekä viivästytti jo pitkään tekemääni opinnäytetyön valmistumista.

Viimeisen vaiheen kohdalla on saatu aikaan jotakin konkreettista esimerkiksi malli, kirja, opas tai esite. Valmiin tuotoksen kanssa sovitaan esittely, levittäminen sekä julkaiseminen. (Salonen 2013, 19.) Valmis tuotos minun opinnäytetyössäni on tekemäni sähköinen opas pdf-versiona, jota pystyy tulostamaan. Oppaan tulostamisvaiheessa eteen tuli monenlaisia ongelmia. Eli jotta oppaan saa tulostettua mitenkään järkevästi, täytyy tulostimen olla kaksipuolisena tulostava. Asetukset täytyy siis tulostajan itse tarkistaa, että valitsee kaksipuolisen tulostuksen sekä sivun asetuksista vielä kirjataitto-tulostuksen. Oppaan esittelin tilaajalleni asiakasraadin kokouksessa kesäkuun 2019 alkupuolella Porin Yhteisökeskuksen tiloissa. Olin tulostanut oppaita kokoukseen mukaan nähtäväksi ja kerroin prosessista sekä työskentelyvaiheista ja miten opas alkoi tekeytymään. Olin varautunut vielä palautteen saamiseen ja lopuksi käytiin oppaasta läpi olennaisia asioita sekä keskusteltiin vapaasti. Yhteenvetona tutkimuksen lopussa on oppaan kanta siihen, että pienillä asioilla on suuri merkitys ja oppaan on tarkoitus olla myös hieman ihmisiä ”herättelevä” ja vapaamuotoinen opas. Haastattelun perusteella kävi myös ilmi, että kohtaamistilanteissa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kanssa on enemmän positiivisia kuin negatiivisia kokemuksia. Pienillä käytännön ehdotuksilla ja pitämällä asiakkaasta kiinni mahdollisesti välttyttäisiin negatiivisilta kohtaamisilta.

Olin jo aiemmin saanut kirjallista palautetta tehdystä oppaasta sähköpostitse. Palautteessa sain positiivista palautetta siitä, että olin tuonut esiin nepsy-henkilöiden vahvuuksia ja käytännön vinkit oppaassa olivat pidettyjä. Oppaan suorilla lainauksilla saatiin nimenomaan nepsy-henkilöiden oma ääni kuuluviin. Oppaaseen oli toive saada myös ADD:stä asiaa mutta sen sivuutin, koska olin rajaukseni aiheesta tehnyt. Tämän vuoksi en tehnyt erikseen enää mitään palautekyselyä oppaasta, koska pääasiallinen sisältö oppaassa ei enää palautteen jälkeen muuttunut. Opas jäi tilaajalle omaan käyttöön niin, että he voivat sitä vielä muokata ja kehittää mieluisammaksi mm. oppaan kuvien suhteen. Ulkoasun toimivuus oppaassa jäi mietityttämään. Minun työni oli toki keskittyä oppaan sisällön tuottamiseen. Olen ymmärtänyt, että opasta hyödynnetään ja kokemusasiantuntijat mahdollisesti järjestävät kokemusasiantuntijatilaisuuksia, missä opas toimii osittaisena materiaalina. Näin ollen oppaan hyödynnettävyys kävisi toteen ja oppaan sisältämä tieto tavoittaisi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset.

6.2 Oman ammatillisen osaamisen kehittyminen ja pohdinta

Olen äärimmäisen onnellinen, että sain tehdä opinnäytetyöni minua kiinnostavasta ja erityisen lähellä olevasta aiheesta. Kiitollinen olen siitä, että sain tutustua upeisiin ihmisiin, jotka mahdollistivat haastattelun toteutumisen, mikä oli oppaan valmistumisen kannalta kaikkein olennaisin vaihe sekä loi pohjan koko oppaalle. Tekeminen on ollut huomattavasti kuviteltua työläämpää ja henkilökohtainen vaikeuteni työtä tehdessä on ollut jatkuva epätietoisuus ja uskominen omaan osaamiseen. Opinnäytetyön tekeminen on ehdottomasti toivottavasti kasvattanut kärsivällisyyttäni ja stressin sietokykyä. Stressi on lähes aina ollut viholliseni ja siinä kohtaa, kun se ottaa liiallisen vallan, lakkaa olemasta hyödyllinen. Sanotaan, että koko opintojeni ajan olen hermoillut opinnäytetyön tekemistä ja tehnyt siitä ylitsepääsemättömän vaikeaa itselleni. Tämä prosessi on todella ollut henkilökohtainen kasvun paikka mutta uskon saaneeni tästä minulle tarpeellista stressinsietokykyä, mitä pystyn ammatillisesti hyödyntämään ja taitoa osata käsitellä paremmin omia tunteitani. Sosionomin työtä jonkin verran tehneenä tiedän, että taito kuunnella itseään ja hyvä stressinsietokyky eivät ole itsestään selvyyksiä, ja jotta voin tehdä tulevaa työtäni niin miten voin auttaa muita, jos en kykene huolehtimaan itsestäni.

Ajanhallinta on minulle vaikeaa sekä keskittyminen. Opinnäytetyötä tehdessä ymmärsin nämä ominaisuudet aiempaa paremmin. Tuntui, että työn tekeminen oli äärimmäisen hidasta ja tarvitsin työskentelyyn täyden hiljaisuuden, sopivan vireystilan sekä kielteistä liikehinnältä rauhoitetun tilan. Kohdallani tämä siis tarkoitti sitä, että työtä tein kotonani ikkunoiden sälekaihtimet tiukasti suljettuna, jotta en katsonut jokaista ohikulkevaa ihmistä tai autoa. Kirjasto oli itselleni työskentelyyn aina poissuljettu vaihtoehto. Prosessin aikana oivalsin entistä vahvemmin, että en varmasti itsekään kuulu neurologisesti tyypillisiin ihmisiin. Opin myös, että neurologisesti tyypillisestä ihmisestä käytetään termiä nentti. Monta asiaa olisin voinut tehdä opinnäytetyössä paremmin, ja jos aloittaisin uudelleen, niin tekisin asioita toisin esimerkiksi aikataulun suhteen sekä keskittyisin enemmän opinnäytetyön loppuun saattamiseksi.

Neuropsykiatrisista häiriöistä opinnäytetyön prosessin aikana paljon lukeneena, olen saanut runsaasti tietoutta, mitä voin hyödyntää ammatillisesti käytännön työssäni. Olen myös oppinut, että itselläni on useita nepsy-ominaisuuksia ja tiedostaessani tämän, olen yrittänyt löytää omat mm. keskittymistä helpottavat keinoni niin kotona kuin töissä. Olen myös hyväksynyt, että toimintamallini saattavat olla hitaita ja joskus hyvin kaoottisia. Tämä hyväksyntä omalta osaltaan myös vahvistaa ihmistä. Perheeseeni kuuluu nepsy-henkilöitä ja opinnäytetyön myötä aihe on ollut äärimmäisen hyödyllinen myös tästä näkökulmasta. Lohduttavaa on huomata, että kaikessa on mahdollisuus kehittyä.

LÄHTEET

- ADHD tutuksi www-sivut. 2019. Viitattu 15.5.2019. <http://www.adhdtutuksi.fi>
- Attwood, T. 2012. Aspergerin oireyhtymä lapsuudesta aikuisuuteen. Helsinki: Kehitysvammaliitto.
- Dufva, V. & Koivunen, M. 2012. ADHD Diagnosointi, hoito ja hyvä arki. Juva: Bookwell Oy.
- Juusela, M. 2012. Levottomat aivot: ADHD ja Asperger vahvuuksina. Helsinki: Ota-va.
- Jäntti, E. & Savinainen, R. 2018. Nepsyt Erityistä elämää. Hämeenlinna: Karisto Oy
- Lehtokoski, A. 2004. Aikuisen ADHD ja aivojen arvoitus. Helsinki: Kustannusosa-
keyhtiö Tammi.
- Leppämäki, S., Virta, M., Salakari, A. & Humaljoki, K. 2017. Aikuisen arki toimi-
maan-opas. ADHD-liitto Ry. Viitattu 2.10.2019. [http://adhd-liitto.fi/wp-con-
tent/uploads/2018/05/aikuisen-arki-toimimaan-opas-2017_kevyt.pdf](http://adhd-liitto.fi/wp-content/uploads/2018/05/aikuisen-arki-toimimaan-opas-2017_kevyt.pdf)
- Mielenterveystalon www-sivut. 2019. Viitattu 26.5.2019. <http://mielenterveystalo.fi>
- Nyström, L. 2018. Neuropsykiatriset häiriöt. Viitattu 23.5.2018. <http://www.decibel.fi>
- Papunetin www-sivut. 2019. Viitattu 26.5.2019. [http://papunet.net/tietoa/filead-
min/muut/vuorovaikutus/Vuorovaikutus_110609.pdf](http://papunet.net/tietoa/fileadmin/muut/vuorovaikutus/Vuorovaikutus_110609.pdf)
- Puustjärvi, A. & Kippola-Pääkkönen, A. 2016. Aistitiedon käsittelyn vaikeudet ja
ADHD. Viitattu 15.5.2019. <http://www.kaypahoito.fi>
- Rintahaka, P. 2007. Nuorten neuropsykiatriset häiriöt - ADHD, Aspergerin oireyhtymä ja unihäiriöt. Duodecim lehti 2, 215-22. Viitattu 23.5.2018. <http://www.duodecimlehti.fi>
- Rintala, H. 2016. Liian ihmeellinen maailma: Asperger-ihmiset kertovat. Espoo: Myllylahti Oy.
- Salonen, 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 2.10.2019. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>
- Suomen Mielenterveysseuran www-sivut. 2018. Viitattu 31.10.2018. <https://www.mielenterveysseura.fi>
- Tilli, P. 2013. Toisin-Minun Asperger-elämäni. Helsinki: Finn Lectura.
- Virta, M. & Salakari, A. 2012. ADHD-aikuisen selviytymisopas-tutkittua tietoa ja käytännön vinkkejä. Helsinki: Tammi.

Haastattelukysymykset

1. Oletko sinä/läheisesi kohdannut ongelmia kohtaamiseen liittyen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa? Millaisia ongelmia?
2. Mitä asioita toivoisit sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten ottavan huomioon kohtaamisessa neuropsykiatrisesti oirehtivan henkilön kanssa?
3. Millaisia asioita sinua vastaanottavan ammattilaisen ei tulisi missään nimessä tehdä kohtaamisen aikana?
4. Onko sinulla aistiyliherkkyksiä? Kerro millaisia.
5. Stressaannutko helposti? Miksi? Mitkä tekijät laukaisevat stressin?
6. Tuottaako ajanhallinta ja keskittyminen pulmia kohtaamistilanteissa?
7. Miten muistat asioita?
8. Onko sinulla ollut enemmän hyviä vai huonoja kohtaamisia asiakastilanteissa sote-puolella (erityisesti vuorovaikutukseen liittyen)?

KOHTAAMISIA

KOKEMUSTIETOA SISÄLTÄVÄ OPAS
SOSIAALI-JA TERVEYDENHUOLLON
AMMATTILAISILLE MITEN NEPSY-
HENKILÖT TULEE KOHDATA
MITÄ ASIOITA OTETAAN HUOMIOON?



Sisällys

ALUKSI	3
MIKÄ NEPSY?	4
MIKÄ ASPERGER?	5
MIKÄ ADHD?	6
KÄYTÄNNÖN VINKKEJÄ KOHTAAMISEEN JA VUOROVAIKUTUKSEEN	8
AISTEISTA	12
STRESSI	15
AJANHALLINTA JA KESKITTYMINEN SEKÄ MUISTI	17
LOPUKSI	20
LÄHTEET	22

ALUKSI

Kaikki ihmiset ovat erilaisia. Ihmisten erilaisuus on nykyajan yhteiskunnalle hyödyllinen. Kysymys kuuluu, kuinka valmis ja vastaanottavainen yhteiskuntamme on kohtaamaan erilaisia luonteenpiirteitä?

Vuorovaikutuksen keskeisimpiin taitoihin lukeutuvat yhdessä toimiminen sekä kyky ja halu ajatusten vaihtoon. Täysin sujuva vuorovaikutus ei ole kaikille ihmisille itsestään selvää ja saattaa vaatia paljon harjoitusta.

Väärinkäsityksien välttämiseksi vastapuolen vaikuttajalta toivotaan tukea sekä ymmärrystä vuorovaikutustilanteissa.

Oppaaseen on haastateltu neuropsykiatrisia erityisyyksiä omaavia aikuisia sekä heidän omaisiaan.

Tämän oppaan tarkoitus on, että he saavat äänensä ja toiveensa kuuluviin.

Jokainen heistä on oman itsensä paras asiantuntija.

MIKÄ NEPSY?

Neuropsykiatrinen eli nepsy eli neurologinen ja psykiatrinen. Termeistä neurologinen ja psykiatrinen koostuu sana nepsy. Ihmisen havainnointiin ja käyttäytymiseen vaikuttava neuropsykiatrinen häiriö on seuraus aivojen neurologisesta poikkeavuudesta.



Neuropsykiatrisesta häiriöstä aiheutuu neuropsykologisia ja neuropsykiatrisia vaikeuksia. Vaikeudet ilmenevät ihmisen käyttäytymisessä, oppimisessa ja toiminnassa.

Vaikeuksia saattaa esiintyä myös mm.

- motoriikassa
- muistin kanssa
- tarkkaavaisuudessa
- hahmottamisessa
- puheen ymmärtämisessä ja tuottamisessa
- aistien herkkyyksissä

Suomalaisesta väestöstä 15 prosentilla on nepsy-oireita.

ADHD: n/ADD: n esiintyvyys suomalaisesta väestöstä on noin 5-10% ja autismikirjon häiriöt 1-2%.

Autismikirjo on neuropsykiatrinen häiriö sekä pysyvä ominaisuus. Se ilmenee jokaisella hyvin yksilöllisesti. Kriteeristön mukaan autismikirjon henkilöllä on vaikeuksia sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja kommunikaatiossa sekä sosiaalisessa mielikuvituksessa. Autismikirjon diagnoosiryppäeseen lukeutuu Aspergerin oireyhtymä, autismi, Rettin oireyhtymä, disintegratiivinen kehityshäiriö sekä epätyypillinen autismi.

MIKÄ ASPERGER?

Aspergerin oireyhtymä on autismikirjoon lukeutuva neurobiologinen kehityshäiriö.

Toisten ihmisten näkökulmaan asettuminen sekä sosiaaliset suhteet saattavat olla vaikeita Asperger-ihmisille. Omiin mielenkiinnon kohteisiin keskitytään hyvin intensiivisellä tavalla ja niistä riittäisi keskusteltavaa loputtomasti, vaikka vuorovaikutuksen toinen osapuoli ei osoittaisi kiinnostustaan aiheeseen lainkaan.

As-ihmisellä on kaavamainen käyttäytymismalli. Muiden ihmisten tunnetilat ja kirjoittamattomat säännöt sekä sanaton viestintä ovat haasteellisia. Väärinkäsityksiä saattaa syntyä usein.

Kaikki ovat yksilöitä ja se, millaisia haasteita Asperger arkeen tuo, on tilanteesta sekä henkilöstä riippuvaa. Haasteet voivat olla mitä vain lievistä voimakkaisiin toimintakykyä haittaaviin vaikeuksiin.

Oman toiminnan ohjaaminen on useimmilla haasteellista ja kömpelyyttä esiintyy liikunnallisesti sekä hienomotorisesti.

Asperger-ihmiset omistavat usein erittäin hyvän keskittymiskyvyn. He ovat huolellisia sekä pikkutarkkoja. He ovat älykkäitä ja lahjakkaita sekä usein oikeudenmukaisia ja rehellisiä. Joillakin on älyttömän hyvä muisti. Tunneherkkyys saattaa olla jopa rajoitteena sosiaalisessa elämässä tai harrastuksissa. Elämänrytmi täytyisi pyrkiä pitämään mahdollisimman säännöllisenä ja muutosten ennakoiminen ajoissa on tärkeää. Yhtäkkiset muutokset ja hälinä luovat elämään ahdistusta.

Arjessa selviytymistä tukevat struktuuri ja selkeät ohjeet.

MIKÄ ADHD?

ADHD muodostuu englannin kielen sanoista attention deficit hyperactivity disorder ja se tarkoittaa aktiivisuuden sekä tarkkaavuuden häiriötä.

ADHD luokitellaan neuropsykiatriseksi oireyhtymäksi ja sen tärkeimpiin oireisiin kuuluvat tarkkaamattomuus, impulsiivisuus sekä yliaktiivisuus. Oireet ilmenevät yhdessä tai erillään.

ICD-10 diagnoosikoodi F90.0 kattaa kaikki ADHD:n esiintymismuodot.



ADHD on ihmisellä syntymästä lähtien eikä näin ollen voi puhjeta myöhemmällä iällä. ADHD määritellään myös neurobiologiseksi häiriöksi, mikä osoittaa oireiden olevan peräisin aivojen toimintahäiriöstä johtuen.

ADHD on perinnöllinen. ADHD:n aiheutuvuudesta 80% on perinnöllisistä tekijöistä johtuvaa.

Oireyhtymän esiintyvyydestä 20% liittyy raskauden ajan ja synnytyksen mahdollisista komplikaatioista.

Perinnölliset tekijät sekä ympäristötekijät vaikuttavat yhdessä oirekuvan kehittymiseen.

ADHD-henkilöillä esiintyy hankaluutta oman toiminnan sekä käyttäytymisen säätelyssä.

Vaikeudet säätelyssä perustuvat vireystilaan, tarkkaavuuteen, houkutusien hillintään, suoriin reaktioihin ja toimintojen ohjaukseen.

Itsehillintä ja tahdonvoiman hallinta tuovat elämään haasteita.

Matalasta aktivaatio tasosta seuraa hankaluutta päätöksentekoon, ennakointiin, muistamiseen, oppimiseen, keskittymiseen, sosiaaliseen kanssakäymiseen ja asioiden järjestämiseen.

Liike auttaa vaativien tehtävien suorittamisessa.

Tarkkaavuushäiriössä aivot jättävät asioita suodattamatta ja sekä ulkoiset, että sisäiset ärsykkeet ovat henkilölle häiriöksi. Aivoissa vallitsee tällöin informaatiotulva.

ADHD-henkilön on mahdollista keskittyä erinomaisesti itselle mieluisiin asioihin.

Asiat, jotka eivät kiinnosta saattavat olla esteenä keskittymiselle.

Vireystila ADHD:ssä vaihtelee hyvin voimakkaasti yliaktiivisesta hypähtäen aliaktiiviseen, ellei jopa lamaantumiseen asti.

KÄYTÄNNÖN VINKKEJÄ KOHTAAMISEEN JA VUOROVAIKUTUKSEEN

- Asiakkaan yksilöllinen kohtaaminen ja huomiointi.
- Kuuntele asiakasta. Pidä tärkeänä, mitä hän kertoo.
- Puhu suoraan asiakkaalle, älä mukana olevalle ihmiselle. Tunnustele tilannetta.
- Ole rauhallinen ja kärsivällinen.
- Älä vähättele henkilön puheita tai tunteita. Ihminen voi näyttää täysin erilaiselta ulkoa päin ja tunteet eivät välity ilmein tai elein.
- Ole mahdollisimman selkeä ja johdonmukainen.
- Älä käytä kiertoilmaisuja tai epäsuoraa puhetta.
- Ole ystävällinen.
- Noudata puheessa vuorottelua.
- Älä hermostu. Toista niin usein asia kuin tarve on. Selvennykseksi voit vielä varmistaa, että ”Oletko ymmärtänyt?” ja pyytää asiakasta kertomaan mitä asioita juuri käytiin läpi.



- Kysy yksi kysymys kerralla. Tarvittaessa pilko kysymys pienempiin osiin mm. lisäkysymykset.
- Anna riittävästi aikaa esittämiesi kysymysten vastaamiseen.
- Älä näytä koskaan kiirettä, vaikka sellainen olisikin. Hoputtaminen ei toimi.
- Älä keskeytä asiakasta paitsi tilanteessa, missä huomaat ajatuksen karkaavan aivan toiseen aiheeseen.
- Kohtaamisen loppuksi tee asiakkaalle lyhyt yhteenveto eli kertaus käydystä keskustelusta.
- Huomioi positiivisen palautteen tärkeys.



”Nii mun on tosi vaikee niinku tulla kuulluks jos mä sanon et mul on oikeesti tosi paha olla ja ahdistaa ja usein niinku on todettu vaan et ei ahdistunut ihminen käyttäydy noin ja vähätely et ei olo voi olla niin paha.”

”Yleensä mä aina pyydän anteeksi ihan suoraan ja sanon, että mä luen paljon ja en mä tätä haitaksi. Se kun mut on muutaman kerran jätetty heitteille nii mä sit hoidan ite itteeni.”

”Omalta osaltani allekirjotan hyvin just ton, että jos itse lukee paljon niin ku monet nepsyt lukee, niin se on lääkärin tai mikä sit onkaan, niin kauhee vaikee vastaanottaa se tieto tältä potilaalta. Kun kuitenkin monesti sitä tietoa potilaalla saattaa olla huomattavasti enemmän kun sillä lääkärillä ainakin tällä seudulla.”

”Mä oon opettanu häntä, että sä selität virkailijalle, että minulle täytyy sanoa asia useamman kerran ja selkeästi.”

"Mul on kans tää just et ilme on voinu ol ristiriidas todellisen tuntemuksen kans et on voitu tulkita kiukkuseks vaiks oikeesti olisin ollu iha hyväl tuulel."

"Keskeytyks on hyvä siinä vaiheessa, kun asiantuntija huomaa, että mä meen asiasta ihan ojasta allikkoon...eli on hyvä, että mua välillä niinku pyydetään, että palataan tähän takaisin."

"Hei sit sellasen vois sinä sanoa kyl viel et pyrkii välttämään sellasta liian niinku liikaa kiertoilmauksii ja sellast et voi olla niinku välil vaikee tulkita sellasia et pyrkis puhuu suoraan ja selkeästi mut kuitenkin ystävällisesti."

"Mut ehkä just semmonen tietynlainen niinku mitätöiminen tai se nii se on se ehkä kaikista pahin et sitä ei niinku kannattais tehdä."

"Nii no mä kirjoitin tänne heti, että aliarvioida tai epäillä."

"No se on kyllä et kysyttäis yks kysymys kerrallaan eikä liikaa rönsyiltäis aiheesta ja sillai et annettais aikaa prosessoida et jos ei heti osaa vastata, nii ja sit seki viel et kysyttäis mahdollisimman yksityiskohtaisesti eikä liian laaja-alaisesti."

- Muista visuaalisuus apuna kohtaamisessa!
- Kirjoittaminen auttaa puhumisen tukena → Laita tärkeät asiat asiakkaalle paperille ylös (esim. puhelinnumerot).
- Piirtäminen ja erilaiset kuvat havainnollistavat kommunikaatiota.
- Seuraava mahdollinen tapaaminen olisi hyvä varata paikan päällä ja laittaa sovittu aika viestinä asiakkaalle sekä kirjoittaa paperille ylös sekaannuksien välttämiseksi.

"Et kirjoitettais vaiks johonki tukisanat ylös et just, jos sovitaan, et jotai hakee jostain tai puhelinnumero et ne tulis ylös. Jos sanotaan vaik jotain et soitat sit sinne TE-keskukseen nii, se on unohtunu."

"Esitettäis sellasii tarkkoja kysymyksiä eikä sellaisia laaja-alaisia mihin on vaikea vastata. Ja sit just selitettäis tarpeeks mont kertaa se asia, ku mul on kans just tai et vaikee keskittyä siihe mitä puhutaa ja sit se meinaa kadota mielestä."

"Suosittelen, että asiakkaasta yritetään pitää jotenkin kiinni. Jos muuta keinoa ei ole niin varataan ne tapaamiset ennakkoon."

"Joo niin se, että kun mä oon jonkun kans lääkäri, hoitaja, Kela mikä hyvänsä ni mä kyl ihan ymmärrän mitä se puhuu mutta siis tota en mä sit muista sit enää mitää ku siel on puhuttu. Et kaikki pitäis olla lapulla tai ainaki olla jotai paperia mukana."

"Mä oon vahvasti visuaalinen ihminen ja mun on vaikee muistaa kuulemaani ni olis kiva saada just tekstinä semmosseet asiat mitä pitää muistaa."

"Älä hermostu, koska se saattaa aiheuttaa reaktion, että menen lukkoon."



AISTEISTA

Merkittävä osa nepsy- sekä autismikirjon henkilöistä kokevat aistitoimintojen poikkeavuuksia läpi elämän. Tämän vuoksi erilaiset ympäristöt tuovat haasteita omaan toimimiseen.

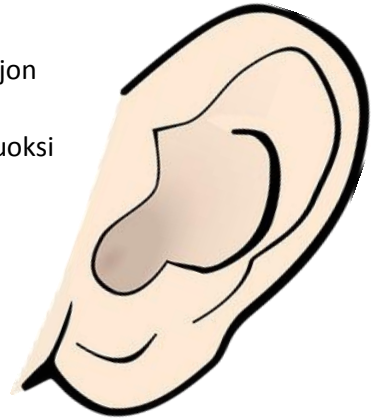
Uudet tilanteet saattavat jopa altistaa henkilön aistiärsykekuormalle.

Arjesta selviytyminen on stressaavaa ja joillakin henkilöillä aistiyliherkkyys vaikuttaa elämään enemmän kuin esimerkiksi ihmissuhteet, tunteiden hallinta tai työnhakuprosessi.

Poikkeavuuksia ilmenee tunto, näkö, kuulo- ja makuaistien lisäksi myös tasapaino, asento- ja liikeaisteissa.

Aistimukset saattavat tehdä elämästä sietämätöntä. Ne ovat voimakkaita ja kuormittavat neuropsykiatrisista ongelmista kärsiviä henkilöitä kivun ja epämukavuuden tunteella.

Ihmiselle paras ympäristö on häntä arvostava. Arvostavassa ympäristössä ihmiseen kohdistuu positiivisia asioita. Ympäristö on mahdollista muokata ihmiselle sopivaksi.



Tässä muutama ehdotus:

- Rauhoita huone ääniltä esim. musiikki pois mahdollisuuksien mukaan.
- Tilan pitäisi olla mahdollisimman suojattu kaikenlaisilta häiriötekijöiltä. Paras vaihtoehto on tila, missä pelkästään työntekijä ja asiakas ovat keskenään.
- Tarkista valaistus. Kysy aina asiakkaalta, häiritseekö häntä esim. kirkkaat valot. → Sääto mahdollisuuksien mukaan asiakkaalle sopivaksi.
- Älä pahastu, jos asiakas ei halua kätellä tai välttelee katsekontaktia. Kunnioita asiakkaan omia toimimistapoja. Hän ei tee asioita loukatakseen vaan kokee tämän kaltaiset asiat hyvin epämiellyttäväksi.
- Pidä riittävä etäisyys asiakkaasta. Anna tilaa. (oma fyysinen reviiri!)
- Älä puhu liian kovalla äänellä. Kiinnitä huomiota omaan äänenpainoon sekä nauruun.
- Älä käytä hajusteita, ole hajusteeton.
- Pidäthän mielessä, että aistiasioihinkin on mahdollisuus saada apua ja kuntoutusta.

”Musiikki on yks iso asia, joka niin minua kuin poikaani tosi paljon häiritsee keskittymistä varsinkin, jos se on semmosta jossa on sanat. Se tahtoo se ajatus karata siihen musiikkiin eikä pysy siinä ihmisessä, joka puhuu.”

”Sit oon kyl semmonen häiriöherkkä sillai kaikille. Tuollaki ku joku kulkee ni pitää koko ajan kattoo tai istuu toisin päin.”

”Pelkästään et on se ihminen kenen kanssa asioit, niin se on se paras tilanne.”

”Se, että jos joku asiakas sanoo, että täällä kuuluu joku ääni ni sit ainakin se pyrittäis poistamaan.”

”Kättelystä en tykkää mutta olen henkisesti varautunut siihen ja yritän aina muistuttaa itelleni et nyt tulee sellanen tilanne et joku koskee.”

”Se ei liity vaan pelkästään siihen tilanteeseen, kun tulee joku ääni mikä aiheuttaa kipua vaan siltä kivulta haluaa suojautua, ni täytyy olla koko ajan valppaana et mitä tapahtuu et tekeeks joku jotain mist saattaa lähteä ääntä.”



”Mikä vaihtelee aivan ääri-ladoissa ni on kipu. Tuntemukset. Eliikkä yhdellä on erittäin aliherkkä kipuaisti mikä on tuonu tosi isoja ongelmia lääkärissä aikanaan.”

”Hän ei tunne sitä kipua normaalilla tavalla et hän pystyy kyllä niinku ko hänel pienenäkin näytettiin sitä hymynaama asteikkaa ni hän pysty siitä näyttämään, että mihin se menee siinä hänen aistimaailmassa ja lääkäri totes et herranen aika et tähän on ihan hirveen kova kipu sulla.”

”Aistiasioiden niinku tällä seudulla ymmärtäminen ja sen ymmärtäminen et ainaki osaa niistä pystytään kuntouttamaan nii olis iso asia.”

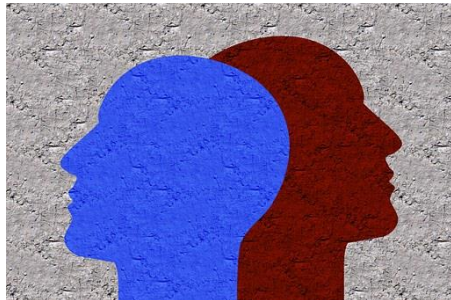
”Mä en välillä niinku tajua et törmään edelleen, et unohdan ovenkarmin.”

”Äänistä saatan laittaa kädet korvil tai saatan liikehtii tai hätkähtää vähän levottomasti tai sit, no oon oppinu nykyään ole sanomatta sitte ääneen et nuorempana saatoin sanoo vähä liian töksäyttävästi.”

”Se et on äänii ympäristös ja täytyy tavallaan vahtii et jos huomaa et joku vähä puhuu kovempaa ni sit on kauhee stressi et toivottavasti se ei tuu kauhee lähel. Sit just se et pelkää et joku koskettaa äkisti.”

STRESSI

Stressi näyttäytyy meissä kaikissa eri tavoin. Osa sulkeutuu kokonaan ja se ei välttämättä ulospäin kohtaamistilanteissa näy mutta kotona saattaa näyttäytyä äkillisinä tunteenpurkauksina.



Toiset saattavat olla tilanteessa kuin tilanteessa levottomia ja rauhattomia. Sosiaalisissa kohtaamistilanteissa stressitaso olisi hyvä pitää alhaalla, jotta siitä olisi asiakkaalle itselleen paras mahdollinen hyöty. Onnistunut kohtaaminen ei luo asiakkaalle lisästressiä.

Visuaalisuus koetaan positiivisena keinona. Aikaisemmin jo mainittu puheen tukeminen kirjoittamisen, kuvien tai piirtämisen avulla ovat kaikki hyviä keinoja takaamaan molemminpuolisen ymmärryksen vuorovaikutuksessa.

- Mahdollisuuksien mukaan ihanteellista olisi, että asiakkaalla olisi oikeus valita asioiden hoitaminen kasvokkain, sähköisen asioinnin avulla tai soittamalla.
- Struktuurin ja muutoksien huomioon ottaminen.

”Epäjärjestys ja se, ettei ole rutiinia stressaa minua erittäin paljon.”

”Jos mä itteeni nyt mietin, et mikä se on, mikä tekee sen stressin ni se on varmaa just se et saanko mä itseni ymmärretyksi.”

”No Kela jutut varsinki...Ehkä liiallinen häly tai liiallinen kiire tai sellanen sit. Tai tietynlainen epäloogisuus, tai et sanotaan toisin ja tehdään toisin.”

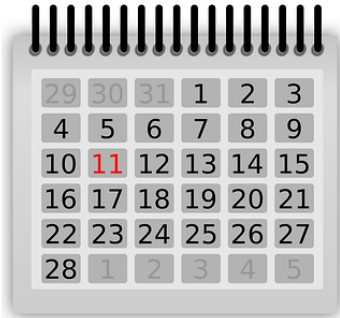
”Puhelimes puhuminen on ihan kauheet sit ku pitää johonki lääkäriin tai Kelaan asioida, tuntuu et sil toisel on aina iha hirvee kiire siel puhelimes ja sit ite haluis viel kysyy jotain, nii on joutunu monesti sanomaa et älä lopeta sitä puheluu viel.”

”Mul on tiedonkäsittely välillä vaikeeta kun mä oon puhelimesa. Et mä en niinku jotenkin pysty et mä en vaa niinku jotenki sisäistä sitä. Joo mä kuulen mut se ei vaan sisäisty.”

”Hahmottaminen on vaikeeta.”

”Et olis niinku niit eri vaihtoehtoja, missä hoitaa niitä asioita niin varmaan se palvelis parhaiten.”

AJANHALLINTA JA KESKITTÄMINEN SEKÄ MUISTI



Keskittyminen saattaa olla ongelmallista kaikille eri tavoin. Lukeminen, kirjoittaminen tai kuunteleminen saattaa olla osalle mahdotonta. Toiset uppoutuvat itseään kiinnostaviin asioihin jopa niin, että kadottavat kokonaan ajan ja paikan tajun. Ylikeskittymistä itselle mieluisaan asiaan kuvataan transsin kaltaiseksi tilaksi.

Ajanhallinnassa parhaiten henkilöä auttaa ennakointi. Tämän vuoksi monet tulevat täsmällisesti ja ajoissa paikalle. Osa tulee myöhässä tai viime hetkellä, koska paikkojen löytäminen sekä hahmottaminen saattaa tuottaa vaikeuksia.

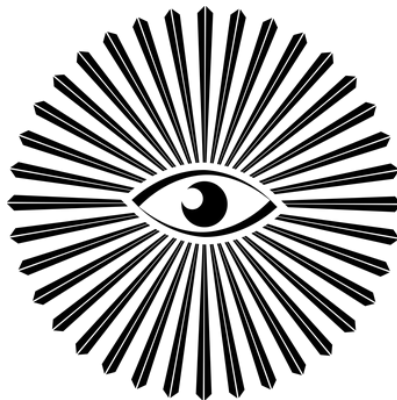
Ajanhallintaan auttaa kalenteri ja muistilaput, kaikilla ei toimi samat asiat vaan osa hukkaa esim. muistilaput. Useimmilla on kuitenkin käytössä joko paperinen tai sähköinen kalenteri. Puhelin on hyödyllinen ja sähköpostit sekä viestit auttavat muistamaan tärkeitä tapaamisia.

Asioiden muistaminen on joillekin nepsy-henkilöille vaikeaa. Kohtaamisen aikana läpikäytyjen asioiden kertaus on tämän vuoksi erityisen tärkeää. Muistin tueksi kirjoittamisen tärkeyttä ei tule aliarvioida. Ylös kirjoittamisen tarkoituksena on laittaa muistiin konkreettiset, asiakkaalta jotakin toimia vaativat asiat. Kasvomusti saattaa myös olla heikko osalla nepsy-henkilöistä. Eivät välttämättä tunnista ihmistä kenen kanssa ovat asioineet aikaisemmilla käynneillä.

Sosiaali- ja terveystieteiden huoneiden numerointi sekä opastus esim. sairaaloissa saivat tutkimuksessa positiivista palautetta.

Selkokielen käyttö/selkeämpi ilmaisutapa on suositeltavaa kaikessa tekstissä.

Sähköisissä varauspalveluissa olisi hyvä olla mahdollisuus kertoa omasta neuropsykiatrisesta erityisyydestä.



"Et kui kaua jostai asiasta voi puhua ja se et, jos jotai täytyy tehdä et kui paljo siihe pitää varat aikaa."

"Kyl me ADHD:tkin aika taitavasti se kadotetaan, eikä hahmoteta ees välttämättä lääkärin vastaanotolla kauanko me ollaan siel oltu."

"Mä kysyn aina et paljo meil on aikaa, se luo sellasen pienen paineen."

"Muistin kanssa on ongelmia et varsinki jos se on vaan kuullun varassa ni heipä hei kaikille..."

"Kaikista paras olis varmaa nii et sieltä aina tulis viestinä se aika, ni sit sen vois kotona rauhallises tilanteessa laittaa sinne almanakkaan, ei oo kuitenkaan kenenkään etu et se aika jää sit käyttämättä."

"Mä mietin et mä oon selkeesti täs porukas poikkeus, joka tulee aina niinku viime tipassa tai vähä myöhässä, ja mul ainaki yks on se et mä inhoon sitä et mä tuun ensimmäisenä ja mä en tiedä mihin mun pitää mennä."

LOPUKSI

Tutkimuksen mukaan kohtaamistilanteet sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kanssa kallistuivat enemmän positiivisiin kokemuksiin kuin negatiivisiin. Erityisen tärkeänä pidetään, että asiakkaasta pidetään kiinni ja tutut ihmiset, joiden kanssa ennenkin on asioitu tekevät kohtaamisesta mielekkäämmän. Kaikki olivat yhtä mieltä siitä, että parantamisen varaa kuitenkin on.

Tutkimuksessa yhtä mieltä oltiin siitä, että lasten kanssa kohtaamistilanteet sosiaali- ja terveystyöntekijöiden kanssa ovat ajoittain taistelua ja toisinaan myös onnistumisia.

Tutkimuksessa ilmeni myös, että kohtaamisessa ja sen onnistumisessa avaintekijöitä ovat hyvin pienet, inhimilliset asiat. Oppaassa esiintyviä asioita pystyy jokainen ihminen ottamaan huomioon niin halutessaan.

Tärkeimmät tutkimuksessa esitetyt toiveet kohtaamiseen sote-puolen kanssa:

”Ainakin se et ihminen on itte oman sairautensa tai mikä sit onkaan ni paras asiantuntija.”

”Kärsivällisyys. Niin vaikeeta kun se on välillä ittelläki.”

”Kuunteleminen ja tarvittaessa tarkempien kysymysten esittäminen.”

”Älä hermostu. Kysy paljon, jos toisella ei oo muistiinpanoja. Voi olla vaikeeta välillä saada irti mitään, jos on huono päivä. Ota rauhallisesti, se vie aikaa. Siinä tärkeimmät.”

"No semmonen lyhyt yhteenveto, jos on pitkä istunto. On se sitten lääkäri, hoitaja niin tota toistetaan sillai lyhyesti."

"Kerrataan lopuks!"

"Pyrkis puhuu mahdollisimman selkeesti et pyrkis välttämään liian epäsuoraa puhetta ja kieltä."

"Selkokieltä."

"Ni et johtuuko se nimenomaan just siitä et käytetään esim. liian vaikeita termejä et se ajatus niinku karkaa, ku tulee joku sana mitä ei ymmärrä ni se ajatus karkaa koko siitä ajatuksesta?"

"ADHD:ssä en osaa sanoa mut ainaki Aspergerissä se liittyy siihen et on vaikeus ymmärtää epäsuoraa puhetta ja kiertoilmauksii..."

"Mul on ainaki se et mä keskityn siihe lauseen alkuun ja sit mult jää kokonaa se lauseen loppu kuulematta."



LÄHTEET

- Asunto ensin [www-sivut](http://www.asuntoensin.fi). 2019. <https://asuntoensin.fi>
- Attwood, T. 2012. Aspergerin oireyhtymä lapsuudesta aikuisuuteen. Helsinki: Kehitysvammaliitto.
- Autismi- ja Aspergerliiton [www-sivut](http://www.autismiliitto.fi). 2019. <https://www.autismiliitto.fi>
- Hansen, A. 2017. ADHD voimavarana. Latvia: Atena Kustannus Oy.
- Juusela, M. 2012. Levottomat aivot: ADHD ja Asperger vahvuuksina. Helsinki: Otava.
- Jäntti, E. & Savinainen, R. 2018. Nepsyt Erityistä elämää. Hämeenlinna: Karisto Oy.
- Rintala, H. 2016. Liian ihmeellinen maailma: Asperger-ihmiset kertovat. Espoo: Myllylahti Oy.
- Suomen Mielenterveysseuran [www-sivut](http://www.mielenterveysseura.fi). 2018. <https://www.mielenterveysseura.fi>
- Virta, M. & Salakari, A. 2012. ADHD-aikuisen selviytymisopastutkittua tietoa ja käytännön vinkkejä. Helsinki: Tammi.
- Vuori-Metsämäki, B. 2018. Nepsy-valmennus. Luento Klubitalojen koulutuspäivä Pori 24.5.2018.