



AUTISTISEN AIKUISEN AGGRES- SIIVISEN KÄYTTÄYTYMISEN EN- NALTAEHKÄISY HOITOHENKILÖ- KUNNAN KEINOIN

Hannele Aalto

Opinnäytetyö
Lokakuu 2014
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
Tampereen ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

AALTO, HANNELE:

Autistisen aikuisen aggressiivisen käyttäytymisen ennaltaehkäisy hoitohenkilökunnan keinoin

Opinnäytetyö 32 sivua, joista liitteitä 8 sivua
Lokakuu 2014

Autististen aikuisten hoitotyöhön tarvitaan lisää menetelmiä aggressiivisen käyttäytymisen ennaltaehkäisyyn. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena olikin kartoittaa hoitohenkilökunnan käyttämiä keinoja autististen aikuisten aggressiivisen käyttäytymisen ennaltaehkäisyyn. Työn tavoitteena oli siis kehittää autististen aikuisten hoitotyötä.

Opinnäytetyön tehtävänä oli selvittää, miten autistinen aikuinen käyttäytyy vuorovaikutustilanteessa, mitkä asiat ennakoivat aggressiivisuudesta, miten hoitohenkilökunta reagoi ennakoivaan aggressiivisuuteen ja millaisia apuvälineitä vuorovaikutuksessa käytetään. Tutkimusmenetelmänä työssä käytettiin kvalitatiivista eli laadullista menetelmää, ja aineisto kerättiin haastatteluin.

Tuloksissa ilmenee, että jokainen autistinen aikuinen käyttäytyy ja kommunikoi yksilöllisesti. Aggressiivisuutta ei voida kaikissa tapauksissa ennakoida, mutta huomioitavia asioita ovat esimerkiksi rauhoittavat maneerit. Hoitohenkilökunnan kokemus ja ammattitaito auttavat myös tilanteiden ennakoimisessa. Lisäksi vuorovaikutuksen helpottamiseksi voidaan käyttää ihan konkreettisia apuvälineitä sekä moniammatillista yhteistyötä. Tuloksien perusteella autististen aikuisten hoidossa on paljon yksityiskohtia, ja usein ne huomataan vasta kokemusten kautta. Lisäksi teoreettinen pohja tukee hyvin tutkimustuloksista saatua tietoa.

Jatkotutkimuksena tästä työstä voisi kehitellä mahdollisesti uusia menetelmiä autististen aikuisten kanssa työskentelyyn tai tarkastella esimerkiksi väkivaltakäyttäytymistä, niiden raportointia ja purkamista.

ABSTRACT

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

AALTO, HANNELE:
Preventing the Aggressive Behaviour of an Autistic Adult in Healthcare

Bachelor's thesis 32 pages, appendices 8 pages
October 2014

The objective of this study was to examine the means used by nursing staff to prevent aggressive behavior of autistic adults. The aim was thus develop the nursing of autistic adults.

This study applied a qualitative research method. In addition to the pre-existing research data, a collection of empirical material was also needed. The empirical data were collected successfully by using qualitative research method. The empirical data were gathered through interviews with three voluntary members of nursing staff.

The results of this study suggest that each autistic adult behaves and communicates in an individual way. The aggressiveness cannot be predicted in all cases, but attention needs to be paid on certain factors, such as calming manners. The knowledge and professional skills of the staff also facilitate predicting the situations. In order to ease the interaction, concrete tools and multi-professional cooperation can be utilized.

Based on the results of the study, there are multiple variables when treating autistic adults and often these variables can only be noticed through personal experience of staff members. The theoretical knowledge highly supports the empirical findings discovered in this study.

Key words: autism, aggressiveness, prevention

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE	6
3	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	7
3.1	Autismi ja autistinen aikuinen	8
3.2	Autistisen aikuisen käyttäytyminen vuorovaikutustilanteessa	9
3.3	Autistisen aikuisen aggressiivinen käyttäytyminen	10
3.4	Autistisen aikuisen aggressiivisen käyttäytymisen ennakointi ja ennaltaehkäisy.....	11
4	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT	13
4.1	Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä	13
4.2	Aineistonkeruu.....	13
4.3	Sisällönanalyysi	14
4.4	Aineiston analysointi	14
5	TULOKSET	15
5.1	Autistisen aikuisen käyttäytyminen vuorovaikutustilanteessa	15
5.2	Asiat, jotka ennakoivat aggressiivisuudesta	16
5.3	Hoitohenkilökunnan reagointi ennakoivaan aggressiivisuuteen.....	16
5.4	Vuorovaikutuksen apuvälineet	18
5.5	Yhteenveto	19
6	POHDINTA.....	20
6.1	Eettisyys ja luotettavuus	20
6.2	Johtopäätökset ja kehittämissuhteet.....	21
	LÄHTEET.....	23
	LIITTEET	25
	Liite 1. Tiedotelomake	25
	Liite 2. Suostumuslomake	26
	Liite 3. Autistisen aikuisen käyttäytyminen vuorovaikutustilanteessa.....	27
	Liite 4. Asiat, jotka ennakoivat aggressiivisuudesta	28
	Liite 5. Hoitohenkilökunnan reagointi ennakoivaan aggressiivisuuteen.....	29
	Liite 6. Vuorovaikutuksen apuvälineet	30

1 JOHDANTO

Autismin esiintyvyys on lisääntynyt huomattavasti viime vuosien aikana. Lähteistä ja diagnoosin rajauksesta riippuen esiintyvyys vaihtelee merkittävästi (Marttila 2011, 4). Autismi- ja Aspergerliitto ry:n mukaan Suomessa autismin kirjoon kuuluvista häiriöistä kärsii n. 54 000 ihmistä ja heistä autistisia on n. 10 000.

Autismin kirjo pitää sisällään monenlaisia keskushermoston kehityshäiriöitä (Autismi- ja Aspergerliitto ry). Autistisen ihmisen tunne-elämä, ajattelu ja kokemus ympäristöön eroaa paljon monien muiden ihmisten tuntemuksista. Tavallaan olemme eri kulttuureista ja puhumme vain osaksi samaa kieltä. (Norrö & Åström 2006, 14.) Kontun (2004, 9) mukaan juuri kommunikoinnin ja käyttäytymisen ongelmat ovat autismille tyypillisiä piirteitä.

Opinnäytetyössä on tarkoituksena kartoittaa hoitohenkilökunnan käyttämiä keinoja autististen aikuisten aggressiivisen käyttäytymisen ennaltaehkäisyyn yhteistyössä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kanssa.

Yhteistyötaho on kiinnostunut menetelmästä, jolla pystytään vaikuttamaan autististen aikuisten aggressiiviseen käyttäytymiseen. Tätä kautta oma kiinnostukseni heräsi jo nyt käytettäviin menetelmiin eli niihin joita hoitohenkilökunta käyttää arjessa autististen kanssa. Työn kautta haastateltavien hoitajien keinot konkretisoituvat koko hoitohenkilökunnan mahdollisuudeksi työskennellä autististen aikuisten parissa.

2 TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa hoitohenkilökunnan käyttämiä keinoja autististen aikuisten aggressiivisen käyttäytymisen ennaltaehkäisyyn.

Opinnäytetyön tehtävänä on selvittää

Miten autistinen aikuinen käyttäytyy vuorovaikutustilanteessa?

Mitkä asiat ennakoivat aggressiivisuudesta?

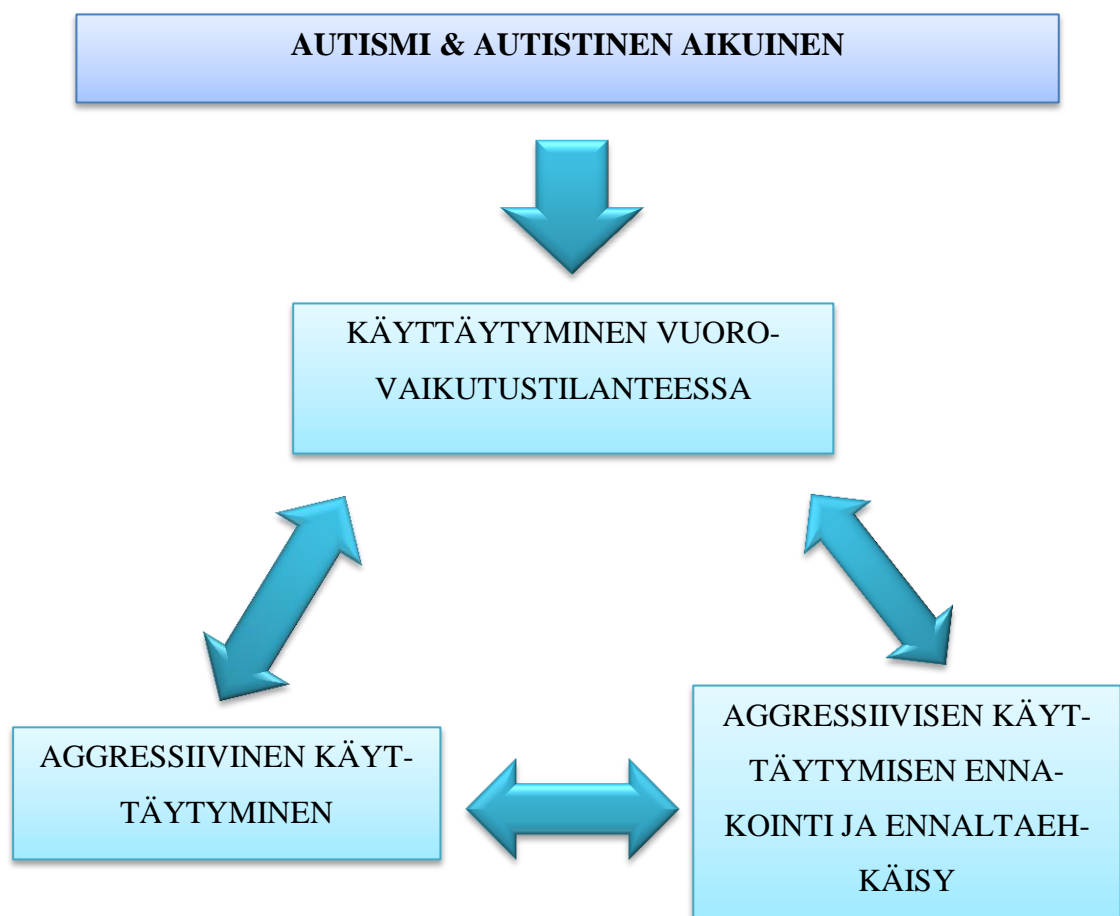
Miten hoitohenkilökunta reagoi ennakoivaan aggressiivisuuteen?

Millaisia apuvälineitä vuorovaikutuksessa käytetään?

Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää autististen aikuisten hoitotyötä.

3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Teoreettiset lähtökohdat opinnäytetyöhön selviää alla olevasta kuviosta (kuvio 1). Otsikosta aukeavat käsitteet ja niiden jaottelu antaa lukijalle kuvan siitä mitä teoriaosuus pitää sisällään. Teoreettinen näkökulma toimii työn runkona ja näin ollen myös haastattelujen pohjana tutkimustehtävien ohella eli teoriaosuus ja haastattelut muodostavat kokonaisuuden (Tuomi & Sarajärvi 2009, 68).



KUVIO 1. Teoreettiset lähtökohdat

3.1 Autismi ja autistinen aikuinen

Autismi on keskushermoston neurobiologinen kehityshäiriö (Kerola, Kujanpää & Timonen 2009, 24). Ajatellaan, että autismi on synnynnäistä noin neljässä tapauksessa viidestä. Viimeisen viidenneksen osuus perustuu siihen, että autistiset oireet alkavat lapsena viimeistään 2,5 vuoden iässä. (Gillberg 2000, 17; Siller & Sigman 2002, 77-78.)

Neuropatologiset-, geneettiset- ja ympäristötekijät vaikuttavat lapsen keskushermoston kehitykseen ja aiheuttavat laajan käyttäytymisen häiriön. Lapsen aivojen vaurio voi aiheuttaa myös kehitysvamman, joka puolestaan vaikeuttaa autismoireiden erottamista ja toisaalta myös selittää autismin oireistossa kehitysvamman yleisyyttä. (Ruhanen & Saari 2006, 4.)

Ikosen (1998, 56-57) ja Mattilan (2013, 23) mukaan autismin oireiston kirjo voi olla hyvinkin laaja ja kaikki oireet ovat yksilöllisiä. On todettu, että autismissa ilmenee erilaisia neurologisia ongelmakokonaisuuksia (Ruhanen & Saari 2006, 3-4). Autistisilla henkilöillä voi esimerkiksi ilmetä korostunutta kiinnostusta johonkin yksittäiseen asiaan ja he tietävät siitä paljon, mutta jokin toinen opeteltava asia ei välttämättä kiinnosta yhtään ja oppiminen on vaikeaa (Castren & Kylliäinen 2013, 569). Lisäksi osalla on aistiyliherkkyyttä tai aistit ovat alikorostuneet. Toisilla taas sosiaalinen kanssakäyminen tuottaa ongelmia kuin taas toisilla kommunikaatio on vaikeampaa. (Ruhanen & Saari 2006, 3-4.) Ikosen (1998, 56-57) mukaan juuri autististen kielelliset ongelmat ovat merkittäviä ja ne jotka sen oppivat, käyttävät sitä poikkeavalla tavalla. Autistisina oireina voidaankin pitää myös esimerkiksi poikkeavaa vuorovaikutusta ympäristöön. (Gillberg 2000, 17.)

Aikaisemmin on ajateltu, että autismia on vaikea parantaa ja toimintakykyä rajoittavat tekijät kulkevat mukana koko elämän ajan. Nykyään kuitenkin arvioidaan varhaisen kuntoutuksen ansiosta, että jopa puolet autistisista voisi parantua kokonaan ja n. 90% oppisi käyttämään puhetta tärkeimpänä kommunikointikeinonaan. (Marttila 2011, 4.) Siltikin esimerkiksi Kujalan (2011, 6) mukaan autistinen oireyhtymä on elinikäinen. Ajatellaan siis, että autismi kestää ainakin jollain tavalla koko elämän ajan, joten keskuudessamme on myös aikuisia ihmisiä, joilla on autismi (Norrö & Åström 2006, 14). Moni voi saada autismin kirjon häiriön diagnoosinkin vasta aikuisena (Mukkala, Korhonen & Raappana 2013, 1337).

3.2 Autistisen aikuisen käyttäytyminen vuorovaikutustilanteessa

Autististen sosiaalinen käyttäytymiskuva jaetaan kolmeen eri ryhmään: Eristäytyviin (noin puolet), passiivisiin (noin neljäsosa) sekä aktiivisiin ja erikoisiin (noin neljäsosa). (Ikonen 1998, 56-57.)

Eristäytyvät autistiset oleskelevat omissa oloissaan ja elämä muiden ihmisten kanssa on vaikeaa. Arjen rutiinit ovat heille korvaamattomia ja pienetkin muutokset totutuissa kaavoissa aiheuttavat sopeutumisvaikeuksia. Lisäksi he tarvitsevat jatkuvaa huolenpitoa, koska kielelliset taidot ovat vähäisiä. (Ruhanen & Saari 2006, 5-6.)

Passiivisten autististen sosiaaliset taidot ovat huomattavasti paremmat ja he pystyvät hallitsemaan omaa elämäänsä paremmin kuin eristäytyvät autistiset. Melko itsenäinen elämä on mahdollista ymmärtämisen ja ympäristön tuen avulla. Ongelmia kuitenkin aiheutuu jos rutiineihin tulee muutoksia. (Ruhanen & Saari 2006, 6.)

Aktiivisten ja erikoisten autististen ongelmat ovat lieviä edellisiin ryhmiin verrattuna. Autismia ei edes välttämättä tunnisteta heidän käyttäytymismallistaan vaan heidän on vain vaikea ymmärtää sosiaalisuuden sääntöjä. Käytös voi olla hyvin estotonta ja itsekeskeistä. (Ruhanen & Saari 2006, 6.)

Autistinen käytös muuttuu ja vaihtelee iän myötä sekä ympäristö, että elämässä läsnä olevat ihmiset vaikuttavat käytökseen. Autistisen ihmisen käyttäytyminen on näin ollen monen eri tekijän summa, jota ei voida selittää vain yhdellä asialla. (Ruhanen & Saari 2006, 4.) Autistiset ihmiset eivät esimerkiksi huomaa eroja tai yhtäläisyyksiä asioiden välillä ja asioita on vaikea lähestyä eri näkökulmista. Tällöin asiayhteyksien ja kokonaisuuksien hahmottamisessa ilmenee usein ongelmia. (Kerola ym. 2009, 25.) Gillbergin (2000, 17) mukaan vastavuoroisuuden puuttuminen ihmissuhteista onkin vuorovaikutushäiriöiden olennaisin piirre. Autistisen ihmisen kehitystä ja normaalia vuorovaikutusta haittaavatkin usein oudot käyttäytymispiirteet (Kerola ym. 2009, 25).

3.3 Autistisen aikuisen aggressiivinen käyttäytyminen

Aggressiivinen ja tuhoava käyttäytyminen on jokaisen ihmisen ominaisuus. Tämä käyttäytymismalli tulee jo varhain itsetuntemuksen kehittymisen yhteydessä ja se on ensimmäinen tapamme käsitellä pahaa oloa. Hyvissä olosuhteissa ja mielen normaalissa kehityksessä meille tulee muita keinoja käsitellä vaikeita asioita mielenterveyden ylläpitämiseksi. (Juriloo 2007, 64.) Autismihan on neurobiologinen kehityshäiriö eli näin ollen autistinen ei välttämättä osaa säädellä omaa aggression tunnettaan (Kerola ym. 2009, 130; Kylliäinen & Hietanen 2013, 585).

Aggression tunne on suuttumista, vihaa ja raivoa eli ne ovat reaktioita. Ympäristön häiritseviin ja voimakkaisiin ärsykkeisiin voidaan reagoida aggression kautta. (Cacciatore 2007, 17.) Yliherkkä reagointi aistiärsykkeisiin kertoo aistien poikkeavasta toiminnasta eli autistinen voi kuulla, nähdä ja haistaa ympäristönsä paljon voimakkaampana kuin moni muu ihminen. Nämä asiat johtavat helposti ylireagointiin ja sitä kautta aggressiiviseen käyttäytymiseen. (Kerola ym. 2009, 101-102.)

Kehitysvammaisilla autistisilla aggressiivisuus voidaan jakaa neljään eri ryhmään. Ensimmäisenä verbaaliseen aggressiivisuuteen, johon kuuluu mm. huutelu ja kiroilu. Toisena fyysiseen aggressiivisuuteen, jota on mm. pureminen, potkiminen ja lyöminen. Kolmas ryhmä sisältää esineisiin kohdistuvan tuhoavan käyttäytymisen ja neljäs ryhmä tarkentuu itsensä vahingoittamiseen, jota voi olla esimerkiksi itsensä raapiminen ja tahallinen kaatuilu. (Koskentausta 2006, 4827.)

Autistisilla itsensä vahingoittaminen ja toisiin ihmisiin tai ympäristöön kohdistuva aggressiivinen käyttäytyminen on yksi vaikeimmista autismiin liittyvistä ongelma-alueista (Kerola ym. 2009, 291-292). Itsensä vahingoittaminen tai aggressiivisuus voi johtua esimerkiksi ahdistavasta sosiaalisesta tilanteesta, somaattisesta ongelmasta, kommunikation vaikeudesta tai mielenterveyshäiriöstä (Koskentausta 2006, 4827).

Tulee siis huomioida, että autistinen ei välttämättä osaa kertoa jos jokin asia tuntuu epämiellyttävältä vaan toimii parhaaksi katsomallaan tavalla. Vaatteet päällä saattavat tuntua inhottavilta ja ne täytyy riisua tai ruoka maistuu väärälle ja se heitetään pois. (Kerola ym. 2009, 102-103.) Tavallisin syy autistisen aggressiiviselle käyttäytymiselle onkin usein halu päästä pakoon jotain haastavaa tilannetta tai keino yrittää saada halua-

mansa asia (Koskentausta 2006, 4828). Toisaalta myös aistiärsykkeiden hakeminen voi olla selitys haastavalle käyttäytymiselle (Kerola ym. 2009, 131). Kuntoutuksen avulla voidaan kuitenkin yrittää vaikuttaa autistisen ihmisen käyttäytymiseen eri tilanteissa (Ruhanen & Saari 2006, 4).

3.4 Autistisen aikuisen aggressiivisen käyttäytymisen ennakointi ja ennaltaehkäisy

Tutkimuksia erilaisten kuntoutusmenetelmien hyödyistä autististen haastavan käyttäytymisen tiimoilta on vähän, mutta nykyään ajatellaan, että kuntouttamisesta ja vastavuoroisesta vuorovaikuttamisesta on hyötyä käytösoireiden hallinnassa (Koskentausta, Sanna-Aho & Varkila-Saukkola 2013, 587). Toisaalta taas perinteiset psykoterapeuttiset hoitomenetelmät eivät yleensä sovellu autististen aggressiivisen käyttäytymisen hoitoon, koska vuorovaikutustaidot ovat rajallisia. Vuorovaikutustaitoja on kuitenkin toisinaan onnistuttu vahvistamaan musiikkiterapian avulla. (Koskentausta 2006, 4831.) Hoitomuodoissa ja vuorovaikutuksen toteuttamisessa tulee kuitenkin muistaa jokaisen ihmisen omat tarpeet ja yksilöllisyyden huomioiminen (Launonen & Korpijaakko-Huuhka 2009, 154).

Jokaisen autistisen henkilön käyttäytymisen yksilöllisyyden vuoksi aggressiivisuuden ennakointi on vaikeaa. Jokaisella on oma tapansa ilmaista itseään ja etenkin aistiherkyydet ovat hyvin yksilöllisiä. (Kerola ym. 2009, 131.) Ympäristön ja läsnä olevien ihmisten käytöksen provosoivat tekijät voidaan minimoida kokemusten perusteella, mutta haastavia tilanteita voi kaikesta huolimatta syntyä (Koskentausta 2006, 4830).

Autististen kanssa toimivien ihmisten olisikin hyvä jakaa tietoa keskuudessaan (Annu: Pakko nauraa 2006). Toisin sanoen hiljaisen tiedon eli jokaisen kokemuspohjaisen opitun tiedon jakaminen olisikin toiminnassa tärkeää (Toom, Onnismaa & Kajanto 2008, 264). Pelkästään jo henkilökunnan yhtenäinen sovittu toimintatapa haastavasti käyttäytyvän autistisen hoidossa auttaa aggressiivisen käyttäytymisen ennaltaehkäisyyn (Koskentausta 2006, 4830).

Kerola ym. (2009, 131) ovat laatineet yhteisesti käytettäviä ohjeita työyhteisölle haastavan käyttäytymisen kohtaamiseen (taulukko 1).

TAULUKKO 1. Ohjeita haastavan käyttäytymisen kohtaamiseen (Kerola ym. 2009, 131 muokattu)

MÄÄRITTELY	- Mitä tarkoitetaan haastavalla käyttäytymisellä?
SEURAUUS	- Miten, missä, milloin ja kenen kanssa haastava käyttäytyminen ilmenee?
ANALYSOINTI	- Mitkä mahdolliset fysiologiset, opitut tai ympäristön tekijät vaikuttavat?
VARMISTUS	- Tietääkö henkilö mitä häneltä toivotaan?
HUOMIOTTA JÄTTÄMINEN	- Voiko käyttäytyminen muuttua jos ei kiinnitetä huomiota?
SYYTEKIJÄT	- Mitkä syytekijät mahdollisesti ovat ja voisiko niihin vaikuttaa?
HARJOITUSOHJELMA	- Voisiko ohjelman avulla oppia haastavasta käyttäytymisestä pois?
ASIALLINEN KÄYTTÄYTYMINEN	- Asiallisesta käyttäytymisestä voisi palkita ja näin oppia käytösongelmista pois
ITSETUNTO	- Itsetunnon vahvistamista mielekkäällä tekemisellä ja onnistumisen kokemuksia tarjoamalla

4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

Menetelmällisissä lähtökohdissa käydään läpi tutkimusmenetelmän valinta, aineiston keruu, analyysimenetelmä ja analyysin toteuttaminen. Eettisyyttä sekä luotettavuutta arvioidaan erikseen pohdinnan yhteydessä.

4.1 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä

Tähän työhön valittiin kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimusmenetelmä, koska teoria-tiedon rinnalle haluttiin kokemusperäistä tietoa. Tutkimusmenetelmä ei koostu pelkästä teoriasta, mutta teoriaosuuden tärkeyttä ei saa unohtaa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 20). Ammattitaitoisella hoitohenkilökunnalla on paljon teorian tietoon pohjautuvaa käytännön-läheistä tietoa, jota oli hyvä tuoda julki kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän keinoin.

Kylmän & Juvakan (2012, 16-17) mukaan laadullisen tutkimuksen alueella on paljon erilaisia menetelmiä aineistonkeruun tekemiseen, mm. ryhmä-, yksilö- ja teemahaastattelu sekä videointi. Tässä opinnäytetyössä käytettiin yksilöhaastattelua ja haastatteluiden pohjana tutkimustehtäviä sekä teoreettisia lähtökohtia.

4.2 Aineistonkeruu

Aineisto kerättiin haastattelemalla kolmea hoitohenkilökunnan jäsentä ja jokainen haastattelu nauhoitettiin. Haastateltavat saivat haastattelutilanteen yhteydessä tiedote- ja suostumuslomakkeen (Liite 1 & 2) luettavaksi sekä allekirjoitettavaksi. Haastattelija eli opinnäytetyön tekijä teki haastattelut avoimin kysymyksin, mutta tutkimustehtäviin pohjaten. Laadullisessa tutkimuksessa onkin pysyttävä perustehtävässä ja pyrittävä objektiivisuuteen, jotta tutkimuksen tavoite säilyy ja omat mielipiteet eivät vaikuta tutkimustuloksiin (Kylmä & Juvakka 2012, 78).

4.3 Sisällönanalyysi

Laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä on sisällönanalyysi (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91). Sisällönanalyysia voidaan kutsua perustyövälineeksi laadullisessa tutkimuksessa ja sen avulla voidaan analysoida tutkimusaineistoa järjestelmällisesti. Induktiivisessa eli aineistolähtöisessä sisällönanalyysissa luokitellaan ilmaisuja ja etsitään sisällöllisiä väittämiä, jotka kertovat jotain tutkittavasta asiasta. Analyysi perustuu päätelyyn, jota tutkimuksen tutkimustehtävät sekä tutkimuksen tarkoitus vievät eteenpäin. Tutkimustehtävät voivat tarkentua analyysin aikana. (Kylmä & Juvakka 2012, 112-113.)

4.4 Aineiston analysointi

Haastattelujen jälkeen nauhoitukset aukikirjoitettiin yksitellen. Aukikirjoittamisen ja useamman lukukerran jälkeen aineistosta kerättiin vastauksia tutkimuskysymyksiin eli jokaista kysymystä vastaavat kohdat alleviivattiin samalla värillä. Näin aineistosta karstittiin epäoleellinen pois (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109). Vastaukset listattiin suorina lainauksina, jonka jälkeen ne tiivistettiin eli ilmaukset pelkistettiin helpommin käsiteltävään muotoon. Pelkistettyjä ilmauksia yhdistettiin alaluokiksi, alaluokkia yläluokiksi ja yläluokista muodostui kokoavat käsitteet, jotka löytyvät kokonaisuudessaan liitteistä (Liite 3, 4, 5 & 6).

5 TULOKSET

Tuloksiin kerättiin jokaisen haastateltavan vastaukset ja niistä tehtiin yksi yhtenäinen kokonaisuus. Tässä osiossa käytettiin suoria lainauksia haastatteluista, jotta alkuperäinen informaatio säilyy ja näkyy työssä. Lainaukset erottuu tekstistä sisennettynä ja kursivoituna kirjoituksena. Suorat lainaukset ovat vain esimerkkejä, joten tässä ei ole kaikki. Pelkistetyt ilmaukset ja luokittelut on taulukoitu jokaisesta osiosta erikseen liitteissä (Liite 3, 4, 5 & 6). Tuloksia ja taulukoita voikin tarkastella parina, jotta kokonaisuus avautuu paremmin.

5.1 Autistisen aikuisen käyttäytyminen vuorovaikutustilanteessa

Jokainen haastateltava oli samaa mieltä siitä, että jokainen autistinen käyttäytyy yksilöllisesti vuorovaikutustilanteessa, mutta samankaltaisia piirteitä käytöksestä löytyy.

Jokainenhan aina käyttäytyy ihan omalla tavallaan ja jokaisella on niinkun eri kommunikointikeinot.

Ne saattaa olla kommunikointiyrityksiä kaikki haistelu ja tota saattaa se suukin olla, että pitää pistää niinku suuhun..

Autistiset ovat omia persooniaan, kuten me muutkin eikä kukaan toimi kaavamaisesti samalla tavalla. Autismia on lievempää ja vaikeampaa muotoa, mutta jonkinlaista sosiaalisuutta löytyy monestakin autistisesta.

No onhan se tietysti poikkeavaa jos vertaa näihin meihin, että eihän siinä tuu tietenkään sitä katsekontaktia ja semmosta niin paljon.

Jonkunlaista sosiaalisuutta löytyy monestakin autistisesta.

5.2 Asiat, jotka ennakoivat aggressiivisuudesta

Aggressiivisuutta pystytään ennakoimaan monista eri tekijöistä, mutta on paljon tilanteita, jotka tulevat yllätyksenä eikä ennakkomerkkejä ole. Ennakkomerkit huomaa vasta kokemuksen kautta, koska tilanteet voivat olla hyvin erilaisia.

Kaikkia tilanteita ei pysty ennakoimaan. Jotkut tilanteet tulee ihan, että naps.

Aggressiivisuudesta ennakoivat asiat voivat olla esimerkiksi kontaktin herpaantuminen, äänenpainon muuttuminen, levottomuus, ärsyntyminen, anteeksipyyttäminen ennakoivasti, itsekiihdyttäminen ja hoitajan pelko.

Kyllä sen sit näkee niinku siinä, että ku kuvillakin ollaan vuorovaikutuksessa ja kun ei enää ota niihin kuviinkaan mitään kontaktia nii siinä vaiheessa huomaa, että ei.

Anteeks pyytäminen, kun pian tulee sellanen, että saattaa lyödä.

Ja sitte saattaa olla just tiheentynttä pissahätää ja tämmöstä pitäs päästä vessaan ja pitäs pitäs pitäs.. Alkaa sellanen tietynlainen itsekiihdyttäminen.

Ja sit sillä ihmisellä joka tekee sitä vuorovaikutusta ei voi olla kauheen jännittyny olo, et jos hoitaja pelkää nii se on tota melkein saletti, et siihen tilanteeseen tulee jotain..

5.3 Hoitohenkilökunnan reagointi ennakoivaan aggressiivisuuteen

Kaikki hoitajat tekevät työtään omalla persoonallaan ja näin reagointi ennakoivaan aggressiivisuuteen on yksilöllistä jokaisella hoitajalla. Oman ajattelutavan muuttaminen ja tilanteen tasalla tai jopa tilanteen edellä oleminen auttaa selviämään hankalistakin tilanteista.

Täytyy niinkun ajatella tai ruveta ajatteleen vähän autistisesti.. Niin, että se helpottaa siinä tilanteessa.

Hoitaja pystyy myös omalla asenteellaan vaikuttamaan siihen kärjistykö tilanne mahdollisesti väkivaltaiseen aggressiivisuuteen. Autistisen huomion kiinnittäminen toisaalle tai jonkun miellyttävämmän asian tarjoaminen voi olla tie pois ärsyyntymisestä ja sitä kautta tilanteen kärjistymisestä.

Hyvin positiivisella asenteella.

Pyritään siihen, että rauhoitetaan tilanne.

Voi olla joku omaan huoneeseen meneminen ja tota siellä jonkun asian tekeminen et tota.. Musiikkihan on ihan mielettömän semmonen hyvä mistä monet tykkää.

Autistisille voidaan tarjota myös syväpainetuntemuksia erilaisin apuvälinein tuntopoikkeavuuksien vuoksi ja joskus myös kiinnipito tai tarvittavan lääkityksen antaminen voivat olla ainoat vaihtoehdot tilanteen rauhoittamiseksi.

Jos jollain asiakkaalla on erilaisii tuntopoikkeavuuksia nii pyritään tarjoon niitä mahdollisuuksia semmoseen jotenki niinku hallitusti, et on näitä painevaatteita, painemyssyjä, painepaitoja tai muita et asiakkaan ei tarvitse niinku itseään satuttaa saadakseen niit syväpainetuntemuksii..

Jokaisen autistisen yksilöllisyys vaikuttaa myös aggressiivisuuden ennakkomerkkeihin, koska yhtenäistä kaavaa ei ole. Toisinaan reagointi on vaikeaa tai mahdotonta jos ennakkomerkkejä ei ole havaittavissa.

Ei kyl nii kauheesti voi sanoo et mikään menis vähän niinku tietyn kaavan mukaan.. Et kyllä ne aikalaila on sitte et joka ikinen ihminen on niin yksilöllinen, että mitkä on sitte ne ennakkomerkkit.. Sitte jos on niitä ennakkomerkkejä nii se on hyvä tilanne.. Sitte ku on niitä asiakkaita joilla ei oo niitä..

5.4 Vuorovaikutuksen apuvälineet

Vuorovaikutuksen ja kommunikoinnin tukemiseksi on käytössä paljon erilaisia apuvälineitä. Ne eroavat hyvin paljon toisistaan ja tässä osiossa tulikin hyvin paljon eroavaisuuksia haastateltavien keskuudessa. Apuvälineet voivat olla ihan konkreettisesti käytettäviä, kuten strukturoidut eli jäsennellyt päiväohjelmat, kommunikaatiokansiot ja kommunikointipassit.

Meillähän on strukturoidut päiväohjelmat, esimerkiksi kuvin.

On sellaset kommunikointipassit missä kerrotaan mimmonen asiakas on ja mitä tykkää tehdä..

Autistisen oma ilmaisutaito jonkun asian haluamisesta on yksi tärkeimmistä apuvälineistä. Ilmeitä ja eleitä eli kehonkieltä tulisi huomioida riittävästi vuorovaikutuksessa. Autististen kohdalla tulisikin muistaa, että heilläkin on itsemääräämisoikeus.

On näitäki jotka ottaa kädestä kiinni ei tietysti kaikki, mutta jotka ottaa kädestä kiinni ja näyttää mitä haluaa.

Tosiaan kyse on siitä, että asiakkille tarjottas enempi niitä omia valintoja et mitä he oikeesti itse haluaa tehdä.

Hoitajien toimintatavat, ammatillisuus ja luovuus auttavat paljon vuorovaikutuksen ja kommunikoinnin tukemisessa. Tässä selkiytyi hyvin se, että apuvälineet eivät välttämättä ole konkreettisesti käytettäviä asioita vaan ne voivat lähteä jokaisen omasta itsestä ja siitä miten käyttää omaa mielikuvitustaan autististen aikuisten hoidossa.

Onnistuminen on kaiken a ja o niin tota, se onnistuminenhan kannustaa.

Autistien kanssa pitää työskennellä rauhallisesti, lyhkäsillä, selkeillä ohjeilla.

Harjoitellaan sosiaalistumista kun niinkun yhteistoimintoja järjestetään, esim. ulkoilut ja nää..

5.5 Yhteenveto

Kaiken kaikkiaan haastatteluista tuli hyvin aineistoa ja tutkimustehtäviin vastauksia. Haastateltavien määrä oli juuri sopiva ja haastateltavien määrän kasvaessa olisi saattanut tapahtua aineiston kylläntyminen eli uudet haastateltavat eivät todennäköisesti olisi tuottaneet tutkimustehtävien kannalta uutta tietoa. Tuomen & Sarajärven (2009, 87) mukaan saturaatio eli kylläntyminen tapahtuu silloin, kun aineisto alkaa toistaa itseään. Aukikirjoitettua aineistoa tuli kaikkiaan 19 sivua. Kirjasinkoko oli 12, riviväli 1 ja reu-namarginaalit 2 cm.

Aineisto toi hyvin lisätietoa teorian pohjalle. Aineistosta löytyi paljon samankaltaisuuksia teorian tietoon verraten, kuten autististen käyttäytymisen yksilöllisyys ja struktuurien tärkeys. Lisäksi aineisto tuotti tietoa, jota ei aiemmissa tutkimuksissa ole paljoa tutkittu, kuten hoitajien toiminta ja yksittäiset kokemuksien kautta opitut apuvälineet vuorovaikutuksen tukemiseen. Huomioitavaksi nousi myös se, että autististen hoidon ja kuntoutuksen piirteet ovat hyvin samankaltaisia iästä riippumatta. Tarkoituksena olikin, että jo aiemmin tutkittu tieto sekä nyt kerätty aineisto olisivat toisiaan tukeva kokonaisuus.

Loppujen lopuksi aineistoon jäi paljon materiaalia, jota olisi voinut käyttää hyödyksi. Esimerkiksi toiminnasta tilanteissa, joissa aggressiivisuus kärjistyy väkivaltaiseksi ja siitä kuinka tilanteet tulisi mahdollisesti purkaa hoitohenkilökunnan tai autististen asiakkaiden kanssa. Tähänkin työhön on lisätty yksi tutkimustehtävä (millaisia apuvälineitä käytetään vuorovaikutuksessa?) aineiston keruun ja analysoinnin yhteydessä, jotta hyvää materiaalia ei jäänyt niin paljon käyttämättä. Lisätty tutkimustehtävä sopii myös hyvin muiden tutkimustehtävien jatkoksi ja tuottaa hyvin lisätietoa autistisen aikuisen aggressiivisen käyttäytymisen ennaltaehkäisyyn.

6 POHDINTA

6.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuseettisiä periaatteita ovat rehellisyys, oikeudenmukaisuus, kunnioitus, haitan välttäminen ja luottamus. Nämä asiat ohjaavat eettisyyden ja luotettavuuden arviointia. (Kylmä & Juvakka 2012, 147.) Seuraavissa kappaleissa onkin tarkoitus mahdollisimman hyvin tuoda esille esimerkiksi se miten tämän opinnäytetyön tekeminen on edennyt, mitä seikkoja on otettu huomioon haastatteluita tehdessä sekä aineiston analysoinnissa.

Opinnäytetyön tekeminen alkoi lokakuussa 2013, jolloin valittiin aihe ja yhteistyötahon kanssa käytiin työelämäpalaveri siitä mitä kaikki työltä toivoi. Tammikuussa 2014 työstä lähetettiin suunnitelma yhteistyötaholle, jonka jälkeen suunnitelma hyväksyttiin ja saatiin lupa opinnäytetyön tekemiseen. Seuraavaksi valittiin haastateltavat ja haastattelut toteutettiin maaliskä huhtikuussa 2014. Toukokuussa nauhoitetut haastattelut auki- kirjoitettiin ja analysoitiin kesän 2014 aikana. Kylmän & Juvakan (2012, 66) mukaan laadullisen tutkimuksen aineiston analysointi vie paljon aikaa ja tämän tiedostamalla siihen osaa varautua. Syksyn 2014 aikana työ valmistui kokonaisuudessaan. Ajankäyttö toteutui lähes kokonaan alkuperäisen suunnitelman mukaan. Ainoastaan haastattelujen ajankohdat olivat liukuvia haastateltavien aikataulujen vuoksi.

Jokainen haastateltava osallistui opinnäytetyöhön vapaaehtoisesti. Kaikki osallistujat lukivat tiedotelomakkeen (Liite 1) ja allekirjoitti suostumuslomakkeen (Liite 2) haastattelutilanteen yhteydessä. Tiedotelomakkeen mukaisesti jokaisella haastateltavalla on ollut oikeus perua tai keskeyttää osallistumisensa työhön missä tahansa työn tekemisen vaiheessa. Haastateltavien anonymiteetti säilyi koko työn tekemisen ajan eikä valmiista työstä voi yksittäisiä ihmisiä tunnistaa. Aineisto on analysoinnin jälkeen hävitetty asianmukaisesti. Haastateltavat saivat tiedon opinnäytetyön vaiheista ja heidän roolistaan työssä tiedote- sekä suostumuslomakkeen avulla. Lisäksi alkuperäisissä lomakkeissa oli opinnäytetyön tekijän yhteystiedot mahdollisten kysymysten varalta, mutta ne on poistettu valmiista työstä myös oman tietosuojan turvaamiseksi. Eettisyyden ja luotettavuuden näkökulmasta se on kuitenkin hyvä tuoda esille.

Tässä työssä luotettavuuteen negatiivisesti vaikutti se, että haastattelut teki ja analysoi vain yksi ihminen. Lisäksi tämän opinnäytetyön tekijällä ei ollut aikaisempaa kokemusta haastattelemisesta. Toisin sanoen on vaikeempaa näyttää ja tuoda ilmi, että tekijän omat mielipiteet eivät ole vaikuttaneet aineiston analysointiin. Sisällönanalyysissa onkin tärkeää, että vastaukset nousevat haastateltavien näkemyksistä eli se on aineistolähtöistä (Kylmä & Juvakka 2012, 113). Tämän vuoksi tulosten kirjoittamisessa käytettiin suoria lainauksia haastatteluista.

Lisäksi luotettavan tutkitun teoreettisen tiedon löytäminen työhön oli haastavaa. Tämä johtuu pitkälle siitä, että autismia on etenkin tämän aiheen tiimoilta tutkittu melko vähän (Kontu 2004, 18). Lähdeaineisto ei siis ole kovin laaja, mutta työhön valittiin lähdekritiikkiä noudattaen se aineisto, joka luotettavan tiedon löytämiseksi oli mahdollista. Käytetyistä tutkimuksista onkin luettavissa tutkimustaulukko (Liite 7).

Kaiken kaikkiaan työssä noudatettiin hyviä tutkimuseettisiä periaatteita ja luotettavuuden näkökulmaa saatiin lisää perustelemalla valintoja joita työssä on tehty. Jokaisessa tutkimuksessa on tehtävä valintoja ja arvioitava tehdyn tutkimuksen luotettavuutta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 134-135).

6.2 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet

Tuloksien perusteella voidaan todeta, että autististen aikuisten hoidossa ja kanssakäymisessä on hyvin paljon pieniä yksityiskohtia, jotka usein huomaa vasta kokemuksen kautta. Teoreettinen pohja tukee hyvin tutkimustuloksista saatua tietoa ja tuloksissa oleva tieto onkin spesifimpää verraten teoreettisiin isoihin kokonaisuuksiin.

Aihe ja tutkimusmenetelmä eivät olleet opinnäytetyön tekijälle oikeastaan millään tavalla entuudestaan tuttuja, joten kaikki on ollut käytännössä kokonaan uutta. Haastavaa on ollutkin se, että saadaan jo asiasta tietäville ihmisille uutta tietoa ja sitä kautta apua autististen aikuisten kanssa työskentelyyn. Ajatuksena kuitenkin on, että jokainen lukija saa tästä työstä pohtimisen aiheita ja mahdollisesti pystyy käyttämään omassa elämässään tai omassa työssään esille tulleita asioita hyödyksi. Tämä työ sopisi esimerkiksi myös uusille työntekijöille tai opiskelijoille perehdyttämisen osaksi.

Jatkotutkimuksena tästä työstä voisi kehitellä mahdollisesti uusia menetelmiä autististen aikuisten kanssa työskentelyyn tai tarkastella esimerkiksi väkivaltakäyttäytymistä, niiden raportointia ja purkamista.

LÄHTEET

Autismi- ja Aspergerliitto ry. Autismin kirjo. Luettu 19.12.2013.
http://www.autismiliitto.fi/autismin_kirjo

Cacciatore, R. 2007. Aggression portaat. Opetushallitus.

Castren, M. & Kylliäinen, A. 2013. Autistisen käyttäytymisen monitekijäinen tausta. Suomen Lääkärilehti 8/2013, 569-574.

Gillberg, C. 2000. Autismi ja autismin sukuiset häiriöt lapsilla, nuorilla ja aikuisilla. Suom. Kulomäki, T. Helsinki.

Ikonen, O. (toim.) 1998. Autismi-teoriasta käytäntöön. Jyväskylä: Atena.

Juriloo, A. 2007. Toistuvat raivokohtaukset. Duodecim 123/2007, 64-72.

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

Kontu, E. 2004. Mielen ja musiikin ikkunat autismiin. Mielen teoria ja kommunikaatiosuhde – tapaustutkimuksia. Helsingin yliopisto. Soveltavan kasvatustieteen laitos. Väitöskirja.

Koskentausta, T. 2006. Kehitysvammaisten henkilöiden aggressiivisuus ja itsensä vahingoittaminen. Suomen Lääkärilehti 46/2006, 4827-4833.

Koskentausta, T., Sauna-aho, O. & Varkila-Saukkola, L. 2013. Autististen lasten ja nuorten hoito ja kuntoutus. Suomen Lääkärilehti 8/2013, 587-592.

Kujala, T. 2011. Autistinen oppilas yleisopetuksessa – tapaustutkimus autistisesta oppilaasta peruskoulun 3. luokalla. Jyväskylän yliopisto. Erityispedagogiikan laitos. Pro gradu –tutkielma.

Kylliäinen, A. & Hietanen, JK. 2013. Kasvot, katse ja autismi. Suomen Lääkärilehti 8/2013, 581-586.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2012. 1.-2. painos. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Launonen, K. & Korpijaakko-Huuhka, A-M. (toim.) 2009. Kommunikoinnin häiriöt – syitä, ilmenemismuotoja ja kuntoutuksen perusteita. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press Oy Yliopistokustannus.

Marttila, V. 2011. Autistisen lapsen toimintaan sitoutuminen sensorisen integraation terapiassa: Havaintomittarin muokkaus. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu-tutkielma.

Mattila, M-L. 2013. Autism spectrum disorders: An epidemiological and clinical study. Oulun yliopisto. Väitöskirja.

- Mukkala, S., Korhonen, A. & Raappana, M. 2013. Autismin kirjon ja psykoosihäiriöiden eroja ja yhtäläisyyksiä. Suomen Lääkärilehti 18/2013, 1335-1341.
- Norrö, G. & Åström, M. 2006. Toimintarajoite – Miten se vaikuttaa elämääsi? Suom. Hagman, M. Helsinki: Autismi- ja Aspergerliitto ry. Alkuperäinen teos 2004.
- Ruhanen, P. & Saari, J. 2006. Asperger-oppilas opettajan näkökulmasta – haaste vai rikkaus? Tampereen yliopisto. Luokanopettajien lisäkoulutus. Pro gradu- tutkielma.
- Ruokolainen, E-K. 2006. Annu: Pakko nauraa. Autismi ensitieto DVD. Tuotanto: Juha Siirtola, Mediaporras.
- Siller, M. & Sigman, M. 2002. The Behaviors of Parents of Children with Autism Predict the Subsequent Development of Their Children's Communication. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol. 32, 77-78.
- Toom, A., Onnismaa, J. & Kajanto, A. (toim.) 2008. Hiljainen tieto: Tietämistä, toimimista, taitavuutta. Kansanvalistusseura.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Tammi.

LIITTEET

Liite 1. Tiedotelomake



TIEDOTE

12.12.2013

Hyvä hoitohenkilökunnan jäsen!

Hienoa, että olet halukas osallistumaan opinnäytetyöhöni, jonka tarkoituksena on kar-
toittaa hoitohenkilökunnan keinoja autististen aikuisten aggressiivisen käyttäytymisen
ennaltaehkäisyyn.

Osallistumisenne tähän opinnäytetyöhön on täysin vapaaehtoista. Voitte kieltäytyä osal-
listumasta tai keskeyttää osallistumisenne syytä ilmoittamatta milloin tahansa. Opinnäy-
tetyölle on myönnetty lupa Pirkanmaan sairaanhoitopiiristä, joka toimii opinnäytetyön
yhteistyötahona.

Opinnäytetyö toteutetaan haastattelemalla kolmea hoitohenkilökunnan jäsentä ja yhteis-
työtaho valitsee haastateltavat. Haastattelun ajankohdan, paikan ja keston sovimme jo-
kaisen haastateltavan kanssa erikseen. Haastattelut nauhoitetaan, jotta aineiston analy-
sointi olisi helpompaa.

Opinnäytetyön valmistuttua aineisto hävitetään asianmukaisesti. Aineisto on ainoastaan
opinnäytetyön tekijän käytössä. Aineisto säilytetään salasanalla suojattuina tiedostoina,
kirjallinen aineisto lukitussa tilassa.

Teiltä pyydetään kirjallinen suostumus haastattelun yhteydessä opinnäytetyöhön osallis-
tumisesta. Opinnäytetyön tulokset käsitellään luottamuksellisesti ja nimettöminä, opin-
näytetyön raportista ei yksittäistä vastaajaa pysty tunnistamaan. Opinnäytetyö tulee luet-
tavaksi elektronisessa Theseus-tietokannassa.

Mikäli Teillä on kysyttävää tai haluatte lisätietoja opinnäytetyöstäni, vastaan mielelläni.

Opinnäytetyön tekijä

Hannele Aalto
Sairaanhoitajaopiskelija (AMK)
Tampereen ammattikorkeakoulu

Liite 2. Suostumuslomake

**SUOSTUMUS****Autistisen aikuisen aggressiivisuuden ennaltaehkäisy hoitohenkilökunnan keinoin**

Olen saanut sekä kirjallista, että suullista tietoa opinnäytetyöstä, jonka tarkoituksena on kartoittaa hoitohenkilökunnan keinoja autististen aikuisten aggressiivisen käyttäytymisen ennaltaehkäisyyn sekä mahdollisuuden esittää opinnäytetyöstä tekijälle kysymyksiä.

Ymmärrän, että osallistuminen on vapaaehtoista ja että minulla on oikeus kieltäytyä siitä milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Ymmärrän myös, että tiedot käsitellään luottamuksellisesti.

Paikka ja aika:

Suostun osallistumaan
opinnäytetyöhön:

Suostumuksen
vastaanottaja:

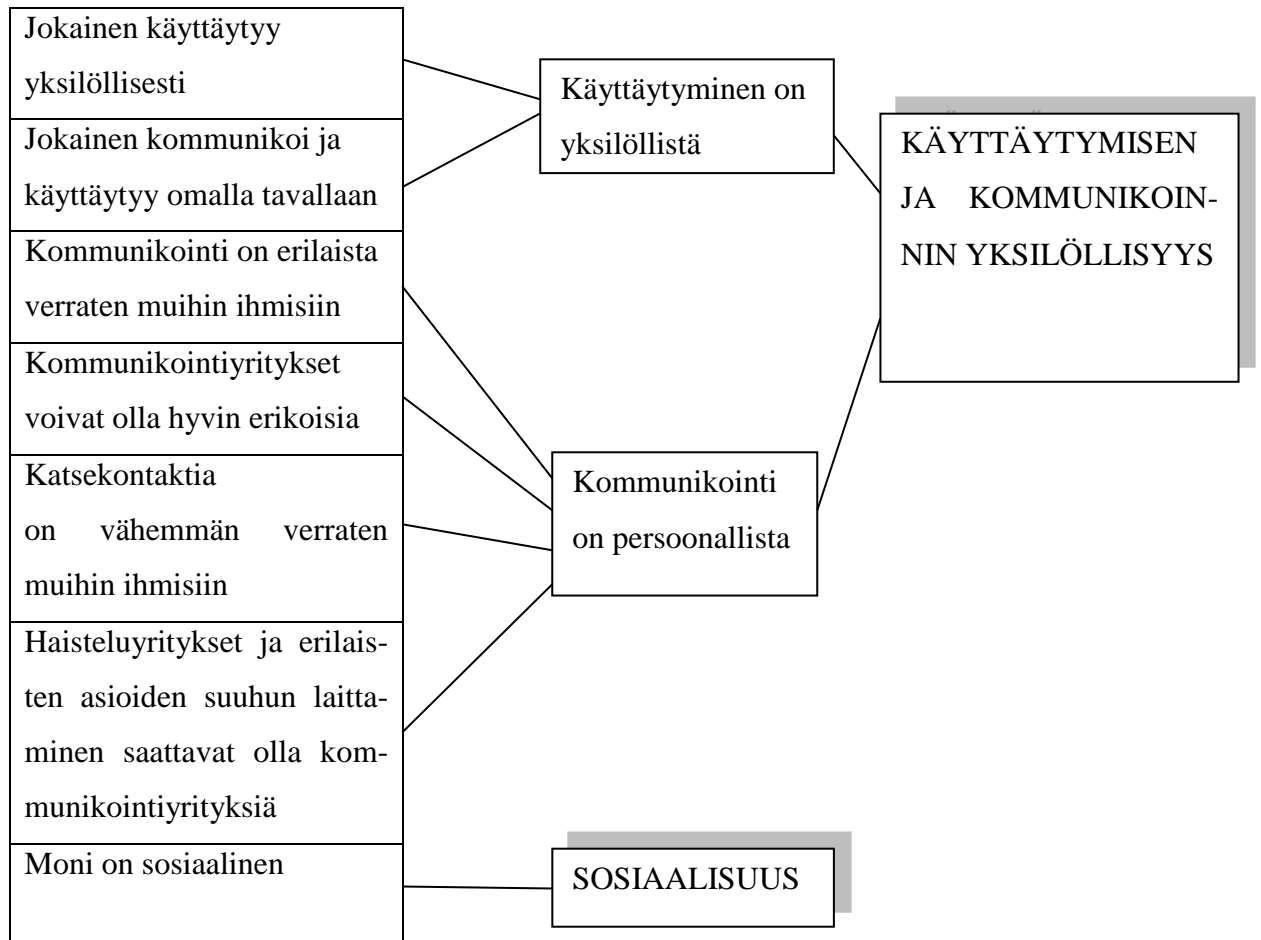
Haastateltavan allekirjoitus

Opinnäytetyöntekijän allekirjoitus

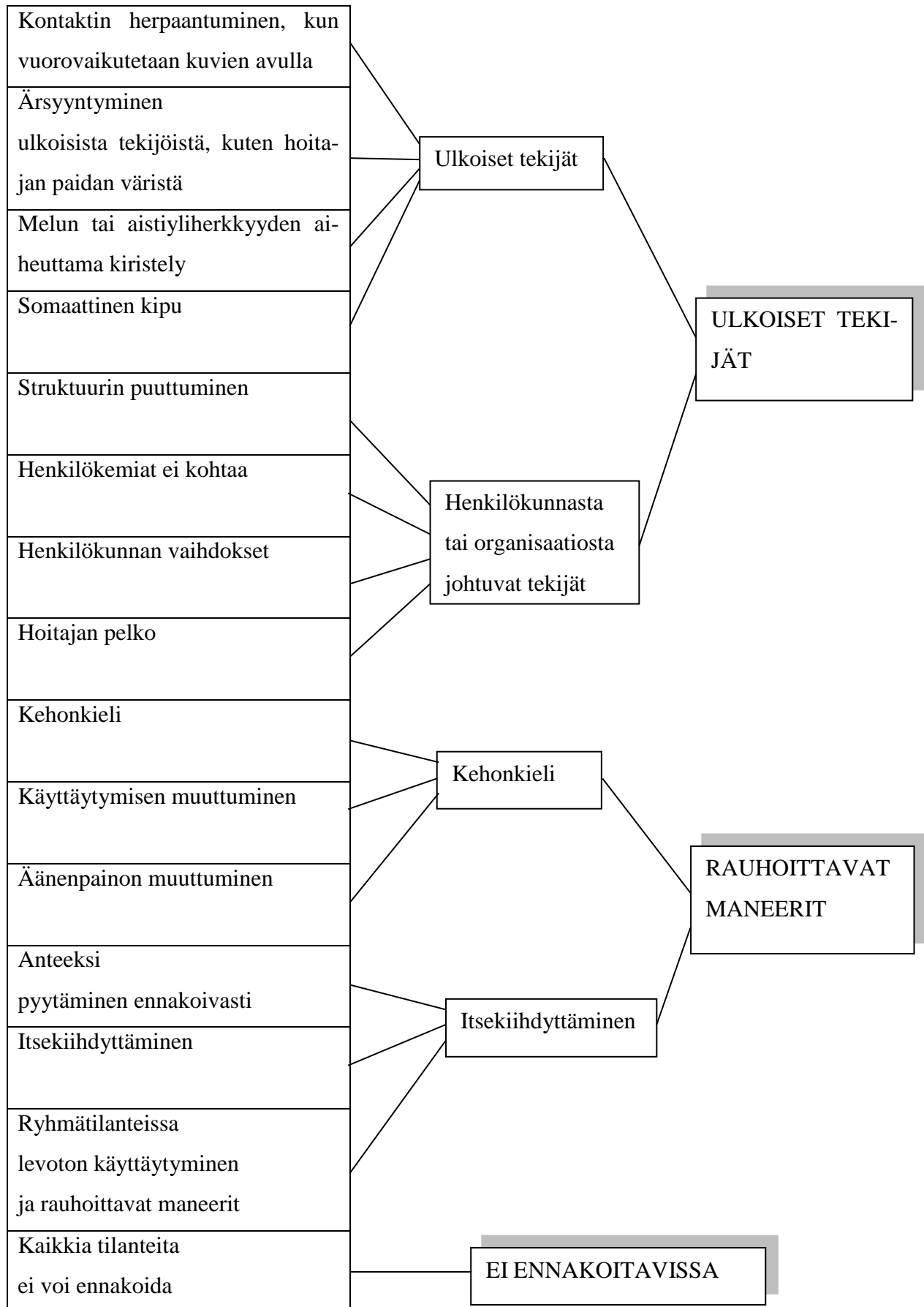
Nimen selvennys

Nimen selvennys

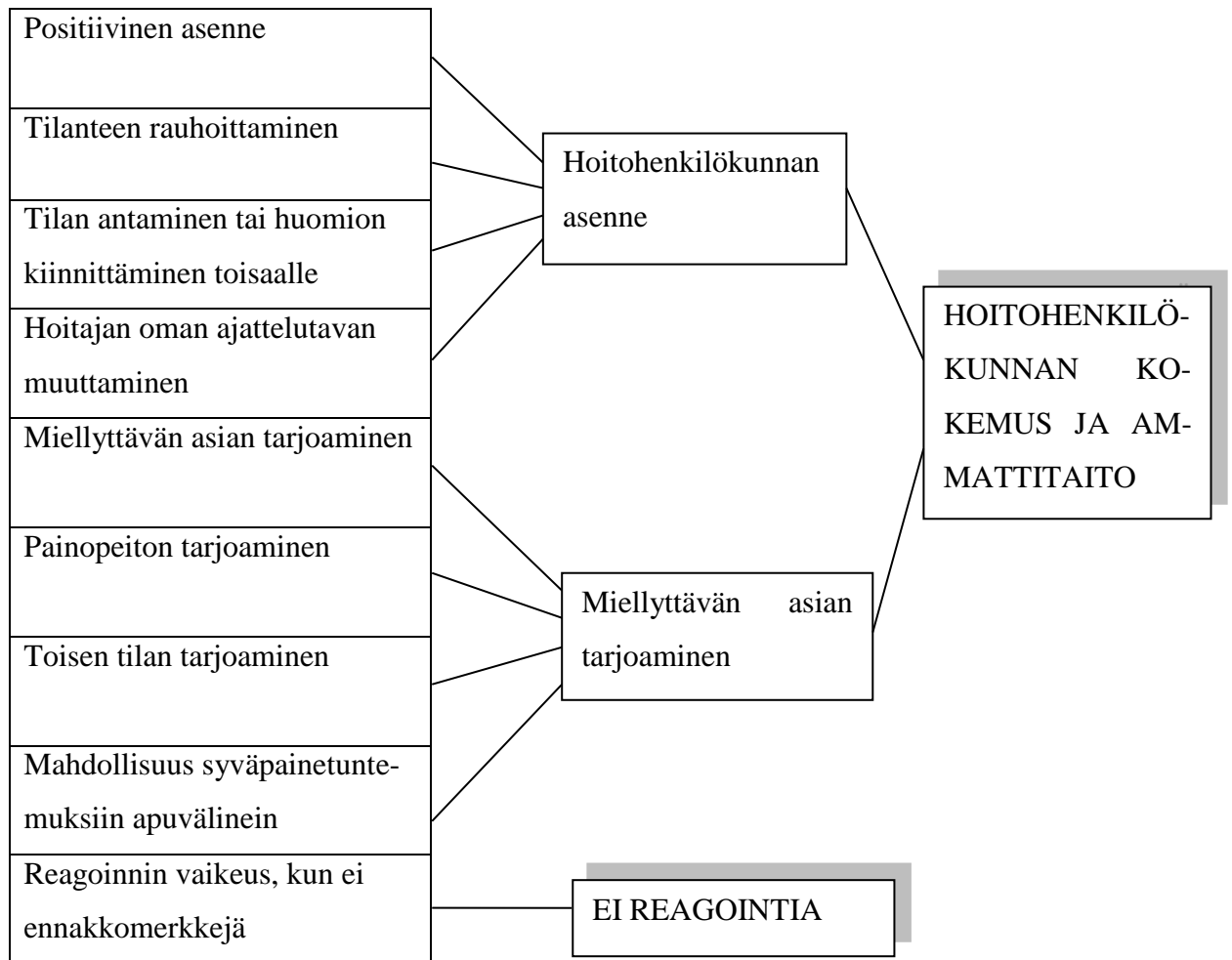
Liite 3. Autistisen aikuisen käyttäytyminen vuorovaikutustilanteessa



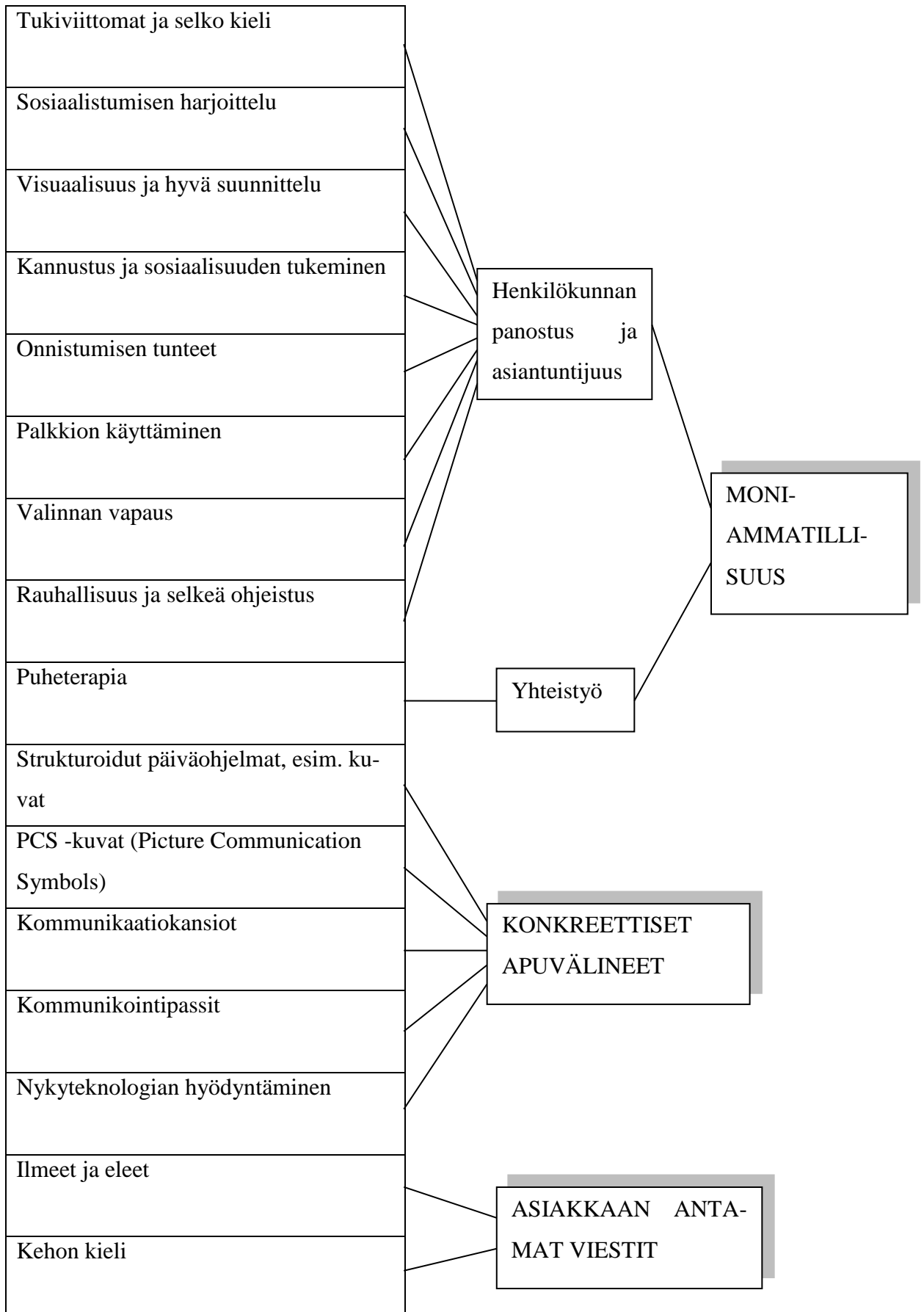
Liite 4. Asiat, jotka ennakoivat aggressiivisuudesta



Liite 5. Hoitohenkilökunnan reagointi ennakoivaan aggressiivisuuteen



Liite 6. Vuorovaikutuksen apuvälineet



Liite 7. Tutkimustaulukko

Tutkimuksen tekijä, vuosi, tutkimuksen nimi, oppilaitos ja tutkimus-tyyppi	Tarkoitus	Menetelmä	Tulokset	Keskeistä
Kontu, E. 2004. Mielen ja musiikin ikkunat autismiin. Mielen teoria ja kommunikaatio-suhde – tapaus-tutkimuksia. Helsingin yliopisto. Väitös-kirja.	Tarkoituksena on selvittää autististen käyttäytymistä, vuoro-vaikutusta, sosiaalisuutta sekä mielen lukemisen taitoa.	Tutkimukseen osallistui 15 autistista henkilöä ja heitä tutkittiin monen tapauksen tutkimusmenetelmällä (multiple-case). Lisäksi tutkimukseen käytettiin havainnointia ja asiakirjoja.	Henkilöiden vastaukset mielen teorian kokeissa olivat epäselviä. 4 henkilöä ei pystynyt tekemään tehtävää, 7 suoritui hyvin ja loppujen vastaus oli epäselvä tai mielenkiintoa ei riittänyt.	Kommunikaatiosuhde testaajan ja autistisen henkilön välillä selittää paljon millaisia tuloksia oli saatu mielen teorian kokeista ja miten autistinen oli käyttäytynyt havainnointi-tilanteissa.
Kujala, T. 2001. Autistinen oppilas yleisopetuksessa – tapaus-tutkimus autistisesta oppilaasta peruskoulun 3.luokalla. Jyväskylän yliopisto. Pro gradu.	Tarkoituksena on kuvata autistisen oppilaan integraation toteutusta peruskoulun kolmannella luokalla.	Tutkimus on tehty laadullisena tapaus-tutkimuksena.	Autistisen oppilaan integraatio oli onnistunut hyvin. Integraation toteutumiseen vaikutti merkittävästi mm. ammattitaito ja yhteistyökyky.	Koulunkäynti-avustaja oli välttämätön apu oppilaan integraation kannalta. Haasteellisinta autistisella oppilaalla oli esimerkiksi kommunikaatio-tilanteissa ja sosiaalisissa tilanteissa.
Marttila, V. 2011. Autistisen lapsen toimintaan sitoutuminen sensorisen integraation terapiassa: Havainnointimittarin muokaus. Pro gradu.	Tarkoituksena autistisen lapsen terapiatilanteen havainnointiin soveltuvan yhteistoimintaan sitoutumisen mittarin kehittäminen.	Sitoutumista tutkittiin teoreettisesti.	Mittarilla voidaan kuvata vuoro-vaikutusta lapsen ja terapeutin välillä. Mittarilla voidaan mahdollisesti tulevaisuudessa päästä arvioimaan sensorisen integraation terapian välittömiä vai-	Mittari soveltuu parhaiten esikielellisellä tasolla olevien lasten havainnointiin. Mittarin käyttö vaatii erityisosaamista ja kliinistä kokemusta terapiasta, vuoro-vaikutuksen havainnoinnista ja. Nämä asiat siis rajoittavat

			<p>kutuksia, mutta ensin se on todettava luotettavaksi ja validiksi.</p>	<p>mittarin käytettävyyttä.</p>
<p>Mattila, M-L. 2013. Autism spectrum disorders. An epidemiological and clinical study. Oulun yliopisto. Väitöskirja.</p>	<p>Tarkoituksena on määrittellä autismikirjon esiintyvyys, kartoittaa diagnostisien kriteereiden puutteita, arvioida DSM-5 luonnos-kriteerit ja määrittää ASSQ:n seulontarajat.</p>	<p>Tutkimusmenetelmä koostui epidemiologi- sekä kliinisestä tutkimuksesta.</p>	<p>Vastaukseksi saatiin esiintyvyydet Aspergerin oireyhtymästä, määrittämättömästä laaja-alaisesta kehityshäiriöstä, autisista ja koko autismikirjosta. Lisäksi tulokset osoittivat diagnostisien kriteereiden yhteistä tarpeen.</p>	<p>Autismikirjon seulontaan käytettäville lomakkeille olisi tarpeen määrittää eri kieliin sekä kulttuureihin sopivat pisterajat.</p>
<p>Ruhanen, P. & Saari, J. 2006. Asperger-oppilas opettajan näkökulmasta – haaste vai rikkaus? Tampereen yliopisto. Pro gradu.</p>	<p>Tarkoituksena on esittää lyhyt katsaus autisista ja keskeisimmät asiat Asperger-oireyhtymästä. Tutkimusosassa on asian-tuntijoiden haastatteluja joiden avulla on tarkoitus selvittää opettajien tapoja toimia autististen henkilöiden kanssa.</p>	<p>Tutkimusmenetelmänä käytettiin tapaus-tutkimusta. Jokaista kolmea haastateltavaa haastateltiin yhden kerran.</p>	<p>Jokainen Asperger-oppilas on yksilö ja samanlaisia tapauksia tuskin löytyy. Jokaisen oppilaan kohdalla olisi hyvä miettiä oikeaa koulumuotoa.</p>	<p>Haastateltavien opettajien ja Asperger-oppilaiden suhteet osoittautuivat hyvin läheisiksi.</p>