

Maarit Saarelainen

TERVEYDENHOITAJAN VALMIUDET KOHDATA AUTISTINEN  
ALLE KOULUIKÄINEN LAPSI

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Hoitotyön koulutusohjelma

2017

# TERVEYDENHOITAJAN VALMIUDET KOHDATA AUTISTINEN ALLE KOULUIKÄINEN LAPSI – KUVAILEVA KIRJALLISUUSKATSAUS

Saarelainen, Maarit  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Tammikuu 2017  
Ohjaaja: Liimatainen-Yläne, Elina  
Sivumäärä: 24  
Liitteitä: 2

Asiasanat: terveydenhoitajat, valmiudet, kohtaaminen, autismi, lapsi

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia kuvaileva kirjallisuuskatsaus terveydenhoitajan valmiuksista kohdata autistinen alle kouluikäinen lapsi. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuoda tutkittua tietoa terveydenhoitajan osaamisesta ja valmiuksista, kun asiakkaana on autistinen lapsi. Opinnäytetyön tutkimuskysymyksenä oli millaisia valmiuksia terveydenhoitajat tarvitsevat kohdatessaan autistisen alle kouluikäisen lapsen.

Opinnäytetyön alussa määriteltiin opinnäytetyön keskeiset käsitteet, jotka olivat terveydenhoitajan valmiudet ja alle kouluikäinen lapsi. Teoriaosuus käsitteli autismin oireita, diagnosointia ja kasvatuksellista kuntoutusta. Opinnäytetyössä käytettiin kahdeksaa englanninkielistä julkaisua, jotka ovat valmistuneet vuosina 2006-2016. Julkaisut haettiin syksyllä 2016 EBSCOhost Acamedic Search Elite- ja PubMed-tietokannoista. Tämän jälkeen opinnäytetyöhön valitut julkaisut analysoitiin sisällönanalyysin avulla.

Tulokset osoittivat, että terveydenhoitaja tarvitsi valmiuksia autismin tunnistamisessa, kommunikoinnissa lapsen kanssa ja perheen tukemisessa. Terveydenhoitajan täytyi tietää autismista ja sen oireista sekä osata vastata vanhempien huolenaiheisiin. Terveydenhoitajalta vaadittiin paljon tietoa siitä, milloin lapsen kehitystä ja kasvua piti tutkia tarkemmin. Terveydenhoitajalla täytyi olla hyvät kommunikaatiotaidot lapsen kanssa, koska jokainen lapsi kommunikoi omalla tavallaan. Tärkeintä kommunikoidessa oli muistaa antaa riittävästi aikaa. Terveydenhoitajan oli hyvä tuntea lapsi niin hyvin, että hän tiesi, mikä kommunikaatiokeino oli lapselle parhain. Terveydenhoitaja pystyi myös tuntiessaan lapsen tunnistamaan, milloin lapsi alkoi turhautua, kun kommunikatio ei onnistunut. Perheen tukemisessa terveydenhoitajalla piti olla valmiuksia tukea koko perhettä ja auttaa heidän tarvitsemansa avun piiriin. Luottamuksellinen hoitosuhde auttoi terveydenhoitajaa kaikkien perheen jäsenten kohtaamisessa ja tukemisessa.

Jatkotutkimusehdotuksena ehdotettiin tutkimusta vanhempien kokemuksista terveydenhoitajan valmiuksista autistisen lapsen kohtaamisesta. Toisen jatkotutkimusehdotuksena oli tutkimus terveydenhoitajan osaamisesta ja valmiuksista, kun potilaana olisi autistinen aikuinen.

# A PUBLIC HEALTH NURSE'S CAPABILITIES OF CONFRONTING AN AUTISTIC CHILD UNDER SCHOOL AGE – A DESCRIPTIVE LITERATURE REVIEW

Saarelainen, Maarit

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

January 2017

Supervisor: Liimatainen-Ylännö, Elina

Number of pages: 24

Appendices: 2

Keywords: public health nurses, capabilities, confrontation, autism, child

---

The purpose of this thesis was to make a descriptive literature review of the capabilities of a public health nurse when confronted with an autistic child under school age. The aim of the thesis was to present research data of the required knowledge and capabilities of a public health nurse when meeting an autistic child as a customer. The research question in this thesis was about the necessary capabilities for nurses when they are faced with an autistic child under school age.

The key concepts were presented at the beginning of the thesis, which consisted of the capabilities of a public health nurse and a child under school age. The theoretical part dealt with symptoms of autism, diagnosis, and educational rehabilitation. Eight publications in English, written between 2006 and 2016, were used in the thesis. The publications were retrieved from the 2016 EBSCOhost Academic Search Elite and PubMed databases. After this, the selected publications were analysed by using content analysis.

The results indicated that a public health nurse required capabilities in identifying autism, in communication with the child, and in supporting the family. The nurse had to possess knowledge of autism and its symptoms, and know how to address parents' concerns. The public health nurse required a great amount of knowledge regarding the possibility of whether the child's development and growth warranted closer examination. The nurse had to be able to communicate fluently with the child, as every child has their own way of communicating. In communication the key was to remember to give a sufficient amount of time. It was beneficial for the nurse to know the child well enough to be able to determine which form of communication suited the child best. Furthermore, when knowing the child well, the nurse was able to identify moments of frustration in the child as communication failed. Regarding support for the family, the public health nurse required capabilities of supporting the entire family and of directing them to receive the necessary form of help. A confidential nurse-customer relationship helped the nurse in confronting and supporting all family members.

A proposition for further research was a study of the parents' experiences of a public health nurse's capabilities of confronting an autistic child. Another topic for further research was a study into a nurse's knowledge and capabilities when confronted with an autistic adult patient.

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	OPINNÄYTETYÖN KESKEISET KÄSITTEET .....	7
2.1	Terveydenhoitajan valmiudet.....	7
2.2	Alle kouluikäinen lapsi .....	7
3	OPINNÄYTETYÖN TEOREETTINEN PERUSTA .....	8
3.1	Autismin oireet.....	8
3.2	Autismin diagnosointi.....	9
3.3	Autismin kasvatuksellinen kuntoutus .....	10
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET ...	11
5	KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS.....	12
5.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus.....	12
5.2	Aineistonhakuprosessi .....	12
5.3	Aineiston analysointi .....	13
6	KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET .....	15
6.1	Terveydenhoitajan tarvitsemat valmiudet tunnistaa autismi.....	15
6.2	Terveydenhoitajan tarvitsemat valmiudet kommunikaatioon.....	16
6.3	Terveydenhoitajan tarvitsemat valmiudet perheen tukemiseen.....	18
7	POHDINTA.....	20
7.1	Eettisyys ja luotettavuus .....	20
7.2	Tulosten tarkastelu ja jatkotutkimusehdotukset.....	20
	LÄHTEET.....	23
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Autismin määritelmä on lähtöisin jo 1940-luvulta amerikkalaisen Leo Kannerin ja itävaltalaisen Hans Aspergerin toimesta, kun lääketieteellinen kiinnostus niitä kohtaan lisääntyi. Suomessa kiinnostus laaja-alaisiin kehityshäiriöihin on lisääntynyt 1950-luvulla. Ennen on puhuttu ”lapsuuden psykooseista” ja niitä on pidetty harvinaisina. Autismia on pidetty varhaisiässä ilmenevänä ihmissuhdehäiriönä, jossa lapsi haluaa ”kääntyä pois” vanhemmista. Lasta on pidetty vaurioituneena ja vajaamielisenä. Autismia on pidetty tilana, jossa mitään ei ole tehtävissä ja vanhemmille on jopa suositeltu lapsen antamista laitokseen. (Kerola, Kujanpää & Timonen 2009, 239-240.)

Vasta vuonna 1985 Suomessa tehtiin ensimmäinen kartoitus autististen henkilöiden määrästä. Tällöin 318:lla suomalaisella oli maininta autismista sairaskertomuksessa. 1980-luvun lopulla on Suomessa muutenkin havahduttu, että maailmalla onkin tutkittua tietoa ja kokemuksia autististen kuntoutuksesta. 1980- ja 1990-lukujen vaihteessa alkoi voimakas autismitietouden kehityksen kausi. (Kerola, Kujanpää & Timonen 2009, 243-244.)

Nykypäivänä käytetään nimikettä autismikirjon häiriö, joka kattaa varhaislapsuuden autismin, epätyypillisen autismin, disintegratiivisen kehityshäiriön sekä Aspergerin ja Rettin oireyhtymät. Autismi on neurobiologinen keskushermoston kehityshäiriö, jolle tyypilliset käyttäytymishäiriöt tulevat näkyviin ennen kuin lapsi on 30 kuukauden ikäinen. Epätyypillisessä autismissa kaikki autismin diagnostiset kriteerit eivät täyty tai alkamisikä on myöhempi. Disintegratiivisessa kehityshäiriössä aiemmin normaalisti kehittynyt lapsi taantuu nopeasti ja lapselle ilmenee autismin kaltaisia oireita. (Kaski, Manninen & Pihko 2012, 99.) Aspergerin oireyhtymässä lapsi muistuttaa hyvätasoista autistia, mutta lapsella on vähemmän oireita ja ikätason kielellisessä kehityksessä on vähän tai ei ollenkaan vaikeuksia. (Ozonoff, Dawson & McPartland 2008, 17.) Rettin oireyhtymä on tytöillä esiintyvä geneettinen kehityshäiriö, joka alkaa kehityksen hidastumisella 6-18 kuukauden iässä, jonka jälkeen se taantuu. Erityisesti käsien tarkoituksenmukaisen käytön tilalle tulee voimakas maneerimainen liike, esimerkiksi hieromista tai puristelua. (Vanhala 2014, 89.)

Tämän hetkisen tiedon mukaan autismikirjon diagnosointi on muuttumassa vuonna 2018. ICD-10 -tautiluokituksen korvaa ICD-11 -luokitus. Tämän muutoksen myötä erilliset diagnoosit poistuvat ja tilalle tulee sateenvarjodiagnoosi ”autismikirjon häiriö”. Muutokseen on päädytty, koska eri diagnoosien välillä rajat ovat jääneet epäselviksi, ja henkilöt ovat saattaneet saada samoilla oireilla eri diagnooseja. (Autismiliiton [www-sivut 2016](#))

Opinnäytetyön tavoitteena on koota tutkittua tietoa, millaisia valmiuksia terveydenhoitaja tarvitsee kohdatessaan autistisen alle kouluikäisen lapsen. Opinnäytetyön aihetta on rajattu niin, että siinä käsitellään vain lapsia, jotka ovat alle kouluikäisiä. Opinnäytetyö on kirjoitettu vain autismin näkökulmasta, vaikka se nykypäivänä onkin osa isompaa kokonaisuutta.

Opinnäytetyön tilaajana toimii Satakunnan ammattikorkeakoulun tutkimusryhmä. Tutkimusryhmän päätavoitteena on toiminnallaan edistää voimavarakeskeistä mielenterveyttä tukevien ilmiöiden kehittämis- ja tutkimustyötä eri toimijoiden kanssa. Tutkimusryhmän painopistealueena ovat erityisesti lapset ja nuoret. Työryhmän keskeisiin kehittämis- ja tutkimuskohteisiin kuuluvat medikalisaation haasteet ja mahdollisuudet psykiatrisessa hoitotyössä, mielenterveystyön palvelujärjestelmä, hoitotyön koulutuksen kehittäminen ammattilaisten, jotka työskentelevät lasten ja nuorten mielenterveyden parissa, osaamisen vahvistamiseksi sekä mielenterveyttä edistävät, vahvistavat ja haavoittavat tekijät sekä niihin liittyvien toimintamallien ja – menetelmien kehittäminen. (Satakunnan ammattikorkeakoulun [www-sivut 2017.](#))

## 2 OPINNÄYTETYÖN KESKEISET KÄSITTEET

### 2.1 Terveydenhoitajan valmiudet

Terveydenhoitaja on sosiaali- ja terveystieteiden 240 opintopisteen laajuisen ammattikorkeakoulututkinnon suorittanut henkilö. Terveydenhoitajan tutkinto perustuu sairaanhoitajan tutkintoon ja valmistuessaan terveydenhoitaja saa käyttää ammattinimikkeinään sairaanhoitaja (AMK) ja terveydenhoitaja (AMK). Koulutus antaa valmiudet perustietoihin ja taitoihin, terveystieteiden seuraamiseen, oman itsensä kehittämiseen, viestintä- ja kielitaitoon sekä kansainväliseen työskentelyyn. (Haarala & Tervaskanto-Mäentausta 2015, 19.)

Terveydenhoitaja saa koulutuksesta valmiudet työskennellä eri-ikäisten kanssa eri toimintaympäristöissä, muun muassa neuvoloissa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, työterveyshuollossa sekä suunnittelu- ja kehittämistöissä. Terveydenhoitajan osaamiseen kuuluu yksilöiden, perheiden ja muiden yhteisöjen terveyden ylläpitäminen, väestön ja ympäristön terveyden edistäminen sekä sairauksien ehkäisy. Työssä korostuvat erityisesti itsenäinen päätöksenteko, kriittinen ajattelu ja vastuullisuus. (Haarala & Tervaskanto-Mäentausta 2015, 17-20.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata terveydenhoitajan valmiuksia kohdata autistinen alle kouluikäinen lapsi. Puhuttaessa terveydenhoitajan valmiuksista tässä opinnäytetyössä tarkoitetaan sitä osaamista, mitä terveydenhoitaja tarvitsee, kun hän työskentelee autistisen lapsen ja tämän perheen kanssa.

### 2.2 Alle kouluikäinen lapsi

Opinnäytetyön aihe on rajattu koskemaan alle kouluikäistä lasta. Tällä termillä tarkoitetaan lasta, joka on alle seitsemän vuotias eli lapsi, joka ei ole aloittanut koulua. Alle kouluikäisten lasten terveystarkastukset järjestetään lastenneuvolassa, joiden toiminnan järjestämisestä vastaavat kunnat asetuksen 338/2011 mukaisesti (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2016).

### 3 OPINNÄYTETYÖN TEOREETTINEN PERUSTA

Autismi on neurobiologinen keskushermoston kehityshäiriö, jossa lapsella esiintyy samanaikaisesti sosiaalisen vuorovaikutuksen häiriöitä, kommunikaatiohäiriöitä, poikkeavaa ja rajoittunutta käyttäytymistä sekä aistien poikkeavaa toimintaa (Kaski, Manninen & Pihko 2012, 99). Autismin vakavuusaste vaihtelee lievästi sosiaalisesti kömpelöistä heihin, jotka ovat vaikeasti invalidisoituneita eli nonverbaalisia ja vetäytyneitä (Ozonoff, Dawson & McPartland 2008, 17).

#### 3.1 Autismin oireet

Poikkeavia piirteitä voidaan havaita jo 6-12 kuukauden iässä, kehitys kuitenkin etenee aluksi melko normaalisti. Autismia aletaan epäillä tavallisimmin 1,5-2,5 vuoden iässä ja yleensä siinä vaiheessa, kun lapsella puhe ei edisty tai jo opitut sanat jäävät pois käytöstä. Lapsi ei enää reagoi nimeensä tai puhutteluun normaalisti. Katsekontakti on puutteellinen ja vuorovaikutus lähtee vain lapsen omista tarpeista. Lapsi ei myöskään käytä normaalilla tavalla eleitä ja ilmeitä. Lapselle ilmaantuu epätavallisia kiinnostuksen kohteita, rutiineja ja maneeereja. Varpailta kävely on myös tavallista ja lihashypotonia eli lihasvelttous on yleistä. (Vanhala 2014, 83-84.) Autismissa erityispiirteinä ovat myös itseä vahingoittava käyttäytyminen, syömishäiriöt, unihäiriöt sekä liiallinen tai alentunut aktiivisuus (Kaski, Manninen & Pihko 2012, 100).

Sosiaalisen vuorovaikutuksen häiriössä olennaisin piirre on vastavuoroisuuden puute ihmisuhteissa. Lapsi viihtyy useimmiten yksikseen ja omiin oloihin vetäytyminen on normaalia. Toisten lasten kanssa leikkiminen ei suju eikä lapsi osaa ajatella, mitä muut ajattelevat. Muiden lasten käyttäytymisestä on vaikeaa ottaa mallia. (Kaski, Manninen & Pihko 2012, 100.)

Kommunikaatiohäiriöitä esiintyy eleiden, symbolien ja kielen ymmärtämisessä sekä itsensä ilmaisemisessa kielellisesti ja ei-kielellisesti. Kommunikaatiovaikeuksia on kaikilla autistisilla lapsilla. Puhutun kielen ymmärtäminen tuottaa vaikeuksia sekä toisten ihmisten ilmeiden ja eleiden ymmärtäminen on vaikeaa. Kommunikaation apuna voidaan käyttää muun muassa kuvia, esineitä ja viittomia. (Kaski, Manninen & Pihko 2012, 100.)



Aistipoikkeavuudet ovat tavallisia autisteilla. Valot, äänet, kipu, kosketus, kylmä, kuuma, hajut ja maut voivat altistaa ali- tai yliherkkyyksille. Reaktiot aistiärsykkeisiin vaihtelevat suuresti lasten välillä. Myös samalla henkilöllä reagointi voi vaihdella tilanteesta riippuen. Hyvät visuaaliset taidot ilmenevät usein muun muassa tarkkana näönvaraisena muistina ja kykynä hahmottaa kuvia. (Kaski, Manninen & Pihko 2012, 101.)

### 3.2 Autismin diagnosointi

Autismin diagnosointi perustuu ICD-10 -tautiluokituksen kriteereihin. Diagnostisina kriteereinä ovat sosiaalisen vuorovaikutuksen poikkeavuudet, vastavuoroisen kommunikation poikkeavuudet ja stereotypiat, rajoittuneet, toistavat ja kaavamaiset käyttäytymispiirteet, kiinnostukset ja toiminnot. Oireiden pitää ilmetä alle kolmivuotiaana ja tietyt muut sairaudet pitää alussa sulkea pois. (Vanhala 2014, 84-85.)

Lapsen vuorovaikutuksesta, kommunikaatiosta, leikkitaidoista ja aistitoiminnoista tarvitaan perusteellinen moniammatillisen ryhmän tekemä arvio diagnostiikan pohjaksi. Myös mahdollisia liitännäisongelmia ja -diagnooseja on tärkeä arvioida, kuten esimerkiksi kehitysvammaisuutta, epilepsiaa, neuropsykiatrisia ja psykiatrisia sairauksia sekä aistivammoja. Diagnostiikan apuna käytetään erilaisia haastatteluja ja havainnointimittareita. Autismin kriteerit voivat täytyä myöhemmin ja diagnoosi tarkentua. Tärkeintä on aloittaa asianmukainen kuntoutus mahdollisimman pian. (Vanhala 2014, 85.)

Lastenneuvolassa käytetään seulontaa kehityksen riskien tunnistamisen apuna. Seulontan avulla pyritään löytämään lapset, joilla on häiriöitä tai viivettä kehityksessä. (Valtonen 2009, 12.) Yksi lastenneuvolassa käytettävistä menetelmistä 2½-6-vuotiaiden lasten neurologisen kehityksen arviontiin on Lene eli leikki-ikäisen lapsen neurologista arvio. Tarkoituksena arviossa on löytää mahdollisimman varhain kouluiässä oppimisvaikeuksia ennakoivia kehityksellisiä ongelmia. Arvio tehdään ensimmäisen kerran, kun lapsi on 2,5-3 -vuotias. Tämän jälkeen se tehdään 4-, 5- ja 6-vuotiaana yleensä neuvolakäyntien yhteydessä. Arvion voi suorittaa terveydenhoitaja, lääkäri tai koulutuksen käynyt lastentarhanopettaja päivähoitossa. Sisältö vaihtelee hieman ikäryhmän mukaan ja se sisältää karkeamotoriikan, silmä-käsi-yhteistyön, näkö- ja kuulohavainnon, vuorovaikutuksen,

tarkkaavaisuuden, puheen ymmärtämisen ja tuottamisen, kuullun hahmottamisen, leikin, omatoimisuuden, visuaalisen hahmottamisen ja lukivalmiuksien arvioimisen. Arvioinnissa käytetään laadullista ja määrällistä arviota sekä vanhemmilta että päivähoidosta saatavaa tietoa. Arviointi suoritetaan kriteereillä käsikirjan ohjeiden mukaan 0 = normaali/iänmukainen, 1 = lievä viive/epäily ja 2 = selvä viive/poikkeavuus. (Valtonen 2016, 87-89.)

### 3.3 Autismin kasvatuksellinen kuntoutus

Kasvatuksellinen kuntoutus kattaa koko elämänkaaren ja kaikki toimintaympäristöt, joissa tukea tarvitseva lapsi vaikuttaa ja elää, kuten koti ja päivähoito. Kasvatuksellinen kuntoutus nähdään tekijöiden kokonaisuudeksi, jotka vaikuttavat myönteisesti kasvuun ja kehitykseen. Tätä kuntoutuksen muotoa voidaan pitää tärkeimpänä autismin kuntoutuksen muotona. (Kerola, Kujanpää & Timonen 2009, 213.)

Kuntoutuksen varhaiseen aloittamiseen löytyy perusteet lapsen neurologisessa kehityksessä. Varhaislapsuudessa järjestetty oppiminen luo aivoihin neurologisia yhteyksiä, joiden muodostuminen myöhemmässä iässä olisi hitaampaa ja vaatisi enemmän harjaannuttamista. Kun mahdollisiin pulmiin puututaan varhain, ongelmien moninkertaistuminen voidaan estää. Lapsen tärkeimmät kuntouttajat ovat lapsen vanhemmat ja sisarukset. Tärkeää on luoda hyvä yhteistyösuhde vanhempien ja lääkärien, terveydenhoitajien ja muiden lapsen kanssa työskentelevien ammattilaisten välille. (Kerola, Kujanpää & Timonen 2009, 217.)

#### 4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS

Opinnäytetyön tarkoituksena on laatia kuvaileva kirjallisuuskatsaus terveydenhoitajan tarvitsemista valmiuksista kohdata autistinen alle kouluikäinen lapsi. Opinnäytetyön tavoitteena on tuoda tutkittua tietoa osaamisesta ja valmiuksista, joita terveydenhoitajat tarvitsevat työssään kohdatessaan autistisen lapsen.

Tutkimuskysymyksenä opinnäytetyössä toimii: Millaisia valmiuksia terveydenhoitaja tarvitsee kohdatessaan autistisen alle kouluikäisen lapsen?

## 5 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS

### 5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus perustuu tutkimuskysymykseen ja sillä tuotetaan valitun aineiston perusteella kuvaileva ja laadullinen vastaus. Ensimmäisenä muodostetaan tutkimuskysymys, jonka jälkeen valitaan aineisto. Tämän jälkeen rakennetaan kuvailu ja tarkastellaan tuotettuja tuloksia. Tärkeää on noudattaa tutkimusetiikkaa kirjallisuuskatsauksen jokaisessa vaiheessa. Työhön valitun kirjallisuuden perusteluun, vakuuttavuuteen ja johdonmukaisuuteen liittyvät luotettavuuskysymykset. (Kangasniemi ym. 2013, 291-292.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yksi kirjallisuuskatsausten perustyypeistä ja sitä voidaan pitää yleiskatsauksena, jossa ei ole tarkkoja sääntöjä. Kuvailevasta kirjallisuuskatsauksesta voidaan erottaa narratiivinen ja integroiva katsaus. Narratiivisen kirjallisuuskatsauksen avulla saadaan annettua laaja kuva käsiteltävästä aiheesta. Kun tutkittavaa ilmiötä halutaan kuvata mahdollisimman monipuolisesti, käytetään integroivaa kirjallisuuskatsausta. Tämän avulla saadaan tuotettua uutta tietoa jo tutkitusta aiheesta. (Salminen 2011, 6-8.)

### 5.2 Aineistonhakuprosessi

Aineistonhakuprosessi on suoritettu syksyn 2016 aikana. Tutkimuksia on haettu EBSCOhost Acamedic Search Elite- ja PudMed-tietokannoista. Haussa rajauksena on käytetty vuosina 2006-2016 julkaistuja aineistoja. Aineisto on rajattu koskemaan pelkästään alle kouluikäisiä lapsia. Kaikki valittu aineisto on englanninkielistä. Aineistonhaussa käytetyt hakusanat ja haun tulokset ovat liitteessä 1.

Aineistonhakuprosessin lopussa aineistoja on ollut 14 kappaletta. Kaikki julkaisut on luettu tämän jälkeen läpi ja tarkistettu, että ne vastaavat tutkimuskysymykseen millaisia valmiuksia terveydenhoitajat tarvitsevat kohdatessaan autistisen alle kouluikäisen lapsen. Julkaisuja on tämän jälkeen vielä karsittu, koska valintakriteerit eivät täytyneet. Kirjallisuuskatsaukseen on lopulta valittu kahdeksan tutkimusta, jotka on esitelty liitteessä 2.

### 5.3 Aineiston analysointi

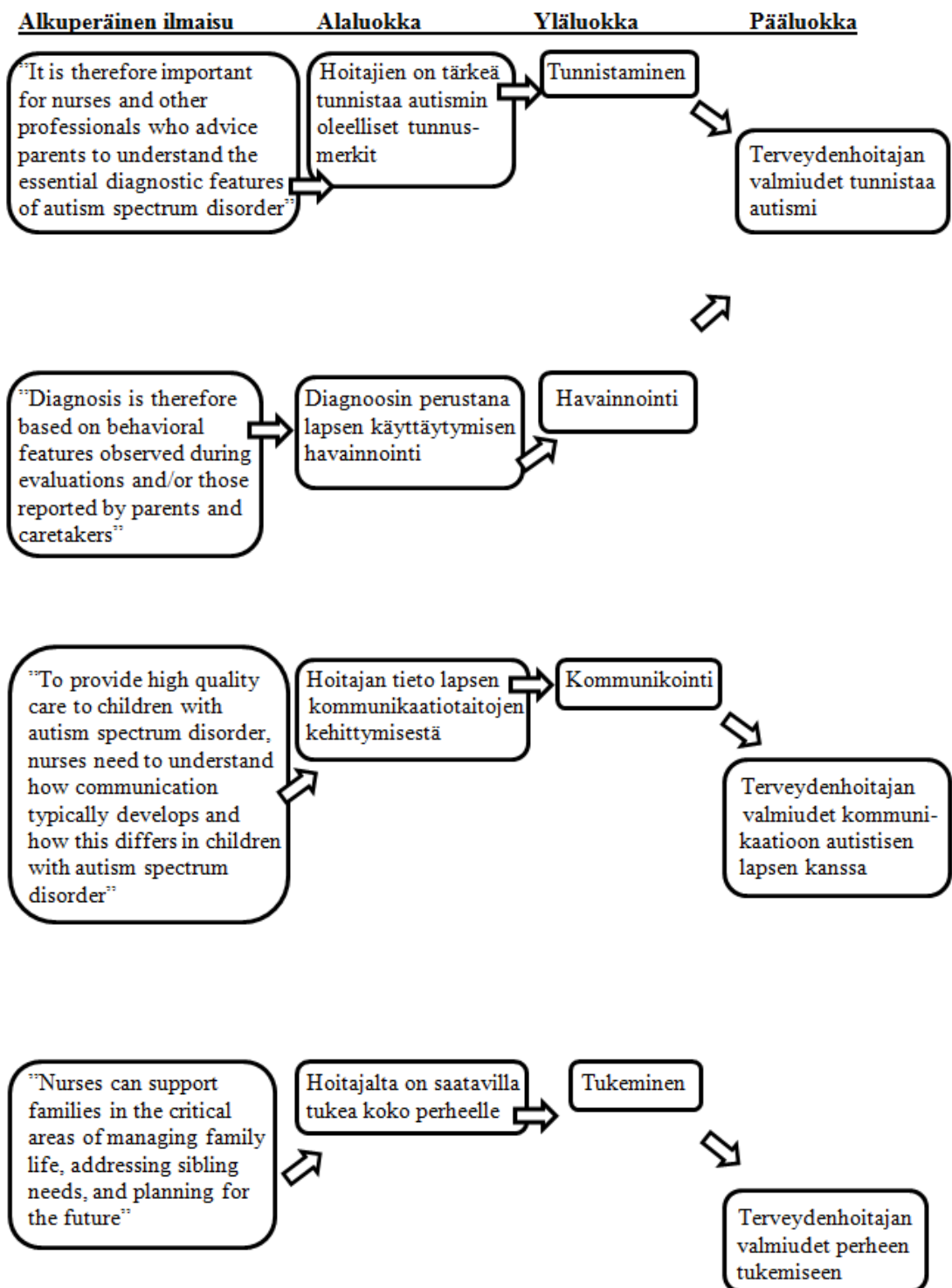
Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jolla dokumentteja pystytään analysoimaan systemaattisesti ja objektiivisesti. Dokumenttina voidaan pitää melkein mitä tahansa kirjallisessa muodossa olevaa materiaalia. Sisällönanalyysia voidaan käyttää myös strukturoimattoman aineiston analyysissa. Tutkittavasta ilmiöstä pyritään saamaan sisällönanalyysilla kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103)

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen: 1) aineiston redusointi eli pelkistäminen, 2) aineiston klusterointi eli ryhmittely ja 3) abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108) Omassa opinnäytetyössäni käytän aineistolähtöistä sisällönanalyysia.

Aineiston redusoinnissa eli pelkistämässä aineistosta karsitaan epäoleellinen pois. Tutkimuksessa asetettu tutkimustehtävä ohjaa aineiston pelkistämistä, ja aineistosta käytetään tutkimustehtävälle olennaiset osat. Ennen analysoinnin aloittamista määritellään analysointiyksikkö, joka voi olla ajatuskokonaisuus, lauseen osa tai jopa yksittäinen sana. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109) Omana analysointiyksikkönä toimii ajatuskokonaisuus terveydenhoitaja ja autistinen lapsi. Ajatuskokonaisuuden avulla aineistosta löydetään haluttu tieto.

Aineiston klusteroinnissa eli ryhmittelyssä aineistosta etsitään samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Samankaltaiset käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään luokaksi. Luokka nimetään sisältöä kuvaavasti. Luokittelun avulla aineisto tiivistyy yksittäisten käsitteiden sisältyessä yleisimpiin käsitteisiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110)

Abstrahoinnissa eli käsitteellistämässä aineistosta erotetaan olennainen tieto, jonka perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Klusteroinnin katsotaan liittyvän abstrahointiin. Abstrahoinnissa jatketaan luokitusten yhdistelemistä niin pitkälle kuin se on mahdollista. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 111)



Kuvio 1. Esimerkki sisällönanalyysistä

## 6 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET

Tässä luvussa käsitellään sisällönanalyysin perusteella syntyneitä pääluokkia (kuvio 1) terveydenhoitajan tarvitsemista valmiuksista kohdatessaan autistisen alle kouluikäisen lapsen. Terveydenhoitajalla tulee olla tarvittavat valmiudet autismin tunnistamiseen, kommunikointiin autistisen lapsen kanssa sekä perheen tukemiseen. Analyysissä syntyneitä alaluokkia on kuvattu taulukoissa 1-3.

### 6.1 Terveydenhoitajan tarvitsemat valmiudet tunnistaa autismi

Terveydenhoitaja on yleensä ensimmäinen henkilö, jolle vanhemmat kertovat huolestaan lapsen kehityksessä. Vanhemmat eivät välttämättä osaa kertoa tarkkaan, mikä heitä huolestuttaa, mutta kaikki ei kuitenkaan ole niin kuin pitäisi. Ilman tietoa autismista ja sen oireista, terveydenhoitajan on vaikea vastata vanhempien huolenaiheisiin. Terveydenhoitajalla on hyvä olla taitoa hallita tilanne kohdatessaan autistisen lapsen. Terveydenhoitajan on hyvä osata luoda luottavainen ilmapiiri, jotta vanhemmille tulee tunne, että heitä kuunnellaan ja ollaan valmiita auttamaan. (Elder & D'Alessandro 2009, 240; Stokes 2016, 254.)

Terveydenhoitajan on tärkeää ottaa vanhempien havainnot lapsen kasvusta ja kehityksestä huomioon, koska niitä käytetään myös diagnoosin perustana. Vanhemmat ovat oikeassa usein siinä, että lapsen kehityksessä on jotain epänormaalia, mutta eivät aina ole oikeassa oikean diagnoosin suhteen. On tärkeää, että myös terveydenhoitaja havainnoi lasta ja tekee asian suhteen omia johtopäätöksiä. (Nadel & Poss 2007, 409.)

Yksi vanhempien huolenaiheena voi olla, että lapsi ei enää reagoi puheeseen normaalilla tavalla. Lapsen kehitystä on saatettu myös mahdollisesti vertailla sisarusten kehitykseen samassa iässä. Lapsen kuulon tarkistaminen on tärkeää terveydenhoitajan tehdä, koska sen avulla pystytään varmistamaan lapsen mahdollinen kuulovaurio, jonka takia lapsi ei reagoi puheeseen. (Elder & D'Alessandro 2009, 241.)

Lapsen tarkempi tutkiminen on ehdottoman tärkeää, mikäli lapsi ei joteltele 12 kuukauden ikään mennessä, ei elehdi (esimerkiksi osoita, vilkuta takaisin) 12 kuukauden ikään

mennessä, ei sano yhtään sanaa 16 kuukauden ikään mennessä, ei sano kaksi-sanaisia ilmauksia 24 kuukauden ikään mennessä tai mikäli lapsella esiintyy mitä tahansa puutetta kielellisellä tai sosiaalisessa kehityksessä minkä ikäisenä tahansa. Terveystenhoitajalla on iso vastuu osata tunnistaa, milloin vaaditaan tarkempia tutkimuksia lapsen kehityksessä. (Nadel & Poss 2007, 409.)

<b>Terveystenhoitajan tarvitsemat valmiudet tunnistaa autismi</b>
Oireiden tunteminen ja tunnistaminen
Lapsen käyttäytymisen havainnointi
Vanhempien kuunteleminen
Tarvittavat tutkimukset
Kehityksen seuraaminen
Oman osaamisen tunnistaminen
Luottamus

Taulukko 1: Terveystenhoitajan tarvitsemat valmiudet tunnistaa autismi

## 6.2 Terveystenhoitajan tarvitsemat valmiudet kommunikaatioon

Terveystenhoitajan tulee tietää, miten lapsen kielellinen kehitys tyypillisimmin etenee ja miten se eroaa autistisen lapsen kielellisestä kehityksestä. Hyvän hoidon takaamiseksi on tärkeää, että terveystenhoitaja kommunikoi myös lapsen kanssa. Tärkeintä on olla olettamatta, että puhumaton lapsi ei ymmärtäisi ollenkaan puhetta, tai että puhumattomalla lapsella olisi pienempi älykkyysosamäärä. Terveystenhoitajan pitää yrittää kommunikoida lapsen kanssa, vaikka ei saisikaan vastausta. (Brown & Elder 2014, 219- 221.)

Kommunikaatio lapsen kanssa saattaa olla haastavaa. Terveystenhoitajan on hyvä puhua suoraan, tehdä suoria kehoituksia sekä olla odottamatta, että lapsi pystyisi antamaan välittömästi vastausta. Terveystenhoitajan puheen pitää olla selkeää ja ymmärrettävää. Avoinmiin kysymyksiin lapsi ei välttämättä osaa vastata. Tärkeintä on antaa lapselle aikaa miettiä kysymystä ja vastausta siihen. Vaikeuksia esiintyy erityisesti ei-sanallisen kommuni-



kaation ymmärtämisessä. Terveydenhoitajan ilmeiden ja eleiden ymmärtäminen on lapselle haastavaa, joten selkeintä on, kun terveydenhoitaja pitää ei-sanallisen kommunikaation vähäisenä. (Brown & Elder 2014, 222; Scarpinato ym. 2010, 249.)

Terveydenhoitajan pitää osata varautua lapsen käytösongelmiin, kun lapsella on vaikeuksia kommunikoida. Lapsi voi turhautua, kun hän ei saa ilmaistua itseään. Terveydenhoitajan on hyvä tuntea lapsi niin hyvin, että osaa jo tunnistaa milloin lapsi alkaa turhautua. Lapselle pitää pystyä antamaan aikaa itsensä ilmaisuun. Jokaisella lapsella on oma tapansa kommunikoida muiden kanssa ja terveydenhoitajan on tärkeää osata muuttaa omia toimintatapojaan sen mukaan. Terveydenhoitajan on myös tärkeä tuntea itsensä eikä saa turhautua itse, vaikka kommunikointi lapsen kanssa ei sujuisikaan oletetulla tavalla. (Brown & Elder 2014, 223.)

Terveydenhoitajan ja lapsen välistä kommunikaatiota voidaan parantaa kuvallisten symbolien avulla. Monet autistiset lapset ymmärtävät paremmin kuvallista kuin sanallista informaatiota. Kuvallisten symbolien avulla lapsen ymmärrystä pystytään parantamaan ja lapsi on tietoinen siitä, mitä tapahtuu. Kuvien avulla lapsen on myös helpompi muistaa mitä tehdään. Kuvia voidaan katsoa uudelleen useamman kerran, kun taas sanallinen informaatio saattaa unohtua kokonaan. (Vaz 2013, 156-158.)

<b>Terveydenhoitajan tarvitsemat valmiudet kommunikaatioon</b>
Kielen kehityksen tunteminen
Ennakkoluulottomuus
Selkeä puhe
Ei-sanallisen kommunikaation vähäisyys
Rauhallisuus
Ajan antaminen
Yksilöllinen kommunikointitapa

Taulukko 2: Terveydenhoitajan tarvitsemat valmiudet kommunikaatioon

### 6.3 Terveydenhoitajan tarvitsemat valmiudet perheen tukemiseen

Terveydenhoitajalla on suuri rooli lapsen ja tämän perheen tukemisessa, kun lapselle on diagnosoitu autismi. Diagnoosi voi olla perheelle järkytys ja aiheuttaa paljon stressiä. Terveydenhoitajan tulee pystyä antamaan tukea vanhemmille ja perheen muille lapsille, kun he sitä tarvitsevat. Diagnoosi voi aiheuttaa paljon erilaisia tunteita perheen jäsenissä ja siksi terveydenhoitajan on tärkeää ymmärtää, että jokainen perheen jäsen reagoi omalla tavallaan. Perheen yksilöllisen tuen tarpeen tunnistaminen on taito, jota terveydenhoitaja tarvitsee. (Ishii & Matsuda 2014, 1030-1038.)

Luottamuksellinen hoitosuhde on tärkeintä terveydenhoitajan ja autistisen lapsen sekä tämän perheen välillä. Lapsen vanhemmat tuntevat lapsensa kaikkein parhaiten, ja tämän takia vanhempien mielipiteiden kuuleminen on tärkeää. Vaikka terveydenhoitaja pääasiassa hoitaa autistista lasta, on tärkeää osata huomioida vanhempien lisäksi myös perheen muut lapset. Terveydenhoitajan on tärkeää tunnistaa oma osaamisalueensa ja ohjata perhe ammattilaiselle, joka osaa vastata heidän tarpeisiinsa. (Stokes 2016, 254-255.)

Kun diagnoosi on perheelle uusi asia, vertaistuki on yksi keino vanhemmille auttaa ymmärtämään. Terveydenhoitaja on myös tässä kohtaa avainasemassa, koska avun etsiminen ja löytäminen saattavat olla vanhemmille liian raskas prosessi. Terveydenhoitajan on hyvä olla apuna myös silloin, kun perheen muu lähipiiri ja ystävät tulevat tietoisiksi lapsen saamasta diagnoosista. Terveydenhoitaja pystyy auttamaan tiedon ja tuen antamisessa, jos vanhemmat itse eivät siihen pysty. Terveydenhoitajalta avun ja tuen saaminen on erityisen tärkeää silloin, kun perheellä ei ole tukiverkostoa lähellä. (Twy & Novak 2007, 256-259.)

<b>Terveydenhoitajan tarvitsemat valmiudet perheen tukemiseen</b>
Tukea koko perheelle
Yksilölliset tarpeet
Yksilöllinen tilanteeseen reagoiminen
Luottamuksellinen hoitosuhde
Huomioon ottaminen
Oman osaamisen tunnistaminen

Sopeutuminen
--------------

Taulukko 3: Terveydenhoitajan tarvitsemat valmiudet perheen tukemiseen

## 7 POHDINTA

### 7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyössä on käytetty menetelmänä kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Tulokset pohjautuvat opinnäytetyöhön valittuihin julkaisuihin ja tekstiin on merkitty lähdeviitteet selkeästi. Julkaisujen alkuperäisten kirjoittajien työtä on kunnioitettu eikä tuloksia ole vääristelty tässä opinnäytetyössä. Kirjallisuuskatsauksessa ei käytetä haastatteluja eikä kyselylomakkeita, joten henkilöllisyyden paljastavia tietoja opinnäytetyössä ei ole.

Opinnäytetyöhön valitut julkaisut ovat kaikki englanninkielisiä. Kaikki julkaisut ovat haettu tunnetuista tietokannoista ja ne on alun perin julkaistu luotettavissa julkaisuissa. Opinnäytetyön luotettavuuteen saattaa vaikuttaa, että kirjoittajia on vain yksi, joten julkaisut on myöskin käännetty suomeksi vain yhden henkilön toimesta. Käännösvirheiden ja väärinymmärrysten mahdollisuus siis on, vaikka se tosin on epätodennäköistä. Lähteinä on käytetty mahdollisimman uutta materiaalia, mutta korkeintaan kymmenen vuotta vanhoja lähteitä. Internetlähteitä käytettäessä on pidetty mielessä lähdekritiikki ja työssä on käytetty vain luotettavia internetlähteitä.

### 7.2 Tulosten tarkastelu ja jatkotutkimusehdotukset

Kirjallisuuskatsauksen tuloksista käy ilmi, että terveydenhoitaja tarvitsee valmiuksia autismin tunnistamiseen. Tärkeää on osata tunnistaa autismin oireet. Vanhalan (2014, 83-84) mukaan autismin oireisiin kuuluu muun muassa lapsen puheen edistymisen loppuminen, opittujen sanojen jääminen pois käytöstä, omiin oloihin vetäytyminen ja reagoimattomuus omaan nimeensä tai muuhun puhutteluun. Elder ja D'Alessandro (2009, 240) sekä Stokes (2016, 254) korostavat tutkimuksissaan juuri oireiden tuntemista, sillä muuten vanhempien huolenaiheisiin vastaaminen on vaikeaa.

Tärkeässä osassa on myös terveydenhoitajan vuorovaikutustaidot. Vanhemmat havainnoivat lapsen kasvua ja kehitystä ja ilmaisevat huolensa terveydenhoitajalle. Vanhempien havainnointien ja mielipiteiden kuuntelu on äärettömän tärkeää koko hoitoprosessin ajan,

koska vanhemmat tuntevat lapsensa parhaiten. Luottamuksellinen ilmapiiri on avain hyvään yhteistyöhön perheen ja terveydenhoitajan välillä. (Elder & D'Alessandro 2009, 240; Stokes 2016, 254.)

Kasken, Mannisen ja Pihkon (2012, 100) mukaan autistisilla lapsilla on kommunikaatiohäiriöitä eleiden, symbolien ja kielen ymmärtämisessä sekä itsensä ilmaisemisessa. Eriyisesti puhutun kielen ymmärtäminen tuottaa vaikeuksia. Brown ja Elder (2014, 222-223) sekä Scarpinato ym. (2010, 249) tuovat esille, kommunikoinnissa lapsen kanssa tärkeintä on ajan antaminen. Terveydenhoitajan on hyvä oppia tuntemaan lapsi niin hyvin, että kommunikointi hänen kanssaan sujuu luontevasti ja mutkattomasti. Tärkeintä on, että terveydenhoitaja jatkaa kommunikoimista lapsen kanssa, vaikka se ei aluksi sujuisi olenkaan. Puhumattoman lapsen kanssa kommunikointi voi olla turhauttavaa, mutta terveydenhoitajan pitää pysyä rauhallisena ja antaa lapselle niin paljon aikaa kuin lapsi tarvitsee.

Kerola, Kujanpää ja Timonen (2009, 217) korostavat hyvää yhteistyösuhdetta vanhempien, lääkärien, terveydenhoitajien ja muiden ammattilaisten välillä. Heidän mukaansa tärkeintä on aloittaa kuntoutus ja tukeminen mahdollisimman varhain. Ishii ja Matsuda (2014, 1080-1038), Stokes (2016, 254-255) sekä Tway ja Novak (2007, 256-259) ovat tutkimuksissaan käsitelleet perheen tarvitsemaa tukea. Autistisen lapsen lisäksi myös koko perhe tarvitsee tukea. Tärkeintä on huomioida perheen muut lapset, jotka saattavat jäädä vähemmälle huomiolle autistisen sisaruksen takia. Jokaisen perheen tuen tarve on yksilöllinen. Tulosten perusteella käy ilmi, että terveydenhoitajaa tarvitaan erityisesti silloin, kun perhe ei itse tiedä minkälaista tukea he tarvitsisivat ja on tarjolla. Terveydenhoitajalla voi nousta myös huoli perheen jaksamisesta, jolloin on tärkeää, että terveydenhoitajalla on rohkeutta ilmaista huolensa perheelle.

Kirjallisuuskatsauksessa esitettyjen tulosten avulla lukija saa tietoa, minkälaista osaamista terveydenhoitaja tarvitsee kohdatessaan autistisen lapsen. Tulokset pohjautuvat tuoreeseen tutkittuun tietoon, jonka pohjalta terveydenhoitajat voivat lisätä tietouttaan autistisen lapsen kohtaamisesta. Opinnäytetyössä käytettyä lähdemateriaalia on kaikkien saatavilla. Tutkimus on helppo tehdä uudelleen ja samankaltaisiin tuloksiin päätyminen on erittäin todennäköistä.

Yhtenä jatkotutkimusehdotuksena voisi olla vanhempien kokemukset terveydenhoitajan tarvitsemista valmiuksista kohdata autistinen lapsi. Olisi mielenkiintoista selvittää, minkälaisia valmiuksia ja osaamista vanhemmat edellyttävät terveydenhoitajalta ja poikkeavatko ne kuinka paljon terveydenhoitajien omista mielipiteistä valmiuksistaan ja osaamisestaan. Toisena jatkotutkimusehdotuksena voisi olla tutkimukset siitä, minkälaista osaamista terveydenhoitaja tarvitsee, kun potilaana on autistinen aikuinen.

## LÄHTEET

Autismiliiton www-sivut. Viitattu 29.12.2016. <http://www.autismiliitto.fi>

Brown, A. & Elder, J. 2014. Communication in Autism Spectrum Disorder: A Guide for Pediatric Nurses. *Pediatric Nursing* 40 (5).

Elder, J. & D'Alessandro, T. 2009. Supporting Families of Children With Autism Spectrum Disorders: Questions Parents Ask and What Nurses Need to Know. *Pediatric Nursing* 35 (4).

Haarala, P. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2015. Terveystenhoitaja ammattina. Teoksessa Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. Terveystenhoitajan osaaminen. 2. uud. p. Helsinki: Edita.

Ishii, M. & Matsuda, N. 2014. Challenges of public health nurses in coordinating relationships: scale development. *Social Behavior and Personality* 42 (6).

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikainen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4).

Kaski, M., Manninen, A. & Pihko, H. 2012. Kehitysvammaisuus. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

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

Nadel, S. & Poss J.E. 2007. Early detection of autism spectrum disorders: Screening between 12 and 24 months of age. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners* 19 (2007).

Ozonoff, S., Dawson, G. & McPartland, J. 2008. Aspergerin syndrooma ja hyväntasoinen autismi – opas vanhemmille. Kuopio: UNIpress.

Salminen, A. 2011. Mitä on kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin.

Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut. Viitattu 16.1.2017. <http://www.samk.fi>

Scarpinato, N., Bradley, J., Kurbjun, K., Bateman, X., Holtzer, B. & Ely, B. 2010. Caring for the Child with an Autism Spectrum Disorder in the Acute Care Setting. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing* 15 (3).

Stokes, D. 2016. Empowering Children with Autism Spectrum Disorder and Their Families Within the Healthcare Environment. *Pediatric Nursing* 42 (5).

Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. Viitattu 10.1.2017. <http://www.thl.fi>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uud. p. Helsinki: Tammi.

- Twoy, R. & Novak, J. 2007. Coping strategies used by parents of children with autism. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners* 19.
- Valtonen, R. 2009. Kehityksen ja oppimisen ongelmien varhainen tunnistaminen Lene-arvioinnin avulla: kehityksen ongelmien päällekkäisyys ja jatkuvuus 4-6 -vuotiailla sekä ongelmien yhteys kouluosuoriutumiseen. Jyväskylän yliopisto.
- Valtonen, R. 2016. Leikki-ikäisen lapsen neurologisen kehityksen arviointimenetelmä, Lene. Teoksessa Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen, T. & Laatikainen, T (toim.) *Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa*. 3. uud. p. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos opas 14.
- Vanhala, R. 2014. Autismikirjon häiriöt. Teoksessa H. Pihko, L. Haataja & H. Rantala (toim.) *Lastenneurologia*. Helsinki: Duodecim.
- Vaz, I. 2013. Visual symbols in healthcare settings for children with learning disabilities and autism spectrum disorder. *British Journal of Nursing* 22 (3).



## Aineistonhaku

<b>Tietokanta</b>	<b>Hakusanat</b>	<b>Valintakriteerit</b>	<b>Hakutulokset</b>
EBSCOhost Academic Search Elite	Autism spectrum disorder in children	<p>julkaistu 2006-2016 välillä</p> <p>kokoteksti saatavilla</p> <p>aineisto käsittelee alle kouluikäisiä lapsia</p> <p>liittyy tutkimuskysymykseen</p>	<p>Yhteensä tuloksia 3352 kappaletta</p> <p>5 julkaisua valittu</p>
	Autism spectrum disorder AND public health nurses	<p>julkaistu 2006-2016 välillä</p> <p>kokoteksti saatavilla</p> <p>aineisto käsittelee alle kouluikäisiä lapsia ja terveydenhoitajia</p> <p>liittyy tutkimuskysymykseen</p>	<p>Yhteensä tuloksia 3 kappaletta</p> <p>1 julkaisu valittu</p>
PudMed	Autism spectrum disorder	<p>julkaistu 2006-2016 välillä</p> <p>kokoteksti saatavilla</p> <p>aineisto käsittelee alle kouluikäisiä lapsia</p> <p>liittyy tutkimuskysymykseen</p>	<p>Yhteensä tuloksia 8869 kappaletta</p> <p>2 julkaisua valittu</p>

LIITE 2 1(2)

Tekijä(t), vuosi, tutkimus	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimuksen kohderyhmä	Tutkimuksen keskeiset tulokset
Twoy, R. Novak, J. 2006. Coping strategies used by parents of children with autism	Tarkoitus selvittää perheiden sopeutumista lapsen autismiin, onko perheen sisällä eroja sopeutumisessa sekä vanhempien epäilyjen ja diagnoosin välistä aikaväliä	Kohderyhmänä perheet, joissa autistinen lapsi.	Sopeutumiseen vaikuttanut perheen tukiverkosto, stressinhallintakyvyt, hengellisyys, avun haluaminen ja saaminen sekä tilanteen hyväksyminen
Vaz, I. 2013. Visual symbols in healthcare setting for children with learning disabilities and autism spectrum disorder	Tutkimuksen tarkoituksena selvittää visuaalisten symbolien hyötyä autisten lasten kanssa kommunikoinnissa	Kohderyhmänä lapset, joilla vaikeuksia verbaalisessa kommunikoinnissa.	Monet autistit pystyivät ymmärtämään paremmin informaation, kun se annettiin visuaalisten symbolien avulla.
Stokes, D. 2016. Empowering children with autism spectrum disorder and their families within the healthcare environment	Hoitoympäristöjen parantaminen palvelukseen mahdollisimman hyvin autistisia lapsia ja heidän perheitään.	Kohderyhmän lapset ja perheet, jotka ovat sairaalaympäristössä hoidossa.	Lapsen perheen käyttäminen tiedonlähteenä lapsen hoidossa ja perhekeskeisen ympäristön luominen tärkeitä.
Scarpinato, N., Bradley, J., Kurbjun, K., Bateman, X., Holtzer, B. & Ely, B. 2010. Caring for the child with an autism spectrum disorder in the acute care setting	Tarkoitus selvittää minkälaisia ongelmia autistiset lapset kohtaavat sairaalahoidossa ja minkälaista hoitoa he voivat saada ja keneltä	Kohderyhmänä sairaalahoidossa olevat autistiset lapset ja heidän hoitajansa.	Lapset ovat sairaalahoidossa usein oheissairauksien takia, joten sairaalan hoitajat ovat suurimmassa vastuussa lapsen hoidossa.

Brown, A. & Elder J. 2014. Communication in autism spectrum disorder: a guide for pediatric nurses	Tarkoituksena selvittää minkälaisia kommunikaatiotaitoja hoitajat tarvitsevat kommunikoidessaan autistisen lapsen kanssa.	Kohderyhmänä lapset, joilla on kommunikaatiovaikeuksia.	Tärkeintä on kommunikoida lapselle sopivimmalla tavalla. Kommunikointiin on hyvä ottaa aikaa, koska kiire voi näyttäytyä lapsessa huonona käyttäytymisenä.
Ishii, M. & Matsuda, N. 2014. Challenges of public health nurses in coordinating relationships: scale development	Tutkimuksen tarkoituksena selvittää minkälaisia haasteita terveydenhoitajat kohtaavat autistisen lapsen ja tämän perheen tukemisessa.	Kohderyhmänä terveydenhoitajat, jotka ovat tekemisissä perheiden kanssa, jossa on autistinen lapsi.	Terveydenhoitajat kohtaavat vaikeuksia yhteistyössä muiden asiantuntijoiden kanssa, perheen tukemisessa, lapsen kehityksen seurannassa, perheen ja hoitajan välisessä yhteistyössä sekä asiakkaan tarpeisiin vastaamisessa
Nadel, S. & Poss, J. 2007. Early detection of autism spectrum disorders: screening between 12 and 24 month of age	Tarkoituksena tuottaa tietoa terveydenhoitajaopiskelijoille autismista ja sen havainnoimisesta	Kohderyhmänä terveydenhoitajaopiskelijat, jotka tarvitsevat tietoa autismista ja sen havainnoimisesta, kun lapset ovat 12-24 kk:n ikäisiä.	Lapsi hyötyy enemmän kuntoutuksesta mitä aikaisemmin autismi havaitaan.
Elder, J. & D'Alessando, T. 2009. Supporting families with autism spectrum disorders: questions parent ask and what nurses need to know	Tutkimuksen tarkoituksena tarkastella kysymyksiä, mitä vanhemmat haluavat tietää lapsensa autismista ja mitä hoitajien siitä pitää tietää.	Kohderyhmänä perheet, joissa lapselle on diagnosoitu autismi, mutta heillä ei ole muuta tietoa siitä.	Täsmällisen tiedon antaminen tärkeää. Vanhemmat hyötyvät paremmin, kun tietoa annetaan vähän kerralla, koska diagnoosin saaminen saattaa olla monelle vanhemmalle shokki.