

Autistisen lapsen vuorovaikutuksen tukeminen koira-avusteisesti

Opinnäytetyö

Emma Pössi
Jaso Pössi

Marraskuu 2011

Sosiaali-, terveys-, ja liikunta-ala

Toimintaterapian koulutusohjelma
Sosiaalialan koulutusohjelma





Tekijä(t) SUKUNIMI, Etunimi	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 24.11.2011
PÖSSI, Emma PÖSSI, Jaso	Sivumäärä 61	Julkaisun kieli Suomi
	Luottamuksellisuus () saakka	Verkojulkaisulupa myönnetty (X)
Työn nimi Autistisen lapsen vuorovaikutuksen tukeminen koira-avusteisesti		
Koulutusohjelma Toimintaterapian koulutusohjelma Sosiaalialan koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) ALA-KORPI, Arja HÄKKINEN, Sanna		
Toimeksiantaja(t)		
Tiivistelmä <p>Autismiin häiriönä liittyy olennaisesti vuorovaikutuksen puutteellisuus tai sen erikoisuus. Autististen lasten vuorovaikutustaitoja pyritään vahvistamaan erilaisissa terapioissa ja kuntoutuksissa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli vastata kysymykseen siitä, voidaanko autistisen lapsen vuorovaikutusta tukea koira-avusteisesti. Oletus työtä aloittaessa oli, että koiran tarkoituksenmukainen käyttö terapiassa lisää autistisen lapsen vuorovaikutusta. Toisena tutkimuskysymyksenä oli se, että jos vuorovaikutus lisääntyy, lisääntyykö se vain autistisen lapsen ja koiran, vai myös lapsen ja esimerkiksi terapeutin välillä. Kolmas kysymys oli, vaikuttaako eläinavusteinen terapia vuorovaikutuksen määrään vain terapiatilanteessa, vai myös sen ulkopuolella. Opinnäytetyö käsittelee pääasiassa eläinavusteista terapiaa (AAT) sekä huomattavasti uudempaa alaa, eläinavusteista sosiaalityötä (AASW). Työ sulkee ulkopuolelleen eläinavusteisen toiminnan (AAA), jota ei toteuta laillistettu terapeutti tai sosiaalialan ammattilainen. Opinnäytetyö on kirjallisuuskatsaus, eikä sisällä käytännön interventiota. Työn lähteiksi hyväksyttiin pääasiassa 2000-luvulla julkaistuja toimintaterapian, sosiaalialan, lääketieteen ja psykologian julkaisuja. Tulokset osoittavat, että eläinavusteinen terapia on vaikuttavaa autistisesti käyttäytyvien lasten vuorovaikutuksen kuntoutuksessa, kunhan tietyt ehdot täyttyvät. On huomattava, että yksikään tutkimus ei osoittanut, että eläinavusteisella terapialla ei olisi vaikutusta autistisen lapsen vuorovaikutukseen. Autistisen lapsen vuorovaikutuksen todettiin parantuneen paitsi terapiatilanteessa, myös sen ulkopuolella. Lisäksi vuorovaikutus lisääntyi paitsi koiraan, myös läsnä olleisiin ihmisiin. Opinnäytetyöstä nouseva jatkotutkimusaihe on koira-avusteisen intervention toteuttaminen, havainnoiminen ja havaintojen raportoiminen.</p>		
Avainsanat (asiasanat) Eläinavusteinen, koira-avusteinen, autismi, toimintaterapia, sosiaaliala, vuorovaikutus		
Muut tiedot		



Author(s) LAST, First	Type of publication Bachelor's Thesis	Date 24112011
PÖSSI, Emma PÖSSI, Jaso	Pages 61	Language Finnish
	Confidential () Until	Permission for web publication (X)
Title Animal-assisted therapy in supporting the interaction of an autistic child		
Degree Programme Degree Program in Occupational Therapy Degree Program in Social Services		
Tutor(s) ALA-KORPI, Arja HÄKKINEN, Sanna		
Assigned by		
Abstract <p>For autism spectrum disorders difficulties and abnormalities in social interaction are typical. Various kind of therapies and rehabilitation programs aim for training and strengthening the social interaction skills of autistic children. The aim and purpose of this thesis was to find an answer to the following question: can animal-assisted therapy improve and support the interaction skills of autistic children. In the beginning of the study, the hypothesis was that the meaningful use of a dog in therapy would improve interaction in case of an autistic individual. Another research question was: If interaction increases, does it increase only between the autistic child and the dog or also between the child and the therapist? The third question was: Does animal-assisted therapy increase the amount of social interaction exclusively in therapy situations or does interaction increase also outside the therapeutic setting? The focus of the thesis was mainly on animal-assisted therapy (AAT) and on the considerably newer field of animal-assisted social work (AASW). Animal assisted activities (AAA) were outside the scope of this research. This is mainly because the practitioner of AAA is not a therapist or a specially trained professional social worker. The thesis was carried out as a literature survey and it did not include practical in vivo interventions. Mainly material that was published after the year 2000 was accepted as primary sources for the study. The material included publications from the field of medicine, occupational therapy, psychology and social work. The findings showed that animal-assisted therapy effectively increases the interaction of autistic children in their rehabilitation process. However, it is important that certain criteria are met. It must be noted that in none of the studies animal-assisted therapy was proved ineffective. According to the material included in the review, interaction also increased outside therapy situations. In addition, interaction increased not only with the animal but also between the child and therapist and other people present. Topics and ideas for further studies raised by the review were planning a practical animal-assisted intervention and observing and reporting the related findings.</p>		
Keywords Animal assisted, dog assisted, autism, occupational therapy, social work, interaction		
Miscellaneous		

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	2
2	AUTISMI.....	4
	2.1 DIAGNOOSINA AUTISMI	4
	2.2 AUTISMIN YMMÄRTÄMINEN	6
	2.3 AUTISMIN ETIOLOGIA	8
3	KOMMUNIKOINTI, VUOROVAIKUTUS JA SOSIAALISET TAIDOT ...	10
	3.1 VUOROVAIKUTUS JA MINUUS.....	10
	3.2 VUOROVAIKUTUKSEN ERI MUODOT	13
	3.3 SOSIAALISEN VUOROVAIKUTUKSEN KEHITYS JA HAASTEET	15
4	AUTISMIN HAASTEET VUOROVAIKUTUKSESSA	20
	4.1 KOMMUNIKOINNIN TARKOITUS JA MERKITYS	20
	4.2 KIELEN MERKITYS JA PRAGMAATTISET TAIDOT OSANA VUOROVAIKUTUSTA	21
	4.3 SOSIAALISTEN TAITOJEN ARVIOINTI.....	26
	4.4 SOSIAALISTEN TAITOJEN OPETTAMINEN	28
5	KOIRA-AVUSTEINEN TERAPIA.....	29
	5.1 ELÄINAVUSTEINEN TERAPIA JA SOSIAALITYÖ	29
	5.2 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET	33
	5.3 ELÄINAVUSTEISEN TERAPIAN VAIKUTTAVUUS AUTISTISEN HENKILÖN KUNTOUTUKSESSA.....	35
	5.4 SYITÄ KOIRA-AVUSTEISEN TERAPIAN VAIKUTTAVUUDELLE AUTISMIN KIRJON HENKILÖIDEN KOHDALLA	44
	5.5 HUOMIOITAVAT ASIAT KOIRA-AVUSTEISTA TERAPIAA TOTEUTETTAESSA ...	46
6	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	49
	LÄHTEET JA KIRJALLISUUS.....	54
	LIITTEET	58
	LIITE 1. AUTISMIN MÄÄRITELMÄ ICD-10 MUKAAN.....	58

TAULUKOT

TAULUKKO 1. Tekemisen kolme tasoa	16
TAULUKKO 2. Keskeisimmät tutkimukset eläinavusteisesta terapiasta.....	43

1 JOHDANTO

Eläimillä on todettu olevan monenlaisia terapeuttisia vaikutuksia ihmisen hyvinvoinnille (Odendaal, 2000, 275-280; Baldwin, 2011, 18-24). Vaikutukset eivät rajaudu ainoastaan ihmisen psyykkiseen hyvinvointiin (Barker, Pandurangi & Best, 2003, 38-44), vaan eläimillä on todettu olevan myös ihmisen fysiologiaan liittyviä parantavia vaikutuksia (Allen, 2003, 236-239; Anderson, Reid & Jennings, 1992, 298-301). Niiden on jopa osoitettu lisäävän Alzheimerin tautiin sairastuneiden ruokahalua (Edwards & Beck, 2002, 697-712).

Opinnäytetyössämme tutkimme eläinavusteisen kuntoutuksen vaikutusta autistisesti käyttäytyvien lasten vuorovaikutuksen tukemisessa.

Opinnäytetyömme nimi on ”Autistisen lapsen vuorovaikutuksen tukeminen koira-avusteisesti”.

Opinnäytetyön tekijöinä meillä oli erilaiset taustat ja syyt tutkia tätä aihetta.

Toinen meistä, Emma, on elänyt koko elämänsä koirien keskellä ja niiden kanssa harrastaen, joten eläimistä ja niiden kanssa toimimisesta on tullut hyvin kiinteä osa arkea. Sama henkilö on ollut koko ikänsä tekemisissä eriaikaisesti kehitysvammaisten lasten kanssa, ja jossakin vaiheessa on syntynyt ajatus näiden kahden tutun alueen yhdistämisestä. Jatkosuunnitelmissa on mahdollisesti koiran käyttö terapiassa ja myös lisäkoulutuksen hankkiminen. Toinen opinnäytetyön tekijöistä, Jaso, puolestaan ei omaa pitkää kokemusta eläinten kanssa toimimisesta, mutta on muutamaan kuluneen vuoden aikana alkanut tutustua erilaisiin koiraharrastuksiin. Erityisesti eläinten vaikutus erityispedagogiikassa ja mielenterveytyössä on alkanut kiinnostaa häntä, koska eläinavusteinen toiminta ja terapia kasvattavat suosiotaan maailmanlaajuisesti uutena tehokkaana kuntoutusmenetelmänä.

Henkilökohtaisena tavoitteenamme opinnäytetyömme teossa on siis ollut

uuteen alueeseen tutustuminen ja sen mahdollinen hyödyntäminen tulevaisuuden työtehtävissä.

Aiheemme on rajattu koskemaan autistisesti käyttäytyvien lasten vuorovaikutusta, joskin ainakin osa tutkimuksen tuloksista lienee sovellettavissa myös muiden vuorovaikutustilanteiden tukemiseen. Rajausta on tehty myös terapian eläinavustajan lajin suhteen, eli keskitymme tutkimuksessamme koiran käyttöön vuorovaikutuksen tukemisessa. Aikaisempia tutkimuksia luettuamme ja omien aikaisempien kokemuksiemme pohjalta olettamuksemme työn tuloksista on, että parhaimmillaan, oikeilla perusteilla toteutettuna koira-avusteinen terapia lisää autistisesti käyttäytyvän lapsen vuorovaikutusta. Siitä meillä ei ole olettamusta, lisääntyisikö vuorovaikutus vain koiraan, vai myös terapeutin tai mahdollisesti toisen lapsen kanssa. Uskomme myös, että väärin toteutettuna koira-avusteisesta terapiasta ei ole hyötyä, vaan se voi olla jopa haitallista.

Käsitteiden erottelu ja selventäminen on opinnäytetyömme kannalta oleellista. Nykyisin on lisääntyvässä määrin niin sanottua ystäväkoiratoimintaa ja ”lemmikkiterapiaa”, joka on hyvin arvokasta työtä, mutta jolla on erilainen lähestymistapansa eläinavusteiseen terapiaan verraten. Tällaista ystäväkoiratoimintaa voidaan kutsua nimellä eläinavusteinen toiminta (AAA, animal assisted activities). Työssämme keskitymme ainoastaan autistisen lapsen vuorovaikutuksen tukemiseen eläinavusteisen terapian (AAT, animal assisted therapy) ja eläinavusteiden sosiaalityön (AASW, animal assisted social work) avulla. Tämä rajaa opinnäytetyömme ulkopuolelle esimerkiksi ystäväeläintoiminnan, koska se ei tapahdu koulutetun sosiaalialan ammattilaisen eikä laillistetun terapeutin toteuttamasta viitekehyksestä käsin.

Autistisen lapsen vuorovaikutuksen tukeminen koira-avusteisesti on suuri kokonaisuus. Opinnäytetyömme koostuu kolmesta suuremmasta osa-alueesta, jotka ovat: autismi, vuorovaikutus sekä eläinavusteinen terapia. Työ etenee siten, että pääluvussa esittelemme perustiedot jokaisesta osa-alueesta, josta etenemme yksityiskohtiin, jotka liittyvät kuhunkin osa-alueeseen.

2 AUTISMI

2.1 Diagnoosina autismi

Tässä pääluvussa luodaan katsaus autismin kirjoon, sen taustoihin, syihin sekä diagnostiikkaan (liite 1.) . Luvun tarkoituksena on antaa pohjatietoa autismista. Lukuisat autismin kirjon piirteitä määrittelevät teokset sisältävät hyvin paljon kuvauksia ja oletuksia, erityisesti konditionaalimuotoisten ilmaisujen käyttö on runsasta. Autismin kirjon voidaan sanoa olevan neurobiologian ja erityispedagogiikan ”suuri tuntematon”. Autistista käyttäytymistä pystytään havainnoimaan erittäin hyvin, siihen pystytään antamaan kuntoutusta, siitä on kirjoitettu erittäin runsaasti aineistoa, mutta autismin perimmäinen syy on pysynyt edelleen epäselvänä. Erilaisia aivojen toimintahäiriöitä pystytään toteamaan autistisesti käyttäytyvän henkilön aivokuvauksissa, mutta mitkään muutokset eivät ole erityisesti autismille tyypillisiä.

Suomen kielen sana ”autismi” tulee kreikan kielen ”itseä” tarkoittavasta sanasta *αυτός* (Lampe, 1961, 272). Autismille on tyypillistä tietynlainen omaan maailmaan sulkeutuminen ja suuret haasteet ja puutteet vuorovaikutuksessa. Vaikka autismin kirjo sisältää hyvin paljon erilaisia oireyhtymiä, erilaista

toimintaa ja käyttäytymistä ja erilaisia persoonallisuuteen liittyviä toimintamuotoja, on sille kuitenkin olemassa käytökseen liittyviä ulkoisia tuntomerkkejä. (Kerola, Kujanpää & Timonen 2009, 25-27; Roth 2010, 35; Bogdashina 2006, 22-28.)

Autismi on hyvin monimuotoinen ilmiö, joten ammattikirjallisuudessa käytetään useimmin ilmaisuja *autismin kirjo* tai *autistiset häiriöt*. Erään määritelmän mukaan autismi on ”laaja-alainen etiologialtaan tuntematon neurobiologinen oireyhtymä, joka diagnosoidaan käyttäytymisen perusteella”. (Sillanpää, Herrgård, Iivanainen, Koivikko & Rantala 2004, 200.) Yleisimpiä tuntomerkkejä autistiselle käyttäytymiselle ovat muun muassa autistisen henkilön oleskelu ”omissa maailmoissaan”, syrjään vetäytyminen, puutteet kielellisessä kehityksessä, empatian puute, sekä kylmä ja tunteeton vaikutelma ulospäin. Autistin toisiin ihmisiin osoittamaa tunnekylläisyyttä vaikutelmaa tulisi tosin pitää puutteellisen vuorovaikutuksen ilmentymänä, eikä niinkään empatian puutteena. (Kerola et al., 2009, 25) Autistinen käyttäytyminen huomataan yleensä ensimmäiseksi kielellisen kommunikaation puutteista. Jos lapsi ei esimerkiksi jokella, osoita tai vilkuta vuoden ikäisenä voi kyseessä olla jonkinasteinen kielellisen kehityksen viivästymä, jonka takana voi olla autistinen häiriö. Edelleen yksittäisten sanojen ja spontaanien kahden sanan lauseiden puuttuminen kahden vuoden iässä on merkki mahdollisesti poikkeavasta kehityksestä. (Sillanpää ym. 2004, 207.)

Autistinen käyttäytyminen sisältää lastenpsykiatrisen määrittelyn mukaan esimerkiksi rituaaleja, stereotypioita ja poikkeuksellisia käyttäytymisen kohteita (Lönnqvist, Henriksson, Marttunen & Partonen 2011, 556). Näillä melko abstrakteilla ilmaisuilla tarkoitetaan esimerkiksi johonkin tiettyyn liikkeeseen jumiutumista, toistavaa ja pakonomaista käyttäytymistä, aistien itsestimulointia ja päivittäin toistuvia ei-tarkoituksenmukaisia tottumuksia

(Sillanpää ym. 2004, 203). Tosin on olemassa myös näkemys, jonka mukaan toisesta ihmisestä näennäisesti merkityksettömiltä näyttävät toiminnat voisivat johtua poikkeuksellisista aistikokemuksista, turvallisuudentunteen luomisesta itselle tai hallinnantunteen muodostamisesta muuttuneessa tilanteessa (Kerola ym. 2009, 25). Autismiin liittyy myös hyvin usein itsensä vahingoittamista. Itseä vahingoittavaa käyttäytymistä on todettu esiintyvän kaikissa ikäryhmissä, mutta yleisintä se on murrosiässä ja aikuisena. Syytä itsensä vahingoittamiseen ei tiedetä. (Sillanpää ym. 2004, 203.)

2.2 Autismin ymmärtäminen

Kerola, Kujanpää ja Timonen (2009, 23) lähestyvät autismin kirjoja teoksessaan "Autismin kirjo ja kuntoutus" erityisesti käyttäytymisen kautta. Heidän mukaansa "Autismin taustalla on neurologisen kehityksen häiriö, josta aiheutuu ongelmia aivojen toimintaan ja aistihavaintojen käsittelyyn" (Kerola ym. 2009, 23). Teoksessa listataan kolme eri teoriaa, joiden mukaan autismia voidaan ymmärtää. Myös Roth (2010, 99-127) käsittelee näiden eri teorioiden paikkansapitävyyttä ja luotettavuutta teoksessaan "The Autism Spectrum in the 21st Century". Roth esittää teoksessaan kritiikkiä jokaista autismia selittävää teoriaa kohtaan painottaen, että mikään mainituista teorioista ei ole ehdottoman aukoton (Roth 2010, 99-127).

Mielen teoriolla (Theory of Mind) tarkoitetaan autistisen henkilön kognitiivista kyvyttömyyttä ymmärtää toisen ihmisen mieltä, ajatuksia ja tunteita (Kerola ym. 2009, 24). Mielen teoria on ollut 1980-luvulta asti hyvin vaikutusvaltainen teoria, jolla erityisesti autistisen henkilön vuorovaikutuksen haasteita on pyritty selittämään. Mielen teorian mukaan haasteet johtuvat siitä, että

autistinen henkilö ei kykene ymmärtämään toisen ihmisen mentaalaisia tiloja. Tästä kyvyttömyydestä aiheutuu myös haasteita oman toiminnan analysoimiselle sekä metakognitioiden muodostamiselle. (Roth 2010, 99.)

Ukrainan autismiyhdistyksen johtaja ja autismitutkija Olga Bogdashina (2006, 13) tuo mielen teoriaan ja sen aiheuttamiin vuorovaikutuksen haasteisiin vastavuoroisuuden näkökulman. Puhuttaessa mielen teoriasta pitäisi ottaa huomioon myös autistisen mielen teoria, jota ei-autistiset henkilöt eivät ymmärrä, eivätkä näin ollen osaa lukea autistisen henkilön eri tavalla jäsentynyttä sisäistä maailmaa. Mielen teoriassa ei olisi siis pelkästään kyse autistisen henkilön vajavuuksista, vaan kahden erilaisen kokemusmaailman yhteensovittamisen haasteista. (Bogdashina 2006, 13.)

Koherenssiteorian mukaan autistinen henkilö havaitsee ympäristönsä erityisesti yksityiskohtina, eikä kykene muodostamaan niistä yhtä suurta kokonaisuutta. Autistinen henkilö ei esimerkiksi kykene erottamaan joistain tietyistä kuvioista muodostuvaa suurempaa kuviota. Koherenssiteoria liittyy erityisesti visuaaliseen hahmottamiseen. (Roth 2010, 123.)

Eksekutiivinen teoria pyrkii selittämään autistista käyttäytymistä toiminnanohjauksen, kuten toiminnan ajoittamisen ja toimeenpanemisen vaikeuksien kautta. Eksekutiivisiin valmiuksiin kuuluvat esimerkiksi toiminnan suunnittelu, mentaalinen joustavuus eli jonkin toiminnan loppuun suorittaminen ja siirtyminen seuraavaan mahdollisesti erilaiseen toimintaan, generatiivisuus (so. uusien ideoiden ja toimintojen muodostaminen), inhibitio, eli sopimattomien toimintojen tekemättä jättäminen ja oman toiminnan rajoittaminen. Eksekutiivinen teoria kiinnittää erityisesti huomiota autistisen henkilön mentaaliseen joustamattomuuteen. (Roth 2010, 113.)

2.3 Autismin etiologia

Tutkijat ovat 2000-luvulla yksimielisiä siitä, että autismin syy on neurobiologinen. Aivokuvausmenetelmillä ei pystytä yksioikoisesti paikallistamaan erityisesti autismiin liittyviä aivomuutoksia, siksi sen diagnosointi painottuu käyttäytymisen ja erityisesti puutteellisen vuorovaikutuksen havainnointiin. 2000-luvulla on tosin tehty tutkimuksia jonka mukaan autismin mahdollinen neurologinen syy voisi olla aivojen limbisen järjestelmän toimintahäiriö, pikkuaivojen toiminnan häiriö tai jokin muu häiriö tai muutos aivojen aineenvaihdunnassa. (Sillanpää ym. 2004, 201.) Eläinkokeissa on myös tutkittu autismin ja aivojen synapsien vaurioiden välistä yhteyttä (Collins 2009, 12).

Aikaisemmassa tutkimuksessa autismia on selitetty esimerkiksi tunnekyllillä vanhemmilla, jotka eivät ole osanneet antaa oikeanlaista huomiota ja huolenpitoa lapselleen. Tällaista näkökulmaa autismiin esitti 1960-luvulla itävaltalainen psykoanalyytikko Bruno Bettelheim, joka yritti hoitaa autismia eristämällä autistiset lapset vanhemmistaan jopa vuosiksi (Roth 2010, 11). Hänen teoriansa on nyttemmin kumottu. Erilaisten raskaudenaikaisten infektioiden, ympäristömyrkkujen ja rokotteiden mahdollista vaikutusta autismin aiheuttajana on pohdittu, ja pohditaan edelleen (Dawson, McPartland & Ozonoff 2008, 67-70). Varmaa on ainoastaan se että kyse on neurologisesta häiriöstä, jossa perintötekijöillä on suuri merkitys (Sillanpää ym. 2004, 201).

Autismiin näyttäisi hyvin usein liittyvän älyllinen kehitysvamma. On tutkittu, että kolmella neljästä varhaislapsuuden autismin diagnoosin omaavasta henkilöstä on myös diagnosoitu älyllinen kehitysvamma (Lönngqvist ym. 2011, 556). Autismia ei tule kuitenkaan sekoittaa kehitysvammaisuuteen, vaan näitä on käsiteltävä erillisinä diagnooseina niiden esiintyessä samalla henkilöllä.

Pelkkä autismi ei siis vaikuta ihmisen älykkyyteen (Zander, 2004, 1). Autismin erotusdiagnostiikassa pyritään ensin sulkemaan mahdolliset muut tietynlaista autistista käyttäytymistä aiheuttavat syyt tai oireyhtymät pois. Tällaisia muita mahdollisia tekijöitä voivat olla esimerkiksi poikkeuksellisen varhain esiintyvä lapsuusiän skitsofrenia, eritasoiset aistivammat, epilepsia, emotionaalinen deprivatio, pikkulapsen masennus, kielenkehityksen häiriöt, valikoiva puhumattomuus, ei-kielelliset oppimishäiriöt, aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöt sekä muut mahdolliset psykiatriset tai neurologiset häiriöt. (Sillanpää ym. 2004, 204.)

Mielenkiintoisena yksityiskohtana mainittakoon, että lääketieteen ja neurologian ammattikirjallisuudessa käytetään useimmiten käsitettä ”autistiset häiriöt” tai pelkästään ”autismi”, kun taas erityispedagogiikan ja kuntoutuksen kirjallisuudessa käytetään pääasiassa ilmaisua ”autismin kirjo”.

Suomenkielisessä lääketieteellisessä kirjallisuudessa käytetty ilmaisu puolestaan on ”autistiset häiriöt” (Lönnqvist ym. 2011, 556).

Englanninkielisessä aineistossa käytetään usein kahden edellä mainitun termin yhdistelmää ”Autism Spectrum Disorder” (ASD), eli vapaasti suomennettuna autismin kirjon häiriöt (Fine 2010, 247; Matson & Minshawi 2006, 4-22). Myös toisenlaista, ei-diagnoosikeskeistä, ilmaisutapaa on jonkin verran nähtävissä. Jotkut autistiset henkilöt ja näiden omaiset eivät halua käyttää käsitettä ASD, vaan suosivat mieluummin ilmaisua ”Autism Spectrum Conditions” (ASC), eli vapaasti suomennettuna autismin kirjon tilat (Roth 2010, 3). Kielenkäytön ja ilmaisujen pohtiminen ei ole pelkästään triviaalia käsitteiden analysointia. Jostakin tietystä vammasta tai sairaudesta käytettävä kieli vaikuttaa ihmisten suhtautumiseen kyseisiä piirteitä omaaviin henkilöihin. Sillä, lähestytäänkö autismia diagnoosi- vai persoonallisuuspiirrekeskeisesti on suuri merkitys itse autismin ymmärtämisessä.

Autismi ei ole sairaus, eikä siihen näin ollen ole lääketieteellistä hoitoa tai parannusta. Autismin kohdalla puhutaankin valmentavasta kuntoutuksesta, jolla autistista käyttäytymistä ja sen sosiaalisia haittavaikutuksia saadaan minimoitua. Oleellista autismikuntoutuksen tuloksellisuudelle ja vaikuttavuudelle kuntoutujan omassa elämässä on kuntoutuksen ja valmennuksen varhainen aloittaminen. (Kerola ym. 2009, 23.)

Varhaislapsuuden autismi heikentää erityisesti lapsen vuorovaikutuskykyä ja sosiaalisia valmiuksia, jotka ovat sosialisointin ja uuden tiedon oppimisen kannalta avainasemassa. Jos kuntoutusta ei päästä aloittamaan varhaisessa vaiheessa, voivat vuorovaikutuksen puutteista johtuvat haasteet heikentää uuden tiedon ja sosiaalisten valmiuksien oppimista. (Kerola ym. 2009, 43.)

Autismin kirjoon kuuluu myös autismin muodon muuttuminen autistisen henkilön elämän eri vaiheissa (Lönngqvist ym. 2011, 556).

3 KOMMUNIKOINTI, VUOROVAIKUTUS JA SOSIAALISET TAIDOT

3.1 Vuorovaikutus ja minuus

Voidaksemme käsitellä onnistuneesti autistisen lapsen vuorovaikutuksen tukemista, on aivan ensiksi luotava lyhyt katsaus itse vuorovaikutukseen. Käsittelemme vuorovaikutusta tapahtumana, prosessina ja kognitiivisena toimintana. Tarkoituksenamme on myös eritellä vuorovaikutuksen laajaa käsitettä pienempiin kokonaisuuksiin. Tämä luo pohjaa tulevien kappaleiden autistisen lapsen vuorovaikutuksen haasteiden käsittelyyn.

Ihmisen minuus rakentuu varhaisesta lapsuudesta asti sosiaalisen vuorovaikutuksen tuloksena. Jo syntymätön lapsi ottaa vastaan aistiärsyksiä ympäristöstään ja reagoi niihin (Suominen, Pirttilä-Backman, Lahikainen & Ahokas 2010, 95). Vuorovaikutuksen ja ympäristön palautteen avulla lapsi oppii vähitellen tuntemaan omat keholliset rajansa, sekä ilmaisemaan omat eloonjäämisensä kannalta keskeiset tarpeensa. Varhaislapsuudessa ihminen ottaa vastaan ympäristöstä tulevaa palautetta, erityisesti ei-käsitteellisen aistitiedon muodossa. Äidin ja vauvan suhteella on hyvin tärkeä vaikutus lapsen minuuden, itsetunnon ja vuorovaikutustaitojen kehitykselle. Äiti on vauvan ensimmäinen vuorovaikutuskumppani ja tällä vuorovaikutussuhteella on hyvin suuri merkitys lapsen perusturvallisuudentunteen ja oman itsensä ilmaisun myöhempään kehitykseen. (Mäntymaa 2006, 16.) Vähitellen lapsen itseilmaisu kehittyy johtaen lopulta kielelliseen kommunikaatioon. Vuorovaikutuksen avulla lapsi oppii jäsentämään ympäristöstään tulevaa aistiärsyksiä sosiaalisiksi kokonaisuuksiksi. Tätä prosessia kutsutaan sosiaalisiksi kategorioinniksi. (Suominen ym. 2010, 244.)

Keskustelu on vuorovaikutuksellisen itseilmaisun keskeisin ja yleisin väline. On kuitenkin otettava huomioon myös sanattoman viestinnän erittäin suuri merkitys. Näköaistin välityksellä tapahtuva sanaton vuorovaikutus on keskeisessä roolissa esimerkiksi sosiaalisten tilannevihjeiden ja toisen ihmisen tunnetilojen havaitsemisessa. Kyky ilmaista omia ajatuksia, tarpeita ja toiveita on sosiaalisen vuorovaikutuksen keskeinen tehtävä. Jotta voitaisiin kuitenkin puhua vuorovaikutuksesta, tulee henkilöllä olla myös valmiudet ottaa vastaan vuorovaikutustilanteessa toisen osapuolen lähettämät viestit. Lisäksi nämä viestit on osattava tulkita tilanteeseen sopivalla tavalla. (Kauppila 2005, 27.)

Vuorovaikutustilanteeseen liittyy myös yksilön kyky aistia ja tulkita toisen osapuolen tunnetilaa ja toiminnan mahdollisia syitä ja seurauksia.

Vuorovaikutusvihjeiden tulkintaa on siis kahdenlaista: toisen henkilön kehonkielen ja sanattoman viestinnän tulkintaa, sekä toisen yksilön käyttämien sanallisten ilmaisujen tulkintaa. Sosiaaliseen kompetenssiin kuuluu myös kyky havaita ilmaistun viestin ja sanattoman viestinnän välinen ristiriita vuorovaikutustilanteessa. (Kauppila 2005, 22-23.)

Sosiaalinen vuorovaikutus tuntuu arkikeskustelussa lähestäänänselvyydeltä, mutta asiaa lähemmin tarkasteltaessa vuorovaikutuksen moni-ilmeisyys tulee paremmin esiin. Sosiaalisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan yksinkertaisimmillaan ihmisten toimintaa erilaisissa olosuhteissa ja ympäristöissä (Kauppila 2005, 19). Lapsen kasvua aikuiseksi, täysivaltaiseksi yhteiskunnan jäseneksi kutsutaan sosialisatioprosessiksi. Siinä päivittäinen vuorovaikutus muokkaa ihmisestä persoonan. Ihmisten välinen toimiva vuorovaikutus on järjestyneen yhteiskunnan sekä ihmisten välisen yhteistoiminnan perusta. Sosialisatioprosessin muodostavat lukemattomat vuorovaikutustilanteet. Vuorovaikutustaitojen sekä muiden kognitiivisten kykyjen avulla ihminen kykenee yhdistämään toisiinsa nämä lukemattomat yksittäiset tapahtumat ja muodostamaan niistä omaa minuuttaan muokkaavan prosessin. (Suominen ym. 2010, 70.)

3.2 Vuorovaikutuksen eri muodot

Vuorovaikutuksen voidaan hieman yksinkertaistaen katsoa koostuvan kahdesta eri osa-alueesta, jotka toimivat kuitenkin saumattomasti yhdessä. Nämä eri muodot ovat intrapersonaalinen ja interpersonaalinen vuorovaikutus.

Intrapersonaalinen vuorovaikutus sisältää ihmisen kyvyt sisäiseen dialogiin itsensä kanssa ja näin ollen kyvyn analysoida omaa toimintaa, ulkoista vuorovaikutusta ja valita eri keinoja eri tilanteisiin sopiviksi. (Kauppila 2005, 19.)

Intrapersonalliseen vuorovaikutuskykyyn kuuluu kyky muodostaa eri tilanteista sisäisiä malleja, skeemoja. Sisäisellä mallilla tarkoitetaan johonkin tilanteeseen sisältyvää "käsikirjoitusta" tai toimintamallia joka on tallentunut ihmisen pitkäkestoiseen muistiin. (Suoninen ym. 2010, 246; Eysenck & Keane 2005, 308.)

Tyypiesimerkki sosiaaliseen tilanteeseen liittyvästä skeemasta voi olla esimerkiksi kaupassa asiointiin liittyvä käsikirjoitus ja normit. Skeemat muodostuvat sosiaalisen vuorovaikutuksen avulla ja niitä kyetään hyödyntämään intrapersonallisen vuorovaikutuksen keinoin ja muistin avulla. Interpersonaalinen, eli ulospäin suuntautuva vuorovaikutus, sisältää erilaisia kommunikoinnin keinoja sekä myös kyvyn tulkita muiden vuorovaikutukseen osallistuvien reaktioita ja toiminnan syitä.

Eriteltyinä sisäiseen vuorovaikutukseen kuuluvat esimerkiksi seuraavat taidot: oman toiminnan analysointi, kyky käydä sisäistä vuoropuhelua, orientoituminen kommunikaatiotilanteeseen sekä syy-seuraussuhteiden

hahmottaminen. Ulkoiseen vuorovaikutukseen puolestaan sisältyy seuraavia asioita: katsekontaktin ottaminen, sanallinen ja sanaton itseilmaisuus, toisen osapuolen kuunteleminen sekä kyky peilata itseään muiden ihmisten kautta.

Vuorovaikutustaitoihin kuuluviksi voidaan yleisesti lukea keskustelutaidot, neuvottelutaidot, esiintymistaidot, yhteistyö- ja yhteistoimintataidot, viestintätaidot, ryhmä- ja tiimityötaidot sekä empatiataito. Kommunikointi, eli viestintätaidot, sosiaalinen kyvykkyys, sosiaalinen havaitseminen ja herkkyyys, ja empatia puolestaan ovat alueita, joita ihminen huomaamattaan elämänsä aikana kehittää, ja joissa hän kehittyy. (Kauppila 2005, 22-24.)

Kykyä ihmisten väliseen, interpersoonalliseen, vuorovaikutukseen kaikkine valmiuksineen kutsutaan sosiaalseksi kompetenssiksi. Käsite sisältää kaikki vuorovaikutuksessa tarvittavat taidot. Ihminen opettelee sosiaalisia taitoja koko elämänsä ajan ja vuorovaikutustaidot voivat vaihdella yksilöstä riippuen hyvinkin paljon. Eräs hyvin tärkeä vuorovaikutukseen vaikuttava synnynnäinen tekijä on ihmisen temperamentti. Myös luonnollinen ulospäin suuntautuneisuus, ekstroversio, toimii vuorovaikutusvalmiuksia edistävästi. (Kauppila 2005, 23.) Vastaavasti sisäänpäin kääntynyt introvertti henkilö voi painottaa omassa vuorovaikutuksessaan hyvin erilaisia asioita kuin ekstrovertti ihminen. Vuorovaikutusta tukiessa tulisi ottaa huomioon kulloisenkin henkilön synnynnäinen introverttius ja ekstroverttiys. On myös hyvä pitää mielessä, että ei ole yhtä ainutta oikeaa tapaa olla vuorovaikutuksessa: luonnostaan introvertista ihmisestä ei ole tarkoituksenmukaista muokata väkisin ekstroverttia.

3.3 Sosiaalisen vuorovaikutuksen kehitys ja haasteet

Työmme ja ajattelumme pohjana käytämme Gary Kielhofnerin inhimillisen toiminnan mallia, joka on asiakaskeskeinen ja holistinen. Toiminta on nostettu mallin keskiöön. Mallin mukaan ihmiseen liittyvät ”elementit” ovat tämän motivaatio (tahto), oman elämän rutiinit (tottumus) sekä omien fyysisten ja psyykkisten kykyjen mukainen mahdollisuus toimintaan (suorituskyky). Ympäristö puolestaan sisältää kaiken fyysisen, sosiaalisen, kulttuurisen, taloudellisen ja poliittisen ympäristön, jolla on vaikutusta yksilön toimintaan. Inhimillisen toiminnan mallin ajattelun mukaan ympäristö vaikuttaa yksilön tahtoon ja tottumukseen. Malli jakaa tekemisen kolmeen eri tasoon, jotka ovat toiminnallinen osallistuminen (occupational participation), toiminnallinen suoriutuminen (occupational performance) sekä toiminnalliset taidot (skills). (Kielhofner 2008, 101-109 ; Hautala, Hämäläinen, Mäkelä & Rusi-Pyykönen 2011, 234-248.)

Autistisesti käyttäytyvän lapsen kuntoutuksen tavoitteena voi olla erityisesti vuorovaikutustaitojen vahvistaminen. *Toiminnallinen suoriutuminen* on muun muassa ”vapaa-aikaan liittyvien toiminnan muotojen tekemistä” (Hautala ym. 2011, 244), eli esimerkissämme vaikkapa lapsen ja koiran yhteinen leikki. *Toiminnallinen osallistuminen* on edelleen Hautalan ja muiden (2011, 243-244) mukaan esimerkiksi ”vapaa-ajan viettämistä sosiokulttuurisen ympäristön mukaisesti”. Toiminnallinen osallistuminen ei ole pelkkiä tekoja, vaan siihen sisältyy myös henkilökohtaisia merkityksiä, eli esimerkissämme vaikkapa lapsen kodin ja läheisten lämmin suhtautuminen eläimiin ja koiriin, minkä seurauksena myös lapsi oppii nauttimaan eläinten kanssa toimimisesta. Esimerkkinä toiminnallisesta osallistumisesta toimii pallon heittäminen koiran kanssa. *Toiminnalliset taidot* ovat näönvaraisesti havaittavia tekoja. Näitä ovat muun muassa motoriset taidot ja vuorovaikutustaidot. Konkreettinen

toimintaesimerkki on jokin pallon heittämiseen kiinteästi liittyvä havainnoitava motorinen taito kuten ote, jolla lapsi tarttuu palloon. (Hautala ym. 2011, 244-246.)

TAULUKKO 1. Tekemisen kolme tasoa

Tekemisen kolme tasoa	
Toiminnallinen osallistuminen	Koiran kanssa leikkiminen
Toiminnallinen suoriutuminen	Pallon heittäminen koiralle
Toiminnalliset taidot	mm. palloon tarttuminen, käsivarren tarkoituksenmukainen liikuttaminen, oikea-aikainen otteen irrottaminen

(ks. Hautala ym. 2011, 247, muokattu)

Koiran vaikutusta autistisesti käyttäytyvän lapsen vuorovaikutuksen tukemisessa tarkastelemme paitsi inhimillisen toiminnan mallin, myös psykososiaalisen viitekehysten näkökulmasta. Psykososiaalisen viitekehysten osa-alueita ovat temperamentti, kiintymyssuhde, sosiaaliset taidot/kaveritaidot/vertaisvuorovaikutustaidot, leikki, selviytymiskyky sekä yksilön ja ympäristön välinen vuorovaikutus. Viitekehys sopii työhömmen erinomaisesti, sillä yksi sen käytön kohderyhmistä ovat vuorovaikutuksesta vetäytyvät lapset, tai lapset, joiden vuorovaikutustaidoissa on kehittymättömyyttä. (Hautala ym. 2011, 282-284.)

Psykososiaalisen viitekehysten keskeinen ajatus on, että varhaisen vuorovaikutuksen aikana syntyvät kiintymyssuhteet ovat pohjana muun muassa leikin ja vuorovaikutuksen kehitykselle (Hautala ym. 2011, 282-283). Erityisesti leikin kautta lapsi oppii huomaamattaan elämässä tarvittavia tärkeitä taitoja. Leikkiin liittyvä sosiaalinen ulottuvuus kehittää lapsen vuorovaikutustaitoja ja sosiaalista kompetenssia, kun taas mielikuvitusleikki kehittää lapsen kognitiivisia valmiuksia. (Ayres 2008, 257-262.) Yhteenvedon

edellä mainitusta voisi todeta lapsen leikin olevan kokonaisvaltaista kehittävää toimintaa. Siinä kehittyvät niin fyysiset, psyykkiset kuin sosiaalisetkin valmiudet.

Psykososiaalinen viitekehys käyttää *temperamentin* käsitettä tarkoittaessaan lapsen synnynnäistä vuorovaikutuksessa olemisen tapaa, kuten lapsen aktiivatasoa, suhtautumista uusiin tilanteisiin ja muutoksiin, aistisäätelyä, häiriöalttiutta, tarkkaavuutta, sinnikkyyttä ja tunteiden ilmaisun voimakkuutta. Pohjimmiltaan temperamentti ei muutu, vaikka lapsen sosiaalinen ja fyysinen ympäristö määrittelevätkin temperamentin ilmenemistä. Toimintansa laatua parantaakseen lapsi kasvaessaan oppii mukauttamaan temperamenttinsa taipumuksia epäsovinnaiseen käytökseen. (Hautala ym. 2011, 282-284.)

Vastasyntynyt lapsi on hoitajiensa avusta riippuvainen. Hoitajien ja lapsen kanssa toimivien henkilöiden vastuulla on paitsi lapsen biologisista tarpeista vastaaminen, myös psykologisen tuen antaminen. Psykososiaalisen viitekehysten mukaan lapsen kanssa toimivan henkilön tulee olla johdonmukainen, jotta lapsi tietää, mitä odottaa. Tätä lapsen ja hoitajan välistä suhdetta kutsutaan *kiintymyssuhteeksi*. Hoitajan ja lapsen suhde on yhteydessä lapsen taitojen kehittymiseen ja myöhempään kykyyn luoda ja ylläpitää suhteita toisiin yksilöihin. Kiintymyssuhteen laatu vaikuttaa myös lapsen leikkitaitojen kehittymiseen, pettymyksensietokykyyn sekä myöhemmällä iällä koulusuoriutumiseen. (Hautala ym. 2011, 284-285.)

Vertaisvuorovaikutustaidot pohjaavat kiintymyssuhteeseen. Lapsi opettelee katsekontaktia ja alkeellisia leikkitaitoja hoitajan tuella. Tämä luo pohjaa leikille toisten lasten kanssa, mikä puolestaan edistää tehokkaasti lapsen psykososiaalisia taitoja ja leikkitaitoja. Leikissä toisten lasten kanssa lapsi

joutuu uuden haasteen eteen opetellessaan omien toiveidensa esittämistä, toisten kuuntelua, neuvottelua ja kompromissien tekoa. Vertaisensa ystävän kanssa lapsi syventää vastavuoroisia taitojaan. Myöhemmin lapsi oppii jakamaan salaisuuksia, olemaan huolissaan ystävistään sekä auttamaan toisia ja ottamaan apua vastaan. Kaiken tämän seurauksena lapsi oppii empatiaa ja ymmärtää itsensä osana ryhmää. (Hautala ym. 2011, 285-286.)

Sitä, kuinka lapsi käsittelee uusia ja vaikeita tilanteita, kutsutaan *selviytymiskyvyksi*. Pikkuhiljaa kasvaessaan lapsi alkaa ottaa enemmän vastuuta omasta käyttäytymisestään ja käytöksensä säätelystä stressitilanteessa. Tämä onnistuu tiedostamalla oma stressitila ja aloittamalla hyväksyttävän toiminnan tai vuorovaikutuksen tunnettaakan vähentämiseksi. Lapsi voi esimerkiksi hakeutua puhumaan aikuiselle, mutta myös palata vertaisleikkiin ja selvittää kuinka voi mukautua, etsiä omaan temperamenttiin sopivampia leikkikavereita tai etsiä toinen kiinnostava leikki tai toiminta. (Hautala ym. 2011, 286-287.)

Kaikkea lapsen kehitystä tukevat lapsen ensisijaiset ympäristöt – koti, koulu ja yhteisö. Kodin tulisi olla lapselle turvallinen ympäristö sekä fyysisesti että psyykkisesti. Kotoa lapsi perii kulttuuriset arvot, rituaalit ja elämän roolit. Lisäksi koulun erilaiset tarvikkeet ja tilat tukevat lapsen oppimista. Yhteisö puolestaan tuo lapsen saataville kaverien ja aikuisten roolimallit. Se myös tarjoaa vapauden sitoutua erilaisiin yhteistoimintoihin. (Hautala ym. 2011, 287-288.)

Yksilöllisessä terapiassa lapsen taitojen kehittymistä tuetaan häntä itseään kiinnostavien toimintojen kautta. Tavoitteena on, että taidot siirtyisivät myös lapsen arkeen. Hautalan ja muiden (2011, 290) mukaan ”lapsen oma selviytymiskyky kehittyy, kun häntä tuetaan selviämään haasteista

turvallisessa tilanteessa”. Terapiatilanteen tulisikin olla ”turvallinen ja rauhallinen paikka käsitellä ja kohdata omia tunteita ja rauhoittua”. Lasta myös ohjataan tunnistamaan omia tunteitaan ja huomaamaan ahdistuksen merkit. (Hautala ym. 2011, 290.) Koiran terapeuttisessa käytössä tällaisen viitekehyksen kanssa toimiessa voitaisiin käyttää niin sanotusti perinteisiä keinoja, kuten vaikkapa tunnekortteja, mutta myös esimerkiksi nimetä koiran tunteita kullakin hetkellä. Eläin peilaa läsnä olevan ihmisen tunnetiloja, ja myös tätä terapeuttisessa toiminnassa voi hyödyntää. Mikäli koiran käyttö tietyssä tilanteessa on perusteltua ja hyödyllistä, on koira myös asiakkaalle motivoiva tekijä tilanteessa, jolloin omia tunteita ja niiden säätelyä voi lähestyä myös koiran kautta. Esimerkkinä olkoon lapsi, jolla on haastavaa käyttäytymistä. Lapsen käyttäytyessä uhkaavasti tai vihaisesti, koira reagoi olemalla epävarma tai kenties pelokas. Lapsen kanssa asiaa voisi lähestyä koiran näkökulmasta. Miksi koira on nyt varauksellinen? Miksi koiraa pelotti? Voisiko ihmisiäkin pelottaa, kun käyttäytyi noin? Entä miten voisit käyttäytyä, että et olisi pelottava? Toisaalta taas lapsi, jolla on haastavaa käyttäytymistä, voi saada taitonsa paremmin käyttöönsä eläimen seurassa. Onhan tutkittu, että jotkut ihmiset ovat selvästi rauhallisempia eläimen seurassa ollessaan (Fine 2010 , 27-28.)

4 AUTISMIN HAASTEET VUOROVAIKUTUKSESSA

4.1 Kommunikoinnin tarkoitus ja merkitys

Autistisen lapsen kielenkehitys perustuu usein visuaalisuuteen (Kerola ym. 2009, 60-61). Monia asioita on kuitenkin normaalissa vuorovaikutustilanteessa vaikea viestiä vain visuaalisesti. Näin ollen autistisen lapsen, jonka ongelmana on kielen ymmärtäminen, on erittäin vaikeaa, ellei jopa mahdotonta saada tietoa ympäristöltään. Voi olla, että lapsen ympäristö kohdistaa häneen odotuksia, joita lapsi ei ole ymmärtänyt. Kun lapsi ei saa riittävästi tarvitsemaansa tietoa, voi seurauksena varsinkin autistisella lapsella olla kommunikoinnin "vahvistaminen" sopimattomalla käytöksellä (Kerola ym. 2009, 60). Kommunikoinnin tarkoituksena voi olla esimerkiksi jonkin asian pyytäminen, huomion hakeminen, kieltäytyminen tai kommentoiminen. Vaikeammin visualisoitavissa olevat kysyminen, tunneilmaisut sekä kielen tarkoituksenmukainen käyttö sosiaalisissa tilanteissa ovat useimmiten vaikeita autisteille. (Kerola ym. 2009, 67.)

Kommunikoinnissa on aina kaksi suuntaa, ja jokaisen kuntoutuksen ammattilaisen tulee aina vuorovaikutuksessa varmistaa, että tulee itse ymmärretyksi ja myös että toinen osapuoli ymmärtää, mitä itse viestii. Autististen lasten kanssa toimiessa tulee aina muistaa Kerolan ja muiden (2009, 67) kirjassa esitetty ajatus siitä, etteivät kommunikointipulmat ole koskaan vain yksilön ongelma, vaan aina myös haaste hänen ympäristölleen.

Kielen kehitykseen usein liittyvät haasteet sosiaalisten taitojen oppimisessa ja soveltamisessa voivat vaikuttaa lapsen itsetuntoon. Sosiaalisten taitojen puute

voi johtaa jopa syrjäytymiseen (Kauppila 2005, 134). Esimerkki sosiaalisiin taitoihin kuuluvasta kielellisestä tai ei-kielellisestä toiminnasta on taito mennä mukaan toisten lasten leikkiin. Tällainen tilanne vaatii havainnointi- ja tulkintakykyä, tietoa ja ymmärrystä sosiaalisista tilanteista sekä toiminnasta. Erityisesti mielikuvitusleikki on lapselle luontainen tapa harjoitella vuorovaikutustaitoja, koska se vaatii selvää viestintää muiden kanssa. Neuvottelu, aloitteellisuus ja viestiminen ovat siinä suuressa roolissa. Autistisesti käyttäytyvällä lapsella nämä taidot ovat puutteelliset ja hän jää helposti leikkien ulkopuolelle, mikä puolestaan voi vaikuttaa lapsen itsetuntoon ja kuvaan omasta itsestä. Tämän vuoksi aikuisen tuki leikkeihin osallistumisessa on tarpeen. (Siiskonen, Aro, Ahonen & Ketonen 2003, 254-261.) Lasten kohdalla leikkiä käytetään terapeuttisesti monellakin tapaa. Leikissä lapsi myös pääsee turvallisesti kokeilemaan erilaisia rooleja ja toimimaan niiden mukaisesti.

4.2 Kielen merkitys ja pragmaattiset taidot osana vuorovaikutusta

Sosiaalisen vuorovaikutuksen keskeinen väline on kieli. Kielellinen kehitys ja sen vaikeudet kulkevat tiukasti käsi kädessä muun kognitiivisen kehityksen kanssa. Autismilla voi olla erilaisia taustatekijöitä, kuten vaikeudet esimerkiksi havainto- ja muistiprosesseissa, sääntöjen oppimisessa, tiedonkäsittelyn nopeudessa ja toiminnanohjauksessa. Nämä kielellisen kehityksen ongelmat voivat kertoa hyvinkin paljon myös mahdollisen kehitysvamman asteesta. (Siiskonen ym. 2003, 88; 95-96). Siiskonen ja muut (2003, 96) esittävät ajatuksen siitä, että myös kehitysvammaisten lasten kielellisiä vaikeuksia tulee kuntouttaa, eikä "kielellisten ongelmien pitäminen osana

kehitysvammaisuutta" riitä. Toki sama ajatus pätee myös autismiin. Vaikka autistin vuorovaikutus todennäköisesti pysyy epätyypillisenä koko tämän elämän ajan, ei se tarkoita, etteikö autistisen lapsen vuorovaikutustaitoja tulisi kuntouttaa.

Autistisilla lapsilla voi olla paitsi vuorovaikutuksen vaikeuksia, myös vaikeuksia kielellisissä taidoissa. Erityisesti kielen pragmaattinen käyttö on monille autisteille vaikeaa. Pragmaattisia taitoja ovat sekä kielelliset, että ei-kielelliset toiminnot, joilla toinen ihminen vuorovaikutustilanteessa huomioidaan. (Hakala, Hyrkkö, Manninen, Oesch, Salo ja Siikanen 2001, 138.) Kielelliset ongelmat eivät ole sama asia, kuin vuorovaikutuksen ongelmat, mutta lapsen kasvaessa hän voi hyvinkin alkaa vältellä myös vuorovaikutustilanteita, mikäli kokee ne kielellisten ongelmien vuoksi vaikeiksi tai ahdistaviksi. Erotusdiagnostiikka kielellisten erityisvaikeuksien ja laajempien kehityshäiriöiden välillä vaatii ammattihenkilöiltä tarkkaa arviointia ja kehityksen pitkäaikaista seuraamista (Siiskonen ym. 2003, 96).

Kielen pragmaattisessa käytössä on aina vaikeuksia, kun kyseessä on autistisesti käyttäytyvä lapsi. Tällöin lapsen kyky toimia hyväksyttävällä tavalla muuttuvissa sosiaalisissa tilanteissa on alentunut. Hakala ja muut (2001, 138) pohtivatkin, onko autististen henkilöiden pragmaattista ja sosiaalista suoriutumista mahdollista parantaa. Ensinnäkin sillä, millä keinolla kommunikointi tapahtuu, ei sinällään ole merkitystä. Toki keinon tulisi olla jokin positiivista vuorovaikutusta rakentava. Autisteilla yleinen haastava käyttäytyminenkin on tarkoituspäiltään kommunikatiivista, mutta ei rakentavaa. Keinona kommunikoinnissa voidaan käyttää paitsi puhetta, myös erilaisia puhetta tukevia ja korvaavia kommunikointikeinoja. Spontaanin kommunikoinnin Hakala ja muut (2001, 138) määrittelevät ilmauksiksi, "jotka lapsi itse aloittaa ja suuntaa toiselle". Tällaisen spontaanin

kommunikoinnin opettaminen ja kehittäminen on heidän mukaansa mahdollista, kun lapsi hallitsee sitä ennen perusteet, kuten vuorottelu- ja jäljittelytaidon sekä ymmärtää jonkin verran tilanteita ja puhetta. Kun lapsen kognitiivinen ja kielellinen kehitys etenevät riittävästi, lapsi osaa käyttää kommunikointia tarkoituksenmukaisemmin (Hakala ym. 2001, 51).

Se, mihin autistinen lapsi käyttää kommunikointiaan kertoo tämän kognitiivisesta kehitystasosta (Hakala ym. 2001, 82). Salo (Hakala ym. 2001, 82) jakaa kommunikoinnin käyttötarkoitukset kolmeen kehitykselliseen tasoon. Hän kirjoittaa näin:

”Alhaisimmalla tasolla pyydetään tai torjutaan asioita motorisen toiminnan ja ääntelyn avulla. Seuraavalla tasolla huomion hakuun ja sosiaalisiin rutiineihin käytetään niin ikään motorista toimintaa ja ääntelyä. Ylimmällä tasolla, jossa huomiota suunnataan esineisiin tai tapahtumiin, kommentointi, tiedon antaminen tai sen pyytäminen tapahtuu eleiden ja puheen avulla”. (Hakala 2001, 82)

Autismin kirjon häiriöille on hyvin tyypillistä, että lapsen epänormaali kehitys huomataan jo alle 30 kuukauden ikäisenä, ja jotta autismi voidaan diagnosoida, tietyt kehityksen erityispiirteet tulee olla huomattavissa jo alle kolmen vuoden ikäisellä lapsella (Zander 2004, 1). Autismin kirjo on laaja, ja autismidiagnoosin saanut ihmisryhmä on hyvin heterogeeninen (Martinsen & von Tetzchner 2000, 100). Autismin diagnostisiin piirteisiin ICD-10-diagnoosiluokituksen (liite 1.) mukaan kuuluvat paitsi epänormaali kehitys, myös heikentynyt tai erikoinen sosiaalinen vuorovaikutus ja viestintä ja epätavalliset reaktiot ympäristöön (Martinsen & von Tetzchner 2000, 96). Viimeksi mainitut tarkoittavat esimerkiksi sitä, että monet autistisesti käyttäytyvät henkilöt suhtautuvat hyvinkin kielteisesti rutiinien rikkomiseen tai ympäristön muutoksiin

(Martinsen & von Tetzchner 2000, 98). Autisteilla puhekieli ja kommunikaation kehitys, erityisesti kielen ymmärtäminen, ovat yleensä myöhässä ikäodotuksen mukaisesta kehityksestä. Usein juuri kielen kehittymättömyys on ensimmäinen merkki lapsen autistisuudesta. Poikkeuksiakin kuitenkin on, ja jotkut autistit kehittyvät kielellisesti jopa ikäodotusta nopeammin. Tällaisissa tilanteissa on tyypillistä, että vaikka lapsi tuottaa puhetta, voi olla, että hän ei ymmärrä sanojen merkitystä riittävästi. Autistisesti käyttäytyvistä lapsista noin puolet ei opi koskaan puhekieltä (Bogdashina 2006, 21). Ne, jotka oppivat, käyttävät sitä lähes poikkeuksetta poikkeavalla tavalla. (Martinsen & von Tetzchner 2000, 96.)

Tyypillisimpiä autististen lasten kielellisiä vaikeuksia ovat yleisesti poikkeava kielellinen kehitys, ilmeiden ja eleiden ymmärtämisen vaikeus, puhekielen sananmukainen ymmärtäminen, vaikeus hahmottaa keskustelun kulku sekä asioiden kuvittelemisen ja visualisoiminen (Ikonen 1998, 57-58). Kielellisesti parhaiten toimivillakin autisteilla on ongelmia toisten ihmisten huomioinnissa viestintätilanteissa. Autistiset henkilöt ottavat yleensä myös kielikuvat kirjaimellisesti, mikä vaikeuttaa vuorovaikutusta ja kommunikointia. Autististen ihmisten eriskummalliset reaktiot muita ihmisiä kohtaan johtuvat usein kielellisistä haasteista ja kommunikoinnin vaikeuksista. (Martinsen & von Tetzchner 2000, 96.)

On luonnollista, että autistisesti käyttäytyville lapsille annettavaan kuntoutukseen liittyvät kiinteästi puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointikeinot, koska heidän puheen kehittymisen ennusteensa on heikko. Autistit ovat usein visuaalisia (Kerola ym. 2009, 60-61), ja tätä hyödynnetäänkin kommunikoinnissa niiden kuntoutujien kohdalla, jotka kuuluvat siihen suureen osaan autisteista, jotka eivät koskaan opi puhumaan ja ymmärtävät kieltä puutteellisesti. Autistien kanssa käytetään monenlaisia

puhetta tukevia ja korvaavia kommunikointimenetelmiä, mutta nykyisin yleisin keino alkaa olla tukiviittomat. Niitä on alettu käyttää systemaattisesti heti autismediagnoosin tekemisen jälkeen huolimatta siitä, tiedetäänkö puheen kehityksen etenemisestä vielä mitään. Kokemukset viittomien käytöstä autistien kanssa ovat yksiselitteisen myönteisiä. (Martinsen & von Tetzchner 2000, 100.)

Autismiin voi liittyä muitakin kehityksellisiä poikkeavuuksia, kuten esimerkiksi epilepsiaa tai kehitysvammaisuutta. Erityisesti kielellisen erityisvaikeuden ja autismin oirekuvat menevät melko suurilta osin päällekkäin, ja tämän vuoksi diagnoosi voi lapsen kehittyessä muuttua tai diagnooseja voi myös olla useampia yhtä aikaa (Hakala ym. 2001, 73). Erityisesti semanttis-pragmaattisessa kielellisessä erityisvaikeudessa on paljon yhtäläisyyksiä monien autistisesti käyttäytyvien lasten kielellisten ongelmien kanssa. Autismin ja kielellisen erityisvaikeuden erottavia piirteitä ovat jäljittely, kontakti, kyky hyödyntää tilannevihjeitä, sosiaalinen vuorovaikutus, kielen käyttö kommunikointiin, kompensatiokeinojen hakeminen sekä leikki (Hakala ym. 2001, 74-76). Lyhyesti kuvaten lapsi, jolla on kielen kehityksen erityisvaikeus, yleensä pystyy autistia paremmin kompensoimaan kielen puutteitaan. Leikissä ero näkyy yleensä siten, että kielen kehityksen erityisvaikeuden omaavan lapsen leikki kehittyy lapsen mukana, mutta autistin leikki kehittyy usein huomattavasti hitaammin, ja mielikuvaleikki voi jäädä jopa kokonaan kehittymättä. (Hakala ym. 2001, 74-76)

Arvioidaan, että Suomessa on noin 20 000 eri-ikäistä ihmistä, jotka eivät kehityksellisistä syistä pysty puhumaan. Lisäksi on arvioitu, että väestöstämme vähintäänkin 0,12 prosenttia on ihmisiä, joiden ”puhe ei riitä täyttämään kaikkia kommunikoinnin tarpeita”. Suomessa alle 18-vuotiaista

0,5 % ei pysty käyttämään puhetta pääilmaisukeinonaan. Tämä tarkoittaa yhteensä 6000 lasta ja nuorta. (Martinsen & von Tetzchner 2000, 79).

4.3 Sosiaalisten taitojen arviointi

Kun arvioidaan kommunikointia yleisesti, pohditaan sitä sen kautta, missä kommunikoidaan, kenen kanssa, ja miten kommunikointi aktivoituu. Tällaisia asioita mietitään ja arvioidaan usein erityisesti kuntoutuksen alkuvaiheessa, kun asetetaan tavoitteita kuntoutusjaksolle. Usein näiden kysymysten kautta huomataan, että autisti kommunikoi monesti vain tietyn henkilön kanssa tietynlaisessa tilanteessa. Tällöin pyritään ottamaan taito käyttöön myös muissa tilanteissa niin, että lapsi kykenisi kommunikoimaan edes vähän erilaisissa tilanteissa ja eri ihmisten kanssa. (Martinsen & von Tetzchner 2000, 96-101.) Yleisesti vastavuoroisuuden ajatellaan kuuluvan sosiaalisiin tilanteisiin, ja usein sosiaalisesti taitava käyttäytyminen tuottaa positiivisia tuloksia. Kauppilan (2005, 161) mukaan sosiaalisia taitoja arvioidaan liian harvoin objektiivisesti, ja liian usein taitojen vaikutusten perusteella.

Kielen ja vuorovaikutuksen kuntoutuksen väli- ja loppuarviointi antaa tietoa siitä, miten tavoitteita on saavutettu. Aina saavutetut hyödyt eivät ole niitä, jotka tavoitteiksi on asetettu, mutta tämä ei ole välttämättä huono asia, kunhan arviointi on jatkuvaa, ja tällaiset odottamattomat kehitystapahtumat voidaan huomioda kuntoutuksessa. Lapsen arvioinnissa tulee kiinnittää huomiota muuhunkin kuin kielellisiin taitoihin, ja jatkuvan arvioinnin tuleekin kattaa muun muassa sosiaaliset taidot erilaisissa ympäristöissä ja tilanteissa. (Martinsen & von Tetzchner 2000, 135-137.)

Niin sanotut tarkistuslistat (engl. checklist, esim. interest checklist; Kielhofner 2008, 383-385) ovat kysymyslistoja, joiden sisältö koskee arvioitavaa henkilöä ja hänen ympäristöään. Niitä käytetään nimenomaan arvioimaan päivittäisiä taitoja, ja niissä voidaan esittää hyvinkin yksityiskohtaisia kysymyksiä tietystä elämän osa-alueesta, esimerkiksi sosiaalisista taidoista. Joissakin tarkistuslistoissa on mahdollistaa piirtää profiili vastausten perusteella. Useilta listoilta puuttuvat kysymykset, joissa pohdittaisiin sitä, missä tilanteissa ihminen suoriutuu tehtävästä, missä ei, ja minkä verran apua hän mahdollisesti tarvitsee. Tällaisen tiedon saamiseen sopivat kenties paremmin lähi-ihmisten tiedot. (Martinsen & von Tetzchner 2000, 113-114.) Muilta ihmisiltä saadun tiedon luotettavuus luonnollisestikin vaihtelee, mutta saadun tiedon perusteella kuntoutustyöntekijä voi arvioida sitä, miten arvioitavan henkilön ympäristö näkee hänet, ja kuinka häneen suhtaudutaan. Tämä on varmasti tärkeä seikka esimerkiksi roolien pohtimisessa, ja usein lähipiirin suhtautuminen voi selittää myös sitä, miten arvioitava näkee itsensä – hyvässä ja pahassa. Eräs arvioinnissa käytettävä menetelmä on tietysti myös vapaan ja ohjatun toiminnan havainnointi, joka antaa tietoa henkilön toiminnasta erilaisissa ympäristöissä. Jotta havainnointi olisi mahdollisimman luotettavaa, arviointi tulisi tehdä arvioitavan luonnollisessa ympäristössä havainnointia varten suunniteltua kaavaketta käyttäen (Kauppila 2005, 161). Havainnointi voi videoituna antaa vielä enemmän tietoa, sillä kaikkea ei ehdi itse tilanteessa näkemään. Videointiin täytyy aina olla arvioitavan lupa.

4.4 Sosiaalisten taitojen opettaminen

Normaalissa kehityksessä lapsen varhaiset vuorovaikutuskokemukset ovat pohja, jolle lapsi rakentaa tulevat taitonsa. Lapsen onkin tärkeää saada runsaasti kokemuksia positiivisesta vuorovaikutuksesta aikuisten kanssa. Kauppilan (2005, 134) mukaan tämä edesauttaa myös lapsen minäkuvan ja itseluottamuksen kehittymisessä. Mikäli lapsi ei omaa kaikkia tarvittavia sosiaalisia taitoja, on aikuisen ne hänelle opetettava. Kuitenkaan aikuinen ei voi ylhäältä käsin sanella tiukkoja kriteerejä, jotka lapsen tulisi täyttää sosiaaliset taidot hallitakseen. Monilla hankaliksi leimatuilla lapsilla voi olla ongelmia sosiaalisten taitojen hallitsemisessa. Kun heitä opetetaan, he oppivat uusia tapoja ongelmatilanteidenkin ratkaisuun, eikä epäonnistumisen kierrettä synny. Huonossa tilanteessa lapsi ei esimerkiksi onnistu saamaan kavereita, ja alkaa tämän vuoksi käyttäytyä aggressiivisesti, jolloin kavereiden saaminen vaikeutuu entisestään ja kierre on saanut alkunsa. (Kauppila 2005, 134-139.) Lapsen haastava käyttäytyminen on hyvä esimerkki puutteellisista vuorovaikutustaidoista. Lapsella voi olla jokin syy, joka lisää hänen pahaa oloansa. Kykenemättömänä ilmaisemaan tätä, paha olo purkautuu erilaisena haastavana käyttäytymisenä. Näin on erityisesti autismin kirjon henkilöiden kohdalla. Autismi kirjon henkilöillä haastava käyttäytyminen voi johtua fyysisestä pahasta olost, tai esimerkiksi aistisäätelyn ongelmista. Haastavan käyttäytymisen kohdalla tulee aina muistaa että sen taustalla on aina jokin syy. (Kerola & Sipilä 2007, 22; Kerola ym. 2009, 131.)

Vuorovaikutus- ja kommunikaatiotaitoja voidaan harjoitella esimerkiksi puhe- tai toimintaterapiassa, jotka voivat toteutua myös erilaisissa ympäristöissä. Erilaisten kuntoutusmuotojen yhteistavoitteina ovat mahdollisimman hyvä elämänlaatu ja sujuva arki. Martinsen ja von Tetzchner (2000, 109) kirjoittavat,

että tavoitteena on myös se, että ”ihmisten saisivat kokea hallitsevansa omaa elämäänsä ja voivansa tehdä siihen liittyviä valintoja ja että he voisivat kunnioittaa itseään”.

Kauppila (2005, 138) listaa lasten sosiaalisten taitojen tunnistamisen esimerkeiksi seuraavat: lapsi odottaa taukoa keskustelussa ennen kuin puhuu, lapsi reagoi asianmukaisesti kiusaamiseen, lapsi auttaa toista tarvittaessa ja lapsi noudattaa leikin sääntöjä. Nämä Kauppilan listat eivät kuitenkaan huomioi kulttuurieroja. Siinä, kun suomalaisessa kulttuurissa on kohteliasta odottaa puheenvuoroa, voi se toisessa kulttuurissa ilmaista, että toista osapuolta ei kiinnosta. Tietenkään kulttuurieroja ei ole pelkästään eri kansallisuuksien välillä, vaan ne ovat myös perhekohtaisia.

5 KOIRA-AVUSTEINEN TERAPIA

5.1 Eläinavusteinen terapia ja sosiaalityö

Luvun tarkoituksena on käsitellä autistisen lapsen vuorovaikutuksen edistämistä koira-avusteisesti. Edellisissä luvuissa on luotu katsaus vuorovaikutukseen, autismin kirjoon ja sen aiheuttamiin haasteisiin vuorovaikutuksessa ja sosiaalisissa taidoissa. Käsillä olevan kappaleen tarkoituksena on nivoa edellä käsiteltyjä asioita yhteen ja käsitellä erityisesti koira-avusteisen terapian merkitystä vuorovaikutustaitojen parantamisessa. Tarkastelemme myös viime vuosina tehtyjä tutkimuksia, joissa on arvioitu koira-avusteisen terapian vaikuttavuutta autistisesti käyttäytyvien lasten

päivittäisen vuorovaikutuksen tukemisessa. Eläinavusteisella vuorovaikutuksen tukemisella on tarkoitus tukea normaalin vuorovaikutuksen syntymistä. Onnistunut ja turvallinen vuorovaikutus luo perustan muiden taitojen oppimiselle.

Eläinavusteisen sosiaalityön käsittely kuuluu myös kiinteästi tähän aihepiiriin, joskin sillä on hyvin paljon yhtymäkohtia itse eläinavusteiseen terapiaan. Eläinavusteisen sosiaalityön käsite tarkoittaa erilaisiin eläinavusteisiin terapioihin tutustumista, terapiamuotojen tunnistamista ja valmiutta valita oikeanlainen eläinavusteinen terapia oikeanlaiselle asiakkaalle. Eräänä eläinavusteisen sosiaalityön painopisteenä on psykososiaalinen tuki eläimen avustamana. Denverin yliopiston sosiaalityön professorin ja eläinavusteisen sosiaalityön kouluttajan Tedeschin, Fitchettin ja Molidorin (2005, 60) mukaan sosiaalityö keskittyy erilaisiin sosiaalisiin verkostoihin, järjestelmiin sekä yksilön asemaan näissä. Hänen mukaansa eläimet myös kuuluvat vahvasti ihmisen elämän jokaiselle alueelle ja sosiaalisiin verkostoihin. Tästä syystä eläimen ottaminen mukaan esimerkiksi turvallisuudentunteen luomiseen on hyvin luonnonmukainen tapa tarjota psykososiaalista tukea ihmiselle. Toinen tärkeä etu, joka eläinavusteisessa sosiaalityössä esiintyy, on Tedeschin mukaan sen mahdollisuudet monikulttuurisen työn kentällä. Eläin kykenee toimimaan asiakkaan kanssa riippumatta mistään kulttuurisidonnaisista käyttäytymiskoodista. (Tedeschi ym. 2005, 62.) Monikulttuurisessa työssä tulee kuitenkin huomioida erilaisten kulttuuritaustojen ja uskontojen suhtautuminen kuntoutuksessa käytettävän eläimen lajia kohtaan.

Eläinavusteinen sosiaalityö on siis eräänlaista palveluohjausta, joka on painottunut oikeiden kuntoutuksellisten ratkaisujen löytämiseen eläinavusteisen terapian avulla. Eläinavusteinen sosiaalityöntekijä ei välttämättä itse toteuta terapiaa, mutta tällaisessa asemassa toimivan henkilön

tulisi olla perillä terapian prosessista, erilaisten terapiaeläinten ominaisuuksista sekä tietynlaisten asiakaskohtaisten tekijöiden vaikutuksista eläinavusteisen terapian toteuttamisessa. Eläinavusteisen sosiaalityön erottaa eläinavusteisesta toiminnasta sen suuntautuminen suurempiin kokonaisuuksiin ja kuntoutusprosessiin. Eläinavusteinen sosiaalityö on melko uusi käsite ja tällä hetkellä se painottuu vahvasti Yhdysvaltojen alueelle, tosin myös Iso-Britanniassa on tutkittu eläinavusteista terapiaa osana sosiaalityötä ja erityisesti perhetyötä. Sosiaalityön kentällä eläinavusteinen terapia nähtiin erittäin hyödylliseksi erityisesti lasten ja nuorten kohdalla (Evans & Gray 2011). Eräs eläinavusteisen sosiaalityön uusi kohderyhmä on laitoshoidossa ja vanhainkodeissa asuvat ikääntyneet. Yhdysvalloissa eläinavusteisen sosiaalityön toimintoja on erityisesti käytetty muistisairauksista kärsivien ikääntyvien kanssa. (VanPelt 2010, 8) Eläinavusteisen terapian on myös tutkittu lisäävän dementiaasta kärsivien sosiaalista vuorovaikutusta (Richeson 2003, 353-358). Koska eläinavusteinen sosiaalityö on eräänlainen laaja kattokäsite erilaisiin eläinavusteisiin terapiaoihin, on meidän mielestämme luontevaa liittää eläinavusteinen terapia ja eläinavusteinen sosiaalityö toisiinsa samassa pääluvussa. (Animal-Assisted Social Work (AASW) Certificate, 2011.).

Eläinavusteinen terapia on terapian muoto, jossa koulutettu terapeutti toteuttaa oman viitekehyksensä mukaista terapiaa eläinavusteisesti. Esimerkiksi ystäväkoiratoiminta, tai eläinten vierailut vaikkapa sairaalan vuodeosastoilla eivät ole eläinavusteista terapiaa, vaan tämänkaltaisesta toiminnasta käytetään nimeä eläinavusteinen toiminta (Fine 2010, 81). Monesti käsitteet eläinavusteinen terapia ja eläinavusteinen toiminta sekoitetaan harhaanjohtavasti juuri sen takia, että kouluttamattomat eläinten kanssa aktiviteetteja järjestävät tahot kutsuvat omaa toimintaansa terapiaksi ja lemmikkejään terapiaeläimiksi. Tällainen menettely vähentää eläinavusteisen terapian uskottavuutta. Kyse ei ole siitä, että toinen olisi toista arvokkaampaa,

vaan siitä, että eläinavusteisella terapialla ja eläinavusteisella toiminnalla on erilaiset taustalähtökohdat. Esimerkki eläinavusteisesta terapiasta voi yksinkertaisimmillaan olla psykoterapeutti joka pitää istunnossaan samassa tilassa vaikkapa koiraa toteuttaa eläinavusteista terapiaa. Tässä terapian erottaa eläinavusteisesta toiminnasta sen tavoitekeskeisyys: terapeutilla on tarkat tiedot asiakkaan diagnooseista ja kuntoutusprosessista ja terapeutti on valinnut terapiaeläimen käytettäväksi juuri tiettyä tarkoitusta varten.

Eläinavusteinen terapia on yleensä osa jotain laajempaa terapiakokonaisuutta tai kuntoutusprosessia. Yleisin eläinavusteisessa terapiassa käytetty eläin on koira, joskin terapiassa käytettyjen eläinten kirjo on hyvin laaja. Periaatteessa mitä tahansa eläintä voidaan käyttää apuna toteutettaessa eläinavusteista terapiaa, kunhan eläin yksilönä on ihmisen kanssa tapahtuvaan terapiatyöhön soveltuva. Esimerkiksi delfiinejä on käytetty erityisesti autismin kirjon henkilöiden eläinavusteisessa terapiassa (Roth 2010, 312). Koiran suosiota yleisimmin käytettynä terapiaeläimenä selittää ihmisen ja koiran pitkä yhteinen historia, lemmikkikoirien yleisyys, sekä koiran luonne sosiaalisena, vuorovaikutukseen orientoituneena laumaeläimenä.

Ensimmäinen moderni terapeutti, jonka tiedetään käyttäneen eläintä apuna terapiaprosessissa, oli itävaltalainen psykoanalyysin perustaja Sigmund Freud. Tehdessään analyysia potilaastaan, hänen chow chow -rotuinen koiransa Jofi oli läsnä tilanteessa ja sai potilaan rentoutumaan. Freud arveli, että eläin joka on läsnä analyysissa, ei osoita voimakkaita tunnereaktioita potilaan paljastamiin rankkoihinkaan asioihin. Tämä eläimen suoma hiljainen hyväksyntä saa potilaan avautumaan entistä paremmin vapaaseen assosiaatioon perustuvassa psykoanalyysissa. (Fine 2010, xvii.)

Yhtenä ratkaisevana syynä eläimen käyttöön terapian tukena on eläimen luoma turvallisuudentunne sekä välitön eläimeltä tuleva positiivinen palaute.

Professori Finen (2010, 249) mukaan terapiaeläimet toimivat myös sosiaalisena katalyyttinä, jotka kannustavat terapiaan osallistuvia vuorovaikutukseen ja auttavat terapian asiakkaita suhtautumaan rauhallisemmin terapeuttiseen ympäristöönsä.

5.2 Aikaisemmat tutkimukset

Eläinten terapeuttisella käytöllä on pitkä historia, mutta niiden harkittu ja järjestelmällinen terapeuttinen käyttö ja käytön dokumentointi ovat verrattain uusia. Aihetta on kuitenkin tutkittu jonkin verran, lähinnä Yhdysvalloissa (esim. Cipriani, Fisher & Velde 2005, 43-50; Koegel, Koegel & Vernon 2009, 1240-1251). Aikaisempaa tutkimusta Suomessa on tehty hyvin vähän. Hieman samaa aihetta käsitteleviä ovat Kihlström-Lehtosen ja Viinamäen pro gradu – tutkielmat (Kihlström-Lehtonen 2009; Viinamäki 2005). Kihlström-Lehtonen on tutkinut koiran vaikutusta ihmisen toiminnalliseen hyvinvointiin ja Viinamäki puolestaan käsittelee työssään perheen omien lemmikkien merkitystä autistisesti käyttäytyville lapsille. Sekä Kihlström-Lehtosen että Viinamäen tutkimukset keskittyvät omien lemmikkien vaikutuksien tutkimiseen ihmisen henkilökohtaisen hyvinvoinnin lisäämiseksi. Kumpikaan töistä ei siis ole samanlainen kuin oma tutkimuksemme, joka käsittelee vain ammattihenkilön mukana olevan koiran mahdollista vaikutusta autistisesti käyttäytyvän lapsen vuorovaikutukseen.

Kihlström-Lehtosen pro gradu -tutkielma kartoittaa omistajan ja lemmikin välistä suhdetta ja sen vaikutusta ihmisen toimintaan. Tutkielman piiriin kuuluu myös ihmisen ja koiran suhteen muuttuminen esimerkiksi ikääntyessä.

Tarkoituksena Kihlström-Lehtosella oli selvittää, kuinka koira vaikuttaa ihmisen toimintaan elämänkulun eri vaiheissa. Osallistujat kirjoittivat vapaamuotoisen kirjoitelman aiheesta ”Minä ja koirani”, mikä analysoitiin sisällön analyysin keinoin. Tutkielmassaan Kihlström-Lehtonen tarkasteli koiran vaikutusta ihmisen toiminnalliseen hyvinvointiin. Toiminnallisen hyvinvoinnin käsitteen Kihlström-Lehtonen määrittelee toiminnantieteen ajatuksen kautta. Toiminnantieteessä on yleisesti tunnustettua, että toiminta vaikuttaa yksilön terveyteen. Yksinkertaistettuna ajatus tarkoittaa, että yksilöllä on toiminnallisia tarpeita, joita hän pyrkii toteuttamaan ja kun toiminta on ihmiselle merkityksellistä, se vaikuttaa yksilön tyytyväisyydentunteeseen. Kihlström-Lehtonen päätyy tutkielmansa ”Minä ja koirani – koiran vaikutus toiminnalliseen hyvinvointiin” perusteella seuraavanlaisiin johtopäätöksiin: koiran omistaminen nähtiin tietynlaisen elämäntavan valintana, johon liittyi sekä haasteita että mahdollisuuksia. Koira on ihmisen identiteettiä muokkaava asiana ja koiran nähtiin suuntaavan ihmisen kiinnostusta tietynlaiseen sosiaaliseen ympäristöön erilaisten koiraharrastusten muodossa. Tutkimuksessa koiran todettiin olevan toiminnallista hyvinvointia lisäävä tekijä ja sen ottamista mukaan toimintaterapiaprosessiin suositeltiin. (Kihlström-Lehtonen 2009, 1-9; 49-50.)

Viinamäen tutkimus käsittelee lemmikkikoirien ja autististen lasten keskinäistä suhdetta sekä lemmikkieläimen merkitystä autistisille lapsille. Kohderyhmä muodostui 33 perheestä, joissa oli 7-12-vuotiaita autistisesti käyttäytyviä lapsia. Tutkimus toteutettiin perheisiin lähetetyllä kyselylomakkeella. Tutkimuksen mukaan lemmikkikoiran ja autistisen lapsen vuorovaikutussuhde ei näyttänyt olevan erityisen läheinen verrattuna muihin lapsen läheisiin suhteisiin. Lemmikkieläinten suhde autistiseen lapseen oli erilainen. Lemmikit osoittivat ei-autistisia henkilöitä kohtaan enemmän kiintymystä sekä kiltteyden ja hellyyden tunteita kuin autistisesti käyttäytyviä henkilöitä kohtaan.

Lemmikkieläinten tosin nähtiin edesauttavan autistisen lapsen sosiaalisten valmiuksien kehittymistä. (Viinamäki 2005, 1-3; 30-52.)

5.3 Eläinavusteisen terapian vaikuttavuus autistisen henkilön kuntoutuksessa

Eläinavusteista terapiaa ja erityisesti sen vaikuttavuutta erilaisten asiakasryhmien kohdalla on tutkittu runsaasti 2000-luvulla (esim. Odendaal 2000; Allen 2002; Barker ym. 2003; Allen 2003; Baldwin 2011; Pavlides 2008). Pääpaino tutkimuksissa on ollut psykiatrian kentällä, joskin jatkuvasti kasvavia tutkimuksen alueita ovat eläinavusteinen terapia ikääntyvien ja vammaisten kuntoutuksessa. Tässä luvussa luomme katsauksen erilaisiin aiheesta tehtyihin tutkimuksiin. Painotamme katsauksessa opinnäytetyömme kannalta relevanteimpia tutkimuksia.

Eläinavusteinen terapia voidaan ymmärtää eräänlaisena kattokäsitteenä kuntoutukselle, jossa käytetään avuksi ihmisen ja eläimen luontaista vuorovaikutussuhdetta. Yhdysvaltalainen Delta Society on vaikutusvaltainen eläinavusteisen toiminnan ja terapian kattojärjestö, jonka toiminnan tavoitteena on ihmisten terveyden edistäminen eläinavusteisesti. Delta Society asettaa seuraavat kriteerit eläinavusteisessa terapiassa käytettäville interventioille:

1. Interventio sisältää eläimen tai eläimien käyttöä.
2. Intervention toteuttajan on oltava terveydenhuollon tai sosiaalialan ammattilainen, tai hänen on oltava vähintään sellaisen ammattilaisen ohjauksessa, joka toimii omasta ammatillisesta viitekehyksestään käsin. (Fine ym. 2010, 35.)

Käytännössä yllä olevien määritelmien perusteella eläinavusteinen terapia, ja myös sosiaalityö, voidaan käsittää osaksi mitä tahansa kuntoutusprosessia tai sosiaalityötä, joka täyttää vaaditut kriteerit. Yksinkertainen määrittely sulkee näin ulkopuolelleen erilaiset eläinavusteisen toiminnan muodot.

Koira-avusteinen terapia, kuten lähes kaikki muutkin terapiat, perustuu vuorovaikutukseen ja henkilökemioihin. Koira-avusteisessa terapiatilanteessa on kolme osapuolta: terapeutti, koira sekä asiakas. Niin sanottujen kemioiden on toimittava kaikkien osapuolten välillä. Alustavasti toimiva vuorovaikutus on onnistuneen terapian edellytys. (Grover 2010, 5.) Sopivan eläinavusteisen terapeutin intervention valitsemiseen voidaan tiivistäen todeta sisältyvän kolme yksinkertaista kriteeriä:

1. Intervention täytyy olla asiakkaalle sopiva.
2. Intervention täytyy sopia terapiassa käytettävälle eläimelle.
3. Intervention täytyy soveltua asiakkaan kuntoutuksen tavoitteisiin (Grover 2010, 5.)

Yllä olevat kolme kohtaa ovat hyvä ja yksinkertainen tiivistelmä koko eläinavusteisen terapian tausta-ajatuksista. Ei ole tarkoituksenmukaista yrittää väkisin toteuttaa joko asiakkaalle tai eläimelle soveltumatonta terapiaa. Kuntoutuksen kokonaistavoitteiden on myös oltava selvillä, jotta terapiaa voidaan toteuttaa mahdollisimman tavoitteellisesti. Puhuttaessa eläinavusteisesta terapiasta pelkkä eläimen läsnäolo ei riitä, vaan jokaisella yksittäisellä interventiolla ja terapian kokonaisuudella täytyy olla yhtymäkohtia asiakkaan kokonaisvaltaiseen kuntoutukseen. Jokaisella sessiolla on oltava määrätty kesto ja selkeät tavoitteet. Myös terapiaprosessin kulku on suunniteltava tarkkaan. Eläimen seurassa oleskeleminen voi jo sinällään olla

terapeuttista ja hyvinvointia parantavaa, mutta voidakseen olla varsinaista terapiaa, sillä täytyy olla ennalta määritetyt tavoitteet.

Autistisella henkilöllä suunnitelmallista eläimen kanssa tapahtuvaa yhdessäoloa tulisi tarkastella esimerkiksi vuorovaikutuksen ja sen lisääntymisen, vähentymisen tai ennallaan pysymisen näkökulmasta. Autistisen henkilön kohdalla terapiakoiraa voitaisiin käyttää esimerkiksi apuna jaetun tarkkaavuuden havainnointiin niin, että eläin osoittaa kiinnostusta johonkin ja ilmaisee tämän asiakkaalle. Havainnoinnilla voidaan seurata, suuntaako autistinen henkilö tarkkaavuuttaan eläimen osoittamaan ärsykkeeseen. Videointi tehostaa havainnointia.

Useat tutkimukset osoittavat, että eläinavusteinen terapia parantaa autistisen henkilön kykyä sosiaaliseen vuorovaikutukseen (Yeh, 2008; Tedeschi ym. 2005; Farnum & Martin 2002). Eläinavusteisen terapian asiantuntija professori Fine (2010, 249) referoi taiwanilaisen Ming-Lee Yehin vuonna 2008 tekemää koetta eläinavusteisen terapian vaikutuksesta autistisesti käyttäytyvien lasten kohdalla. Kahdeksan viikkoa kestävä koe koostui kahden 33 autistisen lapsen muodostaman ryhmän havainnoinnista. Lapset jaettiin koeryhmään, joka sai eläinavusteista terapiaa päivittäisten toimiensa ohessa sekä kontrolliryhmään, joka vastaavasti ei saanut eläinavusteista terapiaa. Eläinavusteinen terapia toteutettiin 5-8 lapsen semi-strukturoidussa pienryhmässä, jossa lapset saivat leikkiä koulutettujen terapiakoirien kanssa. Ryhmä kesti 40 minuuttia kerrallaan ja se toteutettiin kahdesti viikossa. Ming-Lee Yehin tutkimuksen mukaan eläinavusteinen terapia paransi huomattavasti autistisen lapsen ympäristönhahmotuskykyä sekä korkeamman tason intrapersoonallisia vuorovaikutuskykyjä verrattuna kontrolliryhmään. Lisäksi tutkimuksesta ilmeni, että kaksi kertaa viikossa toteutettu eläinavusteinen terapia lisäsi

vuorovaikutusta ja arkipäivän tehtävistä suoriutumista myös terapiatilanteen ulkopuolella (Fine ym. 2010, 249).

Illinoisin yliopiston tutkija Kathryn Heimlich (2001, 48-54) esittää toisenlaisia, varovaisen positiivisia, arvioita eläinavusteisen terapian vaikuttavuudesta ja tuloksista. Hän toteutti kokeen eläinavusteisen terapian tuloksista neljälletoista vaikeavammaiselle 7-19-vuotiaalle, joiden joukossa esiintyi muun muassa hyvälaatuista autismia, älyllistä kehitysvammaisuutta, CP-vammaa sekä epilepsiaa. Tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa kvantitatiivista aineistoa eläinavusteisen terapian vaikuttavuudesta kahden kuukauden ajan toteutettavassa terapiassa. Kokeessa Heimlich jakoi osallistujat ryhmiin ja toteutti eläinavusteista terapiaa labradorinnoutajansa Codyn kanssa kaksi kertaa viikossa, 30 minuuttia kerrallaan. Tutkimus osoitti, että eläinavusteinen terapia vahvisti suurimman osan tarkkaavuutta, fyysisen liikkeen määrää, sekä kommunikointia. Heimlichin koetta kohtaan voidaan tosin esittää kritiikkiä kontrolliryhmän puutteesta. Myös otanta koetta varten oli melko pieni ja hyvin heterogeeninen. Heimlich tosin itsekin toteaa, että parempaa yleistettävyyttä varten otannan tulisi olla suurempi. Tällaisella koeasetelmalla ei saatu tuloksia siitä, miten perinteinen, ei-eläinavusteinen terapia olisi vaikuttanut koehenkilöihin. (Heimlich, 2001, 48-54.)

Heimlich (2001, 48-54) nostaa esille omassa tutkimuksessaan haasteen lapsen ja eläimen muodostaman siteen katkeamisesta. Hänen mukaansa lapsen ja eläimen välille muodostuneen tiiviin ja intensiivisen suhteen äkillinen katkaiseminen terapian päättyessä on epäeettistä. Ratkaisuksi Heimlich (2001, 48-54) ehdottaa mahdollisuutta tavata terapiaeläintä toistuvasti terapian päättymisen jälkeen. Mahdollisesti tämän toimintatavan voisi kuitenkin ikään kuin korvata jo terapian toteutusta suunniteltaessa. On jo lähtökohtaisesti otettava huomioon, että terapialle on varattu rajallinen aika jonka jälkeen

terapiasuhde päättyy. Jatkuvuuden sijaan terapian loppua kohden intensiivistä terapiasuhdetta voisi väljentää ja terapiakertoja harventaa asiakkaan taitojen karttuessa. Tällainen toimisi niin sanotusti pehmeänä laskuna terapiaprosessin päättymiselle. Oman näkemyksemme suuntaisen mielipiteen terapian kestosta, intensiivisyydestä ja laadusta esittää myös autismin ja vaihtoehtoisten terapioiden tutkija Lisa Kurtz (2008, 19). Hänen mukaansa terapia ei ole sitä vaikuttavampaa, mitä enemmän terapiakertoja toteutetaan. (Kurtz, 2008, 19.) Laatu on siis määrää tärkeämpää ja harvemmin toteutetuilla terapiakerroilla voidaan saada hyviä tuloksia. Koska autistisen lapsen muutoksensietokyky on yleensä hyvin alhainen, terapiaprosessiin kuuluvia muutoksia tulisi ennakoida.

Tutkijat Mona Sams, Elizabeth Fortney ja Stan Willenbring (2006, 268-274) suorittivat kolme kuukautta kestäneen tutkimuksen, jonka tarkoituksena oli selvittää eläinavusteisen terapian vaikutusta autistisesti käyttäytyvien lasten vuorovaikutustaitoihin. Sams ja muut (2006, 268-274) tutkivat nimenomaan eläinavusteisen yksilöterapiana toteutetun toimintaterapian vaikuttavuutta. Tutkittavana ryhmänä oli 22 7-13-vuotiasta autistia, joista joillakin oli lisäksi diagnosoitu CP-vamma. Tutkimuksen hypoteesina oli, että eläinavusteiseen toimintaterapiaan osallistuvien autististen lasten vuorovaikutuskyvyt ja erityisesti kielen käyttö lisääntyisivät terapian aikana. Jokainen tutkimukseen osallistunut lapsi sai vuoroviikoin eläinavusteista toimintaterapiaa sekä niin sanotusti perinteistä toimintaterapiaa. Eläinavusteinen toimintaterapia sisälsi esimerkiksi pallottelua koiran kanssa, eläinten hoitamista, laamoilla ratsastamista sekä laaman ohjaamista esteradan läpi. Perinteisessä toimintaterapiassa keskityttiin motoristen taitojen, aistisäätelyn sekä kielen tarkoituksenmukaiseen käyttöön esimerkiksi käyttämällä erilaisia keinoja, muovailuvahaa sekä luovia menetelmiä. Yksi perinteinen terapiakerta kesti 26,3 minuuttia ja eläinavusteinen terapiakerta puolestaan 28,3 minuuttia. Jokaista terapiakertaa havainnoivat koulutetut tutkimusassistentit, jotka

kiinnittivät erityistä huomiota kielen spontaaniin käyttöön. (Sams ym. 2006, 268-274.)

Samsin ja muiden (2006, 268-274) tutkimuksen tuloksena havaittiin, että eläinavusteinen toimintaterapia lisäsi jonkin verran enemmän sekä puhetta että tavoitteellista vuorovaikutusta, kuin perinteinen toimintaterapia. Tärkeänä tuloksena havaittiin myös, että autististen lasten vuorovaikutus toisia ihmisiä kohtaan lisääntyi eläinavusteisen terapian vaikutuksesta. Koejakson jälkeen lapsissa havaittiin selkeää puheen ja muun sosiaalisen vuorovaikutuksen lisääntymistä itse koetilanteen ulkopuolella. (Sams ym. 2006, 268-274.)

Samsin ja muiden (2006, 268-274) tutkimus antoi runsaasti arvokasta tietoa vuorovaikutuksen parantamisesta eläinavusteisesti, mutta tutkimusasetelmaa kohtaan voidaan kuitenkin esittää perusteltua kritiikkiä. Suurin kritiikin aiheista tulee kontrolliryhmän puutteesta. Tutkimuksessa oli toteutettu samalla lapselle sekä eläinavusteista että tavallista toimintaterapiaa. Tutkimuksen päätyttyä vuorovaikutuksen lisääntynyt määrä oli mitattu ja sen kasvu oli huomattu. Kysymyksemme ja kritiikkimme aihe nousee yhteen sovitettujen terapioiden vaikutusten kohdentamisesta: voidaanko tällaisella kontrolliryhmättömällä tutkimusasetelmalla jälkikäteen aukottomasti osoittaa, että juuri eläinavusteinen terapia oli syynä lisääntyneeseen vuorovaikutukseen? Tutkimus antoi toisaalta erittäin hyvän kuvan eläinavusteisen toimintaterapian toteuttamisesta juuri yksilöterapian näkökulmasta.

Koira-avusteisen terapian vaikutusta autistisen lapsen vuorovaikutukseen tutkivat myös eläinlääketieteilijät Jennifar Farnum ja Francois Martin (2002, 657-670). Toteuttamassaan tutkimuksessa he havainnoivat vaikeasti

kehitysvammaisten lasten leikkiä ja vuorovaikutusta yksilöterapiassa. Koehenkilöihin kuului autismin kirjon henkilöitä, sekä henkilöitä joilla oli muista syistä suuria haasteita vuorovaikutuksessa. Lapsen vuorovaikutusta terapeutin kanssa arvioitiin kolmen eri asetelman avulla: ensimmäisessä lapsen kanssa leikittiin pallolla, toisessa pehmolelukoiran kanssa ja kolmannessa elävän koiran avulla. Tutkimus osoitti, että elävän koiran läsnä ollessa lapsen puhe ja vuorovaikutus lisääntyivät kaikista eniten. Kokeen tuloksena oli johtopäätös elävästä koirasta vuorovaikutuksen lisääjänä. (Farnum & Martin 2002 657-660.)

Vakuuttavinta todistusaineistoa eläinavusteisen terapian vaikuttavuudelle antaa Janelle Nimerin ja Brad Lundahlin (2007, 225-238) Utahin College of Social Work -oppilaitoksessa suorittama meta-analyysi. Nimer ja Lundahl analysoivat valtavan määrän tutkimuksia, jotka käsittelivät eläinavusteista terapiaa ja sen vaikuttavuutta. Aineisto koostui 250:stä vuosien 1987–2004 aikana tehdystä erillisestä tutkimuksesta, joissa käsiteltiin esimerkiksi autismin kirjon oireita, lääketieteellisiä ongelmia, käytösongelmia sekä emotionaalista hyvinvointia. Tutkimus osoitti, että eläinavusteinen terapia parantaa hyvinvointia jokaisella neljällä osa-alueella. Meta-analyysin tekijöiden mielestä oli yllättävää, että kaikilla osa-alueilla havaittiin selkeää paranemista kohderyhmien erilaisuudesta huolimatta. (Nimer & Lundahl 2007, 225-238.) Eläinavusteinen terapia näyttäisi siis olevan tuloksellista asiakasryhmän tyypistä riippumatta.

Nimerin ja Lundahlin (2007, 225-238) meta-analyysi osoittaa, että juuri koira-avusteinen terapia on tämän hetken tutkimustulosten valossa kaikkein tehokkain eläinavusteisen terapian muoto. Jäimme pohtimaan koiran ylivertaisuutta terapiaeläimenä, koska muiden tutkimusten valossa erityisesti hevosten kanssa toteutettavalla eläinavusteisella terapialla on saatu hyviä

tuloksia autismin kirjon henkilöiden kuntoutuksessa (Fine ym. 2010, 258-260). Mahdollinen selitys koiran menestykseen voi olla sen asema tavanomaisena lemmikkieläimenä. Voi olla, että juuri koiran käyttöä terapiassa ja lajin suhdetta ihmiseen on historian saatossa tutkittu kaikista eniten. Kyseessä voi toisaalta olla myös jokin lajityypillinen erilaisuus koiran ollessa saalistaja ja hevosen saaliseläin. Meta-analyysin tuloksista huolimatta ei voida väittää, että koira olisi kaikissa tilanteissa paras terapiaeläin, koska terapian lähtökohdat, osapuolet ja tavoitteet ovat aina yksilöllisiä ja tilannekohtaisia. On tietysti mahdollista, että koira lajityypillisiltä ominaisuuksiltaan soveltuu terapiatyöhän muita lajeja paremmin.

Meta-analyysin (Nimer & Lundahl 2007, 225-238) mukaan eläinavusteista terapiaa annettiin kaikista eniten aikuisille ja selkeästi suurin yksittäinen asiakasryhmä oli mielenterveyskuntoutujat. Eläinavusteinen terapia osoittautui huomattavasti tuloksellisemmaksi kuin vastaavat perinteiset terapiat. Kriittisesti omaan tutkimukseensa suhtautuvat Nimer ja Lundahl (2007, 234-235) kuitenkin toteavat, että heidän tutkimuksensa ei vastaa kysymykseen millainen eläinavusteinen terapia olisi tuloksellisinta kulloisissakin olosuhteissa. Heidän mielestään haasteita tuotti myös se, että missään ei ole systemaattisesti määritelty mitä eläinavusteinen terapia pitää sisällään, ja kuinka sitä milloinkin sovelletaan. Eläinavusteisen terapian kenttä on hyvin kirjava ja siitä löytyy erilaisia painotuksia. Pelkästään Yhdysvalloissa on olemassa arviolta 2500 eläinavusteista ohjelmaa, jotka sisältävät sekä eläinavusteista toimintaa että myös terapiaa ja sosiaalityötä. (Tedeschi ym. 2005, 60.) Systemaattista eläinavusteisen terapian muotoa ei vielä ole, minkä vuoksi eläinavusteiselta terapialta puuttuu vielä maailmanlaajuinen kattojärjestö. Toistaiseksi eläinavusteinen terapia liittyy enemmälti sitä toteuttavien terapeuttien omiin terapeuttisiin viitekehyksiin kuin itse eläinavusteiseen terapiaan.

TAULUKKO 2. Keskeisimmät tutkimukset eläinavusteisesta terapiasta

Tekijä(t)	Aineisto/osallistujat	Tulokset	Huomioitavaa
Heimlich (2001)	14 osallistujaa, 7-19-vuotiaita, joilla autismi tai muu neurologinen poikkeavuus	tarkkaavuus, fyysisen liikkeen määrä ja kommunikointi lisääntyivät	ei kontrolliryhmää, otanta pieni ja heterogeeninen
Sams, Fortney & Willenbring (2006)	22 osallistujaa, 7-13-vuotiaita, joilla autismi, osalla lisäksi myös CP-vamma	puhe ja tavoitteellinen vuorovaikutus lisääntyivät toista ihmistä kohtaan	yksilömuotoinen terapia, ei kontrolliryhmää
Farnum & Martin (2002)	autismin kirjon henkilöitä, muita vuorovaikutuksen ongelmia	koiran läsnä ollessa lapsen puhe ja vuorovaikutus lisääntyivät	vuorovaikutusta terapeutin kanssa arvioitiin kolmen eri asetelman avulla
Nimer & Lundahl (2007)	250 erillistä vuosina 1987–2004 tehtyä tutkimusta	eläinavusteinen terapia vaikuttaa positiivisesti mm. autismin kirjon oireisiin ja käytös-ongelmiin	tutkimustyyppi meta-analyysi

(Heimlich 2001, 48-54; Sams ym. 2006, 268-274; Farnum & Martin 2002, 657-670; Nimer & Lundahl 2007, 225-238)

5.4 Syitä koira-avusteisen terapian vaikuttavuudelle autismin kirjon henkilöiden kohdalla

Autistisesti käyttäytyvät lapset hyötyvät juuri koira-avusteisesta terapiasta erityisesti vuorovaikutustaitojen opettelussa (Farnum & Martin 2002 657-660). Syitä tähän on pohdittu paljon. Mikä aiheuttaa sen, että koiran on toista ihmistä helpompi saada kontakti autistisesti käyttäytyvään lapseen? Ensimmäisenä teoriana esiteltäköön niin kutsuttu biofiliahypoteesi, jonka mukaan ihminen on evoluution tuloksena virittäytynyt aistimaan elävän olennon läsnäolon elotonta materiaa paremmin. Biofiliahypoteesi on johtanut terapian kehittämiseen antroposentrisestä, ainoastaan ihmisterapeuttiin keskittyvästä suunnasta, biosentriseen. Biosentrinen lähestymistapa terapia- ja tutkimustyössä tarkoittaa lapsen eläviä olentoja ja ympäristönsä ei-inhimillisiä elementtejä kohtaan osoittaman luontaisen kiinnostuksen hyväksikäyttämistä. (Sams ym. 2006, 286-274.)

On esitetty, että syy koiran helppoon kontaktinmuodostukseen olisi koiran tapa jäsentää maailmaa ja aisti-informaatiota ei-käsitteellisesti. Eläimen maailma ei koostu sanallisista käsitteistä, vaan erilaisista välittömistä sensorisista kokemuksista. Tästä syystä eläin ja autistinen henkilö olisivat lähtökohtaisesti niin sanotusti samalla taajuudella. (Fine ym. 2010, 254.) Autistisen henkilön ei-käsitteellisen kokemusmaailman yhteydessä on pohdittu mielen teoriaa ja näyttäisi siltä, että koira ja autisti jakaisivat samanlaisen mielen teorian. Näin ollen eläinten käyttämä sensorisuuteen perustuva ei-käsitteellinen kommunikaatio olisi helpommin autistisen henkilön ymmärrettävissä. (Fine ym. 2010, 253.)

Autistin ja eläimen havainnointikyvyn samankaltaisuutta tukevat autistisen eläintieteen professorin Temple Grandinin havainnot ja tutkimukset. Grandin

on tutkinut eläinten visuaalisuuteen perustuvaa hahmotuskykyä ja verrannut sitä omiin henkilökohtaisiin kokemuksiinsa autismista. Hänen mukaansa ihmiset eivät yleensä onnistu omasta verbaalis-käsitteellisestä näkökulmastaan havainnoimaan eläimen käyttäytymistä, koska eivät kykene jäsentämään eläimen kokemusmaailmaa kuvien ja muiden sanattomien aistiärsykkeiden kautta. Eläinten, ja tämän teorian valossa myös autistien kanssa tulisi ottaa erityisesti huomioon visuaalisten, taktiilisten, auditiivisten ja hajumuotoisten ärsykkeiden koko kirjo. (Fine ym. 2010, 252.)

Autistisen lapsen kanssa vuorovaikutustaitojen harjoittelu aloitetaan aina perusteista jatkaen pidemmälle lapsen tilanteesta riippuen. Harjoiteltavia taitoja ovat pyytäminen, kieltäytyminen, huomion hakeminen, sosiaaliset rutiinit, kuten tervehdykset, kommentointi, tiedon antaminen ja kertominen, tiedon hankkiminen sekä tunteiden ja tuntemusten ilmaisu (Hakala ym. 2001 142-149). Lisäksi autisteilla yleinen taktiilisen aistijärjestelmän poikkeavuus voi aiheuttaa vaikeutta esimerkiksi hienomotoriikassa. Näin ollen koiran käytöllä terapiassa voi olla saman lapsen kohdalla vuorovaikutustaitojen vahvistamisen lisäksi myös muita tavoitteita, kuten hienomotoriikan harjaantuminen. Tämä voi tapahtua erilaisilla koiran hoitoon liittyvillä harjoitteilla, kuten vaikkapa harjaaminen ja hihnan kiinnittäminen kaulapantaan (Kurtz 2008, 39).

Koiran kanssa työskentely voi olla autistiselle henkilölle ihmisen kanssa työskentelyä helpompaa, koska eläimen toiminnat ovat autistille helpommin ennakoitavissa. Autistiset lapset osoittavat ihmisen sijasta kiinnostusta esineitä kohtaan mahdollisesti juuri siitä syystä, että eivät aina kykene tulkitsemaan ihmisen vuorovaikutuksen kaikkia piirteitä ja vivahteita. Eläimen vuorovaikutus on ihmisen vastaavaa suoraviivaisempaa, ja tästä syystä autistisen lapsen on usein helpompaa toimia eläimen kanssa. Biosentrisen teorian mukaan eläimen kanssa muodostettu vuorovaikutussuhde toimii

siltana ja katalyyttinä ihmisten väliseen, monimutkaisempaan kommunikaatioon. (Sams ym. 2006, 286-274.)

Kuten kuntoutuksessa yleensäkin, autistisesti käyttäytyvän lapsen vuorovaikutustaitojen parantamiseen tähtäävässä kuntoutuksessa on aina tavoitteena siirtää opitut taidot arkielämään ja arjen tilanteisiin mahdollisimman pian (Hakala ym. 2001, 141). Koska autistien puheen tukemisessa tai korvaamisessa usein käytetään kuvia tai viittomia, voi koiran terapeuttinen käyttö lisätä autistin motivaatiota puhetta tukevia ja korvaavien kommunikaatiokeinojen käyttöön. Mikäli terapiassa käytettävä koira on asianmukaisesti koulutettu, voi sen opettaa käskysanojen lisäksi toimimaan myös esimerkiksi käsimerkein, jotka ovat rinnastettavissa viittomiin. Koira on myös mahdollista opettaa tottelemaan kuvia, joskin kuvien valinnassa täytyy käyttää harkintaa. Olettaen, että koiran kanssa vuorovaikutuksessa oleminen on autistille ihmiskontaktia motivoivampaa, autistinen lapsi saa näin arvokkaita viestintäkokemuksia, joissa pääsee vaikuttamaan ympäristöönsä ja osoittamaan omaa tahtoaan positiivisella tavalla. Voisi siis kuvitella, että autisteille tyypillinen haastava käyttäytyminen voisi tällaisten harjoitteiden myötä vähentyä.

5.5 Huomioitavat asiat koira-avusteista terapiaa toteutettaessa

Koira-avusteisessa terapiassa koira on terapiaväline, mutta myös elävä olento ja lemmikki. Tämän vuoksi koira-avusteisessa terapiassa on monta asiaa, jotka terapeutin tulee hoitaa tai selvittää ennen koiran terapiatilanteeseen mukaanottoa. Tärkeimpänä tulee huolehtia kaikkien terapiatilanteessa olevien turvallisuudesta. Tämä koskee niin terapeuttia kuin koiraa ja asiakastakin.

Joissakin tapauksissa terapeutin lisäksi koiralla voi olla mukanaan ohjaaja, joka ohjaa koiraan toimimaan tilanteissa terapeutin neuvomalla tavalla. Itse näemme, että se, että terapeutti itse on kykenevä ohjaamaan koiraan, on kuitenkin parempi tapa. Tällöin terapiatilanteessa ei ole läsnä niin sanotusti ylimääräisiä henkilöitä, ja asiakkaan ja koiran kuormitus kevenee.

Turvallisuutta on luonnollisestikin se, että terapiassa käytettävä eläin on huolellisesti koulutettu ja luonnetestattu. Suomessa terapiaeläimille ei vielä ole omaa standardoitua testiä, jolla niiden soveltuvuutta mitataan, mutta Kunnon koirakansalainen -testi sekä luonnetesti on mielestämme silti syytä suorittaa. Luonnetesti kertoo koiran perusominaisuuksista omistajaa luotettavammin. Jos on epäily, että tietty koirayksilö ei sovi terapiatilanteisiin, ei sitä missään nimessä sellaiseen tulisi viedä.

Sen lisäksi, että koira on koulutettu ja ammattilaisen testaama, tulee sen olla rokotettu, kaikin puolin terve ja eläinlääkärin tarkastama. Vaikka kaikki varotoimenpiteet olisi tehty, on aina mahdollista, että eläin vahingoittaa asiakasta tai asiakas eläintä. Tämän vuoksi on hyvä selvittää jo etukäteen vakuutukseen liittyvät asiat eläintä terapiatilanteessa käytettäessä. Maksaako vakuutuksen koiran kanssa työskentelevä terapeutti vai hänen mahdollinen työnantajansa? Tällaisiin asioihin ei Suomessa ole vielä tarkkaa ohjeistusta, ja ne ovat siksi työnantajan kanssa sovittavia asioita, kuten muutkin koirasta aiheutuvat kustannukset, esimerkiksi terapiaan tarvittavat välineet, kuten mahdolliset lelut, ruoka, kaulapanta, hihna, koiran lepopaikka ynnä muut sellaiset. Tärkeä sopimuksenalainen seikka on myös terapeutin tai koiran ohjaajan kouluttaminen ja kouluttautuminen.

Haasteina tai mahdollisesti koira-avusteista terapiaa estävinä tekijöinä autistisen henkilön kohdalla voivat olla erityisen voimakkaat aistisäätelyn

ongelmat. Autistinen lapsi saattaa kokea koiran hajun liian voimakkaana, jotta voisi olla edes samassa tilassa koiran kanssa. Myös koiran mahdollinen haukkuminen saatetaan kokea liian voimakkaana aistiärsyksenä. (Fine 2010, 251.) Voimakas allergia tai äärimmäisen vahva pelko koiraan kohtaan voivat myös olla haasteina eläinavusteisen terapian toteuttamiselle. Peloista on tosin mahdollista päästä eroon totuttautumisen ja pitkäjänteisen harjoittelun avulla.

Sensorisen integraation, eli aistisäätelyn ongelmat ovat hyvin yleisiä autismin kirjon henkilöillä, joten niihin tulee kiinnittää erityistä huomiota eläinavusteista terapiaa harkittaessa. On arvioitu, että 99 % toimintaterapeuteista, jotka työskentelevät autististen lasten kanssa, käyttävät terapiatyössään juuri sensorisen integraation viitekehystä (Watling, Deitz, Kanny & McLaughlin 1999, 498-505; Ayres 2008, 208).

Aistipulmien vähentämiseksi ja ylimääräisten ärsykkeiden minimoimiseksi terapiaa tulee toteuttaa rauhallisessa, ei liian valoisassa ja ylimääräisiltä ärsykkeiltä vapaassa tilassa (Fine ym. 2010, 251). Koira-avusteista terapiaa toteutettaessa on erittäin tärkeää muistaa, että terapiakoira ei ole eloton terapiaväline, vaan elävä olento, joka tarvitsee rauhaa, lepoa ja vaihtelevaa virkistystoimintaa. Tästä syystä terapiakertojen ei tulisi olla liian pitkiä, eikä koira tulisi altistaa jatkuvalla kuormitukselle. Terapiatilanteessa koiralla tulee jatkuvasti olla oma tila, johon se voi niin halutessaan vetäytyä. Aina tulee myös huolellisesti pohtia onko koiran tarpeellista olla läsnä koko terapiakerran ajan. Terapiaa aloitettaessa tulee myös tehdä selväksi, että eläimellä on oikeus ja mahdollisuus vetäytyä terapiatilanteesta, kuten asiakkaallakin, jolle terapiaa toteutetaan. Terapiakertoja, joissa koira on mukana, tulisi olla sopiva määrä kutakin päivää ja viikkoa kohden. Usein koira on terapeutin mukana vain muutamalla terapiakerralla viikon aikana, jolloin suuri osa terapeutin toteuttamasta terapiasta on niin sanotusti perinteistä terapiaa.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Viimeisessä luvussa tarkoituksemme on vetää yhteen joitakin johtopäätöksiä suorittamamme tutkimuksen perusteella. Ensinnäkin koemme valinneemme opinnäytetyömme aiheen hyvin, sillä se on ajankohtainen ja myös meitä henkilökohtaisesti kiinnostava ja motivoiva. Opinnäytetyömme pohjaa luotettavana pidettyyn tutkimustietoon. Oman työmme luotettavuutta lisää se, että emme ole huolineet työn lähteiksi esimerkiksi opinnäytetöitä tai kandidaatin tutkielmia. Lisäksi lähtemme ovat pääasiassa 2000-luvulta, eli melko tuoreita. Voidaan ajatella, että luotettavuutta vähentää puolestaan se tosiasia, että suomalaisia tutkimuksia aiheesta on tehty vielä vain vähän. Kaikkien tutkimusten tuloksia ei voida suoraan linkittää suomalaisiin autistisiin lapsiin, vaan esimerkiksi kulttuurieroja voi olla. Kritiikkiä käyttämiämme tutkimuksia kohtaan olemme esittäneet jo niistä kertoessamme.

On huomioitavan arvoinen seikka, että tähän mennessä Suomessa ei ole tietämyksemme mukaan toteutettu yhtäkään havainnointiin perustuvaa tutkimusta koiran vaikutuksista vuorovaikutukseen. Tarkoituksemme oli suunnitella ja toteuttaa toimintaterapeuttinen, koira-avusteinen interventio, jonka olisimme myös havainnoineet. Tutkimuksemme täytyi kuitenkin aineiston ja tehtävän laajuuden vuoksi rajata käsittelemään pelkästään kirjallisuutta. Interventio tai havainnointi ylipäättään olisi kuitenkin laaja ja mielenkiintoinen tutkimuskohde tulevaisuutta varten.

Työtä aloittaessamme oletuksenamme oli, että koira-avusteinen terapia tai sosiaalityö lisää autistisen lapsen vuorovaikutusta. Siitä meillä ei ollut olettamusta, lisääntykö vuorovaikutus vain koiraan, vai myös terapeutin tai mahdollisesti toisen lapsen kanssa. Uskoimme myös jo työtä aloittaessamme,

että väärin toteutettuna koira-avusteisesta terapiasta ei ole hyötyä, vaan se voi olla jopa haitallista.

Opinnäytetyön aineistossamme nousi vahvasti esiin näkemys eläinavusteisen terapian vaikuttavuudesta autistisesti käyttäytyvien lasten kohdalla. Aineistossamme ei esiintynyt yhtäkään kielteistä arviota eläinavusteisesta terapiasta, toisin sanoen tutkimuksen valossa ei ole syytä olettaa että eläinavusteinen terapia ei olisi tuloksellista. Tosin on olemassa tekijöitä, jotka saattavat estää koira-avusteisen terapian toteuttamisen. Tällaisia tekijöitä ovat erityisesti autististen lasten kohdalla erittäin voimakkaat sensorisen integraation ongelmat tai paha allergia. Perinpohjaisesta etsinnästä ja tiedonhausta huolimatta emme löytäneet yhtäkään tutkimusta jossa aloitettu eläinavusteinen terapia olisi osoittautunut tuloksettomaksi. Niin sanotusti skeptisimmät tutkimustulokset eläinavusteisen terapian vaikuttavuudesta liittyvät pikemminkin tutkimusten tulosten huonoon yleistettävyyteen, pieneen otantaan ja kontrolliryhmän puutteeseen, kuin todistettuun terapian tuloksettomuuteen. Voidaan siis olettaa, että eläinavusteisen terapian kehittyessä ja sitä tutkittaessa siitä voi tulla hyvin vaikuttava terapiamuoto autistisesti käyttäytyvien henkilöiden, ja yleensäkin vuorovaikutuksen kuntoutuksessa.

Onnistuneen eläinavusteisen terapian haasteisiin liittyy kiinteästi lapsen ja eläimen muodostaman intensiivisen ja vuorovaikutuksellisen suhteen päättymisen. Terapiaprosessiin liittyen on otettava huomioon myös itse terapeutti terapian toteuttajana. Yleensä yksilömuotoisessa terapiassa on kaksi osapuolta: terapeutti ja asiakas yhdessä asiakkaan lähipiirin kanssa. Eläinavusteinen terapia lisää kokonaisuuteen vielä yhden elementin: terapiassa käytettävän eläimen. Terapiaprosessin päättymisen katkaisee lapsen fyysisen suhteen sekä terapeuttiin että terapiassa käytettävään

eläimeen. Lapselle, joka on muodostanut vuorovaikutuksellisen suhteen terapiaeläimen kanssa, ero siitä voi tuntua hyvinkin raskaalta. Terapian loppuminen ja eläimen kanssa solmitun terapeutin vuorovaikutussuhteen päättymisen on yksi eläinavusteisen terapian erityishaasteista, jota kannattaa pohtia jo mahdollista terapeutista interventiota suunniteltaessa. Erityisesti autististen lasten kohdalla, joiden kyky sopeutua muutoksiin voi olla erittäin heikko, on terapian päättymistä pohjustettava tietoisesti. Ehdotamme yhdeksi mahdolliseksi ratkaisuksi terapiaprosessin kulun kannalta terapiakertojen asteittaista vähentämistä terapian loppua kohden.

Opinnäytetyötä tehdessämme meille nousi esiin kysymys haastavasta käyttäytymisestä ja eläinavusteisesta terapiasta mahdollisena tutkimuksellisenä jatkokysymyksenä. Autismiin yhteydessä esiintyy lähes aina haastavaa käyttäytymistä puutteellisen vuorovaikutuksen kompensointikeinona. Aineistossamme ei esiintynyt juurikaan eläinavusteiseen terapiaan ja haastavaan käyttäytymiseen liittyviä tutkimustuloksia. Oletuksena tietysti voisi tämän opinnäytetyön tulosten pohjalta olla, että eläinavusteisen terapian lisätessä vuorovaikutusta ja motivaatiota vuorovaikutukseen, haastava käyttäytyminen vähenisi. Tällaisia tuloksia ei ole nimenomaisesti kuitenkaan esitetty ja haastavan käyttäytyminen ja sen väheneminen eläinavusteisen terapian tuloksena jää avoimeksi kysymykseksi. Toinen mielenkiintoinen jatkotutkimusaihe eläinavusteiseen terapiaan liittyen olisi intervention toteuttaminen ja sen havainnointi.

Yhtenä tärkeimmistä johtopäätöksistä, johon opinnäytetyössämme päädyimme, ovat arviot eläinavusteisen terapian tuloksellisuudesta. Yhdessäkään aineistomme tutkimuksessa ei esiintynyt tulosta, jonka mukaan eläinavusteisella terapialla ei olisi vaikutusta, tai se olisi osoittautunut

haitalliseksi. Lukuisissa tutkimuksissa havaittiin autistisen lapsen vuorovaikutuksen lisääntymistä eläinavusteisen terapian tuloksena. Vuorovaikutuksen lisääntymistä havaittiin itse terapiatilanteessa ja sen ulkopuolella. Kahdessa tutkimuksessa havaittiin vuorovaikutuksen lisääntymistä terapiatilanteen ulkopuolella ja jokaisessa mainitussa tutkimuksessa vuorovaikutus lisääntyi itse terapiatilanteessa. Vuorovaikutus myös lisääntyi paitsi koiraan, myös läsnä oleviin ihmisiin. Havainnot terapian aiheuttamista pitkäkestoisista vaikutuksista puolustavat koira-avusteisen terapian hyödyllisyyttä autistisen lapsen vuorovaikutuksen kuntoutuksessa.

Useammassa tutkimuksessa pohdittiin kokeiden heikkoa yleistettävyyttä.

Toisaalta positiiviset, joskin varovaiset arviot eläinavusteisen terapian vaikuttavuudesta esiintyivät juuri oikealla tavalla toteutetun eläinavusteisen terapian yhteydessä. Jokaisessa tapauksessa terapiaa toteutti aiheeseen perehtynyt ja koulutettu terapeutti, joka oli ammattilainen oman terapiamuotonsa kentällä ja oman ammattitaitonsa lisäksi hallitsi eläinavusteisen terapian. Mahdollisena esteenä tuloksellisen terapian toteuttamiselle voi olla terapeutin heikko ammattitaito tai kokemattomuus eläinten kanssa toimimisesta. Terapeutin on myös tunnettava asiakkaansa riittävän hyvin voidakseen tehdä päätös mahdollisesta terapeuttisesta eläinavusteisesta interventiosta juuri kyseisen asiakkaan kanssa.

Eläinavusteista terapiaa toteutettaessa terapeutilla ja terapiaeläimellä tulee olla pitkä kokemus yhdessä toimimisesta. Terapeutin tulee lisäksi tuntea hyvin käyttämänsä terapiaeläimen laji kaikkine tyypillisine ominaisuuksineen. Lajikohtaiseen tietämykseen kuuluu oleellisena osana myös oikeanikäisen eläimen valitseminen terapiaeläimeksi.

Eläinavusteisen terapian eri muodot ovat kasvattaneet suosiotaan maailmanlaajuisesti erityisesti kolmannella vuosituhanella. Lupaavat

tutkimustulokset eläinavusteisen terapian vaikutuksesta erilaisten asiakasryhmien parissa voivat aiheuttaa liiallista innostusta eläinavusteisesta terapiasta jonakin maagisena ratkaisuna jokaisen asiakkaan kohdalla. Terapian hyvä maine saattaa rohkaista kokemattomia toimijoita ja terapeutteja, joilla ei ole pätevyyttä terapiatyöhön, toteuttamaan eläinavusteista terapiaa liian vähäisellä taitopohjalla. Huomioitavaa on myös, että varsinaisen terapeutin pätevyyden puuttuminen ei estä eläinten käyttöä asiakastyössä. Esimerkiksi sosionomi voi järjestää vaikkapa asumisyksikössä tai vanhainkodissa eläinavusteisen toimintatuokion. Yksittäisen intervention järjestäminen ja toteuttaminen eivät sinänsä ole eläinavusteista sosiaalityötä. Varsinaiseen eläinavusteiseen sosiaalityöhön vaaditaan pitkäkestoinen tavoitteellinen prosessi eläimen kanssa. Eläinavusteinen sosiaalityö on pitkäkestoinen prosessi joka voi sisältää eläinavusteisen terapian käyttöä. Eläinavusteinen toiminta voi olla yhtä tuloksellista, kuin varsinainen eläinavusteinen terapia, mutta terapian nimike tulisi varata jo asiakkaiden oikeusturvan vuoksi vain ja ainoastaan laillistetun terapeutin toteuttamalle eläinavusteiselle terapialle. On myös muistettava, että saattaa olla tapauksia, joissa eläinavusteista terapiaa ei ole mahdollista tai tarkoituksenmukaista toteuttaa.

Yhtenä tärkeänä huomiona koira-avusteisessa terapiassa on terapian aiheuttama sosiaalisen aktiivisuuden, motivaation ja vuorovaikutuksen lisääntyminen erityisesti terapiatilanteiden ulkopuolella. Koska kuntoutuksen tavoite on viedä terapiassa saavutetut tulokset ja taidot mahdollisimman pian myös arkielämään, sopii eläinavusteinen terapia perinteisten terapiamuotojen rinnalle erittäin hyvin. Oikein ja ammattitaitoisesti toteutettuna eläinavusteinen terapia on hyvä terapiamuoto osana kokonaisvaltaista kuntoutusta.

LÄHTEET JA KIRJALLISUUS

Allen, K. 2003. Are Pets a Healthy Pleasure? The Influence of Pets on Blood Pressure. *Current Directions in Psychological Science* vol. 12 no. 6, 236-239.

Anderson, W. P., Reid, C. M. & Jennings, G. L. 1992. Pet ownership and risk factors for cardiovascular disease. *The Medical Journal of Australia* 157(5), 298-301.

Animal-Assisted Social Work (AASW) Certificate. 2011. Viitattu 7.11.2011.
http://www.du.edu/socialwork/programs/msw/concentration/certprograms/aa_swcertificate.html

Ayres, A. J. 2008. Aistimusten aallokossa: Sensorisen integraation häiriö ja terapia. Juva: WS Bookwell. PS-kustannus.

Baldwin, K. 2011. Animal-assisted intervention—Animals helping humans heal. *Nursing Made Incredibly Easy!* 9, 6, 18-24.

Barker, S. B., Pandurangi, A. K. & Best, A. M. 2003. Effects of Animal-Assisted Therapy on Patients' Anxiety, Fear, and Depression Before ECT. *Journal of ECT* 19(1), 38-44.

Bogdashina, O. 2006. *Theory of Mind and the Triad of Perspectives on Autism and Asperger Syndrome—A View from the Bridge*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Cipriani, J., Fisher, G. & Velde, B. P. 2005. Resident and therapist views of animal-assisted therapy: Implications for occupational therapy practice. *Australian Occupational Therapy Journal* 52(1), 43-50.

Collins, T., 2009. Synaptic Brain Disconnections Implicated as Cause for Autism in Recent Animal Studies. *Neurology today* 9(24), 12.

Dawson, G., McPartland, J. & Ozonoff, S. 2008. *Aspergerin syndrooma ja hyväntasoinen autismi—opas vanhemmille*. Suomi: UniPress.

Edwards, E. N. & Beck, A. M. 2002. Animal-Assisted Therapy and Nutrition in Alzheimer's Disease. *Western Journal of Nursing Research* 24(6), 697-712.

Evans, N. & Gray, C. 2011. *The Practice and Ethics of Animal-Assisted Therapy with Children and Young People: Is it Enough that We Don't Eat our*

Co-Workers? The British Journal of Social Work; Published online June 21, 2011.

Eysenck, M. W. & Keane, M. T. 2005. Cognitive Psychology A Student's Handbook. East Sussex: Psychology Press.

Farnum, J. & Martin, F. 2002. Animal-Assisted Therapy for Children with Pervasive Developmental Disorders. Western Journal of Nursing Research 24(6), 657-670.

Fine, A. (ed.). 2010. Handbook on Animal-Assisted Therapy – Theoretical Foundations and Guidelines for Practice. California: Academic Press.

Grover, S. 2010. 101 Creative Ideas for Animal Assisted Therapy – Interventions for AAT Teams and Working Professionals. United States of America: Motivational Press.

Hakala, L., Hyrkkö, P., Manninen, P., Oesch, H., Salo, M. & Siikanen, M. 2001 Jaettu Ilo – autistisen lapsen vuorovaikutuksen ja kommunikoinnin kehittäminen. Somero: Sälekarin Kirjapaino.

Hautala, T., Hämäläinen, T., Mäkelä, L. & Rusi-Pyykönen, M. 2011. Toiminnan voimaa – Toimintaterapia käytännössä. Helsinki: Edita Prima.

Heimlich, K. 2001. Animal-Assisted Therapy and the Severely Disabled Child: A Quantitative Study. Journal of Rehabilitation 67(4), 48-54.

Ikonen, O. (toim.). 1998. Autismi – teoriasta käytäntöön. Juva: WSOY – Kirjapainoyksikkö.

Kauppila, R. A. 2005. Vuorovaikutus- ja sosiaaliset taidot – Vuorovaikutusopas opettajille ja opiskelijoille. Keuruu: Otavan kirjapaino. PS-Kustannus.

Kerola, K., Kujanpää, S. & Timonen T. 2009. Autismin kirjo ja kuntoutus. Juva: WS Bookwell. PS –kustannus.

Kerola, K. & Sipilä, A-K. 2007. Haastava käyttäytyminen: syitä : muutoksen mahdollisuuksia. Oulu: Kalevaprint.

Kielhofner, G. 2008. Model of Human Occupation: Theory and Application. Fourth edition. United States of America: Lippincott Williams & Wilkins.

Kihlström-Lehtonen, H. 2009. MINÄ JA KOIRANI – Koiran vaikutus toiminnalliseen hyvinvointiin. Pro gradu –tutkielma. Jyväskylän yliopisto, terveystieteiden laitos, toimintaterapian koulutusohjelma.

Koegel, L. K., Koegel, R. L. & Vernon, T. W. 2009. Improving Social Initiations in Young Children with *Autism* Using Reinforcers with Embedded Social *Interactions*. *Journal of Autism & Developmental Disorders* 39(9) 1240-1251.

Kurtz, L., A. 2008. Understanding Controversial Therapies for Children with Autism, Attention Deficit Disorder, and Other Learning Disabilities: A Guide to Complementary and Alternative Medicine. London: Jessica Kingsley Publishers.

Lampe, G. V. H. 1961. A Patristic Greek Lexicon. Oxford: Oxford University Press.

Lönnqvist, M., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. (toim.). 2011. *Psykiatria*. 9. uud. p. Keuruu: Otavan Kirjapaino. Duodecim.

Martinsen, H. & von Tetzchner, S., 1999. Johdatus puhetta tukevaan ja korvaavaan kommunikointiin. Helsinki: Hakapaino.

Matson, J.L. & Minshawi, N.F. 2006. Early Intervention for Autism Spectrum Disorders: A Critical Analysis. Oxford and Amsterdam: Elsevier.

Mäntymaa, M. 2006. Early mother-infant interaction: Determinants and Predictivity. Tampere: Tampereen yliopisto.

Nimer, J. & Lundahl, B. 2007. Animal Assisted Therapy: A Meta-Analysis. *Anthrozoos: A Multidisciplinary Journal Of The Interactions Of People And Animals* 20(3), 225-238.

Odendaal, J. S. J. 2000. Animal-assisted therapy – magic or medicine? *Journal of Psychosomatic Research* 49(4), 275-280)

Pavlidis, M. 2008. Animal-assisted interventions for individuals with autism. London, England: Jessica Kingsley Publishers.

Richeson, N. E. 2003. Effects of animal-assisted therapy on agitated behaviors and social interactions of older adults with dementia. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias* 18(6), 353-358.

Roth, I. 2010. The Autism Spectrum in the 21st Century: Exploring Psychology, Biology and Practice. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Sams, M., Fortney, E. & Willenbring, S. Occupational Therapy Incorporating Animals for Children With Autism: A Pilot Investigation. The American Journal of Occupational Therapy 2006 60(3), 268-274

Siiskonen, T., Aro, T., Ahonen, T. & Ketonen, R. (toim.). 2003. Joko se puhuu?—Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa. Juva: WS Bookwell.

Sillanpää, M., Herrgård, E., Iivanainen M., Koivikko, M. & Rantala, H. (toim.) 2004. Lastenneurologia. 2. uud. p. Jyväskylä: Gummerus. Duodecim.

Suominen, E., Pirttilä-Backman, A-M., Lahikainen, A. R. & Ahokas, M. 2010. Arjen sosiaalipsykologia. Helsinki: WSOYpro.

Tedeschi, P., Fitchett, J. & Molidor, C. E. 2005. The Incorporation of Animal-Assisted Interventions in Social Work Education. Journal of Family Social Work 9(4), 59-77.

Van Pelt, A. 2010. Animal-Assisted Therapy in Hospice Care. Social Work Today 10(1), 8.

Viinamäki, H. 2005. Lemmikkien merkitys autistisesti käyttäytyville lapsille. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto, psykologian laitos.

Watling, R., Deitz, J., Kanny, E. M. & McLaughlin, J. F. 1999. Current Practice of occupational therapy for children with autism. American Journal of Occupational Therapy 53, 498-505.

Zander, E. 2004. Johdatus autismiin. Suom. Elberkennou, J. Autism Forum. Viitattu 31.10.2011.

http://www.autismforum.se/gn/export/download/af_oversattningar/Introduktion_om_autism_finska.pdf.

LIITTEET

Liite 1. Autismin määritelmä ICD-10 mukaan

Lapsuusiän autismi on laaja-alaisen kehityshäiriön muoto, jolle on ominaista ennen kolmen vuoden ikää ilmenevä poikkeava kehitys. Tavallisesti ei ole edeltävää täysin normaalia kehitysjaksoa. Häiriölle luonteenomainen poikkeava toiminta ilmenee

- 1) molemminpuolisen sosiaalisen vuorovaikutuksen häiriöinä,
- 2) viestinnän häiriöinä ja
- 3) kapea-alaisena, kertautuvana käyttäytymisenä.

Näiden diagnostisten erityispiirteiden lisäksi esiintyy joukko yleisiä oireita, kuten pelkoja, uni- ja syömishäiriötä, raivokohtauksia ja aggressiivisuutta. Itsensä vahingoittaminen (esim. ranteen pureminen) on erityisen yleistä, jos häiriöön liittyy vaikea-asteinen älyllinen kehitysvammaisuus. Häiriö on pojilla kolmesta neljään kertaa yleisempi kuin tytöillä.

Erityisesti pieni autistinen lapsi voi olla kovin kiintynyt johonkin epätavalliseen, tyyppillisesti kovaan esineeseen. Lapsella voi ilmetä suurta vastustusta esim. kodin koriste-esineiden tai huonekalujen paikan vaihdoksille. Myöhemmin kaavamaisina kiinnostuksen kohteina voivat olla esim. päivämäärät, reitit tai aikataulut. Autismin luonteenomaisten puutteiden ilmiäsu muuttuu lasten kasvaessa, mutta puutteet säilyvät läpi aikuisiän sisältäen häiriötä sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, kommunikaatiossa ja kiinnostusmalleissa. Useimmilta autistisilta henkilöiltä puuttuu spontaanius, aloitekyky ja luovuus vapaa-ajan suunnittelussa ja heillä on vaikeuksia ideointia, soveltamista ja päätöksentekoa vaativissa töissä, vaikka tehtävät vastaavat heidän kapasiteettiaan. Diagnoosin voi asettaa kaikissa ikäryhmissä edellyttäen, että kehityspoikkeavuudet ovat olleet olemassa jo ennen kolmen vuoden ikää. Kaikkia älykkyysosamäärä-tasoja esiintyy yhdessä autismin kanssa, mutta n.3/4:lla autistisista lapsista on merkittävä älyllinen kehitysvammaisuus.

Diagnostiset kriteerit:

A. Poikkeava tai viivästynyt kehitys ennen kolmen vuoden ikää vähintään yhdellä seuraavista alueista:

- (1) puheen ymmärtäminen tai tuottaminen sosiaalisessa viestinnässä
- (2) valikoivien sosiaalisten kiintymyssuhteiden ja molemminpuolisen sosiaalisen vuorovaikutuksen kehittyminen
- (3) toiminnallinen tai vertauskuvallinen leikki

B. Vähintään kuusi oiretta ryhmistä (1), (2) ja (3) siten, että vähintään kaksi oiretta ryhmästä (1) ja vähintään yksi oire kummastakin ryhmästä (2) ja (3):

(1) Laadullisia poikkeavuuksia molemminpuolisessa sosiaalisessa vuorovaikutuksessa vähintään kahdella seuraavista alueista:

- (a) ei pysty tarkoituksenmukaisesti käyttämään katsekontaktia, kasvojen ilmeitä, vartalon asentoa ja liikettä säädelläkseen sosiaalista vuorovaikutusta
- (b) ei pysty luomaan samanikäisiin kehitystasoaan vastaavia kaveruussuhteita, joissa molemminpuolista harrastusten, toimintojen ja tunteiden jakamista (huolimatta mahdollisuuksista)
- (c) sosioemotionaalisen vastavuoroisuuden puute näkyen heikentyneenä tai poikkeavana reaktiona toisten tunteille, tai puute käytöksen soveltamisessa sosiaalisen ympäristön mukaan, tai heikko sosiaalisen, emotionaalisen ja kommunikatiivisen käyttäytymisen integraatio
- (d) ei spontaanisti etsi mahdollisuuksia jakaa iloa, harrastuksia tai saavutuksia toisten kanssa (omien kiinnostusten kohteiden esittely toisille puuttuu)

(2) Laadullisia poikkeavuuksia kommunikaatiossa vähintään yhdellä seuraavista alueista:

- (a) puhutun kielen kehityksen viivästyminen tai puheen täydellinen puuttuminen ilman yritystä korvata puute vaihtoehtoisilla viestintätavoilla kuten eleillä tai matkimisella (usein edeltävästi puuttunut kommunikatiivinen jokertelu)
- (b) merkittävä heikkeneminen kyvyssä aloittaa tai ylläpitää vastavuoroista keskustelua toisten kanssa (kielelliset taidot voivat olla riittävät)
- (c) kaavamainen ja toistava kielenkäyttö tai omintakeinen sanojen ja sanamuotojen käyttö
- (d) kehitystasoon nähden sopivien spontaanien kuvitteluleikkien ja sosiaalisten jäljittelyleikkien puuttuminen

(3) Rajoittuneet, toistavat ja kaavamaiset käytöstavat, kiinnostuksen kohteet ja toiminnot vähintään yhdellä seuraavista alueista

- (a) kaiken kattava syventyminen yhteen tai useampaan sisällöltään poikkeavaan kaavamaiseen ja rajoittuneeseen mielenkiinnon teeseen tai yhteen tai useampaan sisällöltään tavalliseen, mutta voimakkuudeltaan ja seikkaperäiseltä luonteeltaan poikkeavaan mielenkiinnon kohteeseen
- (b) pakonomainen tarve noudattaa erityisiä ei-tarkoituksenmukaisia päivittäisiä tottumuksia ja rituaaleja
- (c) kaavamaisia ja toistavia motorisia maneeereja, esim. käden tai sormen heiluttamista tai vääntelyä tai koko vartalon monimutkaisia liikkeitä;
- (d) alituinen syventyminen lelujen osatekijöihin jättäen huomiotta leluun käyttötarkoituksen kokonaisuutena (kuten lelujen tuoksuun, pintamateriaaliin, ääneen tai värinään)

C. Ei diagnosoitavissa seuraavia sairauksia:

Skitsofrenia, jossa epätavallisen alhainen alkamisikä (F20)

Älyllinen kehitysvammaisuus, johon liittyy tunne- tai käytöshäiriö (F70-F72)

Puheen ymmärtämisen häiriö, johon liittyy sosioemotionaalisia häiriöitä (F80.2)

Rettin oireyhtymä (F84.2).

Lapsuusiän reaktiivinen kiintymyssuhdehäiriö (F94.1)

Lapsuusiän estoton kiintymyssuhdehäiriö (F94.2)