

Opinnäytetyö AMK

Sairaanhoitajankoulutus

2020

Senni Heinonen

AUTISMIN KIRJO JA KUNTOUTUS

– opas vanhemmille Terveysnettiin

Senni Heinonen

AUTISMINKIRJO JA KUNTOUTUS

- opas vanhemmille Terveysnettiin

Autismin kirjon diagnoosit koostuvat monista eri diagnooseista, joita yhdistää neurobiologiset keskushermoston kehityshäiriöt. Näitä diagnooseja ovat muun muassa lapsuusiän autismi, Aspergerin syndrooma ja laaja-alainen kehityshäiriö niin sanottu epätyypillinen autismi. Autismin kirjon diagnoosit ovat lisääntyneet viime vuosikymmenten aikana. Voidaan sanoa, että Suomen väestöstä 1% kuuluu tähän ryhmään. Syy diagnoosien nousuun johtuu siitä, että diagnoosin tekeminen on aiempaa helpompaa sekä siitä että tietoisuus autismin kirjon häiriöistä on lisääntynyt.

Tämän projektina tehdyn opinnäytetyön tehtävänä oli luoda opas autismikirjosta ja kuntoutuksesta vanhemmille. Opas julkaistaan Turun ammattikorkeakoulun ylläpitämään Terveysnetti- nettisivulle. Nettisivuilla on tietoa maalikoille terveyteen ja hyvinvointiin liittyen. (<http://terveysnetti.turkuamk.fi>) Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoa autismikirjosta ja sen kuntoutuksesta.

Tässä opinnäytetyössä käsitellään autismikirjoja yleensä sekä tarkemmin lapsuusiän autismia sekä Aspergerin oireyhtymää. Kuntoutusmuodoista käsitellään Suomessa luotua Akiva-toimintamallia sekä TEACCH- ja LOVAAS- kuntoutusmalleja. Lisäksi käsitellään struktuuria kuntoutuksessa, kommunikoinnin tukemista sekä kuntoutusta päivähoitossa ja koulussa. Opinnäytetyön tekstirungon pohjalta on tehty nettisivut vanhemmille autismin kirjosta ja kuntoutuksesta. Nettisivuilla kerrotaan helposti ymmärrettävässä muodossa autismin kirjon erityispiirteistä, autismikuntouksesta ja sen menetelmistä. Nettisivuilla annetaan konkreettisia neuvoja ajan ja paikan strukturoimiksesi sekä kerrotaan vaihtoehtoisista kommunikointimenetelmistä.

Autismin kirjon diagnoosit lisääntyvät varmasti vielä tulevina vuosina enemmän ja tietoisuus autismista lisääntyy. Opas tarjoaa hyvin yksinkertaistettua tietoa vanhemmille, mutta samalla antaa väylän etsiä lisätietoa aiheesta. Opasta voidaan käyttää vanhempien ensitiedon lähteenä autismikuntoutuksesta puhuttaessa. Opasta voidaan jatkossa kehittää yksityiskohtaisemmaksi vain tietyn kuntoutusmallin tai ikäkauden näkökulmasta katsottuna.

ASIASANAT:

autismin kirjo, lapsuusiän autismi, Aspergerin oireyhtymä, autismikuntoutus, ohjaus

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree program of nursing

2020 | 33 pages and 8 attachments

Senni Heinonen

AUTISM SPECTRUM AND REHABILITATION

-guide for parents to Terveysnetti

Diagnoses of the autism spectrum disorder consist of many different diagnoses linked by neurobiological disorders of the central nervous system. These diagnoses include childhood autism, Asperger's syndrome, and a widespread developmental disorder called atypical autism. Diagnoses of the autism spectrum have increased in recent decades. It can be said that 1% of the Finnish population belongs to this group. The reason for the increase in diagnoses is that it is easier to make a diagnosis and that awareness of autism spectrum disorders has increased.

The task of this project thesis was to create a guide on autism spectrum and rehabilitation for parents. The guide is published on Terveysnetti maintained by Turku University of Applied Sciences. The website contains information for parents on health and well-being. (<http://terveysnetti.turkuamk.fi>) The aim of the thesis is to increase information about the autism book and its rehabilitation.

This thesis deals with the autism spectrum in general as well as childhood autism and Asperger's syndrome in more detail. Among the forms of rehabilitation, the Akiva operating model created in Finland and the TEACCH and LOVAAS rehabilitation models are discussed. In addition, the structure in rehabilitation, support for communication, and rehabilitation in day care and school are discussed. Based on the text body of the thesis, a website has been made for parents about autism books and rehabilitation. The website provides information on the specifics of the autism spectrum, autism condition and its methods in an easy-to-understand format. The website provides concrete advice on how to structure your time and place, as well as alternative communication methods.

Diagnosis of the autism spectrum will certainly increase in the coming years and awareness of autism will increase. In the future, the guide can only be developed in more detail from the perspective of a specific rehabilitation model or age. The guide provides very simplified information for parents, but at the same time allows the route to look for more information on the subject.

KEYWORDS:

autism spectrum disorder, childhood autism, Asperger's syndrome, autism rehabilitation, guidance

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 AUTISMIN KIRJO	7
2.1 Lapsuusiän autismi	7
2.2 Aspergerin oireyhtymä	8
3 AUTISMIN KIRJON ERITYISVAIKEUDET	9
3.1 Sosiaalisen kanssakäymisen vaikeudet	9
3.2 Toistuva kaavamainen käytös	10
3.3 Aistipulmat	11
3.4 Haastava käytös	12
4 AUTISMIKUNTOUTUS	13
4.1 Kasvatuksellinen kuntoutus	13
4.2 Kuntoutus- ja toimintamallit	14
4.3 Strukturi	15
4.4 Kommunikoinnin tukeminen	16
4.5 Kuntoutus päiväkodissa ja koulussa	17
5 HYVÄ POTILASOHJAUS	18
6 OPINNÄYTETYÖN TEHTÄVÄ JA TAVOITE	20
7 PROJEKTIN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN	21
8 PROJEKTIN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	27
9 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	29
LÄHTEET	31

LIITTEET

Liite 1. Autismi kirjo ja kuntoutus -opas vanhemmille

KUVAT

Kuva 1. Kotona huomioitavaa	23
Kuva 2. Ajan strukturointi	24
Kuva 3. Kommunikointi	25

TAULUKOT

Taulukko 1. Haut tietokannoista	22
---------------------------------	----

1 JOHDANTO

Autismin kirjon diagnoosit (ASD) ovat neurobiologisia keskushermoston kehityshäiriöitä. Tämä kirjo sisältää joukon erilaisia diagnooseja. Tähän diagnoosiryppäeseen luetaan tällä hetkellä kuuluvaksi lapsuusiän autismi, Aspergerin oireyhtymä, Rettin oireyhtymä, disintegratiivinen kehityshäiriö ja laaja-alainen kehityshäiriö (ns. epätyypillinen autismi). (Autismi- ja Aspergerliitto ry. 2015.)

Autismi on neurologisen kehityksen häiriö, joka aiheuttaa pulmia yksilön sosiaalisuuteen, kommunikaatioon ja aistikokemuksiin, joten vaikeudet ilmenevät yksilön käyttäytymisessä. Autismikuntoutus onkin kasvatuksellista kuntoutusta, jolla pystytään vaikuttamaan käyttäytymispiirteisiin. (Kerola; Kujanpää & Timonen 2009.)

Autismin kirjon esiintyvyydeksi arvioidaan vähintään 1 % suomen väestöstä, ja se on viime vuosikymmeninä suurentunut. Tämän on esitetty johtuvan sekä häiriöiden todellisesta lisääntymisestä että parantuneesta diagnostiikasta. Miehillä ASD on huomattavasti yleisempi kuin naisilla. (Koskentausta; Koski & Tani 2018.)

Autismin kirjon ilmeisintä muotoa kutsutaan lapsuusiän autismiksi. Autismin lievempää muotoa kutsutaan Aspergerin oireyhtymäksi. Ero näiden kahden tyyppin välillä on suuri, sillä toinen kykenee normaaliin elämään vain pienillä avuilla, kun taas toinen voi tarvita apua kaikissa arjen jokapäiväisissä toiminnoissa. (Partanen 2010.)

Autismiin sinänsä ei tunneta parantavaa hoitoa, koska kyse on monialaisesta ja etiologialtaan epäyhtenäisestä neurologisesta häiriöstä (Koskentausta 2013.) Autismi kuntoutus on yksilöllistä ja tarkkaan suunniteltua. Sen tavoitteet luodaan jokaisen yksilöllisen tarpeen mukaan. Jotta kuntoutus olisi tehokasta, on sen perustuttava yksilöllisiin tarpeisiin ja kuntoutuspotentiaaliin. (Partanen 2010.)

Opinnäytetyön tehtävänä oli luoda opas vanhemmille autismista ja autismikuntoutuksesta Turun ammattikorkeakoulun ylläpitämään Terveysnettiin. (<http://terveysnetti.turkuamk.fi>) Tämän projektina suoritettavan opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoa autismista ja autismikuntoutuksen muodoista autistisen vanhemmille.

2 AUTISMIN KIRJO

Autismin kirjo kattaa monia diagnooseja, kaikkia kuitenkin yhdistää neurobiologisen kehityksen erilaisuus sekä tietyt peruspiirteet. Kognitiivisilta taidoiltaan henkilöt voivat olla kovin erilaisia sekä älyllinen kapasiteetti vaihtelee heikosta lahjakkaaseen. Autismin kirjon henkilö voi olla vaikeasti kehitysvammainen tai älyllisesti lahjakas. (Partanen 2010.) Autismi on pysyvä ominaisuus, jonka syyt ovat suurelta osin tuntemattomia ja luultavasti myös erilaisia (Socada 2020).

Autismin kirjon diagnostiset kriteerit perustuvat ”triadi-ongelmiin” eli rajoittuneeseen sosiaaliseen vuorovaikutukseen, rajoittunut kyky vastavuoroiseen kommunikaatioon sekä rajoittuneeseen käyttäytymismallien valikoimaan, leikkiin, mielikuvitukseen sekä mielenkiinnonkohteisiin. Näitä haittaavia rajoitteita esiintyy kaikilla autismin kirjon henkilöillä, mutta ne ovat eriasteisia. Rajoitteiden aste saattaa myös vaihdella samalla yksilöllä eri ikäkautena. Yleinen piirre autismin kirjon henkilöillä on muutosten heikko sietäminen eli voimakas pysyvyyden tarve. (Nylander 2010.)

2.1 Lapsuusiän autismi

Lapsuusiän autismi kuuluu lapsuuden laaja-alaisiin kehitys häiriöihin, joille ovat ominaisia vakava-asteiset ja laaja-alaiset vajavuudet sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja viestintäkyvyssä. Diagnoosi kyetään tekemään ennen kolmea ikävuotta. Sen kriteerit ovat tiukat ja ne ovat esitetty ICD-10- tautiluokituksessa. Ongelmina on sosiaalisen vuorovaikutuksen poikkeavuus, kommunikaation puutteellisuus sekä rajoittunut, toistava ja kaavamainen käyttäytyminen ja mielenkiinnonkohde. (Socada 2020; Kerola ym. 2009.)

Monilla ilmenee myös eriasteista älyllistä kehitysvammaisuutta. Kognitiiviset taidot voivat kuitenkin suurestikin vaihdella, jotkut saattavat esimerkiksi oppia lukemaan hyvin ja olla yleiseltä älykkyydeltään vähintään normaalitasoisia, jotkut keskimääräistä selvästi älykkäämpiä. Monilla esiintyy hyperaktiivisuutta, impulsiivisuutta tai käytöshäiriöitä. Autismin oirekuva, oireiden voimakkuus ja vahvat alueet vaihtelevat suuresti eri lapsilla. Iän myötä monet autistiset lapset kykenevät luomaan toimivia suhteita toisiin ja heidän käytösongelmansa vähenevät. (Socada 2020.)

2.2 Aspergerin oireyhtymä

Aspergerin oireyhtymä on lasten laaja-alainen kehityshäiriö ja se kuuluu autismin kirjon häiriöihin. Sille ovat ominaisia ongelmat toisten ihmisten tunnetilojen ymmärtämisessä ja tästä johtuvat kommunikaatio-ongelmat sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Häiriö on luonteeltaan pysyvä, ja siitä kärsivillä ilmenee myös aikuisena vaikeuksia ymmärtää toisten ihmisten tunteita, minkä tuloksena on usein erilaisia vaikeuksia ihmissuhteissa. (Huttunen 2018.)

Aspergerin oireyhtymä on autismin kaltainen tila, joka näkyy sosiaalisen vuorovaikutuksen vaikeutena sekä ei-kielellisessä kommunikaatiossa. Tällaisilla henkilöillä on erikoisia rajoittuneita ja toistuvia mielenkiinnon kohteita ja toimintoja. He saattavat selviytyä monilla elämän osa-alueilla itsenäisesti ja toisilla alueilla tarvita runsaasti apua ja tukea. Asperger-henkilöillä on useasti vaikeuksia olla vuorovaikutuksessa muiden, varsinkin oman ikäistensä kanssa. Toiset erakoituvat sosiaalisista tilanteista ja toiset käyttäytyvät omilla tavoillaan ja ehdoillaan sosiaalisissa tilanteissa. (Kerola ym. 2009.)

Aspergerin henkilöiden kielelliset taidot vastaavat vähintään ikäryhmältä odotettuja taitoja erityisesti kieliopin, sanaston ja ääntämyksen alueilla. Joskus kielellinen kehitys voi olla enneaikaista, jolloin jotkut lapset osaavat puhua jo ennen kävelemistä. Kriteeri Aspergerin diagnosoimiseksi on myös normaali älykkyys, jolloin älykkyys osamäärä on yli 70 älykkyystesteissä. Tästä syystä lasten vanhemmat eivät huolestu ennen koulunaloitusta, jolloin sosiaaliset vaikeudet ja erikoiset pakkomielleiset kiinnostuksen kohteet erottuvat selvemmin muihin lapsiin verrattuna. Kiinnostuksen kohteet ovat kapea-alaisia tai keskittyvät epätavallisiin aiheisiin, kun taas autistisilla lapsilla esiintyy enemmän toistuvia käsiliikkeitä. (Ozonoff ym. 2009.)

Asperger-henkilön puhe on yleensä sanatarkkaa, muodollista ja hyvää, mutta usein eleet ovat kömpelöitä erikoisia ja ulkoa opittuja. Puhe on yleensä jatkuvaa ja omaa puheenvuoroa on vaikea odottaa. Keskustellessa tulee yleensä vaikutelma, ettei Asperger-henkilö pysy aiheessa ja punainen lanka keskustelusta katoaa. Oireyhtymään liittyy usein myös aistipulmia sekä syömis- ja nukkumisvaikeuksia. (Kerola ym. 2009.)

3 AUTISMIN KIRJON ERITYISVAIKEUDET

Autismin kirjon henkilöllä erityisvaikeudet ilmenevät yksilöllisesti, samoin on yksilöllistä se, miten ne vaikuttavat henkilön toimintakykyyn. Kaikilla autismin kirjo henkilöillä kuitenkin esiintyy ongelmia sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, kommunikaatiossa ja sosiaalisessa mielikuvituksessa. Näiden lisäksi ilmenee yli- tai aliherkkyttä aistitoiminnassa, näitä voi esiintyä samoilla aistialueilla ja ne voivat vaihdella paljon jopa päivittäin. (Autismi- ja Aspergerliitto ry. 2015.) Autismin kirjoon kuuluu myös yksi yleinen piirre, nimittäin heikkous sietää muutoksia. Tästä johtuu voimakas pysyvyyden tarve, joka johtaa joustamattomaan käyttäytymiseen. (Nylander 2010.)

3.1 Sosiaalisen kanssakäymisen vaikeudet

Autismin kirjon henkilöille on tyypillistä erilainen ja erikoinen sosiaalinen vuorovaikutus. Vasta vuoroisuus puuttuu ja tämä vaikuttaa henkilön oppimiseen ja kaikkeen toimintaan. Autismin kirjon henkilö voi oppia sosiaalisia taitoja, mutta vuorovaikutus säännöt saattavat kuitenkin jäädä mysteeriksi. (Kerola 2009.) Syvästi autistinen henkilö voi vaikuttaa täysin omaan maailmaansa vetäytyvältä eikä välttämättä osoita minkäänlaista kiinnostusta vuorovaikutukseen muiden kanssa. Autistisen henkilön on työlästä tai mahdotonta lukea sanatonta viestintää. Tällainen henkilö tulkitaan yleensä työkeäksi, välinpitämättömäksi tai jopa ilkeäksi. Tämä tulkinta ei helpota tilannetta vaan usein pahentaa sitä. Autistisilla henkilöillä on erilaisia vaikeuksia käsitellä sosiaaliseen vuorovaikutuksen liittyviä tietoja ja heidän taitonsa ovat tällä osa-alueella puutteelliset. Ilmeet, eleet ja äänen painot voivat olla heille täysin merkityksettömiä, ja tämä aiheuttaa yhteentörmäyksiä ja konflikteja ympäristön kanssa. (Partanen 2009.)

Autismin kirjon henkilöt voidaan jakaa neljään ryhmään erilaisten sosiaalisten tyylien mukaisesti. Eristäytyvään ryhmään kuuluva henkilö viihtyy parhaiten yksinään, eikä osallistu sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Passiiviseen ryhmään kuuluva henkilö ei itse tee aloitetta sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, mutta osallistuvat edellyttäen, että heihin kohdistuvat odotukset ovat mukautettuja, eikä mitään odottamatonta tai vaikeasti tulkittavaa asiaa tapahdu. He saattavat tulla riippuvaisiksi yhdestä henkilöstä, joka ohjaa heitä ja korjaa heidän virheitään. Kolmas eli aktiivinen ryhmä koostuu henkilöistä, jotka hakeutu-

vat toisten seuraan ja pyrkivät tekemisiin heidän kanssaan, mutta ovat kömpelöitä, lapsellisia ja outoja. He haluavat kontaktia, mutta omilla ehdoillaan. Vastavuoroisuus ja sosiaaliset vuorovaikutus vivahteet tuottavat vaikeuksia, eivätkä he käsitä sosiaalisia signaaleja tai he tulkitsevat ne väärin. Useimmat autismin kirjon henkilöt todennäköisesti lukeutuvat näihin. Neljäs ryhmä on ylimuodolliset, joustamattomat henkilöt, jotka ovat lapsuusiässä pikkuvanhoja. (Nylander 2010.)

Kommunikaatio-ongelmat ilmenevät usein haastavana käyttäytymisenä ja vaikeuttavat siten kokonaisvaltaisesti autististen henkilöiden vuorovaikutusta muiden ihmisten kanssa. Autistisilla henkilöillä, joilla on myös kehitysvamma voi puuttua kommunikaatio kyky kokonaan. He eivät puhu, eivätkä käytä kehonkieltä kommunikointiin. Kehon kieli voi usein olla kömpelöä ja jäykkää, katsekontakti voi poiketa normeista. Puheääni saattaa myös olla poikkeava eikä puhe sisällä normaalille puhellee tyypillisiä vivahteita. (Nylander 2010.) Kielen ymmärtäminen on konkreettista ja perustuu usein näköaistin varaan. Ilman vaihtoehtoja yksilöllisesti mietittyä kommunikaatio keinoja, voi autistinen jäädä kokonaan vuorovaikutuksen ulkopuolelle. Tästä voi seurata erikoisia käyttäytymismuotoja. (Kerola ym. 2009.) Autistiselle ihmiselle viestinnässä vaikeaa on eri tilanteissa käytettävä kieli sekä puheen ymmärtäminen sillä autistinen ihminen ymmärtää puheesta vain konkreettisen tai ymmärtää puheesta vai yksityiskohtia, ei kokonaisuutta. Vuorottelu ja vuorovaikutus ovat vaikeita ja autistinen saattaa puhua lakkaamatta vain omista mielenkiinnonkohteistaan. (Alho-Närvä 2011.) Autistinen henkilön ilmaisu saattaa olla sitä, että hän käyttää toista henkilöä välineenä saadakseen haluamansa. Autistisen kielen kehitys perustuu mekaaniseen muistiin, ulkoa opittuihin fraaseihin, näkömuistiin, toistuviin tilanteisiin sekä konkretiaan. Kielen käytölle tyypillistä ovat toistavat kysymykset sekä kaikupuhe eli ekolalia. (Kerola ym. 2009.)

3.2 Toistuva kaavamainen käytös

Autismin kirjon henkilöillä esiintyy monimutkaisia ja kaavamaisia rituaaleja ja tarvetta pitää kiinni näistä rituaaleista. Tämä saattaa johtua neurologisesta juuttumistaipumuksesta, aistipulmista, kommunikaatiokyvyn puutteesta, turvattomuuden tunteesta, hei-

koista sosiaalisista taidoista, stressistä, oman toiminnan ohjaamisen vaikeudesta tai jostain muusta yksilöllisestä syystä. Rituaalien ja rutiinien lisäksi esiintyy sanojen merkityksetöntä toistamista eli kaikupuhetta. Lisäksi voi olla liiallisia tilanteeseen nähden sopimattomia tunteenpurkauksia, kuten jatkuvaa hillitöntä nauramista ilman syytä. (Kerola ym. 2009.) Autistiset henkilöt saattavat usein haluta tehdä samaa koko ajan ja usein häiriintyvät keskeytyksistä ja muutoksista. Rutiinit ja rituaalit tulevat tärkeiksi, asiat on tehtävä samalla tavalla joka kerta. Rituaalit voivat rasittaa ympäristöä mutta autistisille ne ovat positiivisia ja ilmeisesti lievittävät ahdistusta. (Nylander 2010.)

Outojen käyttäytymistarpeiden takaa voidaan melkein poikkeuksetta löytää epävarmuutta ja siitä johtuvaa turvattomuuden tuntua. Epävarmuus johtuu havaintotoimintojen ja informaatio prosessin poikkeavuudesta ja erityislaatuisuudesta. Tämä vaikuttaa maailmankuvan muodostumiseen. Havainnot ovat pirstaleisia eikä niistä muodostu kokonaisuutta. Tämä johtaa poikkeavaan ja toistuvaan kaavamaiseen turvalliseen käyttäytymiseen. (Kerola ym. 2009.)

3.3 Aistipulmat

On arvioitu, että yli 90% autismin kirjon henkilöistä on aistitoimintojen yli- tai aliherkkyttä. Aistitoimintojen erilaisuus vaikuttaa siis toimintakykyyn läpi autistisen henkilön elämän, siksi poikkeavien aistitoimintojen tunnistaminen sekä huomioiminen on erittäin tärkeää. Aistitoimintojen erilaisuus vaikuttaa autistisen henkilön tapaan käyttäytyä erilaisissa tilanteissa, minkä vuoksi hänen voi olla vaikea toimia tietyissä tilanteissa tai hän voi vältellä koko tilannetta. (Partanen 2010.)

Aistien kautta saatu tieto ei autismin kirjon henkilöllä aina jäsenny normaalisti tai se jää epäselväksi. Aistitiedon käsittelyn ongelmat voivat ilmetä aistisäätelyn häiriönä, aistimusten erottelukyvyn häiriönä tai aistipohjaisina häiriönä kuten dyspraksiana. Tämän vuoksi autistiset henkilöt pyrkivät itse säätelemään aistiärsykeitään ja hallitsemaan poikkeavasti toimivaa aistijärjestelmäänsä. Tämä voi johtaa siihen, että autistinen henkilö tulee riippuvaiseksi ärsykkeistä, joita hän itse kykenee säätelemään ja sietämään. (Kerola ym. 2009.)

Aistiherkkyyttä tavataan kaiken ikäisillä autisteilla. Jotkut heistä kuvaavat aistiherkkyyttä keskeiseksi osa-alueeksi elämässään niin hyvässä kuin pahassa. Jotkut liittävät aistiherkkyyden stressiin ja ahdistuneisuuteen. Tämän takia koulu tai työympäristö on tärkeä muokata siten, että autistiset ihmiset pystyvät osallistumaan toimintaan parhaalla mahdollisella tavalla. Joskus vaikeudet toimia tietyissä tiloissa tai hetkissä johtuu siitä, etteivät ympärillä olevat ihmiset välttämättä ymmärrä tilan tai hetken herkistävän autistisen ihmisen aistit äärimmilleen, jolloin tilanteesta muodostuu todella epämiellyttävä. (Wallance. Guldberg & Bailey 2019.; Partanen 2010.)

3.4 Haastava käytös

Usein autistinen käyttäytyminen sisältää myös käyttäytymisongelmia, jotka koetaan yleensä kaikkein vaikeimmaksi ja raskaimmaksi osaksi arkea ja kuntoutusta. Siihen kuinka paljon, usein ja voimakkaita käyttäytymisongelmia kohdataan, vaikuttaa henkilön elämäntilanne, oppimiskokemukset, persoonallisuus, autismin aste, mahdollinen kehitysvammaisuus ja terveyden tila. Kuitenkaan kaikki käyttäytymisongelmat eivät johdu autismista, vaan syitä voivat olla muun muassa päänsärky, masennus tai ”huonopäivä”. (Kerola ym. 2009.)

Saattaa tuntua siltä, että autismin kirjon henkilön tavoite on ongelmakäyttäytyminen ja käytösongelmat tuntuvat päättymättömiltä. Kuitenkin on muistettava, että haastava käyttäytyminen ei ole vain sattumanvaraista toimintaa vaan siihen on lähes aina syy tai tarkoitus. Usein autismikirjon henkilö yrittää viestiä sinulle tarpeitaan ja toiveitaan. Haastavaa käytöstä vähentääkseen on siis selvitettävä mistä haastava käyttäytyminen johtuu, ja sitten tarjota oikeamman ja tilanteeseen sopivamman tavan ilmaista tarpeet. (Ozonoff; Dawson & McPartland, 2009.)

4 AUTISMIKUNTOUTUS

Autismin kirjon henkilöillä havaitaan yhteneväisiä piirteitä, kuitenkin jokainen autismikirjon henkilö on yksilö. Jokaisella erityisvaikeudet ilmenevät yksilöllisesti ja niiden yhdistelmiä on loputtomasti. Tämä on otettava huomioon kuntoutusta suunniteltaessa, sitä toteutettaessa sekä kuntoutuksen ohjaavien ja päättävien toimijoiden kesken. Jotta saatetaan mahdollisimman tehokas kuntoutusmuoto, tulee sen perustua yksilöllisiin tarpeisiin sekä kuntoutuspotentiaaliin. (Partanen 2010.) Kuntoutus perustuu yhteistyöhön, joka tulee alkaa jo lapsen oireita ja diagnoosia pohdittaessa. Yhteistyöryhmän tärkeimmät jäsenet ovat vanhemmat, koska he kulkevat mukana läpi elämän. Vanhempien tuolekin saada tukea ammattilaisilta läpi koko autismikirjon henkilön elämän, jotta kuntoutuskokonaisuus säilyy. Tätä kutsutaan kasvatukselliseksi kuntoutukseksi, käsite on rinnakkainen ja osittain päällekkäinen erityiskasvatuskäsitteen kanssa. Kasvatuksellinen kuntoutus käsittää koko autismikirjon henkilön elämän, lapsesta aikuisuuteen, sekä kaikki ne ympäristöt, joissa tukea tarvitseva henkilö elää ja vaikuttaa. Kasvatuksellinen kuntoutus ajatellaan kokonaisuudeksi, joka kattaa kaiken henkilön kasvuun ja kehitykseen vaikuttavat myönteiset tekijät. (Kerola ym. 2009.)

4.1 Kasvatuksellinen kuntoutus

Kasvatuksellinen kuntoutus perustuu yhteistyöhön vanhempien ja muun perheen kanssa ja sen tarkoituksena on tukea perhettä arjessa ja kasvatuksessa. Kuntoutuksella pyritään varmistamaan lapselle oikeanlainen kehitys- ja oppimisympäristö sekä tukemaan itsenäisyyttä ja omatoimisuutta kuntouttavatyötapa huomioiden. Tärkeää on tunnistaa mahdolliset kehityksen ja oppimisen haasteet ja esteet mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta niihin päästään puuttumaan. Tällä tavoin voidaan aloittaa tuen tarpeen tunnistaminen sekä mahdolliset tukitoimet mahdollisimman aikaisessa vaiheessa, joka ennaltaehkäisee ongelmien kasvamista ja kasautumista sekä lapsen kehityksen viivästyistä. Tuen tarpeen arvioinnin lähtökohtana on kasvuun, kehitykseen ja oppimiseen liittyvät havainnot ja niiden yhteinen tarkastelu sekä aiemmin todettu tuen tarve. Tämän tueksi hankitaan tuen kannalta relevantti asiantuntijan lausunto. Arviointi on tarkoitettu käytettäväksi arjessa apuna, ja sen luotettavuus kumpuaa moniammatillisesta yhteistyöstä. (Karjalainen; Lindroos; Matero & Simola 2020.)

Koska autismikuntoutuksen perusta on varhaisessa aloittamisessa, sen pääsääntöinen toteutus tapahtuu kotona. Vanhemmat ovat silloin tärkeimpiä kuntouttajia, kuitenkin ei voida olettaa vanhempien perehtyvän oma-aloitteisesti autismikuntoutukseen ilman ammattilaisten tukea. Vanhempia tulee kunnioittaa tärkeimpinä kuntouttajina ja heidän kanssaan tulisi pystyä luomaan paras mahdollinen kasvu ja kuntoutusympäristö kuntoutujalle. Kotikuntoutusta järjestettäessä tulee suunnittelussa huomioida ajankäyttö, tilat sekä toimintatavat. Huomio tulee kiinnittyä muun muassa päiväjärjestyksen sijainnille, kuvakommunikoinnin välineille sekä toiminnan harjoitteluun käytettävälle tilalle. Jos suunnittelutyötä on tehty ilman tietoa kasvatuksellisesta kuntoutuksesta, voidaan perheissä luoda väliaikaisia ratkaisuja arjen sekä autistisen käyttäytymisen hallintaan, mutta unohdetaan kasvun ja kehityksen huomioiminen pitkällä aikavälillä. Huolellinen, ammattitaitoinen ja tavoitteellinen suunnittelu edesauttavat autistista henkilöä toimimaan erilaisissa ympäristöissä niin ettei niitä tarvitse karsia hänen takiaan. Usein halutaan rajata kuntoutus vain ammattilaisille, mutta autismikuntoutuksessa tämä on mahdotonta koska kasvu ja kehitys tapahtuvat arjessa ja arjen taitojen hallinnassa. Vanhempien roolia tärkeänä osana kuntoutustyöryhmää on siis mahdoton kiistää. (Kerola ym. 2009.)

4.2 Kuntoutus- ja toimintamallit

Autismikuntoutuksessa käytettyjä kuntoutus- ja toimintamalleja ovat muun muassa TEACCH-kuntoutusmalli (*Treatment and education of autistic and other communication handicapped children*), joka perustuu siihen, miten ympäristöä muokataan autistisen henkilön tarpeiden mukaan. Näin autistisen henkilön on mahdollista keskittyä omaan tekemiseen ja ympäristö on mahdollisimman vähävirikkeinen sekä kuormittamaton. Toimintaohjelmaan olennaisesti kuuluu myös tilojen, opetuksen sekä päiväohjelman strukturointi sekä yksilöllisen tehtävä- ja toimintatuokiot. Tutkija Ivar Lovaasin mukaan nimeytyssä LOVAAS-kuntoutusmallissa pyritään vahvistamaan toivottua käytöstä palkintojen avulla. Palkintoja voivat olla niin konkreettinen palkka kuten herkut tai abstrakti palkka kuten kehuminen. Malli koostuu kuudesta askeleesta. Ensimmäisessä askeleessa valmistaudutaan oppimiseen ja harjoitellaan rauhoittumista. Toisessa askeleessa harjoitellaan vuorovaikutusvalmiuksia jäljittelyn keinoin. Kolmannessa askeleessa opetellaan arkielämän taitoja. Neljäsaskel koostuu esineiden tunnistamisesta sekä toimintojen kuten tervehtimisen toteuttamisesta. Viidennellä askelella harjoitellaan jo monimutkaisempia

vuorovaikutustaitoja. Kuudennella eli viimeisellä askeleella tuetaan omatoimisuutta. Askeleiden lisäksi koko ajan harjoitellaan tunteiden tunnistamista sekä ilmaisua. (Karjalainen ym. 2020.)

Suomalaisessa Akiva-toimintamallissa yhdistyvät TEACCH- ja LOVAAS-mallien parhaat suomalaisiin olosuhteisiin soveltuvat käytännöt. Se on Pohjois-Karjalassa kehitetty toimintamalli, jossa tärkeänä pidetään diagnostisen näkökulman laajentamista siten, että kasvatuksellinen kuntoutus aloitettaisiin jo ennen diagnoosin varmistumista. Akiva-kuntoutuksen perusajatuksia ovat perheperusteisuus, kommunikoinnin kehittäminen, strukturoitu päiväohjelma ja opetustuokiot, säännölliset yhteistyöpalaverit sekä jatkuva arviointi. Ominaista toimintamallille on, että vanhemmat ovat yhteistyökumppaneita, joille järjestettävä tarvittava tuki ammattihenkilöiden toimesta. Strukturoidun päiväohjelman noudattaminen on onnistumisen kannalta tärkeää. Struktuurin tulisi olla samanlainen kodin ja yhteistyökumppanin, kuten koulun välillä. Toimintamallissa suositetaan koriopetusta eli strukturoitua opetustuokiota. Tehtävät asetetaan koreiksi, jolloin vain yhteen tehtävään tarvittavat asiat ovat kerrallaan esillä. Nämä opetustuokiot perustuvat yleensä vuorovaikutukseen ja kommunikaation kehittämiseen autistisen henkilön ja tuokion pitäjän välillä. Näiden lisäksi myös itsenäistä työskentelyä tukevia korityöskentelytuokioita tulee harjoittaa. Säännöllisesti järjestettävissä yhteistyöpalavereissa arvioidaan koriopetustehtäviä ja niiden sisältöä kehitetään tavoitteiden mukaan. (Kerola ym. 2009.)

4.3 Strukturi

Strukturi autismikuntoutuksessa tarkoittaa asioiden ja tilanteiden järjestämistä autistille helpommin ymmärrettäväksi ja toistuviksi. Autistille ympäristö on kaoottinen ja järjestämätön, tämän takia autistinen henkilö tarvitsee strukturia. Usein struktuurin perustana on strukturoitu päiväjärjestys, joka kuvitetaan, ja sitä noudatetaan tarkasti, koska autistinen henkilö tarvitsee selkeän järjestyksen elämäänsä. (Alho-Näveri ym. 2011.)

Autismikirjon henkilöt tarvitsevat strukturointia monesti hyvinkin arkisiin asioihin, kuten ajan hahmottamiseen, erilaisiin paikkoihin, työskentelyyn, henkilöihin sekä kommunikointiin. Asioiden ennakointi, visualisointi ja strukturointi helpottavat autistisen henkilön sopeutumista muutoksiin, jotka ovat yleensä vaikeita sietää. Strukturoinnilla voidaan lisätä kirjon henkilön itsenäisyyttä ja vähentää hänen riippuvuuttaan toisten ihmisten avusta. Strukturointi parantaa myös autistisen henkilön sopeutumista erilaisiin sosiaaliin ympäristöihin ja vähentää usein stereotyyppisiä ja ulkopuolisten silmissä ”omituisia”

käytösalleja, jotka usein vaikeuttavat henkilön hyväksytyksi tulemistä yhteisöissä. (Huhtala & Linnasaari 2018.)

Struktuuri on keskeinen tekijä autismin kirjon henkilön elämässä. Se antaa rakennetta, ja auttaa selkeyttämään aikaa, tilannetta, paikka sekä henkilöitä. Se tarjoaa mahdollisuuden turvalliselle ja selkeälle toiminnalle ja mahdollistaa keskittymisen olennaiseen oppimiseen ja toimintaan. Ajan hahmottaminen on vaikeaa autismin kirjon henkilölle, joten ajan hallintaa on opeteltava. Apuna voi käyttää ajastinta, munakelloa tai tiimalasia. Päivän, viikon tai vuoden eri ajanjaksoja voidaan auttaa hahmottamaan myös kuvien avulla. Tästä esimerkkinä viikko-ohjelma, johon päivän eri tapahtumat ja toiminnot ovat kuvattu tietyssä järjestyksessä. Tarvittaessa eri toiminnon pituutta voidaan auttaa hahmottamaan esimerkiksi tiimalasin avulla. Paikkaa voidaan strukturoida visuaalisesti, koska visuaalinen ymmärrys on useilla autistisilla henkilöillä puhetta luonnollisempi ja helpompi väylä ymmärtää asioita. Eri toimintojen suorituskohteita voidaan merkitä värikoodeilla, samat värit esiintyvät myös päiväohjelmassa toiminnon kohdalla. (Karjalainen ym. 2020; Kerola ym. 2009.)

4.4 Kommunikoinnin tukeminen

Kuvakommunikaatio tarkoittaa kuvien ja kuvasymbolien käyttöä puheen ja sanattoman viestinnän tukena. Kuvalla voidaan ilmaista asiaa, jota muilla keinoilla ei saada ilmaistua. Kuvat kannattaa ottaa käyttöön varhaisessa vaiheessa, vaikkei kaikkien kuvien merkitys olisikaan vielä selvillä kuvien käyttäjälle. Tällä tavalla kuvat saavat merkityksensä kommunikaatio välineenä. Kommunikaatio voi tapahtua yhdellä tai useammalla kuvalla. Mitä useampaa kuvaa käytetään, sen konkreettisempi viesti saadaan luotua. (Laine 2019) Kuvakommunikaatio voidaan myöhemmin jalostaa PECS-menetelmän käyttämiseen. PECS eli *Picture Exchange Communication System* perustuu kuvien vaihtoon ja sen tavoitteena on lopulta itsenäinen, vihjeistä riippumaton kommunikaatio. Se koostuu kudesta toisiaan tukevasta vaiheesta. (Timonen & Hämäläinen 2019.)

Tukiviittomat ovat viittomakielen viittomia, joita käytetään suullisen kommunikaation tukena. Ne tulisi aina sisällyttää kommunikointiin, jos varhaisessa lapsuuden kehitysvaiheessa havaitaan puheen kehityksen viivästymistä. Tukiviittomilla ilmaistaan yleensä kommunikaation kannalta vain avainsanat. Tukiviittomat kasvattavat lapsen sanavarastoa ja jäsentävät toimintaa. Tukiviittomilla ei tutkimuksen mukaan ole heikentävää vaikutusta kielen kehityksessä. (Papunet 2020a; Näyhä 2018.)

4.5 Kuntoutus päiväkodissa ja koulussa

Autismin kirjon lapsen päivähoito järjestetään yleensä tavallisen päivähoiton yhteydessä riittävien tukitoimien avulla tai tarvittaessa erityisryhmässä. Päivähoidossa noudatetaan lapsen kasvua ja kehitystä tukevien asioita, kuten struktuuri ja omatoiminnan ohjauksen opettelu. Autismin kirjon lapsen tukena on yleensä henkilökohtainen avustaja, tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että hän yksinään olisi vastuussa lapsen kuntouttavasta arjesta. Jokainen ryhmän työntekijä sitoutuu noudattamaan ja osallistuu toteuttamaan lapselle suunniteltuja tukitoimia. Keskeisessä asemassa on erilaiset menetelmät hahmottamisen ja kommunikaation tukemiseksi sekä opetustilanteiden muokkaaminen autistiselle henkilölle sopiviksi. Tärkeä osa laadukasta kuntoutusta on vanhempien, ammattilaisten sekä asiantuntijoiden yhteistyö ja yhteisymmärrys soveltuvista toimintamalleista. (Karjalainen 2020.)

Autistinen lapsi kuuluu yleensä pidennetyn oppivelvollisuuden piiriin. Hänelle luodaan yksilöllinen opetussuunnitelma eli HOJKS. Koulua käydään riittävien tukitoimien avulla joko yleisopetuksessa tai erityisopetuksessa pienryhmässä. Tavallisen luokan etuna on normaalien ja toivottujen käyttäytymismallien mallioppiminen muilta oppilailta. Pienryhmässä yksilöllisempi opetus voidaan taas helpommin toteuttaa. Henkilökohtainen koulunkäynninohjaaja on tärkeä tukihenkilö autistiselle lapselle. Opettajalla ja koulunkäynninohjaajalla tulee olla riittävästi tietoa autismikuntoutuksesta, jotta kasvu ja kehitys tuetaan oikealla tavalla. Liiallinen avustaminen ja puolesta tekeminen saattaa tehdä lapsesta avuttoman. Tärkeää on, että koulussa noudatetaan vanhempien kanssa yhteistyössä luotuja periaatteita ja keinoja ja niitä arvioidaan jatkuvasti. (Kerola 2009; Karjalainen 2020.)

5 HYVÄ POTILASOHJAUS

Ohjaus-käsite määritellään hoitotieteessä ammatilliseksi toiminnaksi, jossa asiantuntijat toimivat tasavertaisessa yhteistyössä. Ohjaus käsitteen sisältöä kuvaavat ohjattavaan ja ohjaajan vuorovaikutus, ohjaussuhde sekä toiminnan aktiivisuus että tavoitteellisuus. Ohjaus käsitteen synonyymeiksi ymmärretään usein opetus, tiedon antaminen ja neuvonta. Usein myös terveysneuvonta, potilasohjaus, potilasopetus ja potilasneuvonta käsitteitä käytetään rinnakkain. (Jaakonsaari 2009.)

Hyvän potilasohje etenee loogisesti. Potilas ohje useimmiten etenee tärkeysjärjestyksessä, joka on laadittu potilaan mukaan. Selkeässä ja ymmärrettävässä tekstissä on lyhyitä kappaleita. Lauserakenne on helposti hahmotettavaa ja sanarakenne mahdollisimman helposti ymmärrettävää. Hyvän potilasohjeen tunnusmerkkeihin kuuluu perustellut ohjeet sekä neuvot. Niissä kerrotaan, mitä potilas hyötyy niiden noudattamisesta. Oikeinkirjoitus tulee myös ohjeessa olla viimeistelty. (Hyvärinen 2005.)

Ohjeet ja oppaat ovat kirjallista ohjausmateriaalia. Ne voivat olla lyhyitä muutaman sivun lauseita tai pieniä useampisivuisia oppaita. Kirjallisen ohjausmateriaalin avulla voidaan välittää tietoa tulevasta hoitoon liittyvistä asioista etukäteen, kuten hoidon onnistumiseen vaikuttavista seikoista. Potilaista on myös tärkeää saada potilasohjeet sekä suullisena että kirjallisena. Kirjallisiin ohjeisiin potilas voi perehtyä myöhemmin myös itsekseen tai etsiä niistä tarvittavaa tietoa. Potilasohjeen tulisi siis olla potilaan tarpeita vastaava. Ohjeiden ymmärrettävyys on tärkeää, koska huonosti ymmärrettävä potilas ohje saattaa tehdä enemmän hallaa kuin hyötyä. (Kyngäs ym. 2007.)

Tietotekniikan kehittyminen on mahdollistanut potilasohjaukseen sähköisten järjestelmien kautta. Se on taas antaa mahdollisuuksia tehokkaampaan ja monipuolisempaan ohjaukseen niin potilaalle itselleen kuin hänen läheisilleenkin. Teknologia ja sähköiset järjestelmät antavat mahdollisuuksia potilaiden omatoimisuudelle tukien potilaan itsenäistä selviytymistä omahoidon kautta potilaan tilasta huolimatta. (Kangasniemi & Launis 2013.) Internetin kautta annettava ohjaus ja neuvonta on varsin tavallista, vaikka kaikilla ei ole käytettävissä tietokonetta kotona. Potilasohjausta tulisikin tämän vuoksi antaa useampia erilaisia kanavia ja keinoja hyödyntäen. Internetin tarjoama tieto herättää usein myös hämmennystä ja toisaalta se koetaan jopa vaarallisena, koska sivustojen kautta annettu tieto on epätarkkaa, eikä se perustu tutkittuun tietoon eikä sivustoja aina valvota.

Potilaat toivoisivat enemmän lääkäreiden laatimia maallikonkin ymmärrettävissä olevia luotettavia sivustoja. (Lunnela 2011.)

Oppaan tulee vastata tavoitellun kohderyhmän tarpeisiin. Tämä opas luokitellaan terveyteen liittyväksi oppaaksi. Terveysaineiston näkemys on laajentunut ja moninaistunut. Internetistä löytyvä aineisto kuvaa tätä moninaisuutta hyvin. Terveysaineiston käsite on laaja, sillä monipuolinen, terveyden edistämisen laajan näkökulman mukainen aineisto koskettaa kaikkea ihmisen hyvinvointia, elämää ja päätöksiä käsitteleviä tekijöitä. Terveyden edistämiseen sisältyy aina voimavaralähtöinen lähestymistapa eli lukijalla on mahdollisuus oivaltaa tai löytää erilaisia ratkaisumalleja omaan tilanteeseensa. (Rouvinen-Wilenius 2008; Torkkola ym. 2002)

6 OPINNÄYTETYÖN TEHTÄVÄ JA TAVOITE

Opinnäytetyön tehtävänä oli luoda opas vanhemmille autismista ja autismikuntoutuksesta Turun ammattikorkeakoulun ylläpitämään Terveysnettiin. Tämän projektina suoritettavan opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoa autismista ja autismikuntoutuksen muodoista autistisen vanhemmille.

7 PROJEKTIN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN

Terveysnetti- nettisivut ovat Turun ammattikorkeakoulun ylläpitämä sivusto, joka tarjoaa maalikoille tietoa terveyteen ja hyvinvointiin liittyen. Sivustolla on eri osuuksia käyttäjien mukaan. Sivustolta löytyy Juniorinetti lapsille, Nuorisonetti nuorille sekä erilliset sivut perheille, työikäisille ja seniori-ikäisille. Perhenettiosuus on jaettu lasten, naisten ja miesten kesken, tämän projektin tuoton tulee lasten osuuteen. Tieto Terveysnettiin tulee osana Turun ammattikorkeakoulussa tehtyjen opinnäytetöiden pohjalta. (<http://terveysnetti.turkuamk.fi>)

Projektin aiheen valintaan vaikutti se, että autismitietoisuus on lisääntynyt viimeisien vuosien aikana sillä autismia ja sen lievempää muotoa Aspergerin oireyhtymää on todettu viime vuosina enemmän. Tämä johtuu tietoisuudesta sekä siitä, että diagnosointi on helpompaa kuin aikaisemmin. 1990 luvulla esiintyvyys on ollut alle prosentin ja nyt sen arvioidaan olevan 2 prosentin luokkaa. (Timonen & Hämäläinen 2019; Partanen 2010.) Aihe kiinnostaa tekijää, koska tekijä on työskennellyt autismin kirjon henkilöiden kanssa. Lisäksi vanhempien tietoisuus autismista ja sen kuntoutusmuodoista on tärkeää autistisen henkilön elämän sujumuuden kannalta. Terveysnetin sivuille tulee tietoa Autismi kirjosta, sen eri aladiagnooseista sekä eri kuntoutusmuodoista. Autismitietoisuus on kasvatuksellista kuntoutusta ja se vaatii myös vanhempien tiivistä osallistumista kuntoutukseen yhdessä ammattilaisten kanssa. Kuntoutus on perheperusteista ja se tarkoittaa sitä, että vanhemmat ovat mukana kuntoutuksen suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. (Kerola ym. 2009.)

Projektin tiedonhakuun käytettiin tietokantoja ja Terveysporttia. Hakusanoina on käytetty *autism*, *autism spectrum disorder* sekä *rehabilitation*. Tutkimukset on rajattu niin että, tutkimuksen on pitänyt ilmestyä 2009–2019 välisenä aikana ja ne on pitänyt kirjoittaa suomeksi tai englanniksi. Nämä hakutulokset on esitetty taulukossa 1 Haut tietokannoista. Tutkimukseen on myös etsitty tietoa manuaalisesti käyttäen samoja rajaehdoja. Manuaalista hakua tehtiin myös google- haulla ja kirjastosta autismiin liittyviä kirjoja hakemalla.

Taulukko 1. Haut tietokannoista

Tietokanta	Osumat	Otsikon perustella	Tiivis-telmä	Teksti
Pubmed	88	12	2	
Medic	2	1		
Ovid medline	0			
Terveysportti	62	7	5	3
	152	20	7	3

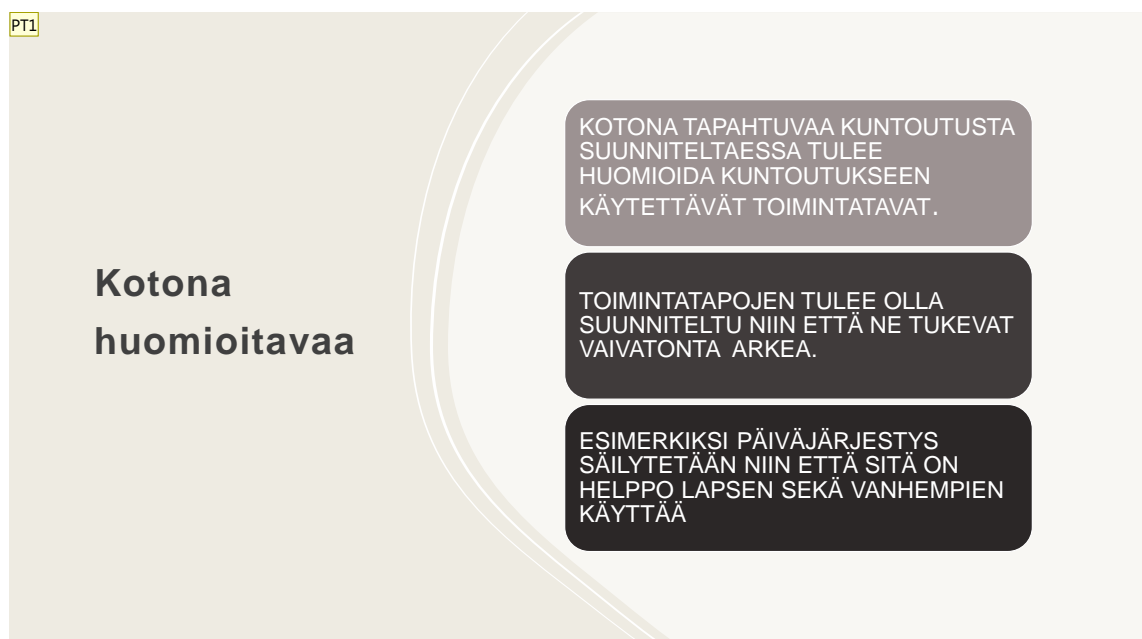
Projektiin löydettiin tietoa autismin kirjosta, sen eri diagnooseista sekä autismikuntoutuksesta. Siihen valittiin yleisimmät ja käytetyimmät esille tulleet asiat. Tunnetuimpina diagnooseina olivat lapsuusiän autismi ja Aspergerin oireyhtymä. Suomessa yleisesti käytetään kuntoutusmallina Akiva-toimintamallia, joka perustuu kasvatukselliseen kuntoutukseen (Kerola 2009). Kerättyjen tietojen perusteella kirjoitettiin opinnäytetyön kirjallisuusosio, jonka perustella tehtiin myös PowerPoint-muotoon nettisivujen pohja. Tätä varten perehdyttiin myös toimivien oppaiden ja hyvän ohjausmateriaalin perusteisiin.

Nettisivusta saa helppolukuisen, kun huomioi selkeän fontin sekä tarpeeksi suuren taustan ja tekstin välisen tummuuskontrastin. Hyvässä kirjallisessa tulisi suosia niin sanottuja pääätteettömiä fontteja. Nämä pääätteettömät fontit, kuten Arial, edesauttavat esimerkiksi lukihäiriöisen lukemista. (Papunet 2020a.) Tästä syystä nettisivujen fontiksi valikoitui Arial. Ulkoasuksi valittiin mahdollisimman neutraalit värit. Väreiksi valikoitui valkoinen ja vaalean harmaa, jotta aihe ei aiheuttaisi negatiivista sävyä, mielenkiinto säilyisi tekstissä ja tekstin ja taustan välille muodostuisi tummuuskontrasti. Oppaan tekemiseen käytettiin PowerPoint-ohjelmaa ja pohjaksi valikoitui PowerPointin valmis pohjaa ”SketchLines-VTI”. Pohjan muokkaukseen käytettiin PowerPoint-ohjelman suunnittelutyökalua.

Kuvilla tuetaan tekstiä ja lisätään työn mielenkiintoa, koska ilman kuvia tekstiä olisi raskasta lukea (Korpela 2002). Tekstin tueksi valikoitui kuvia PAPUNET- sivustolta, jonka

kuvia voidaan käyttää myös kuvakommunikoinnissa. Kuvista tulee ilmi tekstissä mainittuja autismikuntoutuksen välineistöä kuten strukturoitu päiväjärjestys, jossa jokainen päivän aikana tehtävä toiminto on kuvattu omana kuvana, sekä ”time-timer”-kello, joka on ajastimen kaltainen laite, jolla voidaan ajastaa tarvittaessa päiväjärjestyksessä esiintyviä toimintoja. Kuvilla on hyvä havainnollistaa, mitä tekstissä olevilla asioilla tarkoitetaan käytännössä.

Erityispiirteet vaikuttavat laajasti autismikirjon henkilön sekä hänen läheistensä elämään (Kerola ym. 2009). Tästä syystä nettisivujen alussa kerrotaan autismikirjon erityispiirteet. Nettisivujen alussa kerrotaan myös mistä lukija saa tietoa opasta lukiessaan. Näin lukijan ei tarvitse arvailla, mitä opas tulee sisältämään. Nettisivut jatkuvat autismikuntoutuksen määrittelyllä ja osuudella, jossa kuvaillaan mitä kotona tapahtuvassa kuntoutuksessa tulisi huomioida. Esimerkin oppaan tästä osasta kuvassa Kotona huomioitavaa.



Kuva 1. Kotona huomioitavaa

Strukturointi on autistisen henkilön elämän sujuvuuden kannalta todella tärkeää (Kerola 2009). Nettisivulla kerrotaan kuntoutuksessa käytettävistä menetelmistä kuten strukturointi.

roinnista. Esimerkkinä käytetty ajan ja paikan strukturointia. Kuvassa 2 ”Ajan strukturointi”, on nähtävissä ajan strukturointiin käytettyjä välineitä piirroskuvina sekä havainnollistettu miten välineitä voi arjessa käyttää.



Kuva 2. Ajan strukturointi

Autistisilla henkilöillä, joilla on myös kehitysvamma voi puuttua kommunikaatio kyky kokonaan. He eivät puhu, eivätkä käytä kehonkieltä kommunikointiin. (Nylander 2010.) Tämän vuoksi nettisivuilla on kerrottu myös kommunikaation tukemisen tärkeydestä ja kaksi esimerkkiä siitä, miten kommunikointia voidaan tukea. Tästä osuudesta havainnollistamassa kuva nettisivuilta kuva 3.



Kuva 3. Kommunikointi

Nettisivut on esitellyt muutama tuttu autismikirjon henkilön vanhempi. Nettisivuilla on heidän mielestään tärkeät asiat tarpeeksi yksinkertaisesti ja ymmärrettävästi esitettyinä. Lisätietoja olisi haluttu muun muassa kuntoutuksesta päiväkodissa, koulussa ja työtoiminnassa ja miten näiden toiminta yhdistyy kotona toteutettavaan kuntoutukseen. Nettisivuja muokattiin vielä parannusehdotusten jälkeen ja sinne lisättiin tietoa kuntoutuksesta päiväkodissa sekä koulussa sekä tietoa kommunikoinnin tukemisesta.

Muutamien vanhemman kommentteja:

” Riittävän pelkistetty, ettei tule ähkyä ”

” Kuntoutukseen lisäisin koko perheen lisäksi päivähoidon, koulun ja työtoiminnan ”

” Helppolukuista tekstiä ”

”Painota enemmän sitä, että kuntoutus on arjen opettelua ”

Nettisivujen sisältö valittiin vanhempien huomioiden, miettien millaista tietoa vanhemmat haluaisivat saada autismista sekä sen kuntoutuksesta. Perusajatuksena oli se, että opasta käyttäisivät vanhemmat, joiden lapsella on jo diagnosoitu jokin autismikirjon diagnooseista. Nettisivujen on tarkoitus antaa yksinkertaistettua tietoa kuntoutusmen-

telmistä ja siihen käytettävistä välineistä. Tekstistä pyrittiin tekemään helposti ymmärrettävää ja virkkeet pidettiin mahdollisimman lyhyinä. Nettisivuilta löytyy myös esimerkkejä mistä lisätietoa voi halutessaan etsiä, mikäli vanhempi haluaa hakea lisää tietoa häntä kiinnostavista aiheista. Valmis nettisivu on liitteenä.

8 PROJEKTIN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tutkimus on eettisesti hyväksyttävää, luotettavaa ja sen tulokset uskottavia vain, jos tutkimus suoritetaan hyvätieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Näitä hyvän tieteellisen käytännön lähtökohtia ovat rehellisyys, huolellisuus, tarkkuus sekä tiedon haussa, tutkimusten tallentamisessa, että tulosten raportoinnissa ja raportin kirjoittamisessa. Muiden tutkijoiden työ ja saavutukset on kirjattava asianmukaisesti tekstiin sekä lähdeluetteloon. (Tutkimuseettinen Neuvottelukunta 2012; Ammattietiikka 2011.)

Projekti suunniteltiin, toteutettiin ja arkistoidaan sen eettisyyttä vaalivalla tavalla. Projektin tekemiseen tarvittavat luvat hankittiin ja arkistoitiin oikealla tavalla. Työtä tehtäessä huomioitiin hyvän tieteellisen käytännön ohjeet. (Tutkimuseettinen Neuvottelukunta 2012.) Opinnäytetyösopimus toimitettiin allekirjoitettavaksi toimeksiantajalla ja allekirjoitettu sopimus tallennettiin Ankkuriin. Tutkimuksen eettisyyttä lisää se, että työ tarkistutettiin plagiointijärjestelmä Urkundissa mahdollisen plagioimisen poissulkemiseksi.

Health On the internet-koodi eli HON-koodi on luotu kannustamaan laadukkaiden terveystietojen levittämiseen niin potilaille, ammattilaisille kuin suurille yhteisöillekin sekä helpottamaan uusien ja tärkeiden tietojen saatavuutta Internetin avulla. HON-koodi on eettisen standardin sertifikaatti, jonka tarkoituksena on tarjota laadukasta terveystietoa. Sen on tarkoitus edustaa julkaisijaansa julkaisemaan avoimesti turvallista terveystietoa. HON-koodi on vanhin ja eniten käytetty eettinen ja luotettava koodi Internetissä saatavilla olevaan lääketieteelliseen ja terveystietoon (Health On the Net Foundation. 2008a.)

HON-koodien periaate 1 on, että nettisivuilla oleva tieto täytyy olla terveydenhuoltoalan ammattilaisen laatimaa, ellei toisin mainita (Health On the Net Foundation. 2008b). Nettisivuilla kerrotaan, että tieto pohjautuu opinnäytetyöhön. Tästä lukija tietää, ettei tieto ole valmiin ammattilaisen laatimaa, vaikka kyseessä onkin kohta valmistuva tuleva alan ammattilainen. Periaate 2 on, että tieto on laadittu tukemaan potilaan ja hoitoalan ammattilaisen välistä hoitosuhdetta (Health On the Net Foundation. 2008b). Nettisivut on tarkoitettu autismin kirjon lapsen vanhemmille, jolloin tieto tukee vanhempien ja hoitoalan ammattilaisten välistä suhdetta. Periaate 3 on, että palvelimen ylläpitäjä pitää asiakastiedot luottamuksellisina ja täyttää Suomen laissa asetetut vaatimukset (Health On the Net Foundation. 2008b). Nettisivuilla ei kerätä asiakkaiden henkilötietoja ja Terveysnetti täyttää Suomen laissa annetut vaatimukset. Periaate 4 on, että sivuilla tulee näkyä lähdelinkki sekä sivuilla tulee olla selvästi ilmaistuna päivämäärä, jolloin sivuille on laadittu

tai päivitetty tietoa (Health On the Net Foundation. 2008b). Nettisivujen lopussa on tiedot tekstissä käytetyistä lähteistä ja sivuilta käy myös ilmi, milloin tieto sivuille on laadittu. Periaate 5 on, että tiedon tulee perustua asianmukaiseen näyttöön (Health On the Net Foundation. 2008b). Nettisivuilla oleva tieto perustuu tämän opinnäytetyön teoriaosuu- den tutkimuksiin, joten se perustuu myös asianmukaiseen näyttöön. Periaate 6 on, että sivujen tekijän tulee pyrkiä mahdollisimman selkeään lopputulokseen sekä antaa kävi- jöille kontaktitiedot lisäkysymyksiä varten (Health On the Net Foundation. 2008b). Net- tisivut ovat selkeät ja helppolukuiset. Sivuilta käy ilmi kuka tekstin on laatinut, mutta yh- teystietoja tekstin laatijaan ei ole. Nettisivuilta löytyy kuitenkin tietoa mistä lisätietoa voi halutessaan etsiä lisää. Periaate 7 on, että mahdollisen ulkopuolisen tuen antaja tulee käydä sivuilta ilmi (Health On the Net Foundation. 2008b). Nettisivuilta käy ilmi, että ne ovat tehty osana Turun ammattikorkeakoulun sairaanhoitajakoulutuksen opinnäytetyötä. Viimeinen eli 8. periaate on, että mahdollinen rahoittaja tulee myös näkyä sivuilla (Health On the Net Foundation. 2008b). Näillä nettisivuilla ei ole rahoittajaa eikä työn tekemi- seen ole käytetty tekijän rahoja.

Työn tekemiseen käytettiin teoriaan perustuvaa tietoa ja sen pohjalta tehtiin projekti. Va- liditeetilla tarkoitetaan projektin kykyä arvioida sitä, mitä projektin kuuluisi sisältää (Kvan- timotv 2008). Osana tätä opinnäytetyötä tehdyt nettisivut ovat validit, sillä ne ovat tehty HON-koodin periaatteet huomioiden sekä ne on tarkistutettu käyttäjillä. Opinnäytetyötä tehtäessä noudatettiin lähdekriittisyyttä ja lähteiksi valittiin vain luotettavat lähteet.

9 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Autismikirjon diagnoosien jatkuvasti yleistyessä ja vanhempien ollessa suuressa ja tärkeimmässä osassa lapsen kuntoutusta on tärkeää löytää heidän arkeensa ja toimintatapoihinsa sopivin kuntoutusmalli (Kerola 2009). Tämän vuoksi vanhempien tulee myös saada enemmän tietoa kuntoutuksesta helposti ymmärrettävässä muodossa ja helposti saatavilla. Tämän projektina toteutetun opinnäytetyön tehtävänä oli luoda nettisivut vanhemmille autismin kirjosta sekä kuntoutuksesta. Valmiit nettisivut julkaistaan Turun Ammattikorkeakoulun ylläpitämässä Terveysnetissä, josta ne ovat kaikkien saatavilla. Opinnäytetyö koostui teoreettisesta ja toiminnallisesta osuudesta. Hyvä teoreettinen pohja oli ehtona onnistuneelle toiminnalliselle osuudelle.

Haasteeksi teoreettisessa osuudessa nousi autismin kirjon laajan diagnoosien vyyhdin sekä monien erilaisten kuntoutusmallien rajaaminen kohderyhmälle sopivaksi. Alueiden rajaamiseen vaikutti viime vuosina yleistyneimmät diagnoosit sekä Suomessa yleisimmin käytettävät kuntoutusmallit sekä niissä käytettävät menetelmät. Teoria tietoa etsittäessä mietittiin mikä olisi kohderyhmän kannalta tärkeää tietoa. Koska kasvatuksellinen kuntoutus tapahtuu kotona, oli arjen hallintaa liittyvät seikat tärkeässä osassa.

Papunetin (2020b) mukaan helppolukuisen nettisivujen ehtoja on hyvin jäsennelty yksinkertaistettu tieto, jonka hahmottaminen on helppoa. Kuvien tulee tukea tekstiä ja niille tulee olla selityksen tekstissä. Nettisivut tehtiin näitä ehtoja noudattaen. Nettisivuilla on kattavasti tietoa helposti ymmärrettävässä muodossa ja kirjoitusasu on huomioitu suositusten mukaan. Nettisivuilla ollut tieto on yksinkertaistettu ja tehty maalikoille helposti ymmärrettäväksi.

Teoria osuuden pohjalta oli helppo luoda kattavat nettisivut. Teoria osuuden alussa käsiteltyä tietoa autismin kirjosta ja sen erityispiirteistä on tuotu niukasti esiin nettisivuilla, koska oletuksena nettisivuille oli se, että käyttäjä tiesi jo aikaisemmin autismin kirjosta. Autismikuntoutusta on käsitelty teoria osuudessa laajasti eri näkökulmien kannalta. Eri kuntoutusmallit ovat liitoksissa toisiinsa ja tästä syystä nettisivuilla on tuotu ilmi kaikille yhteneväisiä piirteitä kuten struktuuria sekä kommunikoinnin tukemista.

Tietoisuus autismin kirjosta ja sen diagnooseista tulee varmasti myös lisääntymän tulevina vuosina, jolloin vanhempien tiedon tarve kasvaa samassa suhteessa. Nettisivuja olisi helppo kehittää niin, että se saavuttaisi mahdollisimman suuren ryhmän vanhempia.

Nettisivut on helppo kääntää eri kielille sekä niistä olisi helppo tehdä myös selkokielinen versio niille, joiden olisi helpompi lukea sitä niin. Selkokielinen ja enemmän kuvitettu versio mahdollistaisi myös autistisen henkilön itsenäisen tiedonsaannin. Nettisivuista olisi myös helppo luoda tietylle ikäkauden kohderyhmälle oma versio. Nettisivut olisi myös helppo tulostaa opasvihkosen malliin. Opas vihkonen voisi olla saatavilla lääkärin tai hoitajan vastaanoton yhteydessä. Tämän opinnäytetyön tehtävä oli lisätä tietoa autismista ja sen kuntoutuksesta, näillä nettisivuilla on tiedon lisääminen mahdollistettu.

LÄHTEET

Alasilta, A. 2001. Näin kirjoitat tietoverkkoon. Juva. WS Bookwell

Alho-Näveri L.; Ikonen T.; Karjala M.; Kortelainen S.; Ruotsalainen T.; Salmi K & Sauna-Aho O. 2011. Autismi käsikirja 1.0, Lahti, Esa Print Oy

Ammattietiikka. 2011 ETENE. Viitattu 25.11.2020. <https://etene.fi/ammattietiikka>

Autismi- ja Aspergerliitto ry. 2015. Joka sadas meistä on autismin kirjolla – tietoa ikääntymisestä au-tismin kirjolla sosiaali- ja terveysalalle. Helsinki. Autismi- ja Aspergerliitto ry. Viitattu 3.11.2019 https://www.autismiliitto.fi/files/1589/23_4_2015_opaslehtinen_ika_ja_autismi_a5_docx.pdf

Health On the Net Foundation. 2008a. Quality & Trustworthiness of the Medical Health Web Viitattu 25.11.2020 <https://www.hon.ch/HONcode/Patients/Visitor/visitor.html>

Health On the Net Foundation 2008b. The HONcode in Brief. Viitattu 25.11.2020 <https://www.hon.ch/cgi-bin/HONcode/principles.pl?Finnish>

Huhtala T. & Linnasaari M. 2018. Hyviä käytäntöjä autismin kirjon henkilöiden työllistymisen edistämiseksi, Autismisäättö Viitattu 24.8.2019 https://www.autismisaatio.fi/Portals/24/Pirkanmaan%20typo-hanke_Autismisaatio.pdf

Huttunen, M. 2018. Aspergerin oireyhtymä. <http://www.terveyskirjasto.fi>. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. (Viitattu 20.10.2019)

Hyvärinen R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim <https://www.duodecimlehti.fi/duo95167>

Jaakonsaari, M. 2009. Potilasohjauksen opetus hoitotyön koulutusohjelmassa – hoitotyön opettajien käsityksiä. Turku: Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu – tutkielma.

Kangasniemi, M. & Launis, V. 2013. Lähietiikan lähteillä. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisu F:1/13. Tehy Ry. Vantaa. Multiprint https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2013/2013_f_1_lahietiikan_lahteilla_id_58.pdf

Karjalainen, M.; Lindroos, S.; Matero, M. & Simola, T. 2020 Kasvatus- ja ohjausalan käsikirja. Helsinki. Sanoma Pro

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

Korpela, J. 2002. Kuvien käytöstä viestinnässä yleensä ja Webissä erityisesti. Viitattu 20.11.2020. <http://www.cs.tut.fi/~jkorpela/kuvat.html>.

Koskentausta, T.; Koski, A. & Tani, P. 2018 Aikuisten autismikirjon häiriö, Duodecim 2018

Koskentausta, T.; Sauna-Aho, O. & Varkila-Saukkola, L. 2013. Autististen lasten ja nuorten hoito ja kuntoutus Suomen lääkirilehti 8/13

Kvantimotv. 2008. Mittaaminen: Mittarin luotettavuus. Viitattu 25.11.2020. <https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/mittaaminen/luotettavuus.html#validiteetti>

Kyngäs, H.; Kääriäinen, M.; Poskiparta, M.; Johansson, K.; Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY.

Laine K. 2019. Kuvat kommunikoinnissa. Papunet <https://papunet.net/tietoa/kuvat-kommunikoinnissa>

Lunnela, J. 2011. Internet-perusteisen potilasohjauksen ja sosiaalisen tuen vaikutus glaukoomapotilaan hoitoon sitoutumisessa. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514294136.pdf>

Nylander, L. 2010. Autismin kirjo aikuisiällä – kysymyksiä ja vastauksia. Autismi- ja Aspergerliitto ry.

Näyhä H. 2018 Tukiviittomat kielenkehityksen tukena varhaiskasvatuksessa. Oulun yliopisto <http://jultika.oulu.fi/files/nbnfioulu-201803161365.pdf>

Ozonoff, S.; Dawson G. & McPartland J. 2002. A Parent's guide to Aspergers Syndrome and High-functioning Autism. THE Guildford Press

Partanen, K. 2010. Voimaa autismin kirjon kuntoutukseen. Autismisäätiö. Juva PS-kustannus

Papunet. 2020a. Tukiviittomat kommunikoinnissa <https://papunet.net/tietoa/tukiviittomat-kommunikoinnissa>

Papunet 2020b Saavutettavien verkkosivujen suunnitteluopas <https://papunet.net/saavutettavuus/saavutettavien-verkkosivujen-suunnitteluopas>

Rouvinen-Wilenius P. 2008. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveystieteisto: Kriteeristö aineiston ja tuotannon tueksi. Viitattu 25.11.2020 https://www.researchgate.net/publication/232569631_Tavoitteena_hyva_ja_hyodyllinen_terveysaineisto

Socada L. 2020. Autismikirjon häiriöt <http://www.terveyskirjasto.fi>. Lääkirikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim (Viitattu 9.3.2020)

Storvik-Sydänmaa S.; Tervajärvi L. & Hammar A-M. 2019. Lapsen ja perheen hoitotyö. Helsinki. Sanoma Pro oy

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2011. Tautiluokitus ICD-10. Viitattu 30.10.2019
<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085423>

Timonen T.; Catrén M.& Ärölä-Dithapo M. 2019. Autismikirjo: tausta, diagnostiikka ja tutkimus. Jyväskylä. PS-kustannus

Timonen T. & Hämäläinen P. 2019. Autismikirjon kuntoutusmenetelmät. Jyväskylä. PS-kustannus

Torkkola S.; Heikkinen H.; Tiainen S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen Neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa.

Wallance S.;Guldborg K. & Bailey A. 2019. A research review on autism. Eteva. Helsinki (viitattu 7.11.2020) <https://www.eteva.fi/globalassets/ladattavat-tiedostot/a-research-review-on-autism.pdf>

Liitteet



Tästä oppaasta saat tietoa:

autismin kirjon
erityispiirteistä

autismikuntoutuksesta

kuntoutusmenetelmistä



Autismin kirjon erityispiirteisiin kuuluvat:

- ongelmat sosiaalisessa kanssakäymisessä
 - aistien yli- ja aliherkkyys
 - toistuva kaavamainen käytös
 - haastava käytös

Autismikuntoutus

Kuntoutus on kasvatuksellista kuntoutusta ja siihen osallistuu koko perhe.

Kasvatuksellista kuntoutusta voidaan verrata kasvattamiseen, kuitenkin on huomioitava autistisen lapsen erityispiirteet.

Kuntoutus luo perheelle toimintatavat arkeen.

Asiantuntijoilta tulee saada tukea ja apua koko lapsen elämän ajan.

Struktuuri

Struktuuri tarkoittaa asioiden ja tilanteiden järjestämistä autistille helpommin ymmärrettäväksi.

Autistille ympäristö on kaoottinen ja järjestämätön ilman sen strukturointia.

PT1

Kotona huomioitavaa

KOTONA TAPAHTUVAA KUNTOUTUSTA
SUUNNITeltaessa tulee
HUOMIOIDA KUNTOUTUKSEEN
KÄYTETTÄVÄT TOIMINTATAVAT.

TOIMINTATAPOJEN TULEE OLLA
SUUNNITeltu NIIN ETTÄ NE TUKEVAT
VAIVATONTA ARKEA.

ESIMERKIKSI PÄIVÄJÄRJESTYS
SÄILYTETÄÄN NIIN ETTÄ SITÄ ON
HELPPO LAPSEN SEKÄ VANHEMPIEN
KÄYTTÄÄ

PT3

Paikan strukturoiminen

AUTIŠISEN HENKILÖN ON HELPOMPI YMMÄRTÄÄ ASIOITA KUVIEN JA VÄRIEN AVULLA, KOSKA SANALLINEN KOMMUNIKAATIO ON USEIN VAIKEAA.

PAIKKAA VOIDAAN STRUKTUROIDA VÄRIEN JA KUVIEN AVULLA.

JOS MUSIIKIN KUUNTELU TAPAHTUU SOHVALLA VOIDAAN MUSIIKINKUUNTELU KUVATA PÄIVÄJÄRJESTYKSESSÄ TIETYLLE VÄRILLÄ JA PAIKKA SOHVALLA MERKITÄ SAMALLA VÄRILLÄ.

PT2



Ajan strukturoiminen

Ajan strukturointi onnistuu käyttämällä päivä- tai viikko ohjelmaa.

Yksittäisiä toimintoja, kuten musiikinkuuntelua, voidaan ajastaa esimerkiksi "Time-Timer"-kellon tai munakellon avulla.



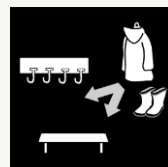
Kommunikointi

Jos lapsen kommunikointi ei tapahdu puhuen, on tärkeää löytää korvaava kommunikaatio menetelmä.

Tällainen menetelmä on esimerkiksi kuvakommunikaatio.

Valmiita kuvia löytyy PAPUNET kuvapankista.
<https://kuvapankki.papunet.net/>

Myös omia piirrettyjä kuvia tai valokuvia voi käyttää.



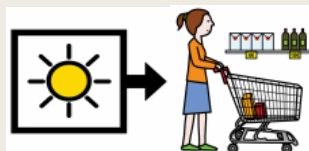
Kuvakommunikaatio ja PECS

Kommunikointiin voidaan käyttää joko yksittäisiä kuvia tai useampia kuvia kerrallaan.

Usean kuvan käyttö samaan aikaan mahdollistaa yksityiskohtaisemman kommunikoinnin.

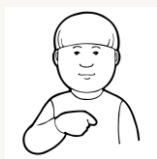
Kuvien käyttöä voidaan jatkojalostaa PECS-menetelmään, joka perustuu kuvien vaihtoon.

Huomenna kauppaan



Huomenna minä menen kauppaan





Tukiviittomat

Perustuvat viittomakielen viittomiin.

Vain avainsanat viitotaan.

Tulisi aina ottaa käyttöön, jos puheenkehitys viivästyy.

Kuntoutus päiväkodissa tai koulussa

Tapahtuu tuetusti ryhmässä tai erityis-
/pienryhmässä.

Suunniteltu aina tukemaan lapsen
kasvua ja kehitystä yksilöllisesti.

Usein apuna henkilökohtainen avustaja.

Lisätietoa

Autismi ja Aspergerliiton nettisivuilta

<https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo>

Vernerinet.net Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta

<https://verneri.net/yleis/autismikuntoutus>

Tekijät

Tämä opas on toiminnallinen osuus Turun ammattikorkeakoulun sairaanhoitajakoulutuksen opinnäytetyötä. Opinnäytetyön nimi on "Autismin kirjo ja kuntoutus" ja se valmistui syksyllä 2020.

Tekijänä Senni Heinonen

Teksti laadittu 1.12.2020



Lähteet

- Alho-Näveri L.; Ikonen T.; Karjala M.; Kortelainen S.; Ruotsalainen T; Salmi K & Sauna-Aho O.2011. Autismi käsikirja 1.0, Lahti, Esa Print Oy PT4
- Karjalainen, M.; Lindroos, S.; Matero, M. & Simola, T. 2020 Kasvatus- ja ohjausalan käsikirja. Helsinki. Sanoma Pro
- Kerola, K.; Kujanpää S. & Timonen T. 2009. Autismin kirjo ja kuntoutus. Juva. PS-kustannus
- Wallance S.;Guldberg K. & Bailey A. 2019. A research review on autism. Eteva. Helsinki (viitattu 7.11.2020) <https://www.eteva.fi/globalassets/ladattavat-tiedostot/a-research-review-on-au-tism.pdf>
- Kuvat: Papunetin kuvapankki, papunet.net, Elina Vanninen, Sergio Palao / ARASAAC ja Sclera.