

**AUTISMIKIRJOILLA OLEVAN ERITYISLAPSEN KOHTAA-  
MINEN HOITOTYÖSSÄ**

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Antila Jatta

Opinnäytetyö  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja (AMK)

2023

Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja (AMK)

---

<b>Tekijä</b>	Jatta Antila	<b>Vuosi</b>	2023
<b>Ohjaaja(t)</b>	Anniina Tohmola		
<b>Työn nimi</b>	Autismikirjoilla olevan erityislapsen kohtaaminen hoitotyössä		
<b>Sivu- ja liitesivumäärä</b>	23 + 2		

---

Autismi on aivojen keskushermostollinen kehityshäiriö, joka aiheuttaa autismikirjon henkilölle haasteita erilaisissa tilanteissa, kuten aistihavaintojen käsittelyssä. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä tietoutta lasten parissa hoitoalalla työskenteleville ihmisille autismikirjon lasten kohtaamiseen, ja löytää niihin erilaisia ratkaisumalleja, jotta hoitopolku toteutuisi lapsen kannalta parhaiten.

Opinnäytetyön toteutustavaksi valittiin kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Aineiston keruu tapahtui tietokantahakujen PubMed ja Cinahl EBSCO avulla. Näiden tietokantahakujen tuloksena katsaukseen valikoitui yhteensä seitsemän kansainvälistä tutkimusartikkelia. Sisällönanalyysia käyttämällä valittu aineisto analysoitiin.

Tulosten perusteella suurimmat haasteet autismikirjon lapsille ovat muutokset rutiineissa, kommunikoinnin- ja aistiherkkyksien mukanaan tuomat haasteet sekä erilaiset ja nopeasti muuttuvat tilanteet. Esille nousi myös hoitohenkilökunnan epävarmuus kohdata autismikirjon lapsi. Kommunikoinnin helpottamiseen tutkimustulosten myötä nousi perheen kanssa tehty yhteistyö, erilaisten apuvälineiden, kuten kuvakorttien hyödyntäminen, sekä tarkistuslistat lapsen erityistarpeista.

Tutkimuksessa ilmenneitä tuloksia voitaisiin hyödyntää myös käytöshäiriöisiä- tai autismikirjoilla olevia aikuispotilaita hoidettaessa. Myös aiheesta kiinnostuneet ja sen parissa työskentelevät voivat hyödyntää saatuja tuloksia. Ennakointi ja suunnittelu ovat avainasemassa, aiheen haastavuuden ja tuntemattomuuden vuoksi.

Avainsanat

Autismikirjo, lapsi, kohtaaminen

Degree programme in Nursing and  
Health Care  
Bachelor of Health Care

---

<b>Author</b>	Jatta Antila	Year	2022
<b>Supervisor</b>	Anniina Tohmola		
<b>Subject of thesis</b>	Encountering a special child on the autism spectrum in nursing work		
<b>Number of pages</b>	23 + 2		

---

Autism is a central nervous system developmental disorder of the brain that causes challenges for a person on the autism spectrum in various situations, such as processing sensory perceptions. The purpose of this thesis is to increase awareness for people who work with children in the nursing field of care in dealing with children on the autism spectrum, and to find different solutions for them, so that the child's treatment path is realized in the best possible way.

A descriptive literature review was chosen as the method of implementation of the thesis. The data was collected using PubMed and Cinahl EBSCO database searches. As a result of these database searches, a total of seven international research articles were selected for the review. Using content analysis, the selected material was analyzed.

Based on the results, the biggest challenges for children on the autism spectrum are changes in routines, challenges brought by communication and sensory sensitivities, and different and rapidly changing situations. The care staff's uncertainty in dealing with a child on the autism spectrum also came up. With the research results, cooperation with the family, the use of various aids, such as picture cards, and checklists for the child's special needs increased to facilitate communication.

The results of the study could also be used when treating adult patients with behavioral disorders or autism. Those interested in the subject and those working on it can also use the obtained results. Anticipation and planning are key, due to the challenging and unfamiliarity of the topic.

Key words

Autism spectrum, child, encountering

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 AUTISMIKIRJON HÄIRIÖ LAPSELLA.....	7
2.1 Oireet.....	7
2.2 Poikkeavuudet aistikokemuksissa .....	8
2.3 Autismikirjon lapsen hoito ja kuntoutus .....	9
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE .....	10
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN.....	11
4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus .....	11
4.2 Aineiston valinta.....	12
4.3 Aineiston analyysi .....	14
5 TUTKIMUSTULOKSET .....	15
6 POHDINTA .....	18
6.1 Eettisyys ja luotettavuus .....	18
6.2 Tulosten tarkastelu .....	18
6.3 Oma oppimisprosessi .....	19
LÄHTEET .....	22
LIITTEET .....	24

## 1 JOHDANTO

Autismikirjon häiriö on neurobiologinen keskushermoston kehityshäiriö, joka ilmenee erilaisina haasteina aistikokemuksissa, sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja kommunikoinnissa. Nämä voivat aiheuttaa haasteita ymmärtää muiden ihmisten ajatuksia ja tunteita. Toiminnallisen ja älyllisen tason vaihtelevuus erilaisten oireyhtymien myötä, on ominaista autismikirjolle. (Kerola, Kujanpää & Timonen, 2009, 23.) Puheen kehittymisen hitaus, juuri opittujen sanojen jääminen pois ja katsekontaktin puutteellisuus, ovatkin usein ensimmäisiä hälyttäviä merkkejä autismikirjon lapsella (Vanhala 2014, 84).

Yleisin haaste löytyy vuorovaikutuksellisesta ymmärtämisestä. Kielellistä kehitystä tulee tämän vuoksi vahvistaa muilla vaihtoehtoisilla kommunikoinnin keinoilla. (Kerola ym. 2009, 62–63.) Puheen kehittymisen hitaus tai juuri opittujen sanojen jääminen pois, ovatkin usein ensimmäisiä hälyttäviä merkkejä autismikirjon lapsella

Autismin oireet ilmenevät yleensä lapsen kolmen ensimmäisen ikävuoden aikana. Toimintakyvyssä ilmenevät ongelmat ovat kaikilla yksilöllisiä ja iänmukaisia, vaikka ne voivatkin osin rajoittaa jokapäiväistä toimintaa. (Korkeila & Leppämäki 2019.)

Autismia ja sen esiintyvyyttä on tutkittu paljon ja maailman väestöstä autismia esiintyy noin prosentilla (Vanhala 2018). Miehillä autismia esiintyy lähes kolminkertainen määrä naisiin verrattuna. (Korkeila & Leppämäki 2019.)

Opinnäytetyön aiheeksi valittiin autismikirjoilla olevan erityislapsen kohtaaminen hoitotyössä, koska aihe on itselleni hyvin henkilökohtainen oman autismikirjoilla olevan poikani kautta. Halusin myös lisätä hoitoalalla toimivien tietoutta autismista ja autismikirjosta, koska diagnoosin saaneiden lasten määrä kasvaa koko ajan. Vuorovaikutus on helpompaa hoitotilanteissa työskenneltäessä autismikirjoilla olevan lapsen kanssa, kun tietoa asian suhteen on enemmän. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä aiheesta käytännössä hyödynnettävissä oleva yhteenveto autismikirjoilla olevan lapsen erityispiirteistä ja lisätä hoitoalalla olevien

osaamista heidän työssään kohdatessaan autismikirjoilla oleva lapsi. Tutkimus toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena.

## 2 AUTISMIKIRJON HÄIRIÖ LAPSELLA

### 2.1 Oireet

Huoli lapsesta nousee esiin usein siinä vaiheessa, kun puheen kehitys ei tapahdu samalla tavoin ikäisiinsä nähden tai jo opitut sanat jäävät pois. Jo 6–12 kuukauden ikäisessä lapsessa voidaan havaita autistisia piirteitä. Autismikirjon lapsilla puheen normaali kehitys pysähtyy 1,5–2,5 vuoden ikäisenä. Tuolloin vanhempien huoli usein herää ja lapsi viedään tutkimuksiin. Lapsi voi saada autismikirjon diagnoosin jo kahden vuoden ikäisenä, mutta useimmiten diagnoosi tehdään kuitenkin vasta neljän vuoden ikäisenä. (Vanhala 2018.)

Autismia ja sen esiintyvyyttä selittävät osin geneettiset tekijät, mutta luotettavaa tietoa perinnöllisyydestä ei sille kuitenkaan ole. (Korkeila & Leppämäki 2019.) Autismikirjon diagnoosin saaneiden henkilöiden sisarukset voivat sairastua 20 prosentin todennäköisyydellä autismikirjon häiriöön (Moilanen & Rintahaka 2016).

Autismiin liittyy auditiivisen kanavan poikkeava kehitys, joka vaikuttaa puheen vastaanottamiseen, tuottamiseen ja kehitykseen, sekä erilaisten äänteiden hahmottamiseen. Näin ollen lapsi pyrkii hahmottamaan ympäristöään erilaisten visuaalisten viestien avulla. Autismikirjon lapsella voi olla yksinpuhelua ja sanoihin juuttumista. Osalta lapsista puhekieli jää kehittymättä. (Moilanen & Rintahaka 2016.)

Rutiineihin sitoutuneisuus on usein hyvin voimakasta ja tämä voi tuottaa hankaluuksia erilaisten siirtymätilanteiden kanssa. Myös erilaisia motorisia maneeereita voi ilmetä, kuten käsien heiluttelua ja levottomuutta. Kommunikaatio ja kontaktin ottaminen ovat taantuneita ja lapsi ei näin ollen ota katsekontaktia muihin ihmisiin, reagoi omaan nimeensä tai muihin sanallisiin kontakteihin. Kaikki vuorovaikutus on lapsen omista tarpeista lähtevää. (Vanhala 2018.)

Kognitiiviset taidot ovat autismikirjon lapsella poikkeavia ja ilmenevät esimerkiksi huomion kiinnittämisellä yksityiskohtiin. Kommunikoinnissa toisten lasten kanssa yksityiskohtien tarkka havainnointi voi kuitenkin tuottaa vaikeuksia, sillä heidän

ympäristöstään tehdyt havainnot eivät ole niin tarkkoja. Tarkkaavaisuuden poikkeavuuden vuoksi kokonaisuuksien hahmottaminen voi olla autismikirjon lapselle haasteellista. (Moilanen & Rintahaka 2016; Timonen, Hämäläinen, Penttilä, Haapala, Kylliäinen, Ärölä-Dithapo & Kujanpää 2019, 115.)

Autismikirjon lapsen motoriset ja hienomotoriset taidot kehittyvät yleensä normaalisti. Tasapaino ja kävelyn oppiminen kehittyvät normaalisti ja usein he kävelevät tuetta reilun vuoden ikäisinä. (Timonen ym. 2019, 115.)

## 2.2 Poikkeavuudet aistikokemuksissa

Aistien yli- ja aliherkkyksiä, ilmenee yli puolella autismikirjon lapsista, joilla on sensorisia poikkeavuuksia (Moilanen & Rintahaka 2016). Aistitoimintojen ongelmat ovat hyvin yleisiä ja autismikirjon lapsilla on havaittu aistitiedon käsittelyssä kolmenlaisia haasteita. Haasteina ovat se, että aistivaikutteet eivät tallennu oikealla tavalla ja näin ollen vastaa aistiärsyksiin, sekä uudenlaisten asioiden kokeilunhalun puutteellisuus. Puutteellisuus kokeilunhalussa, voi näkyä lapsella kielteisenä reaktiona haluun opetella uusia asioita. Onnistuneen vuorovaikutuksen taustalla autismikirjon lapsipotilaiden kanssa, on tiedostaminen ja ymmärrys aistitoimintojen erilaisuudesta. (Kerola ym. 2009 97–103.)

Ympäristöstä tuleviin aistiärsyksiin autismikirjon lapsi voi ylireagoida, aivojen vastaanottaessa niitä liikaa. Tällöin tavallinenkin aistikokemus koetaan liian voimakkaana ja lapsen huomio kiinnittyy kaikkiin ympäristössä oleviin ärsyksiin. Tunto, - kuulo ja näköaisti voimistuvat ja lapsi voi sulkea silmänsä, peittää korvansa tai poistua kokonaan tilanteesta, minkä kokee epämiellyttävänä. Aistiyliherkkyys voi ilmetä arjen toimintojen haasteina vaatteiden, ruokailun ja wc-käyntien osalta. Tavallinen hellä kosketuskin voi lapselle tuntua kipuna. (Kerola ym. 2009, 101–102.)

Alireagointi ilmenee, kun lapsi ei riittävästi reagoi ympärillä oleviin aistiärsyksiin, jolloin aivot eivät vastaanota aistimuksia normaalilla tavalla. Lapsi voi kokeilla tuntoaistimuksia lyömällä tai puremalla itseään, kovia ääniä tekemällä sekä heiluttelemalla tavaroita silmiensä edessä, kun aistikokemukset jäävät riittämättömiksi. (Kerola ym. 2009, 102–103.)



Aistipoikkeavuuksien huomioiminen autismikirjon lapsilla, auttaa ymmärtämään lapsen eri tapoja toimia, hänelle haastavissa tilanteissa. Ympäristön ja tilanteen muuttaminen sellaiseksi, joka ei tuottaisi lapselle haittaavia ärsykyksiä, voi olla haasteellista. Autismikirjon henkilön on vaikeaa ymmärtää tilanteen olennainen osa ja huomio voi kiinnittyä asian ulkopuolisiin osiin. Lapsella reagointi voi tapahtua ainoastaan yhden tietyn asian osalta, johon hän huomionsa kiinnittää. Ylivalkoisuus tuo näin ollen mukanaan haasteita keskittyä kokonaisuuteen. (Kerola ym. 2009, 114–116.)

### 2.3 Autismikirjon lapsen hoito ja kuntoutus

Arki on autismikirjon lapselle kasvatuksellista kuntoutusta, jossa toiminta- ja puheterapia ovat tärkeinä kuntoutuksen osatekijöinä. Lapsi tarvitsee apua ympäristönsä jäsentämiseen ja keskeisessä osassa päivittäisissä toiminnoissa ovat aikataulujen ja erilaisten sosiaalisten tilanteiden selkeyttäminen lapselle apuvälineitä hyödyntämällä. (Moilanen & Rintahaka 2016.) Erilaisia kuntoutuksellisia apuvälineitä, joita voidaan hyödyntää lapselle haastavassa toiminnassa, ovat esimerkiksi sanakortit, apusovellukset, kuulosuojaimet ja painopeitot (Vanhala 2018).

Yksi autismikirjon kuntoutuksessa käytetyistä menetelmistä on sovellettuun käyttäytymisanalyysin perustuva menetelmä ABA (Applied Behavior Analysis). Tässä sovellettuun käyttäytymisanalyysin perustuvassa menetelmässä, kuntoutuksen apuna on järjestelmällisesti kerätty informaatio, joka sisältää useita erilaisia tapoja ja tekniikoita, lääketieteen, biologian ja neurotieteen tutkimuksiin nojaten. (Iadarola & Smith 2016, 254.)

Menetelmässä puuttumisen kohde on henkilön tai läheisen näkemyksen mukaan huomioitava käytös ja se, että niillä olisi huomattava vaikutus henkilön elämänlaatuun. Esimerkiksi käytösongelmat, voivat johtaa puuttumiseen. Yksilöiden ja ympäristötekijöiden vaikutusten kautta, myös lapsen toimintaa voidaan näin tutkia ja tutkia. Tavoitteena perustuen oppimispsykologiaan on se, että puuttumistilanteet ja tutkimukset kuvailtaisiin tarkoin. Näin autismikirjon lapsen muutokset toiminnassa, olisivat perusteltavissa. ABA:n tavoitteena on autismikirjon käyttäytymismallien muuttaminen pysyvästi. (Timonen ym. 2019 48–50.)

### 3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tarkoituksena tässä opinnäytetyössä on kuvailla 0–18-vuotiaiden autismikirjoilla olevien lasten kohtaamisessa esiintyviä erityispiirteitä, ajankohtaisesti ja näyttöön perustuvasti. Tavoitteena niiden pohjalta on tukea hoitohenkilökunnan ammatillista osaamista sekä lisätä tietoisuutta eri toimintatavoista, kohdatessa autismikirjon lapsipotilas.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys on:

Millaisia menetelmiä hoitohenkilökunta voi käyttää kohdatessa autismikirjon lapsipotilas?

## 4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

### 4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana eli narratiivisena kirjallisuuskatsauksena, joka kertoo ja kuvaa aiempaa tutkimusta aiheeseen liittyen (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 9). Kirjallisuuskatsaus on paljon käytetty, mutta myös kritisoitu tutkimusmenetelmä. Tutkimuskysymysten muodostamisen jälkeen tulee aineiston valinta. Tämän jälkeen rakennetaan kuvaileva vastaus tutkimuskysymyksistä sekä tarkastellaan saatuja tuloksia. Johtopäätöksillä, jotka on tehty aiempien tutkimusten perusteella, vastataan tutkimuskysymyksiin. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 292–297.)

Tutkimusartikkelit, jotka kirjallisuuskatsaukseen valitaan, arvioidaan katsaustyyppiin soveltuvien arviointikriteereiden mukaan. Arvioinnissa kuvataan ja määritellään tutkimusartikkeleista löytyneiden tulosten luotettavuutta ja esitettyjen tulosten painotettavuutta kirjallisuuskatsauksessa. Arviointikriteerejä on useita erilaisia ja asteikot ja luokittelut niissä antavat erilaisia tuloksia. Oleellista tutkimusartikkeleiden arvioinnissa on kirjallisuuskatsauksen tyyppin huomiointi ja arvioinnin tavoite. Tärkeimpänä tavoitteena arvioinnissa on tutkimusartikkeleiden pätevyys ja tulosten yleistettävyyys ja niiden kliininen merkittävyys. (Stolt ym. 2016, 67.)

Kirjallisuuskatsaus auttaa tutkimusmenetelmänä eri tutkimusten ja teoksien avulla löytämään ratkaisuja tutkimuskysymyksiin ja ongelmiin, kun aiheesta on saatavilla monia asiantuntijateoksia. Lukijalle tulee mahdollisuus kirjallisuuskatsauksen myötä löytää tutkimukset ja materiaalit, joita kirjailija on käyttänyt. (Hewitt-Taylor 2017, 45.)

Tutkimusmenetelmäksi valittiin kuvaileva kirjallisuuskatsaus, koska esimerkiksi erinäisten haastattelujen tekeminen tuntui haastavalta ja aikaa vievältä. Oletuksena oli myös, että aihetta varten löytyisi hyvin myös aiempaa tutkimustietoa. Aihe oli itselle mieluinen ja henkilökohtainen, ja myös siksi valikoitunut kirjallisuuskatsaus tuntui hyvältä vaihtoehdolta.

## 4.2 Aineiston valinta

Ensimmäinen ja tärkein vaihe kirjallisuuskatsauksen tekemisessä on tavoitteen, tarkoituksen ja tutkimustehtävän määrittäminen (Stolt ym. 2016, 24). Tärkeää tutkimustehtävän onnistumisen kannalta on riittävä rajausta ja täsmällisyys, jotta kuvattavaa ilmiötä voi tarkastella tarpeeksi syvällisesti. Menetelmänä kuvaileva kirjallisuuskatsaus on riittävän väljä mahdollistamaan kuvattavan ilmiön tarkastelun useista eri näkökulmista. (Kangasniemi ym. 2013, 295.)

Seuraavana vaiheena kirjallisuuskatsauksen tavoitteen, tarkoituksen ja tutkimustehtävän määrittämisen jälkeen, on tutkimusaineiston hakeminen (Stolt ym. 2016, 25). Aineiston tulee vastata asetettuun tutkimuskysymykseen mahdollisimman hyvin, joka näin ollen vaikuttaa tutkimusaineiston valintaan (Kangasniemi ym. 2013, 295). Tietokantoihin soveltuvat hakusanat, sekä sisäänotto- (Taulukko 1) ja poissulkukriteerit (Taulukko 2), tarvitaan aineiston etsimiseen ja helpottamaan aineiston keräämistä (Stolt ym. 2016, 26).

Sisäänottokriteerit olivat, että aineiston tulee olla

- julkaistu vuonna 2010 tai sen jälkeen
- tieteellinen artikkeli tai julkaisu
- suomen- tai englanninkielinen
- kohteena tutkimuksessa autismikirjoilla olevat 0–18-vuotiaat
- sisällön tulee vastata tutkimuskysymykseen

Poissulkukriteereinä olivat, että aineisto ei voi olla

- julkaistu ennen vuotta 2010
- oppikirja tai opinnäytetyö
- sisältö ainoastaan lasten vanhempia koskevaa
- sisältö ei vastannut tutkimuskysymykseen

Alustavaa tiedonhankintaa toteutettiin useiden eri tietokantojen avulla ja aiheeseen tutustuttiin lukemalla eri tutkimusartikkeleita liittyen autismikirjon lapsiin ja löytääkseni näin sopivia hakusanoja varsinaista tiedonhakua ajatellen. Tiedonhaku aloitettiin käyttämällä useita eri sanayhdistelmiä ja hakusanoja. Esimerkiksi käyttämällä sanoja autism spectrum, autism spectrum disorder, autism, pediatric nursing, nurse, children, child, behavior ja yhdistelemällä niitä, tiedonhakua toteutettiin.

Lopullisessa haussa päädyttiin käyttämään hakusanoja autism spectrum disorder children, autism, child, nursing, helathcare ja hospital (Talukko 3). Tietokannoiksi tutkimusartikkeleiden hakuun valikoitui kaksi eri tietokantaa Cinahl ebSCO ja PubMed, joista saatiin eniten tiedonhakua vastaavia tuloksia. Lisäksi manuaaliseen tiedonhakuun käytettiin Lapin ammattikorkeakoulun kirjaston Finna-tiedonhakupalvelussa olevia sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan E-kirjoja sekä Terveys- ja Opiporttia. Artikkelit rajattiin niin, että ne vastasivat opinnäytetyön tutkimuskysymykseen. Opinnäytetyöhön valikoitui tiedonhaun perusteella seitsemän tutkimusartikkelia, jotka ovat nähtävissä liitteessä 1.

Taulukko 3. Kuvaus tiedonhausta

Tietokanta	Cinahl EBSCO	PubMed
Hakusanat	autism spectrum disorder autism* AND hospital* autism* AND nursing* autism* AND child* AND hospital* autism* AND child* AND healthcare* children* AND hospital*	autism* AND child* AND healthcare* autism spectrum disorder children* AND nursing* autism spectrum disorder children* AND hospital* autism* AND hospital* autism* AND nursing*
Rajaukset	Free, full text Suomen tai englanninkielinen ikä 0–18-vuotta Julkaistu 2010 tai jälkeen	Free, full text Suomen tai englanninkielinen ikä 0–18-vuotta Julkaistu 2010 tai jälkeen
Hakutulokset	118 artikkelia	678 artikkelia
Otsikon perusteella valitut	23	27
Abstraktin perusteella valitut	8	9

Sisällön perusteella valitut	4	3
------------------------------	---	---

### 4.3 Aineiston analyysi

Seuraava vaihe kirjallisuuskatsauksen tekemisessä on aineiston analyysi ja kokonaisuuden muodostaminen, eli synteesi. Valikoituneiden tutkimusten sisältö kuvataan analyysin ensimmäisessä vaiheessa. (Stolt ym. 2016, 30.) Opinnäytetyöhöni valikoituneista tutkimuksista tein erillisen taulukon, josta käyvät ilmi tutkimuksen tekijät, julkaisuvuosi ja –paikka, sekä tutkimuksen nimi. Taulukosta ilmevät myös keskeiset tutkimustulokset (Liite 1).

Aineiston lukeminen, merkintöjen tekeminen ja luokkien muodostaminen merkintöjä apuna käyttäen, ovat analyysin toinen vaihe (Stolt ym. 2016, 31). Käytin taulukkoa apuna aineiston rajaamiseen. Luin huolellisesti tutkimusartikkelit ja valitsin ne artikkelit, jotka vastasivat asettamaani tutkimuskysymykseen ja sisälsivät opinnäytetyöni kannalta keskeisiä termejä. Tutkimukset, jotka opinnäytetyöhöni valikoituivat, ryhmittelin alaluokiksi ja sitten yläluokiksi, jotka vastasivat opinnäytetyöni kysymykseen. Näistä esimerkki alla (Taulukko 4).

Taulukko 4. Esimerkki aineiston pelkistyksestä

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Rutiinien huomiointi Rauhoittumisen menetelmät Ärsykkeiden poistaminen	Yksilölliset tarpeet Yksilöllinen huomiointi	Yksilöllinen hoito	Erilaiset kohtaamisen menetelmät
Kuvakorttien hyödyntäminen Kuvitetut kirjat toimenpiteistä Kuvalliset ohjeet	Kommunikointia tukevat apuvälineet Kommunikoinnin helpottaminen	Puheen tukeminen	Erilaiset kohtaamisen menetelmät

Sisällön analyysi on yleinen perusanalyysimenetelmä, jota voidaan käyttää laadullisen tutkimuksen tekemisessä. Se jaetaan induktiiviseen ja deduktiiviseen analyysiin. Ne poikkeavat toisistaan päättelyn logiikassa. Induktiivisella tarkoitetaan yksittäisestä yleiseen ja deduktiivisella yleisestä yksittäiseen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 103, 107.) Käytin induktiivista sisällönanalyysiä aineiston analyysin tekemisessä ja niistä muodostuneet tutkimustulokset ovat kuvattuna opinnäytetyön tutkimustulokset osiossa.

## 5 TUTKIMUSTULOKSET

Kommunikoinnin yksilöllisillä tarpeilla ja sosiaalisen vuorovaikutuksen erityispiirteillä on vaikutusta kohdatessa autismikirjon lapsipotilas. Pitkät odotusajat ja hoitajien kiire tuovat omat haasteensa ja vaikeutensa kohtaamiseen. (Muskat, Riosa, Nicholas, Stoddart & Zwaigenbaum 2015, 485.) Hoitajat kokevat autismikirjon lapsipotilaat haastavina, koska heidän tietonsa autismikirjosta on puutteellinen. Lasta hoidettaessa koettiin riittämättömyyden, levottomuuden ja surun tunteita. Halu parantaa omaa kykyään olla vuorovaikutuksessa autismikirjon lapsen kanssa, nousi esille tutkimuksesta. (Corsano, Cinotti & Guidotti 2020.)

Sairaalan ympäristöä ei ole suunniteltu vastaamaan autismikirjon lapsipotilaan erityistarpeita ja tämän vuoksi kohtaamisen ongelmat, kuten erilaiset stressireaktiot, ovat siihen liitännäisiä. Hoitohenkilökunnan tiedonpuute tuo omat lisähaasteensa kohtaamisen onnistumiseen. (Muskat ym. 2015, 485.) Liitännäissairauksien vuoksi, joita autismiin usein liittyy, käyttävät autismikirjon lapset terveydenhuollon palveluita muita enemmän (Giarelli & Gardner 2012, 11).

Kohtaamisen haasteissa esiin nousi autismikirjon lapsipotilaan kommunikoinnin yksilölliset tarpeet kivun ilmaisussa ja puheen puuttumisessa (Muskat ym. 2015, 485; Lowth 2014, 2; Gould 2017, 1861–1862). Äkilliset muutokset, fyysiset tutkimukset ja odottamat sosiaaliset tilanteet voidaan kokea erittäin haastavina (Nicholas, Zwaigenbaum, Muskat, Craig, Newton, Cohen-Silver, Sharon, Greenblatt, & Kilmer 2016, 206). Autismikirjon lapsista pienellä osalla, voi nähtävissä olla erilaisia tapoja, kuten esimerkiksi ihon nyppiminen tai itsensä lyöminen ja muunlainen vahingoittaminen. Syy tähän on vielä tuntematon, mutta tällaiset toimintatavat näkyvät usein lapsilla, joilla on suuria kielen kehityksellisiä haasteita. (Giarelli ym. 2012, 13.)

Ennakoimisen tarve ja erilaiset kommunikoinnin apuvälineet nousivat esiin autismikirjon lapsipotilaan kohtaamisessa (Giarelli ym. 2012, 13; Muskat ym. 2015, 487–488). Autismikirjon oireisto koettiin hoitajien osalta tuntemattomana ja esiin nousi toive lisäkoulutuksesta (Corsano ym. 2020). Vanhempien kuuleminen lap-

sen erityispiirteistä ja heidän osallistamisensa oman lapsensa hoitoon, helpottavat autismikirjon lapsen kohtaamista (Giarelli ym. 2012, 13–14; Nicholas ym. 2016, 208).

Autismikirjon lapsipotilas koettiin haastavana ja yllättäviä haasteita tuovana potilasryhmänä. Kohtaamisen tueksi ja menetelmiksi terveydenhuoltoon listattiin työkalupakit, jotka sisältävät tietoa ja apua toimimiseen autismikirjon lapsen kanssa, sekä simulaatioharjoituksia ja asiantuntijaluentoja. (Nicholas ym. 2016, 207.)

Tarkistuslista autismikirjon lapsen erityispiirteistä- ja tarpeista auttaa ennakoimaan toimintaa lapsen kanssa ja sitä, että kommunikointi ei rajoitu pelkkään puheeseen, vaan sisältää keskustelua elekielen ja erilaisten apuvälineiden avulla (Brown & Elder 2014, 219–225). Toiveissa oli autismikirjon lapsille tehtävä kirja kuvitetuilla toimenpiteillä. Yksinkertaista ja helposti ymmärrettävää kieltä, suositellaan käytettävän kommunikoinnin helpottamiseksi autismikirjon lapsen kanssa. Myös kuvakorttien käytöllä on koettu olleen apua erilaisissa kohtaamisen haasteissa. (Muskat ym. 2015, 487–488; Giarelli ym. 2012, 13; Brown ym. 2014, 221–222.)

Autismikirjon lapsen tärkeät arjen rutiinit häiriintyvät sairaalaan joutumisen vuoksi ja näiden rutiinien ylläpito olisi tärkeää pyrkiä säilyttämään ja soveltaa niitä yhteen sairaalan aikataulujen kanssa, jotta lapsi ei ahdistuisi tai stressaantuisi. Lapsen nukkuessa, häntä ei tulisi häiritä, sillä autismikirjon lapsilla on raportoitu uniongelmia, minkä vuoksi erilaisten vitaalien mittaamista yöaikaan tulisi välttää, jos lapsen lääketieteellinen tila sen sallii. (Giarelli ym. 2012, 13–14.)

Vanhempien toive lasta hoitavien henkilöiden hyvästä keskinäisestä vuorovaikutuksesta ja kommunikoinnista nousi esiin tutkimuksessa. Haasteellisena koettiin lasta koskevien erityispiirteiden kertominen aina uudelleen eri henkilöille, ja tämä puutteellisuus kommunikoinnissa voi tuoda yllättäviä ja haasteellisia tilanteita lapsen hoitopolulle. (Muskat ym. 2015, 487–488; Giarelli ym. 2012, 13; Nicholas ym. 2016, 206–208.)

Avun ja vinkkien kysyminen vanhemmilta ja heidän osallistamisensa, koettiin hoitohenkilökunnan osalta tärkeänä osana lapsen turvallista ja onnistunutta hoito-



polkua. Myös vanhemmat kokivat positiivisena sen, että hoitohenkilökunta huomioi heidät lasta koskevissa asioissa (Muskat ym. 2015, 486–487), vastaamalla kysymyksiin lastensa erityispiirteistä ja tarpeista (Nicholas ym. 2016, 208; Giarelli ym. 2012, 13–14).

Jotta sairaalan ympäristöstä tulisi lapselle mahdollisimman vähän stressiä aiheuttava, voi lapsen vanhempia pyytää tuomaan lapselle tärkeitä tavaroita. Jos vanhemmat eivät ole käytettävissä, voi yhteyden ottaa lasta hoitavaan toiseen tahoon, kuten esimerkiksi kouluun tai hoitopaikkaan. Sieltä voi pyytää hoitoa auttavaa tietoa lapsesta ja hänen toimintamalleistaan. (Giarelli ym. 2012, 14.)

## 6 POHDINTA

### 6.1 Eettisyys ja luotettavuus

Perehdyin opinnäytetyötä tehdessäni tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeisiin. Tärkeiksi arvoiksi tutkijan eettisten ohjeiden mukaan nousivat tarkkuus, rehellisyys tutkimustyössä sekä yleinen huolellisuus. Työssä otettiin huomioon muiden tutkijoiden saavutukset eettisten periaatteiden mukaisesti, ja heidän julkaisunsa on viitattu asiaan kuuluvalla tavalla. (TENK 2012, 6.)

Tutkimuksen luotettavuutta ja uskottavuutta tulee arvioida laadullisessa tutkimuksessa. Sitä tehdään esimerkiksi toistettavuuden ja johdonmukaisuuden avulla. Arvioinnilla osoitetaan, että saatu tutkimustulos ei ole sattumanvarainen vaan sen saa myös käyttämällä muita menetelmiä. (Tutkimustulosten luotettavuus ja pätevyys 2010.)

Arvioitaessa luotettavuutta laadullisessa tutkimuksessa, esiin tulevat erilaiset seikat aineiston analyysistä ja tapaan, jolla ilmenneet tutkimustulokset on esitetty. Haasteena onkin tutkijan taito tiivistää aineisto luonnehtimaan tutkittavaa asiaa mahdollisimman luotettavalla tavalla, ja ilmaisemaan valitun aineiston ja tutkimustulosten yhteys. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 36–37.)

Luotettavuus ja eettisyys ilmenevät opinnäytetyössä myös lähteiden valinnasta. Niiden valinta nojautuu tutkittuun tietoon ja näyttöön. Koska opinnäytetyö on tehty yksin, voi se hieman vaikuttaa tulosten tarkasteluun. Aineistoa valitessa julkaisujan rajausta hyödynnettiin, jonka tarkoituksena oli mahdollisimman uuden tiedon saanti opinnäytetyöhön.

### 6.2 Tulosten tarkastelu

Vastauksia tutkimuskysymyksiin saatiin seitsemästä kansainvälisestä tutkimusartikkelista. Tavoitteena oli löytää ratkaisuja haasteellisiin tilanteisiin, joita hoitohenkilökunta autismikirjon lapsipotilaan hoidossa kohtaa. Tarkastellessa saatuja tuloksia esiin nousi se, että samat teemat toistuivat useimmissa tutkimuksissa.

Sosiaalisen kanssakäymisen haasteet ovat autismikirjon lapselle yleisiä. Haasteita voivat tuottaa toisten ihmisten eleiden ja ilmeiden tulkitseminen, tai se, että autismikirjon lapsi ei itse niitä käytä. Tarkastellessa tutkimustuloksia ilmenee se, että autismikirjon lapsi ei välttämättä kykene tuomaan elein tai ilmein esille kokeemaansa kipua, johon syynä voi olla poikkeavuudet aistikokemuksissa. Turhautuneisuus, joka voi näkyä aggressiivisuutena, johtuu usein kommunikaation haasteista. Tärkeää olisi huomion keskittäminen lapsen mahdollisuuksiin ilmaista itsensä jollain kommunikoinnin apuvälineellä ja aistiherkkyyksien aiheuttamien ongelmien poisto, kuten kirkkaiden valojen. (Kerola ym. 2009, 114–115.)

Lisäkoulutusta toivottiin autismikirjon lapsipotilaan kohtaamiseen ja erilaisia simulaatioharjoituksia (Corsano ym. 2020). Tilanteita, joissa autismikirjon lapsipotilas koetaan haastavana ja pelätään lapsen mahdollista aggressiivisuutta hoitohenkilökuntaa kohtaan, voitaisiin koulutuksilla ennakoida (Lowth 2014, 2). Lapsen hyvin tuntevien vanhempien tai muun tahon merkitys hoidossa nähdään positiivisena toivottuna asiana tutkimustuloksissa (Muskat ym. 2015, 486–487).

Potilasryhmänä autismikirjon lapsipotilaat koetaan haastavina ja tuntemattomana potilasryhmänä. Hoitohenkilökunnan toive lisäkoulutuksista nousee esiin useissa tutkimuksissa. Niillä saataisiin laskettua kynnystä työskennellä hoitajalle vielä tuntemattoman autismikirjon potilaan kanssa. Lapsen tullessa suunnitellusti osastolle, jossa autismikirjon lapsia ei hoideta, tulisi koulutusta järjestää etukäteen. Erilaiset työkalupakit ja tarkastuslistat, joissa olisi lapsen mahdolliset erityispiirteet, helpottaisivat lapsen kanssa työskentelyn aloittamista (Nicholas ym. 2016). Tutkimusten perusteella ennakoivalla työotteella ja joustavalla perhetyöllä saavutetaan paras hoitotulos niin perheen kuin hoitajienkin näkökulmasta.

### 6.3 Oma oppimisprosessi

Prosessina opinnäytetyö oli mielestäni opettavainen, mutta haastava kokemus. Helppimmaksi koin teoreettisen viitekehyksen kokoamisen ja aiheen valinnan. Haasteiksi muodostuivat aineiston haun osalta löytää merkitykselliset ja aiheeseen liittyvät aineistot, materiaalin suomentaminen, analyysin eri vaiheet tutkimuksessa, ja tutkimustulosten avaaminen. Työn tuottaminen oli lopulta suurempi prosessi, mitä itse olin alun alkaen ajatellut. Tein työn melko nopealla aikataululla,

mikä tuotti välillä pientä stressiä, koulun, töiden ja perhe-elämän ohella, mutta pysyin suunnitelmassani. Koska tein työn yksin, pystyin hyvin itse määrittämään aikataulun työn tekemisen osalta.

Tutkimuskohde opinnäytetyössäni oli helppo valita. Pientä haastetta koin tutkimuskysymyksen muodostamisen osalta, mutta onnistuin kuitenkin muodostamaan selkeän kysymyksen, jota opinnäytetyössäni lähdin avaamaan. Opinnäytetyön perusta koostuu päälähteinä käytetyistä teoksista, joihin sain muista lähteistä aiheita tukevia ja tarkentavia tietoja.

Teoriaosuudessa käsittelin autismikirjon häiriötä lapsella, oireita ja diagnosointia, poikkeavuuksia aistikokemuksissa, sekä autismikirjon lapsen hoitoa ja kuntoutusta. Hoitohenkilökunnan kokemukset, ovat olennainen osa tutkimukseni teoreettista viitekehystä, joiden pohjalta saataisiin luotua lapselle paras mahdollinen hoitokokemus.

Tarkoituksena oli opinnäytetyössäni luoda ajankohtainen ja selkeä tiivistelmä autismikirjon lapsipotilaan kohtaamisesta hoitotyössä. Kirjallisuuskatsauksen tulokset, on esitetty tiiviisti tulosten tarkastelussa. Pääasiat, kuten ymmärrys, asiantunteva kohtaaminen, sekä perheen ja läheisten kuuleminen, nousevat esille tiivistelmässä.

Oma osaamiseni ja ymmärrykseni lapsen autismikirjosta lisääntyi prosessin aikana. Koin, että oman henkilökohtaisen kokemukseni kautta, minulla oli hyvä pohja aiheen tutkimiselle. Lukiessani lähdemateriaalia, pystyin yhdistämään lukemaani omiin kokemuksiini ja näin syventää omaa tietämystäni lapsen autismikirjosta yleisellä tasolla. Autismikirjo on hyvin laaja ja sanotaankin, että kun olet tavannut autismikirjoilla olevan henkilön, olet tavannut yhden osan autismikirjosta. Osa asioista tuntui oman kokemukseni pohjalta itsestäänselvyyksiltä, mutta tiedostan nyt ne asiat, jotka ovat tärkeitä tietää autismikirjon lasta koskaan aiemmin kohtaamalle. Toivon opinnäytetyöni auttavan lukijaa turvallisen hoitotilanteen luomisessa, sekä saamaan ymmärrystä ja tietoa autismikirjosta.

Jatkotutkimuksen aiheena voisi tulevaisuudessa olla autismikirjon lapsen ja vanhempien kokemukset hoitotyöstä ja miten sitä voisi kehittää. Myös hoitajille voisi

suunnata laadullisen tutkimuksen autismikirjon lapsen hoidosta ja hoidon aikana käytetyistä eri menetelmistä.

## LÄHTEET

Hewitt-Taylor, J. 2017. The Essential Guide to doing Health and Social Care Literature Review. Toim. Routledge. Viitattu 21.8.2022. <https://luc.finna.fi/lapinamk/>, EBSCO.

Iadarola, S. & Smith, T. 2016. Behavior Treatment Of Autism Spectrum Disorder. Autism Spectrum Disorder. Oxford University Press. First edition. Viitattu 23.9.2022. <https://luc.finna.fi/lapinamk/>, ProQuest Ebook Central. 253–257.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede. 25 (4), 292–295, 298. Viitattu 23.8.2022 <http://elektra.helsinki.fi.ez.lapinamk.fi/se/h/0786-5686/25/4/kuvailev.pdf>.

Kerola, K., Kujanpää, S. & Timonen, T. 2009. Autismikirjo ja kuntoutus. PS-Kustannus.

Korkeila, J. & Leppämäki, S. 2019. Psykiatria: Mielenterveyden häiriöt: Keskushermoston kehitykseen liittyvät häiriöt: Autismikirjon häiriöt. 12. uud. p. Duodecim. Helsinki: Duodecim. Viitattu 12.8.2022. <https://luc.finna.fi/lapinamk/>, Oppiportti.

Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2001. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: Sisällön analyysi. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY

Moilanen, I. & Rintahaka, P. 2016. Autismikirjon häiriöt lapsilla ja nuorilla. Julkaisussa Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Duodecim. Viitattu 21.8.2022. <https://luc.finna.fi/lapinamk/>, Oppiportti.

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. A: 73/2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korjattu painos. Turun yliopisto. Turku: Juvenes Print.

TENK. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 13.8.2022. [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf).

Timonen, T. (toim.), Hämäläinen, P., Penttilä, O., Haapala M., Kylliäinen A., Ärölä-Dithapo, M. & Kujanpää, S. 2019. Näyttöön perustuvat menetelmät autisikirjon kuntoutuksessa. Autisikirjon kuntoutusmenetelmät. PS-Kustannus.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5., uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimustulosten luotettavuus ja pätevyys. 9.3.2010. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 10.8.2022. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/tutkimuksen-toteuttaminen#tutkimustulosten-luotettavuus>.

Vanhala, R. 2014. Autisikirjon häiriöt. Teoksessa H. Pihko, L. Haataja & H. Rantala (toim.) Lastenneurologia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 83-89.

Vanhala, R. 2018. Lastenneurologia: Yleisimmät kehityksen poikkeavuudet: Autismikirjon häiriöt. Helsinki: Duodecim. Viitattu 12.8.2022. <https://luc.finna.fi/lapinamk/>, Oppiportti.

## LIITTEET

## Liite 1. Valitut tutkimusartikkelit

Tutkimukset tekijät, julkaisuvuosi, julkaisupaikka	Artikkelin nimi	Keskeisimmät tutkimustulokset
Brown, A. & Elder, J. 2014. Pediatric Nursing, September/October 2014. Vol 40(5): 219–225.	Communication in Autism Spectrum Disorder: A Guide for Pediatric Nurses.	Autismikirjon lapsilla esiintyy erityispiirteitä kommunikoinnissa. Autismikirjon lapsi voi kokea olonsa turhautuneeksi tilanteissa, joita ei ymmärrä. Hänen ympäristössään olevat ärsykkeet tulisi minimoida.
Corsano, P., Cinotti, M. & Guidotti, L. 2020. Journal of Child Health Care 24(3): 486–495.	Pediatric nurses' knowledge and experience of autism spectrum disorders: An Italian survey.	Autismikirjoilla olevat lapsipotilaat koetaan usein haasteellisina tiedon puutteen vuoksi. Koulutuksilla hoitajien itsevarmuus työskennellä autismikirjon lasten kanssa lisääntyisi.
Giarelli, E., Gardner, M. 2012. New York: Springer Publishing Company. Jan-Feb; 41(1): 11–22.	Nursing of Autism Spectrum Disorder: Evidence-Based Integrated Care Across the Lifespan.	Hoitajan on tärkeää tietää lapsen yleisimmät oireet ja tavat kommunikoida. Myös perheen aktiivinen huomiointi lapsen hoidon aikana on tärkeää.
Gould, J. 2017. Journal of Child Health Care 48(5), 18161–1867.	The diagnosis of women and girls on the autism spectrum	Vaikka autismikirjon diagnostiset kriteerit ovat tarkentuneet, ovat syyt autismikirjolle edelleen epäselviä. Tietoisuuden levittäminen autismikirjosta on tärkeää.
Lowth, M. 2014. JMIR Research Protocols. Jun; 9(6).	Understanding autistic spectrum disorder.	Autismikirjon lapsipotilaiden kanssa työskentelyn hallitsemisen, sairaanhoitajat kokevat puutteellisenä. Simulaatiokoulutuksilla saataisiin lisää itsetuottamusta ja potilasturvallisuutta paremmaksi.
Muskat, B., Riosa B., Nicholas, D., Roberts, W.,	Autism comes to the hospital: The experiences of patients with autism spectrum disorder, their	Paras hoitotulos työskenneltäessä autismikirjon lapsipotilaan kanssa, saavutetaan työskentelemällä



Stoddart, K. & Zwaigenbaum, L. 2015. Autism. 2015 May vol 19(4): 482–90.	parents and healthcare providers at two Canadian paediatric hospitals.	aktiivisesti lapsen vanhempien kanssa ja osallistamalla heitä lapsen hoitoon.
Nicholas, D., Zwaigenbaum, L., Muskat, B., Craig, W., Newton, A., Cohen-Silver, J., Sharon, R., Greenblatt, A. & Kilmer, A. 2016. Pediatrics 2016, Vol 137: 205–2011.	Toward Practice Advancement in Emergency Care for Children With Autism Spectrum Disorder.	Henkilöstöä tulee kouluttaa ja heidän tietoisuuttaan lisätä autismikirjon lapsipotilaiden hoidosta. Ennakointia helpottavat apuvälineet tulisi ottaa käyttöön.