



Autismikirjon häiriö lapsella

Tukea vanhemmille arjessa jaksamiseen

Heidi Kahrobaie

OPINNÄYTETYÖ
Kesäkuu 2025

Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

KAHROBAIE, HEIDI
Autismikirjon häiriö lapsella
Tukea vanhemmille arjessa jaksamiseen

Opinnäytetyö 51 sivua, joista liitteitä 13 sivua
Kesäkuu 2025

Tämä toiminnallinen opinnäytetyö käsittelee autismikirjon häiriön lasten vanhempien tukemista eri keinoin. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa selkokieline, erilaisista perheen arkea helpottavista keinoista, tuista ja palveluista kertova ohjelehtinen vanhemmille, joilla on autismikirjon häiriön lapsi. Opinnäytetyön tehtävänä on vastata kysymykseen: Miten tukea autismikirjon häiriön lapsen vanhemmuutta? Tavoitteena on ohjelehtisen avulla auttaa autismikirjon häiriön lasten vanhempia arjessa jaksamisessa. Opinnäytetyö on Niitty 2 -hankkeen tilaama.

Autismikirjon häiriö (Autism Spectrum Disorder, ASD) on keskushermoston kehityksellinen häiriö, jonka ydinpiirteitä ovat laaja-alaiset kommunikoinnin ja vuorovaikutuksen haasteet, sekä toistuvat ja kaavamaiset käytösmallit. Termi autismikirjon häiriö kattaa niin lieväoireisetkin, kuin vaikeatasoisetkin autismikirjon henkilöt. Tässä opinnäytetyössä aihe on rajattu käsittelemään pääsääntöisesti vaikeatasoista autismikirjon häiriötä, johon liittyy usein kehitysviive tai -vamma.

Useiden tutkimusten mukaan autismikirjon häiriön lasten vanhemmat kokevat enemmän stressiä muihin vanhempiin verrattuna. Hoitotyön keinoja, joilla vähentää vanhempien stressiä, ovat mm. emotionaalinen tuki, psykoedukaatio sekä oikea-aikainen ohjaus tarvittavien tukien ja palveluiden piiriin. Vähemmän aineistoa löytyi siitä, miten vanhemmat ovat itse oppineet lievittämään omaa stressiään ja tämä havainto toimiikin luontevana lähtökohtana mahdolliselle jatkokehittämiselle.

Tuotoksesta valmistui 13 sivun mittainen ohjelehtinen, joka on luettavissa verkossa Niitty 2 -hankkeen perheportaalissa. Se voidaan myös tulostaa paperiversioksi. Tuotos sisältää niin sanottua laajaa ensitietoa, eli ensitiedon lisäksi ohjelehtisessä kerrotaan tarjolla olevista palveluista ja tuista. Ammatillaiset voivat käyttää ohjelehtistä autismikirjon häiriön lapsen vanhempien ohjauksessa.

Asiasanat: autismikirjon häiriö, kehitysvamma, vanhemmuus, tuki

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme of Nursing and Health Care

KAHROBAIE HEIDI
Autism Spectrum Disorder in Children
Support for Parents to Cope with Everyday Life

Bachelor's thesis 51 pages, appendices 13 pages
June 2025

The purpose of this functional thesis was to produce easy-to-read information leaflet about Autism Spectrum Disorder for parents who have a child with Autism Spectrum Disorder. Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder influenced by genetic, biological, and environmental factors. The core symptoms of ASD are difficulties in communication and interaction, as well as restricted interests and sensory sensitivity. The level of severity varies from person to person. This thesis focuses primarily on severe forms of ASD, which are often associated with developmental delays or intellectual disabilities (Level 3 ASD, as defined by DSM-5).

According to numerous studies, parents of children with ASD experience higher levels of stress compared to other parents. Children with ASD often have one or more comorbid conditions, such as ADHD, anxiety, language disorders or sensory hypersensitivities that limit their functional capacity. These factors can significantly affect the everyday life of the entire family. The child's challenging behavior, meltdowns and other challenges may lead to parental exhaustion, social withdrawal, depression and even parental burnout. The well-being of the parent is closely linked to the well-being of the child and the whole family. For this reason, professionals must support parents with emotional support and psychoeducation and ensure they are guided to the appropriate services. Parental self-support strategies for well-being could be considered as a potential focus for future development or research.

Key words: autism spectrum disorder, intellectual disability, parenthood, support

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	KÄSITTEELLISET LÄHTÖKOHDAT	8
	2.1. Autismikirjon häiriö	9
	2.1.1 Autismikirjon häiriön etiologia	10
	2.1.2 Liitännäishäiriöt	12
	2.2. Autismikirjon lapsen vanhemmuus	15
	2.2.1 Stressi.....	15
	2.2.2 Vanhemmuuden uupumus.....	16
	2.3. Vanhemmuuden tukeminen	16
	2.3.1 Emotionaalinen tuki.....	16
	2.3.2 Psykoedukaatio.....	17
	2.3.3 Konkreettiset tuet	18
3	TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE	21
4	TOTEUTTAMINEN	22
	4.1. Toiminnallinen opinnäytetyö.....	22
	4.2. Tuotoksen prosessin kuvaus.....	22
	4.3. Tuotoksen kuvaus	25
5	POHDINTA	26
	5.1. Pohdintaa tuotoksesta.....	26
	5.2. Eettisyys.....	26
	5.3. Luotettavuus	27
	5.4. Johtopäätökset ja kehittämissuhteet.....	28
	LÄHTEET	32
	LIITTEET	38
	Liite 1. Tuotos eli ohjelehtinen.....	38

1 JOHDANTO

Autismikirjon häiriö on keskushermoston kehityksellinen häiriö, jonka ilmenemismuodot vaihtelevat paljon henkilöstä toiseen. Nykyään käytettävä termi "autismikirjon häiriö" pitää sisällään niin lieväoireiset, kuin kehitysvammaisetkin autismikirjon henkilöt, sekä kaiken siltä väliltä. Autismikirjon ydinoireita ovat vaikeudet kommunikaatiossa ja sosiaalisissa vuorovaikutussuhteissa, mielenkiinnon ja aktiviteettien rajoittuneisuus, käytöksen joustamattomuus sekä aistien ali- tai yliherkkyys. Häiriön etiologia on edelleen pitkälti tuntematon, mutta nykytiedon mukaan syyt ovat moninaisia, sekä biologisia että ympäristöstä johtuvia. Autismikirjon häiriö on pysyvä tila, mutta oirekuva saattaa muuttua iän myötä. (Autismikirjon häiriö: Käypä hoito -suositus, 2024; Vermilä 2023, 15.)

Autismikirjon häiriön lapset tuovat iloa ympärilleen omaperäisillä ja ainutlaatuisilla ominaisuuksillaan. Vanhemmat myöntävät arjen olevan raskasta, mutta he silti rakastavat lastaan ja kokevat hänestä iloa ja ylpeyttä (Särkikangas & Seppälä 2022, 78). Lapsen diagnoosi on usein koko elämän mullistava tapahtuma jossa elämän arvot ja tärkeysjärjestys muuttuvat. Arjen pienistä asioista opitaan nauttimaan uudella tavalla. Vanhemmat voivat tehdä oivalluksia ja oppia itsestään, mikä mahdollistaa kasvun ihmisenä. (Griffin & Gore 2023, 822, 826.) Tämä voi johtaa myös syvempään elämän merkityksen pohdintaan. Vaikeita kokemuksia ja tilanteita kokeneet ja niistä selvinneet ihmiset pystyvät usein suureen kiitollisuuteen. Vanhemmille ja muillekin perheenjäsenille kehittyy mahdollisesti uudenlainen ymmärrys ja syvempi hyväksyntä erilaisuutta kohtaan.

Autismikirjon häiriön lapsen vanhemmuus on palkitsevaa, mutta useat tutkimukset osoittavat myös, että autismikirjon häiriön lapsen vanhemmat kokevat enemmän stressiä muihin vanhempain verrattuna. Vanhemmat saattavat joutua jäämään pois työelämästä arjen kuormittavuuden takia. Palveluiden hankkiminen lapselle, huoli lapsen tulevaisuudesta, stigma yhteiskunnan taholta ja sosiaalinen eristäytyminen ovat yleisiä stressitekijöitä perheessä, jossa on lapsi autismin kirjolla. (Autismi- ja Aspergerliitto 2018, 7; Cleary, West & Mclean 2023, 65.) Uni-häiriöt ovat yleisiä autismikirjon häiriön lapsilla ja pitkittynyt univaje vaikuttaa niin lapsen kuin vanhemmankin hyvinvointiin ja jaksamiseen. Autismikirjon häiriön lapsen hoitaminen voi viedä huomattavan määrän aikaa ja voimavaroja, minkä

seurauksena vanhemman oma hyvinvointi saattaa jäädä sivuun. Samalla myös perheen terveiden lasten yksilöllinen huomioiminen voi vaikeutua. (Autismi- ja Aspergerliitto 2018, 11.) Vanhemman pitkittynyt stressi voi pahimmillaan johtaa vanhemmuuden uupumiseen (Gulbetekin, Kardas Özdemir & Asut 2024, e323). Palautuminen ja oma aika ovat vanhemmille jaksamisen kannalta välttämättömiä, mutta niiden toteutuminen voi olla vaikeaa heikon tukiverkoston vuoksi. Yksi yhteiskunnan tarjoama konkreettinen tukimuoto, joka voi mahdollistaa vanhempien levähdystauon, on esimerkiksi omaishoitajuus.

Psykoedukaation, eli tiedon ja ymmärryksen lisäämisen on todettu lievittävän vanhempien stressiä ja psykoedukaatiota käytetäänkin osana autismikirjon häiriön kuntoutusta. Vanhemmat saavat mm. tietoa häiriöstä ja tarjolla olevista palveluista. He saavat myös vastauksia mieltään painaviin kysymyksiin. Psykoedukaatio on vuorovaikutuksellista keskustelua, jossa ammattilainen ja perhe yhdessä etsivät ymmärrystä sekä keinoja arjen tukemiseen. Tiedonannossa oikea-aikaisuus on avainasemassa, sillä tiedon tarve on erilainen diagnoosin ollessa tuore, verrattuna siihen, kun diagnoosi on saatu jo aikaisemmin (Keogh, Skärsäter, Doyle, Ellilä, Jormfeld & Lahti 2017, 824). Kun diagnoosi on vielä uusi, myös vanhemman kyky vastaanottaa tietoa voi olla heikentynyt.

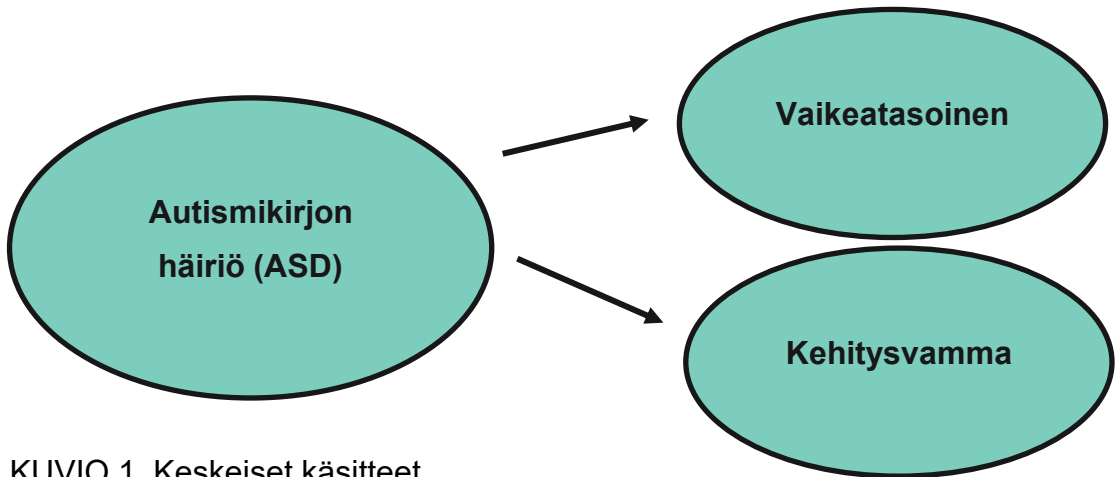
Kuitenkin silloin, kun konkreettista tukea ei heti ole tarjota, hoitajan ensisijainen tukikeino on emotionaalinen tuki. Emotionaalinen tuki vähentää vanhempien huolta ja syyllisyyttä sekä lievittää ahdistusta ja pelkoa. Validaatio, eli tunteiden hyväksyminen ilman arvostelua, vähättelyä tai korjaamisen tarvetta, on tärkeä hoitotyön menetelmä tukemaan autismikirjon häiriön lapsen vanhempaa. Validaatio auttaa ihmistä tuntemaan itsensä kuulluksi ja ymmärretyksi ja se vähentää erillisyyden ja häpeän tunnetta. Vaikka arjen tukimuodot ja työkalut ovat erittäin tärkeitä, joskus paras apu perheelle ei ole neuvot ja tiedot, vaan lämmin, turvallinen ja myötätuntoinen kohtaaminen, joka antaa tunteen siitä, että perhe ei ole yksin (Särkikangas & Seppälä 2022, 164).

Tämä opinnäytetyö on Niitty 2 -hankkeen tilaama toiminnallinen opinnäytetyö. Niitty 2 -hankkeen päätavoite on tukea maahanmuuttajaperheiden arkea ja hyvinvointia. Hanke keskittyy erityisesti alle kouluikäisten lasten perheisiin. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa selkokielen, erilaisista perheen arkea helpottavista keinoista, tuista ja palveluista kertova ohjelehtinen vanhemmille, joilla

on autismikirjon häiriön lapsi. Opinnäytetyön tehtävänä on vastata kysymykseen: Miten tukea autismikirjon häiriön lapsen vanhemmuutta? Tavoitteena on ohjelehtisen avulla auttaa autismikirjon häiriön lasten vanhempia arjessa jaksamisessa. Terveystieteiden ammattilaiset voivat hyödyntää ohjelehtistä autismikirjon häiriön lapsen vanhempien ohjauksessa. Opinnäytetyön kohderyhmänä on maahanmuuttajataustaiset vanhemmat, joiden alle kouluikäinen lapsi on saanut autismikirjon häiriön diagnoosin jo aiemmin. Kohderyhmä on valittu, koska diagnoosin saamisen jälkeen vanhemmat ovat ehtineet kohdata arjessa ilmeneviä haasteita ja voivat näin hyötyä kohdennetusta tuesta ja tiedosta, joka auttaa jaksamisen ja vanhemmuuden tukemisessa. Työ ei siten keskity ensitiedon tarpeisiin, vaan arjen jatkuvaan sopeutumiseen ja vanhemman hyvinvointiin diagnoosin asettamisen jälkeen. Tuotos voidaan nähdä laajennettuna ensitietomateriaalina. Laaja ensitieto tarkoittaa sitä, että häiriötä koskevan tiedon lisäksi ohjataan perheitä kohti erilaisia tukimuotoja, tavoitteena perheen laajempi tukeminen (Särkikangas & Seppälä, 2022, 40).

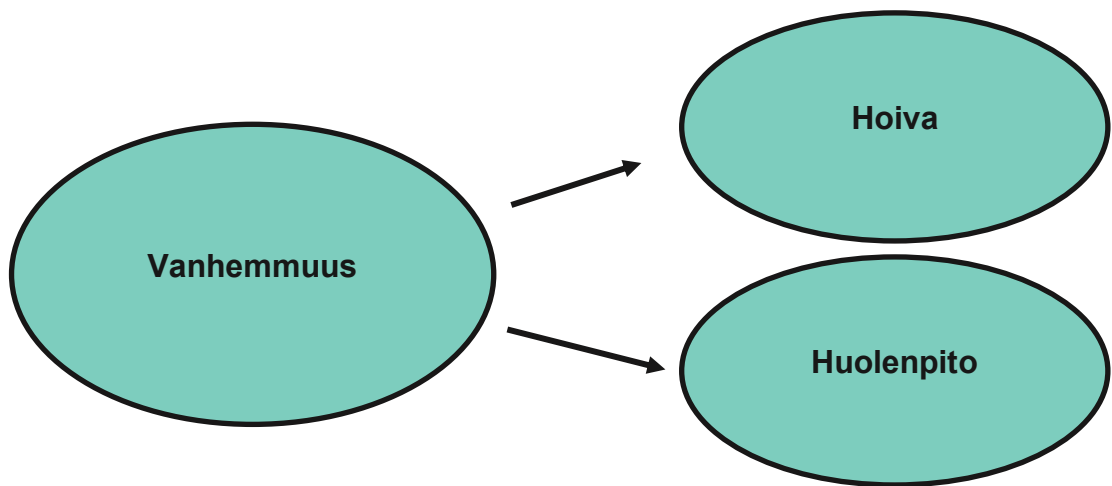
2 KÄSITTEELLISET LÄHTÖKOHDAT

Tämän opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä ovat autismikirjon häiriö, vanhemmuus ja tuki. Keskeisiä käsitteitä havainnollistetaan kuvioissa 1, 2 ja 3.



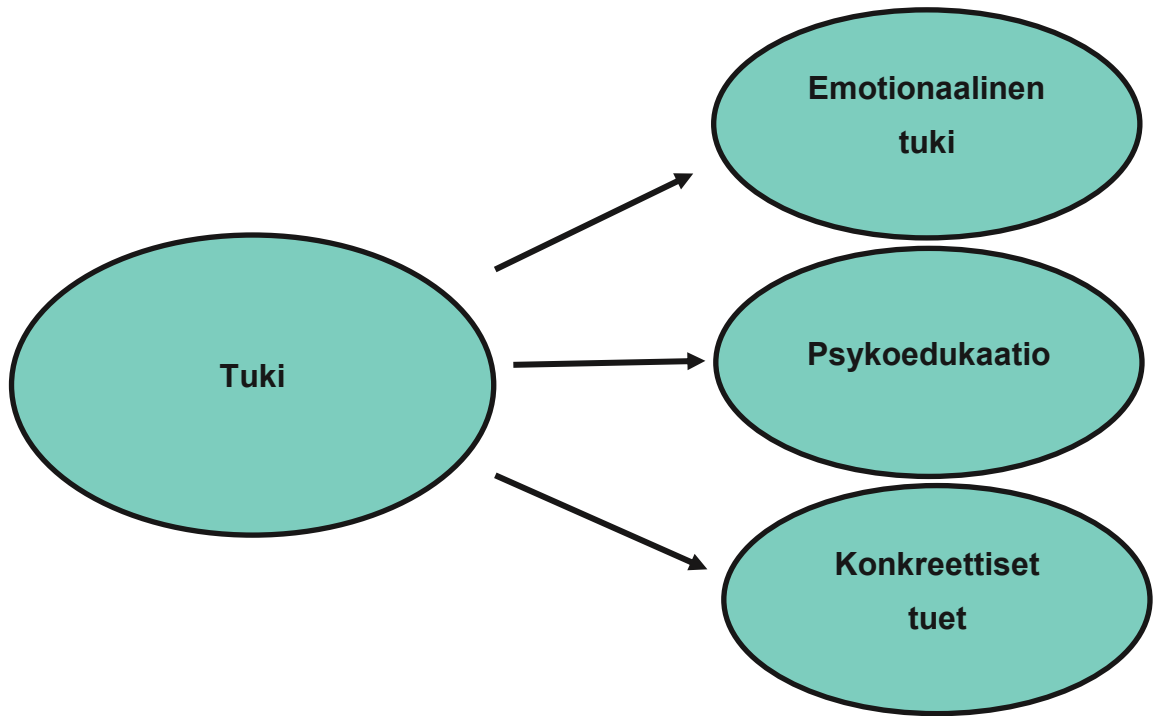
KUVIO 1. Keskeiset käsitteet

Tässä opinnäytetyössä käytetään termistä autismikirjon häiriö lyhennettä ASD (Autism Spectrum Disorder). Häiriöstä puhuttaessa painotus on vaikeatasoisessa häiriössä, johon usein liittyy kehitysviive tai -vamma.



KUVIO 2. Keskeiset käsitteet

Vanhemmuus käsitteenä on laaja, mutta pääpiirteissään sillä tarkoitetaan lapsen hoivaa ja huolenpitoa, kasvattamista, tukemista ja vastuuta. Vanhemmalla puolestaan tarkoitetaan ihmistä, joka on lapsen huoltaja tai vanhempi.



KUVIO 3. Keskeiset käsitteet

Tässä opinnäytetyössä tuki tarkoittaa apua ja ohjausta, jota autismikirjon häiriön lapsen vanhemmat voivat saada arjessa jaksamiseen. Tukimuodot, joita tässä opinnäytetyössä käsitellään ovat emotionaalinen tuki, psykoedukaatio, eli tiedon ja ymmärryksen lisääminen autismikirjon häiriöstä, sekä konkreettiset tuet, kuten esimerkiksi omaishoidontuki.

2.1 Autismikirjon häiriö

Autismikirjon häiriö (Autism Spectrum Disorder, ASD) on keskushermoston kehityksellinen häiriö. ASD:n ydinpiirteitä ovat toimintakykyä haittaavat, laaja-alaiset ja pysyvät sosiaalisen vuorovaikutuksen sekä kommunikoinnin pulmat. Myös rajoittuneet, toistuvat ja kaavamaiset käytöstavat, kiinnostuksen kohteet ja toiminat ovat tyypillisiä ASD:n oireita. (Autismikirjon häiriö: Käypä hoito -suositus, 2024.) Suomessa käytössä olevan ICD-10 tautiluokituksen mukaan autismikirjon häiriöiksi luetaan nykyään mukaan lapsuusiän autismi ja epätyypillinen autismi, Aspergerin oireyhtymä ja muu tai määrittelemätön laaja-alainen kehityshäiriö. Autismikirjon terminologia sekä diagnostiikka elävät maailmalla muutosvaihetta ja tautiluokitus tulee muuttumaan vielä suomentamattoman ICD-11 tautiluokituksen käyttöönoton myötä siten, että yllä mainitut eritellyt diagnoosit sulautuvat yhdeksi diagnoosinimikkeeksi 6A02 Autismikirjon häiriö. (Suositus autismikirjon häiriön

diagnoosikoodien käytöstä: Käypähoito -suositus, 2024.) Ulkomaisissa teksteissä vaikeatasoinen autismikirjon häiriö voidaan nähdä kuvattavan termillä Level 3 Autism, sillä Amerikassa käytetty mielenterveyden ja käyttäytymisen luokitusjärjestelmä DMS-5:n (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) mukaan autismikirjon häiriö jaetaan kolmeen eri tasoon – 1, 2 ja 3 (Sundqvist 2019, 11).

Sana “autismikirjo” kuvaa hyvin häiriön moninaisuutta, sillä se pitää sisällään sekä lieväoireiset että kehitysvammaisetkin autismikirjon henkilöt ja kaikki siltä väliltä (Autismikirjon häiriö: Käypä hoito -suositus, 2024). Aikaisemmin Aspergerin oireyhtymää on pidetty ASD:n lievempänä muotona ja Asperger-diagnosiin onkin viitattu termillä “korkeatasoinen autismi” (high functioning autism). Korkeatai matalatasoinen autismikirjon häiriö eivät ole virallisia termejä, mutta niitä näkyy käytettävän edelleen erottelemaan henkilön kognitiivista kapasiteettia. (Vermilä 2023, 17–18.) ASD:n oireet vaihtelevat yksilöiden välillä ja ovat vaikeusasteeltaan eri tasoisia (Autismikirjon häiriö: Käypä hoito -suosituksen Autismikirjon häiriö potilasversio, 2023). Noin 33%:lla autismikirjon henkilöistä todetaan myös älyllinen kehitysvammaisuus (Autismikirjon häiriö: Käypä hoito -suositus, 2024). Yhdellä kymmenestä autismikirjon henkilöstä on erityiskykyjä (savant). Savant-henkilö saattaa osata puhua useita eri kieliä, olla musikaalisesti erittäin lahjakas, hän saattaa omata taiteellisia kykyjä tai pystyä laskemaan vaikeaa matematiikkaa, mutta ei silti välttämättä kykene huolehtimaan itsestään arjen perusasioissa, kuten hygienian hoidossa, ruoanlaitossa, tai laskujen maksussa. Toisin sanoen, myös älyllisesti kehitysvammainen autismikirjon henkilö voi olla niin sanottu savant. (Vermilä 2023, 19.) Tutkimusten perusteella voidaan päätellä, että mitä aikaisemmin häiriön oireet ovat havaittavissa, sitä vaikeampitasoisesta autismikirjon häiriöstä ja oppimisvaikeuksista on kyse (Mitroulaki, Serdari, Tripsianis, Gundelfinger, Arvaniti, Vorvolakos, & Samakouri 2022, 77).

2.1.1 Autismikirjon häiriön etiologia

Autismikirjon häiriön syyt ovat moninaisia. Syntymekanismeja ei vielä täysin tunneta, mutta nykytiedon mukaan kyseessä on biologian ja ympäristön yhteisvaikutus. Yli 100 geenin tiedetään liittyvän kohonneeseen autismikirjon häiriön riskiin, mutta mikään yksittäinen tekijä ei yleensä selitä häiriön kehittymistä.

(Socada, L., www.terveyskirjasto.fi, 2024.) Periytyvyyden osuus on jopa 64–91%. (Martini, Butwicka, Du Rietz, Kanina, Rosenqvist, Larsson, Lichtenstein & Taylor 2024, 1135).

Ulkoisia tekijöitä, joiden tiedetään lisäävän ASD:n kehittymisen riskiä ovat keskosuus, äidin raskaudenaikainen tai vauvan vastasyntyneisyysajan D-vitamiinivaje, pieni syntymäpaino, sektiosynnytys sekä raskaus- ja synnytyskomplikaatiot, kuten äidin raskaudenaikainen diabetes, pre-eklampsia, syntymäasfeksia ja anemia. Myös vastasyntyneisyyskauden komplikaatiot kuten infektiot ja kouristukset lisäävät ASD:n kehittymisen riskiä. Äidin raskaudenaikainen valporaatti- ja topiramaattilääkitys, joita käytetään mm. epilepsian hoidossa, lisää ASD:n riskiä. Myös masennuksen ja ahdistuksen hoidossa käytettävien SSRI-lääkkeiden, sekä paracetamolien yhteyttä ASD:n syntyyn on tutkittu, mutta lisätutkimuksia tarvitaan. (Autismikirjon häiriö: Käypä hoito -suositus, 2024.) Lisäksi vanhempien korkean iän on todettu olevan yhteydessä kohonneeseen ASD riskiin (Wu, Wu, Ding, Hou, Bi, Zhang 2017, 29).

Autismikirjon häiriö maahanmuuttajataustaisissa perheissä

Maahanmuuttajaäitien lapsilla on todettu useiden tutkimusten mukaan olevan kantaväestöä enemmän ASD:tä. Pääkaupunkiseudulla tehdyn tutkimuksen mukaan kehitysviiveisten 3-6-vuotiaiden autismikirjon häiriön lasten äideistä 88% oli maahanmuuttajataustaisia. Suurin riski oli Afrikasta ja Lähi-idästä tulleiden äitien lapsilla. Myös Ruotsissa on huomattu, että ASD-lapset ovat useimmiten maahanmuuttajaperheistä. Jo 1980-luvulla todettiin, että Ruotsissa syntyneillä maahanmuuttajataustaisilla lapsilla on kohonnut vaikean ASD:n riski, mutta tämä ei koske lievää ASD:tä eikä Ruotsin ulkopuolella syntyneitä lapsia. Sama ilmiö on nähtävissä myös Iso-Britanniassa ja Hollannissa. Yhdysvalloissa tummaihoisilla lapsilla on suurentunut ASD riski, joka suurenee mitä pohjoisempaan mennään. Sen sijaan Kaliforniassa ja Australiassa ei ole havaittu maahanmuuttajataustaisilla ASD:n riskin kasvua. (Jolma, Koivu-Jolma, Sarajuuri & Vanhala 2022.)

Tutkimustulokset ovat huolestuttavia ja asiaa on tärkeä tutkia lisää. Syitä ilmiölle ei olla vielä keksitty, mutta joitakin hypoteeseja on ehdotettu. Esimerkiksi raskaudenaikainen stressi on liitetty ASD riskiin ja maahanmuuttajuus voi lisätä stressiä. Suurentunut ASD:n riski voimakkaan UV-säteilyn maista tulleiden äitien Suomessa syntyneillä, etenkin tammi-maaliskuussa alkunsa saaneilla lapsilla sopii

hypoteesiin äidin alkuraskauden D-vitamiinin puutteen vaikutuksesta lapsen ASD riskiin. Suomessa on todettu, että maahanmuuttajataustaisilla naisilla D-vitamiinivaje on yleistä. D-vitamiinivaje myös lisää raskausdiabeteksen riskiä. (Jolma, Koivu-Jolma, Sarajuuri & Vanhala 2022.)

2.1.2 Liitännäishäiriöt

Autismikirjon häiriöihin liittyy suurentunut riski erilaisiin somaattisiin sairauksiin ja häiriöihin (Autismikirjon häiriö: Käypä hoito -suositus, 2024). Alla listattuna muutamia yleisimpiä:

ADHD

Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö eli ADHD (attention-deficit hyperactivity disorder) on yleinen ASD:n liitännäishäiriö. Samanaikainen esiintyvyys on arviolta noin 30-80%. (Autismikirjon häiriö: Käypä hoito -suositus, 2024.) Sekä ASD, että ADHD ovat neuropsykiatrisia häiriöitä ja niistä käytetään monesti lyhennystä ”Nepsy” (Autismiliitto 2023c). Nepsy-lapsia kutsutaan myös erityislapsiksi. Erityslapsella voi tosin olla myös muista syistä johtuvia kehityksellisiä, fyysisiä tai psykologisia erityistarpeita (Suomi Sanakirja n.d).

Ahdistuneisuushäiriöt

Ahdistuneisuushäiriötä esiintyy noin 30%:lla ASD-henkilöistä. Tähän sisältyy pakko-oireinen häiriö (obsessive-compulsive disorder, OCD), yleistynyt ahdistuneisuushäiriö, sosiaalisten tilanteiden pelko ja fobiat. Myös ilman ahdistuneisuushäiriödiagnoosia, ASD-henkilöillä on usein erilaisia ja eri tasoisia ahdistusoireita, jotka heikentävät toimintakykyä ja elämän laatua. (Thiele-Swift & Dorstyn 2024, 8.) Vaikka autistisen henkilön toiminta saattaa näyttää pakko-oireiselta, ei kaikki ASD-henkilölle ominaiset maneerit, rituaalit ja jäykät rutiinit välttämättä ole OCD:ta, vaan enemmänkin ”autistista ajattelua” ja tarvetta pitää maailmaa ns. järjestyksessä (Pakko-oireinen häiriö (OCD): Käypä hoito –suositus, 2023).

Aistien yli- tai aliherkkyys

Aistien yli- tai aliherkkyyttä ilmenee lähteestä ja mittarista riippuen 53–95%:lla ASD-henkilöistä (Jussila 2019, 50-51). Haju- ja makuaistin yli- tai alireagointi näkyy esimerkiksi valikoivana syömisenä. Ruotsalaisen tutkimuksen mukaan

76%:lla lapsista, joilla oli ASD-diagnosi, todettiin syömisvaikeuksia ja 28%:lla AFRID (avoidant/restrictive food intake disorder) eli syömishäiriö, jossa syömisen rajoittuneisuus liittyy ruoan koostumukseen, lämpötilaan, hajuun tai makuun. (Keski-Rahkonen 2023.) Joillakin aistitiedon käsittelyn ongelmat näkyvät siten, että vaatteiden saumat, hiusten kampaus, sukat tai esimerkiksi suihku saattavat tuntua epämiellyttäviltä tai jopa kivuliailta. Toiset nauttivat kovista äänistä, toiset taas häiriintyvät pienestäkin kohinasta. ASD-henkilön aistit ylikuormittuvat herkästi ja tätä voidaan helpottaa esimerkiksi käyttämällä erilaisia apukeinoja kuten aurinkolaseja, kuulosuojaimia tai muita kuormitusta vähentäviä apuvälineitä. Joillakin ASD-henkilöillä taas saattaa olla huomattavaa aistihakuisuutta, joka ilmenee esimerkiksi voimakkaiden hajujen suosimisena, tai esimerkiksi heijaamisella, tai jatkuvalla keinumisella. (Mukaillen, Autismiliitto 2022, Autismiliitto 2023a.)

Epilepsia

ASD-henkilöillä, erityisesti kehitysvammaisilla on suurentunut riski sairastua epilepsiaan. Tutkimusten mukaan epilepsia autismikirjon liitännäishäiriönä yhdistettiin sosiaalisiin haasteisiin, motoriikan vaikeuksiin ja haastavaan käyttäytymiseen verrattuna autismikirjon häiriöön ilman epilepsiaa. (Autismikirjon häiriö: Käypä hoito -suositus, 2024.)

Haastava käytös

Haastavalla käyttäytymisellä (challenging behaviour) tarkoitetaan käyttäytymistä, josta on haittaa henkilölle itselleen, muille ihmisille tai fyysiselle ympäristölle. Noin 40–50%:lla ASD-henkilöillä ilmenee itsensä vahingoittamista jossain vaiheessa elämää. Syitä itsensä vahingoittamiselle voi olla esimerkiksi kommunikoinnin pulmat (turhautuminen siitä, ettei pysty kertomaan ajatuksiaan) tai vaikkapa kipu. ASD-henkilöt eivät välttämättä osaa paikantaa tai tunnistaa somaattisia oireitaan ja kipu tai epämiellyttävä olo saattaa ilmetä ärtyisyytenä, aggressiivisuutena, tai muuna käyttäytymisen muutoksena, erityisesti vaikeasti autistisilla ja kehitysvammaisilla henkilöillä. (Autismikirjon häiriö: Käypä hoito -suositus, 2024; Nieminen 2015, 12-13.) ASD-lapsille odottamattomat muutokset voivat olla vaikeita ja aiheuttavat haastavaa käyttäytymistä. Tämän vuoksi ennakoitava ja strukturoitu arki tukee lapsen hyvinvointia ja helpottaa koko perheen arkea. (Nepsytietoa.fi. n.d.)

Kielihäiriöt

Autismikirjon häiriössä kommunikoinnin haasteet ilmenevät puheen tuottamisessa ja/tai ymmärtämisessä. ASD-henkilön voi olla vaikea ymmärtää abstrakteja ilmaisuja, sekä sanatonta viestintää, kuten ilmeitä, eleitä ja äänensävyä. Jotkut ASD henkilöistä puhuvat sujuvasti, mutta heillä saattaa silti olla vaikeuksia ymmärtää metaforia tai sarkasmia. (Autismiliitto 2022; Logrieco, Annechini, Casula, Guerrera, Fasolo, Vicari & Valeri 2024, 1.) Ecolaliaa eli kaikupuhetta voi ilmetä. Alle kolmasosalle autismikirjon lapsista ei kehity lainkaan lausetasoista puhetta. Puheen puuttuminen kokonaan on myös mahdollista. (Vermilä 2023, 20.) Kommunikointia, kuin myös arjen strukturointia voidaan tukea erilaisin keinoin, esimerkiksi kommunikoinnin apuvälineellä kirjoittaen tai kuvakorttien avulla (Genc-Tosun, Kurt, Cevher & Gregori 2023, 3724; Papunet 2024).

Migreeni

Migreeni tai päänsärky on todettu olevan yleistä ASD-henkilöillä. Päänsärky ja vatsakivut tai muut somaattiset oireet saattavat johtua myös sosiaalisesta ahdistuksesta. (Autismikirjon häiriö: Käypä hoito -suositus, 2024.) Myös vatsamigreenin mahdollisuus kannattaa huomioida ja se onkin luultua yleisempi sairaus. Vatsamigreeniä ilmenee koko väestössä ja kaikenikäisillä, mutta yleisintä se on lapsilla ja teini-ikäisillä. Vatsamigreenin oireita ovat mm. episodimainen vatsan kipuilu, pahoinvointi, oksentelu, ruokahalun menetys ja kalpeus. (Angus-Leppan, Saatci, Sutcliffe & Guiloff 2018, 1.)

Unihäiriöt

Unihäiriöt ovat yleisiä autismikirjon henkilöillä ja arviolta 40-80% ASD-henkilöistä kärsii uniongelmissa. Uniongelmat voivat ilmetä vaikeutena nukahtaa, säännöllisenä ja pitkittyneenä yöheräilyinä, unirytmien epäsäännöllisyytenä, lyhytunisuutena tai aamuyöheräilyinä. Vaikka vaikuttaisi siltä, että ASD henkilöt tarvitsisivat vähemmän unta, niin pitkäaikainen väsymys vaikuttaa kuitenkin henkilön jaksamiseen. (Autismiliitto 2023b.) Parasomniat, eli unenaikaiset erityishäiriöt kuten unissakävely, unissa puhuminen ja yölliset kauhukohtaukset (night terrors) ovat muuhun väestöön verrattuna yleisempiä. Monilla ASD-lapsilla on myös pelkoja pimeään ja nukkumiseen liittyen, joita voi olla vaikea selittää kommunikointipulmien takia. (Paavonen 2017.)

Vatsaoireet

Suolisto-oireita, kuten ripulia, ummetusta ja vatsakipuja esiintyy ASD-henkilöillä muuta väestöä enemmän. Joissakin tapauksissa vatsaoireet saattavat liittyä valikoivaan syömiseen ja siitä johtuvaan mahdolliseen niukkaan kuitujen saantiin. (Al-Jabri, Alaifan, Khan, Sanad, Alkhotani, Siddiqui, Zahran, Al-Qarni & Dawood 2024, 3523-3524.) Gluteenittoman ruokavalion vaikutusta autismikirjon henkilön käytösoireisiin on tutkittu, mutta tulokset ovat ristiriitaisia ja lisätutkimuksia tarvitaan. (Piwowarczyk, Horvath, Pisula, Kawa & Szajewska 2019, 485-486; Zafirovski, Trpevska Aleksoska, Thomas & Hanna 2024, 17). Keliakian yhteyttä autismikirjon häiriöön on myös tutkittu, mutta yhteyttä ei olla vielä toistaiseksi löydetty (Zambrano, Parma, Morabito, Borini, Romaniello, Molteni, Mani & Selicorni 2023, 1).

2.2 Autismikirjon lapsen vanhemmuus

2.2.1 Stressi

Useat tutkimukset osoittavat, että ASD-lasten vanhemmat kokevat enemmän stressiä muihin erityislasten vanhempiin verrattuna (Rivard, Terroux, Parent-Boursier & Mercier 2014, 1610). Diagnoosin vahvistumisen jälkeen vanhemmat kokevat usein stressiä, joka voi ilmetä hämmennyksenä, kieltämisenä, itsesyytöksinä ja syyllisyytenä siitä, etteivät pysty auttamaan lastaan. Haasteet jatkuvat vanhempien yrittäessä löytää lapselleen sopivia ja saavutettavia palveluita. Arkea kuormittavat myös mahdolliset erityisruokavaliot, julkiset romahdukset (melt-down), sekä tunne siitä, että perhe on menettänyt ”normaalin” elämän. Huoli lapsen tulevaisuudesta, kuten siitä, kykeneekö lapsi koskaan itsenäiseen elämään ja että kuka hänestä huolehtii vanhempien kuoltua, lisää ja jatkaa stressin kierrettä. Sosiaalinen eristäytyminen, stigma yhteiskunnan taholta ja jännitteet suhteissa muihin perheenjäseniin ovat tavanomaista. (Cleary, West & Mclean 2023, 65.) Sama ilmenee Autismi- ja Aspergerliiton (2018) teettämässä kyselyssä. Vanhemmat kuvaavat arkea kuormittavaksi ja useat vanhemmat joutuvat jäämään pitkille sairauslomille uupumuksen, masennuksen, unettomuuden tai muun stressiperäisen sairauden tai tilan takia. Riittämätön yöuni, oman ajan puute, lapsen haasteellinen käytös, sekä jatkuva valvonnan ja hoidon tarve nousivat kyselyssä

esille suurimpina arkea kuormittavina tekijöinä (Autismi ja Aspergerliitto 2018, 7, 10-11).

2.2.2 Vanhemmuuden uupumus

Pitkittyneestä kuormituksesta on vaarana vanhemmuuden uupumus (parental burnout). Se on tila, joka syntyy vanhemmuuden voimavarojen loppuessa. (Gulbetekin, Kardas Özdemir & Asut 2024, e323.) Vanhemmuuden uupumus ilmenee kolmitahoisena stressioireyhtymänä, johon kuuluu vanhemmuudesta aiheutuva, kokonaisvaltainen ja musertava uupumus, emotionaalinen vieraantuminen lapsesta, sekä kyllästymisen tunne vanhempaan olemiseen, jotka kaikki ovat vastakohtia sille, millaiseksi vanhempi on aikaisemmin itsensä tuntenut. Vanhemmuuden uupumuksella on haitallisia seurauksia vanhemmalle itselleen (esimerkiksi pakenemishaluiset itsemurha-ajatukset), parisuhteelle (lisääntyneet ja voimistuneet riidat) sekä lapselle (laiminlyövä ja väkivaltainen käyttäytyminen). Vaikka vanhemmuuden uupumuksen vaikutus vanhempaan on laajuudeltaan verrattavissa työuupumukseen ja masennukseen, vanhemmuuden uupumuksen yhteys lapseen kohdistuvaan laiminlyöntiin ja väkivaltaiseen käyttäytymiseen on merkittävästi suurempi kuin työuupumuksessa tai masennuksessa. Mindfulness, eli tietoinen läsnäolo ja vielä tarkennettuna myötätunto itseä kohtaan voi toimia vastalääkkeenä vanhemmuuden uupumukseen ja sen onkin todettu vähentävän itse-kritiikkiä, negatiivisissa muistoissa ja omissa virheissä vellomista, sekä vähentävän häpeän ja syyllisyyden tunteita. (Bayot, Brianda, van der Straten, Mikolajczak, Shankland & Roskam 2024, 1-3.)

2.3 Vanhemmuuden tukeminen

2.3.1 Emotionaalinen tuki

Keskeisiä mutta samalla yksinkertaisia emotionaalisen tuen menetelmiä ovat mm. lapsen ja hänen perheenjäsenensä ystävällinen kohtaaminen, hoitajan esittäytyminen nimellään ensikohtaamisessa sekä lapsen puhuttelu hänen omalla nimellään. Lisäksi hoitajan tulisi olla aloitteellinen vuorovaikutuksen luomisessa ja ylläpitämisessä. Emotionaalisen tuen menetelmiin kuuluvat myös välittäminen,

huolenpito, myötäeläminen, aktiivinen kuuntelu, kunnioitus, hyväksyntä, läsnäolo, rohkaiseminen sekä vanhempien tunteiden huomioiminen ja niistä keskusteleminen. (Mattila 2011, 35.) Ammattilaisten tulisi tarkastella vanhempaa kokonaisvaltaisesti ihmisenä, joka pyrkii parhaansa mukaan selviytymään erityisiä voimavaroja vaativassa arjessa, usein jaksamisen ääri rajoilla. Joskus vanhempi saattaa olla niin väsynyt, että mitkään hyväksi tarkoitetut ohjeistukset, vinkit tai neuvot eivät vain toimi. Silloin kuitenkin, lähes poikkeuksetta, kokemus siitä, että vanhempi tulee kohdatuksi, nähdyksi, kuulluksi ja hyväksytyksi, on merkityksellinen. (Särkikangas & Seppälä 2022, 164.)

2.3.2 Psykoedukaatio

Psykoedukaation, eli tiedon ja ymmärryksen lisäämisen tavoitteina on auttaa häiriöstä tai sairaudesta kärsivää henkilöä sekä hänen omaisiaan käsittelemään ja sopeutumaan häiriön tai sairauden tuomiin arjen haasteisiin, sekä ymmärtämään minkälaista apua ja palveluita heidän tilanteeseensa on tarjolla (Psykoedukaatio 2023). Sen tavoitteena on myös poistaa stigmaa ja korjata vääriä tietoja ja uskomuksia (Sarkhel, Singh & Arora. 2020, 320). Psykoedukaatiota on perinteisesti käytetty hoitomuotona mielenterveyden sairauksien hoidossa, erityisesti kaksisuuntaisen mielialahäiriön ja psykoosisairauksien hoidossa (Hämäläinen, Kanner, Kuhanen, Shcubert & Seuri 2017, 187). Nykyään psykoedukaatio on tärkeä osa myös autismitieteen häiriön kuntoutusta ja uusin Käypä hoito –suositus korostaakin psykoedukaation merkitystä sekä ASD-henkilölle itselleen, kuin myös hänen omaisilleen (Autismitieteen häiriö: Käypä hoito -suositus, 2024). Psykoedukaation on todettu auttavan perheitä pystymään hyväksymään tilanteensa. Myös lapset hyötyvät epäsuorasti, vaikka tietoa annettaisiin vain vanhemmille. (Kalalo, Yuniar & Ariyanto 2021, 102873.) Kuitenkin myös lapsella on oikeus saada ikätasonsa ja ymmärryksensä mukaista tietoa häiriöstään (Motlova, Balon, Beresin, Brenner, Coverdale, Guerrero, Louie & Roberts 2017, 449). Lisäksi psykoedukaation avulla pyritään lisäämään tietoa ja ymmärrystä siitä, mihin seikkoihin puuttamalla häiriön oireilua pystytään lievittämään. Sopeutumisvalmennuskurssit ja vertaistukiryhmät ovat yksi psykoedukaation muoto. Psykoedukaatiota voidaan antaa myös esimerkiksi vastaanottokäynneillä tai nettipohjaisten menetelmien avulla. (Korhonen L. www.terveyskirjasto.fi, 2021.) Tiedonannon oikea-aikaisuus on avainasemassa. Hoitajan on osattava arvioida mitä tietoa annetaan

missäkin vaiheessa, sillä tilanne on erilainen silloin kun diagnoosi on tuore verrattuna siihen, että diagnoosi on saatu jo aikaisemmin. (Keogh, Skärsäter, Doyle, Ellilä, Jormfeld & Lahti 2017, 824.) Hoitajan on myös huomioitava vuorovaikutuksen tasavertaisuus. Neuvontaa ei tulisi antaa autoritäärisesti vaan kokemusten vaihdolle ja oman elämän asiantuntijuudelle on annettava tilaa. Hoitajan eräs tärkeä tehtävä on myös ylläpitää toivoa, sillä se auttaa häiriöstä kärsivää ja hänen omaisiaan suhtautumaan tulevaisuuteen positiivisin odotuksin. (Hämäläinen, Kanner, Kuhanen, Shcubert & Seuri 2017, 188.)

2.3.3 Konkreettiset tuet

Alle 16-vuotiaan vammaistuki

Alle 16-vuotiaan vammaistukea myönnetään lapselle, jonka hoidon ja huolenpidon tarve on suurempi terveeseen lapseen verrattuna. Suurentunut hoidon ja huolenpidon tarve voi aiheutua esimerkiksi lapsen sairauskohtauksista ja lääkityksestä, lapsen kuljettamisesta kuntoutukseen ja siitä, että lasta on sairauden tai vamman vuoksi autettava päivittäisissä toiminnoissa ja koulutehtävissä sekä siitä, että lasta on valvottava ikäisiään enemmän. Tuen tavoitteena on tukea lapsen päivittäistä elämää. Vammaistuen maksuluokkia on kolme ja maksuluokka määräytyy tuen tarpeen mukaan. Tuen saaminen ei edellytä diagnoosia vaan lapsen hoidettavuus ratkaisee. Alle 16-vuotiaan vammaistukea maksaa Kela. (Kela 2025a)

Omaishoidon tuki

Joissakin tapauksissa vanhempi voi olla oikeutettu saamaan omaishoidontukea. Myöskään omaishoidon tuki ei vaadi diagnoosia, vaan tilanteet arvioidaan yksilöllisesti ja hoidollisuuden mukaan. Myöntämisen edellytyksenä on mm. että lapsi tarvitsee alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi kotioloissa hoitoa tai muuta huolenpitoa. Omaishoidon sopimukseen sisältyy vähintään kaksi vuorokautta omaishoitajan vapaapäiviä. Tuolloin vanhempi voi viedä lapsen esimerkiksi hyvinvointialueen ylläpitämään lastenhoitoyksikköön viikonlopun ajaksi. Omaishoidon tukea maksaa hyvinvointialueet ja maksettavat määrät vaihtelevat hieman hyvinvointialueittain. (Pirkanmaan hyvinvointialue 2025.)

Työhuonevähennys ja veronmaksukyvyyn alentumisvähennys

Verohallinnon yhtenäistämisohjteen mukaan omaishoitaja käyttää asuntoaan tulonhankkimistoimintaan. Näin ollen omaishoitaja voi vähentää työhuonevähennyksenä 480 euroa vuodessa (2024), mikäli hän asuu omaishoidettavan kanssa samassa taloudessa. Veronmaksukyvyyn alentumisvähennykseen taas on oikeus silloin, kun perheessä on huollettavana kehitysvammainen alaikäinen lapsi ja perheen veronalaiset kokonaistulot ovat alle 57 000 euroa. Veronmaksukyvyyn alentumisvähennys on suuruudeltaan 1 100 euroa. (Vero 2024.)

Vammaiskortti

EU:n vammaiskorttia voi hakea KELAsta. Vammaiskorttiin on oikeutettu henkilö, joka esimerkiksi saa korotettua tai ylintä vammaistukea, tai jolla on omaishoidon tuen päätös. Vammaiskortilla on paljon hyödyllisiä etuja. Esimerkiksi vammaiskortin A-merkinnällä avustaja pääsee veloituksetta julkisiin kulkuvälineisiin. Avustaja pääsee myös ilmaiseksi uimahalleihin, elokuviin ja erilaisiin tapahtumiin. Vammaiskorttiin on mahdollista lisätä merkintä, joka osoittaa avustettavalla olevan haasteita jonotustilanteissa. Esimerkiksi Särkänniemessä kyseinen merkintä on hyödyllinen, sillä siellä vammaiskortin haltijan ja avustajan ei tarvitse jonottaa, vaan he molemmat sekä muu mukana oleva seurue pääsevät kätevästi jonon ohi laitteisiin. (Vammaiskortti n.d.a; Vammaiskortti n.d.b; Särkänniemi n.d.)

Liikuntaesteisen pysäköintitunnus

Henkilö, joka on vaikeasti vammainen tai jolla on sairaudesta tai vammasta aiheutuva liikunnallinen haitta voi olla oikeutettu Liikenne- ja viestintävirasto Traficomien myöntämään Liikuntaesteisen pysäköintitunnukseen (entiseltä nimeltään vammaisen pysäköintilupa/invalidilupa). Hakemuksen liitteeksi tarvitaan lääkärin lausunto. Liikunnallinen haitta ei tarvitse olla fyysinen, vaan myöntämisen perusteeksi katsotaan myös se, että kuljetettava henkilö ei pärjää tai selviydy kuljetuksen jälkeen ilman saattajaa. Pysäköintitunnus myönnetään ensisijaisesti vammaiselle henkilölle itselleen, vaikka hän ei itse ajaisikaan autoa. Liikuntaesteisen pysäköintitunnuksella saa pysäköidä auton yleisillä alueilla muun muassa pysäköintipaikoille, joissa on pyörätuolimerkintä sekä maksullisille pysäköintipaikoille veloituksetta. Pysäköintitunnuksella saa myös parkkeerata pidemmäksi aikaa paikoille, joissa pysäköinnille olisi muuten aikarajoitus. Jos henkilölle on myön-

netty Liikuntaesteisen pysäköintitunnus niin hän on myös oikeutettu vapautukseen ajoneuvoveron perusverotuksesta. Tätä vapautusta on haettava erikseen. (Invalidiliitto n.d.)

Vertaistuki

Erilaiset vertaistukiryhmät ja –tapaamiset on koettu olevan hyödyllisiä lievittämään vanhempien stressiä. Tapaamisissa he pääsevät keskustelemaan kasvo- tusten toisten vanhempien kanssa, jotka ymmärtävät ja jakavat heidän huolensa. Tällaiset tapaamiset myös auttavat vähentämään vanhempien eristyneisyyden tunnetta. (Cleary ym. 2023, 68.) Suomessa KEELA järjestää sopeutumisvalmen- nuskursseja, joka on ryhmämuotoista kuntoutusta ja jossa huomioidaan ASD- lapsen ja vanhempien lisäksi myös sisarukset. Vertaistuen lisäksi sopeutumisval- mennuskurssilla annetaan neuvontaa ja ohjausta, kuinka elää mahdollisimman tasapainoista elämää lapsen haasteista huolimatta, sekä monipuolisesti tietoa ASD:stä. Kelan järjestämän vaikea-asteisten autismikirjon häiriön sopeutumisval- mennuskurssin toteuttavat yhteistyössä lastenneurologian, lastenpsykiatrian, nuorisopsykiatrian tai lastentautien erikoislääkäri, varhaiskasvatuksen erityis- opettaja tai erityisopettaja, sosiaalityöntekijä, sosionomi tai kuntoutuksen ohjaaja, toimintaterapeutti ja puheterapeutti. Kurssi on maksuton. Joillakin hyvinvointialu- eilla kurssille on mahdollista saada tulkki. (Kela 2025b.) Vertaistukitoimintaa tar- joaa myös esimerkiksi Leinojaemot, joka on vapaaehtoisvoimin toimiva valtakun- nallinen yhdistys (Vertaistuki n.d).

3 TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa selkokielineen, erilaisista perheen arkea helpottavista keinoista, tuista ja palveluista kertova ohjelehtinen vanhemmille, joilla on autismikirjon häiriön lapsi.

Opinnäytetyön tehtävänä on vastata kysymykseen: Miten tukea autismikirjon häiriön lapsen vanhemmuutta?

Tavoitteena on ohjelehtisen avulla auttaa autismikirjon häiriön lasten vanhempia arjessa jaksamisessa. Terveystenhuollon ammattilaiset voivat hyödyntää ohjelehtistä autismikirjon häiriön lapsen vanhempien ohjauksessa.

4 TOTEUTTAMINEN

4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö tarkoittaa opinnäytetyötä, jossa opiskelija osoittaa osaamisensa tuottamalla tuotoksen, joka voi olla esimerkiksi jokin konkreettinen tuote, ohjelehtinen, opetusvideo, mallinnus, tapahtuma tai peli. Tuotoksen lisäksi toiminnalliseen opinnäytetyöhön sisältyy myös kirjallinen raportti, jossa arvioidaan ja dokumentoidaan toiminnan kehittäminen. (Opinnäytetyö (ohje opiskelijalle, TAMK) 2025.) Toiminnallinen opinnäytetyö on työelämälähtöinen ja sillä on usein ulkopuolinen toimeksiantaja (Karelian opinnäytetyön ohje: Opinnäytetyön eri muodot 2025).

Toiminnallisen opinnäytetyön kehittäminen alkaa tutkimuskysymyksestä, johon annetaan vastaus tuotoksen muodossa. Aihetta valittaessa kirjoittaja miettii mm. sitä, miten aihe kehittää kirjoittajaa ammatillisesti, edistää asiantuntemusta sekä miten aihe vahvistaa tulevia työelämätaitoja. Toiminnallisella opinnäytetyöllä voi olla laajempia asiantuntijuuden kehittämiseen liittyviä tavoitteita ja se voi myös edistää pysyvämpää ajattelu- ja toimintatapojen muutosta. Tuotokseen käytettävän aineiston valinta perustuu tuotoksen luonteeseen ja toimeksiantajan kanssa määriteltäviin tavoitteisiin, joihin vaikuttaa myös tuotoksen toimintaympäristö. Opinnäytetyön sanallistamiseen tarvitaan akateemista tekstitaitoa. Tekstitaidolla tarkoitetaan sekä tekstin tulkinta- että tuottamistaitoja. Opinnäytetyönraportin kirjoittaminen edellyttää myös argumentatiivisia tekstitaitoja. Raportissa on osattava perustella aiheen, teoreettisen (käsitteellisen) tietoperustan, menetelmän sekä työtavan valinta. Toiminnallisessa opinnäytetyössä palaute tuotoksesta toimeksiantajalta ja kohderyhmältä ovat tärkeitä opinnäytetyön kirjoittajan ammattiosaamisen kehittymisen kannalta. (Kostamo, Airaksinen & Vilkkä, 2022).

4.2 Tuotoksen prosessin kuvaus

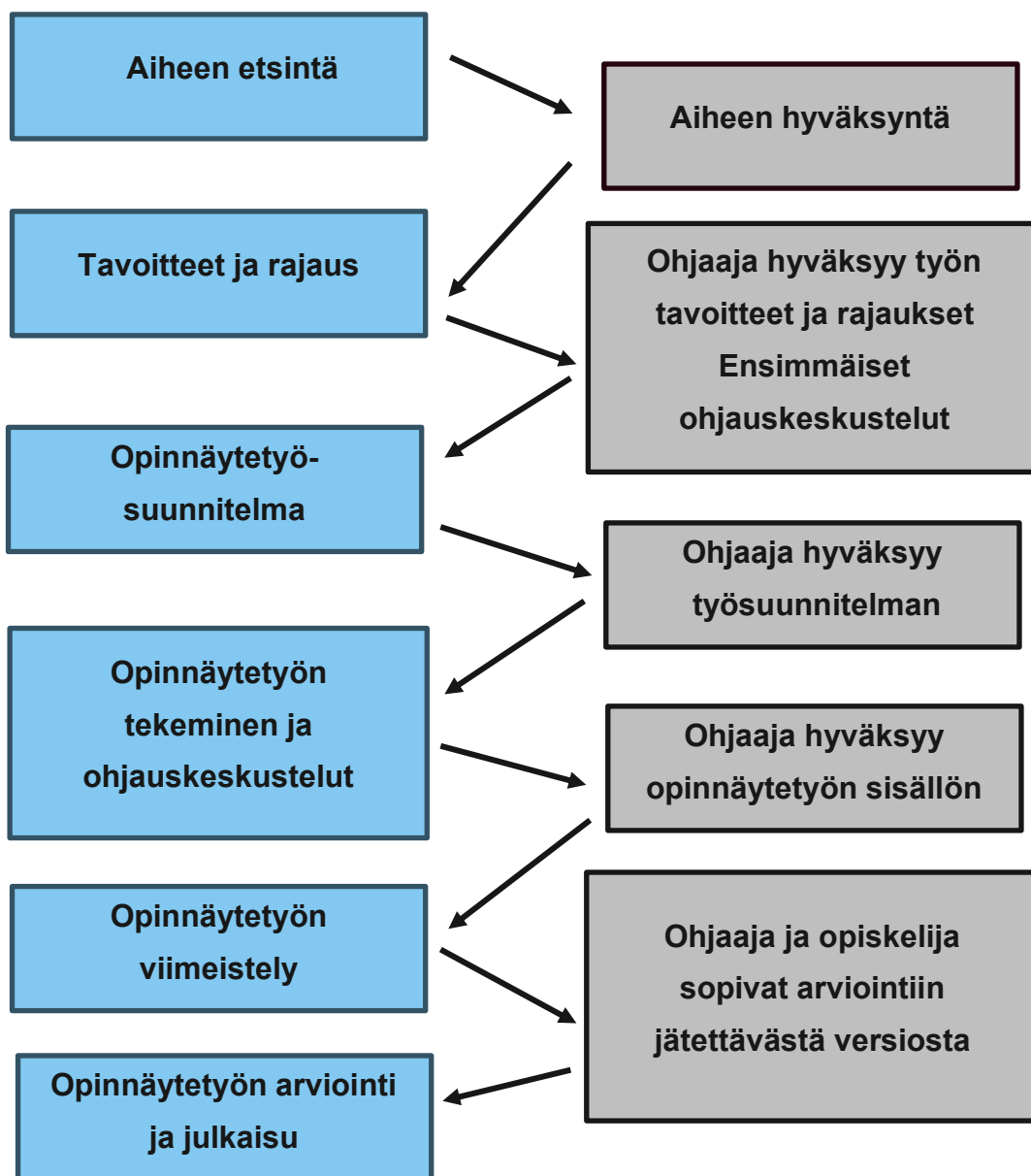
Opinnäytetyön prosessi aloitettiin keväällä 2024. Opinnäytetyön tuotos on ohjelehtinen. Ohjelehtisen tekemisen taustalla oli tarve tarjota maahanmuuttajataustaisille vanhemmille yksinkertainen, selkeä ja helppolukuinen ohjelehtinen autis-

mikirjon häiriöstä sekä tarjolla olevista palveluista ja tukimuodoista. Idea ohjelehtiselle nousi Niitty 2 -hankkeen tarpeesta tukea maahanmuuttajataustaisia vanhempia, joilla on erityislapsi. Niitty 2 -Yhdessä maahanmuuttajaperheiden hyvän arjen puolesta – hanke toteutuu ajalla 1.4.2023-31.3.2026 ja se on Tampereen ammattikorkeakoulun koordinoima. Hankekumppaneina toimivat Tampereen kaupunki sekä Pirkanmaan hyvinvointialue. Hankkeen tavoitteena on tukea pääasiassa kolmansista maista tulevien maahanmuuttajaperheiden kotoutumista, hyvinvointia, arkea ja osallisuutta vahvistamalla perhepalveluiden laatua ja yhdenvertaisuutta.

Ennen tuotoksen tekoon ryhtymistä laadittiin opinnäytetyösuunnitelma. Tietoa aiheesta haettiin "helmenkasvatus" menetelmällä, eli hyödynnettiin mielenkiintoisten, relevanttien ja hyviksi havaittujen tutkimusten ja artikkelien lähdeluetteloita (Helmenkasvatus 2025). Tietoa haettiin myös vertaisarvioituista tieteellisistä lähteistä mm. Cinahl- (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature) ja PubMed-tietokantoja käyttäen. Lisäksi lähteinä on käytetty Autismiliiton sivuja ja artikkeleita sekä Lääkäriseura Duodecimin autismikirjon häiriön Käypähoito -suositusta. Lähteinä käytettiin pääsääntöisesti maksimissaan 10 vuotta vanhoja lähteitä. Opinnäytetyösuunnitelma valmistui ja hyväksyttiin joulukuussa 2024. Suunnitelman valmistuttua tiedon ja aineiston keruuta jatkettiin ja kun opinnäytetyön kirjallinen raportti oli lähestulkoon valmis, alettiin kasaamaan kerättyjä tietoja itse tuotokseen. Tämän jälkeen raakaversio tuotoksesta lähetettiin Niitty 2 -hankkeen yhteyshenkilöille kommentoitavaksi. Myös ohjaava opettaja kommentoi tuotosta ja antoi korjausehdotuksia. Kun ehdotetut korjaukset oli tehty, tuotos lähetettiin jälleen sekä Niitty 2 -hankkeen yhteyshenkilöille sekä opettajalle arvioitavaksi ja hyväksyttäväksi. Tuotoksen teon alkuvaiheessa tarkasteltiin Niitty 2 -hankkeen aiempia julkaisuja tarkoituksena saada ideoita sisällön jäsentelylle ja ulkoasulle. Ohjelehtinen laadittiin PowerPoint-ohjelmalla. Kuvia ladattiin Pixabaystä, mikä on verkkosivu, jolta voi ladata ja käyttää mm. kuvia, videoita ja musiikkia ilman tekijänoikeusmaksuja. Yhdeksi kuvaksi valittiin muun muassa ASD:tä symboloiva palapelikuvioinen sydän. Alun perin opinnäytetyön tuotoksen oli tarkoitus olla animaatio, joka vaihtui kuitenkin jo suunnitteluvaiheessa ohjelehtiseksi.

Haasteena tuotoksen teossa oli pitää kieli helppolukuisena ja tekstin laajuus tiivistettynä. Materiaalia ja aineistoa olisi ollut paljon, mutta tekstin määrä oli pidettävä maltillisena ja sisältö yksinkertaisena, jotta tuotoksen "punainen lanka" ei

häviäisi. Alkuperäinen otsikko oli Niitty 2 -hankkeen ehdottama ”Erilainen vai erityinen? Miten huomioida lapsen erityisyys ja tukea vanhempia siinä”. Työn edessä ja tietoa haettaessa otsikko sekä aihe muokkautuivat lopulliseen muotoonsa. Aihe rajattiin käsittelemään pääasiassa vaikeatasoista autismikirjon häiriötä. Opinnäytetyön prosessia havainnollistetaan kuviossa 4.



KUVIO 4. Opinnäytetyön prosessi. (Mukailtu lähteestä Opinnäytetyö (ohje opiskelijalle, TAMK) 2025.

4.3 Tuotoksen kuvaus

Tämän opinnäytetyön tuotos on selkokiehinen ohjelehtinen ASD-lasten vanhemmille. Ohjelehtinen on luettavissa verkossa Niitty 2 -hankkeen Perheinfo -portaalissa ja se voidaan myös tulostaa paperiversioksi. Julkaisualusta mahdollistaa ohjelehtisen laajan saatavuuden esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten, järjestöjen, kouluhenkilökunnan sekä vanhempien itsensä käyttöön. Vaikka ohjelehtinen onkin suunnattu erityisesti maahanmuuttajavanhemmille, sitä voi hyödyntää kuka tahansa aiheesta kiinnostunut. Tuotokseen koottu tieto haettiin käsitteellisten lähtökohtien pohjalta luotettavista lähteistä.

Tuotoksen sisältö perustuu luotettaviin lähteisiin ja työelämäyhteistyön havaitsemiin tarpeisiin. Ohjelehtisen aihealueet on koottu johdonmukaisessa järjestyksessä ja esitelty aihealue kerrallaan. Tuotoksen ensimmäinen sivu esittelee positiivisen näkökulman ASD-lapsen vanhemmuuteen. Tämän jälkeen kuvataan lyhyesti ja ytimekkäästi ASD:n ydinoireet ja etiologia. Seuraavassa osiossa kerrotaan ASD:n yleisimmistä liitännäishäiriöistä. Lopuksi listataan yleisimpiä yhteiskunnan tarjoamia konkreettisia tukimuotoja, joihin ASD-lapsi ja vanhemmat voivat olla oikeutettuja. Ohjelehtisen kokonaispituus on 13 sivua ja siihen on tiivistetty yksinkertaisessa muodossa opinnäytetyön kirjallisen raportin keskeisimmät asiat käsitteellisten lähtökohtien pohjalta. Visuaalinen ilme on siisti ja huoliteltu. Tuotos sisältää asiatietoa ASD:stä selkokielellä, sekä havainnollistavia animaatiokuvia. Havainnollistamisen lisäksi kuvien tarkoitus on luoda tuotoksesta visuaalisesti houkuttelevampi ja miellyttävämpi. Sisältö on pyritty kirjoittamaan selkokielellä, jotta kohderyhmä, eli muut kuin suomea äidinkielenään puhuvat saisivat ohjelehtisestä mahdollisimman paljon irti. Tuotos tukee opinnäytetyön tavoitteita ja se vastaa toimeksiantajan vaatimukseen.

5 POHDINTA

5.1 Pohdintaa tuotoksesta

Autismikirjon häiriö on tällä hetkellä ajankohtainen aihe. Autismikirjon häiriön henkilöiden oikeudet sekä osallisuus yhteiskuntaan ovat aktiivisen keskustelun kohteena sekä paljon esillä suomalaisessa mediassa. Neurokirjon ilmiöiden ymmärtäminen osana ihmisen yksilöllisyyttä kuuluu nykyaikaiseen ajatteluun. Autismikirjon häiriön diagnosoiminen on lisääntynyt ja koska vaikeatasoinen ASD on yleisempää maahanmuuttajataustaisilla lapsilla, on tuotos erityisen tarpeellinen kohderyhmälle. Tuotoksen kieli pidettiin mahdollisimman yksinkertaisena, jotta kohderyhmä, eli muuta kuin suomea äidinkielenään puhuvat ymmärtäisivät ohjelehtisen sisällön. Hoitotieteen terminologiaa tai muita monimutkaisia ilmaisuja pyrittiin välttämään. Tuotokseen lisättiin kuvia, jotta tuotoksen ulkoasu olisi miellyttävä. Jotkut kuvat olisivat kenties voineet olla havainnollistavampia. Jatkokehityksessä voitaisiin syventää ymmärrystä ja lisätä tietoisuutta siitä, miten vanhemmat voivat omatoimisesti tukea itseään ja edistää omaa hyvinvointiaan.

5.2 Eettisyys

Tässä opinnäytetyössä on noudatettu hyvän tieteellisen käytännön periaatteita. Hyvän tieteellisen käytännön pääperiaatteet ovat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 11. Opinnäytetyössä pyritään varmistamaan lähteiden tarkoituksenmukainen käyttö, sekä eettisten periaatteiden noudattaminen (Kostamo ym. 2022). Eettisesti korkeatasoisen tutkimus- ja kehittämistyön lähtökohtana on, että kirjoittaja noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä välttämällä kaikenlaista plagiointia eli toisen työn esittämistä omanaan (Hakala, 2022). Työn plagioinnin tarkistus tehtiin Turnitin-tekstinvertailuohjelmalla. Opinnäytetyösopimus laadittiin tekijöiden, yhteistyökumppanin ja ammattikorkeakoulun välille. Tämä opinnäytetyö ei vaatinut erillistä tutkimuslupaa. Työssä ei kerätty henkilötietoja eikä tehty varsinaista tutkimusta, joten eettisen ennakoarvion tekeminen ei ollut tarpeen. Opinnäytetyö toteutettiin ilman rahoitusta.

Opinnäytetyössä päädyttiin olemaan käyttämättä termejä “autisti tai autismi”, näiden ollessa vanhaa terminologiaa, vaikkakin näitä sanoja vanhemmassa aineistossa edelleen esiintyy. Nykyään käytetty termi “autismikirjon häiriö” on sopivampi, vaikka uutta ICD-11 tautiluokitusta ei olla vielä virallisesti otettukaan käyttöön. Sen sijaan sanaa autistinen käytetään viitattaessa autismikirjon häiriön henkilöön. Opinnäytetyön sisältö pyrittiin esittelemään tuotoksessa mahdollisimman sensitiivisesti, etenkin ASD:n liitännäisoireita sekä vanhemmuuden stressiä kuvattaessa. On kuitenkin mahdollista, että opinnäytetyön teeman herättävät lukijassa, etenkin ASD-lapsen vanhemmassa kipeitä ja vaikeita tunteita. Tuotoksen alkuun sisällytettiin tietoisesti positiivinen näkökulma ASD-lapsen vanhemmuudesta, jotta materiaalin vastaanotto olisi kannustava ja vanhemmalle toivoa herättävä jo heti alusta lähtien. Opinnäytetyöhön sisällytettiin tietoa myös ASD:n etiologiasta, sillä on mielenkiintoista, miksi juuri maahanmuuttajataustaiset lapset ovat yliedustettuja vaikeatasoisen ASD:n diagnoosin saaneista. Tämä osuus jätettiin kuitenkin tuotoksesta pois, jotta välttyttäisiin leimaavilta tulkinnoilta.

5.3 Luotettavuus

Opinnäytetyön luotettavuus perustuu kirjallisuusviitteisiin. Lähteisiin on viitattu ja lähdeluettelo on laadittu TAMKin kirjallisen raportoinnin ohjeen mukaisesti. Tiedonhaussa ja tallennuksessa sekä arvioinnissa on noudatettu rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. Tiedonhaku on toteutettu kriittisesti arvioiden tarkkaan lähteiden luotettavuutta. Lähteinä on käytetty suomen- ja englanninkielisiä lähteitä, jotta aineistoa olisi mahdollisimman monipuolisesti. Koska opinnäytetyön sisältö pohjautuu useisiin kansainvälisiin lähteisiin, on otettava huomioon käännösvirheiden mahdollisuus. Opinnäytetyön teoriatieto pohjautuu tieteellisesti tutkittuun materiaaliin, vertaisarvioituihin artikkeleihin ja muuhun aiheeseen liittyvään luotettavaan asiatekstiin. Tiedon hakuun on käytetty pääsääntöisesti Cinahl- ja Pubmed-tietokantoja sekä Tampereen ammattikorkeakoulun kirjaston Andor-hakupalvelua. Vaikka lähteinä on käytetty enimmäkseen maksimissaan 10 vuotta vanhaa materiaalia, on huomioitava, että esimerkiksi tukien määrät voivat muuttua vuosittain. Tässä opinnäytetyössä mainitut summat perustuvat opinnäytetyön tekohetkellä voimassa oleviin summiin (2025). Opinnäytetyön prosessi sekä tuotoksen rakentamisen vaiheet on kuvattu yksityiskohtaisesti, mikä lisää työn läpinäkyvyyttä ja luotettavuutta.

Opinnäytetyön kirjoittajalla on omakohtainen kokemus autismikirjon häiriön lapsen vanhemmuudesta. Tästä syystä tietoa oli jo ennestään paljon ja aiheen rajaaminen oli hieman haasteellista. Tämä seikka on myös saattanut vaikuttaa opinnäytetyön luotettavuuteen ja tuotoksen painotuksiin.

5.4 Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset

Silloin kun konkreettista apua ei ole heti antaa, yksi hoitajan tärkeimmistä keinoista tukea vanhempaa on validaatio. Validaatio ja empatia ovat kaksi keskeistä keinoa autistisen lapsen vanhempien tukemisessa. Validaation kokemus saattaa syntyä jo siitä, että lukee jostakin, että autismikirjon häiriön lasten vanhemmuus on uuvuttavaa ja että vanhemmat usein kokevat enemmän stressiä verrattuna muihin vanhempiin. Vanhemmat saattavat kokea syyllisyyttä ja pohtia, olivatko he itse jotenkin osallisia lapsen autismikirjon häiriön syntyyn, vaikka tutkimukset osoittavat, että mikään yksittäinen tekijä tai toiminta ei aiheuta autismikirjon häiriötä. Myös väsymys, turhautuminen ja jopa ärtymys lasta kohtaan voivat herättää syyllisyyttä, vaikka kyseessä ovat täysin inhimilliset tunteet. Vanhempi saattaa kokea olevansa huono, koska ei ole tarpeeksi vaativa eikä patista lastaan harjoittelemaan enemmän arjen toimia kuten leikkiä, pukeutumista, peseytymistä, kuvakorttien käyttöä kommunikointiin tai kirjoittamista. Vanhempia olisikin hyvä muistuttaa siitä, että eläminen tapahtuu kotona ja kuntoutus kodin ulkopuolella, joskin kotona harjoittelemisella on keskeinen rooli lapsen kehityksessä. Mielenkiintoista kyllä, tutkimustulokset osoittavat, että vanhemmat, jotka ilmaisevat sekä positiivisia että negatiivisia tunteita, eivät ainoastaan raportoi korkeampaa hyvinvointia, vaan ovat myös valmiimpia refleктоimaan ja keskustelemaan uusista elämäntavoitteista (Griffin & Gore 2023, 823). Vanhemmat saattavat myös tuntee syyllisyyttä muiden lasten ”laiminlyömisestä”, sillä ASD-lapsi vaatii paljon huomiota. Itsemyötätunnon merkitystä tulisi korostaa merkittävänä tekijänä arjessa jaksamisen kannalta. Vanhemmuuden tukeminen pitäisikin aina olla osa lapsen kuntoutusta, sillä vanhemman hyvinvointi on vahvasti sidoksissa lapsen hyvinvointiin. Väsymys, stressi ja uupumus heijastuvat koko kodin ilmapiiriin. Hyvinvoiva vanhempi jaksaa olla läsnä ja tukea lasta, uupunut vanhempi ei.

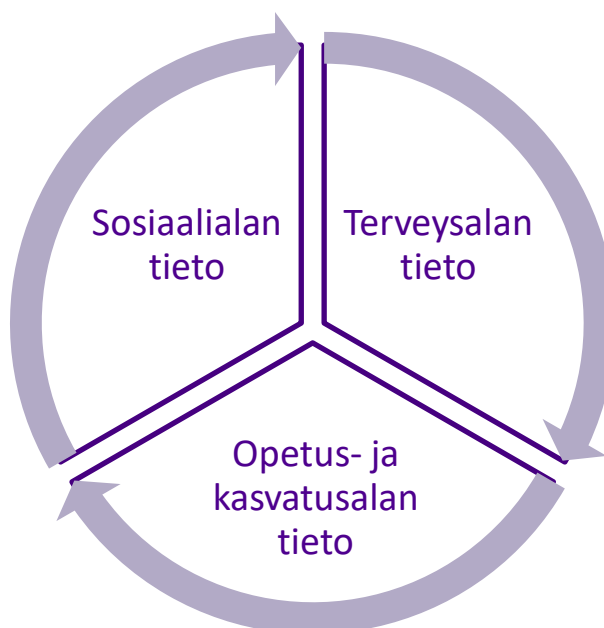
Autismikirjon häiriön lasten vanhempien jaksamista pitää tukea, unohtamatta myöskään ASD-lapsen sisaruksia. Myös he tarvitsisivat edes kerran päivässä vanhemman jakamattoman huomion. Tiedon ja ymmärryksen lisääminen siitä, miksi ASD-lapsi toimii tietyllä tavalla, on todettu lievittävän vanhempien ja koko perheen stressiä. Tieto ja ymmärrys autismikirjon häiriöstä voi auttaa vanhempia tulkitsemaan lapsen käyttäytymistä oikein, mikä taas vähentää ristiriitoja ja kuormitusta. Ymmärrys siitä, että lapsi ei ole tahallaan vaikea, vaan että hänellä on vaikeaa, voi auttaa vanhempia ja sisaruksia tuntemaan myötätuntoa ASD-lastakohtaan. Kun ASD-lapsi käyttäytyy haasteellisesti tai tarvitsee enemmän tukea, myötätunto voi auttaa ymmärtämään taustalla olevat syyt, kuten esimerkiksi aistien ylikuormituksen. Vanhemmille voisi olisi hyödyllistä tavata muita samassa tilanteessa olevia vanhempia ja jakaa kokemuksiaan. Toisaalta jotkut vanhemmat kokevat itselleen hyödyllisemmäksi lukea lääketieteellisiä faktoja ja tutkimustietoa.

Perheillä, etenkin maahanmuuttajataustaisilla, ei ehkä ole perheen ja suvun tarjoamaa tukiverkostoa, joten yhteiskunnan tarjoamat palvelut ovat välttämättömiä, jottei vanhempi pala loppuun. Väsynyt vanhempi ei näihin välttämättä kuitenkaan jaksa tai kykene hakemaan. Verkkosivut ja hakemuslomakkeet saattavat myös olla monimutkaisia ja vaikeita täyttää, mikä voi olla esteenä palveluiden ja tukien saamiselle. Liitteet, lausunnot ja määräajat saattavat tuntua raskailta, varsinkin jos vanhempi on muutenkin kuormittunut. Tukia ei saa automaattisesti diagnoosin perusteella, vaan esimerkiksi Kelan tukiin vaaditaan laajat ja yksityiskohtaiset kuvaukset lapsen arjen toimintakyvystä ja haasteista. Puutteellisesti täytetyt lomakkeet usein hylätään ja niistä pitää valittaa ja hakea tukia uudelleen, mikä vie aikaa ja jaksamista. Joskus hakuprosessit päättyvät oikeuteen asti. Tämä kuormittaa niin perhettä kuin palvelujärjestelmääkin. Maahanmuuttajataustaisilla vanhemmilla ei kielimuurin ja kulttuurin takia välttämättä ole laisinkaan tietoa autismikirjon häiriöstä, saati siitä, millaisia palveluita ja tukia Suomessa on saatavilla.

Vaikka tietoisuus Suomessa ja ympäri maailmaa autismikirjon häiriöstä on viime vuosina huomattavasti lisääntynyt, lisää tietoa tarvitaan edelleen myös sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten keskuuteen. Vanhemmuuden uupumisen riskissä olevat pitäisi tunnistaa varhaisessa vaiheessa. Sosiaali- ja terveydenhuol-

lon ammattilaisten tulisi osata ohjata vanhemmat oikeiden palveluiden piiriin, oikea-aikaisesti. Perheet tarvitsevat tietoa mihin tukiin heillä on oikeus ja mistä niitä voi hakea. Suomessa on paljon mahtavia etuuksia ja palveluita, mutta missään ei ole keskitetysti kerrottuna kaikkia mahdollisia tukia. Tästä syystä vertaistuen merkitystä tulisi korostaa, koska toiset vanhemmat usein osaavat antaa parhaimmat ja ajantasaisimmat neuvot. Nimenomaan aktiivisten vanhempien ansiosta tietoisuus autismikirjon häiriöstä, sen synnystä ja erilaisista tukimuodoista on lisääntynyt.

Ammattilaisten osaamisvaatimukset eivät rajoitu vain oman alan tietämykseen. Sairaanhoidajan työssä ja ASD-lapsen vanhempien ohjauksessa on tilanteita, joissa tarvitaan tietämystä myös kasvatustieteestä, sosiaalipalveluista ja esimerkiksi erityispedagogiikasta. Tässä korostuu tarve poikkitieteelliselle yhteistyölle ja tiedon soveltamiselle yli ammattirajojen, jotta lapsen ja perheen saama tuki on mahdollisimman kokonaisvaltaista. Kuviossa 5 havainnollistetaan poikkitieteellistä yhteistyötä.



KUVIO 5. ASD-lapsen tukimalli (Mukailtu lähteestä Särkikangas & Seppälä 2022, 48).

Tutkimustietoa siitä, miten ASD-vanhemmat voivat itse tukea itseään, löytyi vain vähän, mutta esimerkiksi Griffin & Gore (2023) tutkimuksessa käsitellään tätä

teemaa. Tutkimukseen osallistuneet vanhemmat toivat esiin tapoja, joilla he itse tukivat henkistä hyvinvointiaan. Ensimmäisenä keskeisenä näkökulmana korostui kyky käsitellä elämän ylä- ja alamäkiä sekä pyrkimys ennaltaehkäistä kuormitusta hyödyntämällä erilaisia selviytymisstrategioita, kuten stressinhallintakeinoja. Toisena asiana nousi esiin merkityksellisyyden kokemus ja tunne elämänhallinnasta – ajatus itsestä oman elämänpolun muovaajana. Kolmas teema käsittelee uudelleensuuntautumista ja tasapainon etsimistä. (Griffin & Gore 2023, 825.) Tämä aihe voisi toimia jatkokehittämisen kohteena esimerkiksi selvittämällä vielä tarkemmin, miten vanhemmat voivat omatoimisesti tukea omaa jaksamistaan ja edistää henkistä hyvinvointiaan kuormittavan arjen keskellä. Tavoitteena olisi lisätä tietoisuutta ja tarjota käytännönläheisempiä keinoja vanhempien hyvinvoinnin tukemiseen.

LÄHTEET

Angus-Leppan, H., Saatci, D., Sutcliffe, A. & Guiloff, R. 2018. Abdominal Migrane. The BMJ. Viitattu 4.5.2025. Vaatii käyttöoikeuden.
DOI: 10.1136/bmj.k179

Al-Jabri, B., Alaifan, M., Khan, Y., Sanad, K., Alkhotani, A., Siddiqui, M, Zahran, A., Al-Qarni, S. & Dawood, T. 2024. Gastrointestinal Manifestations in Children with Autism Spectrum Disorder in Saudi Arabia: a Cross-Sectional Study. International Journal of Medicine in Developing Countries 8 (12), 3523-3531. Viitattu 5.4.2025.
DOI: 10.24911/IJMDC.51-1733435046

Autismikirjon häiriö. Käypähoito-suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen, Suomen Nuorisopsykiatrisen Yhdistyksen, Suomen Kehitysvammalääkäreiden, Suomen Lastenneurologisen Yhdistyksen ja Suomen Psykiatriyhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. 2024 (viitattu 30.8.2024) Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi

Autismi- ja Aspergerliitto. 2018. Ääri rajoilla mennään. Autismikirjon lasten vanhempien arjessa jaksaminen ja perheiden tukipalvelut. PDF-tiedosto. Viitattu 14.2.2025.
https://autismiliitto.fi/wp-content/uploads/2022/07/Autismiliitto_raportti_vanhempien_jaksaminen_web.pdf

Autismiliitto. 2022. Sosiaalisen kanssakäymisen erityispiirteet. Verkkosivu. Viitattu 6.2.2025.
<https://autismiliitto.fi/autismi/toimintakyky/sosiaalisen-kanssakaymisen-erityispiirteet/>

Autismiliitto. 2023a. Aistit. Verkkosivu. Viitattu 28.2.2025.
<https://autismiliitto.fi/autismi/toimintakyky/aistit/>

Autismiliitto. 2023b. Autismikirjon ilmenemismuodot. Verkkosivu. Viitattu 6.2.2025.
<https://autismiliitto.fi/ilmenemismuodot/>

Autismiliitto. 2023c. Neurokehitykselliset häiriöt. Verkkosivu. Viitattu 6.2.2025.
<https://autismiliitto.fi/autismi/erilaista-autismia/neuropsykiatriset-hairiot/>

Bayot, M., Brianda, M., Van der Straten, N., Mikolaiczak, M., Shankland, R. & Roskam, I. 2024. Treating Parental Burnout: Impact and Particularities of a Mindfulness- and Compassion-Based Approach. Children 11 (2). Viitattu 13.4.2025.
<https://doi.org/10.3390/children11020168>

Cleary, M., West, S. & Mclean, L. 2023. From “Refrigerator Mother’s” to Empowered Advocates: The Evolution of Autism Parent. Issues in mental health nursing 44 (1), 64-70. Viitattu 28.2.2025. Vaatii käyttöoikeuden.
<https://doi.org/10.1080/01612840.2022.2115594>

Genc-Tosun, D., Kurt, O., Cevher, Z. & Gregori, V. 2023. Teaching Children with Autism Spectrum Disorder to Answer Questions Using an iPad-Based Speech-Generating Device. *Journal of Autism & Developmental Disorders* 53 (9), 3724-3739. Viitattu 4.5.2025. Vaatii käyttöoikeuden.
<https://doi.org/10.1007/s10803-022-05683-z>

Griffin, J. & Gore, N. 2023. 'Different things at different times': Wellbeing strategies and processes identified by parents of children who have an intellectual disability or who are autistic, or both. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities* 36 (4), 822-829. Viitattu 1.6.2025.
 DOI: 10.1111/jar.13098

Gulbetekin, E., Kardas Özdemir, F. & Asut, G. 2024. The mediator role of parenting stress in the effect of stigmatization on burnout in parents of children with autism: A structural equality model. *Journal of Pediatric Nursing* 78, e323-e329. Viitattu 13.4.2025. Vaatii käyttöoikeuden.
<https://doi.org/10.1016/j.pedn.2024.07.021>

Hakala, J. 2022. Hyvä, parempi, valmis. Opinnäytetyöopas ammattikorkeakouluille. Gaudeamus Oy. E-kirja. Viitattu 2.6.2025. Vaatii käyttöoikeuden.
<https://www.ellibslibrary.com/book/9789523457805>

Helmenkasvatus (citation pearl growing strategy). 2025. Oulun yliopisto. Verkkosivu. Viitattu 9.3.2025.
<https://libguides oulu.fi/tieteellinentiedonhankinta/helmenkasvatus>

Hämäläinen, K., Kanerva, A., Kuhanen, C., Shcubert, C. & Seuri, T. 2017. Mielenterveyshoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy. Viitattu 27.5.2025. Vaatii käyttöoikeuden.
<https://www.ellibslibrary.com/book/978-952-63-4035-7>

Invalidiliitto. n.d. Liikuntaesteisen pysäköintitunnus. Verkkosivu. Viitattu 16.3.2025.
<https://www.invalidiliitto.fi/vammaisuus/liikkuminen-kodin-ulkopuolella/liikkumissesteisen-pysakointitunnus>

Jolma, M., Koivu-Jolma, M., Sarajuuri, A. & Vanhala, R. 2022. Maahanmuuttajien lapsilla on Suomessa paljon vaikeita autismikirjon häiriöitä. *Lääkärilehti* 77. Viitattu 28.2.2025.
<https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/maahanmuuttajien-lapsilla-on-suomessa-paljon-vaikeita-autismikirjon-hairioita/>

Jussila, K. 2019. ON THE AUTISM SPECTRUM? Recognition and assessment of quantitative autism traits in high-functioning school-aged children. An epidemiological and clinical study. *Lääketieteellinen tiedekunta. Oulun yliopisto. Väitöskirja*. Viitattu 1.6.2025.
<https://oulurepo oulu.fi/bitstream/handle/10024/36456/isbn978-952-62-2382-7.pdf;jsessionid=E4FDB73141D546FD427D9551086440DB?sequence=1>

Kalalo, R., Yuniar, S. & Ariyanto, F. 2021. Effect of parental skills-based psychoeducation intervention on parental stress index and severity of children

with autism spectrum disorders: A pilot study. *Annals of medicine and surgery* 70, 102873. Viitattu 28.2.2025.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2049080121008232?via%3Dihub>

Karelian opinnäytetyön ohje: Opinnäytetyön eri muodot. 2025. Karelia ammattikorkeakoulu. Verkkosivu. Viitattu 8.3.2025.

<https://libguides.karelia.fi/c.php?g=679019&p=4901221>

Kela. 2025a. Alle 16-vuotiaan vammaistuki. Verkkosivu. Viitattu 17.2.2025.

<https://www.kela.fi/vammaistuki-lapselle>

Kela. 2025b. Varhain alkanut ja vaikea-asteinen autismikirjon häiriö, perhekurssi. Verkkosivu. Viitattu 17.2.2025.

<https://www.kela.fi/vaikea-asteinen-autismikirjon-hairio>

Keogh, B., Skärsäter, I., Doyle, L., Ellilä, H., Jormfeld, H. & Lahti, M. 2017. Working with Families Affected by Mental Distress: Stakeholders' Perception of Mental Health Nurses Educational Needs. *Issues in Mental Health Nursing* 38 (10), 822-828. Viitattu 28.2.2025. Vaatii käyttöoikeuden.

<https://doi.org/10.1080/01612840.2017.1341587>

Keski-Rahkonen, A. 2023. AFRID ja autismikirjo: kun syöminen on jumissa. *Autismiliitto*. Verkkosivu. Viitattu 6.2.2025.

<https://autismiliitto.fi/materiaalia/autismi-lehti/arfid-ja-autismikirjo-kun-syominen-on-jumissa/>

Korhonen L. Hoito- ja tukimuotoja. Pulassa lapsen kanssa. *www.terveyskirjasto.fi*. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim 26.11.2021

Kostamo, P., Airaksinen, T. & Vilkka, H. 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi. *Opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön*. E-kirja. Helsinki: Art House Oy. Viitattu 2.6.2025. Vaatii käyttöoikeuden.

<https://www.ellibslibrary.com/book/9789518849110>

Logrieco, M., Annechini, E., Casula, L., Guerrera, S., Fasolo, M., Vicari, S. & Valeri, G. 2024. Nonverbal Skills Evolution in Children with Autism Spectrum Disorder One Year Post-Diagnosis. *Children*. 11 (12) 1520. Viitattu 4.5.2025. DOI: 10.3390/children11121520

Martini, M., Butwicka, A., Du Rietz, E., Kanina, A., Rosenqvist, A., Larsson, H., Lichtenstein, P. & Taylor, M. 2024. Age effects on autism heritability and etiological stability of autistic traits. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry* 65 (9), 1135-1144. Viitattu 10.6.2025. Vaatii käyttöoikeuden.

DOI: 10.1111/jcpp.13949

Mattila, E. 2011. Aikuispotilaan ja perheenjäsenen emotionaalinen ja tiedollinen tuki sairaalahoidon aikana. *Terveystieteiden yksikkö*. Tampereen yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 1.6.2025.

<https://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-8541-1>

Mitroulaki, S., Serdari, A., Tripsianis, G., Gundelfinger, F., Arvaniti, A., Vorvolakos, T. & Samakouri, M. 2022. First Time Alarm and Diagnosis in Autism Spectrum Disorders. *Comprehensive child and adolescent nursing* 45 (1), 75-91. Viitattu 28.2.2025.

DOI: 10.1080/24694193.2020.1834013

Motlova, L., Balon, R. Beresin, E., Brenner, A., Coverdale, J., Guerrero, A., Louie, A. & Weiss Roberts, L. 2017. Psychoeducation as an Opportunity for Patients, Psychiatrists, and Psychiatric Educators: Why Do We Ignore It? *Academic Psychiatry*. Volume 41, pages 447–451. Viitattu 28.2.2025.

<https://link.springer.com/article/10.1007/s40596-017-0728-y>

Nepsytietoa.fi. n.d. Ennakointi, selkeät rakenteet ja rutiinit. Verkkosivu. Viitattu 16.2.2025.

<https://nepsytietoa.fi/tietoa-kotiin/arjen-ympariston-ja-toiminnan-jasentaminen/ennakointi-selkeat-rakenteet-ja-rutiinit/>

Nieminen, B. 2015. Haastava käyttäytyminen, haastava arki. Vanhempien kokemuksia autismiin liittyvästä haastavasta käyttäytymisestä. *Kasvatustieteen tiedekunta. Jyväskylän yliopisto. Pro gradu -tutkielma*. Viitattu 4.5.2025.

<https://jyx.jyu.fi/bitstreams/2920cc0f-4c19-41fa-b0a4-9d7a09483a46/download>

Opinnäytetyö (ohje opiskelijalle, TAMK). 2025. Tampereen ammattikorkeakoulu. Viitattu 8.3.2025.

<https://www.tuni.fi/fi/opiskelijan-opas/kasikirja/tamk/opintojen-suorittaminen/opinnaytetyot/opinnaytetyo-ohje-opiskelijalle-tamk#ont>

Paavonen, J. 2017. Autismi ja uni - mitä uutta. *Autismiliitto*. Verkkosivu. Viitattu 6.2.2025.

<https://autismiliitto.fi/materiaalia/autismi-lehti/autismi-ja-uni-mita-uutta/>

Papunet. 2024. Kommunikoinnin apuvälineet. Verkkosivu. Viitattu 6.2.2025.

<https://papunet.net/tietoa/kommunikoinnin-apuvälineet/>

Pirkanmaan hyvinvointialue. 2025. Omaishoidon tuen palkkiot ja myöntämisperusteet. Verkkosivu. Viitattu 17.2.2025.

<https://www.pirha.fi/palvelut/ikaantyneiden-palvelut/omaishoidon-tuki/omaishoidon-tuen-palkkiot-ja-myontamisen-perusteet>

Piwoarczyk, A., Horvath, A. Pisula, E., Kawa, R. & Szajewska, H. 2018. Gluten- and casein-free diet and autism spectrum disorders in children: a systematic review. *European Journal of Nutrition* 57 (2), 433-440. Viitattu 4.5.2025.

<https://doi.org/10.1007/s00394-017-1483-2>

Psykoedukaatio. 2023. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkosivu. Viitattu 12.11.2024.

<https://thl.fi/aiheet/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttaneiden-mielenterveys/maahanmuuttaneiden-mielenterveyden-edistaminen/psykoedukaatio>

Rivard, M., Terroux, A., Parent-Boursier, C & Mercier, C. 2014. Determinants of stress in parents of children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. Volume 44 (7), 1609-1620. Viitattu 4.3.2025. Vaatii käyttöoikeuden.

<https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-013-2028-z>

Sarkhel, S., Singh, O. & Arora, M. 2020. Clinical Practice Guidelines for Psychoeducation in Psychiatric Disorders General Principles of Psychoeducation. *Indian Journal of Psychiatry*. Volume 62 (2), S320. Viitattu 4.3.2025. https://journals.lww.com/indianjpsychiatry/fulltext/2020/62002/clinical_practice_guidelines_for_psychoeducation.19.aspx

Socada, L. Autismikirjon häiriöt. www.terveyskirjasto.fi. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim 12.9 2024

Sundqvist, H. 2019. DSM-tautiluokituksen kriteerien muutosten vaikutukset autismikirjon diagnosoinnissa. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Kasvatustieteellinen tiedekunta. Helsingin yliopisto. Kandidaatintutkielma. Viitattu 28.5.2025. DOI:10.13140/RG.2.2.10291.58406

Suomisanakirja. n.d. Erityislapsi. Verkkosivu. Viitattu 20.2.2025. <https://www.suomisanakirja.fi/erityislapsi>

Suomen Migreeniyhdistys ry. n.d. Vatsamigreeni. Verkkosivu. Viitattu 13.4.2025. <https://migreeni.org/tietoa/migreeni/vatsamigreeni/>

Suositus autismikirjon häiriön diagnoosikoodien käytöstä (ICD-10-luokituksessa). Käypä hoito -suositus. 2024. (viitattu 31.1.2025). Saatavilla internetissä: www.käypähoito.fi

Särkikangas, U. & Seppälä, R. 2022. Nähkää meidät! Miten vastata erityisperheiden hätähuutoon? EU: Basam Books Oy.

Särkänniemi. n.d Yleinen info. Verkkosivu. Viitattu 16.3.2025. <https://sarkanniemi.fi/fi/yleinen-info>

Tarnanen K, Raaska H, Korhonen M, Tuunainen A. Autismikirjon häiriö. Käypä hoito -suosituksen potilasversio. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2023. (viitattu 31.1.2025). Saatavilla internetissä: www.käypähoito.fi

Thiele-Swift, H. & Dorstyn, Diana-Santa. 2024. Anxiety Prevalence in Youth with Autism: A Systematic Review and Meta-analysis of Methodological and Sample Moderators. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*. Viitattu 27.5.2025. <https://doi.org/10.1007/s40489-023-00427-w>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2023. Viitattu 4.3.2025. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Vammaiskortti. n.d.a. Miten haet EU:n vammaiskorttia? Verkkosivu. Viitattu 16.3.2025. <https://vammaiskortti.fi/miten-haen-korttia/>

Vammaiskortti. n.d.b. Kohteet. Verkkosivu. Viitattu 16.3.2025. <https://vammaiskortti.fi/Vammaiskorttikohteet/>

Vermilä, P. 2023. Leikin ja vuorovaikutuksen muotoja lapsilla, joilla on autismitietäminen –tapaustutkimus. Kasvatustieteiden tiedekunta. Helsingin yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 1.1.2025.

<https://helda.helsinki.fi/items/4373ecf2-bf66-4fe4-a06a-3f7ec288f2d8>

Vertaistuki. n.d. Leijonaemot. Verkkosivu. Viitattu 9.3.2025.

<https://leijonaemot.fi/vertaistuki/>

Vero. 2024. Verohallinnon yhtenäistämishajot vuodelta 2024 toimitettavaa verotusta varten. Verkkosivu. Viitattu 13.4.2025.

<https://www.vero.fi/henkiloasiakkaat/vahennykset/mita-voi-vahentaa/veronmaksukyvyyn-alentumisvahennys/>

Wu, S., Wu, F., Ding, Y., Hou, J., Bi, J. & Zhang, Z. 2017. Advanced parental age and autism risk in children: a systematic review and meta-analysis. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 135 (1), 29-41. Viitattu 4.5.2025. Vaatii käyttöoikeuden.

<https://doi.org/10.1111/acps.12666>

Zafirovski, K., Trpevska Aleksoska, M., Thomas, J. & Hanna, F. 2024. Impact of Gluten-Free and Casein-Free Diet on Behavioural Outcomes and Quality of Life of Autistic Children and Adolescents: A Scoping Review. *Children* 11(7), 862. Viitattu 4.5.2025.

<https://doi.org/10.3390/children11070862>

Zambrano, S., Parma, B., Morabito, V., Borini, S., Romaniello, R., Molteni, M., Mani, E. & Selicorni, A. 2023. Celiac disease in autism spectrum disorder: data from an Italian child cohort. *Italian Journal of Pediatrics* 49 (79). Viitattu 4.5.2025.

<https://doi.org/10.1186/s13052-023-01484-x>

LIITTEET

Liite 1. Tuotos eli ohjelehtinen.



Euroopan unionin
osarahoittama

Autismikirjon häiriö lapsella -Tukea vanhemmille arjessa jaksamiseen



Pirkanmaan
hyvinvointialue



Autismikirjon häiriö

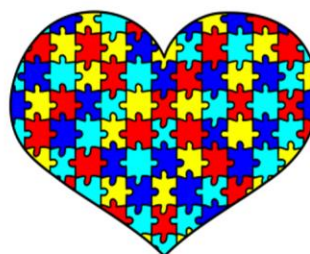
Autismikirjon häiriön lapset ovat kaikki omia yksilöitään ja jokaisella lapsella omat erityiset mielenkiinnon kohteensa ja ainutlaatuiset piirteensä. He tuovat iloa ympärilleen omaperäisillä ja ainutlaatuisilla ominaisuuksillaan.

Vaikka autismikirjon häiriön lapsen vanhemmuus voi ajoittain olla raskasta, on siinä myös kauniita ja antoisia puolia. Autistisen lapsen vanhemmuus tarjoaa mahdollisuuden:

- Tarkastella maailmaa uudesta näkökulmasta.
- Tehdä oivalluksia itsestään ja kasvaa ihmisenä.
- Syvempään elämän merkityksen pohdintaan.



Kuva: Pixabay, GDJ



Kuva: Pixabay, Bikki



Autismikirjon häiriö, englanniksi Autism Spectrum Disorder (ASD)

Autismikirjon häiriön ydinpiirteet:

- Vaikeudet vuorovaikutuksessa ja viestinnässä
- Toistuva ja rajoittunut käyttäytyminen
- Erilainen tapa aistia asioita

Autismikirjon häiriön syyt:

- Geenit
- Ympäristötekijät
- Biologiset tekijät



Kuva: Pixabay, Clicker-Free-Vector-Images

Autismikirjon häiriö ei ole kenenkään
syy, eikä siihen ole yksittäistä syytä.

Autismikirjon häiriö ja muut haasteet (liitännäishäiriöt)

Osalla lapsista saattaa esiintyä yksi tai useampi liitännäishäiriö, kuten:

- **ADHD** – Lapsi ei jaksakaan keskittyä tai on hyvin vilkas. Vaikea odottaa vuoroa tai toimia ohjeen mukaan.



Kuva: Pixabay, Tumisu

- **Ahdistus** – Lapsi jännittää, pelkää ja huolestuu helposti, esimerkiksi uusissa paikoissa tai muutoksissa.



Kuva: Pixabay, Aklife

- **Epilepsia** – Epileptiset kohtaukset ovat yleisempiä autismikirjon häiriön lapsilla, etenkin kehitysvammaisilla lapsilla.



Kuva: Pixabay, Openclipart-Vectors

- **Aistien yli- tai aliherkkyys** – Lapsi kokee esimerkiksi äänet, valot, maut tai kosketuksen tavallista voimakkaammin, jopa kivuliaana. Jotkut lapset taas pitävät voimakkaista hajuista, kovista äänistä tai esimerkiksi kovista vauhdeista keinusissa.



Kuva: Pixabay, Openclipart-Vectors

Autismikirjon häiriö ja muut haasteet (liitännäishäiriöt)

- **Univaikeudet** – Lapsella saattaa olla vaikeuksia nukahtaa. Hän saattaa herätä yöllä usein tai hän saattaa herätä aamulla hyvin aikaisin.



Kuva: Pixabay, gmccrea

- **Vatsavaivat** – Ummetus, ripuli, vatsakipu. Vatsavaivat voivat johtua stressistä.



Kuva: Pixabay,
Openclipart-Vectors

- **Kielihäiriöt** – Puhumisen ja puheen ymmärtämisen vaikeus. Jotkut lapset oppivat puhumaan vain yksittäisiä sanoja. Puhe saattaa puuttua kokonaan.



Kuva: Pixabay,
Openclipart-Vectors

- **Kehitysvammaisuus** – Noin 30%:lla autismikirjon häiriön lapsista todetaan myös älyllinen kehitysvamma.

Tässä ohjelehtisessä autismikirjon häiriöstä puhuttaessa painotus on vaikeatasoisessa häiriössä, johon usein liittyy kehitysviive tai -vamma.



Lapsen kivut

Koska autismikirjon häiriöön kuuluu vaikeudet kommunikoinnissa, ei lapsi välttämättä osaa kertoa kivuistaan, jolloin kipu tai epämukava olo saattaa ilmetä ärtyisyytenä, aggressiivisuutena tai muuna käyttäytymisen muutoksena, etenkin vaikeasti autistisilla ja kehitysvammaisilla lapsilla.

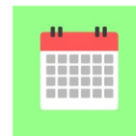


Kuva: Pixabay, PheLadii

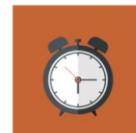


Lasta helpottaa kun...

- Päivässä on selkeä aikataulu (esimerkiksi tauluna tai kuvina).
- Tiedetään, mitä tehdään ja milloin (tämä luo lapselle turvallisuuden tunnetta).
- Rutiinit, kuten ruokailu, hammaspesu, nukkumaanmeno, toistuvat samanlaisina.



Kuva: Pixabay, WASABIKON



Kuva: Pixabay, Megan_Rexazin_Conde



Kuva: Pixabay, Westfrisco

Autismikirjon häiriön lapselle odottamattomat muutokset ovat usein vaikeita ja aiheuttavat haastavaa käyttäytymistä kuten aggressiivisuutta.

Erilaisia tukia johon lapsi saattaa olla oikeutettu

Alle 16-vuotiaan vammaistuki

- Alle 16-vuotiaan vammaistukea haetaan KELAsta.
- Rahallinen tuki

EU:n vammaiskortti

- Haetaan KELAsta.
- Vammaiskortin A-merkinnällä avustaja (eli esimerkiksi äiti tai isä) pääsee veloitusetta mm.
 - bussiin, ratikkaan ja junaan
 - yleisiin uimahalleihin
 - yleisiin elokuvateattereihin
 - erilaisiin tapahtumiin.



Kuva: Pixabay, GDJ

Vammaiskorttiin on mahdollista lisätä merkintä, joka osoittaa lapsella olevan vaikeuksia jonotustilanteissa. Esimerkiksi Särkänniemessä tämä merkintä on hyödyllinen, sillä siellä lapsen ja avustajan ei tarvitse jonottaa, vaan he molemmat sekä muu mukana oleva seurue pääsevät kätevästi jonon ohi laitteisiin.

Liikuntaesteisen pysäköintitunnus

- Autistinen henkilö saattaa olla oikeutettu Liikenne- ja viestintävirasto Traficomien myöntämään Liikuntaesteisen pysäköintitunnukseen.
- Hakemuksen liitteeksi tarvitaan lääkärin lausunto.
- Jos henkilölle on myönnetty Liikuntaesteisen pysäköintitunnus niin hän on myös oikeutettu vapautukseen ajoneuvoveron perusverotuksesta. Tätä vapautusta on haettava erikseen.



Kuva: Pixabay, JCamargo



Kuva: Pixabay, Clker-Free-Vector-Images



Erilaisia tukia johon vanhempi saattaa olla oikeutettu

Omaishoidontuki

- Sisältää 2-3 päivää ”omaishoitajan vapaapäivää”, jolloin vanhempi voi viedä lapsen esimerkiksi hyvinvointialueen ylläpitämään lastenhoitoyksikköön viikonlopun ajaksi.
- Rahallinen tuki.

- Vanhempi, joka saa omaishoidontukea, on oikeutettu vähentämään verotuksessa 480 euroa työhuonevähennyksenä.
- Veronmaksukyvyyn alentumisvähennykseen taas on oikeus silloin, kun perheessä on huollettavana kehitysvammainen alaikäinen lapsi ja perheen veronalaiset kokonaistulot ovat alle 57 000 euroa.



Kuva: Pixabay, ghasoub

Sopeutumisvalmennuskurssi

- Sopeutumisvalmennuskurssi on tarkoitettu koko perheelle, myös sisaruksille.
- Maksuton.
- Kestää yleensä 5 vuorokautta.
- Sisältää majoituksen (yleensä hotellissa tai kylpylässä) sekä ruoat.
- Kurssilla pääsee tapaamaan muita samassa tilanteessa olevia perheitä.
- Joillakin hyvinvointialueilla kurssille on mahdollista saada tulkki.
- Kurssilla saa tietoa autismikirjon häiriöstä, sen kuntoutuksesta ja tarjolla olevista palveluista.
- Haetaan KELAsta.



Kuva: Pixabay, ghasoub

Lopuksi

Autismikirjon häiriön lasten vanhemmat kokevat enemmän stressiä muihin vanhempiin verrattuna. Lapsen uniongelmat, puheen ja sosiaalisten tilanteiden haasteet, hakemusten täyttäminen, tarvittavien palveluiden etsiminen ja huoli lapsen tulevaisuudesta aiheuttaa vanhemmille paljon stressiä, väsymystä, ärsytystä ja myös surua. Kaikki nämä tunteet ovat sallittuja. Muista itsemyötätunto ja pidä hyvä huoli itsestäsi, jotta voit pitää hyvää huolta lapsestasi.

Muista myös, että et ole yksin. Monet muutkin autististen lasten vanhemmat kamppailevat samojen asioiden kanssa. Monet vanhemmat saavat voimaa, tukea ja hyödyllistä tietoa vertaistukiryhmistä. Vertaistukitoimintaa järjestää esimerkiksi vapaaehtoisjärjestö Leijonaemot ry.



Kuva: Pixabay, ghasoub



Euroopan unionin
osarahoittama

Niitty 2 -hanke 2023-2026

Yhdessä maahanmuuttajaperheiden
hyvän arjen puolesta

Lisätietoa hankkeesta:
<https://projects.tuni.fi/niitty2/>

Perheinfo-aineistoportaali:
sites.tuni.fi/perheinfo

Tämä ohjelehtinen perustuu Tampereen ammattikorkeakoulussa
tehtyyn opinnäytetyöhön

Kahrobaie, H. 2025. Autismikirjon häiriö lapsella
-Tukea vanhemmille arjessa jaksamiseen.
Sairaanhoidajan tutkinto-ohjelma.

Lisätietoja:

<https://autismiliitto.fi/>

<https://www.kela.fi/vammaistuki-lapselle>

<https://vammaiskortti.fi/>

<https://www.invalidiliitto.fi/vammaisuus/liikkuminen-kodin-ulkopuolella/liikkumisesteisen-pysakointitunnus>

<https://omaishoitajat.fi/>

<https://www.vero.fi/henkiloasiakkaat/vahennykset/mita-voi-vahentaa-veronmaksukyvyyn-alentumisvahennys/>

<https://www.kela.fi/kuntoutus-ja-sopeutumismennuskurssit>



Pirkanmaan
hyvinvointialue

