



# **Eryitysherkkyyden kohtaaminen toimintaterapiassa**

**Haastattelu sosiaalisesta vuorovaikutuksesta**

Anna Vehkalampi

Opinnäytetyö

Toukokuu 2021

Sosiaali- ja hyvinvointiala

Toimintaterapeutti (AMK)

**Vehkalampi Anna**

**Erytyisherkkyyden kohtaaminen toimintaterapiassa  
Haastattelu sosiaalisesta vuorovaikutuksesta.**

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Huhtikuu 2021, 41 sivua.

Sosiaali- ja hyvinvointiala. Toimintaterapian tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö (AMK)

Julkaisun kieli: suomi

Verkkojulkaisulupa myönnetty: kyllä

**Tiivistelmä**

Erytyisherkkyyden on ajankohtainen, mutta usein väärinymmärretty piirre, joka on ollut viime aikoina vahvasti esillä yleisessä hyvinvointipuheessa. Osa saattaa käsittää erityisherkkyyden trendisanaksi tai muoti-ilmiöksi, mikä ei kuitenkaan pidä paikkaansa. Erytyisherkkyyden on synnynnäinen ominaisuus ja sen voi omata kuka tahansa ihminen. Erytyisherkkyyden ympärille liitetään usein vääriä ja vahingollisia piirteitä kuten neuroottisuutta, ahdistuneisuutta ja sisäänpäin suuntautuneisuutta. Erytyisherkkyyteen liittyy paljon stigmoja ja niiden purkaminen on jokaisen kansalaisen vastuulla. Erytyisherkkyyteen liittyy paljon erilaisia ominaisuuksia, jotka olisi hyvä huomioida sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa.

Tutkimuksessa tutkittiin psykiatrialla toimivien toimintaterapeuttien keinoja kohdata erityisherkkä sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa sekä toimintaterapeuttien käyttämiä terapiatyylejä. Tutkimusotos poimittiin eliittiotannalla ja aineisto kerättiin teemahaastattelulla. Tutkimukseen osallistui neljä psykiatrialla toimivaa toimintaterapeuttia. Tutkimuksen tulokset analysoitiin teoriaohjaavan sisällönanalyysin avulla.

Kaikki haastateltavat toimintaterapeutit olivat sitä mieltä, että asiakkaan kohtaaminen tulisi olla kunnioittavaa ja empaattista riippumatta siitä, onko asiakas erityisherkkä vai ei. Tutkimuksen tulokset osoittavat, että psykiatrialla toimivien toimintaterapeuttien tulisi olla tietoisia erityisherkkyyteen liittyvästä terminologiasta. Piirteiden huomioiminen on tärkeää kohdatessa erityisherkkää sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa. Toimintaterapeutin tulisi huomioida erityisherkkän kanssa toimiessaan luottamuksen hienovaraisuuden, oman ammatillisuuden ja ammatillisten rajojen ylläpitämisen, keskittyä yhdenmukaiseen viestintään ja tarvittaessa käyttää erilaisia terapiatyylejä ja konkreettisia keinoja kohdatessaan erityisherkkän. Tutkimuksessa ilmeni, että sosiaalinen vuorovaikutus nähtiin toimintaterapian työn lähtökohtana. Tutkimuksessa ilmeni eroavaisuutta koskien erityisherkkän ja toimintaterapeutin välistä vuorovaikutussuhdetta. Kaikki terapeutit olivat kokeneet terapiasuhteen antoisana, mutta osa oli kokenut sen myös raskaana ja kuluttavana.

Tutkimuksesta saatiin uusia näkökulmia käsiteltävissä olevaan aiheeseen. Jatkotutkimuksia tarvitaan, jotta erityisherkkyyden voidaan huomioida jatkossa kaikkialla toimintaterapian työympäristöissä.

**Avainsanat**

erityisherkkyyden, toimintaterapia, sosiaalinen vuorovaikutus

**Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)**

-

**Vehkalampi Anna**

### **Encountering the Highly Sensitive Person in Occupational Therapy Interview on Social Interaction**

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, April 2021, 41 pages.

Social and Well-being line. Degree programme in Occupational Therapy. Bachelor's thesis.

Permission for web publication: Yes

Language of publication: Finnish

#### **Abstract**

The term of highly sensitive person is a topical but often misunderstood trait that has been so much talked in recent well-being speech. Some people may comprise the highly sensitivity as a trend word or a fashion phenomenon but that is not the case. The highly sensitivity is an innate quality and it can be possessed by any human being. False and harmful traits such as neuroticism, anxiety, and inward orientation are associated around the highly sensitivity. There are many stigmas associated with the high sensitivity. Every person has the responsibility to remove the stigmas. There are many different characteristics associated with highly sensitivity that should be taken into account in situations of social interaction.

The research examined how occupational therapist who are working in psychiatry encountered the highly sensitive persons in social interaction situations and what styles of therapy they used. The research sample was selected by elite sampling and the material was collected through a theme interview. Four occupational therapists in psychiatry participated in the research. The results of the research were analyzed by using theory-directive analysis.

All occupational therapists thought that meeting a client should be respectful and empathetic, regardless of whether the client the highly sensitive person or not. The result of the research suggested that occupational therapist in psychiatry should be aware of terminology related to highly sensitivity. Consideration of the trait is important when the occupational therapist encounters highly sensitive persons in social interactions. The occupational therapist in psychiatry should consider the following things when encountering the highly sensitive persons in social interaction situations: tactfulness of trust, professional boundaries, concordant communication, use different therapy styles as needed and use concrete means. The research appeared that social interaction is the starting point for occupational therapy work. The occupational therapist felt the interaction was different with the highly sensitive persons. All therapists had experienced that the therapy relationship had been fruitful but some therapists had also experienced it heavy and wearing.

The research provided new perspectives on the topic. New research is needed to ensure that the highly sensitivity is taken in to account throughout occupational therapy work environments.

#### **Keywords**

highly sensitive person, occupational therapy, social interaction

#### **Miscellaneous**

-

## Sisältö

<b>1</b>	<b>Erityisherkkyyden ilmiönä</b> .....	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Erityisherkkyyden määrittely</b> .....	<b>5</b>
2.1	Erityisherkkyyden määrittely .....	5
2.2	Erityisherkkyyden arjo .....	6
2.3	Erityisherkkyyden ja sosiaalisen vuorovaikutuksen .....	7
2.4	Erityisherkkyyden toteaminen .....	8
<b>3</b>	<b>Vuorovaikutus psykiatrian toimintaterapiassa</b> .....	<b>9</b>
3.1	Psykiatrian toimintaterapia .....	9
3.2	Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen malli .....	10
3.2.1	Asiakas .....	11
3.2.2	Toimintaterapeutti .....	12
3.2.3	Toimintaterapian terapisuhde .....	12
3.2.4	Toiminta osana toimintaterapiaa .....	13
3.2.5	Terapiatilanne .....	13
3.3	Huomioitavaa toimintaterapian aikaisessa sosiaalisessa vuorovaikutuksessa .....	13
<b>4</b>	<b>Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite</b> .....	<b>14</b>
<b>5</b>	<b>Tutkimuksen menetelmät</b> .....	<b>14</b>
5.1	Laadullinen tutkimus tutkimusmenetelmänä .....	14
5.2	Tutkimusotos .....	15
5.3	Aineiston hankinta .....	15
<b>6</b>	<b>Aineiston analysointi</b> .....	<b>16</b>
<b>7</b>	<b>Tutkimuksen tulokset</b> .....	<b>17</b>
7.1	Toimintaterapeuttien haastattelun tulokset .....	18
<b>8</b>	<b>Tutkimuksen tulokset suhteessa teoriaan</b> .....	<b>21</b>
8.1.1	Huomio vuorovaikutusosaamiseen .....	21
8.1.2	Kaiken perustana luottamus .....	22
8.1.3	Luonteva viestintä .....	22
8.1.4	Malti on valttia erityisherkkään kanssa .....	23
8.1.5	Terapiatyylit helpottavat kohtaamista .....	24
8.1.6	Kuuntelun keinot .....	26
8.1.7	Toivorikas ja kiireetön terapiatilanne .....	26
8.1.8	Positiivinen ja lempeä palautteenanto .....	27

<b>9 Johtopäätökset</b> .....	<b>27</b>
<b>10 Pohdinta</b> .....	<b>28</b>
10.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus .....	28
10.2 Jatkotutkimusehdotukset.....	29
<b>Lähteet</b> .....	<b>31</b>
<b>Liitteet</b> .....	<b>33</b>
Liite 1. Teemahaastattelun runko .....	33
Liite 2. Suostumuskirje tutkittaville.....	36

## **Kuviot**

Kuvio 1. Opinnäytetyön keskeiset käsitteet .....	4
Kuvio 2. Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen malli.....	11
Kuvio 3. Sisällönanalyysin eteneminen.....	17
Kuvio 4. Tutkimuksen päätulokset.....	18

## **Taulukot**

Taulukko 1. Keinoja kohdata erityisherkkä sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa .....	21
--	----

# 1 Erityisherkkyyden ilmiönä

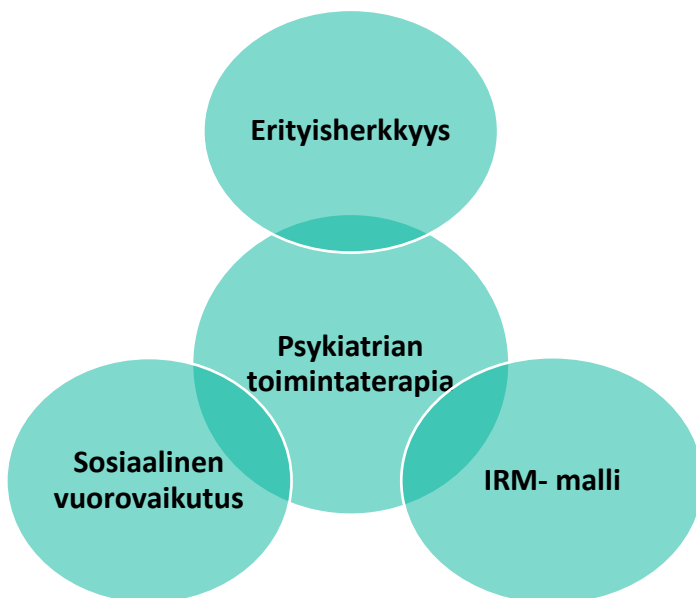
Erityisherkkyyden on synnynnäinen ja perinnöllinen ominaisuus, jonka omaa 15-20% väestöstä. Tähän osuuteen kuuluu yhtä lailla miehiä kuin naisia. (Aron 2012, 7.) Erityisherkkyydellä tarkoitetaan yksityiskohtien tavanomaista tarkempaa huomiointia ja tiedon syvällistä analysointia ja käyttöä (Aron 2020, 14). Erityisherkkä on useita piirteitä, jotka erottavat heidät ei-erityisherkkästä. Erityisherkkä on yleensä hyvin huolellinen, oppii tiedostamattaan sekä kokee muiden ihmisten tunteiden ja mielentilan vaikuttavan itseensä syvästi. Erityisherkkä on hyvä tehtävissä, joissa vaaditaan harkitsevuutta, virheettömyyttä ja pienten vivahteiden huomioimista. Myös erityisherkkä keho reagoi voimakkaasti. Hermostolliset eroavaisuudet näkyvät siten, että erityisherkkä pystyy olemaan pitkiä aikoja paikoillaan, suorittaa hienomotoriset tehtävät tarkasti ja reagoi voimakkaasti sisäisille ärsykeille kuten kofeiinille tai kiputuntemuksille. (Aron 2020, 39-40.)

Suomen sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut mielenterveysstrategian ja itsemurhien ehkäisyohjelman vuosille 2020-2030. Strategia tunnustaa mielenterveyden kokonaisvaltaisen merkityksen ihmiselle ja painottaa mielenterveysvoimavarana – ajattelua. Strategian tavoitteena on ehkäistä mielenterveyshäiriöitä ja parantaa mielenterveyspalveluiden saatavuutta ja tuloksellisuutta sekä lisätä eri toimijoiden välistä yhteistyötä. (Vorma & Rotko & Larivaara & Kosloff 2020, 3.) Mielenterveyden häiriö voi syntyä monesta eri syystä ja erityisherkkäät kuuluvat osittain riskiryhmään. Erityisherkkyyden on väärinymmärretty piirre, joka leimataan usein neuroottisuudeksi, estoisuudeksi, epävarmuudeksi tai heikkoudeksi. Erityisherkkyyden sekoitetaan ujouteen ja sitä kautta ahdistuneisuuteen ja sisäänpäin suuntautuneisuuteen. Piirre voidaan katsoa ei-toivotuksi ja sen kautta erityisherkkä voi joutua kokemaan psykologista syrjintää. (Aron 2020, 35, 45, 63, 110-114.)

Holmqvistin & Kamwendon & Ivarssonin (2009, 8-9) tutkimuksessa todettiin, että vuorovaikutus asiakkaan ja terapeutin välillä on yksi keskeisimmistä kuntoutuksen tuloksiin vaikuttavista tekijöistä. Näin ollen on myös perusteltua huomioida erityisherkkyyteen liittyvä sosiaalinen vuorovaikutus ja etsiä keinoja tukea ja kohdentaa tätä ilmiötä. Erityisherkkyyden on myös yhteydessä työssä jaksamiseen. Bergsmanin (2019) laajassa kansainvälisessä kyselytutkimuksessa, jossa Suomi oli yhtenä tutkimuskohteena, ilmeni, että kolme neljästä erityisherkkästä oli kokenut työuupumuksen jossakin elämänsä vaiheessa. Tämä on hälyttävä tulos, joka kertoo siitä, että erityisherkkyyttä ei vielä ymmärretä riittävästi eikä sitä osata huomioida työpaikoilla siten kuin olisi tarpeellista.

Erityisherkkyysskirjaa on käännetty jo neljälletoista kielelle ja monet suuret kansainväliset lehdet ovat julkaisseet erityisherkkyyteen liittyviä artikkeleja. Sen lisäksi erityisherkkyydestä on tehty lukuisia kursseja, aikakauslehtiä, videoita ja verkkosivuja. (Aron 2012, 1.) Heiskasen (2014) mukaan erityisherkkyyks on jalkautunut Suomeen viime vuosikymmenen aikana erityisen vahvasti, kun ihmiset ovat alkaneet kiinnittämään huomiota pehmeämpiin arvoihin. Erityisherkkyyks ilmiönä kiinnostaa ja olisi tärkeää, että psykiatrian toimintaterapeutit olisivat selvillä tästä ilmiöstä. Erityisherkkyyks saatetaan sekoittaa väärinymmärryksellä esimerkiksi mielenterveyshäiriöihin tai sensorisen integraation häiriöihin (Heather & Striken & Bradley 2019, 234).

Erityisherkkyydestä ja psykiatrian toimintaterapiasta ei ole tehty opinnäytetöitä, joten tuore tutkimus tuo esille erityisherkkyyden todellisen olemuksen ja selvittää siihen liittyviä ennakkokäsityksiä sekä antaa toimintaterapian ammattilaisille työkaluja kohdata erityisherkkiä omassa työssään. Tutkimustuloksia voi hyödyntää sekä alan ammattilaiset että kuka tahansa erityisherkkyydestä kiinnostunut. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata psykiatrialla toimivien toimintaterapeuttien käyttämiä keinoja erityisherkkien kohtaamisessa. Tavoitteena oli teemahaastattelun keinoin saada selville, miten erityisherkkyyks huomioidaan terapeutin ja asiakkaan välisessä sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Tämän selvittämiseksi ja toimintaterapian taustateoriaana käytettiin IRM- mallia eli tarkoituksellisen vuorovaikutuksen mallia. Teemahaastattelu analysoitiin teoriaohjaavan analyysimallin avulla ja tuloksia tarkasteltiin suhteessa toimintaterapian teoriaan.



Kuvio 1. Opinnäytetyön keskeiset käsitteet

## 2 Erityisherkkyyys

### 2.1 Erityisherkkyyden määritelmä

Erityisherkkyyttä on mielekästä lähestyä kirjainlyhenne EVÄS- kuvauksen kautta. E tarkoittaa empatiaa eli vahvaa kykyä asettua toisen ihmisen asemaan, V tarkoittaa vivahteiden hienojakoista huomioimista, Ä taas ärsykkeiden runsautta ja S tarkoittaa syvällistä analysointia. Emotionaalinen reagointi on erityisherkillä normaalia voimakkaampaa, mikä on tutkitusti todistettu aivojen peilisolujärjestelmän vahvempana aktivoitumisena verrattuna ei-herkkiin. Vivahteiden huomioiminen erityisherkillä perustuu aivojen aistitiedon monimutkaisten alueiden aktivoitumiseen, jolloin erityisherkkä huomioi asioita, joita muut eivät noteeraa. Runsas ärsykemäärä saa erityisherkkät ihmiset stressaantumaan ja karttamaan intensiivisiä tilanteita. Syvällisyys on erityisherkkien yksi ainutlaatuinen ominaisuus, jolle on myös löydetty selitys aivojen toiminnasta. Erityisherkillä ihmisillä aivosaaari aktivoituu normaalia useammin kuin ei-herkillä. Aivosaaari yhdistää kehosta tulevat viiheet, tuntemukset ja tiedot tietoiseen ajatteluun ja tunteisiin. (Aron 2020, 16 – 20.)

Alun perin erityisherkkyyss termistä käytettiin nimitystä SPS eli *Sensory Processing Sensitivity*, joka suomennetaan aistitiedon käsittelyn herkkyydeksi. Nykyään erityisherkkyydestä käytetään SPS nimityksen lisäksi nimitystä HSP eli *highly sensitive person*. (Aron 2020, 11.) Erityisherkkyyss termin lisäksi erityisherkkyyttä voidaan kuvata käsitteillä *tunne- ja aistiherkkä ihminen, herkkä ihminen* tai ajatella ilmiötä *hermostollisena herkkyytenä, sensitiivisyytenä tai herkkyytenä* (Satri 2014, 15). Yleisesti ottaen herkkyyss voidaan jakaa kolmeen herkkyysskategoriaan: vähemmän herkkiin, keskiherkkiin ja erityisherkkiin. Laajassa otoksessa, jossa tutkittiin näitä kolmea herkkyysskategoriaa, havaittiin, että erityisherkkät ovat huomattavasti sisäänpäin suuntautuneita ja neuroottisempia kuin vähemmän herkkät tai keskiherkkät. Erityisherkkien emotionaalinen reagointi oli taas muita ryhmiä parempi. Emotionaalinen reagointi oli vahvaa erityisesti positiivisissa kokemuksissa. Tästä johtuen erityisherkkät voivat hyötyä muita ryhmiä paremmin psykologisista interventioista. (Lionetti, Aron, A., Aron, E., Burns, Jagiellowicz ja Pluess 2018, 1-11.) Kuitenkin katsotaan, että ihminen joko on erityisherkkä tai ei ole, vaikka yleisesti herkkyyss voidaan jakaa kolmeen kategoriaan (Aron 2020, 16).

## 2.2 Erityisherkkyyden arjessa

Tutkimuksessa, jossa tutkittiin herkkiä apinoita ja stressin vaikutusta apinoiden serotoniinimäärään, saatiin erityisherkkyyden kannalta merkittävä tulos. Sekä erityisherkillä ihmisillä että apinoilla on sama geneettinen variaatio serotoniini välittäjäaineen ollessa normaalia alhaisempi. Tällä serotoniinimuutoksella on etunsa, joka näkyy erityisherkillä parempina päätöksentekotaitoina, opitun muistamisena ja yleisesti parempana mielenterveytenä. Tällainen ihminen saa positiivisista kokemuksista enemmän mielenterveyttä kohentavia vaikutuksia kuin muut. (Aron 2012, 4.) Erityisherkkyyttä on tutkittu myös aivokuvantamisen kautta. Acevedon, Aronin, Posposin ja Jessenin (2018) meta-analyysissä havaittiin, että erityisherkillä on tiettyjä aivoalueita, jotka aktivoituvat herkemmin kuin muilla. Nämä aivoalueet liittyvät muun muassa itsehillintään, tietoisuuteen, reflektiiviseen ajatteluun, kivunhallintaan, empatiaan, fysiologiseen homeostaasiin sekä palkkiojärjestelmään. Samaisessa meta-analyysissä erityisherkkyyden tunnustettiin yhdeksi omaksi ominaisuudekseen ja eroteltiin autismin kirjon häiriöstä, skitsofreniasta ja posttraumaattisesta stressihäiriöstä. (Acevedo, Aron, Pospos ja Jessen 2018, 3.)

Suomen Erityisherkkät ry toiminnanjohtaja Hannu Sirkkilä (2019) korostaa, että erityisherkkyyden ei ole sama asia kuin persoonallisuus tai identiteetti, vaan erityisherkkyyden on synnynnäinen ominaisuus ja siten pysyvä tapa reagoida tietyllä tavalla. Hän näkee erityisherkkyydessä paljon elämää rikastuttavia elementtejä, mutta muistuttaa, että nämä samat elementit voivat liiallisena saada erityisherkkä uupumaan ja masentumaan. Erityisherkkä on erittäin taitava itsereflektiossa sekä huomaa erilaiset pienet vivahteet ihmissuhteissa ja ympäristössä. Näin ollen erityisherkkä huomioi elämän estetiikkaa ja kauneutta ympärillään sekä haluaa kehittää itseään ja maailmaa paremmaksi. (Sirkkilä 2019.) Myös Hakkala (2015, 31) kiinnittää huomiota erityisherkkä herkkävaistoisuuteen ja kuvaa erityisherkkiä hyödylliseksi vähemmistöksi, jolla on aivan erityisiä taipumuksia nähdä ja kokea maailmaa. Virtasen (2019) mukaan osa traumaselviytyjistä on erityisherkkiä, jotka voivat hyödyntää erityisherkkyyttään esimerkiksi taiteen tai toisten auttamisen muodossa. (Virtanen 2019, 41.)

Erityisherkkyyden ei ole sama asia kuin sisäänpäin suuntautuneisuus tai neuroottisuus, mutta piirre voi altistaa tietyissä olosuhteissa edellä mainituille ominaisuuksille. Vaikean lapsuuden kokeneilla erityisherkillä on suurempi riski ahdistua tai masentua kuin samantyyppisen lapsuuden kokeneilla ei-herkillä. Hyvän ja turvallisen lapsuuden kokeneilla erityisherkillä ei ole sen suurempaa vaaraa

sairastua psyykkisesti kuin muillakaan ihmisillä. Turvallisen lapsuuden kokeneet erityisherkkät saattavat suoriutua elämässä jopa paremmin kuin samankaltaisen lapsuuden kokeneet ei-herkkät. (Aron 2020, 11.) Täytyy muistaa, että erityisherkillä on saattanut olla vaikea lapsuus jo pelkästään sen vuoksi, että kukaan ei ole ymmärtänyt hänen luontaista temperamenttiaan (Aron 2012, 3). Erityisherkillä saattaa olla riski vieraantua toiminnallisesti tai joutua jopa toiminnallisen erottelun, syrjimyksen tai deprivaaation uhriksi. Hautalan & Hämäläisen & Mäkelän & Rusi-Pyykösen (2016) mukaan toiminnallinen vieraantuminen käsitetään erillisyyden ja merkityksettömyyden kokemisena. Ihminen voi kokea toiminnallista erottelua ja syrjimistä esimerkiksi jonkun tietyn piirteen tai näkemysvuoksi ja näin ollen pääsy merkityksellisiin toimintoihin voi vaikeutua. Toiminnallinen deprivatio on kaikista haastavin ja vaikein toiminnallisen syrjimyksen muoto. Toiminnallisessa deprivaatiossa estetään ihmisen mahdollisuus hänelle välttämättömiin toimintoihin sellaisten asioiden vuoksi, jotka eivät ole ihmisen itsensä hallittavissa. (Hautala ym. 2016, 15.)

Booth, Standage ja Fox (2015) tutkivat erityisherkkyyden, lapsuudenaikaisten kokemusten sekä elämäntytyväisyyden välistä yhteyttä. Erityisherkkät, jotka olivat kokeneet negatiivisia kokemuksia lapsuudessaan, raportoivat heikkoa elämäntytyväisyyttä herkemmin kuin saman lapsuuden kokeneet vähemmän herkkät. Erityisherkkyyks vähensi elämäntytyväisyyden kokemusta myös myöhemässä iässä, mikäli lapsuudenkokemukset olivat olleet negatiivisia. (Booth, Standage ja Fox 2015, 24-29.) Heather, Striken ja Bradley (2019) ilmaisevat erityisherkkien hyötymisen erilaisista tukimuodoista. Nämä tukimuodot tulisi suunnitella niistä lähtökohdista, jotka erityisherkkä itse kokee hankalaksi. Tärkeintä on hyväksyä herkkyyks osaksi temperamenttia. Eri terapiatyylejä, joista erityisherkkä voi hyötyä ovat hyväksymis- ja sitoutumisterapia, kognitiivinen käyttäytymisterapia, dialektinen käyttäytymisterapia, narratiivinen terapia, feministinen teoria ja monikulttuuriset teorit. (Heather, Striken ja Bradley 2019, 235.)

### **2.3 Erityisherkkä ja sosiaalinen vuorovaikutus**

Aronin (2020) mukaan erityisherkkä on hyvä viestimään omista tarpeistaan ja tunteistaan, mutta sitä estää usein ylivilittynyys tai sen pelko. Erityisherkkä on lojaali, tarkkanäköinen ja tunnollinen, mutta erityisherkkä on altis reagoimaan sosiaalisten tilanteiden muutoksiin. Näitä muutoksia ovat esimerkiksi yhteenotot, muiden odotukset ja arvioinnin kohteeksi joutuminen, epäonnistumisen tuoma häpeä, muiden arvostelu tai nolaaminen. (Aron 2020, 167-168.) Erityisherkkistä noin 70% on introverttejä ja 30 % ekstroverttejä. Täytyy muistaa, että läheskään kaikki introvertit eivät

kuitenkaan ole erityisherkkiä. (Aron 2012, 5.) Toinen huomioitava asia on se, että kaikki erityisherkit eivät ole sosiaalisesti lahjakkaita, mutta he voivat silti huomioida sosiaalisen ympäristön vivahteet monipuolisesti (Satri 2014, 24).

Erityisherkillä saattaa olla suurempi kynnyks sosiaaliseen aktivoitumiseen ja näin ollen erityisherkit saattavat kärsiä eristäytymisestä tai yksinäisyydestä. Erityisherkkä huomioi ympäristön vaatimukset ja paineet yksityiskohtaisesti ja on siten vaarassa ylikuormittua niin henkisesti, fyysisesti kuin hermostollisesti. Tärkeää olisi, että erityisherkkä löytäisi itselleen sopivat keinot palautua. (Sirkkilä 2019.) Myös Bartz (2011) mainitsee, että erityisherkit tarvitsevat ylimääräistä prosessointiaikaa sekä ennen toimintaa että sen jälkeen. Snellman (2015) on sitä mieltä, että erityisherkkyyden ympärille liitetään usein ongelmakeskeisyyttä ja hankalan ihmisen mainetta. Hän painottaa, että erityisherkkyyteen liittyy myös paljon hyvää kuten vahva empatiakyky. (Snellman 2015.)

Sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa erityisherkkä saattaa käyttäytyä eri tavoin riippuen hänen sisäisistä tuntemuksistaan. Osa saattaa tyytyä sivustaseuraajan rooliin, toiset taas saattavat olla hyvin puheliaita ja rohkeita. Yhteistä kaikille on sosiaalisista tilanteista kuormittuminen. Yleisesti ottaen erityisherkit ovat sosiaalisissa tilanteissa tarkkailijan roolissa, lukevat ihmisiä ja muuttuvia tilanteita hienojakoisesti sekä ovat muita ihmisiä tarkempia omista henkilökohtaisista rajoistaan. Osa erityisherkkistä on elämyshakuisia ihmisiä, jotka innostuvat kaikesta uudesta, mutta valitettavasti myös kyllästyvät helposti. Elämyshakuisen erityisherkin haaste on kuormittumisen ja kyllästyksen yhtäaikainen mahdollisuus ja esiintyminen. (Satri 2014, 53-43, 60-61.)

## 2.4 Erityisherkkyyden toteaminen

Erityisherkkyydestejä (Highly Sensitive Person Scale) on olemassa englanniksi kolme erilaista. Virallisessa standardoidussa testissä on 27 väittämää, joihin vastataan Likertin asteikolla 1 (ei lainkaan) – 7 (pitää täysin paikkansa). Samasta testistä on olemassa lyhytversio sisältäen 12 väittämää sekä kouluikäisille lapsille oma versionsa. (Heather ym. 2019, 223-224.) Näissä Aronin (1996) testeissä on erilaisia väittämiä koskien tunneistimuksia, kipuherkkyyttä, ympäristön vivahteiden huomiointia, eri ärsykkeisiin reagoimista ja sisäisiä ominaisuuksia. Erityisherkkyydestejä löytyy tällä hetkellä vain yksi suomeksi. Tässä testissä väittämiä arvioidaan asteikolla 1-4 ja testi koostuu kahdesta eri osiosta. Yhteensä väittämiä on 48. Testituloksessa painotetaan, että testi ei kerro koko totuutta

ihmisestä ja tulos on riippuvainen tekijän sen hetkisestä mielialasta tai tilanteesta. (Suomen erityisherkkät ry 2020.)

Erityisherkkyydestin pätevyyttä on tutkittu laajassa meta-analyysissä, jossa oli mukana 29 artikkelia kahdenkymmenen vuoden ajalta. Tutkimuksessa selvisi, että erityisherkkyydesti soveltuu yhdeksi seulontatason menetelmäksi. Mielenterveystyöntekijät voivat käyttää erityisherkkyydestiä diagnosoinnin ja hoidon tukena tavoitteena saada lisää arviointitietoa asiakkaasta. Erityisherkkyydestin käyttäminen voi vähentää riskiä sekoittaa erityisherkkyyden johonkin mielenterveydenhäiriöön. Erityisherkkien seulonta voi helpottaa myös oikeanlaisten interventioiden suunnittelua ja toteuttamista. Erityisherkkyydestin tuloksia voi heikentää pelko liian herkäksi leimautumisesta. Testattava saattaa tarkoituksella antaa matalat testitulokset. Joka tapauksessa testi on ilmainen ja siihen on kaikilla vapaa pääsy, mikä lisää testin läpinäkyvyyttä ja helppokäyttöisyyttä. (Heather ym. 2019, 221, 234- 237.)

### **3 Vuorovaikutus psykiatrian toimintaterapiassa**

#### **3.1 Psykiatrian toimintaterapia**

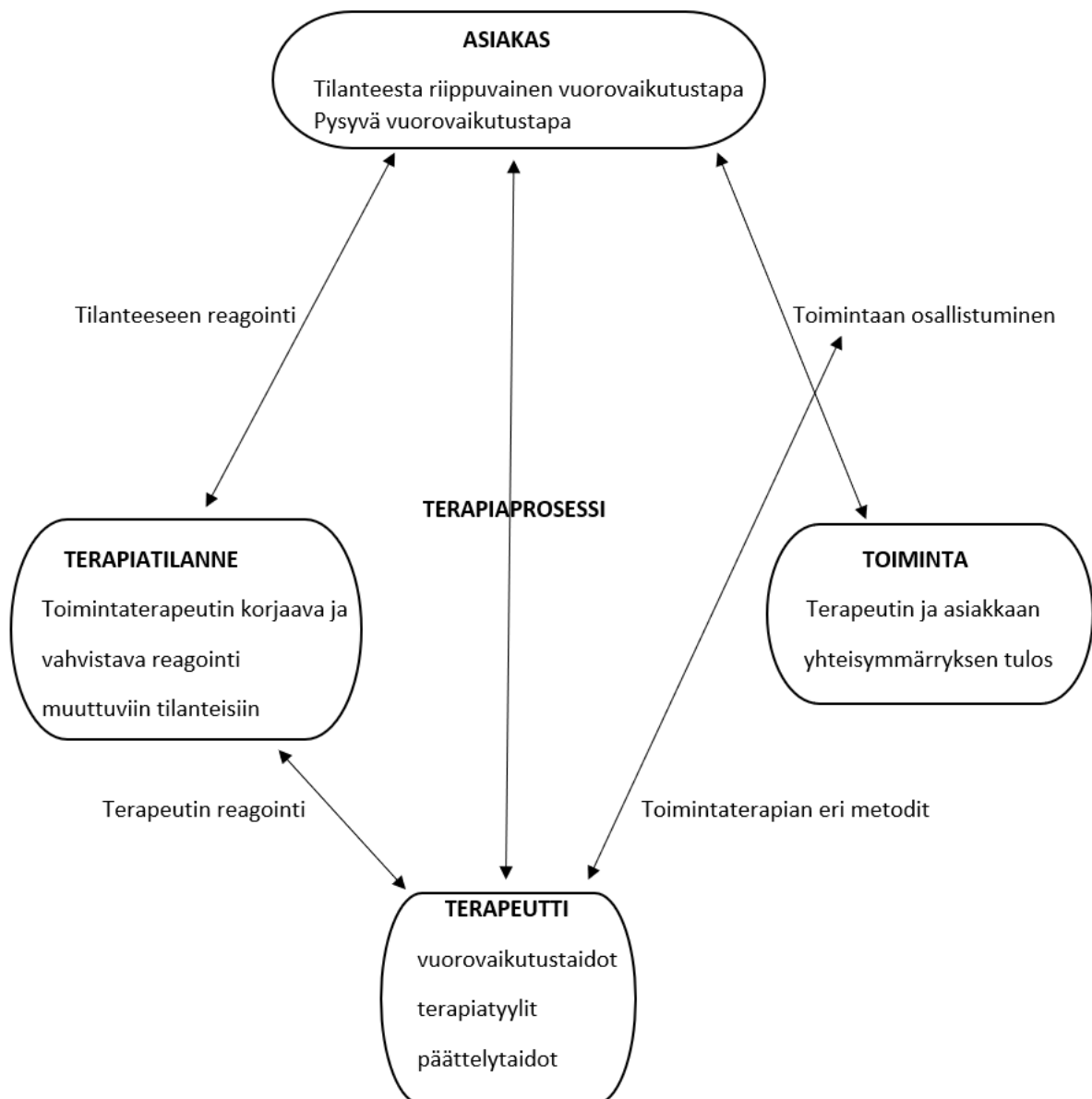
Toimintaterapialla tarkoitetaan asiakkaan jokapäiväisten toimintojen hyödyntämistä terapiassa tarkoituksena parantaa tai mahdollistaa asiakkaan osallistumista hänelle merkityksellisiin toimintoihin. Toimintateriapalveluita tarjotaan osana kuntoutusta henkilöille, joilla on toimintakyvyn haasteita tai joilla on riski erilaisille toimintahäiriöille tai toimintakyvyn rajoitteille tulevaisuudessa. Monet ammattiryhmät käyttävät samoja elementtejä työssään kuin toimintaterapeutit. Näitä elementtejä ovat esimerkiksi arviointi, tavoitteiden asettelu ja interventiot. Toimintaterapeutit ovat kuitenkin ainoa ammattiryhmä, joka hyödyntää toimintaa terapeuttisesti hyväkseen lisätäkseen asiakkaiden hyvinvointia, terveyttä ja elämään osallistumista. (American Occupational Therapy Association 2020, 1, 17-18.)

Psykiatrian toimintaterapiassa voidaan hyödyntää toimintakeskeisten mallien lisäksi psykodynaamisista viitekehystä arvioinnin ja interventioiden valmistelussa ja toteuttamisessa. Psykodynaaminen viitekehys keskittyy asiakkaan tunteiden ja motivaation kartoittamiseen. Tarkoituksena on lisätä tietoisuuden laajentumista itsetutkiskelun avulla ja siten päästä haluttuun muutokseen. Toimintaterapian kannalta merkityksellisiä käsitteitä, jotka juontuvat psykodynaamisista teorioista

ovat mm. sosiaaliset suhteet, motivaatio toimintaan sitoutumisessa ja itsereflektio. (Hautala ym. 2016, 307-310.) Psykiatrian toimintaterapeutti voi työskennellä muun muassa ahdistuneisuushäiriön, masennuksen, posttraumaattisen stressihäiriön, sensorisen integraation häiriön, psykoosin, syömishäiriöiden, persoonallisuushäiriöiden ja skitsofrenian kuntoutuksessa (Alers & Crouch 2014, 337-435).

### **3.2 Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen malli**

IRM- mallissa eli tarkoituksellisen vuorovaikutuksen mallissa keskitytään neljään pääteemaan: asiakkaaseen, terapeuttiin, terapiatilanteeseen ja toimintaan. IRM- malli on kehitetty täsmentämään itsen käyttöä toimintaterapiaprosessissa ja sitä, kuinka itsen käyttö voi joko estää tai helpottaa asiakkaan toiminnallista sitoutumista. Myös terapiasuhde on yksi tärkeä osa-alue IRM-mallissa. (Taylor 2008, 46.) Psykiatrian toimintaterapiassa voidaan hyödyntää IRM- mallia erilaisten toimintakeskeisten mallien lisäksi. Tässä tutkimuksessa pääasiallisena kiinnostuksen kohteena on terapeutin vuorovaikutustaidot, terapiatyylit ja päättelytaidot (ks. kuvio 2).



Kuvio 2. Tarkoituksellisen vuorovaikutuksen malli

### 3.2.1 Asiakas

Asiakas on IRM-mallin tärkein elementti ja sijoittuu mallin keskiöön. Toimintaterapeutin vastuulla on luoda positiivinen vuorovaikutussuhde asiakkaaseen ja vastata tarkoituksenmukaisella tavalla terapiassa ilmenneisiin tilanteisiin. Toimintaterapeutin tulee osata tulkita, milloin asiakas toimii tilanteessa pysyviä vuorovaikutustapoja käyttäen ja milloin taas vuorovaikutustapa on tilanteesta riippuvainen. Asiakkaan tilannekohtaiset vuorovaikutustavat ilmenevät usein silloin kun asiakas kokee tilanteen stressaavaksi tai tilanne on asiakkaalle uusi. Pysyviin vuorovaikutustapoihin kuuluu muun muassa asiakkaan suosima vuorovaikutustyyli, luottamuskyky ja tavanomainen tyyli vastata muutoksiin tai turhautumiseen. (Taylor 2008, 48-49.)

### 3.2.2 Toimintaterapeutti

Toimintaterapeutin tehtävänä on luoda inhimillinen ja toimiva vuorovaikutussuhde asiakkaaseen hyödyntäen terapeutin omia vuorovaikutustaitoja, erilaisia terapiatyylejä sekä päättelytaitoja. Toimintaterapeutin vuorovaikutustaidot voidaan jakaa yhdeksään eri luokkaan, joita ovat terapeutin viestintä, haastattelun taidot, asiakassuhteen muodostaminen, sosiaalisten ryhmien ja perheen kanssa kommunikointi, tehokas toimiminen esimiesten, työntekijöiden ja muiden ammattilaisten kanssa, asiakkaan hankalan käytöksen kohtaaminen ja käsitteleminen, myötätunnon osoittaminen asiakkaalle konflikteissa, ammatin eettisten sääntöjen noudattaminen sekä terapeutin huolehtiminen itsestään. Terapeutti voi hyödyntää vuorovaikutuksessaan erilaisia terapiatyylejä. IRM- mallin kuusi terapiatyylä ovat: puolestapuhuja (advocating), yhteistyöntekijä (collaborating), myötätunnon osoittaja (empathizing), kannustaja (encouraging), neuvoja (instructing) sekä ongelmanratkaisija (problem-solving). Terapeutin tulisi hyödyntää kaikkia kuutta terapiatyylä joustavasti eri terapiatilanteissa. On kuitenkin ymmärrettävää, että terapeutti käyttää eniten niitä tyylejä, jotka onnistuvat häneltä luonnostaan. (Taylor 2008, 51-53.)

Taylorin, Leen ja Kielfofnerin (2011) tutkimuksessa tutkittiin toimintaterapeuttien käyttämiä terapiatyylejä asiakkaiden kanssa. Tutkimuksesta kävi ilmi, että eniten käytetty terapiatyylä oli kannustaminen ja taas vähiten käytetty oli empatian osoittaminen. Kannustamisen ajateltiin lukeutuvan ikään kuin toimintaterapeutin työn taustaoletukseksi. Empatian osoittamista vähensi se, että toimintaterapeutit eivät olleet tottuneita käyttämään tätä terapiatyylä. Empatian osoittaminen koettiin haastavaksi, koska se vaatii psyykkisiä resursseja terapeutilta sekä vaikeiden tunteiden ja tilanteiden huomioimista. Tutkimuksessa selvisi myös se, että mitä vaikeampia asiakkaita terapeutti kohtasi, sitä enemmän hän käytti kaikkia kuutta terapiatyylä. Eroavaisuutta ilmeni kuitenkin ahdistuneisuuden ja masennuksen välillä, josta ensimmäisessä käytettiin eniten ongelmanratkaisua ja toisessa lisäksi empatian osoittamista sekä yhteistyötä. (Taylor, Lee ja Kielfofner 2011, 12.)

### 3.2.3 Toimintaterapian terapiasuhde

Toimintaterapian terapiasuhde koostuu toimintaterapeutista ja asiakkaasta. Terapeutti tuo oman ammatillisen tietämyksen, eettiset ohjenuorat ja arvot terapiasuhteeseen. Asiakas taas on henkilö, joka saa tarvitsemaansa tukea ja apua terapiasuhteessa. Terapeutin vastuulla on varmistaa, että

terapiasuhteen rajat pysyvät ammatillisina ja suhdetta luonnehtii keskinäinen kunnioitus, luottamus ja rehellisyys. Onnistuneessa terapiasuhteessa kumpikin osapuoli pystyy olemaan avoin ja kertomaan omista tuntemuksistaan terapiaa koskien. (Taylor 2008, 54-55.)

### **3.2.4 Toiminta osana toimintaterapiaa**

Toiminta, jota terapiassa hyödynnetään, on asiakkaan ja toimintaterapeutin yhteisymmärryksen tulos. Terapeutti hyödyntää toiminnan aikana terapeuttisia vuorovaikutustyyliä vahvistaen asiakkaan toiminnallista sitoutumista. Valitut toiminnot voivat olla hyvin monenlaisia kuten pukeutumisen harjoittelua, shoppailua, osallistumista ryhmään tai esimerkiksi käsitöiden tekemistä. Tärkeintä on, että valittu toiminta on asiakkaalle itselleen merkityksellinen. (Taylor 2008, 53-54.)

### **3.2.5 Terapiatilanne**

Terapiatilanteeseen liittyy monia tekijöitä kuten terapeutin käyttäytyminen, asiakkaan vastustus toimintoja tai osallistumista kohtaan, asiakkaan vahvojen tunneilmaisujen esiintyminen ja haastavat tilanteet terapiassa, konfliktit terapeutin ja asiakkaan välillä sekä erilaiset näkemykset terapian tavoitteista. Tämänkaltaiset tilanteet ovat terapiassa usein väistämättömiä ja voivat olla sekä uhka että mahdollisuus terapiasuhteen onnistumiselle. Toimintaterapeutin tulee vastata muuttuviin tilanteisiin siten, että se korjaa ja vahvistaa terapeuttista vuorovaikutussuhdetta. (Taylor 2008, 49-50.)

## **3.3 Huomioitavaa toimintaterapian aikaisessa sosiaalisessa vuorovaikutuksessa**

Taylorin (2008) mukaan terapeuttiseen viestintään sisältyy verbaalinen ja nonverbaalinen kommunikointi, yksi- ja kaksisuuntainen viestintä ja niiden vuorottelu, terapeuttinen kuuntelu, ohjeiden ja palautteen antaminen asiakkaalle sekä palautteen huomioiminen ja vastaanottaminen asiakkaalta. Terapeutin kommunikoidessa verbaalisesti eli suullisesti, tulisi hänen kiinnittää huomiota seuraaviin seikkoihin: äänen selkeyteen ja voimakkuuteen, puheen sisällön tarkkuuteen, äänen mukautamiseen emotionaalisesti, ammatilliseen ja kunnioittavaan sanojen käyttöön sekä sanojen ja toiminnan osuuden vuorotteluun. Nonverbaalinen kommunikointi koostuu sanattomasta viestinnästä eli muun muassa eleistä, ilmeistä ja kehonasunnoista. Terapeutin kannattaa suunnata keho asiakasta kohden ja pitää katsekontaktia yllä. Tämä tuo luottamusta terapiasuhteeseen. (Taylor 2008, 157-161.)

Yksisuuntaisessa kommunikaatiossa terapeutti on pääasiallinen kommunikoija, kun taas kaksisuuntaisessa kommunikaatiossa kummatkin osapuolet osallistuvat aktiivisesti keskusteluun. Terapeutin kuuntelu koostuu neljästä eri osa-alueesta, joita terapeutti voi hyödyntää terapiasuhteen aikana: empaattinen kuuntelu, tarkentavat kysymykset, opastava kuuntelu ja myötäilevä vuorovaikutus. Asiakas voi tarvittaessa antaa palautetta terapeutille ja päinvastoin. Palautteen tulisi olla realistista, hyödyllistä ja muutokseen johdattelevaa. (Taylor 2008, 161-167.) Nämä kaikki ohjeistukset pätevät jokaiseen asiakkaaseen, kuten myös erityisherkkiin. Ottaen huomioon erityisherkin taipumuksen syvälliseen prosessointiin sekä vahvaan emotionaaliseen virittyneisyyteen on oleellista, että erityisherkyys otetaan huomioon sosiaalisessa vuorovaikutustilanteessa siinä määrin kuin se on tarpeellista ja tilannetta edistävää.

## 4 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata psykiatrialla toimivien toimintaterapeuttien käyttämiä keinoja erityisherkkien kohtaamisessa. Päätaivoitteena oli teemahaastattelun keinoin selvittää, miten psykiatrian toimintaterapeutit huomioivat erityisherkkyyden sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa. IRM-malli kohdensi erityisherkkyyden tutkimista ja loi sille reunaehdot lähestyä aihetta ja samalla sitoi sen osaksi toimintaterapiaa.

Tutkimuskysymykset:

1. Miten psykiatrialla toimivat toimintaterapeutit huomioivat erityisherkin sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa?
2. Mitä eri terapiatyylejä psykiatrialla toimivat toimintaterapeutit käyttävät kohdatessaan erityisherkin?

## 5 Tutkimuksen menetelmät

### 5.1 Laadullinen tutkimus tutkimusmenetelmänä

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena, koska jo tutkimuskysymyksessä ilmeni tutkimuksen laadullisuus ja tarve hienovaraisille ei-quantifioituille tuloksille. Myös ajan ja resurssien puitteissa tutkimus oli järkevintä toteuttaa laadullisesti. Laadullinen tutkimus on laaja käsite, johon kuuluu muun

muassa ymmärtävä tutkimus, fenomenologis-hermeneuttinen tutkimus ja ihmistieteellinen tutkimus. Sen pääasiallinen tehtävä on vastata kysymykseen, kuinka voi ymmärtää toista ihmistä ja hänen kokemusmaailmaansa. Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on kuvata jotakin ilmiötä tai tapahtumaa, käsittää tiettyä toimintaa tai luoda teoreettinen kuvaus jostakin ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2017, 59-62, 82.)

## 5.2 Tutkimusotos

Tiedonantajien valinnan tulee olla tarkasti harkittua ja sopia opinnäytetyön tarkoitukseen. Eliittiotannalla tutkimukseen valitaan henkilöt, jolla on aiheesta oletettavasti ajantasaisinta ja merkittävintä tietoa. (Tuomi & Sarajärvi 2017, 81-82.) Opinnäytetyöhön haettiin edellä mainitulla eliittiotannalla vapaaehtoisia psykiatrialla toimivia toimintaterapeutteja. Toimintaterapeutteja lähestyttiin sähköisesti ja pyydettiin mukaan tutkimukseen. Tutkimukseen osallistui neljä psykiatrian toimintaterapeuttia. Tutkimusjoukko on opinnäytetyöhön riittävä ja sitä kautta tutkimusongelmiin saatiin vastaukset. Tutkittavat saivat sähköpostikirjeen, jossa oli tutkimuksen kannalta keskeisimmät tiedot ja tutkimuseettiset kohdat sekä suostumuslomakkeen, jonka he täyttivät sähköisesti (ks. Liite 2).

## 5.3 Aineiston hankinta

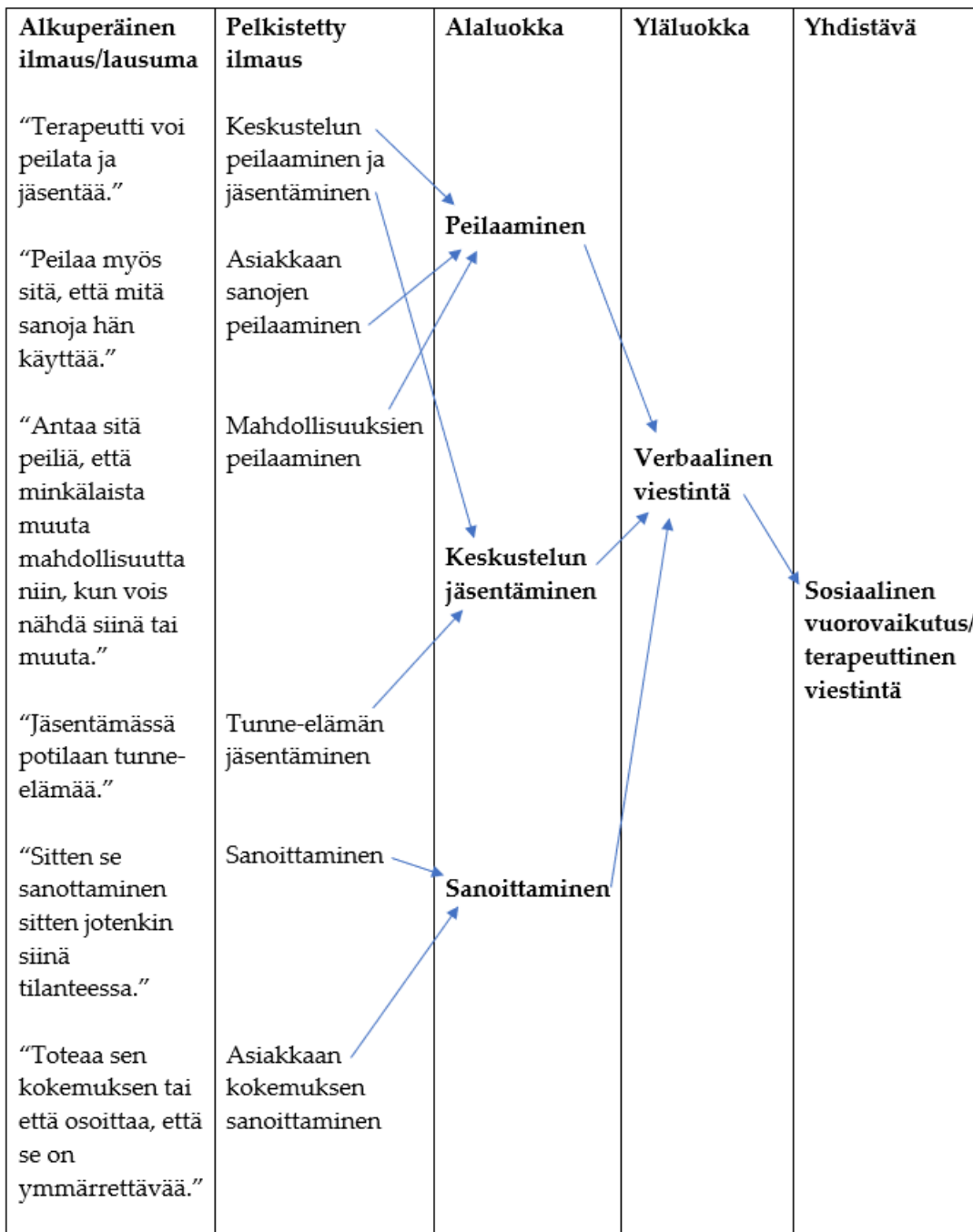
Opinnäytetyön aineisto hankittiin teemahaastattelulla. Tuomen & Sarajärven mukaan (2017) haastattelu koostuu suullisista kysymyksistä ja vastausten taltioimisesta. Haastattelussa on monia hyviä puolia ja etuja kuten haastattelijan mahdollisuus selventää ja tarkentaa kysymyksiä, toistaa kysymyksiä sekä keskustella tiedonantajien kanssa. Haastattelu on myös mainio tapa saada mahdollisimman paljon tietoa aiheesta. Haastattelijalla voi muotoilla kysymykset haluamaansa järjestykseen ja näin ollen saada tutkimusongelman kannalta relevanttia tietoa. On oleellista, että tiedonantajilla eli haastateltavilla on riittävän selkeä käsitys aihepiiristä. Heidän tulee tutustua aiheeseen haastattelijan opastuksella etukäteen. Teemahaastattelussa käydään läpi etukäteen päätetyt teemat ja tarvittaessa asioita tarkennetaan täsmentävien kysymysten kautta. Teemahaastattelussa voidaan syventää tiettyä aihealuetta ja korostaa ihmisen omaa tulkintaa käsillä olevasta aiheesta. (Tuomi & Sarajärvi 2017, 71-73.) Tutkimuksessa käytettiin teemahaastattelua eli puolistrukturoitua haastattelua luotettavan ja riittävän aineiston saamiseksi. Teemahaastattelun runko yhdisti sekä erityis-

herkkyysteeman että IRM-mallin (ks. Kuvio 1 ja Liite 1). Aineiston kerääminen tapahtui Zoom-sovelluksen avulla tiedonantajien kanssa sovittuna ajankohtana. Teemahaastattelut toteutettiin kahdessa eri ryhmässä ja tallennettiin salasanan takana olevaan tiedostoon One Driveen.

## 6 Aineiston analysointi

Analysoin aineiston teoriaohjaavan sisällönanalyysimallin avulla. Tuomen & Sarajärven (2017) mukaan teoriaohjaavassa sisällönanalyysissa analyysi juontuu aineistosta itsestään sekä teoreettiset käsitteet poimitaan ikään kuin ilmiöstä jo tiedettynä. Sisällönanalyysin tarkoituksena on luoda aineistosta johdonmukainen, eheä ja järkevä kokonaisuus, joka tuottaa uutta tietoa käsiteltävästä aiheesta. Laadullisen aineiston analyysi on loogista päättelyä ja tulkitsemista, joka etenee aineiston pilkkomisesta, käsitteellistämisestä aina aineiston yhdistävään kokoamiseen. Aineisto redusoidaan eli tiivistetään, klusteroidaan eli järjestellään ryhmiksi ja lopuksi abstrahoidaan eli luodaan uusia teoreettisia käsitteitä. (Tuomi & Sarajärvi 2017, 103- 104, 166.)

Aineisto kuunneltiin ja litteroitiin eli kirjoitettiin sana sanalta auki Word- tiedostoon. Aineistoa kertyi fontilla Palatino Linotype ja rivivälillä 1,5 yhteensä 53 sivua. Ajallisesti aineistoa kertyi 2:33:22 tuntia. Aineiston litterointivaiheessa vastaajien alkuperä ja henkilöllisyys häivytettiin tunnistamattomaksi. Aineisto luettiin läpi useaan kertaan ja aineistosta alleviivattiin alkuperäisiä ilmauksia, jotka myöhemmin koottiin sisällönanalyysitaulukkoon (ks. kuvio 3). Ilmauksista etsittiin samankaltaisuutta ja ne ryhmiteltiin oikeaa yläluokkaa vastaavaksi. Sen jälkeen pelkistetyt ilmaukset kirjoitettiin taulukkoon ja etsittiin niille oikeat alaluokat, jotka vastaavat sekä aineistoa että teoriaa. Teoriaohjaavassa analyysissa analyysin yläluokat tuodaan teoriasta valmiina, kun taas alaluokat poimitaan ja yhdistetään aineistosta (Tuomi & Sarajärvi 116).



Kuvio 3. Sisällönanalyysin eteneminen

## 7 Tutkimuksen tulokset

Tutkimuksen tutkimuskysymykset olivat seuraavat: ”Miten psykiatrialla toimivat toimintaterapeutit huomioivat erityisherän sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa?” sekä ”Mitä eri terapiatyylejä psykiatrialla toimivat toimintaterapeutit käyttävät kohdatessaan erityisherän?” Tulokset olivat yhteneväisiä IRM-mallin kanssa sekä toivat uudenlaista näkökulmaa käsiteltävissä olevaan

aiheeseen. Aineistossa toistui selkeästi viisi eri teemaa, joita psykiatrian toimintaterapeutit painottivat erityisherjän kanssa toimiessaan sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa (ks. kuvio 4). Nämä teemat ovat hienovarainen luottamus ja sen ylläpitäminen terapiasuhteen aikana, yhdenmukainen viestintä, ammatilliset rajat terapiasuhteessa sekä terapiatyöhyödyntäminen ja erilaiset konkreettiset keinot. Aineistosta kävi ilmi, että psykiatrian toimintaterapeutit käyttivät viittä eri terapiatyöhyödyntämistä erityisherjän kanssa toimiessaan. Aineistosta nousi myös konkreettisia keinoja, joita voi käyttää erityisherjän kanssa (ks. taulukko 1).



Kuvio 4. Tutkimuksen päätulokset

## 7.1 Toimintaterapeuttien haastattelun tulokset

Kaikki haastattelemani psykiatrialla toimivat toimintaterapeutit olivat yhtä mieltä sosiaalisen vuorovaikutuksen tärkeydestä ja pitivät sitä yhtenä toimintaterapeutin työn lähtökohtana kuten seuraava fraasi osoittaa: *“Kyllä se on niin ku kaiken lähtökohta ja kulkee koko ajan niin ku punasena lankana”*. Toimintaterapeutit toivat esille, että erityisherkyys ei välttämättä näy ensimmäisten tapaamisten aikana, joten pitkän ajan tunteminen helpottaa nimenomaan erityisherkkyyteen liittyvää huomioimista. Tämä on mahdollista pidemmissä kuntoutus- ja hoitosuhteissa, mutta uupuu

lyhemmissä. Terapeutit nostivat esille erityisherjän kanssa kommunikoidessaan yksilön hyvän reflektiokyvyn ja sosiaalisen taitavuuden, joka tulee esille seuraavassa kommentissa: *“Yksilön reflektointikyky eli hän on hirveen taitava tekemään päätelmiä asioista, oivaltamaan, hakemaan ajatuksia ja tunteiden välisiä yhteyksiä”*.

Aineistossa toistui erityisherjän taipumus ylianalysointiin ja sitä kautta väärien ja jopa itseään vastaan olevien johtopäätösten tekeminen. Aineistossa ilmeni eroavaisuutta koskien toimintaterapeutin ja erityisherjän välistä vuorovaikutussuhdetta. Kaikki terapeutit allekirjoittivat sen ajatuksen, että terapiasuhde erityisherjän kanssa oli ollut antoisa. Osa terapeuteista koki, että terapiasuhde saattoi olla toisinaan myös raskas, kun taas osa terapeuteista ei kokenut kohtaneensa minkäänlaista konfliktia tai haastetta erityisherjän kanssa. Toimintaterapeutit olivat yhtä mieltä siitä, että sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja kohtaamisessa ei sinällään ole erityistä merkitystä onko asiakas erityisherkkä vai ei. Kohtaamisen tulisi olla joka tapauksessa toista kunnioittavaa ja empaattista. Tämä tulee esille yhden tiedonantajan vastauksessa: *“Ihmisen kanssa työskennellessä aina pitää lähteä jotenkin siitä olettamuksesta liikkeelle, että me ollaan kaikki erityisherkkiä”*.

Haastateltavat toimintaterapeutit olivat yhtä mieltä siitä, että luottamus on tärkeä tekijä terapian onnistumisen kannalta. Aineistossa molemminpuolinen luottamus ja sitä kautta syntynyt kunnioitus nähtiin yhtenä sosiaalisen vuorovaikutuksen päätekijänä. Haastateltavat toimintaterapeutit näkivät, että luottamus on erityisherjän kohdalla aavistuksen hienovaraisempaa, mikä tulee ilmi muun muassa seuraavasta kommentista: *“Riski tavallaan et se särkyy se luottamus, on jollainlailla suurempi”*. Ristiriidaton verbaalisen ja nonverbaalisen kommunikaation välinen suhde oli yksi keskeinen päätulos, joka toistui aineistossa. Kehon ja sanallisen viestinnän tulisi olla yhdenmukaista. Aineistossa toimintaterapeutit olivat sitä mieltä, että erityisherkkä huomaa, mikäli terapeutti ei keskity terapiatilanteessa tai esittää jotain muuta kuin on. Tähän toimintaterapeutit antavat lyhyen ja ytimekkään keinon toimia: olla juuri sitä mitä on eikä esittää muuta. Yksi aineiston päätulos oli ammatillisten rajojen pitäminen terapiasuhteen aikana. Tähän sisältyy muun muassa ammattiroolissa toimiminen ja jatkuva oman toiminnan arviointi ja sen suhteuttaminen työhön sekä terapiasuhteen rajojen pitäminen riittävän selkeänä koko terapian ajan. Aineistossa nousi esille terapian aikarajojen esittäminen asiakkaalle sekä asiakkaan vastuuttaminen omista valinnoista ja elämästä.

Aineistosta kävi ilmi, että psykiatrian toimintaterapeutit käyttivät viittä eri terapiatyyliä erityisher-  
kän kanssa toimiessaan. Myötätunnon osoittaminen näkyi hyväksyvänä läsnäolona, empatian  
osoittamisena ja voimaantumisen kokemisena. Toimintaterapeutit toimivat myös kannustajina,  
jotka rohkaisevat asiakkaitaan eteenpäin sekä asiakkaan neuvojina ja ohjaajina. Toimintaterapeutti  
saattoi toimia myös ongelmanratkaisijana, tilanteissa, joissa tuli pohtia milloin on riittävän turval-  
lista ja oikea-aikaista alkaa työstämään vaikeita ja kipeitä asioita. Yhteistyöntekijän terapiatyylillä nä-  
kyi aineistossa mm. kohdatuksi tulemisena ja ”samaa suuntaan kulkemisena”. Tutkimuksesta ei  
käynyt ilmi, että toimintaterapeutit olisivat käyttäneet puolestapuhujan terapiatyylillä kohdates-  
saan erityisher-  
kän sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa.

Tutkimuksessa saatiin tulokseksi konkreettisia keinoja, joita toimintaterapeutti voi käyttää kohda-  
tessaan erityisher-  
kän sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa. Konkreettiset keinot on esitelty alla  
olevassa taulukossa (ks. taulukko 1). Alla esitellyt tulokset ovat tutkimuksessa käytetyn IRM- mallin  
mukaisia. IRM-mallin mukaan terapeutin viestintä voidaan jakaa seitsemään eri luokkaan, joita  
ovat verbaalinen kommunikaatio, nonverbaalinen kommunikaatio, yksi- ja kaksisuuntainen vies-  
tintä, terapeutin kuuntelu ja ohjeiden ja palautteen antaminen asiakkaalle sekä palautteen  
huomioiminen ja vastaanottaminen asiakkaalta (Taylor 2008, 157).

Taulukko 1. Keinoja kohdata erityisherkkä sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa

<b>Verbaalinen kommunikaatio</b>
Peilaaminen Jäsentäminen Sanoittaminen Puheen selkeys Kuulluksi tulo Yhdenmukaisuus Empatia
<b>Nonverbaalinen kommunikaatio</b>
Rauhallinen perusolemus Lempeä äänensävy Myötäilevät ilmeet ja eleet Huumorin käyttäminen Katsekontaktin ylläpito Fyysisen etäisyyden säätely
<b>Terapeuttinen kuuntelu</b>
Avoimet kysymykset Asian toistaminen Luottamus Aito kohtaaminen Tunteiden salliminen Halu ymmärtää Läsnä oleva kuuntelu
<b>Palautteenanto ja palautteen vastaanottaminen</b>
Lempeä palautteenanto Toivon näkökulma Positiivinen palaute Vahvuuksien huomiointi Palautteenannon ajoitus Vastavuoroinen palautteenanto
<b>Yksi- ja kaksisuuntainen viestintä</b>
Toivon vahvistaminen Kiireetön läsnäolo Ammatilliset rajat

## 8 Tutkimuksen tulokset suhteessa teoriaan

### 8.1.1 Huomio vuorovaikutusosaamiseen

Sosiaalinen vuorovaikutus ja sen huomioiminen toimintaterapeuttisessa suhteessa toistui haasteltavien puheessa. Osa toimintaterapeuteista koki, että terapiasuhde erityisherkkän kanssa oli ollut haastava, vaikkakin antoisa. Osa ei nähnyt suhteessa mitään haastavaa. Tämä on mielenkiintoinen tutkimustulos, joka paljastaa laadullisen tutkimuksen ihmiskäsitystä ja antaa tilaa

haastateltavien tulkinnoille. Tulos voi johtua useasta eri tekijästä. Aronin (2020) mukaan erityisherkkä ei välttämättä osaa pitää rajojaan ja sortuu tilanteisiin, jotka eivät kuulu erityisherkkälle itselleen. Erityisherkkä saattaa pelätä leimautumista ja pyrkii olemaan kuin muut. Tästä erityisherkkä ahdistuu ja kokee itsensä ylivilittyneeksi. (Aron 2020, 84, 35.) Tämä vaikuttaa osaltaan erityisherkkän tunteisiin, ajatuksiin ja näkyy siten käyttäytymisessä ja sosiaalisessa vuorovaikutuksessa.

### **8.1.2 Kaiken perustana luottamus**

Aineistossa hienovarainen luottamus ja sen rakentuminen nähtiin tärkeänä tekijänä sosiaalisen vuorovaikutuksen onnistumisen kannalta. Myös Taylorin (2008) IRM- mallissa luottamus nähdään merkittävänä tekijänä, joka rakentuu terapiasuhteen aikana. Asiakkaalla voi olla haasteita luottaa muihin ihmisiin, mikä heijastuu suoraan terapiasuhteeseen. Terapeutin tulee pysyä valppaana ja vastaanottavaisena tilanteissa, joissa hän havaitsee asiakkaan luottamuspulan. Paras tapa edistää luottamusta on ottaa asia puheeksi asiakkaan kanssa. Sen jälkeen on tärkeä keskustella ja ymmärtää luottamuspulan syitä. Tässä kohtaa on oleellista käyttää terapiatyylinä myötätunnon osoittajaa (empathizing mode). Empatian oikeanlainen ja kunnioittava käyttö voi mahdollistaa kaikista haavoittuvaisimpienkin asiakkaiden luottamuksen kehittymisen terapiasuhteessa. (Taylor 2008, 102-103, 247-248.) Luottamuksen rakentamista erityisherkkän kanssa edistää erityisherkkien tavallista parempi kyky reagoida emotionaalisesti, mutta sitä voi vähentää erityisherkkän kuormittuminen sosiaalisista tilanteista sekä ylivilittyneisyys. Erityisherkkä kuormittuu erityisesti uusista ja pitkäkestoisista ärsykeistä. (Aron 2020, 16-17, 40-41, 115.) Luottamuksen hienovaraisuus tulisi ottaa huomioon toimintaterapiatilanteita suunnitellessa ja toteuttaessa erityisherkkän kanssa. Terapeutin ja asiakkaan välisen suhteen tulisi pohjautua luottamukseen, jonka keskeisiä tekijöitä ovat yhteisymmärrys, empatia ja molemminpuolinen kunnioitus (Hautala ym. 2017, 95).

### **8.1.3 Luonteva viestintä**

Aineistossa yhdenmukainen viestintä nousi yhdeksi keskeiseksi tulokseksi kohdata erityisherkkä vuorovaikutustilanteissa. Samaa painottaa myös Taylor (2008) IRM-mallissaan. Sekä verbaalinen että nonverbaalinen kommunikaatio nähdään yhtenä terapeutin kommunikation muotona. Toimintaterapeutin tulee kiinnittää huomiota sanattomassa viestinnässä omiin osin tiedostamattomiin tapoihin toimia ja kehittää tapojaan siten, että kommunikaatio on ammatillista. IRM-

mallissa painotetaan katsekontaktin tärkeyttä ja korostetaan terapeutin kehon suuntaamista asiakasta kohden toimintaterapiatilanteissa. Myös puheen selkeys ja emotionaalisen puheen sisällyttäminen terapiaan on merkityksellinen osuus sekä sanallisessa että sanattomassa viestinnässä. Terapeutin ei tule liioitella empatian käyttöä vaan sen näyttäminen tulisi suhteuttaa asiakkaaseen ja sen hetkiseen tilanteeseen. Verbaalisen kommunikaation tulee olla selkeää ja linjassa nonverbaalisen kommunikaation kanssa. (Taylor 2008, 175, 157-160, 268.)

Aronin (2020) mukaan erityisherkillä on tiettyjä erityistaitoja, jotka ilmenevät sosiaalisissa tilanteissa. Näitä ovat muun muassa hiljaisuuden sietäminen, syväluotaavista aiheista puhuminen sekä toisen aito kuunteleminen. Toisaalta joillakin erityisherkillä on taipumus miellyttää muita sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa. Erityisherkkä saattaa myös vaikuttaa sosiaalisesti vaivautuneelta, joka johtuu usein ylivilittynyydestä tai sen pelosta. Herkkää helpottaa, mikäli hän saa valita itselleen miellyttävän avoimuustason ajan ja paikan mukaan. (Aron 2020, 121, 95, 112.) Terapeutti voi huomioida erityisherkan miellyttämistarpeen ja keskustella siitä tarvittaessa erityisherkan kanssa sekä yrittää tehdä toimintaterapiatilanteet mahdollisimman luonteviksi ja turvallisiksi. Toimintaterapeutti voi myös hyödyntää erilaisia konkreettisia keinoja kohdata erityisherkkä. Aron (2020) esittää, että erityisherkan kanssa kommunikoidessa käytettäisiin heijastavaa kuuntelua ja reflektointia. Heijastavassa kuuntelussa korostuu kuuntelijan aito kiinnostus kuulijaa kohtaan sekä tunteiden ja sanojen takaisinilmaisu. (Aron 2020, 170-171.) Myös aineistossa nousi esille useaan otteeseen tunteiden ja ajatusten takaisin peilaaminen asiakkaan kanssa. Aineistossa mainittiin myös sanoittamisen ja jäsentämisen keinot yhtenä sosiaalisen vuorovaikutuksen keinona toimia erityisherkan kanssa. Asioiden konkretisointi, keskustelun yhteenveto ja käsiteltävissä olevien asioiden ja mielipiteiden selventäminen ja julkituominen ovat toimintaterapeutin itsen käytön muotoja. (Hautala ym. 2017, 102). Näitä itsen käytön muotoja voi hyödyntää erityisherkan kanssa toimiessa.

#### **8.1.4 Malti on valttia erityisherkan kanssa**

Aineistossa nousi esille ammatillisten rajojen pitäminen ja siten ammattietiikan noudattaminen. Taylorin (2008) IRM- mallissa ammattiroolia säätelevät eettiset säännöt ja siihen lukeutuu myös toimintaterapeutin kyky huolehtia itsestään työntekijänä. Toimintaterapiaa ohjaavia perusarvoja ovat tasa-arvo, oikeudenmukaisuus, vapaus, epäitsekkyys, ihmisarvo, luottamus ja harkitsevuus.

Muita eettisiä ohjenuoria ovat hyväntahtoisuus, puuttumattomuus asioihin, jotka eivät kuulu terapeutille, itsenäisyyden kunnioittaminen sekä jatkuva oman osaamisen kehittäminen. Ammatilliset rajat luovat selkeyttä sekä asiakkaalle että terapeutille. Asettamalla rajat asiakkaalle, terapeutti tekee palveluksen myös tulevaisuutta varten, kun asiakas kohtaa muita terveydenhuollon työntekijöitä. Terapiasuhteen rajat tulee luoda heti terapian alussa ja niihin tulee palata tarvittaessa. Terapiasuhteen rajoja ovat mm. terapian aikataulut ja niistä kiinnipitäminen, terapeutin henkilökohtaisten asioiden kertomatta jättäminen, kosketuksen harkinnallinen käyttö sekä toimintaterapeutin roolin selvittäminen asiakkaalle. (Taylor 2008, 261-264, 271-272.)

Myös toimintaterapian asiakaslähtöisyyden peruseriaatteisiin lukeutuu jaettu vastuu terapiasuhteessa. Terapeutti tuo suhteeseen oman ammattiosaamisen ja taas asiakas nähdään oman elämänsä asiantuntijana. Yhdessä toimien terapeutti ja asiakas voivat saavuttaa halutun muutoksen. (Hautala ym. 2017, 94.) Erityisherkkien kanssa työskentelevien terveydenhuollon ammattilaisten tulisi huomioida muutamia asioita erityisesti. Aron (2020) huomauttaa, että erityisherkin kanssa toimiessa ei kannata kiirehtiä tai osoittaa omaa kärsimättömyyttään. Se saa erityisherkin virittyneisyyden kohoamaan ja tekee erityisherkin stressaantuneeksi ja ahdistuneeksi. Erityisherkkää voi ohjata tuomaan vastaanotolle jonkun läheisen ihmisen tai tekemään etukäteen muistiinpanoja, joita esittää ammattilaiselle. (Aron 2020, 233.)

### **8.1.5 Terapiatyylit helpottavat kohtaamista**

Haastateltavat toimintaterapeutit kertoivat käyttäneensä kaikkia muita terapiatyylejä paitsi puolestapuhujan tyyliä. Taylorin (2008) IRM-mallissa on kuusi eri terapiatyylä, jotka ovat: puolestapuhuja (advocating), yhteistyöntekijä (collaborating), myötätunnon osoittaja (empathizing), kannustaja (encouraging), neuvoja (instructing) sekä ongelmanratkaisija (problem-solving). Jokaisessa terapiatyylissä on omat vahvuutensa ja heikkoutensa. Puolestapuhujana toimintaterapeutti voi mahdollistaa asiakkaan pääsyn hänelle tärkeisiin toimintoihin, mutta vaarana piilee asiakkaan tietoisuuden lisääminen hänen haasteistaan liiallisesti. Asiakas voi haluta käsitellä haasteet omassa tahdissaan. Yhteistyöntekijän terapiatyylissä terapeutti välittää uskoa asiakkaan kykyihin ja itsenäisyyteen vahvistaen samalla heidän itsevarmuuttaan ja lisäten terapiasuhteen luottamusta ja turvallisuutta. Yhteistyöntekijänä terapeutti saattaa yliarvioida asiakkaan toiminnallisuuden ja taas toisaalta saada ei-motivoituneet asiakkaat olettamaan, että kaikki tehdään heidän puolestaan. (Taylor 2008, 68-70.) Myös aineistossa esiintyi ajatus tasavertaisesta suhteesta, jossa kuljetaan

ikään kuin samaan suuntaan asiakkaan kanssa ja mahdollistetaan asiakkaan kuulluksi ja ymmärretyksi tuleminen.

Myötätunnon osoittajana tärkeintä on yrittää ymmärtää asiakkaan näkökulmaa sekä olla terapiatilanteissa läsnäoleva ja hyväksyvä. Myötätunnon osoittajan terapiatyylissä haasteena saattaa olla asiakkaan liiallinen suojeleminen, toimintojen vähäinen käyttö terapiassa sekä mahdolliset emotionaaliset konfliktit terapian aikana. (Taylor 2008, 70-71.) Aineistossa korostui useassa kohtaa toimintaterapeutin myötälämisen taito ja sen osoittaminen erityisherälle erilaisissa sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa. Myös aito ymmärrys nähtiin aineistossa oleellisena tekijänä myötätunnon osoittajan terapiatyylissä. Taylorin (2008) mukaan kannustajan terapiatyylissä on tärkeää luoda uskoa ja toivoa asiakkaisiin lisäten heidän motivaatiotaan. Myös huumorinkäyttöä suositellaan sopivissa tilanteissa. Haasteita tässä tyylissä tuo terapeutin liiallinen optimistisuus esimerkiksi terapian tavoitteita ja tuloksia koskien. Terapeutti saattaa myös kannustaa asiakasta liikaa ja näin asiakkaan oma motivaatio jää löyhäksi. Terapeutti voi toimia myös neuvojana. Silloin hän toimii viileän asiallisesti noudattaen toimintaterapian ydinosaamista. Neuvojan terapiatyylissä korostuu erityisesti toimintaterapian ammattiosaaminen ja sitä kautta asiakkaan neuvominen toimintaterapeutin metodeja hyödyntäen. Neuvojan roolissa haasteiksi voi muodostua asiakkaan vastustus terveydenhuollon työntekijöitä kohtaan, valtasuhdettaistelut sekä terapeutin oma asenne ”korjata tilanne sen sijaan, että kuuntelisi”. (Taylor 2008, 70-72.)

Aineistossa toimintaterapeutit toivat esille toimintaterapeutin vastuun huolehtia siitä, että toimintaterapiassa ei käsitellä haastavia teemoja yhtäkkisesti ja eikä liian syviin teemoihin siirtyä ilman ennakoivalmisteluja. Toimintaterapeutti joutuu siis jatkuvasti ratkaisemaan toimintaterapiassa ilmenneitä pulmakohdita niin terapiasuhteessa kuin itse toiminnassa. Taylor (2008) kirjoittaa, että ongelmanratkaisijan terapiatyylissä on etuna terapeutin vahva osaaminen erilaisista strategioista ja terapeutin luovuuden hyödyntäminen ja käyttäminen terapiassa. Haasteiksi ongelmanratkaisijan terapiatyylissä voi muodostua yksitoikkoiset ja toistuvat strategiat, asiakkaan oman asiantuntemuksen huomiotta jättäminen sekä toimintaterapiakielen liiallinen käyttäminen asiakkaan kanssa. (Taylor 2008, 70-72.) Aron (2020) toteaa erityisherkkien kohtaamisesta seuraavasti: ”*Erityisherkkä kaipaa erityistä käsittelyä*”. Ihminen tulisi kohdata sekä piirteensä kanssa että ilman. Näin erityisherkkä saa kokemuksen, että hänet kuullaan monipuolisesti omana itsenään. (Aron 2020, 178-179.)

### 8.1.6 Kuuntelun keinot

Tutkimuksessa nousi esille useassa kohtaa toimintaterapeutin kuuntelemisen merkitys sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa. Taylorin (2008) IRM-mallin terapeuttisen kuunteluun kuuluu empaattinen kuuntelu, tarkentavat kysymykset, myötäilevä vuorovaikutus ja opastava kuuntelu. Empaattisessa kuuntelussa oleellisinta on, että toimintaterapeutti yrittää ymmärtää asiakkaan ajatuksia, tunteita ja käyttäytymistä sekä huomioida asiakkaan yksilöllisenä ja ainutlaatuisena yksilönä. Tarkentavia kysymyksiä tarvitaan, kun terapeutti haluaa tietää asiakkaasta tai jostakin hänen elämäntapahtumastaan enemmän. Tarkentavat kysymykset eivät ole etukäteen päätettyjä vaan syntyvät yhteisessä sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Myötäilevässä vuorovaikutuksessa terapeutti huomioida asiakasta esimerkiksi äännelemällä siten, että asiakas kokee tulleen kuulluksi. Opastavassa kuuntelussa terapeutti tekee lyhyitä yhteenvetoja asiakkaan kanssa käydyistä keskusteluista varmistukseksi, että molemmat ovat ymmärtäneet asian samalla tavalla. (Taylor 2008, 162-166.) Aineistossa ilmeni kaikki IRM-mallin terapeuttisen kuuntelun osa-alueet.

Dunderfelt (2016) näkee läsnäolevan kuuntelun yhdeksi keinoksi päästä käsiksi ihmisen ydinmieliseen ja sitä kautta hänen kokemusmaailmaansa. Kuulijan kannalta läsnäolevassa kuuntelussa tärkeintä on oman mielen tietoinen puhdistaminen ja toisen näkemykselle avautuminen. (Dunderfelt 2016, 127-128.) Terapeuttista kuuntelua erityisherkin kanssa helpottaa se, että erityisherkillä on usein kehittynyt rikkaat sisäiset ja henkiset voimavarat ja hyvät tietoisuustaidot, joita hän voi hyödyntää sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa (Aron 2020, 182). Erityisherkin kanssa on mielekästä käyttää empaattista kuuntelua sekä avoimia kysymyksiä tarjoten herkälle mahdollisuuden vastata omilla sanoillaan (Satri 2014, 77). Toimintaterapeutti voi harjoittaa kuunteluaan monella eri tavalla. Toimintaterapeutti voi pohtia esimerkiksi sitä, että ymmärtääkö asiakkaan sanoman oikein ja pitääkö huolta siitä, että asiakkaan ääni tulee kuulluksi laajemmassa mittakaavassa. Toimintaterapeutti voi myös pohtia käyttääkö hän aikaa asiakkaan kuuntelemiseen sen sijaan, että vain antaa tarkkoja ohjeistuksia. (Hautala ym. 2017, 99.)

### 8.1.7 Toivorikas ja kiireetön terapiatilanne

Aineistossa yksisuuntainen viestintä kulminoitui ammatillisten rajojen pitämiseen, kun taas kaksisuuntaisessa viestinnässä korostettiin terapiatilanteen kiireettömyyttä sekä toivon vahvistamista.

Kaksisuuntainen viestintä on sekä terapeutin että asiakkaan keskinäistä vastavuoroista kommunikointia, jossa korostuu kompromissien tekeminen, kun taas yksisuuntaisessa viestinnässä terapeutti on pääasiallinen kommunikoija (Taylor 2008, 161). Aron (2020, 98) korostaa läheisten merkitystä erityisherjän pelkojen ja turvattomuuden tunteen minimoimiseksi. Voidaan myös olettaa, että turvallinen toimintaterapeutti voi parhaimmillaan toimia läheisten tapaan tasapainottavana ihmisenä erityisherjän elämässä.

### **8.1.8 Positiivinen ja lempeä palautteenanto**

Erityisherkkä kaipaa lempeää ja turvallista kritiikkiä ja palautteenantoa (Satri 2014, 29-30). IRM-mallissa nähdään, että terapeutin tulee vastaanottaa asiakkaaltaan saama palaute asiallisesti ja kohteliaasti esimerkiksi kiittämällä palautteesta tai kysymällä muutosehdotuksia asiakkaalta (Taylor 2008, 167). Tutkimukseen osallistuneet toimintaterapeutit pitivät tärkeänä sitä erottelua, että palautetta annettaisiin asiakkaan toiminnasta eikä hänen persoonallisuudestaan tai henkilökohtaisista tekijöistä. Tämä sama ajatus ilmenee myös IRM-mallissa. Palautteenannossa tulisi keskittyä asiakkaan toimintakykyyn sekä mahdollisesti myös asiakkaan tilannekohtaiseen käyttäytymiseen sekä siihen, miten terapiasuhde on toiminut (Taylor 2008, 168).

## **9 Johtopäätökset**

Tästä opinnäytetyöstä voidaan vetää useita johtopäätöksiä. Psykiatrialla toimivien toimintaterapeuttien tulee kohdella erityisherkkiä samalla tavalla kuin ketä tahansa psykiatrian asiakasta. Toimintaterapeuttien tulee kuitenkin olla tietoisia erityisherkkyyden ominaisuuksista ja huomioida erityisherkkyyks piirteinä. Toimintaterapeuttien olisi hyvä vähentää erityisherkkyyteen liittyvää stigmaa ja oikaista väärinkäsityksiä ja siten parantaa erityisherkkien toiminnallisia oikeuksia. Toimintaterapeutin tulee keskittyä erityisherjän kanssa toimiessa erityisesti luottamuksen rakentamiseen, yhdenmukaiseen viestintään sekä pitämään terapiasuhteen rajat ammatillisina. Toimintaterapeutin kannattaa hyödyntää erilaisia terapiatyylejä erityisherjän kohdatessaan. Tutkimus toi esille useita konkreettisia keinoja kohdata erityisherkkä sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa. Ilmeni kuitenkin yksi spesifi keino, joka toistui sekä IRM-mallissa, toimintaterapeuttien haastattelussa että erityisherkkyyttä käsittelevissä materiaaleissa. Tämä keino on heijastava kuuntelu. Voidaan siis olettaa, että heijastavaa kuuntelua kannattaa käyttää erityisherjän kanssa sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa. Tämä koskee erityisesti psykiatrialla toimivia toimintaterapeutteja. Sen

voidaan ajatella koskevan myös muualla toimivia toimintaterapeutteja, jotka ovat kosketuksissa erityisherkkien ihmisten kanssa.

## 10 Pohdinta

### 10.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Hyvä tutkimus on sisäisesti johdonmukaista sekä eettisesti kestävä. Tällä tarkoitetaan sitä, että argumentaatio perustuu hyvillä lähteillä ja tutkimus on luotettavaa huomioiden sekä tutkimussuunnitelman, tutkimusasetelman ja raportoinnin. (Tuomi & Sarajärvi 2017, 131.) Tämän opinnäytetyön lähteet ovat pääasiassa englanninkielisiä tutkimusartikkeleja sekä muuta ajankohtaista kirjallisuutta. Opinnäytetyössä käytettiin myös video- ja asiantuntijamateriaaleja. Tutkimusaihe on minulle entuudestaan tuttu sekä se on ajankohtainen yleisesti. Minulla oli myös aikaa keskittyä tutkimukseeni ja sulatella sen eri vaiheita. Tämä lisäsi tutkimuksen luotettavuutta. Myös opettajan tuki ja ohjaus paransi tutkimuksen pätevyyttä. Tuomi & Sarajärvi (2017) korostavat, että aiheen ja tutkimuksen määrittely tehdään aina oman tieteenalan nimissä. Jokaisella tieteenalalla on olemassa omat ihmiskäsitykset, tavoitteet ja arvot, joita tutkimuksessa sitoudutaan noudattamaan. (Tuomi & Sarajärvi 2017, 135.) Sidoin opinnäytetyön aiheen toimintaterapiaan ja sen teoriaan sekä tarkastelin tuloksia sekä erityisherkkyysteorian että toimintaterapian teorian kautta.

Tein aineistonhallintasuunnitelman hyödyntäen TUULI- työkalua. Suunnitelman tekeminen lisäsi tutkimuksen eettisyyttä ja pätevyyttä ja vähensi virheiden tekemistä tutkimuksen edetessä. Tutkittavien yksityisyys suojattiin kaikissa tutkimuksen vaiheissa. Tutkimukseen osallistuvien toimintaterapeuttien henkilötiedot häivytettiin. Tutkittavilta kerättiin myös suostumus tutkimukseen. Tutkittavien suojasta pidettiin huolta. Tutkittavien suojalla tarkoitetaan mm. tutkijan velvollisuutta selvittää tutkittaville tutkimuksen tavoitteet, keinot ja mahdolliset riskit, vapaaehtoisuutta tutkimukseen osallistumisessa, tutkittavien oikeuksista huolehtimista, anonyymiyden säilyttämistä sekä henkilötietojen luotettava käsittelyä (Tuomi & Sarajärvi 2017, 136-137). Tutkimus toteutettiin teemahaastattelun menetelmällä. Ennen teemahaastattelua kokosin teemahaastattelun rungon, jossa käytin apuna sekä toimintaterapian teoriaa että erityisherkkyysteoriaa sitoen ne järkeväksi kokonaisuudeksi. Teemahaastattelussa pysyttelin aihepiirissä ohjaten keskustelua ja välillä syven-

tyen tiettyyn aihealueeseen ja kysyen tarkentavia kysymyksiä. Koen, että vahva aiheeseen ja teoriaan perehtyminen ennen teemahaastattelua paransi teemahaastattelun ja oleellisten kysymysten muotoilua sekä tilanteen yleistä ohjautuvuutta.

Tutkimus analysoitiin teoriaohjaavan sisällönanalyysimallin avulla. Ennen analysointia tutustuin huolella erilaisiin analyysimalleihin ja vertailin niitä keskenään ja pohdin, mikä olisi paras oman tutkimukseni kannalta. Tämä analysointi parantaa tutkimuksen tulosten luotettavuutta. Kävin aineiston useaan otteeseen läpi lukien, alleviivaten ja muistiinpanoja tehden. Analyysivaiheen jälkeen palasin useaan otteeseen tarkastelemaan analyysia ja sen oikeellisuutta. Aineistonanalyysi selkeytti koko teemahaastattelusta kertynyttä aineistoa ja erotteli tärkeät seikat vähemmän tärkeistä. Aineisto alkoi myös toistamaan itseään, mikä oli varma merkki siitä, että tulokset ovat keskenään yhteneväisiä. Tutkimusraporttia tehdessä sidoin tutkimustulokset ja aiemmat teoriat yhteen luoden tutkimuksesta mahdollisimman selkeän kokonaiskuvan. Tutkimus myös aikataulutettiin ja tarvittaessa siinä myös joustettiin. Käytin tutkimusta tehdessäni yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta kaikissa tutkimuksen osavaiheissa.

Yhdeksi eettiseksi kysymykseksi tutkimuksessa nousi se, miten toimia tutkijana eikä asiantuntijana haastattelutilanteessa sekä miten välttää liika johdattelu. Yhdeksi eettiseksi kysymykseksi nousi myös se, että tunnen tiedonantajat henkilökohtaisesti eli minulla on heihin suhteellisen läheinen suhde. Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa myös kokemattomuuteni tutkijana. Tutkimuksessa voi heijastua tutkijan omat asenteet ja ennakkokäsitykset tutkittavaan asiaan liittyen. Tutkimus ei kuitenkaan voi olla täysin puolueetonta, koska tutkija on muodostanut tutkimusasetelman ja tehnyt tuloksista nousseet päätelmät itse (Tuomi & Sarajärvi 2017, 140).

## **10.2 Jatkotutkimusehdotukset**

Tutkimuksen tulosten siirrettävyys on yksi laadullisen tutkimuksen luotettavuuden peruskriteerejä (Tuomi & Sarajärvi 2017, 143-144). Tämän tutkimuksen tuloksia voi hyödyntää kaikki sosiaali- ja terveysalan työntekijät, erityisesti psykiatrialla toimivat toimintaterapeutit. Tutkimus voi tuoda uusia näkökulmia toimintaterapian asiakaskohtaamisiin ja helpottaa toimintaterapeutin työn sujuvuutta. Tutkimus voi avata uusia keskusteluja opiskelu- ja työyhteisöissä ja lisätä erityisherkkyyden tunnistamista ja huomioimista. Parhaimmillaan tämä tutkimus voi olla kannanotto siihen, tuleeko erityisherkkyyttä ylipäättään huomioida ja jos, niin millä keinoin ja minkä kustannuksella. Täytyy

kuitenkin huomioida, että tämä on vain yhden opiskelijan yhtenä tietynä ajankohtana tehty tutkimus. On siis ilmiselvää, että tutkimus ei pysty avaamaan kaikkea eikä siitä saa vastausta kaikkeen. Näin ollen lisätutkimusta tarvitaan, jotta erityisherkkyyttä aihetta voidaan ymmärtää paremmin ja se voidaan ottaa osaksi myös toimintaterapian käsitteistöä niin yleisesti kuin psykiatrian saralla. Erityisherkkyyttä on vielä suhteellisen tuore käsite ja sen ympärillä on paljon asiaan kuulumatonta terminologiaa, puhumattakaan leimautumisesta ja vääristä ennakkoluuloista. Täten erityisherkkyyttä teemaa olisi hyvä tutkia erilaisilla metodeilla, eri näkökulmista ja vertailla näitä keskenään. Tätä kautta voitaisiin pikkuhiljaa saavuttaa yhteinen konsensus siitä, mitä erityisherkkyyttä termi oikein tarkoittaa ja miten se näkyy toimintaterapiassa.

Tutkimuksessani selvitettiin erilaisia kohtaamisen keinoja erityisherkkään kanssa. Tutkimusotos rajattiin psykiatrialla toimiviin toimintaterapeutteihin ja tutkimusmenetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Jo näitä asetelmia eli tutkimusmenetelmää ja tutkimusotosta muuttamalla saataisiin tärkeää tietoa siitä, miten erityisherkkyyttä tulisi huomioida toimintaterapiassa ja erityisesti sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Tutkimuksessani oletettiin, että psykiatrialla toimivat toimintaterapeutit tietävät mitä erityisherkkyyttä tarkoittaa ja oletettiin, että he ovat tutustuneet heille annettuihin ennakkomateriaaleihin. Tutkimuksessa näitä ennakkokäsityksiä ei pystytty huomioimaan vaan menttiin suoraan erityisherkkyyden kohtaamisen keinoihin. Herää kuitenkin kysymys *”Kuinka tietoisia toimintaterapeutit ovat erityisherkkyyttä-käsitteestä?”*. Tätä voisi tutkia laajalla tutkimusotoksella ja selvittää, kuinka paljon toimintaterapeutit tietävät käsitteestä, mihin erityisherkkyyttä-käsite saatetaan mahdollisesti sekoittaa ja miten se voi vaikuttaa erityisherkkään kohtaamiseen.

Ajattelen, että lisätutkimuksissa olisi myös tärkeää selvittää yleisesti *”Miten erityisherkkyyttä näkyy eri toimintakyvyn osa-alueilla?”* sekä *”Toteutuvatko erityisherkkien toiminnalliset oikeudet arjessa?”*. Kuntoutuksessa ja siten myös toimintaterapiassa korostetaan vahvuuksien huomioimista ja niiden hyödyntämistä erilaisten tavoitteiden saavuttamisessa. Olisi siis mielekästä tutkia *”Miten erityisherkkien vahvuuksia voitaisiin huomioida toimintaterapiassa paremmin?”*. Yksi kiehtova aihe olisi myös selvittää, *”Miten erityisherkkyyttä vaikuttaa toimintaterapeutina toimimiseen, jos toimintaterapeutti kokee olevansa erityisherkkä?”*. Olisi inspiroivaa tutkia, miten tällaisessa tilanteessa erityisherkkään työssäjaksamista voi tukea ja taas toisaalta, miten erityisherkkään vahvuudet voi jalostaa käyttöön myös työympäristössä.

## Lähteet

Acevedo, B. & Aron, E. Pospos, S. & Jessen, D. 2018. The functional highly sensitive brain: a review of the brain circuits underlying sensory processing sensitivity and seemingly related disorders. *Philosophical Transactions*, 373: 20170161, 1-5. Viitattu 26.11.2020.

<http://dx.doi.org/10.1098/rstb.2017.0161>

Alers, V. M. & Crouch, R. B. 2014. Occupational Therapy in Psychiatry and Mental Health. Fifth edition. USA: Wiley Blackwell. Viitattu 2.11.2020. <https://janet.finna.fi>, EBSCOhost.

American Occupational Therapy Association. 2020. Therapy Practice Framework: Domain and Process. 4th. ed. The American Journal of Occupational Therapy, 74, 2, 1, 18. Viitattu 3.11.2020.

<https://janet.finna.fi>, Free E- Journals.

Aron, E. N. 2012. Author's Note. The Highly Sensitive Person. Viitattu 16.11.2020. [http://hsperson.com/pdf/Authors\\_note\\_HSPbk\\_Preface.pdf](http://hsperson.com/pdf/Authors_note_HSPbk_Preface.pdf)

Aron, E. N. 1996. Are you High Sensitive? Viitattu 18.11.2020. <http://hsperson.com/test/highly-sensitive-test/>

Aron, E. N. 2020. Erityisherkkä ihminen: tunnista itsesi ja käännä herkkyys voimavaraksi. Suom. Sini Linteri. Keuruu: Nemo.

Bartz, A. 2011. Sense and sensitivity. Psychology Today, 5. Viitattu 30.11.2020. <https://www.psychologytoday.com/intl/articles/201107/sense-and-sensitivity>

Bergsma, E. 2019. HSP and burnout: international research. Viitattu 4.1.2021. <https://hoogsensitief.nl/hsp-and-burnout-international-research/>

Booth, C. & Standage, H. Fox, E. 2015. Sensory-processing sensitivity moderates the association between childhood experiences and adult life satisfaction. Personality and individual differences. 87, 24-29. Viitattu 4.12.2020. <http://janet.finna.fi>, Pubmed.

Dunderfelt, T. 2016. Läsnaoleva kohtaaminen. PS- kustannus: Jyväskylä.

Hakkala, H. 2015. Hyödyllinen vähemmistö. Super, 62, 10, 31. Viitattu 30.11.2020. [https://www.superliitto.fi/site/assets/files/7918/super\\_10\\_2015.pdf](https://www.superliitto.fi/site/assets/files/7918/super_10_2015.pdf).

Hautala, T. & Hämäläinen, T. & Mäkelä, L. & Rusi-Pyykkönen, M. 2016. Toiminnan voimaa. 3-4. p. Edita: Helsinki.

Heather, L. S. & Sriken, S. & Bradley, T. E. 2019. Clinical and Research Utility of the Highly Sensitive Person Scale. Journal of Mental Health Counseling 4, 3, 221-241. Viitattu 18.11.2020. <https://janet.finna.fi>, ProQuest Central.

Heiskanen, H. 2014. HelsinkiReal: Heli Heiskanen – Erityisherkkyyys. Youtube-videopalvelu. Julkaistu 14.10.2014. Viitattu 3.11.2020. [https://www.youtube.com/watch?v=0hx-8\\_vqMwC](https://www.youtube.com/watch?v=0hx-8_vqMwC)

Holmqvist, K. & Kamwendo, K. & Ivarsson, A-B. 2009. Occupational Therapist's Descriptions of Their Work With Persons Suffering Cognitive Impairment Acquired Brain Injury. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 16, 13-24. Viitattu 3.11.2020. <https://janet.finna.fi>, Taylor & Francis Online.

Lionetti, F. & Aron, A. & Aron, E. N. & Burns, G. L. & Jagiellowicz, J. & Pluess, M. 2018. Dandelions, tulips and orchids: evidence for the existence of low-sensitive, medium-sensitive and high-sensitive individuals. *Translational Psychiatry*, 8, 24, 1-11. Viitattu 17.11.2010. <https://janet.finna.fi>, ProQuest Central.

Satri, J. 2014. Sisäinen lepatus: Herkän ihmisen tietokirja. 3. p. Helsinki: Basam Books.

Sirkkilä, H. 2019. Mitä hyötyä on erityisherkkyydestä? Youtube-videopalvelu. Julkaistu 2.10.2019. Viitattu 17.11.2020. <https://www.youtube.com/watch?v=N05htObVu1A>

Snellman, A. 2015. Helsingin kirjamesut: Jopa joka viides on erityisherkkä. Yle Areena - verkkopalvelu. Julkaistu 24.10.2015. Viitattu 4.12.2020. <https://areena.yle.fi/1-3110181>

Suomen erityisherkkät ry. 2020. Ilse Sandin HSP-testi. Viitattu 18.11.2020. <https://www.erityisherkkat.fi/testit/>

Tampereen yliopisto. N.d. Informointi henkilötietojen käsittelystä. Viitattu 12.2.2021. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/aineistonhallinta/tutkittavien-informointi/>

Taylor, R. 2008. *The Intentional Relationship: Occupational Therapy and Use of Self*. Philadelphia: F.A. DAVIS COMPANY.

Taylor, R. R., Lee, S.W. & Kielhofner, G. 2011. Practitioners' Use of Interpersonal Modes Within the Therapeutic Relationship: Results From a Nationwide Study. *OTJR: Occupation, Participation and Health*, 31, 1, 6-14. Viitattu 30.11.2020. <https://janet.finna.fi>, ProQuest Central.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2017. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.

Virtanen, H. 2019. *Trauma ja rakkaus eli kuinka selviytyä mahdottomasta*. 2.p. Turenki: Hansaprint Oy.

Vorma, H. & Rotko, T. & Larivaara, M. & Kosloff, A. 2020. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020-2030. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:6. Viitattu 12.2.2021. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162053/STM\\_2020\\_6.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162053/STM_2020_6.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

## Liitteet

### Liite 1. Teemahaastattelun runko

#### Teemahaastattelun runko

**Aiheen esittely:** Miten psykiatrian toimintaterapeutit huomioivat erityisherikän sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa?

**Haastattelutilanteen kertaaminen:** suullinen suostumus kaikilta, että näitä tietoja saa analysoida ja käyttää opinnäytetyössä ja samalla osallistujien kertaaminen, äänittämisen kertominen, haastattelun pituuden kertominen.

#### Erityisherkkyyksitermin määritelmää, jonka näytin haastattelun alussa:

” Erityisherkkyyttä on mielekästä lähestyä kirjainlyhenne EVÄS- kuvauksen kautta. E tarkoittaa empatiaa eli vahvaa kykyä asettua toisen ihmisen asemaan, V tarkoittaa vivahteiden hienojakoista huomioimista, Ä taas ärsykkeiden runsautta ja S tarkoittaa syvällistä analysointia. Erityisherkillä on useita piirteitä, jotka erottavat heidät ei-erityisherkestä. Erityisherkkä huomioi virheet ja välttää niiden tekemistä, on yleensä hyvin huolellinen ja pikkutarkka, kykenee keskittymään normaalia paremmin, on erityisen hyvä tehtävissä, joissa vaaditaan harkitsevuutta, virheettömyyttä ja pieniä vivahteita, pystyy pohtia asioita syvällisesti, oppii tiedostamattaan ja kokee muiden ihmisten tunteiden ja mielentilan vaikuttavan itseensä syvästi. Myös erityisherikän keho reagoi voimakkaasti. Hermostolliset eroavaisuudet näkyvät siten, että erityisherkkä pystyy olemaan pitkiä aikoja paikoillaan, suorittaa hienomotoriset tehtävät tarkasti ja reagoi voimakkaasti sisäisille ärsykkeille kuten kofeiinille tai kiputunteuksille. Erityisherkkä on erityisen hyvä viestimään omista tarpeistaan ja tunteistaan, mutta usein sitä estää ylivirittyneisyys tai sen pelko. Erityisherkkä on lojaali, tarkkanäköinen ja tunnollinen, mutta erityisherkkä on altis reagoimaan sosiaalisten tilanteiden muutoksiin. Näitä muutoksia ovat esimerkiksi yhteenotot, muiden odotukset ja arvioinnin kohteeksi joutuminen, epäonnistumisten tuoma häpeä, muiden arvostelu tai nolaaminen.”

#### Teemat:

**AJATUKSET & TUNTEET LIITTYEN ERITYISHERKKYYTEEN**

Mitä ajatuksia erityisherkyys teissä herättää?

Kuinka uusi/tuttu termi erityisherkyys on?

Oletteko kohdanneet erityisherkin työssänne?

Onko erityisherkyys sairaus?

Voiko erityisherkillä olla muita ominaisuuksia, jotka sekoittuvat erityisherkkyyteen tai päinvas-  
toin? Mitä ne voisivat olla?

Eroaako erityisherkkä asiakas jotenkin muista asiakkaista?

Mitä tunteita erityisherkyys termi teissä herättää?

**VERBAALINEN – SANALLINEN VIESTINTÄ**

Miten sanallisesti kohdata erityisherkkä?

Miten keskustella erityisherkin kanssa?

Mitä muuta tulee ottaa huomioon erityisherkin kanssa kuin mainitsemasi ”.....”?

**NONVERBAALINEN – SANATON VIESTINTÄ**

Miten kiinnittää huomiota eleisiin, ilmeisiin, sanattomaan viestintään?

**TERAPIASUHDE**

Minkälainen terapiasuhte toimintaterapeutilla ja erityisherällä voi muodostua?

Miten ei ainakaan kannata toimia erityisherän kohdalla, ajatuksia?

Voiko erityisherän kanssa tulla joitakin ristiriitatilanteita, jos niin mitä, miten niistä selviydytään?

Mitä erityisherältä asiakkaalta voi oppia?

**TERAPEUTTINEN KUUNTELU**

Miten terapeutin kannattaisi kuunnella erityisherkkää? (konkreettisia esimerkkejä?)

**PALAUTTEENANTO ASIAKKAALLE**

Mitä tulee huomioida, kun antaa palautetta erityisherälle asiakkaalle hänen toiminnastaan tai terapian eri vaiheista, ajatuksia?

## Liite 2. Suostumuskirje tutkittaville

Hei,

Tervetuloa osallistumaan opinnäytetyöni teemahaastatteluun. Opinnäytetyön keskeinen tutkimuskysymys on: ”Miten psykiatrian toimintaterapeutit huomioivat erityisherät sosiaalisissa vuorovai-  
kutustilanteissa?”. Tässä muutama aineistonhallintaan ja tutkittavien suojaan liittyvä asia, jotka  
sinun on hyvä tietää ennen osallistumista teemahaastatteluun:

- Teemahaastattelu äänitetään Zoom-palvelussa suojatulla yhteydellä
  
- Nauhoite tallennetaan Onedriveen
  
- Aineistojen litterointi ja käsittely tapahtuu Onedrivenessä, jonne vain minulla on pääsy JAMK:n tun-  
nuksilla
  
- Pidän huolen, että henkilötietosi (nimi, asuinpaikka, puhelinnumero jne) eivät tule ilmi muille  
kuin itselleni
  
- Opinnäytetyöprojektin päätyttyä aineisto hävitetään poistamalla tiedostot. Kun valmistun, myös  
koulun sähköpostini poistetaan ja siinä vaiheessa aineistot varmasti poistuvat Onedrivenessä.
  
- Opinnäytetyössä aineisto tullaan analysoimaan siten, ettei yksittäistä tiedonantajaa voida tunnis-  
taa.
  
- Vastaathan liitteenä olevaan suostumukseen joko sähköisesti tai tulostamalla sopimuksen ja  
skannaamalla sen tai vaihtoehtoisesti ottamalla siitä kuvan ja lähettämällä sen minulle sähköpos-  
tilla.

**Teemahaastattelut toteutan vuoden 2021 puolella tammikuussa.** Ilmoitathan mikä alla olevista aikatauluista sopii sinulle parhaiten. Ilmoitathan myös, jos kumpikin aikataulu sopii.

- Perjantai 8.1 klo 8-16
- Keskiviikko 13.1 klo 8-16

Teemahaastattelun pituus on n. tunti!

Voit halutessasi tutustua alla oleviin linkkeihin ennen teemahaastattelua:

Erityisherkkyydestä englanniksi: [http://hsper-  
son.com/pdf/HSPSCALE\\_2007\\_research.pdf](http://hserson.com/pdf/HSPSCALE_2007_research.pdf)[http://hsperson.com/pdf/HSPSCALE\\_2007\\_research.p  
df](http://hsperson.com/pdf/HSPSCALE_2007_research.pdf)

Mitä on erityisherkyys: <https://www.erityisherkat.fi/erityisherkyys/>

Lämpimästi luottamuksesta ja tutkimukseni eteenpäin viemisestä kiittäen,

*Anna Vehkalampi*

### Suostumus teemahaastatteluun tutkimuksessa:

”Miten psykiatrian toimintaterapeutit huomioivat erityisherken sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa?”

Olen saanut tiedot tutkimuksesta ja sen tavoitteista, haastattelun käytännön toteutuksesta ja haastattelussa käsiteltävistä aiheista. Minulle on annettu mahdollisuus esittää lisäkysymyksiä tutkimuksesta.

Olen saanut tiedot henkilötietojen käsittelystä tutkimuksessa. Minulle on luvattu, että henkilötietojani käsitellään huolellisesti ja tietoturvallisesti, eikä niitä luovuteta ulkopuolisille.

Tiedän, että osallistumiseni haastatteluun on vapaaehtoista. Voin halutessani olla vastaamatta joihinkin kysymyksiin, voin keskeyttää haastattelun tai peruuttaa osallistumiseni tutkimukseen.

Haastattelun aineistoa, josta on poistettu tunnistetiedot, pääsee tarvittaessa tarkastelemaan myös opinnäytetyöohjaajani x.

(Tampereen yliopisto, n.d.)

Paikka ja päivämäärä:

Suostun tutkimushaastatteluun

Suostumuksen vastaanottaja

\_\_\_\_\_

Henkilön nimi

\_\_\_\_\_

Tutkijan nimi