

Riikka Tahvanainen

**ESITE SAVONLINNAN  
ALUEEN KUNTOUTUS- JA  
TERVEYSPALVELUISTA  
AUTISMIKIRJON HENKILÖILLE**

Opinnäytetyö  
Sairaanhoidajakoulutus

2018



**Kaakkois-Suomen  
ammattikorkeakoulu**

Tekijä	Tutkinto	Aika
Riikka Tahvanainen	Sairaanhoitaja AMK	Marraskuu 2018
<b>Opinnäytetyön nimi</b>  Esite Savonlinnan alueen kuntoutus- ja terveysterveystyöistä autististen henkilöiden tismikirjon henkilöille.		43 sivua 16 liitesivua
<b>Toimeksiantaja</b>  Itä-Savon Puatti Ry		
<b>Ohjaaja</b>  Tuulia Litmanen		
<b>Tiivistelmä</b>  <p>Savonlinnan alueella kuntoutus- ja terveysterveystyöistä autististen henkilöiden järjestävät Itä-Savon sairaanhoitopiiriin lisäksi eri yksityiset yritykset sekä kolmannen sektorin toimijat. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli koota nämä palvelut yhteen, ja muodostaa niistä toimeksiantajan Itä-Savon Puatti ry:n toimintaan soveltuva esite. Tavoitteena oli antaa tietoa ja helpottaa diagnoosin saaneiden sekä muiden palveluista tietoa kaipaavien arkea. Tiedon antaminen edistää palvelujen pariin hakeutumista sekä henkilöiden kuntoutumista.</p> <p>Opinnäytetyön tuote eli esite tehtiin tuotekehitysprosessin viiden eri vaiheen mukaisesti. Ideointi- ja luonnosteluvaiheessa hahmoteltiin tulevaa esitettä ja kerättiin työhön tulevaa teoriaa. Myös esitteen kohderyhmää pohdittiin, ja se päädyttiin rajaamaan autismin kirjoon. Luonnosteluvaiheessa tehtiin näiden lisäksi myös kyselylomakkeet esitteeseen tulevan tiedon keräämistä varten, ja nämä kyselyt toteutettiin esitteen tekemisen kanssa prosessin kehittämissivaiheessa. Kyselyiden lisäksi tässä vaiheessa toteutettiin myös sairaanhoitajan haastattelu, josta saatiin tietoa niin esitteeseen kuin opinnäytetyön teoriaan.</p> <p>Viimeistelyvaiheessa esite oli testattavana toimeksiantajalla, jonka jälkeen esitteeseen tehtiin pieniä muutoksia sekä lisäyksiä. Tuotekehitysprosessina tehtävästä esitteestä tuli suunnitellun kaltainen, sillä se sisältää tietoa eri palveluista sekä sen ulkoasu on selkeä ja huomiota herättävä. Esitettä tehdessä on huomioitu myös terveysterveystyöiden laatukriteerit. Toimeksiantaja sai käyttöönsä soveltuvan esitteen, jota on mahdollista ajan kuluessa päivittää.</p>		
<b>Asiasanat</b> asperger, aspergerin oireyhtymä, autismi, autismin kirjo, kuntoutus, terveysterveystyöt		

Author	Degree	Time
Riikka Tahvanainen	Degree programme in nursing, Nurse	November 2018
<b>Thesis Title</b>		
A brochure on the rehabilitation and health services in the Savonlinna region for people in the autism spectrum		43 pages 16 pages of appendices
<b>Commissioned by</b>		
Itä-Savon Puatti Association		
<b>Supervisor</b>		
Tuulia Litmanen		
<b>Abstract</b>		
<p>In the Savonlinna region rehabilitation and health services for people in the autism spectrum are arranged by the East Savo Hospital District, various private companies and third sector operators. The purpose of this thesis was to collect the services together and form a brochure suitable for the use of the commissioner, Itä-Savon Puatti Association. The aim was to provide information and ease the everyday life of those who have a diagnosis or need the information for some other reason. Giving information promotes the search for services and in that way the rehabilitation of people.</p> <p>The product of the thesis, i.e. the brochure, was compiled according to the five phases of the product development process. During the brainstorming and sketching phases, the brochure was outlined and the theory for the work was collected. The target group of the brochure was also discussed and decided to be limited to the autism spectrum. The sketching phase also included surveys for collecting information for the brochure. The surveys were carried out simultaneously with compiling the brochure, during the development phase. In addition to the surveys, an interview with a nurse was conducted at this phase, from which information was provided both to the brochure and to the theory part of the thesis.</p> <p>In the finishing phase the brochure was tested by the commissioner, after which small changes and additions were made to the brochure. The brochure designed in the product development process turned out as planned, as it contains information about various services and its layout is clear and attracts attention. The quality criteria for health materials was noted while designing the brochure. The commissioner received a brochure suitable for their activities, and it can be updated over time.</p>		
<b>Keywords</b>		
Asperger's, asperger syndrome, autism, autism spectrum, rehabilitation, health services		

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	6
2	TOIMEKSIANTAJANA ITÄ-SAVON PUATTI RY .....	7
3	AUTISMIN KIRJO .....	8
3.1	Autismi .....	9
3.2	Aspergerin oireyhtymä .....	11
3.3	Rettin oireyhtymä .....	12
3.4	Disintegratiivinen kehityshäiriö .....	13
4	TERVEYSAINEISTO JA AUTISMIKIRJON HENKILÖIDEN TUEN TARVE .....	14
5	KUNTOUTUS- JA TERVEYSPALVELUT AUTISMIKIRJON HENKILÖILLE .....	14
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	21
7	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS TUOTEKEHITYSPROSESSINA .....	21
7.1	Ongelmien ja kehittämistarpeiden tunnistaminen .....	22
7.2	Ideointivaihe .....	22
7.3	Luonnosteluvaihe .....	23
7.4	Kehittämisvaihe .....	27
7.5	Viimeistelyvaihe .....	32
8	POHDINTA .....	33
8.1	Valmiin esitteen tarkastelu .....	33
8.2	Eettisyys ja luotettavuus .....	33
8.3	Opinnäytetyön prosessin arviointi ja jatkotutkimusehdotukset .....	35
	LÄHTEET .....	37

## LIITTEET

Liite 1. Tiedonhaun taulukko

Liite 2. Kirjallisuuskatsaustaulukko

Liite 3. Kysely palveluntarjoajille

Liite 4. Aineistonhankintalomake

Liite 5. Suostumuslomake haastatteluun

Liite 6. Esite: Mistä tukea autismikirjon henkilölle?

## 1 JOHDANTO

Autismin kirjon häiriöiden esiintyvyys on ollut noususuuntainen viime vuosikymmeninä, ja yhtenä syynä tähän pidetään häiriöiden parantunutta tunnistamista niin yleisesti kuin terveydenhuollon henkilöiden kohdalla. Myös diagnosoinnin lieventyminen voi olla yhtenä tekijänä nousulle. (Castrén ym. 2013 & Heiskala 2012 & Koskentausta ym. 2013.) Esiintyvyyden nousu voi johtua myös kirjon häiriöiden todellisesta lisääntymisestä sekä palvelutarjonnan kehittymisestä (Heiskala 2012).

Savonlinnan ja Itä-Savon Sairaanhoidopiirin alueella toimiva Itä-Savon Puatti ry edistää autismikirjon henkilöiden hyvinvointia sekä jaksamista. Tähän toimintaan liittyvät myös alueen kuntoutus- ja terveysterveyst. Näistä palveluista yhdistys voi oman toimintansa kautta tiedottaa, ja palveluiden kokoamisella esitteelle on tavoitteena edistää tätä toimintaa. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on siis tehdä tuotekehitysprosessina esite, johon tulee tietoa autismikirjon henkilöille suunnatuista, Savonlinnan alueella tarjolla olevista palveluista. Esitteen tavoitteena on muun muassa helpottaa juuri diagnoosin saaneiden sekä muiden tietoa tarvitsevien ohjautumista palvelujen pariin tarjoamalla ajantasaista tietoa.

Sosterin palveluista löytyy tietoa Lasten Mielenterveystalo (2017) -verkkosivuilta, sekä esimerkiksi yhdistysten tietoja heidän omilta sivuiltaan. Tämä opinnäytetyönä tehty, tulostettavaksi soveltuva esite, kokoaa yhteen alueen eri palveluntarjoajat (kunnallinen, yksityinen sekä kolmas sektori). Näin tietoja ei tarvitse hakea eri lähteistä, ja ne ovat helpommin saatavilla. Vihantavaaran (2015) mukaan palvelujärjestelmän pirstaleisuus heikentää autismikirjon lapsen vanhempien jaksamista, eikä aina tarjolla ole yhtä tahoa, josta he saisivat tietoa heille suunnatuista palveluista. Tämän opinnäytetyön tuotoksena tehtävä esite toki rajautuu kuntoutus- ja terveysterveyst, mutta pyrkii silti osaltaan selventämään tarjolla olevia palveluita.

Oma kiinnostus autismin kirjoja kohtaan syntyi jo nuorempana, kun tutustuin aiheeseen lukemalla kirjallisuutta sekä katsomalla joitakin dokumentteja. Perehdyt-

tyäni Jacob Barnettin tarinaan (Barnett 2013) mielenkiintoni lisääntyi muun muassa kuntoutusta sekä autistilapsien läheisten roolia kohtaan. Löytäessäni tämän työn aiheen Moodlen opinnäytetyöaihepankista oli valinta helppo. Tätä opinnäytetyötä tehdessä voin välittää ja saada lisää tietoa autismikirjon henkilöiden kuntoutuksesta ja terveyspalveluista Suomessa sekä erityisesti täällä Savonlinnassa.

## **2 TOIMEKSIANTAJANA ITÄ-SAVON PUATTI RY**

Opinnäytetyön toimeksiantajana on Itä-Savon Puatti ry. Yhdistys on jäsenenä ADHD-liitossa, Autismi- ja Aspergerliitossa sekä Aivoliitossa. Sen toiminta on suunnattu niin diagnoosin saaneille kuin diagnosoimattomillekin lapsille, nuorille sekä heidän perheilleen. Yhdistys on perustettu vuonna 2003, ja sen kotipaikka on Savonlinna. Yhdistykseen kuuluu jäseniä tällä hetkellä noin 40 perhettä. Itä-Savon Puatti ry toimii Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän alueella, ja sen toiminnan tarkoituksena on edistää erityislasten ja perheiden hyvinvointia sekä jaksamista. (Itä-Savon Puatti ry 2017.) Idea opinnäytetyöstä syntyi yhdistyksen ja Itä-Savon sairaanhoitopiirin yhteisessä palaverissa. Yhdistys kuitenkin toimii opinnäytetyön toimeksiantajana, sillä esite on tulossa heidän käyttöönsä.

Itä-Savon Puatti ry:n eri toimintamuotoja ovat esimerkiksi koulutus- ja kuntoutustoiminnan sekä kerho- ja virkistystoiminnan järjestäminen. Yhdistys on esimerkiksi tehnyt Savonlinnan Metsänhoitajat ry:n ja RAY:n tarjoaman reissun Suomen Metsämuseo Lustoan, sekä järjestänyt ulkoilu- ja retkeilytapahtumia. Yhdistys myös tiedottaa edustamiensa ryhmien erityispiirteistä sekä tukee alan tutkimusta, muun muassa osallistumalla omalla ohjelmallaan eri ajankohtaisiin ja kansainvälisiin tiedotuspäiviin. Itä-Savon Puatti ry tarjoaa vertaistukea; kirjoitushetkellä toiminnassa on ADHD-aikuisten vertaisryhmän tapaaminen kahden viikon välein. Yhdistys myös tekee yhteistyötä muiden järjestöjen ja yhdistysten kanssa. (Itä-Savon Puatti ry 2017.)

Autismi- ja Aspergerliitto, jonka jäsenyhdistyksenä Itä-Savon Puatti ry toimii, on autismikirjon henkilöille suunnattu liitto ja se on perustettu vuonna 1997. Liiton jäseniä ovat eri puolella Suomea sijaitsevat jäsenyhdistykset (n= 25), joissa jäseniä

on yhteensä noin 3600. Autismi- ja Aspergerliiton tehtäviä ovat tiedotus ja kouluttaminen, kehittämistyö, ohjaus ja neuvonta, edunvalvonta ja vaikuttamistyö, yhdistys- sekä vertaistoiminnan tukeminen. Se edistää ja valvoo jäsentensä yleisiä yhteiskunnallisia oikeuksia ja tasa-arvoa, ja tarjoaa arkipäiväisin puhelimen välityksellä palveluneuvontaa sekä lakineuvontaa. Liiton toimintaa rahoittaa Raha-automaattiyhdistys. (Autismi- ja Aspergerliitto 2017.)

Ne autismikirjon henkilöille tarjolla olevat terveystalvelut, jotka ovat tarkoitus esitteeseen laittaa, ovat pääosin Itä-Savon Sairaanhoidopiirin (Sosterin) tarjoamia. Työn kehittämistarve syntyi sairaanhoidopiirin ja Puatin edustajien puolesta. Sairaanhoidopiirin alueeseen kuuluvat Savonlinnan lisäksi Enonkoski, Rantasalmi sekä Sulkava, ja yhteensä alueella on asukkaita noin 43 500 (31.12.2015). Sosteri tarjoaa alueensa asukkaille perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, sosiaalihuollon sekä ympäristöterveydenhuollon palveluja. Rantasalmen ja Sulkan osalta Sosteri vastaa erikoissairaanhoidon toteuttamisesta. (Itä-Savon sairaanhoidopiirin kuntayhtymä 2017.)

### **3 AUTISMIN KIRJO**

Autismin kirjoon lasketaan erilaisia oireyhtymiä, joissa henkilön älyllinen ja toiminnallinen taso sekä kapasiteetti vaihtelevat paljon. Yhteisiä piirteitä näille oireyhtymille ovat kommunikoinnin ja sosiaalisen vuorovaikutuksen ongelmat, poikkeavat käyttäytymismuodot sekä aistitoimintojen erilaisuus. Autismikirjon taustalla on neurologisen kehityksen häiriö, joka vaikuttaa aivojen toimintaan sekä eri aistihavaintojen käsittelyyn. Autismikirjon häiriöihin luetaan autismin lisäksi Aspergerin oireyhtymä, disintegratiivinen kehityshäiriö, Rettin oireyhtymä sekä epätyypillinen autismi. Autismikirjon esiintyvyyden arvioidaan olevan noin 0,6 ja 0,7 prosentin välillä. Pojilla todetaan häiriöitä kolmesta neljään kertaa enemmän kuin tytöillä. (Autismi- ja Aspergerliitto 2017; Haataja ym. 2014; Kerola ym. 2009.)

Autismikirjon häiriöt ovat elinikäisiä, ja ne mielletään nykyisin enemmän piirteiksi ja ominaisuuksiksi sairauksien sijaan (The National Autistic Society 2016). Ky-

seessä on neurologinen poikkeavuus, ja yhteiseksi termiksi onkin ehdotettu jos-sain jo käytössä olevaa 'autismin kirjon tilat' -termiä (Autismisäätiö 2017). Yleisimmät autismin kuvaamiseen käytetyt termit ovatkin 'autismi' sekä 'autismin kirjo'. Autismikirjon häiriö -käsitettäkin käytetään, mutta ei niin paljoa. (Kenny ym. 2015.)

Tämän opinnäytetyön teoreettinen viitekehys on kirjoitettu ICD-10-tautiluokituksen mukaisesti. Luokituksessa autismikirjon diagnoosit ovat liitetty laaja-alaisiin kehityshäiriöihin. Tämän hetken tiedon mukaan ICD -tautiluokitus päivitetään vuonna 2018, jolloin myös autismikirjon diagnoosit muuttuvat. Autismin, epätyypillisen autismin, Aspergerin oireyhtymän sekä disintegratiivisen oireyhtymän erillisdiaгноosit korvataan yhdellä yhteisellä "autismikirjon häiriöt" -diagnoosilla. Retin oireyhtymä on taustaltaan hieman erilainen, ja se liitetään muiden samantapaisten diagnoosien pariin. Muutosta perustellaan muun muassa eri autismikirjon diagnoosien välisten rajojen epäselvyydellä. Henkilöt ovat saattaneet saada samankaltaisten oireiden perusteella eri diagnooseja, eikä esimerkiksi autismin ja Aspergerin oireyhtymän eroavaisuuksista ole tutkimuksilla saatu tarpeeksi näyttöä. (Autismi- ja Aspergerliitto 2017.)

### 3.1 Autismi

Sanaa 'autismi' käytettiin ensimmäisen kerran vuonna 1910, ja sillä kuvattiin niitä skitsofreenikkopotilaita, joilla oli taipumusta eristäytyä muista potilaista. Hieman myöhemmin, vuonna 1927, autismia kuvailtiin ongelmien aikaansaajaksi skitsofreniassa. (Cook & Willmerdinger 2015.) Lääketieteellisessä mielessä autismin kirjosta alettiin kiinnostua 1940-luvulla, kun vuonna 1943 Leo Kanner sekä vuonna 1944 Hans Asperger määrittelivät kirjoon kuuluvia oireyhtymiä (Kerola ym. 2009; Cook & Willmerdinger 2015).

Kanner erotti autismin skitsofreniasta ja kuvasi sitä lasten kyvyttömyytenä eläytyä tavallisiin ihmisiin sekä tilanteisiin aina syntymästä lähtien. Hän jatkoi autismin kuvausta määrittelemällä sen olevan äärimmäistä yksinäisyyttä, joka aina kun on

mahdollista, sivuuttaa ja sulkee kaiken lapsen ulkopuolelta tulevan. Huomionarvoista Kannerin näkökulmassa on se, että hänen teoriansa mukaan etäinen äitisuhde oli yhtenä vaikuttavana tekijänä lapsen autismin kehittymiselle. (Cook & Willmerdinger 2015.)

Viimeisimmän ICD-10-tautiluokituksen mukaan (2015) autismi kuuluu laaja-alaisiin kehityshäiriöihin (F84). Näitä kehityshäiriöitä kuvaavia piirteitä ovat sosiaalisen kanssakäymisen vaikeudet, kaavamaiset käyttäytymismuodot sekä usein myös jonkintasoiset kognitiivisen suoriutumistason laskut. Syitä autismin kehittymiselle on etsitty mm. perinnöllisyydestä; geenitutkimuksissa on todettu, että autismiin liittyy perinnöllinen komponentti, mutta mitään yleistä riskigeeniä ei ole löydetty (Järvelä 2013). Eri aivotutkimuksissa muutoksia on todettu mm. valkean aineen määrässä ja hermosolujen järjestäytymisessä sekä toiminnassa (Haataja ym. 2014). Tutkittu on myös rokotusten yhteyttä autismiin, saamatta tälle kuitenkaan näyttöä (Autism Speaks 2017).

Autismia on nykyisin mahdollista diagnosoida lapselta jo noin kahden vuoden iässä. Tällöin siihen voidaan puuttua ennen lapsen siirtymistä kodin ulkopuolelta esimerkiksi päiväkotiin. (Motttron 2017.) Vanhemmat usein kiinnittävät huomiota poikkeaviin kohtiin vauvan kehityksessä kahden ensimmäisen vuoden aikana, mutta diagnoosin saaminen menee usein lapsen kolmannen ja neljännen ikävuoden tienoille. Piirteiden huomaaminen ja diagnoosin varmistuminen voivat kuitenkin jäädä vanhemmalle iälle. Noin kolmasosa autistisista lapsista kehittyä normaaliksi, jonka jälkeen tapahtuu taantumisen. Huolen herätessä ja epäiltäessä autismin kirjoa, kiinnitetään huomiota niin sanottuihin riskioireisiin. Näitä ovat esimerkiksi jokeltelun, asioiden osoittamisen sekä eleiden puuttuminen 12kk iässä ja sanojen puuttuminen 18kk iässä. Myös puutteelliset vuorovaikutustaidot sekä kehotuksien noudattamatta jättäminen eli poikkeukset puheen ymmärtämisessä viittaavat autismiin. (Moilanen ym. 2012.)

Autismi ilmenee lapsilla jo varhaisesta iästä alkaen, ja itse autismi -käsitteen lisäksi käytössä onkin myös käsite lapsuusiän autismi. Diagnoosi tehdään käyttäy-

tymisen perusteella, ja se vaatii moniammatillista yhteistyötä sekä erityisosaimista aiheeseen liittyen. Diagnoosin tekemiseen kuuluvat myös lääketieteellinen tutkimus, kehityshistorian selvittäminen, lapsen havainnointi eri tilanteissa sekä lapsen kehitystason ja taitojen arviointi. Näiden lisäksi kartoitetaan myös mahdolliset liitännäissairaudet, psykiatriset häiriöt sekä perheen vahvuudet ja tarpeet. Autismin lisäksi myös muiden kirjon häiriöiden diagnostiikassa noudatetaan samaa mallia. (Castrén & Kylliäinen 2013.)

Epätyypillinen autismi tarkoittaa autismia, joka voi olla poikkeava esimerkiksi alkamisajankohdaltaan tai oireiltaan. Epätyypillinen autismi todetaan silloin, kun autismitietoon liittyvä käyttäytyminen on todettavissa, mutta jokin yksittäinen kohta diagnosikriteereistä jää puuttumaan. (Autismi- ja Aspergerliitto 2017.) Epätyypillisen autismin toteaminen tapahtuu varhaislapsuuden sijasta usein lähellä kouluikää (Moilanen ym. 2012).

### 3.2 Aspergerin oireyhtymä

Hans Asperger kuvasi oireyhtymää jo 1940-luvulla kuvaamalla lapsia, jotka olivat älykkäitä sekä pidättäytyväisiä. Hän määritteli oireyhtymän lievemmäksi muodoksi autismista, johon kuului sosiaalisen vuorovaikutuksen ongelmia sekä pakonomaisia mielenkiinnon kohteita. (Cook & Willmerdinger 2015.) Paremminkin tunnetuksi Aspergerin oireyhtymä on tullut vasta 1990-luvulla (Cook & Willmerdinger 2015 & Haataja ym. 2014).

Aspergerin oireyhtymä on autismin kanssa yleisimpiä autismitietoon liittyviä häiriöitä (Koskentausta ym. 2013). Kuten autismiin, myös Aspergerin oireyhtymään kuuluu kielellistä kaavamaisuutta, erikoisia kiinnostuksen kohteita, vaikeuksia sosiaalisessa vuorovaikutuksessa sekä kömpelyyttä liikkeen hallinnassa (Kerola ym. 2009). Autismiin verrattuna oireyhtymä on lievempi, ja siihen ei liity yhtä huomattavaa viivästymää puheen tai älyllisten päättelytaitojen kehittämisessä. Aspergerin oireyhtymään voi kuulua vaikeuksia motorisissa toiminnoissa, mutta autismin kaltaisia kehitysongelmia kielellisissä taidoissa siihen ei kuitenkaan kuulu. (Castrén & Kylliäinen 2013.)

Aspergerin oireyhtymä saatetaan huomata vasta lapsen ollessa esikouluikässä. Tällöin vaatimukset sosiaalisista taidoista kasvavat, kun lapsi kohtaa uusia ja erilaisia tilanteita. (Moilanen ym. 2012.) Lapsen käyttäytymisessä tunnusomaista on muun muassa heikosti kehittynyt empatiakyky, vaikeus saada kavereita sekä hallita omia tunteitaan, viivästynyt keskustelutaitojen kehitys sekä ikäisiin verrattuna edistynyt sanasto ja lauseoppi. Asperger-lapselle tyypillisiä voivat olla myös herkäät aistitoiminnot, poikkeavat oppimistaidot sekä epätavalliset kiinnostuksen kohteet.

Kuten autismin kirjon oireyhtymille on tyypillistä, myös Aspergerin oireyhtymä ja sen tuomat piirteet sekä haasteet ovat yksilöllisiä. Nämä piirteet tulevat esille muun muassa muutosten ja stressin yhteydessä, ja voi olla mahdollista, että selkeitä oireita havaitaan vasta lapsen ollessa murrosikässä. (Attwood 2013.)

### 3.3 Rettin oireyhtymä

Andreas Rett kuvasi oireyhtymän ensimmäisen kerran vuonna 1966, ja kansainväliset diagnostiset kriteerit määriteltiin oireyhtymälle vuonna 1988. Häiriö aiheutuu x-kromosomissa sijaitsevan geenin mutaatiosta, ja oireyhtymän sisällä on suuria yksilöllisiä eroja. (Rettin oireyhtymä 2017a.)

Autismin kirjoon kuuluva Rettin oireyhtymä on geneettisistä syistä johtuva kehityshäiriö, ja sitä esiintyy pääasiassa vain tytöillä. Oireyhtymän kliininen kuva vaihtelee, ja oireet alkavat yleensä 6-18 kuukauden iässä. Oireina esiintyy päänympäryksen kasvun hidastumista sekä yleisen kehityksen hidastumista; varsinkin käsien tarkoituksenmukainen käyttäminen vähenee ja voi loppua kokonaan. Tilalle tulee kaavamaisia liikkeitä, kuten puristelua, yhteen hieromista, taputtelua sekä pyörittämistä. Oireyhtymään kuuluu myös sosiaalisten sekä kommunikation taitojen heikentymistä. (Haataja ym. 2014; ICD-10 2015.)

Rettin oireyhtymässä esiintyy usein siis autismin piirteitä (Castrén & Kylliäinen 2013), mutta omien tyypillisten piirteidensä (muun muassa jatkuva käsien yhteen

punominen) vuoksi oireyhtymä säilyttää luokituksensa (Kerola ym. 2009). Oireyhtymään kuuluu myös epilepsiaa, joka lapsilla alkaa usein esikouluikässä. Kouluiästä eteenpäin lapsilla usein lisääntyy lihasjäykkyyttä. (Rettin oireyhtymä 2017a.) Oireyhtymän taantumavaiheen jälkeisen käsien hienomotoriikan heikkouden lisäksi osa Rett-lapsista menettää myöhemmin myös kävelytaidon. Rettin oireyhtymää esiintyy myös kuvauksesta poikkeavina, epätyypillisinä muotoina. (Rettin oireyhtymä 2017b.)

### 3.4 Disintegratiivinen kehityshäiriö

Disintegratiivinen kehityshäiriö eli muu lapsuusiän persoonallisuutta hajottava kehityshäiriö (ICD-10 2015) ilmenee niin, että lapsen normaali kehitys taantuu kolmannen ja neljännen ikävuoden aikana. Tällöin jo opitut taidot katoavat muutamana kuukauden kuluessa. Tilanne vakiintuu noin vuoden kestäväksi taantumisjakson jälkeen. (Disintegratiivinen kehityshäiriö 2017b.) Kehityshäiriölle tavanomaisia piirteitä ovat motoristen taitojen heikkeneminen, levottomuus, ylivilkkaus sekä suolen toiminnan ja virtsarakon hallinnan menetys (Disintegratiivinen kehityshäiriö 2017a).

Kuten autismikirjon häiriöille on tyypillistä, myös disintegratiivisessa kehityshäiriössä esiintyy sosiaalisten taitojen sekä kommunikaatiokyvyn puutoksia. Muita muutoksia käyttäytymisessä ovat toistuvat liikesarjat sekä kiinnostuksen vähentyminen ympäristöä kohtaan. Kehityshäiriö voi johtaa vaikeaan asteiseen älylliseen kehitysvammaisuuteen; huononemisen ja tasaantumisen jälkeen paraneminen on rajallista. Häiriö muistuttaa osittain dementiaa, mutta eroaa kuitenkin siitä. Kehityshäiriössä ei yleensä ole merkkejä sairaudesta tai vauriosta, ja taitojen menetyksestä seuraa jonkintasoinen taitojen palautuminen. Sosiaalisten ja vuorovaikutuksen taitojen poikkeavuudet ovat lähempänä autismia kuin älyllistä vajausta. (ICD-10 2015.)

#### **4 TERVEYSAINEISTO JA AUTISMIKIRJON HENKILÖIDEN TUEN TARVE**

Terveysaineisto tarkoittaa johonkin terveyden aiheeseen liittyvää ja sitä havainnollistavaa materiaalia. Aineistot ovat suunnattu yleensä laajalle väestölle, mutta käsiteltävät aiheet sekä niiden laajuudet vaihtelevat kohderyhmien mukaan. Terveysaineistoa voidaan tuottaa eri muodoissa; esimerkiksi julkaistuina lehtisinä, julkisteina tai videoina. Aineistoa voivat tuottaa monet eri tahot, kuten kunnalliset järjestöt sekä erilaiset yhdistykset. Yhteistä tuotettavalle aineistolle on sen tarpeen ja kohderyhmän määrittäminen. Eri aineistojen suunnitteleminen aloitetaan siis tarpeesta, joka voi olla lähtöisin niin kohderyhmältä itseltään kuin heidän parissa työskenteleviltä. (Parkkunen ym. 2001.)

Tämän opinnäytetyön kohderyhmän, autismikirjon henkilöiden, tarpeet eri palveluille ovat monesti yksilöllisiä ja toisistaan poikkeavia. Tämä johtuu siitä, että myös henkilöiden haasteet, vaikeudet sekä vahvuudet ovat yksilöllisiä. Myöskään mahdollisesti jo olemassa oleva diagnoosi ei automaattisesti määrittele tiedon ja tuen tarpeita, vaan henkilön omakohtaiset tarpeet ovat huomion keskipisteessä. Tukien ja palveluiden tarpeeseen vaikuttaa myös henkilön ikä ja elämäntilanne. (Autismiliitto 2018.)

#### **5 KUNTOUTUS- JA TERVEYSPALVELUT AUTISMIKIRJON HENKILÖILLE**

Autismikirjon häiriöt aiheuttavat muutoksia sekä vaikeuksia henkilön käyttäytymiseen, johon voidaan vaikuttaa kasvatuksella. Kuntoutuksessa keskitytäänkin siis kasvatuksellisuuteen ja eri oppimiskokemusten järjestämiseen, joiden avulla autetaan autismikirjon henkilöitä kohtaamaan ja voittamaan vaikeuksiaan. Kuntoutuksen onnistumiseen vaikuttaa sen aloitusajankohta; mahdollisimman varhain aloitettu kuntoutus tuottaa enemmän tuloksia, mutta koskaan ei ole liian myöhäistä. (Kerola ym. 2009.) Mitä aikaisemmin vanhemmat ovat huolestuneet lapsestaan ja lapsi saanut lähetteen ammattilaiselle, sitä parempia tuloksia kuntou-

tuksesta on saatu. Saadun kuntoutuksen määrällä on huomattu myös olevan pieniä vaikutuksia, mahdollisesti myös laadulla, mutta sitä on haastavaa mitata.

(Orinstein ym. 2014.)

Kuntoutusmenetelmien vaikuttavuudesta ei ole vielä paljoa näyttöä, mutta nykyisen käsityksen mukaan kuntoutuksen aloittamisesta on enemmän hyötyä lapsen kasvulle ja kehitykselle kuin aloittamatta jättämisestä (Koskentausta ym. 2013). Kuntoutuksen tarve, muodot sekä vaikuttavuus vaihtelevat henkilön tilanteen mukaan. Jokaisella autismikirjon henkilöllä on omat ongelmat ja haasteensa, mutta myös vahvuutensa. Nämä yhdessä määrittelevät tuen tarpeen tavoitellessa täyttävää elämää. (Autism Speaks 2017.) Autismin kirjon häiriöiden tausta on neurobiologinen, mutta kuntoutus on muodoltaan pääasiassa pedagogista. Kuntoutuksen tavoitteena on ikääntymisen myötä mahdollisimman itsenäinen selviytyminen arkielämässä, vaikkakin kuntoutus yleensä jatkuu jossain muodossa läpi elämän. (Kouhia & Partinen 2010.)

Suomessa autismin kirjon kuntoutuksessa ei millään yksittäisellä menetelmällä ole hallitsevaa asemaa, vaan menetelmiä valitaan ja yhdistellään yksilökohtaisesti (Vihantavaara 2015). Autismikirjon lapselle siis laaditaan henkilökohtainen hoito- ja kuntoutussuunnitelma, johon muun muassa kirjataan lapselle määrätyt ja suunnitellut terapiat. Eri terapioiden avulla pyritään vaikuttamaan lapsen arjen toimintoihin. Tämä vaatii terapeutilta erityistä osaamista, sillä autistisella lapsella on usein vaikeuksia yleistää asioita ja siten siirtää suljetun tilanteen oppeja muihin ympäristöihin. Autistisen lapsen kuntoutuksessa korostuukin kasvatuksellinen kuntoutus, jonka tarkoituksena on muodostaa raamit lapsen arjelle. Kasvatukselliseen kuntoutukseen kuuluu kotiympäristön lisäksi esimerkiksi erillinen omaohjaaja päivähoitossa sekä avustaja koulunkäynnissä. (Kerola ym. 2009.)

Koska autismikirjon lapsen on haastavaa siirtää kuntoutuksessa oppimiansa asioita muihin ympäristöihin, korostuu kuntoutuksessa konteksti. Se tarkoittaa sitä, että kuntoutus tulisi opitun siirtämisen vaikeuden takia tapahtua lapsen jokapäiväisissä ympäristöissä. Kontekstin lisäksi kuntoutusta tukee strukturointi, eli lapsen elämän ja ympäristön muokkaaminen ymmärrettäväksi sekä tapahtumien

säilyttäminen samankaltaisina. Tämä helpottaa asioiden havaitsemista sekä lisää turvallisuuden tunnetta. (Kouhia & Partinen 2010.)

Autismikirjon henkilöiden kuntoutuksessa käytetään yksilön tarpeista riippuen erilaisia menetelmiä, kuten puhe- ja musiikkiterapiaa sekä erityispedagogista ja sensorisensorista kuntoutusta. Sosiaalisia taitoja ja ydinvalmiuksia pyritään harjaantuttamaan ja kommunikointia sekä vuorovaikutusta edistämään niille kehitetyillä työskentelymenetelmillä. Esimerkiksi puheterapiassa keskeistä on vuorovaikutuksen vahvistaminen, johon voi käyttää apuna esimerkiksi kuvien ja konkreettisten esineiden käyttöä. Positiivista näyttöä on saatu muun muassa mobiililaitteiden ja tietokoneiden käytöstä kommunikoinnin välineenä. Kuntoutukseen osallistuva puheterapeutti on myös usein mukana eri kommunikointimenetelmien arvioinnissa sekä niiden käyttöönotossa. Puheterapian lisäksi myös musiikkiterapian keinoin on mahdollista kehittää vuorovaikutustaitoja sekä kommunikointia. Musiikin eri elementtejä, kuten melodiaa ja rytmiä, käytetään keskeisenä vuorovaikutuksen välineenä. Positiivisia tuloksia on saatu myös improvisaation käyttämisestä musiikkiterapiassa; sen avulla voidaan muun muassa edistää sanatonta kommunikointia. (Koskentausta ym. 2013.)

Autismikirjon henkilöiden arjen- ja elämänhallinnan taitoja sekä uusia toimintatapoja pystytään harjoittamaan ja tukemaan neuropsykiatrisella valmennuksella. Kyseisen valmennuksen toteuttaminen kuitenkin edellyttää osallistujalta kykyä havainnoida ja arvioida toimintaansa, sekä pystymistä jonkinasteiseen kielelliseen kommunikaatioon. Valmennusmenetelmällä harjoitetaan muun muassa toiminnanohjausta, eli taitoja saada asioita suunniteltua, aloitettua sekä tehtyä. (Neuropsykiatriset valmentajat ry 2016.)

Fysio- ja ratsastusterapioilla harjoitetaan kehon motoriikkaa sekä pyritään estämään virheasentoja. Fyysisellä toiminnalla tavoitteena on ylläpitää kuntoa ja aktiivista kykyä liikkua. Kyseisiä terapioita käytetään varsinkin Rett-henkilöiden kuntoutukseen, ja mielekäs tekeminen voikin ehkäistä taipumusta tyypilliselle käsien yhteen hieromiselle. (Rettin oireyhtymä 2017b.) Autismikirjon henkilöillä esiintyy

ongelmia nukkumisen kanssa, ja säännöllisellä fyysisellä aktiivisuudella onkin tutkittu olevan myönteisiä vaikutuksia nukkumiseen. Vaikutuksia erilaisilla fyysisillä harjoitteilla on myös motorisiin taitoihin sekä mielialaan. (Brand ym. 2015.) Myös toimintaterapia voi toimia yhtenä osana kuntoutusta, ja sitä käytetään ainakin Aspergerin sekä Rettin oireyhtymien kuntoutujien kohdalla (Aspergerin oireyhtymä 2018; Rettin oireyhtymä 2017b).

Autismin kirjon häiriöihin liittyvä ongelma oman mielen ja ymmärryksen erottamisesta toisten henkilöiden vastaavasta heikentää lapsien kykyä kehittää ja ylläpitää sosiaalisia suhteita. Vaikutuksia on huomattu olevan myös koulunkäyntiin ja oppimiseen. Näitä taitoja voidaan koittaa kehittää Mielen teoria -harjoittelulla, jonka on tutkittu esimerkiksi parantavan koulussa pärjäämistä sekä sosiaalisia taitoja. Näitä sosiaalisia taitoja ovat esimerkiksi toisen huomioon ottaminen, oman vuoron odottaminen sekä ympäristöön sopeutuminen. (Adibsereshki ym. 2015.)

Autismin kirjon oireyhtymien yhteydessä ilmeneviin haastaviin käyttäytymisen muutoksiin on käytetty psyykenlääkkeitä, joskin vaste jää usein puuttumaan eikä todettua tehoa ole kuin muutamilla lääkkeillä. Käyttäytyminen monesti johtuukin syistä, joihin ei psyykenlääkkeillä pystytä vaikuttamaan, kuten vaikeudesta ilmaista itseään ja mahdollista somaattisen sairauden aiheuttamaa kipua. (Koskentausta ym. 2013.) Lääkitystä, esimerkiksi SSRI -lääkkeitä, käytetään myös silloin kun autismin kirjon oireyhtymään liittyy masennusta, ahdistuneisuutta sekä pakko-oireista käyttäytymistä. Tutkimuksen mukaan kyseisellä lääkityksellä ei kuitenkaan ole suurta vaikutusta lapsien ja vain vähäistä vaikutusta aikuisten kohdalla. SSRI -lääkityksen ei tosin myöskään todettu aiheuttavan merkittäviä haittoja. (Williams ym. 2013.)

Kuntoutuksen ja terapioiden lisäksi autismikirjon henkilöt voivat tarvita terveystalveluita liittyen erilaisiin terveysongelmiin, joita usein kyseisten oireyhtymien yhteydessä ilmenee. Tällaisia terveysongelmia ja liitännäissairauksia ovat epilepsia, ruoansulatusongelmat, inihäiriöt, ravitsemus- ja syömisongelmat sekä mielenter-

veysongelmat kuten masennus ja ahdistuneisuus. Ongelmat ja niiden oireet vaihtelevat henkilön mukaan, ja tällöin hoitoa suunniteltaessa tulee huomioida yksilölliset tarpeet. (Autism and Health 2017.)

Hoitotyön rooli autismikirjon henkilöiden kuntoutuksessa riippuu siitä yksiköstä, missä sairaanhoitaja on töissä. Esimerkiksi Savonlinnan perhepalvelukeskuksella sairaanhoitaja osallistuu kuntoutukseen toimimalla tilanteesta riippuen psykologin tai toimintaterapeutin työparina. Sairaanhoitaja voi psykologin tutkiessa lasta haastatella vanhempia, tai lapsen ollessa terapiakäynnillä voi hän tavata vanhempia ja tarjota heille omaa tukea sekä keskusteluapua. Sairaanhoitaja voi vastaanoton lisäksi tehdä myös kotikäyntejä, tarvittaessa toimintaterapeutin kanssa, jos on tarvetta kuvaohjaukselle. Sairaanhoitajan työnkuvaan kyseisessä yksikössä kuuluu myös lääkärin kanssa työskentely, esimerkiksi lääkärin vastaanotolle osallistuminen perheen kanssa, sekä lääkärin ollessa poissa toimii sairaanhoitaja ikään kuin yhdyshenkilönä heidän välillään.

Hoitotyön muodoista kuntoutuksessa korostuu perhetyö, sillä sairaanhoitajan työtä on myös auttaa tilanteeseen sopeutumisessa sekä auttaa vanhempia sekä mahdollisesti muuta perhettä toteamaan tilanne. (Perhepalvelukeskuksen sairaanhoitajan haastattelu 2018.) Perhetyön tarkoituksena on tarjota tukea ja ennaltaehkäistä mahdollisia ongelmia varhaisessa vaiheessa. Työllä pyritään vaikuttamaan pieniin asioihin, joilla on merkitystä arjessa jaksamiselle. Perhetyötä tarjotaan esimerkiksi osana neuvolan palveluita tai varhaiskasvatusta, ja sen kohteena ovat lapsen lisäksi myös vanhempi/vanhemmat, lapsen päiväkotitai koulu ja sisarukset sekä kaverit. (Kouhia & Partinen 2010.)

Autismin kirjon kuntoutukseen voidaan myös laskea lasten vanhemmille suunnattu vertaistukitoiminta. Vertaistukiryhmä tarjoaa vanhemmille paikan, jossa heitä ymmärretään. Muiden vanhempien seurassa heidän ei tarvitse selittää lapsensa poikkeavaa käytöstä, vaan voivat jakaa kokemuksiaan. Vertaisryhmistä vanhemmat voivat saada myös lisää tietoa heille kuuluvista tukimuodoista. (Viinantavaara 2015.)

## Kuntoutus- ja terveystalvet Savonlinnan alueella

### Julkisen sektorin talvet

<b>Itä-Savon Sairaanhaitopiiri, lasten ja nuorten talvet</b>
<u>Lasten ja nuorten talveluluukku</u> ; sairaanhaitaja tai terveydenhaitaja vastaa ja ohjaa vanhemmat/nuoren sopivien talveluiden piiriin. Puhelimitse sekä verkossa toimiva talvelu.
<u>Neuvola</u> ; lastenlääkäri, terveydenhaitaja, perhetyöntekijä. Neuvolan työntekijän kautta perhe voi lähteä selvittämään autismin kirjoa sekä mahdollisesti ohjautua sitten perhepalvelukeskuksen asiakkaaksi. Neuvolan kautta on mahdollista saada perhetyötä.
<u>Perhepalvelukeskus</u> (+lastenpsykiatrinen poliklinikka); perheterapeutti, puheterapeutti, psykologi, sairaanhaitaja, sosiaalityöntekijä, toimintaterapeutti, lastenpsykiatri. Lisäksi myös musiikki- sekä hevosavusteista terapiaa joko omana tai ostopalveluna. Perhepalvelukeskuksella on moniammatillista asiantuntijatyötä ja menetelmänä työparityöskentely.
<u>Koulupsykologit ja -terveydenhaitajat</u> , ala- ja yläasteilla sekä toisen asteen oppilaitoksissa. Oppilaat voivat saada kouluterveydenhaitajalta lähetteen nuorisopsykiatrin poliklinikalle.
<u>Nuorisopsykiatrin poliklinikka</u> ; muun muassa perhe- ja toimintaterapeutti, psykoterapeutti. Nuorten kuntoutusyksikkö, jossa kuntoutusohjaajat. On osana nuortenpsykiatrin toimintaa.
<u>Lasten ja nuorten yksikkö</u> ; sairaanhaitaja, lastenlääkäri, toimintaterapeutti, puheterapeutti, fysioterapeutti, neuropsykologi, perheterapeutti. Yksikkö sisältää lastentautien poliklinikan sekä päiväosaston.

(Itä-Savon Sairaanhaitopiiri 2017; Lasten Mielenterveytstalo 2017; Perhepalvelukeskuksen sairaanhaitaja 2018.)

### Yksityisen sektorin talvet

<b>Terapiakeskus Puro / Itäinen asema</b>
---

Terapiamercurius Oy; puheterapeutti, tulkki/kehitysvammatyön osaaja, neuro-psykiatrinen valmennus.
--

Terapiaperhonen Oy; toimintaterapeutti.
---

Toimintaterapeutti Päivi Turkki; toimintaterapeutti (mm. sensorisen integraation opinnot).
--

(Terapiakeskus Puro 2017; Turkki 2017.)

<b>Terveystalo</b>
--------------------

Terveystalo Savonlinna; lastenlääkäri, työterveysfysioterapeutti
--

(Palomäki 2018; Terveystalo Savonlinna 2017.)

<b>Ratsastusterapia / hevosavusteinen terapia;</b>
--

Aurinkolaukka; Erityistä tukea tarvitseville ihmisille mahdollisuus luonnon läheiseen ja mielekkääseen kuntoutukseen eläinten parissa. Pyrkimys mahdollistamaan kaikille hevosen kanssa toimimisen tasavertaisena yksilönä toimintakykyä rajoissa ja ne yksilöllisesti huomioiden.
--

Vuohimäki; "Tarjoamme myös vammaisratsastusta".
---

Ratsastusterapia Sari Naukkarinen; Koulutukseltaan ratsastus- sekä toimintaterapeutti, toimipaikkana Sulkava.
---

(Lötjönen 2018; Naukkarinen 2018; Vuohimäki 2018.)

<b>Fysioterapia</b>
---------------------

Fysiosatama; Fysio- ja allasterapiaa. Terapioita toteutetaan kuntoutujan arkiympäristössä; esimerkiksi kotona, päiväkodissa, ulkoliikuntapaikoilla, harrastuspaikoilla. Mahdollista käyttää koirakavereita terapioissa.
---

(Koskeli 2018)

<b>Musiikkiterapia</b>
------------------------

Musiikkikeskus Empaatti; tarjoaa laaja-alaista yksilö- ja ryhmä musiikkiterapiaa neurologisille ja psykiatrisille kohderyhmille sekä musiikin erityisopetusta yksilö- ja ryhmäopetuksena. Empaatilla on omat toimitilat Savonlinnassa ja Mikkelissä sekä se on Kelan, Sosterin ja Essoten palveluntuottaja.
---

(Simos 2018)

Kolmannen sektorin palvelut

<b>Itä-Savon Puatti ry</b>
Toimintaan osallistuminen, vertaistuki, Autismilehti

(Itä-Savon Puatti ry 2017.)

<b>Autismi- ja Aspergerliitto</b>
Palveluneuvonta -puhelin, Tukinet-chat, Arjessa alkuun -vertaisosaajat

(Autismi- ja Aspergerliitto 2017.)

## 6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä esite niistä Savonlinnan alueen kuntoutus- ja terveystalveista, joita autismikirjon henkilöille on tarjolla.

Tavoitteena oli antaa tietoa ja helpottaa diagnoosin saaneiden sekä muiden palveluista tietoa kaipaavien arkea tarjoamalla ajantasaisia, terveystalvejen tarjoajilta saatua tietoa. Tiedon antaminen edistää palvelujen pariin hakeutumista, sekä näin henkilöiden kuntoutumista.

Oma tavoitteeni oli kehittyä pidempiaikaisten projektien tekemisessä ja hallinnassa, ja toimeksiantajaa sekä myös muita yhteistyökumppaneita kuunnellen tehdä käytäntöön soveltuva esite. Tavoitteena oli myös saada lisää tietoa siitä, kuinka sairaanhoitaja voi osallistua autismikirjon henkilöiden kuntoutukseen.

## 7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS TUOTEKEHITYSPROSESSINA

Opinnäytetyön lähestymistapana oli tuotekehitysprosessi, ja tehtävänä siis kehittää tuote toimeksiantajan käyttöön sen tarpeita mukailleen. Jämsän ja Mannisen

(2000) mukaan erilaisiin tuotekehitysprosesseihin kuuluu viisi eri vaihetta; kehittämistarpeen tunnistaminen, ideointivaihe, luonnosteluvaihe, tuotteen kehittäminen sekä viimeisenä tuotteen viimeisteleminen. Näitä eri vaiheita työstetään osittain järjestyksessä sekä osittain päällekkäin, ja pääpaino vaiheiden välillä vaihtelee prosessien ja niiden lähtökohtien mukaan.

### **7.1 Ongelmien ja kehittämistarpeiden tunnistaminen**

Tuotekehitysprosessi lähtee käyntiin esimerkiksi jonkin terveydenhuollon yksikön tekemän tilaston tai selvityksen perusteella, jolloin lähestymistapa kehittämiseen on ongelmalähtöinen. Tällöin tavoitteena on uusia jo olemassa oleva tuote tai kehittää kokonaan uusi, joka vastaa entistä paremmin muuttuneisiin tarpeisiin. Toisena lähtökohtana on lähteä kehittämään kokonaan uutta tuotetta, jonkin havaitun kehittämistarpeen pohjalta. (Jämsä & Manninen 2000.)

Oman opinnäytetyöni kehittämistarve sai alkunsa toimeksiantajan eli Itä-Savon Puatin sekä Itä-Savon Sairaanhoidopiirin yhteisessä palaverissa kesäkuussa 2016. Kyseisessä palaverissa syntyi idea esitteen tekemisestä; esite, joka kokoaisi yhteen kohderyhmälle suunnattuja palveluita. Vilkan ja Airaksisen (2003) mukaan toimeksiannon avulla opinnäytetyön kirjoittaja pääsee ratkaisemaan käytännönläheistä ongelmaa, joka on lähtöisin senhetkisen työelämän tarpeista. He kuvaavat myös, että työelämlähtöisyys osaltaan tukee opiskelijan ammatillista kasvua.

### **7.2 Ideointivaihe**

Kun ongelma tai kehittämistarve on tunnistettu, on seuraavana vuorossa kehitteillä olevan tuotteen ideointi. Ideointiprosessissa käydään läpi eri vaihtoehtoja ja ratkaisukeinoja, joista tarkoituksena on löytää sopivin ratkaisuvaihtoehto. Näitä vaihtoehtoja voidaan etsiä luovan toiminnan ja ongelmanratkaisun menetelmillä, sekä myös esimerkiksi keräämällä palautteita. Erilaisia luovan ongelmanratkaisun

menetelmiä ovat muun muassa aivoriihi, tuumataalkoot sekä tiimityöskentely pareittain. Ideointiin osallistuvat erilaiset henkilöt: kehittäjien lisäksi myös he, jotka herättävät kysymyksiä, tutkivat asioita sekä analysoivat niitä. Ideointiin ja sen arviointiin on hyvä myös toimeksiantajan osallistua, jotta heidän näkökulmansa ja tarpeensa varmasti huomioidaan. (Jämsä & Manninen 2000.)

Tämän opinnäytetyön ideointi alkoi loppuvuodesta 2016, ja silloin idea työstä oli nimellä 'Autismiperheen palvelut Savonlinnassa'. Ennen ideapaperin tekemistä tapasin Itä-Savon Puatin edustajia, keiden kanssa pohdimme aihetta sekä sen sisältöä heidän ja minun työskentelyn ja toiminnan kannalta. Tapaamisessa oli paikalla hallituksen puheenjohtaja, sihteeri sekä varsinainen jäsen. Aihetta päädyttiin laajentamaan, sillä autismikirjon lisäksi yhdistykseen kuuluu myös muita kehityshäiriöitä, kuten ADHD sekä eri kielelliset ja älylliset erityisvaikeudet. Ideana oli, että tällöin kehitteillä oleva esite kattaisi heidän kohderyhmiensä tarpeet.

Ohjaavien opettajien ehdotuksesta, sekä yhteistyössä toimeksiantajan kanssa, opinnäytetyön ideaa kuitenkin muokattiin alkuvuodesta 2017. Aihetta rajattiin niin, että opinnäytetyössä käsitellään autismin kirjoa sekä esitettä lähdetään tekemään sen tiedon perusteella. Kuten Vilkka ja Airaksinenkin (2003) toteavat, toimeksiantajalta peräisin oleva ja heidän kanssaan yhteistyössä tehtävä opinnäytetyö voi helposti laajentua suunniteltua suuremmaksi kokonaisuudeksi. Ideointivaiheessa onkin siis hyvä huomioida alkuperäiset tavoitteet, ammattikorkeakoulun asettama työmäärä sekä arvioida omat valmiudet ja voimavarat. Mietinnässä ollut tiedonkerääminen esitettä varten tarkentui kirjallisiksi sekä tilanteen mukaan suullisiksi kyselyiksi. Ideointivaihe jatkui suunnitelmaseminaariin saakka, jolloin opponenteilta sekä muilta osallistujilta saadun palautteen perusteella opinnäytetyön ideaa vielä hiottiin.

### 7.3 Luonnosteluvaihe

Kehitteillä olevan tuotteen luonnosteluvaihe alkaa silloin, kun tuotteen tyypistä ja sisällöstä on saatu tehtyä päätös. Luonnostellessa tuotetta tulee pohtia, mitkä te-

kijät sekä näkökulmat ohjailevat suunnittelua sekä valmistamista. Tuotekehityksen luonnostelun vaiheeseen sisältyy osa-alueita, jotka huomioimalla turvataan tuotteen laatua. Osa-alueita on yhteensä yhdeksän; muun muassa arvot ja periaatteet, asiantuntijatieto, toimintaympäristö, tuotteen asiasisältö, palvelujen tuottaja sekä asiakasprofiili. Näitä eri näkökulmia analysoimalla saadaan luotua yhteenveto niistä asioista, jotka ovat keskeisiä tuotteen kannalta. Toimeksiantajan arvot ja periaatteet ohjasivat omaa työskentelyä, ja esitettä tehdessä huomioitiin Itä-Savon Puatin (2017) tarkoituksen hyvinvoinnin ja jaksamisen edistämisestä. Tuotekuvaus vastaa kysymyksiin tuotteen käyttäjistä ja hyödynsaajista sekä muista tuotteen käyttäjistä, tuotteen tavoitteista, arvoista ja periaatteista, asiasisällöistä, tuotteen eri osien laatimisesta sekä käyttämisestä, eri ratkaisuvaihtoehdoista, yhteistyöstä, mahdollisista materiaaleista ja laitteista sekä tuotekehitysprosessin arvioinnista. (Jämsä & Manninen 2000.)

Tuotekehitysprosessin luonnosteluvaiheessa kirjoitin opinnäytetyön suunnitelmaa, johon kuuluu tietoa toimeksiantajasta, tuotteen tekemisestä ja työn eri vaiheista sekä itse aiheesta. Suunnitelmaan kokosin ne tiedot, joiden pohjalta opinnäytetyön tekemisen sekä tuotteen kehittämisen pystyin aloittamaan. Tiedonantajana aihekirjallisuuden sekä tutkimustiedon lisäksi toimi opinnäytetyön toimeksiantaja. Tässä opinnäytetyössä asiakasprofiili ja asiasisältö tarkentuivat jo ideavaiheessa, kun aihetta rajattiin autismin kirjoon. Asiakasprofiili kattaa Puatin toimintaan osallistuvia, eli autismitutkimuksen henkilöitä ja heidän läheisiään, sekä myös heidän toiminnastaan sekä kyseisestä aiheesta kiinnostuneita.

Painetut esitteet ja erilaiset ohjelehtiset ovat tavallisimpia informaatiota välittäviä tuotteita, ja niiden sisältöä valitessa tulee huomioida missä tarkoituksessa sekä laajuudessa tietoa halutaan viedä eteenpäin. Esitteiden teksti on usein asiatyylisiä, ja tekstin jäsentelyn tulisi olla loogista. Ohjelehtisiä ja esitteitä tehdessä tulee itse sisällön lisäksi suunnitella myös visuaalinen ilme; painoasu, joka myös osaltaan tukee viestintää. (Jämsä & Manninen 2000.) Esitteen, kuten muidenkin erilaisten painotuotteiden, tekemisessä tulee miettiä, millaista viestiä ja mielikuvaa sillä halutaan toimittaa. Painotuotteelle pitää valita sopiva painokoko sekä

tekstille kirjasintyyppi ja fonttikoko. Kehitettävän tuotteen mahdolliset kustannukset tulee myös ottaa huomioon, mm. materiaalien sekä kuvien valinnassa. (Vilka & Airaksinen 2003.)

Opinnäytetyön esitteestä suunniteltiin sekä internetissä julkaistavissa sekä tulostettavissa oleva tiedosto. Tällöin toimeksiantaja pystyy hyödyntämään sitä omassa toiminnassaan, sekä ajan kuluessa ja tarpeen mukaan muokkaamaan tiedostomuotoisen esitteen sisältöä. Esitteen hahmottelu ja teko alkoi ilmaisella ja helppokäyttöisellä ohjelmalla (Microsoft Word), sillä ohjelman käyttö ja tekstinkäsittely olivat jo ennalta tuttuja. Valmiin esitteen mahdollista myöhempää muokkausta varten oli myös hyvä, että saatavissa on aiemminkin käytössä ollut ohjelma. Tekstin lisäksi esitteeseen kuuluu myös muita visuaalisia elementtejä, kuten kuvia ja erilaisia väripalstoja (Jämsä & Manninen 2000). Näitä varten oli huomioitava mahdollinen tarve käyttää jotain kuvanmuokkausohjelmaa. Esitteen ulkonäköön, värimaailmaan ja muokkaamiseen syvennyttiin kehittämissvaiheessa sopivan lähdemateriaalin tuella sekä arvioitiin käytettävien ohjelmien tarve ja soveltuvuus.

Esitteeseen tullut tieto perustuu opinnäytetyöhön koottuun tekstiin, joka on peräisin muun muassa tutkimustiedosta sekä menetelmäkirjallisuudesta. Tietoa Savonlinnan alueen terveystalvasta löytyy Sosterin sekä Lasten Mielenterveystalon internetsivuilta, mutta ammattihenkilön haastattelun avulla saatiin varmentaa tietoa autismikirjon henkilöiden palveluista. Samassa haastattelussa täsmennettiin myös tietoa hoitotyön roolista autismikirjon henkilöiden kohdalla. Haastateltava henkilö oli perhepalvelukeskuksen työntekijä (sairaanhoitaja).

Haastattelun idea on yksinkertainen; kun haluamme tietää, mitä ihminen ajattelee sekä miksi hän toimii, kuten toimii, on viisainta kysyä näitä asioita häneltä. Haastattelussa tärkeää on saada mahdollisimman paljon tietoa halutusta aiheesta, ja tämän onnistumisen kannalta on hyvä muun muassa antaa haastateltavan tutustua aiheeseen ja/tai kysymyksiin jo etukäteen. (Tuomi & Sarajärvi 2009.) Haastattelu on tiedonkeruun menetelmänä siis joustava, ja sen avulla pystytään esimer-

kiksi selventämään sekä syventämään saatavia tietoja ja vastauksia. Haastattelu-tyyppejä on kolme erilaista; lomake-, teema- sekä avoin haastattelu. Haastattelu voidaan toteuttaa usealla eri tavalla, joko yksilö- tai useamman henkilön haastatteluna, ja se voidaan tehdä kasvotusten mutta myös puhelimitse. (Hirsjärvi ym. 2012.)

### **Teemahaastattelu**

Teemahaastattelu eli puolistrukturoitu haastattelu on lomakehaastattelun ja syvän/avoimen haastattelun välimaastossa, ja sillä pyritään löytämään merkityksellisiä vastauksia tehtävään tutkimukseen. Haastatteluun valitut teemat perustuvat tutkittavasta asiasta jo tiedossa olevaan, ja haastattelu etenee näiden valittujen teemojen sekä niihin liittyvien täsmentävien kysymyksien mukaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2009.) Teemahaastattelu edellyttää yleensä haastattelijan sekä haastateltavan fyysistä läsnäoloa. Haastattelu etenee keskustelun ja haastateltavan vastauksien mukana, ja onnistuu näin paremmin kasvokkain. Haastattelun toteutamisessa tulee muistaa myös varata tarvittava tekninen laitteisto (äänittämistä varten) sekä muu muistiinpanovälineistö. (Kananen 2017.)

Osana tiedonkeruuta toteutettiin kasvotusten teemahaastattelu, jossa kysyin sekä kävin haastateltavan kanssa läpi seuraavia asioita: autismin kirjon palvelut Perhepalvelukeskuksella, yhteistyö muiden Sosterin palveluntarjoajien kanssa asiakasryhmän kohdalla, sairaanhoitajan työnkuva ja hoitotyön rooli sekä tekeillä olevan esitteen sisältö ja käyttö (Liite 4). Haastattelu äänitettiin, jonka jälkeen se kirjoitettiin puhtaaksi. Haastattelua varten haastateltavaa pyydettiin allekirjoittamaan suostumuslomake (Liite 5).

Haastatteluissa saadun aineiston analysointi alkaa tekstin muuttamisesta eli litte-roinnista. Jos haastattelu on äänitetty, puretaan se tekstiksi. Aineistosta ja tutkittavasta aiheesta riippuen voidaan kiinnittää huomiota hieman eri kohtiin. Kun haastattelussa on haluttu saada tietoa jostain haastattelijan tietämästä asiasta, kiinnitetään huomiota haastattelun sisältöön ja haastateltavan kertomaan tietoon.

Jos taas tutkittavana olisi haastateltavan mielipide tai kokemus jostain asiasta, tulee haastattelun äänitteestä merkitä ylös myös esimerkiksi huokaukset, tauot sekä äänenpainot. (Hyvärinen ym. 2017.) Litteroinnin jälkeen haastattelusta saatu aineisto voidaan analysoida teemoittelun avulla. Siinä aineisto järjestellään teemojen mukaisesti, ja nämä teemat voivat muistuttaa haastatteluun käytettyä teemahaastattelurunkoa. Näin ei kuitenkaan aina käy, sillä joskus aineistosta voi löytyä uusia teemoja. Järjestellessä aineistoja teemojen mukaan, kootaan jokaisen teeman alle kaikki ne kohdat haastattelusta, joissa kyseinen asia tulee esille. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Haastattelun lisäksi myös kysely on yksi tiedonkeruun muodoista, ja sen etuina ovat esimerkiksi tehokkuus sekä saadun aineiston nopea käsittely. Kyselyä sopii käyttää silloin, kun tarkoituksena on kerätä tietoa tosiasioista, tiedoista sekä käyttäytymisestä ja toiminnasta. Kyselyitä voi laatia useita erilaisia, ja ne voidaan toteuttaa verkkokyselyinä. Kyselyn tekemiseen kuuluu kyselylomakkeen ja sen sisältämien kysymyksien suunnittelu ja muotoilu. Itse kysymykset voivat olla avoimia tai monivalintoja. (Hirsjärvi ym. 2012.)

#### 7.4 Kehittämisvaihe

Tuotteen kehittäminen pohjautuu luonnosteluvaiheessa tehtyihin valintoihin sekä päätöksiin tuotteen sisällöstä ja työskentelymenetelmistä. Tuote voi olla tarkoitettu informaation välittämiseen, ja se voi olla muodoltaan esimerkiksi esite tai video. Kehitettävänä tuotteena voi olla myös internetsivujen luominen tai esimerkiksi neuvontatilaisuuden suunnitteleminen sekä toteuttaminen. Kutakin tuotetta tehdään käyttämällä eri tuotekohtaisia vaiheita ja menetelmiä. Tietoa välittävän tuotteen teossa korostuu tosiasioiden selkeä ja ymmärrettävä esille tuominen. Ongelmana kyseisessä tuotetyypissä voivat olla sisällytettävän asiasisällön rajaaminen sekä asiatiedon vanhentuminen. (Jämsä & Manninen 2000.)

Opinnäytetyön tuotteen kehittäminen alkoi varsinaisesti silloin, kun luonnosteluvaiheeseen oli koottuna tekeillä olevaa työtä varten tarvittavat tiedot ja menettelytavat. Tässä vaiheessa tärkeää oli tehdä yhteistyötä toimeksiantajan kanssa, jotta

tuotteesta kehittyisi heidän tarpeidensa ja toiveidensa mukainen. Yhteistyö takasi myös sen, ettei viimeistelyvaiheessa tarvinnut tehdä enää suuria muutoksia.

Luonnosteluvaiheeseen kuvaamani tiedonhankinnan menetelmät haastattelu ja kysely toteutuivat kehittämissivaiheessa. Lähetin suunnittelemani kyselyn sähköpostilla Terapiakeskus Purolle, sen jälkeen, kun opettajat olivat sitä kommentoineet. Myös suunnitteluvaiheessa mukana ollut opinnäytetyön opponentti luki kyselyn läpi ja kertoi omat ehdotuksensa. Tarkensin kyselyn saateeseen, miksi kyselyyn vastaaminen on tärkeää. Sähköpostilla lähettämäni saatekirje sekä kysely löytyvät liitteistä (Liite 3). Käytin samaa pohjaa soittaessani Savonlinnan Terveystalolle, kun kartoitin heidän tarjoamiaan palveluita työni kohderyhmälle. Kyselyistä saadut vastaukset autismikirjon henkilöiden palveluista ovat koottuna kappaleen 5.1 -taulukoihin, sekä siitä edelleen valmiiseen tuotteeseen eli esitteeseen.

Autismin kirjon kuntoutus- ja terveyspalveluja tarjoavat Savonlinnassa julkisen terveydenhuollon lisäksi myös eri yritykset sekä muut toimijat. Tästä syystä esitteeseen tuleva tieto tuli kerätä useasta eri paikasta, kuhunkin paikkaan sopivalla kyselylomakkeella tai muulla tiedonkeruun menetelmällä. Tietoa kerätessä piti huomioida myös tasapuolisuus ja yhtä suuruisen tietomäärän kerääminen kultaakin taholta. Tiedonkeräämiseen vaikutti myös se, että osa palveluntarjoajista oli jo tiedossa ja kyselyllä tarkennettiin heidän tarjoamiaan palveluita, kun taas osalta palveluntarjoajia täytyi selvittää, että onko heillä tarjota kohderyhmälle suunnattua kuntoutus- ja terveyspalvelutoimintaa. Tietoa yrityksistä, palveluista sekä toimijoista on kerätty eri tiedonkeruun menetelmillä; haastattelulla, kyselyillä, puheilla sekä verkkosivuilta. Vaikka menetelmät ovat vaihdelleet palveluntarjoajien kesken, on tavoitteena ollut saada kokoon keskenään sekä määrältä että laadulta samanarvoista tietoa.

Itä-Savon Sairaanhoidopiirin Perhepalvelukeskuksen palveluita selvensin yksikön työntekijän haastattelulla. Palveluiden lisäksi haastattelun teemoina olivat yhteistyö muiden Sosterin yksiköiden kanssa sekä sairaanhoitajan työnkuva kohderyhmän kanssa, joista jälkimmäisestä sain tietoa esitteen lisäksi myös opinnäytetyön

teoriaosaan. Haastattelu oli tyypiltään siis teemahaastattelu, ja sen pääteemoja olivat 1. Autismikirjon henkilöiden kuntoutus perhepalvelukeskuksella, sekä keskuksen tarjoamat palvelut kohderyhmälle, 2. Autismikirjon henkilöiden kuntoutukseen osallistuminen sairaanhoitajana, sekä perhetyön rooli kuntoutuksessa ja 3. Yhteistyö muiden Sosterin palveluntarjoajien kanssa asiakasryhmän kohdalla. Näiden lisäksi haastattelussa käytiin läpi etukäteen kokoamani palvelutiedot sekä keskusteltiin esitteen mahdollisesta käytöstä myös Sosterilla. Haastattelun teemoittelu alkoi litteroinnista, jonka jälkeen tiivistin ja selkeytin asioita siinä järjestyksessä, kun ne haastattelussa tulivat esille. Tämän jälkeen siirsin muutamia asioita kohdasta toiseen, säilyttäen edelleen samat pääteemat. Saatuani selville pääteemat, jaoin asiat vielä alateemoihin sisältöjen mukaan. Esimerkki tekemästäni teemoittelusta;

1. Kuinka autismikirjon henkilöiden kuntoutus toteutuu yksikössänne ja mitä palveluita perhepalvelukeskuksella on tarjota?

### 1.1 Kuntoutukseen ohjautuminen

Kuntoutukseen saattaa ohjautua jo hyvin varhaisessa iässä, 2-3 vuotiaana puheterapeutin tai toimintaterapeutin kautta (toiminnanohjauksen vaikeuksien takia).

Lasten ja nuorten palveluluukun kautta käyttäytymispulman tai kehityshäiriöiden takia.

Neuvolassa tai kouluterveydenhuollossa kiinnitetään seuloissa huomiota mahdollisiin häiriöihin, tai päiväkodilta voi tulla yhteydenottopyyntö. Vanhempien luvalla laitetaan yhteydenottopyyntö perhepalvelukeskuksen ajanvaraus/palaveri kirjalle.

### 1.2 Kuntoutuksen järjestäminen

Kuntoutus toteutuu samanlaisen prosessin myötä kuin muillakin potilailla, psykologi tekee arviota (lapselle) ja sh tai st tapaa ja haastattelee vanhempia.

Lääkäri määrittelee, että mistä autismin kirjon häiriön osa-alueesta on kyse. Määritelmän tekee joko lastenpsykiatri tai lastenneurologi, ja lapsen ”hoitopuoli” määräytyy sen mukaan (joko psykiatria tai neurologia). Kuntoutussuunnitelma tehdään sen mukaisesti, että mikä autismin kirjon häiriö on kyseessä.

### 1.3 Kuntoutuspalvelut

Vanhemmille omat käynnit ja oma tuki. Vanhemmille ja lapsille omat autismin kirjon ryhmät, syksy ja kevät joka toinen viikko.

Perheterapeutin palvelut. Puhe, toiminta, musiikki ja hevosavusteinen terapia, joko omana työnä tai ostopalveluna.

Ostopalveluna Vaalialasta autismin kirjon ohjaajan palvelut; kuntoutusta ja perheohjausta kotiin sekä kouluille. Sosiaalityöntekijän palvelut, apu rahallisissa tuki- ja sopeutumisvalmennuskurssi asioissa.

Ohjaus muun muassa Kelan terapiaan siihen oikeutetuille, ohjaus yhdistystoimintaan mukaan; Puatille.

Suunnitellessa ja tuotettaessa terveysaineistoa tulee huomioida erilaisia näkökulmia sekä tehdä erilaisia päätöksiä. Kohderyhmän määrittäminen, viestintäkanavan va-

linta sekä tuotekehittelyn suunnittelu ovat tällaisia huomioitavia asioita. Näiden lisäksi tuotettaessa uutta terveysaineistoa on hyvä käydä läpi terveysaineiston laatukriteerit. Nämä kriteerit ohjaavat aineiston laatimista sekä niiden avulla pystytään arvioimaan valmista tuotetta. Laatukriteereitä ovat konkreettinen terveystavoite, oikea ja virheetön tieto, sopiva tietomäärä, sisällön selkeä esitystapa, helppo luettavuus sekä hahmotettavuus, kohderyhmän selkeä määrittely sekä sen kulttuurin kunnioittaminen, mahdollinen tekstiä tukeva kuvitus, huomiota herättävyys sekä hyvä tunnelma. Kriteerit voidaan jakaa aihepiireittäin neljään eri ryhmään; sisältöön, kieliasuun, ulkoasuun sekä kokonaisuuteen. (Parkkunen ym. 2001.)

Esitteen tekeminen alkoi Microsoft Word -ohjelmalla, ja hahmottelin kansikuvaksi itseottamaani kuvaa (kuvassa rajatusti näkyy lapsi leikkimässä leikkimökissä) sekä esitteen otsikoksi samaa nimeä kuin opinnäytetyöllä. Sivujen värimaailmoja muokkailin palveluiden tarjoajien omien teemojen mukaisesti. Tein esitteestä raakaversiion, joka sisälsi etu- ja takakannet sekä tekstisivut muotoineen. Tässä vaiheessa ei ollut vielä tarpeeksi tietoa kerättynä palveluista laittaakseni niitä ylös esitteeseen. Lähetin toimeksiantajan yhteyshenkilölle kyseisen esitteen raakaversiion sekä lyhyen palautelomakkeen. Lomakkeessa kysyin mielipiteitä muun muassa esitteen kuvasta, värimaailmoista sekä esitteen nimestä. Esitettä arvioi sekä palautekyselyyn vastasi kaksi henkilöä. Heidän mielestään esitteen raakaversio oli hyvä alku. Esitteen otsikkoa varten sain ehdotuksen, että pääotsikkona voisi olla 'Mistä apua autismikirjon henkilöille?', ja 'Savonlinnan alueen kuntoutus- ja terveystalvet autismikirjon henkilöille' toimisi alaotsikkona. Kansissa käyttämäni kuvan soveltuvuutta esitteelle pohdittiin (rajaako se aiheita liikaa lapsiin), ja aloin miettiä, että saisinko lisättyä esitteen kansiin väriä ja grafiikka kuvan lisäksi ja/tai tilalle. Tällöin esitteen kansi olisi edelleen värikäs ja toivon mukaan huomiota herättävä, mutta myös paremmin aiheeseen sopiva. Suunnittelin ja yritin eri tavoin muokata esitettä näiden ideoiden pohjalta, mutten saanut Wordilla aikaiseksi mieluista lopputulosta. Luin vastaavia opinnäytetöitä, ja löysin sitä kautta Canva -nimisen suunnitteluohjelman. Lyhyen tutustumisen jälkeen päätin siirtyä tähän ohjelmaan, sillä se mahdollisti edelleen esitteen muokkaamisen jatkossa sekä lyhyen perehtymisen jälkeen se oli helppokäyttöinen.

Esitteen tekemistä jatkoin alkuperäisen ideani mukaisesti, mutta lisäsin hieman grafiikoita sekä muokkasin värejä. Huomioin esitettä tehdessä terveystieteiden laatukriteereitä, joiden mukaan esimerkiksi pyrin esitteen helppoon luettavuuteen sekä sisällön selkeään esitystapaan. Myös oikean tiedon ja sopivan tietomäärän laittaminen esitteeseen mukailevat laatukriteereitä. Esitteeseen tulleiden kuvien tarkoituksena on herättää huomioita, luoda hyvää tunnelmaa sekä tukea tekstiä.

## 7.5 Viimeistelyvaihe

Kun tuote on lähes valmis, viimeistellään se arvioinnin ja palautteen perusteella. Tuotetta voidaan koekäyttää sekä esitettäväksi, ja palautetta voidaan kerätä sellaiselta ryhmältä joka ei ole aiemmin osallistunut tuotteen tekemiseen. Viimeistelyvaiheeseen kuuluu myös tuotteen käytön ja mahdollisen jakelun suunnittelu sekä mahdollisen päivittämistarpeen huomioiminen. (Jämsä & Manninen 2000.)

Viimeistelyvaiheessa tarkasteltiin opinnäytetyötä sekä tehtyä esitettä. Tähän osallistuivat ohjaavan opettajan lisäksi koekäyttäjät toimeksiantajan kautta. Kehitetty esite lähetettiin Itä-Savon Puatti ry:lle, joka lähetti sen edelleen niille jäsenille, joille tulee Autismilehti. Koekäyttäjiltä pyydettiin mielipidettä esitteen tiedoista; oliko mainitut palvelut sopivia sekä tietoa tarpeeksi. Myös esitteen ulkoasua, kuvia sekä tekstiä pyydettiin kommentoimaan. Palautetta kerättiin noin puolentoista kuukauden aikana, muttei jäseniltä tullut kommentteja koskien esitettä. Toimeksiantajan yhteyshenkilön kanssa tämä tulkittiin siten, että esite oli testaa- jien mielestä kunnossa, kun muokausehdotuksia tai muita kommentteja ei tullut. (Toisena vaihtoehtona oli myös saamattomuus laittaa palautetta.) Itä-Savon Puatti ry:n hallitus kävi kokouksessaan esitettä läpi, ja toi esille lisäyksiä terapia- muotoihin musiikki- ja ratsastusterapioiden osalta. Kyseisiltä palveluntarjoajilta kerättiin tiedot samalla tavalla kuin aiempienkin yritysten ja yhdistyksien kohdalla, ja täydennettiin sitten sekä työhön että esitteeseen. Toimeksiantajalta tuli myös ehdotus hioa esitteen nimeä, ja edellinen nimi 'Mistä apua autismin kirjon henkilöille?' vaihtui ehdotettuun nimeen 'Mistä tukea autismikirjon henkilöille?'

Muokkauksien tekemisen jälkeen toimeksiantajan kanssa sovittiin valmiin esitteen luovuttamisesta heille.

## **8 POHDINTA**

### **8.1 Valmiin esitteen tarkastelu**

Opinnäytetyön aihe, Autismikirjon henkilöiden kuntoutus- ja terveystalot, oli laajahko, ja siihen olisi voinut esimerkiksi liittää vielä sosiaalipuolen palvelut. Aiheen rajaamisen syynä oli opiskeltava ala, eli hoitotyö, sekä työn tekeminen yksin. Vastaavanlainen työ olisi toisella paikkakunnalla saattanut ohjautua toisen alan opiskelijalle tehtäväksi, mutta Savonlinnassa opiskeltavien alojen sekä ehkä myöskin palveluiden rajallisen määrän takia työ ohjautui sairaanhoitajaopiskelijalle. Opinnäytetyön tekeminen tarjosi mielestäni kuitenkin syventymistä kyseisen kohderyhmän hoitoon sekä moniammatillisuuteen. Työn aiheen rajaamisen lisäksi myös esitteeseen tulevia tietoja rajattiin niin, että vain kohderyhmälle kuntoutus- ja terveystalot suuntaavien palveluntarjoajien tiedot päätyvät esitteeseen. Esimerkiksi Terveystalo Savonlinna, joka tarjoaa lääkäripalveluja sekä työterveysfysioterapiaa, rajautui ulos esitteestä. He eivät itse tarjoa palveluita kohderyhmälle, mutta heidän kautta olisi mahdollista päästä kyseisten palveluiden pariin. Rajaaminen pitää yllä esitteen selkää linjaa siitä, että ylhäällä ovat palveluntuottajat yhteystietoineen. Esite on jaettu väreillä kolmeen eri aukeamaan, joista ensimmäisellä on Itä-Savon Sairaanhoidopiirin palvelut. Toisella aukeamalla on Savonlinnan alueen yksityisen puolen palveluita, kuten Terapiakeskus Puro sekä ratsastusterapioita. Kolmannella aukeamalla on fysio- ja musiikkiterapiapalvelut sekä kolmannen sektorin palvelut; Autismi- ja Aspergerliitto sekä toimeksiantaja Itä-Savon Puatti ry:n tiedot. Esitteen yleisilme on värikäs ja siinä on lisäksi eri palveluntuottajien logoja.

### **8.2 Eettisyys ja luotettavuus**

Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttaa käytettävien tutkimuksien laatu sekä näytön aste (Elomaa & Mikkola 2010). Kirjallisuuskatsauksesta löytyy kaksi pro

gradu -tutkimusta, jotka sisällöltään ovat omaa aihetta lähellä, ja siksi osana lähdemateriaalia. Ulkomaalaisista tutkimuksista löytyy systemoitu katsaus sekä useita laadullisesti ja määrällisesti kattavia tutkimuksia kokoavia julkaisuja.

Suurin osa lähteistä on julkaisuja, kuten tutkimuksia sekä katsausartikkeleita, joiden tieto on päivitettyä. Käytössä on myös muutama kirjallähde, joista muun muassa Kerolan ym. (2009) *Autismin kirjo ja kuntoutus* selventää kattavasti kuntoutusta ja palveluiden tarvetta. Teos on suomalainen, ja sen tekijöillä on useamman vuoden kokemus työstä autismin kuntoutuksen kanssa. Koen hyödylliseksi käyttää kyseistä kirjaa lähteenä, sillä sen avulla hahmotan paremmin kokonais kuvaa autismikuntoutuksesta. (Elomaa & Mikkola 2010.) Opinnäytetyön lähdemateriaalit ovat muutamia poikkeuksia lukuun ottamatta julkaistu 2010 -luvulla, mikä osaltaan lisää tiedon luotettavuutta (Hirsjärvi ym. 2012).

Erilaisia oppaita ja tietopaketteja kootessa on tärkeää muistaa lähdekritiikki, ja tietoa kerätessä tuleekin huomioida, että mistä tieto on peräisin. Käyttöön valitaan sellaiset lähdemateriaalit, joiden luotettavuus sekä oikeellisuus pystytään takaamaan. Kerätystä tiedosta voi osa kumota sekä korvata aiemman tiedon, joten lähteitä tulee arvioida ja vertailla keskenään. (Vilkkä & Airaksinen 2003.) *Autismin kirjosta ja siihen liittyvistä asioista* on saatavilla runsaasti tietoa, joten tiedonhaussa ja materiaalin kokoamisessa tärkeää oli valita omaa opinnäytetyötä parhaiten palvelevat lähdemateriaalit.

Haastatteluja ja henkilökohtaisia tiedonkeruita varten tulee kysyä lupa asianomaisilta, sekä tarvittaessa hakea tutkimuslupaa organisaatioiden vastuuhenkilöiltä. Haastatteluiden tekemisessä tulee huomioida haastateltavan informointi, haastattelun luottamuksellisuus sekä saadun tiedon arkistointi ja mahdollinen jatkokäyttö. (Hyvärinen ym. 2017.) Tietojen kohdalla pitää muistaa myös niiden ajankohtaisuus ja päivittäminen, jotta tieto on luotettavaa. ”

Hoitotyön näkökulman täydentämistä sekä Sosterin palveluiden selvittämistä varten toteutin yksinkertaisen teemahaastattelun perhepalvelukeskuksen työnteki-

jälle, kenen kanssa asiasta oli alustavasti puhetta tutustuessani harjoittelun merkeissä keskuksen toimintaan. Haastattelun toteuttamista varten hain Sosterilta lupaa aineiston keruuta varten. Tämän lisäksi pyysin haastateltavaa allekirjoittamaan laatimani suostumuslomakkeen (Liite 5).

Edellä mainittujen lisäksi opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttaa myös prosessin läpinäkyvyys. Eri vaiheet on kirjattu ylös kohdittain sekä selvennetty, mitä milloinkin on tehty. Näin työstä selviää, miten esimerkiksi työhön on kerätty tietoa sekä kuinka tuote on muodostunut. Tuotekehitysprosessissa näkyy myös yhteistyö Itä-Savon Puatti ry:n kanssa. Työelämästä lähtöisin olevasta ideasta on yhdessä toimeksiantajan kanssa kehitetty valmis tuote. Toimeksiantaja on ollut prosessissa mukana muun muassa hiomalla opinnäytetyön ideaa, antamalla palautetta työn alla olevasta esitteestä sekä kertomalla täydennyksiä valmistuvaan esitteeseen.

### **8.3 Opinnäytetyön prosessin arviointi ja jatkotutkimusehdotukset**

Opinnäytetyön prosessi alkoi aiheen löytämisestä syksyllä 2016. Ideaa hiottiin ja aihetta rajattiin toimeksiantajan sekä opettajien kanssa, ja ideapaperi hyväksyttiin maaliskuun 2017 loppupuolella. Sopimus opinnäytetyön tekemisestä allekirjoitettiin toimeksiantajan sekä ohjaavien opettajien kanssa huhtikuun 2017 aikana. Opinnäytetyön suunnitelman kirjoittaminen tapahtui pääosin keväällä 2017, ja suunnitelmaseminaari oli toukokuun puolivälissä. Alkuperäisen suunnitelman mukainen valmistuminen joulukuussa 2017 siirtyi syventävän harjoittelun suorittamisen muutoksien takia, joten myös opinnäytetyön aikataulu venyi samalla. Syyslukukauden 2017 sekä kevätlukukauden 2018 aikana opinnäytetyön tekeminen eteni hitaasti, mutta kuitenkin jonkin verran. Alkukesästä 2018 esite oli valmis testattavaksi toimeksiantajalle, ja loppukesästä esitettä muokattiin saadun palautteen perusteella. Tämän jälkeen toimeksiantajan kanssa sovittiin työn luovuttamisesta heille.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tehdä kohderyhmää palveleva esite, eli antaa tietoa sitä tarvitseville sekä edistää palvelujen pariin hakeutumista ja sitä kautta kuntoutusta. Jatkotutkimuksena voisi olla esitteen vaikuttavuuden tutkiminen; onko esitteestä ja sen tiedoista ollut hyötyä. Tutkimuksessa voisi koittaa selvittää, että

kuinka monen esite on tavoittanut, ja onko kyseisille henkilöille ollut apua esitteeseen laitetuista tiedoista. Tavoitteiden toteutumista voisi olla mahdollista selvittää myös esitteessä mainittujen palveluntarjoajien kautta. Heiltä voisi kysyä, että onko heidän palveluidensa pariin ohjautunut autismikirjon henkilöitä kyseessä olevan esitteen kautta.

Tämä opinnäytetyön prosessi opetti minulle, että vaikka muuten kykenisin useaan asiaan samanaikaisesti, täytyy laajojen projektien kohdalla priorisoida ajankäyttöä. Huomasin myös, että eri syistä aiheutuneiden kirjoittamisen taukojen jälkeen oli hankala palata takaisin opinnäytetyön pariin. Jatkossa pitäisi siis välttää tällaisia taukoja eri projekteissa ja tehtävissä, tai sitten jollain muulla tapaa yhdistää kirjoittaminen ja muut menot. Valmiin esitteen sisältöön ja ulkoasuun olen tyytyväinen, ja opinnäytetyön kirjalliseen osaan sain mielestäni melko kattavasti tietoa.

## LÄHTEET

Adibsereshki, N. ym. 2015. The Effectiveness of Theory of Mind Training On the Social Skills of Children with High Functioning Autism Spectrum Disorders. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4577697/>. [Viitattu 9.11.2017].

Aspergerin oireyhtymä. 2018. Autismi- ja Aspergerliitto. WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo/aspergerin\\_oireyhtyma](https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo/aspergerin_oireyhtyma). [Viitattu 3.3.2018].

Autism and health: A special report by Autism Speaks. 2017. Autism Speaks. PDF-dokumentti. Päivitetty 26.4.2017. Saatavissa: [https://www.autismspeaks.org/sites/default/files/docs/facts\\_and\\_figures\\_report\\_final\\_v3.pdf](https://www.autismspeaks.org/sites/default/files/docs/facts_and_figures_report_final_v3.pdf). [Viitattu 8.5.2017].

Autismisäätiö. 2017. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.autismisaatio.fi/>. [Viitattu 11.5.2017].

Autismi- ja Aspergerliitto ry. 2018. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.autismiliitto.fi/>. [Viitattu 5.4.2018].

Autism Speaks. 2017. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.autismspeaks.org/>. [Viitattu 3.6.2017].

Attwood, T. 2012. Aspergerin oireyhtymä lapsuudesta aikuisuuteen. 3. painos. Helsinki: Kehitysvammaliitto, oppimateriaalikeskus Opike.

Barnett, K. 2013. Ihmeellinen mieli – Poikani tarina. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.

Brand, S. ym. 2015. Impact of aerobic exercise on sleep and motor skills in children with autism spectrum disorders – a pilot study. WWW-dokumentti. Päivitetty 5.8.2015. Saatavissa: <https://www.dovepress.com/impact-of-aerobic-exercise-on-sleep-and-motor-skills-in-children-with-peer-reviewed-fulltext-article-NDT>. [Viitattu 8.6.2017].

Brondino, N. ym. 2015. Complementary and Alternative Therapies for Autism Spectrum Disorder. WWW-dokumentti. Päivitetty 7.5.2015. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4439475/>. [Viitattu 6.6.2017].

Castrén, M. & Kylliäinen A. 2013. Autistisen käyttäytymisen monitekijäinen tausta. WWW-dokumentti. Päivitetty 22.2.2013. Saatavissa: <http://www.laakari-lehti.fi.ezproxy.xamk.fi:2048/tieteessa/katsausartikkeli/autistisen-kayttaytymisen-monitekijainen-tausta/>. [Viitattu 23.4.2017].

Cook, K. & Willmerdinger, A. 2015. The History of Autism. WWW-dokumentti. Päivitetty 2.6.2015. Saatavissa: <http://scholarexchange.furman.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1002&context=schopler-about>. [Viitattu 11.4.2017].

Disintegratiivinen kehityshäiriö. 2017a. Autismi- ja Aspergerliitto. WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo/disintegratiivinen\\_kehityshairio](https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo/disintegratiivinen_kehityshairio). [Viitattu 6.6.2017].

Disintegratiivinen kehityshäiriö. 2017b. Autismisäätiö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.autismisaatio.fi/fi/materiaalit-3/tietoa-autismikirjosta/disintegratiivinen-kehityshaeirioe/>. [Viitattu 27.4.2017].

Elomaa, L. & Mikkola, H. 2010. Näytön jäljillä – tiedonhaku näyttöön perustavassa hoitotyössä. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522161611.pdf>. [Viitattu 4.6.2017].

Haataja, L., Pihko H. & Rantala, H. 2014. Lastenneurologia. Helsinki: Duodecim.

Heiskala, H. 2012. Miksi autismi yleistyy? WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.duodecimlehti.fi/duo10482>. [Viitattu 23.4.2017].

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2012. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hyvärinen, M., Nikander, P. & Ruusuvuori, J. 2017. Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Vastapaino.

ICD-10. 2015. Kustannus Oy Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.xamk.fi:2048/terveysportti/icd10.koti>. [Viitattu 12.4.2017].

Itä-Savon Puatti ry. 2017. Blogisivusto. WWW-dokumentti. Päivitetty 28.3.2017. Saatavissa: <http://puattiry.blogspot.fi/>. [Viitattu 5.4.2017].

Itä-Savon Sairaanhoidopiirin kuntayhtymä. 2017. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.isshp.fi/>. [Viitattu 8.4.2017].

Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Järvelä, I. 2013. Kehitysvammaisuuden ja autismin geenitutkimusten nykytilanne. WWW-dokumentti. Päivitetty 22.2.2013. Saatavissa: <http://www.laakari-lehti.fi.ezproxy.xamk.fi:2048/tieteessa/katsausartikkeli/kehitysvammaisuuden-ja-autismin-geenitutkimusten-nykytilanne/>. [Viitattu 12.4.2017].

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kenny, L. ym. 2015. Which terms should be used to describe autism? Perspectives from the UK autism community. WWW-dokumentti. Päivitetty 5.2016. Saatavissa: <http://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1362361315588200>. [Viitattu 11.5.2017].

Kerola, K., Kujanpää, S. & Timonen, T. 2009. Autismin kirjo ja kuntoutus. Jyväskylä: PS-kustannus.

Koskeli, E. 2018. Sähköposti 17.5.2018. Fysiosatama.

Koskentausta, T., Sauna-Aho, O. & Varkila-Saukkola, L. 2013. Autististen lasten ja nuorten hoito ja kuntoutus. WWW-dokumentti. Päivitetty 22.2.2013. Saatavissa: <http://www.laakarilehti.fi.ezproxy.xamk.fi:2048/tieteessa/katsausartikkeli/autististen-lasten-ja-nuorten-hoito-ja-kuntoutus/>. [Viitattu 23.4.2017].

Kouhia, A. & Partinen, M. 2010. Tampereen kaupungin neuropsykiatrisen perheyön asiakkaat ja heidän kokemuksensa neuropsykiatrisesta perhetyöstä. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/81678/gradu04373.pdf?sequence=1>. [Viitattu 8.11.2017].

Lasten Mielenterveystalo. 2017. WWW-dokumentti. Saatavissa: [www.mielenterveystalo.fi/lapset/](http://www.mielenterveystalo.fi/lapset/). [Viitattu 10.5.2017].

Lötjönen, S. 2018. Sähköposti 24.4.2018. Aurinkolaukka.

Moilanen, I. ym. 2012. Autismikirjon häiriöt lapsilla ja nuorilla. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.duodecimlehti.fi/duo10395>. [Viitattu 4.6.2017].

Mottron, L. 2017. Should we change targets and methods of early intervention in autism, in favor of a strengths-based education? WWW-dokumentti. Päivitetty 8.2.2017. Saatavissa: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00787-017-0955-5#Sec6>. [Viitattu 7.5.2017].

Naukkarinen, S. 2018. Sähköposti. 24.9.2018. Ratsastusterapia Sari Naukkarinen.

Neuropsykiatriset valmentajat ry. 2016. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://neuropsykiatrisetvalmentajat.fi/index.php>. [Viitattu 24.2.2018].

Orinstein, A. ym. 2014. Intervention History of Children and Adolescents with High-Functioning Autism and Optimal Outcomes. WWW-dokumentti. Päivitetty 1.7.2015. Saatavissa: <http://europepmc.org/articles/pmc4487510>. [Viitattu 8.11.2017].

Palomäki, L. 2018. Palveluesimies. Puhelu. 28.2.2018. Terveystalo Savonlinna.

Parkkunen, N., Vertio, H. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus.

Perhepalvelukeskuksen sairaanhoitaja. 2018. Haastattelu 2.5.2018. Itä-Savon Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä.

Rettin oireyhtymä. 2017a. Autismisäätiö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.autismisaatio.fi/fi/materiaalit-3/tietoa-autismikirjosta/rettin-oireyhtymae/>. [Viitattu 27.4.2017].

Rettin oireyhtymä. 2017b. Autismi- ja Aspergerliitto. WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo/rettin\\_oireyhtyma](https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo/rettin_oireyhtyma). [Viitattu 27.4.2017].

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>. [Viitattu 7.3.2018].

Simos, H. 2018. Sähköposti 24.9.2018. Musiikkikeskus Empaatti.

Terapiakeskus Puro. 2017. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://terapiamerku-rius.com/>. [Viitattu 7.6.2017].

Terveystalo Savonlinna. 2017. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveystalo.com/fi/Toimipaikat/Terveystalo-Savonlinna/>. [Viitattu 7.6.2017].

The National Autistic Society. 2017. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.autism.org.uk/>. [Viitattu 11.5.2017].

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Turkki, P. 2017. Toimintaterapeutti. Sähköpostiviesti 21.11.2017. Terapiakeskus Puro.

Vihantavaara, E. 2015. Autististen lasten vanhempien kokemuksia perheen saamasta tuesta. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/96811/GRADU-1426777263.pdf?sequence=1>. [Viitattu 8.11.2017].

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vuohimäen ratsastuskoulu. 2018. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.vuohimaki.com/>. [Viitattu 8.5.2018].

Williams, K. ym. 2013. Selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) for autism spectrum disorders (ASD). WWW-dokumentti. Päivitetty 20.8.2013. Saatavissa: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD004677.pub3/full>. [Viitattu 8.6.2017].

## Opinnäytetyön tiedonhaku

## Liite 1

Opinnäytetyön aihe	Savonlinnan alueen kuntoutus- ja terveystalvet autismlkirjon henkilöille			
Aiheen keskeiset käsitteet (yl. 2-4 kpl)	autismln kirjo	kuntoutus	terveystalvet	
Käsitteitä kuvaavat suomenkieliset hakusanat: omat ja Yleisen Suomalaisen Asiasanaston <a href="http://finto.fi/ysa/fi/termit">http://finto.fi/ysa/fi/termit</a>	autisml asperger, aspergerin oireyhtymä	terapia		
Käsitteitä kuvaavat englanninkieliset hakusanat	autism spectrum autism aspengers	therapy	health services	
Hakujen suorittaminen eri tietokannoista	Tee haut Kaakkurin kautta löytyvistä tietokannoista <b>kaakkuri.finna.fi &gt; selaa tietokantoja</b> Tee runsaasti erilaisia hakuja ja kuvaa tässä kussakin kohdassa lyhyesti a) esimerkki onnistuneestahausta (hakusana(t), hakusanan katkaisu? hakusanojen yhdistäminen?, peräkkäisten sanojen haku?, rajaukset? jne). b) hakutulosten määrä ja c) esimerkki onnistuneesta hakutuloksesta: kirjoittaja, otsikko, julkaisu ja vuosi			
Väitöskirjat, pro gradu, amk-opinnäytteet <b>Melinda</b> > monitekittähu, rajaus: aineisto:opinnäytteet	a) autisml b) 1296 c) Vihantavaara, E. Autististen lasten vanhempien kokemuksia perheen saamista tuesta. Pro gradu. 2015.			
Kotimaiset (tutkimus)artikkelit, väitöskirjat ja pro gradu <b>Medic</b>	a) autisml b) 84 c) Castrén, M. ym. Autistisen käyttäytymisen monitekijäinen tausta. Katsausartikkeli. 2013.			
Kirjallisuusjulkaisut <b>Lumme</b> tietokannat	a) autisml ja kuntoutus b) 19 c) Kerola, K. Autismln kirjo ja kuntoutus. 2009.			
Katsausartikkeleita <b>Terveystalvet</b> > Lääkärilehti	a) autisml b) 19 c) Koskentausta, T. ym. Autististen lasten ja nuorten hoito ja kuntoutus. 2013.			
Muita tietokantoja; Researchautism, Autism Speaks sekä The National Autistic Society.	Selaillemalla löydettyjä; 1) Brondino, N. Complementary and Alternative Therapies for Autism Spectrum Disorder. 2015. 2) Autism and health: A special report by Autism Speaks. 2017.			
Selailuhaku	Selaa löytämiesi tiedonlähteiden lähdeluetteloita. Selaa myös painettuja Hoitotiede, Premissi ja Tutkiva hoitotyö –lehtiä kirjastossa. Kuvaa tässä lyhyesti onnistuneet selailuhaustulokset: mitä ja miten löysit.			
Lähdeluetteloiden selailu	Selaillemalla vastaavanlaisia opinnäytetöitä löysin; 1) Moilanen, I. ym. Autismlkirjon häiriöt lapsilla ja nuorilla. 2012.			

### Kirjallisuuskatsaustaulukko

Tutkimuksen bibliografiset tiedot	Tutkimuskohde	Otoskoko, menetelmät	Keskeiset tulokset	Oma intressini opinnäytetyön kannalta
Adibsereshki, N. ym. 2015. Tutkimus, Shahid Beheshti University of Medical Sciences. The Effectiveness of Theory of Mind Training On the Social Skills of Children with High Functioning Autism Spectrum Disorders.	Mielen teoria -harjoittelun vaikutus autististen lapsien sosiaalisiin taitoihin.	Yhteensä 24 autismin kirjon lasta (12 tyttöä ja 12 poikaa, 7-12 vuotiaita), heidät jaettiin kahtia; 12 testiryhmään ja 12 kontrolliryhmään. Testiryhmän jäsenille pidettiin 15 kertaa tapaamisia/harjoituksia Mielen teoriaan liittyen.	Mielen teoria -harjoittelu (ToM training) johti sosiaalisten taitojen kehittymiseen.	Autismin kirjo sekä mielen teoria, harjoittelun vaikutus autismin kirjon tuomiin sosiaalisiin ja kommunikoinnin vaikeuksiin.
Williams, K. ym. 2013. Tutkimuskatsaus. Selective	SSRI-lääkkeiden vaikutus autismin kirjoon ja sen tuo-	Yhdeksän koetta, yhteensä 320 osallistujaa. Joissain kokeissa vain lapsia ja joissain	Eri tutkimuksissa vaihtelevia tuloksia, mm. aikuisilla huomattiin myönteisiä vaikutuksia pakko-oireisessa	Lääkehoito osana autismin kirjon kuntoutusta ja sivuoireiden hoitoa.

serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) for autism spectrum disorders (ASD).	miin sivuoireisiin kuten ahdistus, masennus sekä pakko-oireinen käyttäytyminen.	aikuisia. Kokeissa p.o. ssri-lääke ja kontrolliryhmällä lumelääke.	käytöksessä sekä ahdistuksessa. Lapsilla ei mm. todettu lääkityksen vaikutusta itsetuhoisuuteen.	
Orinstein, A ym. 2014. Tutkimus. Connecticutin yliopisto. Intervention History of Children and Adolescents with High-Functioning Autism and Optimal Outcomes.	Tutkimuksessa tarkasteltiin autismin kirjon lasten ja nuorten muodostamien kahden eri ryhmän (lievä autismi sekä ”optimaalinen tulos”) välisiä eroja heidän interventiohistorioiden välillä.	34 + 44 autismikirjon henkilöä, ikävälillä 8-21. Tutkimustieto kerättiin yksityiskohtaisista kyselylomakkeista, joita vanhemmat olivat täyttäneet.	”Optimaalisen tuloksen” (=lähes ikätasoa vastaava taso) saavuttaneet lapset ja nuoret olivat herättäneet aiemmin vanhempien huolen, sekä saaneet aiempaa ja tehokkaampaa tutkimusta ja kuntoutusta lievän autismin edustajiin verrattuna. Lievän autismin edustajilla tavattiin enemmän lääkehoitoa.	Varhaisen puuttumisen ja kuntoutuksen vaikutus lapsen autismiin, kehittymiseen sekä kasvamiseen.
Kouhia, A. & Partinen, M. 2010. Pro gradu -tutkielma.	Tampereen kaupungin neuropsykiatrisen perhetyön	Perheet, joissa työskentely oli loppunut	Suurimmalla osalla perheistä nepsy-perhetyö auttoi sekä vastasi odotuksiin,	Kuntoutus ja perhetyön rooli neuropsykiatristen asiakkaiden (/perheiden)

<p>Tampereen yliopisto. Psykologian laitos. Tampereen kaupungin neuropsykiatrisen perhetyön asiakkaat ja heidän kokemuksensa neuropsykiatrisesta perhetyöstä.</p>	<p>(nepsy-perhetyö) asiakkaat ja uuden työmuodon tuomat kokemukset.</p>	<p>(n=18). Aineisto kerättiin kyselylomakkeella, johon asiakkaat vastasivat. Lisänä palvelu- ja hoitosuunnitelmia sekä loppuarviointeja.</p>	<p>ja arvioiden mukaan työ tuki arjessa jaksamista sekä lapsen taitojen kehittyminen.</p>	<p>(erityisesti autismin kirjon) kohdalla.</p>
<p>Vihantavaara, E. 2015. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. Hoitotiede. Autististen lasten vanhempien kokemuksia perheen saamasta tuesta.</p>	<p>Vanhempien kokemuksia saamastaan tuesta sekä terveydenhuollon palvelujärjestelmästä.</p>	<p>Avoimet yksilöhaastattelut, kahdeksan autistisen lapsen tai nuoren vanhempaa.</p>	<p>Kokemuksia arvioitiin vanhempien jaksamista parantavina ja tukevinä sekä vanhempia kuormittavina tekijöinä. Vanhemmat kokivat tarvitsevänsä tukea, ja tutkimusten tulosten perusteella palveluiden saavuutta ja niistä tiedottamista voisi parantaa.</p>	<p>Terveydenhuollon palvelut ja niistä saatu hyöty, sekä niiden toimimattomuuden vaikutukset.</p>

<p>Brondino, N. ym. 2015. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Complementary and Alternative Therapies for Autism Spectrum Disorder.</p>	<p>Lääkehoidon vaihtoehtoisten menetelmien, kuten erikoisruokavalioiden ja muun muassa lisäravintoaineiden tehokkuus, sekä eri terapioiden vaikuttavuuden arviointi.</p>	<p>Tiedonhaku seitsemästä eri tietokannasta, käyttöön 67 tutkimusta. Lisäksi 13 julkaisua selailemalla.</p>	<p>Lääkehoidon vaihtoehtoiset menetelmät ovat melko yleinen vaihtoehto autismin kirjon potilaille, mutta katsauksen perusteella niille ja niiden vaikuttavuudelle ei ole vahvaa näyttöä. Vaihtoehtoisten terapioiden, kuten musiikkiterapia ja sensorisen integraation terapia, parista on saatu lupaavia tuloksia.</p>	<p>Eri terapiat autismin kirjon kuntoutuksessa.</p>
---	--	---	---	---

**Opinnäytetyönä esite Savonlinnan alueen kuntoutus- ja terveysterveystyöistä autismityöryhmän henkilöille - Kysely palveluntarjoajille**

Hei!

Olen Riikka Tahvanainen, kolmannen vuoden sairaanhoitajaopiskelija Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun Savonlinnan kampukselta. Teen opinnäytetyönä esitettä, johon koostan tietoa niistä Savonlinnan alueen kuntoutus- ja terveysterveystyöistä, joita autismityöryhmän henkilöille on tarjolla. Esitteen tavoitteena on antaa tietoa ja helpottaa diagnoosin saaneiden sekä muiden tietoa kaipaavien arkea. Työn toimeksiantajana on Itä-Savon Puatti ry.

Pyydän Teitä vastaamaan seuraaviin kysymyksiin niille varatuille kohdille:

1. Mitä kuntoutus- ja terveysterveystyöitä yrityksenne tarjoaa autismityöryhmän henkilöille? (esimerkiksi puhe- ja toimintaterapiaa, psykologin palvelut)

-

2. Mitkä yhteystiedot haluaisitte esitteeseen tulevan?

-

3. Mitä muuta tietoa haluaisitte esitteeseen tulevan?

-

Toivon saavani vastaukset mahdollisimman pian.

Ystävällisin terveisin Riikka Tahvanainen, sairaanhoitajaopiskelija

Riikka.Tahvanainen@edu.xamk.fi

puh. XXXXXXXXXX

Opinnäytetyötä ohjaa opettaja Tuulia Litmanen



Kaakkois-Suomen  
ammattikorkeakoulu



Riikka Tahvanainen, 2018

Liite: Aineistonhankintalomake

### **Perhepalvelukeskuksen työntekijän (sairaanhoitaja) haastattelu**

#### Haastattelun runko:

1. Kuinka autismikirjon henkilöiden kuntoutus toteutuu yksikössänne / mitä palveluita Perhepalvelukeskuksella on tarjota?
2. Miten osallistut tähän sairaanhoitajana, ja mikä on perhetyön rooli kuntoutuksessa?
3. Yhteistyö muiden Sosterin palveluntarjoajien kanssa asiakasryhmän kohdalla?
4. Tiedossani olevat ja esitteeseen tulevat, Sosterin tarjoamat autismikirjon henkilöiden terveyst- ja kuntoutuspalvelut, läpikäynti ja mahd. täydennys.
5. Valmiin esitteen julkaisu ja mahdollinen käyttö myös Sosterilla?

## Suostumuslomake

Suostun haastatteluun, jossa kerätään tietoa autismikirjon henkilöiden palveluista sekä sairaanhoitajan työnkuvasta Perhepalvelukeskuksella. Olen tietoinen haastattelun äänittämisestä, sekä suostun saadun tiedon käyttöön opinnäytetyössä (nimettömänä).

---

Paikka	Päiväys	Haastateltavan allekirjoitus
--------	---------	------------------------------

Riikka Tahvanainen

[riikka.tahvanainen@edu.xamk.fi](mailto:riikka.tahvanainen@edu.xamk.fi)

Ohjaava opettaja:

Tuulia Litmanen

[tuulia.litmanen@xamk.fi](mailto:tuulia.litmanen@xamk.fi)

# Mistä tukea autismikirjon henkilölle?



Savonlinnan alueen  
kuntoutus- ja terveystalvelut

## **Itä-Savon Sairaanhoidopiirin lasten ja nuorten palvelut**

### **Lasten ja nuorten palveluluukku**

Sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja vastaa yhteydenottoihin ja selvittää mikä taho Sosterissa auttaa 0-23-vuotiaiden asioissa.

**Puhelin 015 527 7000, arkisin klo 8-15**

Verkossa 24/7 yhteydenottolomake sekä Chat-palvelu; [www.sosteri.fi/lapset-nuoret-ja-perheet/palveluluukku](http://www.sosteri.fi/lapset-nuoret-ja-perheet/palveluluukku)

### **Lastenneuvola**

Neuvolatyön lisäksi mahdollisuus perhetyöhön, ja muuhun tarvittavaan tukeen yhteistyössä perhepäivähoidon, varhaiskasvatuksen sekä lastensuojelun kanssa.

**Puhelin 044 417 2810, arkisin klo 8-15**

### **Perhepalvelukeskus**

Moniammatillinen tiimi laatii henkilökohtaisen kuntoutussuunnitelman perustuen kyseessä olevaan autismikirjon tilaan. Suunnitelmaan voi kuulua esimerkiksi puhe- ja toimintaterapiaa sekä keskusteluapua vanhemmille.

**Yhteydenotot liittyen Perhepalvelukeskuksen palveluihin Lasten ja Nuorten palveluluukun kautta.**

**Lasten ja nuorten yksikkö**

Yksikkö sisältää lastentautien poliklinikan sekä päiväosaston. Lääkärien ja sairaanhoitajien lisäksi esimerkiksi fysio-, toiminta- ja puheterapiaa.

**Poliklinikan puhelin 015 527 7159,  
päiväosaston puhelin 044 417 3402**

**Nuorisopsykiatrian poliklinikka**

13-23-vuotiaiden nuorien palveluja, esimerkiksi toimintakyvyn ja hyvinvoinnin osa-alueille. Perhe- ja toimintaterapiaa, sekä psykoterapiaa.

Asiakkaaksi pääsee läheteellä.

**Puhelin 044 417 2830, ma-to 8-16 ja pe 8-15**

## Terapiakeskus Puro

### Terapiamerkurius Oy

Palveluina puheterapiaa, puhevammaisten tulkkausta, kommunikaatio-ohjausta sekä neuropsykiatrista valmennusta.

### Terapiaperhonen Oy

Palveluna toimintaterapiaa, ja erityisosaamista neurologisista häiriöistä.

### Toimintaterapeutti Päivi Turkki

Palveluna toimintaterapiaa, ja erityisosaamista aistimusten käsittelyn häiriöistä.

Lisäksi Terapiakeskus Puro ry tarjoaa räätälöityjä koulutuksia kuntoutukseen liittyen.

[www.terapiakeskuspuro.com](http://www.terapiakeskuspuro.com)

Puhelin (toimisto)

040 129 1004



## **Ratsastusterapia / hevosavusteinen terapia**

### **Aurinkolaukka**

Mahdollisuus luonnonläheiseen kuntoutukseen ja yksilöllisen toimintakyvyn mukaiseen toimintaan hevosten kanssa. Tallilla on myös kaverikoira.

**Puhelin 050 5535640**  
**[www.aurinkolaukka.com](http://www.aurinkolaukka.com)**

### **Vuohimäen talli**

Tavallisen ratsastus- ja valmennustoiminnan lisäksi järjestyy tunteja myös erityisryhmille.

**Puhelin 0400 653 630**  
**[www.vuohimaki.com](http://www.vuohimaki.com)**

### **Toiminta- ja ratsastusterapeutti**

#### **Sari Naukkarinen**

Tarjolla ratsastusterapiaa,  
toimipaikkana Sulkava.

**Puhelin 040 5650603**  
**[naukkarinen.sari@gmail.com](mailto:naukkarinen.sari@gmail.com)**

## Fysioterapia

### Fysiosatama

Fysio- ja allasterapiaa. Terapioita toteutetaan kuntoutujan arkiympäristössä. Mahdollisuus myös kaverikoiraan terapioissa.

**Puhelin 044 989 7955 [www.fysiosatama.fi](http://www.fysiosatama.fi)**



## Musiikkiterapia

### Musiikkikeskus Empaatti Oy

Yksilö- ja ryhmä musiikkiterapiaa neurologisille sekä psykiatrisille kohderyhmille, lisäksi musiikin erityisopetusta.

Toimipaikat Savonlinnassa sekä Mikkelissä.

**Puhelin 040 7656600 tai 045 1332373**

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



## Autismi- ja Aspergerliitto

Liitto tarjoaa toimintaa ja tukea, esimerkiksi  
Palveluneuvonta-puhelimen, Tukinet-chatin,  
sekä Arjessa alkuun -vertaisosaajat. Heidän  
sivuillaan on myös paljon tietoa autismikirjosta.

**Palveluneuvonta-puhelin 050 467 3130,  
ma-to klo 12-15. [www.autismiliitto.fi](http://www.autismiliitto.fi)**



## Itä-Savon Puatti ry

Autismi- ja Aspergerliiton, ADHD -liiton sekä  
Aivoliiton paikallinen jäsenyhdistys.

Yhdistyksen toimintaan kuuluu  
esimerkiksi vertaistuki sekä virkistys-  
ja koulutustoiminnan järjestäminen.

Liittymällä jäseneksi saa  
Autismi-lehden (tai ADHD-  
tai Kielipolku-lehden).

<http://puattiry.blogspot.fi/>

Sähköposti  
[puattiry@gmail.com](mailto:puattiry@gmail.com)



Kuva: Aurinkolaukka



**Tämä esite on tehty opinnäytetyönä  
Kaakkois-Suomen  
ammattikorkeakoulussa,  
osana sairaanhoitajaopintoja, ja  
yhteistyössä Itä-Savon Puatti ry:n  
kanssa.**