

LIKKUMISEN ILO

Autististen lasten ja nuorten liikunnan vaikutukset kehityksen kannalta

Noora Repo ja Titta Suntala

Opinnäytetyö, kevät 2010

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak Länsi,

Pori

Hoitotyön koulutusohjelma

Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

Sairaanhoitaja (AMK)

TIIVISTELMÄ

Repo, Noora & Suntala, Titta. Liikkumisen ilo. Autististen lasten ja nuorten liikunnan vaikutukset kehityksen kannalta. Pori, kevät 2010, 46 s., 1 liite.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak Länsi, Pori. Hoitotyön koulutusohjelma, hoitotyön suuntautumisvaihtoehto, sairaanhoitaja (AMK).

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tutkia liikunnan vaikutuksia lapsen ja nuoren kehityksen kannalta. Tutkimusta varten suoritettiin haastattelun neljälle vanhemmalle, joilla on autistinen lapsi. Tutkimus suoritettiin yhteistyössä Satakunnan Autismi-, ADHD- ja Dysfasiayhdistyksen kanssa.

Tutkimusote oli kvalitatiivinen. Teoriaosassa käsitellään autismia ja sen eri muotoja, erityisliikuntaa sekä kuntoutusta. Aineistonkeruu suoritettiin teemahaastattelun avulla keväällä 2010. Aineisto analysoitiin käyttämällä sisällönanalyysejä.

Tutkimuksen tulosten mukaan liikunnalla on suuri vaikutus kokonaisvaltaiseen kehitykseen autistisilla lapsilla. Liikuntasuorituksen jälkeen autistinen lapsi on yleensä rentoutuneempi ja rauhallisempi. Mielekkään liikunnan kokeminen edesauttaa lasta nauttimaan liikkumisesta, jolloin liikunnasta tulee luonnollinen osa arkea.

Asiasanat: autismi, erityisliikunta, lapset, teemahaastattelut, kvalitatiivinen tutkimus

Säilytyspaikka: Diakonia-ammattikorkeakoulu, Porin toimipaikan kirjasto

ABSTRACT

Repo, Noora and Sunttila, Titta

Effects of Exercise on Autistic Children's and Youth's. 46 p., 1 appendix. Language: Finnish. Pori, Spring 2010.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Nursing, Option in Nursing. Degree: Nurse.

The aim of this thesis was to research how exercise affected children's and youth's development. Four parents with autistic children were interviewed for the study. The study was conducted in cooperation with the Autism, ADHD and Dysphasia Society of Satakunta.

The study was qualitative. Autism and its different forms, special exercise and rehabilitation are dealt with in the theory part. The material was collected with the help of thematic interviews in spring 2010. It was analyzed by using content analysis.

According to the results of the study exercise has a big influence on autistic children's and youth's holistic development. An autistic child or youngster is usually more relaxed and calmer after physical exercise. Experiencing meaningful exercise helps the child or the youngster to enjoy exercise and in consequence exercise becomes a natural part of everyday life.

Keywords: Autism, Special Sport, Children, Thematic Interview, Qualitative Study

Place of Storage: Diaconia University of Applied Sciences, Library of Pori

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ	2
ABSTRACT	3
1 JOHDANTO	6
2 TUTKIMUS PROSESSI.....	7
2.1 Tutkimuksen tavoitteet.....	7
2.2 Aineistonkeruumenetelmä ja aineiston analyysimenetelmä	7
2.3 Tutkimuksen kohderyhmä ja haastattelun toteutus	9
2.4 Sisällönanalyysin eteneminen	9
2.5 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	10
2.6 Satakunnan Autismi-, ADHD- ja Dysfasiayhdistys.....	11
3 AUTISMI	12
3.1 Poikkeavuudet sosiaalisissa taidoissa	14
3.2 Asperger oireyhtymä.....	15
3.3 Kehitysvammaisuus	17
3.4 Touretten oireyhtymä.....	17
4 ERITYISLAPSEN LIIKUNTA	18
4.1 Motoriset taidot	19
4.2 Autistisen lapsen liikunta	20
4.3 Autistisen lapsen leikki	23
4.4 Erityisliikunnan tarjonta Porissa	24
5 ERITYISLAPSEN KUNTOUTUS.....	24
5.1 Strukturoitu opetus	26
5.2 TEACCH-kuntoutus.....	27
5.3 Lovaas kuntoutus	28
5.4 Terapiamuotoja	29
5.5 Perheen rooli	30
6 TULOSTEN TARKASTELU	31
6.1 Kokonaisvaltainen kehitys	31
6.2 Liikunnan hyödyt	32
6.3 Mielekäs liikunta.....	33

7 JOHTOPÄÄTÖKSET	33
7.1 Kuntoutus	34
7.2 Liikunta ja leikki	36
7.3 Liikunnan vaikutukset lapsen kehitykseen.....	38
7.4 Motoriset taidot	38
7.5 Sosiaaliset taidot	39
8 POHDINTA	40
LÄHTEET	43
LIITE 1: Teemahaastattelurunko	47

1 JOHDANTO

Lähtökohtana opinnäytetyölle oli lasten hoitotyön tutkiminen. Keväällä 2009 kiinnostuimme autismista oppimistehtävän myötä. Tehtävän myötä halusimme perehtyä tarkemmin aiheeseen. Autismi on hyvin laaja kokonaisuus, joka tuotti ongelmia aiheen rajaamisessa. Olimme tuolloin yhteydessä Satakunnan Autismi-, ADHD- ja Dysfasiayhdistykseen eli SAMDY ry:hyn, joka ehdotti tutkimuksen kohteeksi erityislasten liikuntaa. Yhdessä SAMDY ry:n kanssa lopulliseksi opinnäytetyön aiheeksi muotoutui autististen lasten ja nuorten liikunnan vaikutukset kehityksen kannalta. Erityisliikunta ja kuntoutus ovat yhteydessä toisiinsa, minkä vuoksi tutkimuksessa käsitellään myös kuntoutusta. Tutkimukseen ei tarvittu tutkimuslupaa.

SAMDY ry:n kautta tavoitettiin vanhempia, joilla on autistinen lapsi. Haastattelimme vanhempia teemahaastattelun avulla saadaksemme tietoa liikunnan vaikutuksista lapsen kehitykseen sillä vanhemmat ovat omien lastensa asiantuntijoita. Opinnäytetyön tavoitteena on tutkia liikunnan vaikutuksia lapsen ja nuoren kehityksen kannalta.

Erityislasten liikunnan tutkiminen edesauttoi ammatillista kasvua. Tietämys autismista on syventynyt teorian tiedon kautta. Tutkimusta tehdessä sanavalintoihin on kiinnitetty erityishuomiota. Ammatillista kasvua on tapahtunut myös autististen lasten vanhempien kohtaamisessa. Tutkimuksesta hyötyvät autististen lasten vanhemmat ja muut heidän kanssaan toimivat henkilöt.

Tutkimuksessa lapsi-sanalla tarkoitetaan lasta ja nuorta. Tutkimuksessa esiintyy autismin eri muotoja, joita ovat Asperger oireyhtymä, kehitysvamma sekä Touretten oireyhtymä. Näitä edellä mainittuja autismin muotoja kutsutaan työssä sanalla autismi.

2 TUTKIMUS PROSESSI

Laadullista tutkimusta tehdessä tulee aina määrittää, mitä on tekemässä (Tuomi, Sarajärvi 2009, 67). Halusimme selvittää autistisen lapsen liikunnan vaikutuksia kehityksen kannalta, sillä sitä on vähän tutkittu. Tavoitteena oli saada aiheesta uusia näkökulmia vanhempia haastattelemalla. Tutkimuksen aihevalinnan ja omien mielenkiinnonkohteiden pohjalta tutkimusmenetelmäksi muotoutui kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus.

2.1 Tutkimuksen tavoitteet

Tutkimuksen aihe autististen lasten ja nuorten liikunnan vaikutukset kehityksen kannalta syntyi SAMDY ry:n ehdotuksesta. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on selvittää liikunnan vaikutuksia autistisen lapsen kehityksen kannalta sekä tuottaa tietoa autististen lasten vanhemmille ja muille heidän kanssaan toimiville henkilöille.

2.2 Aineistonkeruumenetelmä ja aineiston analyysimenetelmä

Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on löytää tutkimusaineistosta toimintatapoja, samanlaisuuksia tai eroja (Latvala, Vanhanen-Nuutinen 2001, 21). Kvalitatiivinen tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedonhankintaa. Ennen aineiston keräämiseen ryhtymistä tulee miettiä miten aineiston analysoi. Analyysitapaa on hyvä käyttää ohjenuorana haastattelua ja sen purkamista suunniteltaessa. Aineisto kootaan luonnollisissa, todellisissa tilanteissa. Ihmistä suositetaan tiedon keruun instrumenttina. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2006, 155; Tuomi, Sarajärvi 2009, 69–70.)

Analyysimuotona tässä tutkimuksessa käytetään induktiivista analyysia. Tämä tarkoittaa tulkintaa yksittäisestä yleiseen (Tuomi, Sarajärvi 2009, 95). Aineiston hankinnassa suositetaan laadullisten metodien käyttöä, kuten teemahaastattelua. Haastattelujen

kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti. Haastatteluja käsitellään ainutlaatuisina ja aineistoa tulkitaan sen mukaisesti. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2006, 155.)

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu menetelmä siksi, että teema-alueet ovat kaikille samat. Teemat nousevat teorian tiedosta. Teemahaastattelussa ei voida kysellä mitä tahansa. Siinä pyritään löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimuksen tarkoituksen ja ongelman asetteluun tai tutkimustehtävän mukaisesti. Kysymykset ovat määrätty ennalta, mutta haastattelijalla voi vaihdella niiden sanamuotoja ja järjestystä. Teemahaastattelussa edetään ennalta valittujen teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten varassa. Puolistrukturoidulle haastattelulle eli teemahaastattelulle on ominaista, että jokin haastattelun näkökohta on lyöty lukkoon, mutta ei kaikkia. Teemahaastattelu tuo haastateltavien äänen kuuluviin sekä suureltaosin vapauttaa haastattelun tutkijan näkökulmasta. (Hurme, Hirsjärvi 2008, 47–48; Tuomi, Sarajärvi 2009, 77.)

Teemahaastattelussa haastateltavat ovat kokeneet tietyn tilanteen. Haastattelijalla on selvittänyt tutkittavan asian tärkeitä osia, rakenteita ja kokonaisuutta. Tämän perusteella haastattelijalla rakentaa haastattelurungon. Haastattelu suunnataan tutkittavien henkilöiden kokemuksiin asioista, jotka haastattelijalla on ennalta analysoinut. Keskeistä teemahaastatteluissa ovat haastateltavien tulkinnat asioista ja heidän asioille antamat merkitykset. (Hurme, Hirsjärvi 2008, 47.)

Tutkimuksen aineistonkeruumenetelmäksi valittiin teemahaastattelu, sillä menetelmä tuntui luontevalta tavalta hankkia aineistoa. Siinä edetään vapaasti keskustellen teemojen ohjaamana. Teemahaastatteluun haastateltavat saatiin SAMDY ry:n kautta. Kaikilla haastateltavilla on autistinen lapsi, jonka vuoksi he soveltuivat tutkimukseen. Haastattelurunko rakentui teorian tiedosta nousseiden teemojen pohjalta (liite 1).

Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessina pidetään sisällönanalyysia, jolla voidaan analysoida kirjoitettua ja suullista kommunikaatiota. Sen avulla voidaan tarkastella asioiden ja tapahtumien merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä. Sisällönanalyysin avulla pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa (Tuomi, Sarajärvi 2009, 103). (Latvala, Vanhanen-Nuutinen 2001, 21.)

2.3 Tutkimuksen kohderyhmä ja haastattelun toteutus

Kohderyhmän valinnassa auttoi SAMDY ry. Yhdistyksen kautta tavoitettiin syksyllä 2009 viisi vanhempaa, joilla on autistinen lapsi. Vanhemmat olivat kiinnostuneita liikunnan vaikutuksista lapsen kehitykseen. Haastattelut toteutettiin tammikuussa 2010, jolloin haastatteluihin osallistui viidestä lupautuneesta vanhemmasta neljä.

Kolme haastattelua toteutettiin Diakonia-ammattikorkeakoulun Porin yksikön saunatilassa. Haastattelupaikaksi valittiin koulun saunatilaa, sillä koulu on neutraali paikka sekä meille haastatteliijoille että haastateltaville. Haastattelut toteutettiin haastateltavien toiveesta virka-aikana, joten koulu tuntui tästäkin syystä luontevalta paikalta. Saunatilassa oli mukavat ja viihtyisät rottinkituolit sekä kahvinkeitto mahdollisuus. Saunatilassa toteutetut haastattelut kestivät 48 minuuttia, 107 minuuttia ja 64 minuuttia. Yksi haastattelu toteutettiin illalla Porin keskustan uimahallissa ja se kesti 39 minuuttia. Haastateltavan lapsi oli tällöin uimaharrastuksessa, minkä vuoksi haastattelu oli vanhemman näkökulmasta helpoin tapa toteuttaa.

2.4 Sisällönanalyysin eteneminen

Sisällönanalyysin eteneminen aloitetaan haastattelujen kuuntelemisella ja aukikirjoituksella. Seuraavaksi haastattelut luetaan ja sisältöön perehdytään. Materiaalista etsitään pelkistetyt ilmaukset sekä listataan ne. Pelkistetyistä ilmauksista etsitään samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia, jonka jälkeen ilmaukset yhdistetään ja niistä muodostetaan alaluokat. Alaluokkien yhdistämisen jälkeen niistä muodostetaan yläluokat, joista muotoutuu kokoava käsite. Aineiston käsittelyyn ja analyysiin tulee ryhtyä mahdollisimman pian keruuvaiheen jälkeen, sillä tällöin aineisto on tuoreessa muistissa ja inspiroi tutkijaa (Hurme, Hirsjärvi 2008, 135). (Tuomi, Sarajärvi 2009, 109.)

Sisällönanalyysin toteutimme Tuomen ja Sarajärven (2009) sisällönanalyysin etenemisen mukaisesti. Haastattelut aukikirjoitettiin heti haastattelun toteutuksen jälkeen, jotta ne eivät kasaantuisi samaan ajankohtaan. Aukikirjoituksien jälkeen tutkijat

perehtyivät haastatteluihin samalla etsien pelkistettyjä ilmauksia. Samankaltaisuudet ja erilaisuudet ryhmiteltiin, jonka jälkeen muodostettiin alaluokat, jotka ovat kuntoutus, liikunta, leikki ja liikunnan vaikutukset lapsen kehitykseen sekä motoriset ja sosiaaliset taidot. Alaluokkien yhdistämisen jälkeen muodostettiin yläluokat, jotka ovat kokonaisvaltainen kehitys, liikunnan hyödyt sekä mielekäs liikunta. Näistä muotoutui kokoava käsite autististen lasten ja nuorten liikunnan vaikutukset kehityksen kannalta.

2.5 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksessa eettisyys tulee huomioida jo aihetta valittaessa. Tutkimuskohdetta pohditaan, miksi tutkimukseen ryhdytään ja kenen ehdoilla tutkimusaihe valitaan. Tutkimukseen osallistuvien henkilöiden eettiseen kohteluun on kiinnitettävä huomiota siten, että osallistujat ovat vapaaehtoisia ja he ymmärtävät tutkimuksen tarkoituksen. Aineiston keräämisessä tulee ottaa huomioon anonyymiuden takaaminen, luottamuksellisuus sekä aineiston tallentaminen asianmukaisesti. Tutkimustyön aikana tutkijoiden on vältettävä epärehellisyttä. Tutkimus on esitettävä totuudenmukaisesti asiallista kritiikkiä esittäen ja kaunistelematta. Raportointi ei saa olla harhaanjohtavaa tai puutteellista. (Hirsjärvi ym. 2006, 26–28.)

Tutkimusaihe muotoutui SAMDY ry:n ehdotuksen pohjalta. SAMDY ry antoi soveltuville henkilöille tietoa tutkimuksesta. Tämän pohjalta halukkaat henkilöt ottivat meihin yhteyttä. Teemahaastattelut nauhoitettiin. Haastateltavat olivat tietoisia nauhurin käytöstä ennen haastattelun alkua. He tiesivät myös, että nauhoja käytetään vain opinnäytetyöhön ja että nauhat tuhoetaan asianmukaisesti litteroinnin jälkeen. Raportointi on suoritettu täysin saadun materiaalin pohjalta. Tutkimuksessa ei käytetä haastateltavien nimiä, jotta anonymiteetti säilyy.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuus liittyy tutkijaan, aineiston laatuun, aineiston analyysiin ja tulosten esittämiseen. Sisällönanalyysin haasteena on, miten tutkija pystyy pelkistämään aineistonsa niin, että se kuvaa mahdollisimman luotettavasti tutkittavaa ilmiötä. Tutkijan tulee luotettavasti osoittaa yhteys aineiston ja tulosten välillä. Tutkimuksessa tulee arvioida toistettavuutta ja pätevyyttä. Toistettavuuden tutkiminen

tarkoittaa kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Pätevyys tarkoittaa tutkimusmenetelmän kykyä mitata sitä, mitä on tarkoituskin mitata. (Latvala, Vanhanen-Nuutinen 2001, 36; Hirsjärvi ym. 2006, 216.)

Teemahaastattelun kautta saatiin haastattelutulokset, joita oli tarkoituskin mitata. Haastattelujen aikana pystyttiin tarkentamaan kysyttävää aihetta, jos haastateltava ymmärsi asian väärin. Tästä syystä oli mahdotonta saada ei-sattumanvaraisia tuloksia. Koimme neljän haastattelun riittävän tutkimukseemme sillä saadut vastaukset olivat hyvin yhteneväisiä, vaikka haastateltavien lapsilla esiintyy autismin eri muotoja.

2.6 Satakunnan Autismi-, ADHD- ja Dysfasiayhdistys

Satakunnan Autismi-, ADHD- ja Dysfasiayhdistys SAMDY ry on perustettu 20.8.1995 Porissa. Yhdistyksen kotipaikka on Pori ja toimialue Satakunnan sairaanhoitopiiri. Perheitä aluekerhossa oli perustamishetkellä mukana parisen kymmentä, nykyään jäseniä on 286 (Korkeamäki 2010). Yhdistyksen tarkoitus on toimia autismitieteen, ADHD- tyyppisten, dysfasia- ja lukivaikeushenkilöiden sekä oppimisvaikeuslasten eduksi yhteistyössä asiantuntijoiden ja perheenjäsenten kanssa. Se edistää synnynnäisten neurobiologisten keskushermoston kehityksen, kielellisten ja muiden vähäisten aivotoiminnallisten häiriöiden hoitoa ja kuntoutusta sekä tehdä tunnetuksi näitä edustamia erityisryhmiä. (Satakunnan Autismi-, ADHD- ja Dysfasiayhdistys SAMDY ry 2009, 1.)

SAMDY ry kuuluu kolmeen liittoon: Autismi- ja Aspergerliitto ry, Aivohalvaus- ja dysfasialiitto ry sekä ADHD-liitto ry. SAMDY ry:llä on aluekerhoja, joissa toteutetaan harrastus- sekä vertaisryhmätoimintaa. SAMDY ry on mukana myös erilaisissa projekteissa. (Korkeamäki 2010.)

3 AUTISMI

Autismi on neurobiologinen kehityshäiriö (Avellan, Lepistö 2008, 9). Se ei ole nykyisen käsityksen mukaan yksittäinen tauti tai sairaus. Autismin taustalla on useita tekijöitä kuten perinnölliset tekijät, kromosomipoikkeamat, raskausajan vauriot, syntymävauriot sekä syntymän jälkeiset vauriot, jotka voivat vaurioittaa keskushermostoa niin, että lopputuloksena on autismi (Ikonen, Suomi, 1999, 55–56). Vielä ei ole ratkaistu, mitkä aivojen alueiden toimintahäiriöt tai poikkeavuudet aiheuttavat autismin. (Korpela 2004, 200–201.)

Tutkimuksissa on osoitettu, että autismi johtuu keskushermoston vauriosta, jonka seurauksena aivojen kyky vastaanottaa ja käsitellä aistien viestejä on puutteellinen. Suurimmat poikkeavuudet esiintyvät aivorungon, ydinjatkoksen, aivojen pohjaosien sekä pikkuaivojen alueella. Nämä aivojen alueet säätelevät aistitoimintoja sekä keskushermoston toimintaa. Autismin oirekuva ei ole pysyvä, vaan se voi muuttua ja siihen liittyy usein eriasteisia psyykkisiä ongelmia. (Ikonen, Suomi, 1999, 55–56.)

Autismissa voi ilmentyä monimuotoisesti eri käyttäytymisongelmia. Ongelmien vaikeusaste voi vaihdella eri ikäkausina yksilöstä riippuen. Tyypillisimpiä autismiin liittyviä liitännäishäiriöitä ja -vammoja ovat muun muassa kehitysvammaisuus, oppimisvaikeudet, epilepsia, poikkeavuudet aistiärsykkeisiin reagoinnissa, syömis- ja uniongelmat, kuulovamma, näkövamma sekä käytöshäiriöt. Autismiin voi liittyä eriasteiset tarkkaavaisuushäiriöt, nykimishäiriöt sekä pakko-oireisuus. Autismiin ei ole parannuskeinoa, se on elinikäinen kehityshäiriö. (Avellan, Lepistö 2008, 9; Ikonen, Suomi, 1999, 56.)

Autistiselle tyypillinen aisti on yliherkkä ja valikoiva kuulo. Tuntoaistin kokeminen saattaa olla poikkeavaa. Joillekin autistisille kuuma, kylmä tai kipu eivät näytä tuntuvan miltään. Toiset autistiset ovat hämmästyttävän tarkkoja tunnistamaan hajuja ja makuja. (Kerola, Kujanpää, Timonen 2009, 26.)

Autismi vaikuttaa laaja-alaisesti lapsen sosiaaliseen, älylliseen ja toiminnalliseen kehitykseen. Autistisilla häiriöillä tarkoitetaan kaikkia tiloja, joihin liittyy tuntuva vajavuutta vähintään kahdessa seuraavaksi mainituista alueista: sosiaalinen vuorovaikutus, kielellinen ja ei-kielellinen kommunikaatio sekä mielikuviutus ja käyttäytyminen (Gillberg 1999, 24). Hankaluudet sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja kommunikaatiossa ovat keskeisimpiä piirteitä. Autistinen lapsi viihtyy paljon omissa oloissaan sekä osoittaa vähäistä kiinnostusta toisten tekemisiin. Lapsen jäljittelytaidot ovat myös heikkoja. (Avellan, Lepistö 2008, 9.)

Autismidiagnoosi tehdään yleisimmin kahden kolmen vuoden iässä lapsen käyttäytymisen perusteella. Tässä ikävaiheessa kiinnitetään yleensä huomiota puheen ja muiden vuorovaikutustaitojen poikkeavuuteen tai puuttumiseen. Ensimmäisinä ikävuosina ei kuitenkaan aina haluta antaa diagnoosia, vaan vanhempia ohjataan kasvatukselliseen kuntoutukseen (Kerola ym. 2009, 173). Jotkut lapset kehittyvät normaalisti puolentoista viiva kahden vuoden ikään saakka, mutta alkavat sitten menettää oppimiaan kielellisiä ja sosiaalisia taitoja. Noin joka toinen autistinen lapsi jää ilman tai lähes ilman puhekieltä. Niilläkin, joille kehittyy puhekieli, on siinä suuria poikkeavuuksia. Autistisella saattaa myös olla jopa usean vuoden kestäviä kausia, jolloin puhe ei ole ymmärrettävää. (Avellan, Lepistö 2008, 9; Gillberg 2000, 21–22.)

Autismin esiintyvyydestä on raportoitu vaihtelevia lukuja, mutta yleisesti esiintyvyys on kasvanut. Lukuihin vaikuttavat käytetyt diagnostiset kriteerit, tutkitun väestön ikä ja tutkimusentekopaikka. Autismi on kolme viiva neljä kertaa yleisempää pojilla kuin tytöillä. Kognitiivinen kehitys on poikkeava noin 70 %:lla autistisista lapsista ja 40 %:lla se on vaikeasti häiriintynyt. Perinnöllisten tekijöiden osuus autismin syntyyn on merkittävä (Avellan, Lepistö 2008, 9). Esiintyvyyden lisääntymiseen vaikuttaa muun muassa lisääntynyt tietoisuus autismista. (Yliherva, Olsén 2007, 2860.)

3.1 Poikkeavuudet sosiaalisissa taidoissa

Sosiaalisten taitojen oppimisen tarkoituksena on vuorovaikutustaitojen kehittyminen sosiaalisissa suhteissa ja erilaisissa ympäristöissä. Sosiaalisten taitojen osa-alueiden tulee sisältää vuorovaikutusta ja oman käyttäytymisen tiedostamista. Autistiset voivat oppia sosiaalisuutta, mutta se on pitkä ja hidaskäyttöprosessi. Oppiminen mahdollistuu, kun autistista ohjataan kärsivällisesti sosiaalisiin tilanteisiin. (Sarlin 2007; Kerola ym. 2009, 43.)

Autistisilla on vaikeus solmia normaaleja ystävyyssuhteita (Gillberg 2000, 19). Autismissa esiintyvät sosiaalisen kehityksen pulmat voivat ilmentyä muun muassa siten, ettei lapsi näytä katsovan toisia ihmisiä päin, vaan suhtautuu heihin kuin esineisiin. Autistinen saattaa myös vaikuttaa välinpitämättömältä tai kylmältä toisia ihmisiä kohtaan. Tyypillistä autistiselle on yksin oleskelu ja ikään kuin omassa maailmassa olo. (Kerola ym. 2009, 25.)

Autistisen normaalia vuorovaikutusta ja kehitystä haittaavat oudot käyttäytymispiirteet. Autistinen pyrkii luomaan itselleen turvallisuuden tunnetta ja hallitsemaan uusien tilanteiden aiheuttamaa epävarmuutta. Tähän saattavat olla yhteydessä muun muassa toistuva käsien ja esineiden heiluttaminen, omaperäinen ääntely, esineiden järjestelyyn juuttuminen ja samojen liikeratojen jatkuva toistaminen. (Kerola ym. 2009, 25.)

Ne vuorovaikutuksen perustaidot, jotka tavanomaisesti kehittyvät lapselle luontaisesti, tulee kaikkien opettaa autistiselle lapselle. Lasta tulee opettaa katsomaan, kuuntelemaan ja kiinnittämään huomiota toisiin ihmisiin, kommunikoimaan ja jakamaan kokemuksia lasten kanssa sekä jäljittelemään toisten ihmisten toimintaa. Sosiaalisten taitojen tietoinen opettaminen vaatii suurta kekseliäisyyttä (Kerola ym. 2009, 43). (Avellan, Lepistö 2008, 18.)

Kielen ongelmat ovat hyvin suuria, ja ne vaikuttavat merkittävästi kokonaiskehitykseen, oppimiseen ja käyttäytymiseen. Autistisen lapsen kielen kehitys perustuu yleensä ensisijaisesti näköaistiin. Se perustuu myös mekaaniseen muistiin, ulkoa opittuihin fraaseihin ja toistuviin tilanteisiin. Autismissa on tyypillistä äänteiden erottelukyvyn vaikeus. Tämän johdosta lapsi keskittyy näkemäänsä ja jättää kuulemansa yhä

vähemmälle huomiolle. Kommunikoinnissaan lapsi käyttää paljon esimerkiksi huutamista ja kädestä kiskomista sekä omaehtoista toimintaa, kuten tavaroiden heittäilyä sekä karkaamista. Kommunikointia on vaadittava sekä osattava odottaa. Autistiselle tulee esittää lyhyitä ja ytimekkäitä kysymyksiä. Autistisella esitettäessä kysymystä on jaksettava odottaa vastausta sillä melko pitkänkin hiljaisuuden jälkeen hän mahdollisesti tuottaa vastauksen. (Kerola ym. 2009, 60–61, 82.)

Autistisilla lapsilla on yleensä vaikeuksia jäljittelemään oppimisessa, mikä osaltaan selittää heidän vaikeuksiaan oppia uusia taitoja. Jäljittely on osa lapsen ja aikuisen välistä vuorovaikutusta sekä tehokas tapa oppia. Autistisilla lapsilla on todettu jäljittelytaitojen olevan yhteydessä puheen ymmärtämisen, puheilmaisuuden, kognitiivisten taitojen ja leikkitaitojen kehitykseen. (Avellan, Lepistö 2008, 21–22.)

3.2 Asperger oireyhtymä

Asperger oireyhtymä voi olla synnynnäinen tai seurausta synnytyksen tai ensimmäisten ikävuosien aikana syntyneistä aivovaurioista. Sen perimmäisiä syntymekanismeja ei tiedetä, mutta kaikissa tapauksissa ongelmien taustalla arvellaan olevan perinnöllisiä tekijöitä. Selkeitä oireita ilmenee vasta neljännen ikävuoden jälkeen. Diagnoosia ei usein tehdä ennen kouluikää. Myöhäinen diagnosointi selittyy osaksi sillä, että oireet ovat toisinaan ensimmäisten ikävuosien aikana hyvin vähäisiä ja epätyypillisiä. Varhaisia oireita voivat olla univaikeudet, itsepäisyys, passiivisuus, puutteellinen tarkkaavaisuus sekä äänen, puheen ja kielen omalaatuinen kehitys. (Gillberg 1999, 16, 34, 86.)

Aspergereille saattaa esiintyä aikaisessa elämänvaiheessa yliaktiivisuutta, impulsiivisuutta ja tarkkaavaisuuden puutetta, usein yhdessä unihäiriöiden kanssa. Asperger oireyhtymälle tyypillinen oireista kehittyä kouluikässä tai aiemmin noin kolmella tai neljälle tuhannesta lapsesta. Asperger oireyhtymän kliininen kuva on luonteenomaisin lapsen ollessa seitsemän viiva kaksitoista vuotias. Murrosikässä lapsella on erilaisia oheisongelmia, jotka saattavat peittää Asperger oireyhtymän oireet

kokonaan. Pojilla on selviä oireita huomattavasti useammin kuin tytöillä. Vain joka viides tapaus on tyttö. (Gillberg 1999, 33–34, 56–57.)

Valtaosa Aspergereista ei tarvitse varsinaista hoitoa. Ympäristön asennemuutokset ja toimintaesteiden huomioiminen ovat suureksi avuksi monissa tapauksissa. Tärkeitä osatekijöitä päivittäisessä työskentelyssä ovat struktuurin, järjestyksen ja tiedon tarjoaminen, lukujärjestyksessä määritelty päiväohjelma sekä konkreettisella tasolla kommunikointi. Yksilöllinen kohtelu on kaikista tärkeintä. (Gillberg 1999, 120.)

Lapsilla, joilla on Asperger, on yleensä vaikeuksia sosiaalisissa tilanteissa. Heille on erityisen vaikeaa olla vuorovaikutuksessa samanikäisten henkilöiden kanssa. Usein lapset viihtyvätkin aikuisten tai huomattavasti itseään nuorempien seurassa. Heidän antama pikkuvanha ja muodollinen vaikutelma voi hämmentää muita samanikäisiä lapsia. Asunnan ja Nissisen (2004) tutkimuksessa selvisi, että samanikäiset Asperger-lapset voivat olla vuorovaikutuksessa toistensa kanssa ja onnistuvat jopa luomaan ystävyysuhteen. (Asunta, Nissinen 2004, 14–15.)

Asperger-lapset eivät ymmärrä sosiaalisen kanssakäymisen sääntöjä, mutta heillä on halu olla osa sosiaalista kanssakäymistä. Heille yleistä on itsekeskeisyys, joka voi ilmetä toisen puheen keskeyttämisenä tai kuuntelemattomuutena. Lapsia pidetään tunnekylminä ja välinpitämättöminä toisia kohtaan, mikä johtuu vaikeudesta ymmärtää toisten tunteita sekä arvata ja oivaltaa muiden ajatukset. (Asunta, Nissinen 2004, 15.)

Lähes kaikki Asperger-lapset voidaan tunnistaa poikkeavasta motoriikasta. Poikkeavaa motoriikkaa ovat muun muassa hitaat, kömpelöt, haparoivat sekä huonosti koordinoitut liikkeet. Harjoituksen puutteesta voi osaksi johtua motoriikan puute. Vähäisestä taitoharjoittelusta voi johtua puutteellinen koordinaatiokyky sekä taitavuus. Usein lapsia ei kiinnosta liikunta. Lapset voivat kuitenkin olla hyvin taitavia hienomotoriikkaa vaativissa tehtävissä, mutta eivät osaa ottaa mallia toisten motorisista liikkeistä. Asunta ja Nissinen (2004) totesivat tutkimuksessaan, että Asperger-lapsi oppii uusia motorisia taitoja tekemisen ja leikkimisen kautta. (Asunta, Nissinen 2004, 13–14.)

3.3 Kehitysvammaisuus

Kehitysvammaisuudella tarkoitetaan yksikön kehityksen aikana saatua fyysistä, psyykkistä tai sosiaalista vajavuutta. Älyllisessä kehitysvammaisuudessa psyykkinen suorituskyky on normaalia huonompi ja liikunnallisessa kehitysvammaisuudessa motoriset toiminnot ovat puutteelliset. Lapsella voi myös olla näkö-, kuulo- tai puhevamma. Kehitysvammaisilla aistivammat ovat yleisiä. Kehitysvammaisuudessa on alttius myös muihin lisäoireisiin ja -vammoihin kuten oppimis- ja kehityshäiriöihin, kommunikaatiovaikeuksiin, autismiin, psyykkisiin häiriöihin, synnynnäisiin sydänvikoihin sekä tajuttomuus- ja kouristuskohotuksiin. (Ivanoff, Risku, Kitinoja, Vuori, Palo 2007, 201–202.)

Kehitysvammoja esiintyy aina autistisilla lapsilla. Älyllistä kehitysvammaisuutta, jolla tarkoitetaan erityiskoulutuso- tai heikompa- on vähintään kolmella neljästä. Kehitysvammaisuuteen kuuluu vaikeuksia ymmärtää vuorovaikutuksen merkitystä sekä yleistää ja ajatella käsitteellisesti. Kehitysvammaisuus autismin yhteydessä on yleisempää tytöillä kuin pojilla. (Gillberg 2000, 50, 53–54.)

Kehitysvammaisella lapsella on oltava tasavertaiset mahdollisuudet vapaa-ajan viettoon sekä harrastuksiin. Lapsi tarvitsee päivittäin harjoittelua oman ohjelmansa mukaan. Jokapäiväisiin tilanteisiin ja leikkeihin on hyvä liittää liikkumisen opettelu. Katsekontaktin luominen, kiireettömyys sekä ystävällinen juttelu lapsen kanssa on tärkeää. Tarvittaessa lasten kanssa voidaan käyttää apuvälineitä, joiden avulla pystytään osallistumaan toimintoihin muiden lasten kanssa, mikä tukee vammaisen psyykkistä ja sosiaalista kehitystä ja toimintakykyä. (Ivanoff ym. 2007, 207–208.)

3.4 Touretten oireyhtymä

Tourette oireyhtymään kuuluu sekä äänellisiä että motorisia nykimisoireita. Äänelliset ja motoriset nykimisoireet voivat esiintyä yhdessä tai erikseen. Oireet alkavat ennen 18 vuoden ikää. Nykäykset tulevat usein kohtauksina ja niitä esiintyy useita kertoja päivässä lähes päivittäin. Nykäyksellä tarkoitetaan tahdosta riippumatonta äkillistä,

nopeaa, uusiutuvaa, epärytmistä ja kaavamaisista liikettä tai äännähdystä. (Gillberg 2001, 15–16.)

Touretten oireyhtymä on periytyvää. Oireyhtymän periytymismekanismia eikä periytymisen tarkkaa ydinkohtaa vielä kuitenkaan täysin tunneta. Touretten oireyhtymän nykimisoireet syntyvät hermoston poikkeavan toiminnan seurauksena. Nykimisoireita voivat laukaista, pahentaa ja ylläpitää psykologiset ja sosiaaliset tekijät. Varhaiskasvatuksen aikana hermojärjestelmään voi syntyä vaurioita, joiden oireet ovat joko täysin tai lähes samankaltaisia perinnöllisyyden tuottamien oireiden kanssa jolloin näitä ei pysty erottamaan toisistaan. (Gillberg 2001, 53.)

Nykimisoireita on monia vaikeusasteita. Oireet voivat vaihdella räpyttelyistä vaikeisiin ja vammauttaviin tiloihin, joissa esiintyy erikoisia tai irvokkaita nykimisoireita. Oireet vaihtelevat paljon laadultaan. Joku voi olla täysin tai lähes oireeton. Suurin osa nykimisoireista on kroonisia. Oireyhtymä aiheuttaa ahdistusta tai haittaa sosiaalista kanssakäymistä. (Gillberg 2001, 16,20.)

Touretten oireyhtymän hoidossa toimii moniammatillinen tiimi, johon kuuluu muun muassa lääkäri, opettaja, psykologi, fysio-, puhe- ja toimintaterapeutti. Nykimisen pitkäaikainen hoitaminen lääkkeillä on aiheellista vain harvoin. Useat lääkkeet vaikuttavat nykimisoireisiin, mutta liitännäisoireisiin näiden lääkkeiden vaikutus on vähäinen tai olematon. Usein lääkityksen aloittamisen syynä ovat liitännäisoireet. Gillbergin kokemuksen mukaan lääkohoitoa tarvitsee tai siitä hyötyy korkeintaan joka toinen Tourettepotilas. (Gillberg 2001, 75, 78–79.)

4 ERITYISLAPSEN LIIKUNTA

Liikunta on yksi ihmisen perustoiminnoista. Liikunnan avulla opitaan itsensä tuntemisen lisäksi muun muassa suuntia, etäisyyksiä, käsitteitä, rajoja, sijaintia ja kokoja. Liikunnan avulla opitaan kehon hahmottamista, vahvistetaan kehon oikean ja vasemman puoliskon yhteistyötä, silmä- käsikoordinaatiota sekä sosiaalisia taitoja.

Liikkeiden sujuvuus, nopeus ja tasapaino alkavat heikentyä nopeammin liikuntaa harrastamattomilla ihmisillä kuin liikuntaa harrastavilla. Lihasten toimintaa liikunnassa säätelee keskushermosto. Keskushermoston säätelyn toimiessa hyvin liikkeet ovat tarkkoja ja taloudellisia, joka ilmenee ketteryytenä, tasapainon säilyttämisenä ja hyvinä liikuntataitoina. Jos lapsen liikunta on riittämätöntä ja yksipuolista, edellä mainitut ominaisuudet jäävät lapsilla huonosti kehittyneiksi ja huononevat iän mukana nopeammin kuin riittävästi ja monipuolisesti liikkuneilla. (Huisman, Nissinen 2005, 32–33; Vuori 2003, 15–20.)

Liikuntaharrastuksen lopettamisen tai liikunnan vähentymisen syynä voi olla fyysinen kömpelyys. Suositeltu liikuntamäärä lapsille on tunti päivässä. Liikunnan tulee olla monipuolista, jotta se kehittäisi kaikkia fyysisen kunnon osa-alueita kuten sydämen ja keuhkojen kuntoa sekä koordinaatiota ja liikkuvuutta. Liikunnalla on merkittävä rooli minäkuvan kehityksessä ja itseluottamuksen rakennuksessa. Lasten onnistuneeseen liikuntatuokioon kuuluvat yrittäminen, oppiminen, yksilöllinen kehityksen seuraaminen ja ennen kaikkea liikunnan hauskuus. (Ivanoff ym. 2007, 79–80; Hautala 2005.)

Lasten toiminnoista leikki ja liikunta kulkevat rinnakkain. Leikin avulla lapsi oppii päivittäisiä toimintoja. Leikki motivoi oppimaan ja leikin avulla tapahtuu motorista kehitystä. Lapsi matkii vanhempiaan leikeissään sekä tutkii ympäristöään. Sääntöleikit opettavat lasta ymmärtämään normeja ja sääntöjä. Vanhempien tulee järjestää joka päivä ohjelmoimatonta vapaa-aikaa, jotta lapsi voi leikkiä omaehtoisesti. Lapsen harrastamisen into täytyy lähteä lapsesta itsestään. Vanhempien ja harrastusten ohjaajien tulisi kannustaa lasta huolimatta siitä, miten hän menestyy suorituksissaan. Harrastuksissa onnistuminen kasvattaa lapsen tervettä itsetuntoa sekä tuottaa mielihyvää. (Ivanoff ym. 2007, 65, 72; Autio 1997, 17.)

4.1 Motoriset taidot

Motoriseen kehitykseen kuuluvat karkean motoriikan ja hienomotoriikan kehitys. Karkeamotoriikkaa ovat muun muassa kääntyminen, kieriminen, istuminen, seisominen, käveleminen, juokseminen ja hyppääminen. Hienomotoriikkaan kuuluvat erilaiset

kädentaitojen kehitys kuten heittäminen, kiinniottaminen sekä kuljetus. Lapsen liikesuoritukset kehittyvät oppimisen sekä kasvun ja kypsymisen yhteisvaikutuksesta. Yleensä lapsi oppii ensin karkea motoriikan ja sitten hienomotoriikan. Karkea motoriikka mahdollistaa asentojen tasapainokontrollin. Hienomotoriikka puolestaan mahdollistaa liikkeiden tarkkuuden ja joustavuuden. (Joensuun Avoin yliopisto 2001; Karvonen, Siren-Tiusanen, Vuorinen 2003, 44, 47.)

Erityislasten liikunnallisen kehityksen tavoitteena on ehkäistä poikkeavat liikemallit sekä parantaa liikkeiden koordinoitua, tasapainoa ja lihasvoimaa. Motoristen taitojen perustana on oman kehon hahmotus. Lapsi käyttää myös paljon motorista kommunikaatiota. Motorinen kommunikaatio tarkoittaa sitä, että lapsi ohjaa omalla kädellään aikuista esimerkiksi silittämään itseään tai antamaan jotain. Lisäksi motorista kommunikaatiota on esimerkiksi se, että lapsi juoksee pois tilanteesta, joka on hankala tai epäselvä. (Ikonen 2009, 361; Kerola ym. 2009, 67.)

4.2 Autistisen lapsen liikunta

Autistiset hyötyvät säännöllisestä liikunnasta. Liikunnalla on tärkeä ja oleellinen merkitys lapsen fyysiselle, psyykkiselle ja sosiaaliselle kehittymiselle. Fyysisiä ominaisuuksia ovat muun muassa liikkeiden koordinointi, ketteryys ja tasapaino. Päivittäisistä toiminnoista selviytymistä parantaa fyysisten ominaisuuksien kehittyminen. Liikunnan tulisi olla luonnollinen osa lapsen arkea. Kuntoutusta ja terapiaa tarvitaan, mutta omaehtoisen liikunnan halun kehittäminen luo parhaan pohjan itsenäiselle ja tuetulle liikkumiselle myöhemmin elämässä. (Rintala 2009, 27; Kämäräinen 1996, 9.)

Monella autistisella lapsella hienomotoriikka on suhteellisen hyvin kehittynyt, mutta usein puutteita on yleisessä motorisessa kehityksessä. Karkeamotoriikka on usein joustamatonta ja kömpelöä. Lihasvoima voi olla alentunut, mikä näkyy muun muassa notkoselkäsyytenä, lattajalkaisuutena, suun avoimena olemisena ja kävellessä käsivarsien vähäisinä myötäliikkeinä. Toisilla motoriikka voi olla jännittyntä ja jäykkää, joka näkyy korkeilla varpailla liikkumisena sekä liikkumisena tinasotilasmaisesti. Motorista

kömpelyyttä on havaittu olevan enemmän lapsilla, joilla on kielellisiä oppimisvaikeuksia (Huisman, Nissinen 2005, 27). (Gillberg 2000, 63–64.)

Autistisella lapsella voi olla vaikeutta karkea- ja hienomotoriikan alueilla, kuten koordinaatiossa, voimansäätelyssä, oman keho hahmottamisessa, liikkeiden ohjailussa, tapapainossa, suun motoriikassa tai käsien käytössä. Karkeamotoriset vaikeudet hankaloittavat muun muassa pyöräilyn ja uimisen opettelua. Hienomotoriset vaikeudet haittaavat kynän käytön, kirjoittamisen, saksilla leikkaamisen ja ruokailuvälineiden käytön oppimista. Lapset oppivat hieno- ja karkeamotorisia taitoja opetustuokioiden, arjen askareiden ja päiväkotitoiminnan yhteydessä. (Avellan, Lepistö 2008, 26.)

Erilaisten liikuntakokemusten tarjoaminen autistiselle lapselle ennen kouluikää ja kouluiässä on tärkeä osa kokonaiskuntoutusta. Uusien liikuntataitojen oppimisen kautta lapsen käsitys itsestään kehittyy ja rakentuu oikeaksi. Kun onnistuneista suorituksista kannustetaan, lapsen minäkäsitys vahvistuu. Lapsen yksilöllisyyden kunnioittaminen ja mahdollisimman yksilöllinen käsittelyn toteuttaminen liikuntatilanteissa antavat hyvän pohjan uuden oppimiselle. Liikunnan on havaittu vähentävän yliaktiivisuutta, aktivoivan oppimista sekä olevan yhteydessä fyysisen hyvinvoinnin ja vireystilan asianmukaiseen säätelyyn (Avellan, Lepistö 2008, 26). (Rintala, Norvapalo 2002, 36–37.)

Liikuntaa on mielekästä käyttää energian purkamiseen. Esimerkiksi jos lapsella on koulussa aamulla liikaa energiaa, päivän voi aloittaa vaikka temppuradalla, näin ylimääräisen energian saa purettua ja keskittymiskyky paranee. Autistisella lapsella on usein liian vähän mahdollisuuksia purkaa fyysistä energiaansa. Autistinen ei pysty itsenäisesti purkamaan energiaansa vaan hän tarvitsee ohjaajan. Jos autistinen ei pääse liikkumaan, hän luonnollisesti on levoton ja rauhaton, koska perustarpeisiin kuuluvaa liikuntaa on minimaalisesti. Liikuntasuorituksen jälkeen autistinen on usein rentoutunut ja rauhallinen. (Rintala, Norvapalo 2002, 37.)

Autistisen on vaikeaa käyttää vapaa-aikaansa mielekkäästi. Vapaa-aika on autistiselle vaikeinta aikaa päivästä, koska silloin hänen täytyisi itse keksiä, mitä tekisi. Autistisen tulisi kuitenkin saada paljon erilaisia kokemuksia vapaa-ajantoiminnoista, jotta hän voisi oppia valitsemaan itselleen mielekästä tekemistä. Yhtenä erittäin tärkeänä osana

vapaa-aikaa ovat erilaiset liikunnalliset toiminnot. Ihanteena ja tavoitteena on, että jostakin liikuntamuodosta tulisi elinikäinen harrastus autistiselle. Se täyttäisi vapaa-aikaa mielekkäällä tavalla, olisi mukavaa ja monessa suhteessa kehittävä. (Rintala, Norvapalo 2002, 37–38.)

Autismiin liittyy useissa asioissa pelko uudesta ja erilaisesta tavallisuudesta poikkeavasta asiasta. Tämän vuoksi autistista voi olla hyvin vaikea saada kokeilemaan uutta lajia. Liikuntatilanteen tulisi onnistuakseen olla alkuvaiheessa hyvin strukturoitu, jotta esimerkiksi lapsen ajan ja tilan hahmottamisen vaikeus ei veisi pohjaa liikkumiseen osallistumiselta. Autistista tulee tukea uuden asian opetteluun aikana, jotta hän voi saada uusia kokemuksia turvallisten ihmisten kanssa turvallisessa ympäristössä. Usein käy niin, että lajista jota kohtaan on aluksi ollut pelkoja, tulee suosituin. (Rintala, Norvapalo 2002, 38.)

Autistisille sopivat parhaiten liikuntalajit, joissa on selkeä alku ja loppu sekä selkeästi määriteltä, mitä on tarkoitus tehdä, kuten hiihto ja juoksu. Vesi on elementtinä hyvin usein innostava autistiselle lapselle. Monet heistä oppivat myös uimaan, koska se on tarpeeksi motivoivaa. Vaikeimpia liikuntalajeja autistisella ovat sosiaaliseen kanssakäymiseen ja jatkuvasti muuttuviin tilanteisiin perustuvat lajit, kuten jalkapallo. (Rintala, Norvapalo 2002, 38.)

Motoriset liikuntaradat ovat suosittuja, selkeitä ja autistisen kannalta mielekkäitä ratkaisuja. Autistinen näkee radasta heti, mitä hänen tulee tehdä. Motorisen radan järjestys kannattaa kertoa visuaalisesti, koska lähes poikkeuksetta visuaalinen kanava on autisteilla huomattavasti vahvempi kuin auditiivinen. Visuaalisessa struktuurissa tulisi näkyä, mikä teline tai toiminto on ensimmäiseksi vuorossa ja mikä seuraavaksi, se voi olla tehty kuvin. Useat autistiset rakastavat vauhtia. Tällaisia liikuntalajeja ovat rullaluistelu, laskettelu tai pyöräily. Tietyt liikuntalajit soveltuvat autistiselle paremmin kuin toiset, mutta kaikkia on hyvä kokeilla. (Rintala, Norvapalo 2002, 39.)

Liikunnan ilon kokeminen on lapselle tärkeää. Liikuntavammaiselle ympäristö on merkityksellinen, sillä aivot tarvitsevat uusia virikkeitä. Jos apuvälineitä tarvitaan, on tärkeää huomioida ympäristön esteettömyys ja tilantarve. Ohjaajan ja avustajan on tärkeää ymmärtää erilaiset autistisen tason tasot. Tarkoituksena on antaa autistisen tehdä itse

niin paljon kuin mahdollista, mutta antaa apua kuitenkin tarpeen vaatiessa. Tavoitteena on täysin itsenäinen suoritus. (Ikonen 2009, 361; Rintala, Norvapalo 2002, 39.)

4.3 Autistisen lapsen leikki

Leikillä on merkittävä osuus lapsen kokonaisvaltaisessa kehityksessä. Kehityksen piirteet kuten liikkuminen, tunteet, ajattelu ja sosiaaliset suhteet yhdistyvät leikissä. Leikin kautta lapsi jakaa kokemuksiaan, käyttää mielikuvitustaan ja luovuuttaan. Autistisen lapsen leikki voi vaikuttaa oudolta tai erikoiselta. Leikkiminen on vaikeaa. Autististen lasten kuvitteellinen leikki on rajoitunutta ja ikäistään nuoremman lapsen leikin tasolla. Kuvitteellinen leikki kehittyy yhtä aikaa kielen ymmärryksen kanssa. (Kerola ym. 2009, 48; Autio 1997, 15.)

Autistisen lapsen leikkiä voivat olla koristehtävät tai opetustuokiot. Autistiselle lapselle leikki on ajanvietettä silloin, kun ei ole parempaa tekemistä. Halu leikkiä on herätettävä ja leikkimisen taito on opetettava. Leikille on varattava oma alueensa, jolloin sen harjoittelu onnistuu ja vaikeilta käyttäytymispulmilta vältytään. (Kerola ym. 2009, 49.)

Lapsi tarvitsee fyysistä ohjausta sekä aikuisen mallia lelujen käyttöön. Opittujen leikkitaitojen käyttäminen ryhmätilanteissa aikuisen tuella on tärkeää. Lapsi alkaa hyötyä ryhmätilanteista, kun hän oppii tarkkailemaan ja jäljittelemään muita. Lapsi oppii vuorovaikutuksen perustaitoja leikkitaitojen kehittymisen kautta ja saa samalla keinoja muiden lasten kanssa toimimiseen. Autistisilla lapsilla on kyvyttömyys solmia normaaleja ystävyys-suhteita (Gillberg 2000, 19). Jäljittelyn harjoitustuokioiksi sopivat hyvin ohjatut leikkituokiot. (Avellan, Lepistö 2008, 25–26.)

4.4 Erityisliikunnan tarjonta Porissa

Porin kaupungin vapaa-aikatoimi järjestää erityislapsille ohjattua liikuntaa koko kevään 2010 ajan. Porin kaupunki ei pysty järjestämään tällä hetkellä henkilökohtaista avustajaa liikuntaharrastukseen, koska koulutettuja avustajia ei ole saatavilla. Harrastusmuotoina ovat uinti sekä Sporttis-kerho. Ryhmät ovat melko suuria, kymmenestä kahteenkymmeneen lasta. (Kuusisto 2010.)

Sporttis-kerhossa kokeillaan eri liikuntamuotoja, opetellaan kehon tuntemusta ja harjoitellaan motorisia taitoja. Kerhossa liikutaan ryhmässä kuitenkin huomioiden jokainen yksilöllisesti. Kerhoa järjestetään eri ikäryhmille lapsen oman kehitystason mukaan. Sitä vetää kaksi ohjaajaa, jotka saavat avuksi apuohjaajia Satakunnan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden osastolta. Ohjaajien lisätarve katsotaan kerhoon saapuvien lasten mukaan. (Kuusisto 2010.)

Vapaa-aikatoimi järjestää myös uintikerhoja. Sammakko ryhmässä ei tarvitse osata uida, mutta tulee osata toimia itsenäisesti. Uintikerhon vaatimuksena on 25 metrin uintimatka. Uintikerhoon voi osallistua ilman 25 metrin uintivaatimusta oman avustajan kanssa. Porissa toimii myös erityislapsien kilpauintiryhmä, Ravut. (Kuusisto 2010.)

5 ERITYISLAPSEN KUNTOUTUS

Kuntoutuksen tavoitteena on parantaa lapsen toiminnallisuutta huomioiden erityisesti kommunikaation, sosiaalisten taitojen, toiminnan ohjauksen ja käyttäytymisen ongelmat. Kuntoutuksen tukemisen yksi tärkeä tavoite on liikuntavammaisen lapsen liikunnan harrastaminen. Kuntoutus ja erityisliikunta ovat läheisessä yhteydessä toisiinsa. Kuntoutuksella pyritään vähentämään lapsen käyttäytymisessä esiintyviä ongelmia. Lapsen vanhempien tukeminen ja ohjaus on keskeinen osa kuntoutusta. (Korpela 2004, 209; Kämäräinen 1996, 9, 11.)

Usein autistisilla lapsilla esiintyy aggressiivista, itseä vahingoittavaa, häiritsevää ja toistavaa käyttäytymistä. Käyttäytyminen ei ole joustavaa eikä aina tilanteeseen sopivaa. Käyttäytymistä ja sen syitä on tärkeää arvioida ja pyrkiä muokkaamaan opetuksen ja kuntoutuksen kautta. Myönteisesti käyttäytymiseen usein vaikuttavat mielekkään tekemisen löytäminen, uusien taitojen oppiminen sekä päivän jäsentäminen. (Kujanpää, 1999, 101.)

Toimivaksi kuntoutusmenetelmäksi on osoittautunut varhaiskuntoutus, jossa vanhemmat ovat aktiivisesti mukana ja jossa keskitytään kommunikaatiotaitojen ja sosiaalisen vuorovaikutuksen harjoittamiseen sekä käytösongelmien vähentämiseen. Varhain aloitetulla kuntoutuksella on suuri merkitys lapsen oppimisessa ja itsenäiseen elämään kehittymisessä sekä elämän laadun parantamisessa (Rintala 2009, 28). Autistisille lapsille ei suositella yhtä tiettyä kuntoutusmuotoa, vaan parhaaseen tulokseen päästään yhdistelemällä yksilöllisesti hyviksi todettujen kuntoutusmenetelmien periaatteita. (Avellan, Lepistö 2008, 13–14.)

Autismikuntoutuksen varhaisen aloittamisen peruste on lapsen neurologisessa kehityksessä. Aivojen plastisuuden on osoitettu olevan parhaimmillaan alle kolmivuotiaana. Neurologisten yhteyksien muodostuminen myöhemmässä ikävaiheessa olisi hitaampaa ja vaatisi paljon enemmän toistoja ja harjaannuttamista. Autistisuuteen liittyvä sosiaalisuuden ja kommunikaation pulmat vaikuttavat oppimiskykyyn. Ihminen oppii ja kehittyy kommunikoinnin avulla ja vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa. Autistisen oppimisen ongelmat moninkertaistuvat, sillä esteet ovat oppimisen perusteissa. (Kerola ym. 2009, 217.)

Ennen kuntoutuksen aloittamista kuntoutuksen sisältö ja toteuttaminen täytyy suunnitella tarkkaan. Lapsen lähiympäristön tulee osallistua ja tehdä yhteistyötä kuntoutuksen onnistumiseksi. Lapsen läheisten on hyvä yhdessä sopia kuntoutuksen käytännön järjestelyistä ja säännöistä. Taitoja tulee opettaa systemaattisesti ja opeteltavaa asiaa on toistettava monta kertaa. Opetusta tulisi olla useita tunteja viikossa, mielellään päivittäin eikä ainoastaan kotona. Lasta voi palkita hänen opittuaan, jolloin mielenkiinto oppimiseen säilyy ja hän muistaa oppimansa paremmin. Pienen lapsen opetuksen tukena voi hyödyntää strukturoidun opetuksen keinoja sekä kuvakommunikaatiota. (Avellan, Lepistö 2008, 27–28, 36–37.)

Hyviä harjoitusvälineitä ovat tavalliset arjen välineet kuten lelut ja pelit. Tarvitaan myös yksinkertaisia kommunikaation tukena käytettäviä kuvia. Autismiin liittyvien ylivalikoivuus- ja yleistämisvaikeuksien vuoksi opetuksessa käytettäviä välineitä on syytä vaihtaa ja muuttaa aika ajoin. Samojen esineiden ja kuvien käyttö saattaa vähentää lapsen motivaatiota ja voi opettaa hänelle vääriä asioita. Toisaalta liian aikainen ja jatkuva tavaroiden ja sanallisten kehotusten muuntelu voi hidastaa oppimista. (Avellan, Lepistö 2008, 35.)

Aikuisten tulee muistaa, että opetuksen tulisi olla hauskaa. Lapsen on tärkeä oppia hahmottamaan, että hänen toimintansa vaikuttaa siihen, miten aikuinen toimii. Tähän käytetään selkeää ohjaavaa palautetta. Lapselle osoitetaan kannustavasti menikö tehtävä oikein vai väärin ja miten se voidaan tehdä oikein. Kannustamisen astetta vaihdellaan suorituksen vaatimuksen mukaan. Ohjaava palaute on uuden taidon opettamisessa hyvin tärkeää. Kaikki tehtävät lopetetaan onnistumisen kokemukseen. (Avellan, Lepistö 2008, 37.)

5.1 Strukturoitu opetus

Strukturoidulla opetuksella tarkoitetaan järjestelmällisesti suunniteltua ja toteutettua opetusta, joka perustuu mahdollisimman monipuoliseen, tarkkaan ja säännöllisesti toistettuun arviointiin (Ikonen, Suomi 1999, 164). Strukturointia tarvitaan kaikissa oppimisen ja opetuksen elementeissä autistisen oppimisen tueksi. Oppimista ja opetusta suunniteltaessa on ratkaistava tapauskohtaisesti opetuksen tavoite ja sisältö, opetusmenetelmät, kommunikointi, fyysinen tila, aika, henkilöt, välineet ja toiminta sekä seuranta ja palaute. Lisäksi on tärkeä ratkaista se, ketkä opetuksen toteuttavat, sillä yhteistyö on strukturoidussa opetuksessa välttämätöntä. Oppimisen jatkuva seuranta on keskeistä (Ikonen, Suomi 1999, 164). Oppimisen päämääränä on itseohjautuvuus. (Kerola ym. 2009, 169.)

Strukturoitu opetus rakentuu yhteistyölle. Strukturoitu opetus tulee suunnitella ryhmätyönä, johon osallistuvat oppijan läheiset henkilöt. Tärkeimmät henkilöt lapselle ovat vanhemmat. Päiväkodin ja koulun henkilöt tulevat tietyssä kehitysvaiheessa hyvin

tärkeiksi. Lapsen hyvä kehitys edellyttää kaikissa vaiheissa, että hänen ympärillään olevat aikuiset toimivat samojen periaatteiden mukaisesti ja samaa päämäärää kohti. Strukturoidun opetuksen suunnittelu ja seuranta on aina vanhempien ja lapsen kanssa toimivien ammatti-ihmisten yhteistyötä. (Kerola ym. 2009, 169.)

Autistisella lapsella on huono muutosten sietokyky (Yliherva, Olsén 2007, 2861). Struktuurien luominen oppimista varten on erityisen ratkaisevaa ja sitä voidaan pitää kuntoutuksen perusmenetelmänä. Strukturoitu opetus mahdollistaa toistettavuuden, jonka avulla henkilö voi keskittyä oppimistehtäviin. Autistiset tarvitsevat strukturointia aikaan, paikkaan, työskentelyyn, henkilöihin ja kommunikointiin (Ikonen, Suomi 1999, 165). Strukturoidun opetuksen kautta on mahdollista vaikuttaa autistisen lapsen sosiaalisuuden, ajattelun ja kommunikoinnin puutteisiin (Kerola ym. 2009, 173). (Kerola ym. 2009, 168–169.)

5.2 TEACCH-kuntoutus

TEACCH-kuntoutus eli Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children (Yliherva, Olsén 2007, 2865). TEACCH-kuntoutuksessa lapsen päivä ja kaikki toiminnot suunnitellaan selkeäksi ohjelmaksi. Kuntoutuksessa korostetaan kuvallisen kommunikoinnin käyttöä, sillä verbaalinen ja viitoitettu viesti saattavat olla niin nopeatempoisia ja hämmentäviä, että niiden ymmärtäminen on vaikeaa. TEACCH-kuntoutuksessa autistinen oppii visuaalisen tuen avulla toteuttamaan laadittuja tehtäviä itsenäisten työskentelytuokioiden kautta. Kommunikoinnin opettelu liitetään sopiviin arkipäivän tilanteisiin. (Kerola ym. 2009, 177.)

Suomessa TEACCH-kuntoutukselle on annettu nimeksi koriopetus. Korien avulla työtehtävät hahmottuvat konkreettisesti rajatuksi kokonaisuudeksi. Lapsen yksilöllisiä tarpeita vastaavia tehtäviä toistetaan säännöllisesti aina samaan aikaan ja samassa paikassa. Säännöllisyys auttaa lasta ennakoimaan, mitä tilanteessa tapahtuu. Tämä rauhoittaa lasta ja mahdollistaa oppimisen. Lapsen on tärkeää tietää, mitä opetustuokiossa tehdään, millä välineillä toimitaan, kuinka monta tehtävää tehdään ja

kuinka kauan tuokio kestää. Tehtävät asetetaan koreiksi, jotta vain kyseisessä tehtävässä tarvittavat tavarat ovat esillä. Korit on hyvä asettaa tiettyyn paikkaan ja tehtävät on syytä tehdä aina samassa järjestyksessä, jotta tehtäväsarja jäsenyisi kokonaisuudeksi, jossa on tietty alku ja loppu. Koritehtävä voi olla lajittelua, yhdistämistä, kynätehtäviä, pelaamista, hienomotoriikan ja omatoimisuustaitojen vahvistamista, koulutehtäviä ja mielekästä tekemistä. (Kerola 1997, 42; Kerola ym. 2009, 219.)

5.3 Lovaas kuntoutus

Lovaas menetelmä on saanut nimensä kehittäjä Ivar Lovaasin mukaan (Lovaas Institute 2005–2010). Lovaas kuntoutuksella tarkoitetaan tiivistä käyttäytymisterapeuttista ohjelmaa. Opetuksessa pyritään myönteisten ja merkityksellisten käyttäytymisten vahvistamiseen ja niin sanottujen käyttäytymispuutteiden korjaamiseen (Ikonen, Suomi 1999, 178). Kuntoutus on aloitettava ennen kolmen vuoden ikää. Lovaas menetelmässä lapsi saa 40 tuntia opetusta viikossa kaikissa lapsen luonnollisissa elämänympäristöissä. Kalifornialaisesta Lovaas varhaiskuntoutusprojektista on raportoitu, että intensiivisessä varhaiskuntoutuksessa olleista autistisista lapsista on puolet kouluiän saavutettuaan selviytynyt normaalista ensiluokasta. (Kerola ym. 2009, 177.)

Lovaasin menetelmässä pyritään intensiivisellä ohjelmalla kehittämään muun muassa lapsen puhetta ja samalla muutakin kommunikaatiota. Lovaasin hoito-ohjelman perusajatuksena on vahvistaa toivottua käyttäytymistä palkintojen avulla. Ohjaajan on oltava aktiivinen ja osallistuttava toimintoihin näyttämällä mallia. Menetelmää käytettäessä tulee olla useampia ohjaajia, jotta taito ei yhdistyisi tiettyyn ohjaajaan. (Yliherva, Olsén 2007, 2862.)

5.4 Terapiamuotoja

Musiikkiterapia on kuntoutus- ja hoitomuoto, jossa musiikin eri elementtejä kuten rytmi ja melodia käytetään vuorovaikutuksen keskeisenä välineenä yksilöllisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Musiikki antaa itseilmaisumahdollisuuksia ja kokemuksia vuorovaikutuksesta lapselle, jonka on vaikea ilmaista itseään puheella. Musiikin avulla voi saada kontaktin vaikea- tai monivammaiseen lapseen sekä löytää yhteyden lapseen, jota puhe ei tavoita. (Lasten terapiakeskus Terapeija i.a.)

Musiikkiterapia tukee laaja-alaisesti lapsen kehitystä. Musiikki herättää tunteita ja tuo mieleen muistoja. Terapiatilanteessa on mahdollista ilmaista ja käsitellä erilaisia tunteita sekä käydä läpi kokemuksia ja mielikuvia. Tavoitteena on löytää lapsen vahvat alueet sekä sisäiset voimavarat. Musiikkiterapia tukee myönteisen ja realistisen minäkuvan rakentumista. Usein musiikkiterapiaa käytetään muiden kuntoutusmuotojen rinnalla, joskus pääasiallisena kuntoutusmuotona. (Lasten terapiakeskus Terapeija i.a.)

Puheterapia sisältää muun muassa kuntoutuksen suunnittelun ja järjestämisen, puhetta tukevien ja korvaavien kommunikaatiokeinojen suunnittelun ja ohjauksen sekä kommunikaation apuvälinepalvelut ja niihin liittyvän ohjauksen. On mahdollista saada konsultoivaa puheterapiaa, sitä voi saada säännöllisesti, kertaluontoisesti tai jaksoissa. Konsultaatio voidaan toteuttaa asiakkaan lähihenkilön tai toisen kuntouttajan esimerkiksi musiikkiterapeutin kanssa. Puheterapian lähtökohtana on hyvä vuorovaikutussuhde asiakkaan ja puheterapeutin välillä. Monissa puhehäiriöissä terapia on pitkäaikaista. Varhain aloitettu, riittävän tiivis puheterapia antaa parhaan tuloksen. Tavoitteina on luoda mahdollisimman hyvä toiminta- ja kommunikaatiokyky jokapäiväiseen elämään. (Suomen Puheterapeuttiliitto ry 2004; Pulli 2007.)

Toimintaterapia perustuu toiminnan terapeuttiseen käyttöön sekä toimintaterapeutin ja asiakkaan väliseen yhteistyöhön ja vuorovaikutukseen (Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2008). Lapsi voi tarvita toimintaterapiaa, kun hänellä esiintyy ongelmia leikkitaitojen oppimisessa, vaikeuksia käyttäytymisen tai tunne-elämän alueella tai vaikeuksia solmia kaverisuhteita. Lapsella voi olla myös kömpelyyttä tai vaikeutta oppia kädentaitoja, liikunnallisen kehityksen viivettä tai pulmia päivittäisten toimintojen alueella.

Tavoitteina on lapsen itsetunnon ja tunne-elämän tukeminen, kouluvaikeuksien ennaltaehkäisy ja toiminnanohjailutaitojen kehittäminen. (Suominen 2006, 16.)

5.5 Perheen rooli

Autistien kuntoutus ja kasvatus on kiinteää yhteistyötä vanhempien sekä autisteja kuntouttavien ja opettavien ammattihenkilöiden välillä. Kuntoutuksessa keskeistä on yksilöllinen kuntoutussuunnitelma (Korpela 2004, 209). Lapsen omatoimisuuden kehittyminen edellyttää usein aikuisen jokapäiväistä ohjausta (Avellan, Lepistö 2008, 9). Kuntoutus ja opetus tulee nähdä prosessina, jossa vanhemmat ovat oman lapsen asiantuntijoita ja ammattihenkilöt kuntoutuksen ja opetuksen asiantuntijoita. Autistien kuntoutus ja kasvatus on usein koko elämän kestävää pitkäjänteistä toimintaa. (Ikonen, Suomi, 1999, 156.)

Lapselle tärkeimmät kuntouttajat ovat vanhemmat, sisarukset ja koti kokonaisuudessaan. Vanhempien tulisi tukea lasten liikkumista, sillä liikunnalla on myönteisiä vaikutuksia toimintakykyyn ja hyvinvointiin (Ivanoff ym. 2007, 79). Vanhemmat eivät välttämättä kykene perehtymään autismikuntoutukseen oma-aloitteisesti, vaan he tarvitsevat ammatti-ihmisen tukea. Tarvittaessa fysioterapeutti ohjaa perhettä ja antaa yksilöterapiaa. Fysioterapian tavoitteena on antaa lapselle liikkumisen kehittymisen kokemuksia ja opettaa lasta käyttämään niitä päivittäisessä liikunnassa. Vanhempia tulisi osata kunnioittaa lapsen tärkeimpinä kasvattajina ja heidän kanssaan tulisi osata luoda lapselle paras mahdollinen kasvatuksellinen kuntoutus. (Kerola ym. 2009, 217–218; Ikonen 2009, 361.)

Autistisen lapsen vanhemmat miettivät usein, millaisia vaikutuksia autistisesti käyttäytyvä perheenjäsen luo sisaruksiinsa. Yksi keino saada autistinen lapsi ja sisarukset jakamaan aikaansa yhdessä on yhteisleikkien tukeminen. Tärkeää on valita leikkejä, joita autistinen lapsi jo osaa, sillä tällöin yhdessä oleminen onnistuu parhaiten. Pallon vierittäminen, autolla ajaminen, palapelien kokoaminen ja koululeikit sujuvat sisarusten kesken yleensä hyvin. Yhteisleikki on hyvin merkittävä kokemus sisaruksille, mutta tähän ei tule painostaa. (Kerola ym. 2009, 50, 52.)

6 TULOSTEN TARKASTELU

Haastattelimme neljää vanhempaa. Haastateltavalla 1 on 7-vuotias poika, jolla on diagnosoitu kehitysvamma autistisin piirtein sekä käytöshäiriö. Haastateltavalla 2 on 10-vuotias poika, jolla on diagnosoitu Asperger oireyhtymä Touretten piirtein. Haastateltavalla 3 on kaksi Asperger lasta, joilla molemmilla on diagnosoitu myös kehitysvamma, 15-vuotias tyttö ja 17-vuotias poika. Haastateltavalla 4 on 12-vuotias poika, jolla on autismi.

Porin Vapaa-aikaviraston erityisliikuntaohjaaja Johanna Kuusiston toivomuksesta haastatteluissa kysyttiin, mitä erityisliikuntamuotoja Poriin toivottaisiin. Vastaukseksi saatiin jumppa, musiikkiliikunta, vertaisryhmä vanhemmilla lapsen harrastaessa, helpot leikit, joissa avustaja voi olla luonnikkaasti mukana, surffaus-, rullaluistelu-, luistelu- ja musiikkikerho. Vastaukset lähetettiin Porin Vapaa-aikaviraston käyttöön.

6.1 Kokonaisvaltainen kehitys

Kuntoutuksesta on haastateltavien mukaan ollut runsaasti hyötyä. Se on selvästi parantanut lasten toiminnallisuutta, kontaktin saamista sekä kommunikointia vaikeissa tilanteissa. Haastateltavat kokivat musiikkiterapian olevan hyvä kuntoutusmenetelmä lapsen kokonaisvaltaisen kehityksen tukemisessa. Terapian aloittamisen syitä ovat olleet puhe- ja leikkitaitojen poisjääminen sekä tunteiden ja rentoutumisen taitojen oppiminen.

”Siit oli todella hirveesti apuu...rupesi taantumaan kun hän oli joku kaks ja puol vuotias...rupes jäämään puhe pois ja leikki jäi pois...sit me saatiin se musiikkiterapia. Hän oli kolme neljä kertaa käyny siellä ku hän rupes ottaa kontaktii, hänellä rupes tulemaan sanoja takas.” Haastateltava 1

Käyttäytymisongelmia esiintyi neljällä lapsella. Kuntoutus on vähentänyt käyttäytymisongelmia hieman tai ei lainkaan. Käyttäytymisongelmat ovat vähentyneet toiston, oppimisen, kuvien käytön, selkeiden ohjeiden antamisen sekä palkitsemisen avulla.

6.2 Liikunnan hyödyt

Motoristen taitojen kehittymiseen vaikuttaa suuresti liikunta. Karkeamotoriikan kehitys on ollut hyvin yksilöllistä. Kolme lasta on kehittynyt karkeamotorisilta taidoiltaan normaalisti. Kahdella lapsella karkeamotorinen kehitys on ollut hidasta, kuten autismille on tyypillistä. Suurimmalla osalla haastateltavien lapsista hienomotoriikan kehitys on ollut poikkeavaa. Hienomotoriikassa esiintyneitä ongelmia olivat saksilla leikkaaminen sekä kynäotteen heikkous.

Sosiaaliset taidot neljällä lapsella olivat vanhempien mielestä kehittyneet liikunnan avulla. Tämä näkyy toisten lasten läsnäolon sietämisenä ja huomioon ottamisena, ohjaajiin kiintymisenä sekä välimatkan ottamisena vanhempiin liikuntaharrastuksen ajaksi. Sosiaaliset taidot ovat kehittyneet normaalisti kahdella haastateltavien lapsista ja kolmella ne ovat kehittyneet hitaasti. Sosiaalisten taitojen vaikeuksia olivat silmiin katsominen, vuorovaikutus sekä kommunikointi. Kommunikointia helpottaa selkeiden kysymysten esittäminen sekä ajan antaminen vastausta odottaessa.

”Sellasen mä huomasin, mikä mun mielestä oli yllättävä ja iso muutos, et se kiinnitty niinku niihin ohjaajiin...sit minkä mä huomasin niinku isona muutoksena, me ollaan aina aika tiiviisti yhdessä, niin se rupes mulle olee et mee sää.” Haastateltava 2

”Täytyy kysyä ja odottaa, että vastaa.” Haastateltava 4

Liiallista energisyyttä ja levottomuutta esiintyy kolmella lapsella, jota liikkuminen vähentää. Tämä näkyy rauhallisuutena sekä keskittymiskyvyn paranemisena. Minäkuva ja itseluottamus ovat kehittyneet liikuntaharrastuksen avulla neljällä lapsella. Ne ovat kehittyneet onnistumisien, mielekkään liikunnan sekä ohjaajien kanssa keskustelujen avulla.

”Puolentoista tunnin lenkki kyllä hieman rauhoittaa. Silloin hän jää helpommin tv:n koukkuun.” Haastateltava 3

6.3 Mielekäs liikunta

Lasten harrastukset valitaan lasten kiinnostuksenkohteiden mukaan. Joskus harrastus joudutaan lopettamaan vanhemmista tai lapsesta johtuvista syistä. Kaikki haastateltavien lapset olivat yrittäneet jotain harrastusmuotoa. Aina harrastukset eivät kuitenkaan olleet mieleisiä. Suosittu harrastusmuoto haastateltavien lasten keskuudessa oli uinti. Lasten muita harrastuksia ovat käveleminen, pyöräily, laskettelu, hiihtäminen ja trampoliinilla hyppiminen.

”Lenkkeillään ympäristössä, kesällä pyöräillen ja talvella kävellen.”
Haastateltava 3

Miehekkään liikunnan kokeminen edesauttaa lasta nauttimaan liikkumisesta, jolloin liikunnasta tulee luonnollinen osa arkea. Haastateltavien lasten arjessa tämä näkyi haluna liikkua, ylivilkkauteena sekä hyötyliikuntana. Leikkiminen muiden lasten kanssa on mieleistä suurelle osalle haastateltavien lapsista, kuitenkin suurin osa lapsista leikkii mielellään yksin. Henkilökohtaisen avustajan liikunnassa tarvitsee kaksi lapsista. Liikuntaharrastuksen ei tarvitse olla strukturoitua neljällä lapsella.

”Jos hän leikkii jonkun pojan kanssa, se on sitä, että leikitään vierekkäin, mutta omia leikkejä. Siitä puuttuu kokonaan vuorovaikutus.”
Haastateltava 3

”Liikunta on tärkeä ja iso osa arkea.” Haastateltava 4

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Teemahaastattelun avulla saatiin haastattelutulokset, joita oli tarkoitus mitata. Haastatteluista saadut vastaukset olivat yhteneväisiä, vaikka haastateltavien lapset erosivat toisistaan. Johtopäätökset perustuvat haastattelumateriaalin ja teorian tiedon vertailuun sekä niiden välisen yhteyden osoittamiseen.

7.1 Kuntoutus

Musiikkiterapia tukee lapsen kehitystä laaja-alaisesti Lasten terapiakeskus Terapeijan mukaan. Kuten Lasten terapiakeskus Terapeija mainitsee, musiikki tuo mieleen muistoja, herättää tunteita sekä antaa mahdollisuuksia itseilmaisuun sekä kokemuksia vuorovaikutuksesta. Haastateltavien lapsista neljä kävi musiikkiterapiassa pääkuntoutusmuotona puhe- ja leikkitaitojen poisjäämisen sekä tunteiden ja rentoutumisen taitojen oppimisen vuoksi. Haastateltavien lapset kehittivät musiikkiterapian avulla niiltä osa-alueilta, joiden vuoksi kuntoutus aloitettiin. Musiikkiterapian käyttö pääkuntoutusmuotona on tutkimustuloksien mukaan osoittautunut hyväksi kuntoutusmenetelmäksi.

Kerolan (1997) tutkimuksesta selviää, että korien avulla työtehtävät hahmottuvat rajatuksi kokonaisuudeksi. Lapsen yksilöllisiä tarpeita vastaavia tehtäviä toistetaan säännöllisesti aina samaan aikaan ja samassa paikassa. Haastateltavien kotona ei tällä hetkellä ole käytössä koriopetusta sillä koti halutaan pitää kotina. Yhdellä lapsista koriopetusta kokeiltiin kotona siinä onnistumatta. Koulussa koriopetus on käytössä kolmella lapsella.

Suomen Puheterapeuttiliitto ry (2004) määrittelee, että monissa puhehäiriöissä terapia on pitkäaikaista ja varhain aloitettuna riittävän tiivis puheterapia antaa parhaan tuloksen. Pullin (2009) mukaan on mahdollista saada konsultoivaa puheterapiaa säännöllisesti, kertaluontoisesti tai jaksoissa. Tavoitteena on luoda mahdollisimman hyvä toiminta- ja kommunikaatiokyky jokapäiväiseen elämään Suomen Puheterapeuttiliiton ry:n (2004) internet sivujen perusteella. Neljä haastateltavien lapsista on käyttänyt puheterapiaa kuntoutusmuotona. Puheterapiaa tutkimuksemme lapset saivat puheterapiassa ja koulussa, myös konsultoivaa puheterapiaa jaksoittain on saanut yksi lapsista. Haastatteluista tuli ilmi, että kotikuntoutusmuotoina käytetään viittomakieliltä, apuviittomia sekä kuvia.

Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry (2008) määrittelee toimintaterapian kuntoutukseksi, joka perustuu toiminnan käyttöön terapeuttisin keinoin sekä yhteistyöhön ja vuorovaikutukseen toimintaterapeutin ja asiakkaan välillä. Suomisen (2006) mukaan tavoitteita ovat itsetunnon ja tunne-elämän tukeminen, itsesäätelykyvyn paraneminen,

kouluvaikeuksien ennaltaehkäisy sekä toiminnanohjailutaitojen kehittäminen. Haastateltavien lapsista yksi on käynyt toimintaterapiassa ja yhdelle se on suunnitteilla arkiaskareissa selviytymisen vuoksi. Haastateltavien lapset ovat vielä nuoria, joten heillä ei ole vielä tarvetta opetella arkiaskareita toimintaterapian keinoin. Tämä voi osaltaan selittää toimintaterapian vähäisen käytön.

Korpela (2004) määrittelee kuntoutuksen tavoitteeksi parantaa lapsen toiminnallisuutta huomioiden kommunikaation, sosiaalisten taitojen, toiminnan ohjauksen ja käyttäytymisen ongelmat. Kuntoutus on selvästi parantanut haastateltavien lasten toiminnallisuutta, kontaktin saamista sekä kommunikointia vaikeissa tilanteissa.

Ikosen (2009) mukaan tarvittaessa fysioterapeutti ohjaa perhettä ja antaa yksilöterapiaa autismituntoutuksessa. Tavoitteena on antaa lapselle liikkumisen kehittymisen kokemuksia ja opettaa lasta käyttämään niitä päivittäisessä liikunnassa Ikosen (2009) mukaan. Fysioterapiaa haastateltavista lapsista on käyttänyt yksi. Syy fysioterapiassa käymiseen ei liittynyt autismiin. Fysioterapiaa kuntoutusmuotona ei käytetty sillä osa perheistä ei edes tiennyt sen mahdollisuudesta.

Korpelan (2004) mukaan kuntoutuksella pyritään vähentämään lapsen käyttäytymisessä esiintyviä ongelmia. Myönteisesti käyttäytymiseen vaikuttavat mielekkään tekemisen löytäminen, uusien taitojen oppiminen sekä päivän jäsentäminen toteaa Kujanpää (1999). Haastateltavien lapsista neljällä esiintyi käyttäytymisongelmia kuten ylivilkkautta, vastaan väittämistä sekä vaikeus olla erilaisissa tilaisuuksissa. Käyttäytymisongelmat vähenivät toiston, oppimisen, kuvien käytön, selkeiden ohjeiden antamisen sekä palkitsemisen avulla.

Avellan ja Lepistö (2008) määrittelevät varhaiskuntoutuksen olevan kuntoutusmenetelmä, jossa vanhemmat ovat aktiivisesti mukana ja jossa keskitytään kommunikaation taitojen ja sosiaalisen vuorovaikutuksen harjoittamiseen sekä käytösongelmien vähentämiseen. Rintalan (2009) mukaan varhain aloitetulla kuntoutuksella on suuri merkitys lapsen oppimisessa ja itsenäiseen elämään kehittämisessä sekä elämän laadun parantamisessa. Haastateltavien lapsista neljällä oli aloitettu varhainen kuntouttaminen, josta on ollut kaikille runsaasti hyötyä. Tutkimuksemme mukaan kuntoutus voi vähentää käyttäytymisongelmia. Kuitenkaan

yhdellä lapsella kuntoutus ei auttanut lainkaan. Tämä saattaa johtua oireiden lisääntymisestä iän karttuessa.

Tarjolla on autistisille lapsille paljon kuntoutusmuotoja. Kuntoutusmuotojen vähäinen käyttö selittyy haastateltavien lasten vähäisellä kuntoutuksen tarpeella sekä koulussa tapahtuvan kuntoutuksen riittävyydellä. Tärkeää on hakeutua kuntoutuksen piiriin, jotta voidaan edesauttaa lapsen kokonaisvaltaista kehitystä.

7.2 Liikunta ja leikki

Autistisille Rintalan ja Norvapalon (2002) mukaan sopivat parhaiten liikuntalajit, joissa on selkeä alku ja loppu sekä selkeästi määritelty mitä on tarkoitus tehdä. Vesi on elementtinä hyvin usein innostava autistiselle lapselle Rintalan ja Norvapalon (2002) mukaan. Uinti on haastateltavien lasten keskuudessa suosituin laji. Tutkimuksemme vahvisti tietoa, että vesi on elementtinä innostava autistiselle lapselle. Porin seudulla tämä on huomioitu ja uintiharrastus mahdollisuuksia on monia. Uinnin koettiin myös motivoivan autistisia lapsia.

Rintalan (2009) mukaan liikunnan tulisi olla luonnollinen osa lapsen arkea. Tämä nousi hyvin vahvasti esille tutkimuksessamme. Tärkeä osa kokonaiskuntoutusta on erilaisten liikuntakokemusten tarjoaminen ennen kouluikää ja kouluiässä Rintalan ja Norvapalon (2002) mukaan, jolloin lapsen käsitys itsestä kehittyy ja rakentuu oikeaksi uusien liikuntataitojen oppimisen kautta. Haastateltavien lasten harrastukset on valittu kiinnostuksen kohteiden perusteella. Haastateltavien lapset olivat kokeilleet erilaisia harrastusmuotoja kuten ratsastusta, jumppaa sekä jalkapalloa. Syitä harrastuksen lopettamiseen ovat olleet muun muassa kuljetusongelmat ja ajanpuute. Tärkeää on, ettei lasta viedä harrastukseen, josta hän ei pidä.

Rintalan ja Norvapalon (2002) mukaan autistisen lapsen ohjaajan tai avustajan on tärkeää ymmärtää erilaiset auttamisen tasot. Tarkoituksena Rintalan ja Norvapalon (2002) mukaan on, että autistinen tekee mahdollisimman paljon itse, mutta saa apua tarvittaessa. Haastateltavien lapsista kaksi tarvitsee henkilökohtaista avustajaa

liikuntaharrastuksessa. Porissa ei ole tällä hetkellä käytettävissä henkilökohtaisia avustajia. Jos autistinen lapsi tarvitsee Porissa avustajaa liikuntaharrastukseen, vaatii harrastuksessa oleminen vanhemman osallistumisen avustajaksi.

Liikuntatilanteen tulisi onnistuakseen olla alkuvaiheessa hyvin strukturoitu, jotta esimerkiksi lapsen ajan ja tilan hahmottamisen vaikeus ei veisi pohjaa liikkumiseen osallistumiselta Rintalan ja Norvapalon (2002) mukaan. Autistiset tarvitsevat Ikosen ja Suomen (1999) mukaan strukturointia aikaan, paikkaan, työskentelyyn, henkilöihin ja kommunikointiin. Yhdellä haastateltavien lapsista tulee olla strukturoitu liikuntaharrastus, sillä pienikin muutos rutiineissa sekoittaa hänet. Struktuurin avulla tilanteesta tulee lapselle hallitumpi ja helpommin ymmärrettävä. Tämän takia struktuurin käyttö autististen lasten liikuntaharrastuksissa on tärkeää. Haastateltavien lasten käyttäytymiseen ei vaikuttanut vieraiden ihmisten oleminen strukturoimattomassa liikuntaharrastuspaikassa.

Autistiselle lapselle leikki on vaikeaa, se voi vaikuttaa oudolta tai erikoiselta Kerolan, Kujanpään ja Timosen (2009) mukaan. Yhteisleikki on hyvin merkittävä kokemus sisaruksille Kerolan, Kujanpään ja Timosen (2009) mukaan. Haastateltavien lapsista kaikki leikkivät omalla tavallaan, mieluiten yksin. Kivoja yksinleikkejä ovat juokseminen, puheleikit, kirjaimien ja numeroiden opettelu, tavaroiden järjestäminen, pelikonsolilla pelaaminen, legoilla ja hiekkalaatikolla leikkiminen, videoiden katsominen sekä tavaroiden rikkominen. Lapset, joilla on sisaruksia, leikkivät mielellään sisaruksien kanssa. Tutkimuksemme mukaan sisarukset voivat opettaa autistiselle sisarukselle myös uusia taitoja kuten piiloleikin. Haastateltavat eivät osanneet kommentoida leikin vaikutusta lapsen kehitykseen.

Avellan ja Lepistö (2008) määrittelevät, että autistinen lapsi viihtyy paljon omissa oloissaan sekä osoittaa vähäistä kiinnostusta toisten tekemisiin. Gillbergin (2000) mukaan autistisilla lapsilla on kyvyttömyys solmia normaaleja ystävyysuhteita. Kanssakäyminen muiden lasten kanssa on mieleistä neljälle haastateltavien lapsista. Tutkimuksestamme tuli ilmi, että yksi lapsi pystyy luomaan normaaleja ystävyysuhteita helposti.

7.3 Liikunnan vaikutukset lapsen kehitykseen

Gillberg (2000) mukaan monella autistisella lapsella on usein puutteita yleisessä motorisessa kehityksessä. Gillberg (2000) toteaa autistisen lapsen lihasvoiman olevan alentunutta, myös motoriikka voi olla jännittyntä ja jäykkää. Lihaskoiman heikkoutta ei ole havaittu haastateltavien lapsilla. Yhden lapsen motoriikka on jännittyntä ja jäykkää, neljällä sellaista ei esiintynyt. Nämä voivat osaltaan selittyä lasten runsaasta liikkumisesta.

Rintalan ja Norvapalon (2002) määritelmän mukaan liikuntaa on mielekästä käyttää energian purkamiseen. Kolmella haastateltavien lapsella esiintyy liiallista energisyyttä ja levottomuutta, joita liikunta vähentää. Tutkimuksessamme tämä näkyi rauhallisuutena sekä keskittymiskyvyn paranemisenä. Kahdella lapsella ei ole havaittu liiallista energisyyttä tai levottomuutta.

Rintalan ja Norvapalon (2002) mukaan uusien liikuntataitojen oppimisen kautta lapsen käsitys itsestään kehittyy ja rakentuu oikeaksi. Minäkuva ja itseluottamus ovat kehittyneet liikuntaharrastuksen avulla neljällä haastateltavien lapsista. Kehittymiseen ovat vaikuttaneet onnistumiset, mielekäs liikunta, keskustelut ohjaajien kanssa sekä harrastuksessa oleminen ilman vanhempaa. Tärkeää on kannustaa onnistuneista suorituksista, jotta minäkäsitys vahvistuisi.

7.4 Motoriset taidot

Motoristen taitojen perustana Karvosen, Siren-Tiusasen sekä Vuorisen (2003) mukaan on oman kehon hahmotus. Joensuun Avoimen yliopiston (2001) mukaan karkeamotoriikka mahdollistaa asentojen tasapainokontrollin. Avellanin ja Lepistön (2008) mukaan karkeamotoriset vaikeudet hankaloittavat muun muassa pyöräilyn ja uimisen opettelua. Haastateltavien lapsista kolme on kehittynyt karkeamotorisilta taidoiltaan normaalisti. Kahdella lapsella karkeamotorinen kehitys on ollut hidasta. Karkeamotoriset vaikeudet olivat haastateltavien lapsilla vähäisiä, sillä kaikki lapset osasivat uida ja osa myös pyöräillä.

Hienomotoriikka mahdollistaa liikkeiden tarkkuuden ja joustavuuden Joensuun Avoimen yliopiston (2001) mukaan. Avellanin ja Lepistön (2008) mukaan hienomotoriset vaikeudet haittaavat kynän käytön, kirjoittamisen, saksilla leikkaamisen ja ruokailuvälineiden käytön oppimista. Hienomotoristen taitojen osalta yksi haastateltavien lapsista oli kehittynyt normaalisti, kun neljällä hienomotorinen kehitys on ollut poikkeavaa. Ongelmien taustalla olivat mielenkiinnon tai taidon puuttuminen kyseessä olevaan asiaan.

Ihanteena ja tavoitteena on, että jostakin liikuntamuodosta tulisi autistiselle elinikäinen harrastus, joka täyttäisi vapaa-aikaa mielekkäällä tavalla toteavat Rintala ja Norvapalo (2002). Kolmella haastateltavien lapsella motoriset taidot ovat kehittyneet liikunnan avulla. Nämä lapset ovat olleet liikunnallisia lähes koko elämänsä ajan. Kahdella lapsista motoristen taitojen kehittymistä on vaikea arvioida liikunnan avulla vanhemman mielestä. Liikkumisen ilon löytäminen autistisen lapsen elämään tukee toimintakykyä myös myöhemmin elämässä.

7.5 Sosiaaliset taidot

Sarlinin (2007) mukaan sosiaalisten taitojen oppimisen tarkoituksena on vuorovaikutustaitojen kehittyminen sosiaalisissa suhteissa ja erilaisissa ympäristöissä. Oppiminen mahdollistuu Sarlinin (2007) mukaan, kun autistista ohjataan kärsivällisesti sosiaaliin tilanteisiin. Sosiaaliset taidot ovat kehittyneet normaalisti kahdella haastateltavien lapsista. Kolmella lapsella sosiaaliset taidot ovat kehittyneet hitaasti. Sosiaalisten taitojen vaikeuksia lapsilla ja olivat silmiin katsominen, vuorovaikutus sekä kommunikointi. Erilaisiin sosiaaliin tilanteisiin ohjaaminen on ainoa keino sosiaalisten taitojen oppimiseen.

Autistiset voivat oppia sosiaalisuutta, mutta se on pitkä ja hidas prosessi Kerolan, Kujanpään ja Timosen (2009) mukaan. Neljän lapsen sosiaaliset taidot olivat vanhempien mielestä kehittyneet liikunnan avulla, joka näkyi muun muassa toisten lasten läsnäolon sietämisenä sekä huomioon ottamisena. Yhden lapsen sosiaalisten

taitojen kehittymistä liikunnan avulla oli vanhemman vaikea arvioida, sillä lapsi oli harrastanut liikuntaa koko elämänsä.

Kerolan, Kujanpään ja Timosen (2009) mukaan autistiselle tulee esittää lyhyitä ja ytimekkäitä kysymyksiä. He toteavat, että kun autistiselle esittää kysymystä, on jaksettava odottaa vastausta sillä melko pitkänkin hiljaisuuden jälkeen autistinen mahdollisesti tuottaa vastauksen. Haastateltavien lapsilla kommunikoinnin vaikeudet näyttäytyivät kuvakommunikointina sekä heikkona puhemotivaationa. Perheen tulee vaatia autistiselta lapselta puhetta, jotta puhemotivaatio kehittyisi. Tämä vaatii perheeltä kärsivällisyyttä vastauksen odottamiseen.

Autistisilla lapsilla on yleensä vaikeuksia jäljittelemään oppimisessa Avellanin ja Lepistön (2008) mukaan. Neljällä haastateltavien lapsista toisten ihmisten toiminnan jäljittely oli kehittynyt normaalisti. Nämä tulokset poikkeavat aiemmin tutkitusta sillä Avellanin ja Lepistön (2008) mukaan jäljittelemään oppiminen selittyy usein vaikeutena oppia uusia taitoja.

8 POHDINTA

Aloittaessamme keväällä 2009 opinnäytetyötä aiheena oli autismin kirjon lasten ja nuorten harrastustoiminta. Tuolloin koettiin, että Porissa on liian vähän autististen lasten harrastusmahdollisuuksia. SAMDY ry:n jäsenille lähetettiin kyselykaavake kartoittaaksemme, minkälaista harrastustoimintaa autistisille lapsille haluttaisiin. 79 kyselykaavakkeesta saatiin vain viisi takaisin, minkä vuoksi aihetta jouduttiin muuttamaan. Syynä heikkoon vastausmotivaatioon saattoi olla lähetysajankohta, joka oli koulujen kevätlukukauden päättymisen. Miettiessämme uutta opinnäytetyön aihetta halusimme edelleen tutkia autismia. Lopulliseksi aiheeksi muotoutui autististen lasten ja nuorten liikunnan vaikutukset kehityksen kannalta. Tietoa tutkimukseen kerättiin vanhempien näkökulmasta temahaastattelun avulla.

Jälkeenpäin ajateltuna näemme hyvänä, että kyselykaavakkeisiin ei saatu tarpeeksi vastauksia. Uskomme, että nyt valmiista opinnäytetyöstä on enemmän hyötyä kuin autististen lasten ja nuorten harrastustoiminnan tutkimisesta. Vaikka olisimme saaneet riittävästi kyselykaavakkeita takaisin, emme välttämättä olisi pystyneet luomaan Poriin uutta harrastustoimintaa vähäisen avustaja- ja ohjaajatilanteen vuoksi. Valmiista opinnäytetyöstä hyötyvät vanhemmat ja muut autististen lasten kanssa toimivat henkilöt. Tiedämme, että tällä hetkellä autististen lasten kanssa toimivat henkilöt kaipaavat tutkimaamme tietoa.

Tarve tutkia erityislasten liikuntaa nousi SAMDY ry:n hallituksen jäseniltä. Rajasimme aiheen autististen lasten ja nuorten liikunnan vaikutuksiin kehityksen kannalta. SAMDY ry oli kiinnostunut olemaan mukana opinnäytetyömme etenemisessä, koska yhdistys näki aiheen tarpeelliseksi tutkia. SAMDY ry:n kautta saatiin yhteys henkilöihin, jotka olivat kiinnostuneita opinnäytetyömme aiheesta sekä halusivat osallistua teemahaastatteluun. Henkilöiden lapsilla esiintyy autismia, Asperger oireyhtymä, kehitysvamma sekä Tourette oireyhtymä. Tästä syystä tutkimuksessa käsitellään näitä autismin muotoja.

Teemahaastattelujen ajankohdat sovittiin haastateltavien kanssa ongelmitta. Haastateltavat saivat lähes vapaasti valita haastattelun ajankohdan. Haastattelijoilla oli tuolloin useita vapaapäiviä, joka mahdollisti tämän menettelytavan. Haastattelupaikaksi ehdotimme Diakonia-ammattikorkeakoulun Porin yksikön saunatilaa, sillä se on kaikille osapuolille neutraali ympäristö. Haastatteluista kolme toteutettiin saunatilassa ja yhden haastateltavan toiveesta Keski-Porin uimahallissa.

Haastattelut etenivät luontevasti keskustellen teemoissa pitäytyen. Kuten normaaleissa keskusteluissa, poikettiin myös haastatteluissa ajoittain aiheesta. Tämä piti keskustelun mielekkäänä ja virikkeellisenä, vaikka siihen ei tietoisesti pyritty.

Tulosten tarkastelua ovat ohjanneet tutkimuksen keskeiset tulokset. Tutkimuksemme tuloksien mukaan liikunnalla on suuri vaikutus kokonaisvaltaiseen kehitykseen autistisilla lapsilla. Liikuntasuorituksen jälkeen autistinen lapsi on yleensä rentoutuneempi ja rauhallisempi. Mielekkään liikunnan kokeminen lapselle syntyy usein leikkien kautta, jolloin liikunta on luonnollinen osa lapsen arkea.

Saamiimme tuloksiin vaikutti vahvasti laatimamme teemahaastattelurunko. Teemahaastattelurunko rakentui teoriatiedoista nousseista teemoista, jotka liittyivät autististen lasten liikuntaan sekä kehitykseen. Haastattelussa pitäydettiin teemahaastattelurungossa, jotta saamamme vastaukset palvelisivat työtämme.

Jatkossa aihepiiristä voisi tutkia autististen lasten ja nuorten liikunnan merkitystä sosiaalisen kehityksen kannalta. Myös autististen lasten ja nuorten liikunnan merkitystä kokonaisvaltaiseen kehitykseen voisi tutkia.

LÄHTEET

- Asunta, Piritta, Nissinen, Anu 2004. Liikuntakerho Asberger-lapsen oppimis- ja opetusympäristönä. Helsinki: Hakapaino Oy 2004.
- Autio, Tuire 1997. Liiku ja leiki. Motorisia perusharjoitteita lapsille. 2. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy 1997.
- Avellan, Anne, Lepistö, Tuulia 2008. Varhis. Opas pienten autististen lasten varhaiskuntoutukseen. Helsinki: Lastenlinnan sairaala 2008.
- Gillberg, Christopher 2001. Touretten oireyhtymä. Oireina tahattomat lihasnykäykset ja äännähdykset. Juva: WS Bookwell Oy 2001.
- Gillberg, Christopher 2000. Autismi ja autismin sukuiset häiriöt lapsilla, nuorilla ja aikuisilla. 3. painos. Helsinki: Hakapaino Oy 2000.
- Gillberg, Christopher 1999. Nörtti, nero ja normaali? Asbergerin oireyhtymä lapsilla, nuorilla ja aikuisilla. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy 1999.
- Hautala, Arto 2005. Lapsen liikunta on leikkiä. Poliklinikka 13.07.2005. Viitattu 21.1.2010. <http://www.poliklinikka.fi/?page=5331684&id=5934125>. Tuloste tekijän hallussa.
- Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko, Sajavaara, Paula 2006. Tutki ja kirjoita. 12. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy 2006.
- Huisman, Tuulamarja, Nissinen, Anu 2005. Liiku ja opi. Liikunnasta apua oppimisvaikeuksiin. Rintala, Pauli, Ahonen, Timo, Cantell, Marja (toim.). Keuruu: Otavan kirjapaino Oy 2005.
- Hurme, Helena, Hirsjärvi, Sirkka 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

- Ikonen, Oiva, Suomi, Alpo 1999. Autismi teoriasta käytäntöön. Ikonen, Oiva (toim.). 2. painos. Juva: WSOY Kirjapainoyksikkö 1999.
- Ikonen, Päivi 2009. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Koistinen, Paula, Ruuskanen, Susanna, Surakka, Tuula (toim.). 1.-3. painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy 2009.
- Ivanoff, Päivi, Risku, Aija, Kitinoja, Helli, Vuori, Anne, Palo, Raija 2007. Hoidatko minua? Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. 3.-4. painos. Helsinki: WSOY 2007.
- Joensuun Avoin yliopisto 3.9.2001. Psykologia tieteenä, tutkimuksena ja soveltamisena. Viitattu 14.1.2010.
<http://tkk.joensuu.fi/avoin/opiskelu/verkkoopinnot/Psyperop/PSOSA2.HTM>
M. Tuloste tekijän hallussa.
- Karvonen, Pirkko, Siren-Tiusanen, Helena, Vuorinen, Riitta 2003. Varhaisvuosien liikunta. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy 2003.
- Kerola, Kyllikki, Kujanpää, Sari, Timonen, Tero 2009. Autismin kirjo ja kuntoutus. Juva: WS Bookwell 2009.
- Kerola, Kyllikki 1997. Strukturoitu opetus autistisesti käyttäytyvien lasten perheperustaisessa varhaiskuntoutuksessa. Akiva-projektin alkuvaiheet ja kolmen vuoden seuranta. Joensuu: Joensuun yliopisto paino 1997.
- Korkeamäki, Saara 2010. Satakunnan Autismi-, ADHD- ja Dysfasiayhdistyksen hallituksen jäsen, Satakunnan Autismi-, ADHD- ja Dysfasiayhdistys. Pori. Sähköpostiviesti 27.2. Vastaanottaja Titta Sunttila. Tuloste tekijän hallussa.
- Korpela, Raija 2004. Lastenneurologia. Sillanpää, Matti, Herrgård, Eila, Iivanainen, Matti, Koivikko, Matti, Rantala, Heikki (toim.). Jyväskylä: Gummerus 2004.

- Kujanpää, Sari 1999. Autismi teoriasta käytäntöön. Ikonen, Oiva (toim.). 2. painos. Juva. WSOY Kirjapainoyksikkö 1999.
- Kämäräinen, Katri 1996. Vammaisliikunnan perusteet. Suomen Invalidien Urheiluliitto. Orivesi: Oriveden Sanomalehti Oy Oriveden Kirjapaino 1996.
- Lasten terapiakeskus Terapeija i.a. Musiikkiterapia. Viitattu 16.3.2010. http://www.terapeija.fi/musiikki_yleista.shtml. Tuloste tekijän hallussa.
- Latvala, Eila, Vanhanen-Nuutinen, Liisa 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Janhonen, Sirpa, Nikkonen, Merja (toim.) Juva: WS Bookwell Oy 2001.
- Lovaas Instite 2005-2010. Our Approach. Viitattu 12.4.2010. <http://www.lovaas.com/approuch-detailed.php>. Tuloste tekijän hallussa.
- Rintala, Pauli 2009. Liikunta kuuluu kaikille. Autismi 1/2009.
- Rintala, Pauli, Norvapalo, Päivi 2002. Uusi erityisliikunta. Liikunnan sovellukset erityisryhmille. Mälkiä, Esko, Rintala, Pauli (toim.). Helsinki: Liikuntatieteellisen Seuran julkaisu nro 154, 2002.
- Sarlin, Hanna-Mari 2007. Sosiaaliset taidot. Opetushallitus 16.4.2007. Viitattu 14.1.2010. <http://www.edu.fi/pageLast.asp?path=498,527,6980,33197,67674,67679>. Tuloste tekijän hallussa.
- Satakunnan Autismi-, ADHD- ja Dysfasiayhdistys 2009. Toimintakertomus 2009. Satakunnan Autismi-, ADHD- ja Dysfasiayhdistys 2009. Tuloste tekijän hallussa.
- Suomen Puheterapeuttiliitto ry 2004. Puheterapia. Viitattu 17.3.2010. <http://www.puheterapeuttiliitto.fi/main.site?action=siteupdate/view&id=8>. Tuloste tekijän hallussa.

- Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2008. Viitattu 19.3.2010.
<http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/toimintaterapia.html>. Tuloste tekijän hallussa.
- Suominen, Liisa 2006. Terveyskeskuksen palveluksessa kolme lasten toimintaterapeuttia. Helsingin kaupungin terveystieteiden tutkimuskeskuksen henkilöstölehti. Terveiset 1/2006. Viitattu 17.3.2010.
<http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/145906804a179f47b85af83d8d1d4668/Terveiset1.06.pdf?MOD=AJPERES>. Tuloste tekijän hallussa.
- Tuomi, Jouni, Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. painos. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy 2009.
- Yliherva, Anneli, Olsén, Päivi 2007. Mitä tiedämme lapsuusiän autismin kuntoutuksesta? Lääkärilehti 17.8.2007;62(33).

LIITE 1: Teemahaastattelurunko

TEEMAHAASTATTELURUNKO

Taustatiedot

- Ikä
- Diagnoosi

Liikuntaharrastukset

- Harrastaako lapsesi liikuntaa?
- Tarvitseeko lapsesi liikuntaharrastukseen avustajan?
- Missä lapsesi harrastaa tai on harrastanut liikuntaa?
- Onko joku liikuntaharrastus lopetettu, miksi?
- Onko joku syy miksi lapsesi ei harrasta liikuntaa tällä hetkellä?
- Toivotko jotain uutta harrastusmuotoa lapsellesi, jota ei ole Porissa tarjolla?

Liikunnan vaikutukset lapseen

- Kertoisitko missä järjestyksessä lapsesi on oppinut motorisia taitoja.
 - o kääntyminen, kieriminen, istuminen, seisominen, käveleminen, juokseminen, tasapaino, ketteryys, hyppääminen, lihasvoima, liikkeiden parantunut koordinointi
 - o käden taidot: heittäminen, kiinniottaminen, kuljetus, liikkeiden tarkkuus ja joustavuus
- Ovatko motoriset taidot kehittyneet harrastuksen avulla?
- Kertoisitko missä järjestyksessä lapsesi on oppinut sosiaalisia taitoja.
 - o katsominen, kuunteleminen, huomion kiinnittäminen toisiin ihmisiin, kommunikoiminen, kokemusten jakaminen toisten lasten kanssa, toisten ihmisten toiminnan jäljitteleminen
- Ovatko sosiaaliset taidot kehittyneet harrastuksen avulla?
- Oletko huomannut lapsesi lihasvoiman olevan heikkoa?
 - o notkoselkäisyys, lattajalkaisuus, suun avoinna oleminen, kävellessä käsivarsien vähäiset myötäliikkeet
- Onko lapsesi lihasvoima parantunut liikunnan avulla?

- Oletko huomannut lapsesi motoriikan olevan jännittyneitä ja jäykkää?
 - o korkeilla varpailla liikkumisena sekä liikkumisena tinasotilasmaisesti
- Onko lapsesi jännittynyt ja jäykkä motoriikka parantunut liikunnan avulla?
- Onko lapsellasi havaittu liiallista energisyyttä tai levottomuutta?
 - o Onko se vähentynyt liikuntaharrastuksen myötä?
 - o Jos on, niin miten?
- Miten lapsesi minäkuva ja itseluottamus ovat kehittyneet liikuntaharrastuksen avulla?
- Mitä taitoja lapsesi on oppinut leikin kautta?
 - o liikkuminen, tunteet, ajattelu ja sosiaaliset suhteet
 - o jakaa kokemuksiaan, käyttää mielikuvitustaan ja luovuuttaan
- Millä tavoin liikunta on luonnollinen osa lapsesi arkea?
 - o Millä tavoin lapsesi leikkii?
- Leikkivätkö lapsesi keskenään? Millaisia leikkejä?
 - o pallon vierittäminen, autolla ajaminen, palapelien kokoaminen ja koululeikit

Kuntoutus

- Onko ollut kuntoutusta?
 - o Millaista?
 - o Onko kuntoutusta ollut muualla kuin kotona?
 - o Oletteko käyttäneet fysioterapeuttia? Mihin tarkoitukseen?
- Onko kuntoutus parantanut lapsen toiminnallisuutta?
- Onko lapsellasi esiintynyt käyttäytymisongelmia?
 - o Jos on, niin kuvailkaa miten ne ovat vähentyneet kuntoutuksella tai muilla keinoin.

Ympäristön tuomat vaikutteet liikuntaharrastuspaikassa

- Onko liikuntaharrastus strukturoitua?
- Oletko huomannut vaikuttaako liikuntaharrastuspaikan ympäristö lapsesi käyttäytymiseen?
- Vaikuttavatko vieraat ihmiset lapsesi käyttäytymiseen?