

Theraplay-menetelmän soveltaminen autistisille lapsille  
päiväkodissa

Annika Jaukkuri ja Elisa Määttä

Sosiaalialan opinnäytetyö  
Sosiaalialan koulutusohjelma  
Sosionomi (AMK)

KEMI 2012

## TIIVISTELMÄ

## KEMI-TORNION AMMATTIKORKEAKOULU, Sosiaaliala

Koulutusohjelma:	Sosiaalialan koulutusohjelma
Opinnäytetyön tekijät:	Annika Jaukkuri ja Elisa Määttä
Opinnäytetyön nimi:	Theraplay-menetelmän soveltaminen autistisille lapsille
Sivuja (joista liitesivuja):	56 (2)
Päiväys:	21.11.2012
Opinnäytetyön ohjaajat:	Rauni Rätty ja Kaisu Vinkki
<p><b>Opinnäytetyön kuvaus:</b> Opinnäytetyössämme tarkastelemme autismia ja sitä, miten autistinen lapsi tulisi huomioida päiväkodissa sekä theraplay-menetelmää. Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää, miten theraplay-menetelmää käytetään päiväkodissa ja miten menetelmää sovelletaan autistisille lapsille.</p> <p><b>Teoreettinen ja käsitteellinen esittely:</b> Teoreettisessa osuudessa kuvaamme lyhyesti autismin kirjon käsitteistöä, ja perehdymme lapsuusiän autismiin ja siihen, miten autistinen lapsi tulisi huomioida päiväkodissa. Tarkastelemme myös theraplay-menetelmää, josta erityisesti perehdymme ryhmätheraplayihin. Lopuksi kuvaamme miten theraplay-menetelmä soveltuu autistisille lapsille.</p> <p><b>Metodologinen esittely:</b> Tutkimusotteena on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimusote. Aineistonkeruumenetelmänä on teemahaastattelu. Haastattelimme kahta erityislastentarhanopettajaa Rovaniemellä. Aineiston analyysimenetelmänä on sisällönanalyysi.</p> <p><b>Keskeiset tutkimustulokset ja johtopäätökset:</b> Haastatteluaineiston avulla saimme selville, että theraplay-menetelmä on helppo ja halpa menetelmä päiväkodissa käytettäväksi. Theraplay-menetelmää voidaan soveltaa autistisille lapsille siten, että hänellä on oma avustaja mukana tuokiossa sekä hänen erityistarpeet otetaan huomioon.</p>	
Asiasanat: autismi, theraplay, päivähoito	

## ABSTRACT

KEMI-TORNIO UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES, Social Service

Degree programme:	Degree programme in social services
Authors:	Annika Jaukkuri & Elisa Määttä
Thesis title:	Applying Theraplay for autistic children
Pages (of which appendixes):	56 (2)
Date:	21.11.2012
Thesis instructors:	Rauni Rätty & Kaisu Vinkki
<p><b>Thesis description:</b>  In our Bachelor's thesis we examine autism and how to take into account autistic children in the day care centre. We also examine theraplay. The purpose of our thesis is to find out how the theraplay method is used in the day care centre and how to apply theraplay for autistic children.</p> <p><b>Theoretical summary:</b>  In the theoretical part of our thesis, we briefly describe the autism spectrum, and after that we get acquainted with autism in the early years and how to take into account autistic children in the day care centre. We also examine the theraplay method, especially group theraplay. Finally we describe how theraplay suits autistic children.</p> <p><b>Methodological summary:</b>  The research method of our thesis is qualitative. We have gathered information by themed interviews. We interviewed two special kindergarten teachers in Rovaniemi. The method of analysis is content analysis.</p> <p><b>Main results and Conclusions:</b>  Through our interview material we discovered that theraplay is an easy and cheap method to be used in the day care centre. Theraplay can be applied to autistic children so that children have their personal assistant with them in the sessions, so that their special needs will be take into account.</p>	
Asiasanat: autism, theraplay, daycare	

## SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ.....	2
ABSTRACT .....	3
SISÄLLYS .....	4
1 JOHDANTO.....	5
2 AUTISMI .....	7
2.1 Autismin kirjo.....	7
2.2 Aisteihin ja tunne-elämään liittyvät erityispiirteet.....	10
2.3 Kommunikointiin liittyvät haasteet.....	12
2.4 Omatoimisuuden tukeminen.....	15
3 THERAPLAY .....	18
3.1 Theraplay-menetelmän kuvaus.....	18
3.2 Theraplay-menetelmän toteutus.....	20
3.3 Ryhmätheraplayn toteutus.....	25
3.4 Theraplayn käyttö autististen lasten kanssa.....	27
4 OPINNÄYTETYÖPROSESSI.....	29
4.1 Opinnäytetyön tavoite ja tutkimuskysymykset.....	29
4.2 Tutkimusmenetelmät.....	30
4.3 Aineistonkeruu ja analysointi .....	33
5 TUTKIMUSTULOKSET.....	36
5.1 Theraplay-menetelmän käyttö .....	36
5.2 Theraplay-tuokion suunnittelu.....	37
5.3 Theraplay-tuokion kulku .....	39
5.4 Haastateltavien kokemuksia autististen lasten kanssa työskentelystä.....	41
5.5 Haastateltavien ajatuksia menetelmästä.....	43
6 YHTEENVETO.....	47
7 POHDINTA.....	49
LÄHTEET.....	52
LIITTEET.....	54
Liite 1. Haastattelurunko .....	55

## 1 JOHDANTO

Erityiskasvatuksessa otetaan huomioon varhaiskasvatuksessa esiin nousseet lapsen erityistarpeet. Erityiskasvatuksen tarkoituksena on turvata lapsen kehitys lapsen erityistarpeet huomioiden. (Suomen NF-yhdistys ry 2012, hakupäivä 26.5.2012.) Suomessa vuoden 2010 lopussa Lasten päivähoito 2010- kuntakyselyn osaraportin mukaan on noin 16 800 erityistä tukea tarvitsevaa lasta. Kuntakyselyssä erityistä tukea tarvitsevilla lapsilla tarkoitetaan lapsia, joilla on lääkärin tai muun asiantuntijan lausunto tuen tarpeesta. (Säkkinen 2011. Hakupäivä 10.9.2012.) Rovaniemellä marraskuussa 2011 päivähoitossa on ollut lapsia 2759, joista erityistä tukea tarvitsevia lapsia oli 196. (Laiho 21.5.2012, sähköpostiviesti).

Erityistä tukea tarvitseville lapsille käytetään useita eri menetelmiä. Theraplay-menetelmä on yksi näistä menetelmistä, jota heille voidaan käyttää. Theraplay-menetelmä on tullut Suomeen 1990-luvun puolivälissä, joten se on melko uusi menetelmä. Theraplay on lyhytkestoista ja leikkisää vuorovaikutusterapiaa. Sitä voidaan käyttää joko yksilöterapiana tai ryhmätheraplayna esimerkiksi päiväkodissa. Menetelmä soveltuu kaikenikäisille ja siitä voi hyötyä jokainen. Menetelmää voidaan käyttää erityistä tukea tarvitseville lapsille, kuten autistisille lapsille. Autismin kirjoon kuuluvat oireyhtymät ovat neurobiologisia keskushermoston kehityshäiriöitä. Autismin kirjoon kuuluu viisi oireyhtymää, jotka ovat autistinen oireyhtymä, Aspergerin oireyhtymä, Rettin oireyhtymä, disintegratiivinen kehityshäiriö sekä määrittelemätön laaja-alainen kehityshäiriö. Opinnäytetyössämme olemme perehtyneet autistiseen oireyhtymään, josta olemme syventyneet lapsuusiän autismiin.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää miten theraplay-menetelmää käytetään autistisille lapsille päiväkodissa. Valitsimme opinnäytetyön aiheeksi autismin, koska olemme molemmat työskennelleet autististen lasten kanssa ja haluamme syventää tietoa autististen lasten maailmasta. Theraplay-menetelmästä kiinnostuimme, koska se on helppo ja halpa menetelmä. Huomasimme, että menetelmää voidaan käyttää autistisille lapsille, joten haluamme ottaa selvää, kuinka menetelmää voidaan soveltaa heille. Kemi-Tornio alueella theraplay-menetelmää ei käytetä ollenkaan, joten haluamme opinnäytetyömme kautta tuoda menetelmää esille tällä alueella. Opinnäytetyömme nä-

kökulmaksi valitsimme päiväkodin, koska valmistuttuamme sosionomiksi (AMK) tulemme saamaan myös lastentarhanopettajan kelpoisuuden ja tulemme todennäköisesti työskentelemään päiväkodissa.

Opinnäytetyöhömmme haimme tietoa kirjallisuuden ja haastatteluiden kautta. Osallistuimme myös Autismi – ja Aspergerliiton järjestämään 8-osaiseen koulutukseen Kemissä. Koulutuksessa saimme perustiedot autismin kirjosta. Yhtenä lähteenä opinnäytetyössämme käytimme kurssilta saatuja tietoja. Opinnäytetyötä varten haastattelimme kahta erityislastentarhanopettajaa Rovaniemellä keväällä 2012. Molemmilla haastateltavillamme on theraplay-koulutus ja he käyttävät menetelmää työssään säännöllisesti. Heillä on myös kokemusta autististen lasten kanssa työskentelystä.

Tutkimusotteena opinnäytetyössämme käytämme laadullista eli kvalitatiivista tutkimusotetta ja aineistonkeruumenetelmänä meillä on teemahaastattelu. Teemat haastatteluihin muodostuivat tutkimuskysymysten pohjalta. Tutkimuskysymyksemme ovat; miten theraplay-menetelmää käytetään päiväkodissa ja miten menetelmää sovelletaan autistisille lapsille.

Opinnäytetyömme alussa kerromme lyhyesti autismin kirjoon kuuluvista oireyhtymistä. Sen jälkeen perehdymme tarkemmin lapsuusiän autismiin ja siihen kuinka autistisen lapsen erityistarpeet tulisi huomioida päiväkodissa. Tämän jälkeen esittelemme theraplay-menetelmän ja syvennymme ryhmätheraplayn käyttöön päiväkodissa sekä siihen miten menetelmää sovelletaan autistisille lapsille. Opinnäytetyöprosessi kappaleessa kerromme tarkemmin opinnäytetyömme tavoitteesta, tutkimusmenetelmistä sekä aineiston keruusta ja sen analysoinnista. Tämän jälkeen kerromme haastatteluiden tutkimustulokset eri teemojen kautta sekä kokosimme tuloksista yhteenvedon. Lopuksi pohdimme opinnäytetyöprosessiamme ja keskeisiä tutkimustuloksia.

Opinnäytetyöstämme meidän lisäksi hyötyvät päiväkodin työntekijät, opiskelijat sekä kaikki aiheesta kiinnostuneet.

## 2 AUTISMI

### 2.1 Autismin kirjo

Lähdimme tutustumaan autismiin kirjatiedon kautta. Autismin kirjosta löytyi paljon kirjatietoa, joten aihetta oli helppo lähteä työstämään. Käytimme lähteinä monipuolisesti eri kirjoja ja Internet lähteitä. Tässä kappaleessa määrittelemme lyhyesti autismin kirjon ja siihen kuuluvat oireyhtymät. Sen jälkeen perehdymme paremmin lapsuusiän autismiin. Kuvailimme autismin erityispiirteitä vuorovaikutuksessa, kommunikoinnissa ja aistitoiminnoissa. Opinnäytetyömme aiheeseen kuuluu päiväkotia, joten kerromme miten autistinen lapsi tulisi ottaa huomioon päiväkodissa.

Suomessa autismin kirjoon kuuluvia henkilöitä on arviolta 50 000, joista autistisia on noin 10 000 (Autismi- ja Aspergerliitto ry 2011, hakupäivä 3.4.2012). Opinnäytetyössämme haastattelimme kahta erityislastentarhanopettajaa Rovaniemellä, joten tuomme työssämme esille myös Rovaniemen päivähoiton tilannetta erityistä tukea tarvitseville lapsille. Rovaniemellä marraskuussa 2011 päivähoitossa on ollut Autistisia ja Asperger lapsia 10. Erityistä tukea tarvitsevia lapsia, myös autistisia, on integroituna tavallisiin lapsiryhmiin tai he ovat alueellisissa pienryhmissä tai integroiduissa erityisryhmissä. Lapsella voi tarvittaessa olla henkilökohtaisen erityisavustajan palvelut tai ryhmässä on ryhmäkohtainen erityisavustaja. Tuen muoto riippuu aina lapsen tarpeesta sekä millaisessa ryhmässä lapsi on. (Laiho 21.5.2012, sähköpostiviesti.)

Päivähoitolaissa on säädetty, että erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevan lapsen kuntoutuksen yhteensovittamiseksi laaditaan lapselle kuntoutussuunnitelma yhteistyössä lapsen vanhempien ja tarpeen mukaan kunnan muun sosiaalihuollon, terveydenhuollon sekä koulutoimen kanssa. Laissa on säädetty myös, että kunnan käytettävissä tulee olla erityislastentarhanopettajan palveluja lasten päivähoitossa esiintyvää tarvetta vastaavasti. Erityislastentarhanopettajalla tulee olla sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetun lain (272/2005) 9 §:n mukaisesti määrätty kelpoisuus. (Finlex. Laki lastenpäivähoidosta 36/1973 1:7a §.)

Autismin kirjoon kuuluvat oireyhtymät ovat neurobiologisia keskushermoston kehityshäiriöitä. Autismin kirjoon kuuluvalla henkilöllä aistien välittämä tieto ja sen tulkinta poikkeaa tavallisesta, jolloin myös kommunikointi ja ajatusmaailma voi olla poikkeavaa. Autistisella henkilöllä on oma näkemyksensä eri asioista ja ympäristöstä. (Vernerin 2011, hakupäivä 3.4.2012.) Autismin kirjon oireita ovat vuorovaikutuksessa ja kommunikoinnissa ilmenevät häiriöt, poikkeava ja rajoittunut käyttäytyminen sekä huomattavasti erilainen reagointi aistiärsyksiin (Gillberg 1999, 13). Autismiin liittyy usein liitännäishäiriöitä, kuten kehitysvammaisuutta, oppimisvaikeuksia, epilepsiaa tai uniongelmiä (Avellan & Lepistö 2008, 9). Autismin kirjoon kuuluu viisi oireyhtymää, jotka ovat autistinen oireyhtymä, Aspergerin oireyhtymä, Rettin oireyhtymä, disintegratiivinen kehityshäiriö sekä määrittelemätön laaja-alainen kehityshäiriö (Autismi- ja Aspergerliitto ry 2011, hakupäivä 3.4.2012).

Asperger oireyhtymän lapsilla on usein vaikeuksia sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja kommunikoinnissa, vaikeuksia ymmärtää toisten ihmisten tunteita ja erilaiset reaktiot aistiärsyksiin. Asperger-lapsella on yleensä jokin mielenkiinnonkohde, johon hän uppoutuu täysin. (Autismi- ja Aspergerliitto ry 2011, hakupäivä 5.4.2012.) Asperger-lapset viihtyvät usein mieluummin aikuisten kuin ikäistensä lasten seurassa. Asperger-lapset eivät yleensä ymmärrä toisten lasten ilon tai surun tunteita, ja tämä voi hämmentää toisia lapsia. Tällöin toiset lapset saattavat pitää heitä tunteettomina, jos he eivät osoita myötätuntoaan. (Kerola, Kujanpää, Timonen 2009, 180-181.) Yleensä Asperger-lapset vaikuttavat kielellisesti lahjakkailta, he saattavat puhua hyvinkin muodollisesti, jolloin heitä saatetaan pitää pikkuvanhoina. Vaikka Asperger-lapset vaikuttavat kielellisesti lahjakkailta, heillä on silti vaikeuksia kielen ymmärtämisessä. He ymmärtävät asiat sanatarkasti, kuten sanonnat. Asperger-lapset saattavat viihtyä yksin omien mielenkiinnonkohteidensa parissa. Kiinnostuksen kohteet voivat olla niin mukaansatempaavia, että ne vievät aikaa muilta asioilta ja sosiaalisilta suhteilta. Osalla Asperger-lapsista on motorisia ongelmia, jotka esiintyvät kömpelyytenä. Heillä voi esiintyä erilaisia toistuvia tapoja, kuten sormien napsutusta tai jalkojen heilutusta. Osalla Asperger-lapsista voi olla tiettyjä rituaaleja, jotka ovat heille tärkeitä. (Gillberg 1999, 158-160.)

Autismin kirjoon kuuluva Rettin oireyhtymä on harvinainen neurologinen sairaus. Oireyhtymä aiheuttaa vaikeaa monivammaisuutta. Rettin oireyhtymässä lapsen kehitys on ensimmäisen puolen vuoden tai vuoden aikana normaalia. Tämän jälkeen kehitys alkaa hidastua ja oireet muistuttavat lapsuusiän autismia. Lopulta kehitys pysähtyy ja puhetai-



to ja käsimotoriset taidot häviävät. Tyypillistä Rettin oireyhtymässä ovat pieni päänympäryys, selän virheasennot, hyperventilaatio ja epilepsia. (Gillberg 1999, 166.) Lapset, joilla on Rettin oireyhtymä, ymmärtävät puhetta paremmin kuin heidän oletetaan ymmärtävän (Autismi- ja Aspergerliitto ry 2008, hakupäivä 18.4.2012). Rettin oireyhtymä näyttää esiintyvän pelkästään tytöillä. Rettin oireyhtymä on vaikea diagnosoida varhaisessa vaiheessa, koska oireet muistuttavat lähinnä lapsuusiän autismia. Rettin oireyhtymä on kuitenkin helppo todeta, kun lapsen kehitystä on seurattu tarkasti. (Gillberg 1999, 166.)

Lapset, joilla on disintegratiivinen kehityshäiriö, kehitys vaikuttaa normaalilta 3-4-vuotiaaksi asti (Autismi- ja Aspergerliitto ry, hakupäivä 18.4.2012). Tämän jälkeen tapahtuu nopea taantumisen. Lapsen puhekyky häviää, hän eristäytyy muista ja kontaktinotto heihin vaikeutuu. Näiden lisäksi lapsilla esiintyy levottomuutta ja yliaktiivisuutta. Tämän jälkeen kehitys ei enää huonone, vaan tilanne vakiintuu ja alkaa muistuttaa autismia. (Gillberg 1999, 29.)

Lapsilla, joilla on määrittelemätön laaja-alainen kehityshäiriö, on kommunikaatio-ongelmia tai toistuvia tapoja. Näillä lapsilla on autismin kaltaisia oireita, mutta niitä ei ole tarpeeksi, jotta ne täyttäisi autismin tai Aspergerin kriteereitä. Lapsilla on joko liian vähän oireita tai ne ovat eri muodossa. (Ozonoff & Dawson & McPartland 2008, 36.)

Autismin kirjoon kuuluva autismi diagnosoidaan yleensä lapsen ollessa 2-3-vuotias (Avellan & Lepistö 2008, 9). Autismin kriteereinä voidaan pitää vaikeuksia sosiaalisissa tilanteissa, häiriöitä kommunikaation kehityksessä, mielenkiinnon ja kuvittelun rajoittuneisuutta sekä ongelmia käyttäytymistavoissa, kuten rajoittuneisuutta ja toistuvuutta (Pihlaja & Viitala 2004, 353-354). Autismi on noin kolme kertaa yleisempää pojilla kuin tytöillä (Korpela 2004, 207).

Kun päiväkodissa tai neuvolassa epäillään, että lapsella voisi olla autismi, lapsi saa lähetteen tutkimuksiin. Näiden tutkimusten jälkeen lapsi menee mahdollisesti osastojaksolle, jossa esimerkiksi lääkärit, puheterapeutti ja psykologi arvioivat lasta. Lasta tulisi arvioida myös hänen luonnollisessa ympäristössä, kuten kotona ja päiväkodissa. Diagnoosin saatua kuntoutus tulisi aloittaa heti. (Kujanpää & Norvapalo 1998, 30-31.)

Kun lapsella huomataan autistisia piirteitä, tuen antaminen on tärkeää varhaisessa vaiheessa. Tällöin päiväkodin, vanhempien sekä lasta hoitavien henkilöiden yhteistyö on tärkeää, jotta oikeat tukimuodot löytyvät. Vanhempien ja päiväkodin työntekijöiden tulisi sopia yhteistyöstä, jotta päiväkotitukisi lapsen kotikuntoutusta. Vanhempien tulee kertoa työntekijöille mitä odotuksia heillä on päivähoitolta. Työntekijöiden on otettava huomioon milloin vanhemmat ovat saaneet tietää autismista ja mikä on heidän tietonsa autismista. (Pihlaja & Svärd 1996, 286-287.) Päiväkodissa hyvän kasvatuksellisen kuntoutuksen puitteet tehdään selkeillä kuvallisilla päiväjärjestyksillä, hyvien kuvakommunikoinnin käyttömahdollisuuksien järjestämisellä sekä yksilöllisesti suunnitelluilla opetustuokiolla (Kerola 2011, 220). Päiväkodissa on otettava huomioon päiväkodin resurssit, avustajan tarve sekä tilojen soveltuvuus. Työntekijät ja vanhemmat arvioivat yhdessä lapsen tuen tarvetta vuorovaikutuksessa, kommunikoinnissa, omatoimisuudessa sekä leikkitaidoissa. (Pihlaja & Svärd 1996, 286-287.) Aikuisten tulee ottaa huomioon myös autistiselle lapselle tyypilliset aistiherkkyydet sekä tunnereaktioiden erilaisuus.

## 2.2 Aisteihin ja tunne-elämään liittyvät erityispiirteet

Autismin kirjoon kuuluvilla henkilöillä voi olla vaikeuksia tunnistaa ja nimetä ilmeitä sekä tunteita. Autistiselle lapselle voi olla haastavaa yhdistää tunnetta sitä kuvaavaan sanaan, joten heidän saattaa olla vaikea kertoa omista tunteistaan. Autistisilla on myös vaikeaa ymmärtää toisten ihmisten tunteita ja ilmeitä. Autistisilla on tyypillistä myös katsekontaktin puutteellisuus. Autistiselle lapselle voi opettaa tunnereaktioiden säätelyä esimerkiksi kuvatarinoiden avulla. Niillä voidaan kuvata erilaisia tunteita sekä antaa ohjeita toivotun käyttäytymisen yleistämiseen. Päiväkodissa voi ottaa erilaisia tunnemittareita käyttöön, joiden avulla lapsi voi yrittää kertoa tunteistaan. Näitä tunnemittareita ovat esimerkiksi hymiöt, helmimittarit ja tarrat. (Rantakokko 25.1.2012, Autismin kirjo tutuksi – koulutussarja.)

Autistiset reagoivat myös poikkeavasti aistiärsykkeisiin. Monilla autistisilla on sensorisen integraation ongelmia eli vaikeuksia aistimusten säätelyssä. Tästä johtuen kehitys ja oppiminen eivät etene normaalisti. Autistisilla lapsilla nämä ongelmat heijastuvat leikkiin ja käyttäytymiseen. Lapset eivät välttämättä tiedä miten leluja käytetään ja heillä on ongelmia käyttäytymisen hallinnassa. Sensorisen integraation ongelmien esiintyminen

autistisilla lapsilla on yksilöllistä. Autistiset lapset pyrkivät hallitsemaan poikkeavasti toimivaa aistijärjestelmäänsä sekä säätelemään aistiärsyksiä. Usein autistiset lapset ovat riippuvaisia niistä aistiärsyksistä, joita kykenevät itse hallitsemaan ja sietämään. Tästä syystä jotkut lapset ovat esimerkiksi valikoivia ruuan suhteen. Aistipulmien vuoksi autistisen lapsen on hankala käyttäytyä hallitusti, keskittyneesti ja pitkäjänteisesti, joten hänen käytös voi olla impulsiivista. (Kerola & Kujanpää & Timonen 2009, 97-99.)

Autistisella lapsella voi olla kolmenlaisia ongelmia aistitiedon käsittelyssä. Lapsi voi olla reagoimatta aistiärsykseseen tai alireagoida niihin. Tämä voi näkyä siten, että lapsi ei reagoi oleellisiin asioihin odotetulla tavalla. Lapsen aivot rekisteröivät aistimukset normaalia heikommin, jolloin lapsi tarvitsee normaalia enemmän aistiärsyksiä. Lapsi voi esimerkiksi purra itseään, jotta saisi lisää tuntoaistimuksia. Jos lapsi alireagoi kuuloaistimuksiin, hän saattaa aiheuttaa itse lisää melua esimerkiksi paukuttamalla ovia. Lapsi voi myös ylireagoida joihinkin aistiärsyksiin, kuten ääniin ja hajuihin. Tällöin lapsen aivot rekisteröivät aistimuksia normaalia voimakkaammin. Normaalit äänet saattavat olla autistisen lapsen mielestä sietämättömiä, jolloin hän saattaa esimerkiksi peittää korvat tai poistua tilanteesta. Jos lapsella on yliherkkyyttä tuntoaistissa, hänen on vaikea sietää kosketusta ja sylissä istumista. Useimmille autistisille lapsille suihkussa käynti on vaikeaa, koska he eivät pidä veden tunteesta iholla. Autistisen lapsen ruokailu saattaa rajoittua vain tiettyihin ruoka-aineisiin, jos lapsella on makuaistin yliherkkyyttä. (Kerola ym. 2009, 100-103.)

Aistiherkkyksiä voi helpottaa ympäristön selkeydellä ja järjestelmällisyydellä. Lapsen on tärkeää tietää mitä tapahtuu ja missä tapahtuu. Päiväkodissa tulisi selkeästi erottaa erilaisten toimintojen tilat kuvien avulla kuten missä tapahtuu ruokailu ja pukeutuminen. Myös tavaroiden ja esineiden tulisi olla kuvilla merkityillä paikoilla. (Backman 1998, 31.) Järjestelmällisyys tuo turvaa autistisen lapsen elämään, joten pienikin muutos tiloissa voi olla iso muutos lapselle. Usein autistiselle lapselle on ominaista muutoksien vastustaminen. Tilojen ja tavaroiden järjestelmällisyydellä voidaan vähentää ylimääräisiä keskittymistä ja oppimista häiritseviä ärsyksiä. (Kerola 2001, 133.) Tilojen suunnittelussa tulee ottaa huomioon autistisen lapsen aistiherkkydet. Autistisen lapsen tarpeiden mukaan ympäristö voi olla esimerkiksi sisustettu hillityillä väreillä. Jotkut autistiset lapset hyötyvät paksujen mattojen ja verhojen laittamisesta tilaan, koska tällöin

häiritsevät äänet vähenevät. Voimakkaasti tuoksuvia pesuaineita tulisi välttää ja tiloja pitäisi muistaa tuulettaa useasti. Näiden järjestelyjen lisäksi autistinen lapsi voi pitää tarvittaessa aurinkolaseja sisälläkin tai käyttää korvatulppia. (Kerola ym. 2009, 104-105.)

### 2.3 Kommunikointiin liittyvät haasteet

Autistisille lapsille poikkeavien aistiherkkyyksien lisäksi puheen ja kielen kehitys poikkeaa normaalista kehityksestä. Jo vauvana voi huomata poikkeavuutta ääntelyssä ja jokeltelussa, joka ilmenee yksitoikkoisena ääntelynä. Jokeltelu voi puuttua myös kokonaan. Poikkeavuutta kommunikoinnissa ilmenee myös siinä, että ilmeiden matkiminen on vähäistä, vauva ei hymyile hänelle hymyiltäessä tai hän ei vastaa katseeseen. Autistinen lapsi ei välttämättä reagoi puheeseen, jolloin häntä saatetaan luulla kuuroksi. Puheen kehitys alkaa yleensä normaalia myöhemmin, mutta ensimmäiset sanat saattavat ilmaantua 1-1,5-vuotiaana, kuten normaalissa puheen kehityksessäkin. (Hakala & Hyrkkö & Manninen & Oesch & Salo & Siikanen 2001, 20, 37.) Opitut sanat yleensä jäävät vähitellen pois, joten kielen kehitys ei jatku. Tähän syynä voi olla se, että autistinen lapsi ei ymmärrä kommunikoinnin merkitystä. Tällöin heidän ensisijainen kommunikointimuoto ei ole puhuttu kieli. (Autismi- ja Aspergerliitto ry 2009, hakupäivä 20.4.2012.)

Jos autistinen lapsi oppii puhumaan, puhetyyli on yleensä yksitoikkoista ja ääni monotoninen. Autistisen lapsen kanssa puhuvan henkilön voi joskus olla hankala tietää, suuntaako lapsi puheensa hänelle, koska lapsi saattaa välttää katsekontaktia. (Autismi- ja Aspergerliitto ry 2009, hakupäivä 20.4.2012.) Silloin kun autistinen lapsi osaa puhua, hän ei välttämättä käytä puhetta vuorovaikutukseen. Kun autistiselle lapselle puhutaan, hän saattaa vastata jotain aiheeseen kuulumatonta, kuten luennoida jostain sen hetkisestä mielenkiinnonkohteestaan, mikä on autistisille hyvin yleistä. Lapsi saattaa käyttää puhetta myös puhuessaan itsekseen. Autistisilla lapsilla tyypillisesti esiintyy kaikapuhetta eli ekolaliaa. Autistinen lapsi toistaa sanoja yleensä siksi, kun ei ymmärrä sanan merkitystä tai se voi olla turvaa tuova rutiini. Ekolalialla voi olla myös kommunikoiva merkitys, jota ei välttämättä aina huomaa. Autistisella lapsella voi esiintyä myös palilalia eli omien sanojen toistamista (Autismi- ja Aspergerliitto ry 2009, hakupäivä

20.4.2012). Autistiset oppivat helposti ulkoa lauseita, joita saattavat toistaa. Lapsi saattaa sanoa ulkoa opitun lauseen jossain sopivassa tilanteessa, mutta ei voida tietää varmasti, ymmärtääkö lapsi sanomaansa. (Kerola ym. 2009, 61-63.)

Tästä johtuen syntyy helposti vaikeuksia vuorovaikutuksessa. Kommunikoinnin vaikeudet ovat suurimpia haasteita autistisen lapsen kehityksessä ja kuntoutuksessa. Autistisella lapsella voi olla puutteita kommunikoinnissa, puheen ymmärtämisessä ja siinä, mihin kommunikointia tarvitaan. Autistisella lapsella kommunikaatio-ongelmat voivat näkyä haastavana käyttäytymisenä, jolloin vuorovaikutus muiden ihmisten kanssa vaikeutuu. (Autismi- ja Aspergerliitto ry 2009, hakupäivä 20.4.2012.) Kommunikaatio-ongelmat voivat johtaa myös turhautumiseen ja ahdistuksen tunteisiin (Cumine & Dunlop & Stevenson 2010, 66). Kommunikaatio-ongelmiin voi vaikuttaa myös lapsen mahdollinen valikoiva huomointikyky, joka näkyy siinä, että lapsi keskittyy vain tiettyyn asiaan eikä huomioi mitä muuta ympärillä tapahtuu. (Kerola ym. 2009, 95.) Autistinen lapsi yleensä haluaa olla toisten kanssa tekemisissä, mutta hänellä ei välttämättä ole keinoja siihen. Sosiaalisia tilanteita ja taitoja tulisi opettaa lapselle esimerkiksi kuvien ja kuvatarinoiden avulla. (Kujanpää & Väinölä 2000, 10.) Autistinen lapsi keskittyy yleensä enemmän visuaalisiin kuin auditiiivisiin viesteihin (Kerola ym. 2009, 60-61).

Autistinen lapsi harvoin oppii puhumaan niin hyvin, että voisi ilmaista kaikki tarpeensa puheen keinoin. Tällöin puheen tueksi otetaan muita kommunikointi keinoja, kuten motorinen kommunikaatio, eleet ja viittomat, esineet, kuvat sekä kirjoitettu teksti. Motorisella kommunikaatiolla tarkoitetaan sitä, että lapsi viestii omalla toiminnallaan tarpeistaan. Tilanteesta poistuminen juoksemalla voi olla motorista kommunikointia. Tällä tavoin lapsi voi ilmaista, että tilanne on hänelle hankala. (Kerola ym. 2009, 67.) Eleet ja viittomat ovat yksi kommunikoinnin muoto. Viittomien käyttö vaatii hienomotorisia taitoja sekä keskittymistä, mikä voi olla joillekin autistisille lapsille vaikeaa. Samaa tarkoittavat viittomat voivat olla erinäköisiä eri ihmisten tekeminä, joten niiden tulkinta voi olla hankalaa. Viittomat eivät ole pysyviä, joten esineiden ja kuvien käyttö voivat olla parempia kommunikoinnin muotoja. Esineisiin ja kuviin voi palata ja niitä voi katella pidempään, joten autistinen lapsi ymmärtää niitä paremmin. Esinekommunikointi tarkoittaa sitä, että esineellä havainnollistetaan konkreettisesti mitä lapsen halutaan tekevän. Lapselle voidaan esimerkiksi tuoda lusikka käteen merkitsemään ruokailun aloittamista. Esineiden avulla lapsi voi myös itse ilmaista toiveitaan. Esineet voidaan laittaa

sellaiseen järjestykseen, jolla voidaan kuvata lapsen päiväjärjestystä. Tällöin lapsi voi ennakoida päivän tapahtumat. Esineiden lisäksi kuvat ovat autistiselle lapselle hyödyllisiä kommunikointivälineitä. Autistinen lapsi useimmiten ymmärtää nopeasti kuvien merkityksen kommunikointimuotona. Kuvien avulla voidaan luoda lapselle päiväjärjestys, jolloin lapsi voi toimia itsenäisemmin. Kuvien kautta lapsi voi myös itse ilmaista tarpeitaan. Suomessa on käytössä kuvakommunikointi -kuvastoja, kuten mustavalkoiset piktogrammit ja PCS-kuvat. Kuvia voi myös tehdä itse esimerkiksi leikkaamalla lehdistä kuvia ja liimaamalla ne pahville. (Hakala ym. 2001, 110-113.) Kommunikointimuotona voidaan käyttää myös pikapiirtämistä, eli piirretään nopeasti tilanteeseen sopiva kuva. (Kerola ym. 2009, 77).

Visuaalisten viestien kautta lapsi ei saa kaikkea tarvitsemaansa tietoa ja näin hän ei välttämättä tiedä mitä häneltä odotetaan eikä hän saa ilmaista ymmärrettävästi omia ajatuksiaan ja tarpeitaan (Kerola ym. 2009, 60-61). Kommunikointikeinon puuttuminen voi johtaa lapsen haastavaan käyttäytymiseen. Haastava käyttäytyminen voi olla joillekin autistisille lapsille keino ilmaista mielipiteitään, kommunikoida sekä saada jotakin. Kun lapsi ei saa puheen avulla asiaansa esille voi hän turvautua muihin ilmaisukeinoihin kuten pakenemiseen, huutamiseen, tavaroiden heittelemiseen, vastustamiseen sekä raivoamiseen. Autistinen lapsi voi ilmaista esimerkiksi iloaan tai innostumistaan räpyttämällä käsiään sekä pelon ja vihan tunteita hän voi ilmaista puremalla kättään. (Kerola ym. 2009, 60-61.) Haastavaa käytöstä voi esiintyä myös silloin, kun autistisella lapsella on aistiherkkyksiä, ongelmallisia käytöstapoja tai tottumuksia (Avellan & Lepistö 2008, 26).

Haastavaan käyttäytymiseen tulee puuttua varhaisessa vaiheessa, jotta autistiselle lapselle saataisiin parempia tapoja toimia tilanteissa, jotka hän kokee vaikeiksi. Haastavaa käyttäytymistä tulee arvioida kirjaamalla ylös lapsen käyttäytymistapoja. Vaikka päiväkodissa olisi vaikea löytää aikaa kirjaamiselle, sitä ei kuitenkaan saisi jättää pois. Tällaisen seurannan avulla on helpompi löytää vaihtoehtoisia käytöstapoja, joita autistiselle lapselle voisi opettaa. (Avellan & Lepistö 2008, 64-65.)

Autistisen lapsen kanssa kommunikoidessa omaan puheeseen tulisi kiinnittää huomiota. Puheen tulisi olla yksinkertaista, jolloin ylimääräiset sanat jätetään pois. Autistinen lapsi ymmärtää paremmin yksittäisiä sanoja (Hakala ym. 2001, 21). Puheessa on myös huo-

mioitava, että samasta asiasta käytetään yhtä ilmaisua. Vanhempien ja päiväkodintyöntekijöiden on esimerkiksi hyvä sopia, että kaikki käyttävät sanaa ”pipo” ”lakin” ja ”hatun” sijasta. Tällöin lapsi ei hämmenny erilaisista sanoista. Kun autistisen lapsen kanssa harjoitellaan puhetta, tilanteen tulisi olla lapselle tuttu ja turvallinen. Puheen harjoittelu saattaa olla stressaavaa autistiselle lapselle, jos hän ei ymmärrä mihin puhetta tarvitaan. Tämän vuoksi harjoittelutilanteen tulisi olla rauhallinen ja selkeä. Puheen harjoittelun tukena on hyvä käyttää kuvia, eleitä, viittomia, esineitä ja kirjoitettua tekstiä. Tällöin lapsen on mahdollista yhdistää esimerkiksi kuva juuri sanottuun sanaan. (Kerola ym. 2009, 62, 65.)

Päiväkodissa vuorovaikutukseen voidaan tukea opettamalla lapselle katsekontaktinottoa, kuuntelutaitoja, kommunikointia sekä toisten huomioimista. Sosiaalisia vuorovaikutustaitoja voidaan opettaa kahdenkeskisissä opetustuokioissa ja päivittäisissä tilanteissa. Aikuisen kanssa harjoitellaan katsekontaktia, ohjeiden kuuntelua ja arjen käyttäytymistaitoja. Vuorovaikutusta opettaessa voidaan käyttää vuorovaikutusleikkejä apuna. Vuorovaikutusleikissä aikuinen tekee aloitteen esimerkiksi kutittamalla lasta, jonka jälkeen hän odottaa lapsen pyyntöä jatkaa kutitusta. Pyyntö voi olla esimerkiksi katsekontakti tai hymy. Kommunikointia voidaan opettaa kuvien ja esineiden avulla, jolla edistetään lapsen oma-aloitteisuutta. Kommunikoinnin parantamiseksi voidaan lapselle opettaa myös jäljittelytaitoja. Tämän tavoitteena on, että lapsi oppisi toisen mallia seuraamalla uusia asioita. (Avellan & Lepistö 2008, 18, 44-50.) Päiväkodissa jäljittelytaitojen harjoittamista voidaan toteuttaa Knill -ohjelmalla. Ohjelman tarkoituksena on kehittää lapsen kontaktia, kommunikointia sekä kehon hahmottamista. Ohjelmaan kuuluu kasetti, jonka mukaan aikuinen ja lapsi jumppaavat yhdessä. Aikuinen esimerkiksi koskettaa polveansa ja lapsi toistaa saman perässä. (Kujanpää & Norvapalo 1998, 57.)

#### 2.4 Omatoimisuuden tukeminen

Autistiselle lapselle ajan hahmottaminen on vaikeaa ja hän tarvitsee apua sen ymmärtämiseen. Päiväkodissa olisi hyvä olla selkeä, kuvilla tai esineillä merkitty päiväohjelma havainnollistamassa autistiselle lapselle päiväjärjestystä. Päiväjärjestys on yksilöllinen ja sen pituus riippuu lapsen taidoista. Päiväjärjestyksen avulla lapsi hahmottaa paremmin ajan ja paikan. Autistiselle lapselle siirtymätilanteet sekä toimintojen kestot ovat

vaikeita hahmottaa. Autistinen lapsi voi päiväjärjestyksen avulla ennakoida päivän tapahtumia, jolloin siirtymätilanteet helpottuvat. Arjesta poikkeavista tilanteista, kuten retkistä on hyvä kertoa lapsille kuvien avulla, jolloin retket sujuvat paremmin. Toiminnan ohjaus helpottuu, kun lapsi osaa itse ennakoida tulevia tapahtumia. Päiväjärjestyksen avulla lapselle voidaan opettaa mitä tapahtuu ensin ja mitä sen jälkeen. (Avellan & Lepistö 2008, 43-50.) Kun päiväjärjestyksestä on tietty asia tehtynä, lapsi voi kääntää kortin toisinpäin, jolloin lapsi hahmottaa paremmin ajan kulun (Backman 1998, 38). Kun lapsi oppii päiväjärjestyksen, hämmennys muuttuvista tilanteista vähenee, jolloin lapsi tuntee olonsa turvallisemmaksi. Päiväjärjestystä käyttämällä voi lapsen käytöksestä jäädä pois turha hidastelu tai juuttuminen ja hänen työskentelyynsä voi tulla lisää määrätietoisuutta. (Kerola 2001, 150.) Päiväjärjestyksen selkeys tukee autistisen lapsen omatoimisuustaitoja.

Omatoimisuustaidot ovat päivittäisiä toimintoja, kuten wc-käynnit, ruokailut ja pukeutuminen. Näiden taitojen omaksuminen vaatii paljon aikaa autistisilta lapsilta, joten harjoittelu on aloitettava varhaisessa vaiheessa. Autistinen lapsi tarvitsee paljon harjoitusta ja motivointia omatoimisuustaitojen opettelussa. Päiväkodissa ja kotona tulisi käyttää samoja harjoituksia omatoimisuustaitojen opettelussa. Omatoimisuustaitojen harjoittelussa aikuinen on aluksi lapsen apuna, mutta vähitellen lapsi oppii itsenäisemmin toimimaan. Omatoimisuustaitojen opettelussa voidaan käyttää kuvia tukemaan lapsen itsenäistä toimimista. (Avellan & Lepistö 2008, 24-25, 61-63.)

Päiväkodissa lapsen omatoimisuustaitoja harjoitellaan koritehtävien avulla. Koritehtävät ovat yksilöllisesti suunniteltuja tehtäviä, joiden avulla lapsi oppii omatoimisuutta, itsenäistä työskentelyä sekä huomion kohdistamista tiettyyn asiaan. Koritehtävien tekemiselle tulisi varata oma tila ja tehtävien pitää olla järjestelmällisiä sekä selkeitä. Koritehtäviä suunniteltaessa tulee huomioida lapsen mielenkiinnon kohteet, jotta hänen kiinnostuksensa tehtäviä kohtaan säilyy. (Kujanpää & Väinölä 2000, 24-27.) Omatoimisuustaitojen opettelussa on tärkeää muistaa kehua lapsen onnistumisia ja tarvittaessa palkita häntä (Avellan & Lepistö 2008, 63).

Omatoimisuustaitojen harjoittelun lisäksi lapsi tarvitsee ohjausta leikkimisessä. Autistisen lapsen leikki voi vaikuttaa erikoiselta, koska hänellä ei yleensä ole kykyä mielikuvitusleikkeihin. Autistisen lapsen leikissä tyypillistä on lelujen asettaminen jonoiksi sekä



juuttuminen tiettyyn toimintaan. Autistinen lapsi saattaa mieluummin tutkia lelun yksityiskohtia kuin leikkiä sillä. Autistinen lapsi saattaa kuitenkin olla taitava palapelin rakentaja tai piirtäjä (Kujanpää & Norvapalo 1998, 29). Autistinen lapsi ei yleensä leiki mielikuvitusleikkejä, koska niistä puuttuu todellisuus. Mielikuvitusleikkeihin tarvitaan kuvittelukykyä sekä matkimistaitoa, jotka voivat olla autistiselle lapselle vaikeita. Mielikuvitusleikkien puuttumisen vuoksi autistinen lapsi leikkii yleensä yksin tai ikäistään nuoremman kanssa. Leikin sijaan autistiselle lapselle saattaa olla mieluisampaa erilaisien pienten opetustehtävien tekeminen. Autistinen lapsi voi oppia leikkimään, mikäli häntä ohjataan siihen. Leikin ohjauksen tulisi olla selkeää, jotta lapsi ymmärtää leikin idean ja häneltä vaadittavat odotukset. Autistista lasta voi opettaa pitämään leluista opettamalla niiden käyttöä. Jos autistinen lapsi kiinnostuu lelujen sijaan esimerkiksi narun pätkästä, voidaan sen avulla kokeilla yhteisleikkiä. Autistista lasta tulisi kannustaa ja motivoida leikkiin, jotta lapsen mielenkiinto leikkiin säilyy. (Kerola ym. 2009, 48-49.) Autistisen lapsen vuorovaikutustaidot voivat parantua leikkitaitojen kehittymisen myötä, jolloin autistisen lapsen on helpompi toimia muiden lasten kanssa (Avellan & Lepistö 2008, 25). Autististen lasten kanssa voi käyttää esimerkiksi vuorovaikutusleikkiryhmää, kuten theraplay-ryhmää.

### 3 THERAPLAY

#### 3.1 Theraplay-menetelmän kuvaus

Päiväkodissa voi olla erityistä tukea tarvitsevia lapsia, joiden erityistarpeet tulee huomioida päiväkodin arjessa. Näitä erityistarpeita voi tukea esimerkiksi eri menetelmillä. Autististen lasten kanssa voi käyttää esimerkiksi teacch- lovaas-, ja theraplay-menetelmiä. Teacch on autistisille tarkoitettu koko elämän kattava kuntoutusohjelma, jossa keskitytään toiminnan opettamiseen ja sopivan viestintäkeinon löytämiseen. Lovaas-menetelmässä keskitytään varhaislapsuuteen ja päivittäisiin opetustuokioihin esimerkiksi puheen opettamiseen. (Kujanpää & Norvapalo 1998, 41-42.) Näistä menetelmistä valitsimme theraplayn, koska kiinnostuimme sen helposta toteuttamisesta ja välineiden yksinkertaisuudesta. Theraplay-menetelmä on melko uusi, joten siitä on vähän kirjallista tietoa. Tämän vuoksi theraplayta oli hankalampi lähteä työstämään kuin autismia. Käytämme opinnäytetyömme theraplay kappaleessa paljon samaa kirjallista lähdettä, sillä muita kirjallisia lähteitä oli vaikea löytää. Kirjan ovat kirjoittaneet theraplay-menetelmän kehittäjät Ann Jernberg ja Phyllis Booth, joten lähde on luotettava. Lähteenä opinnäytetyössämme olemme käyttäneet myös opinnäytetöitä theraplay aiheesta. Theraplay kappaleessa kerromme aluksi lyhyesti menetelmän synnystä ja Suomen theraplay-yhdistyksestä. Tämän jälkeen käsittelemme theraplay-terapiaa, theraplay-tuokiota sekä ryhmätheraplayta. Lopuksi selvitämme, miten theraplayta käytetään autististen lasten kanssa. Tässä kappaleessa havainnollistamme theraplayssa käytettäviä välineitä valokuvien avulla, jotka itse kuvasimme haastattelu tilanteessa. Nämä välineet ovat haastatteluviemme erityislastentarhanopettajien käytössä.

Theraplay on syntynyt Yhdysvalloissa 1960-luvun lopulla Chicagon Head Start –projektissa, jonka tarkoituksena oli estää slummialueiden, yleensä värillisten lasten syrjäytyminen. Ann Jernberg on ollut kehittämässä theraplay-menetelmää yhdessä Phyllis Boothin kanssa. Jernberg oivalsi, että perinteiset hoitotavat eivät riitä, sillä ne ovat hitaita ja kalliita, eivätkä sovellu monillekaan perheille. Theraplay syntyi, kun Jernberg teki yhteistyötä muiden kasvatustieteen ammattilaisten, opiskelijoiden sekä Head Start –projektissa mukana olleiden äitien kanssa. He alkoivat yhdessä miettiä mitä lapsi tarvitsee. He tulivat siihen tulokseen, että lapsi tarvitsee turvaa, iloa ja yhteyden toiseen ihmiseen.

(Mäkelä & Vierikko 2004, 21-22.) Theraplay on vähitellen kehittynyt monimuotoisemmaksi ja sitä on sovellettu eri puolilla Yhdysvaltoja, Kanadaa ja Eurooppaa mm. lastenpsykiatrisissa hoito- ja ennaltaehkäisyohjelmissa, sijaishuolto, ja adoptioneuvonnassa sekä kouluissa, päiväkodeissa ja perhekuntoutuksessa. Suomeen theraplay on tullut 1990-luvun puolivälissä. (Suomen Theraplay-yhdistys ry.) Theraplayta toteutetaan monissa toimipaikoissa, joissa työntekijällä on theraplay-koulutus. Theraplayta käytetään lasten psykiatrisissa sairaaloissa, perheneuvoloissa, lastensuojelulaitoksissa sekä päivähoidossa, jossa menetelmää sovelletaan ryhmätheraplayna (Sanneman 2003, 13). Suomen Theraplay-Yhdistys hoitaa theraplay-terapeuttien koulutusta ja työnohjausta. Theraplay-hoito palveluja voi ostaa Suomen Theraplay-yhdistyksen hyväksymiltä yksityisiltä ammatinharjoittajilta. Theraplay-terapia ei ole KELAn korvaama terapia-muoto. Eri kunnissa maksavana tahona voi olla lastensuojelu, perheneuvolat tai lastenpsykiatriset yksiköt. (Suomen Theraplay-yhdistys ry. Hakupäivä 24.11.2011.)

Theraplay-terapia on lyhytkestoista vuorovaikutuksellista ja leikkisää terapiaa, jolla pyritään vahvistamaan lapsen ja tämän hoitajan vuorovaikutus – ja kiintymyssuhdetta, lapsen tervettä itsetuntoa ja kykyjä toimia sosiaalisissa suhteissa. (Mäkelä & Vierikko 2004, 20.) Theraplay-menetelmässä käytettävä leikkisyys, hilpeys, empatia ja hoivavuus sekä vuorovaikutuksen intensiivisyys tekevät siitä muita terapiakeinoja luonnollisemman ja epämuodollisemman hoitotavan. (Jernberg & Booth 2003, 199.) Theraplayn tavoitteena on parantaa lapsen itseluottamusta sekä auttaa lasta löytämään parempia toimintatapoja ja ratkaisuja korvaamaan huonot käytöstavat.

Theraplay hoidon mallina on terve lapsen ja äidin välinen vuorovaikutussuhde. Hoito jäljittelee vanhempien ja lapsen välistä luonnollista vuorovaikutussuhdetta leikin avulla, sillä se on tärkeä osa lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutussuhdetta. Vuorovaikutusleikeillä rohkaistaan lasta vuorovaikutukseen sekä autetaan lasta sallimaan se, että joku hoivaa häntä. Lapselle pyritään välittämään kokemus hänen merkityksellisyydestä, arvokkuudesta ja rakastettuna olemisesta. Leikin avulla rakennetaan kiintymyssuhdetta ja leikki vaikuttaa lapsen käsitykseen omasta itsestään sekä maailmasta. (Jernberg & Booth 2003, 30, 37-38, 57-58.) Theraplay on yhtä aikaa fyysinen ja yksilöllinen, keskitetty ja hauska terapiamuoto. Theraplayssa ei siis ole pääosassa puhe ja sanat, vaan se perustuu kosketukseen, kokemukseen ja tuntemukseen. Tärkeintä on tarjota lapselle onnistumisen kokemuksia ja haasteita ylittää omia rajojaan. Theraplay–menetelmässä

vastuu on terapeutilla. Terapeutin keskeinen tehtävä on säilyttää emotionaalinen yhteys lapseen, jotta lapsi saa tuntea itsensä ymmärretyksi ja hyväksytyksi. (Mäkelä & Vierikko 2004, 20.)

### 3.2 Theraplay-menetelmän toteutus

Theraplay-hoitoon kuuluu kolme vaihetta. Nämä vaiheet ovat *arviointijakso*, *hoito* ja *seuranta*. Arviointi suoritetaan haastattelemalla vanhempia hoitoon tulemisen syistä, lapsen kehityshistoriasta, vanhempien odotuksista sekä sen hetkisestä tilanteesta perheessä. (Jernberg & Booth 2003, 31) Tämän jälkeen arvioidaan lapsen suhdetta molempiin vanhempiin MIM-arvioinnin kautta (Marschak Interaction Method). MIM-arvioinnin avulla voidaan selvittää lapsen ja vanhempien välistä vuorovaikutussuhdetta käyttäen erilaisia tehtäviä ja leikkejä apuna. Arvioinnin jälkeen vanhemmille esitetään alustava arvio lapsen ongelmista. Tämän jälkeen voidaan aloittaa varsinainen hoito. (Mäkelä & Salo 2006, 23, 26)

Theraplay kertojen määrä on keskimäärin 10–20 kertaa ja tuokion kesto on yleensä 30–40 minuuttia (Mäkelä & Vierikko 2004, 25–26). Istuntokerrat järjestetään yleensä kerran viikossa, mutta joskus niitä voidaan järjestää useammin. Tiiviimmällä aikataululla on mahdollista saada aikaan nopeammin tuloksia ja siitä voi olla apua esimerkiksi autistisille lapsille. Theraplay-menetelmä tähtää nopeaan muutokseen lapsen ja vanhemman vuorovaikutustavoissa. Menetelmän avulla vanhempia autetaan ymmärtämään ja sopeutumaan lapsen tunteisiin ja tekoihin. Vanhempia autetaan omaksumaan uusia vuorovaikutustapoja, jotka edistävät lapsen tervettä kehitystä. Vanhempia opetetaan reagoimaan empaattisemmin lapsen tarpeisiin sekä heille annetaan taitoja, jotka rikastuttavat suhdettaan lapseen. Theraplay-menetelmässä vanhempia kannustetaan tekemään aloite ja houkuttelemaan lasta leikkisään vuorovaikutukseen. (Jernberg & Booth 2003, 59, 67-78.)

Ensimmäisillä terapiakerroilla lapsi on yhdessä terapeutin kanssa peilihuoneessa. Vanhemmat seuraavat tilannetta peilin takana toisen terapeutin kanssa, joka selittää heille mitä vuorovaikutustilanteessa tapahtuu. (Sosiaaliportti 2011. Hakupäivä 24.11.2011.) Tapahtumien seuraaminen auttaa vanhempia ymmärtämään, kuinka lapsen kanssa tulisi toimia ja missä asioissa lapsi tarvitsisi lisää ohjausta ja missä hän onnistuu hyvin. Van-

hemmat voivat pohtia yhdessä terapeutin kanssa, miten eri tilanteet on hoidettu kotona. Vanhemmille voidaan antaa tehtäväksi leikkiä terapiassa käytettyjä leikkejä myös kotona. (Mäkelä & Vierikko 2004, 25–26.) Joskus myös sisaruksia voidaan ottaa mukaan tuokioon. Tällöin lapsen on mahdollista oppia tervettä vuorovaikutussuhdetta sisarusensa kanssa ja vanhemmat oppivat antamaan huomiota kaikille lapsille yhtä aikaa. (Jernberg & Booth 2003, 79.) Vanhemmilla ja lapsella on oma terapeuttinsa, mutta joissain tilanteissa heillä on sama terapeutti. Myöhemmin vanhemmat liittyvät leikkituokioon mukaan, jossa he opettelevat erilaisia vuorovaikutustaitoja lapsen kanssa. Vanhempien mukaanotto theraplay-hoitoon on tärkeää, sillä vanhempien läsnäolo on tärkeää prosessissa, jossa heidän ja lasten välistä suhdetta yritetään korjata. Tällöin sekä vanhemmat että lapset saavat myönteisiä ja palkitsevia kokemuksia. (Sosiaaliportti 2011. Hakupäivä 24.11.2011.)

Theraplayistunnot videoidaan, jotta jälkikäteen voidaan tarvittaessa palata joihinkin tilanteisiin. Videolta terapeutti voi katsoa omaa työskentelyään, jotta voi kehittää sitä. Videolta voidaan nähdä lapsen ja vanhempien vuorovaikutuksessa ilmenevät ongelmat sekä vuorovaikutussuhteen kehittyminen. Terapian jälkeen pidetään tarpeen tullen seurantakäyntejä. (Sosiaaliportti 2011. Hakupäivä 24.11.2011.) Seurantakäynteihin kuuluu yleensä 4-6 istuntoa vuoden aikana (Jernberg & Booth 2003, 31).

Theraplay-menetelmään kuuluu neljä osa-aluetta, joita ovat *yhteyden rakentaminen ja vahvistaminen, hoiva, jäsentäminen ja haaste*. Yhteyden rakentamisen ja vahvistamisen tarkoituksena on kertoa lapselle hänen tärkeydestä ja aikuisen halusta tutustua häneen paremmin. Hoiva viestii, että lapsen hyvinvointi on tärkeää. Jäsentäminen viestii lapselle maailman olevan turvallinen ja ennustettava, eikä lapsen tarvitse siitä huolehtia. Haaste viestii lapselle, että lapsen on mahdollista vaikuttaa asioihin. (Mäkelä & Vierikko 2004, 22.) Haasteen tarkoituksena on myös se, että vanhemmat rohkaisevat lastaan kehittymään ja sitä kautta itsenäistymään. Osa-alueet painotetaan yksilöllisesti lasten erityisten pulmien mukaan. Hoidon suunnittelussa otetaan huomioon lapsen luonteenpiirteistä johtuvat tarpeet. Jos terapiassa ei oteta huomioon lapsen yksilöllisiä tarpeita, hoidon tulokset voivat olla huonoja. Theraplayn neljää osa-aluetta tulisi painottaa oikein. Hellää hoivaa tarvitsevan lapsen tulisi saada hoivaa, eikä häntä tulisi houkutella pelkästään haastaviin tehtäviin, joilla saattaa olla päinvastainen vaikutus lapsen käytökseen. (Jernberg & Booth 2003, 41, 126.)

Theraplay–menetelmää voidaan soveltaa monipuolisesti lapsille, joilla on erilaisia varhaisvaiheiden kehityksellisiä ongelmia kuten syömis- ja unihäiriöitä, vuorovaikutushäiriöitä, emotionaalisia häiriöitä, vaikeita traumaperäisiä sopeutumishäiriöitä tai kiintymyssuhdeongelmia. Kiintymyssuhdeongelmia voi esiintyä esimerkiksi sijaishuollossa olevilla lapsilla ja adoptiolapsilla. Theraplay–menetelmää voidaan soveltaa myös lapsilla, joilla on käyttäytymisen hallinnan ja säätelyn ongelmia kuten neurologispohjaisissa oireyhtymissä. (Suomen Theraplay-yhdistys ry. Hakupäivä 25.11.2011.) Kun lapsella on neurologisia ongelmia, kuten autismi, kiintymysprosessi voi helposti vaikeutua (Sanneman 2003, 12).

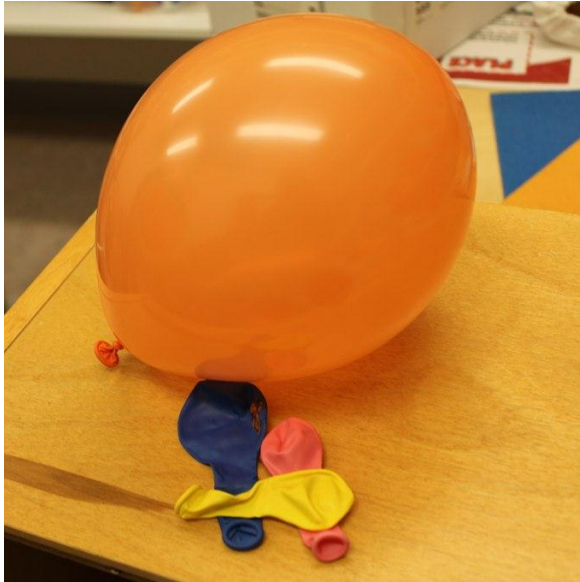
Theraplayssa pyritään tarjoamaan lapselle uudelleen tilanne, josta lapsi saa tärkeitä varhaisvaiheen kokemuksia, jotka ovat puuttuneet hänen kehityksestään. Puuttuvat kokemukset voivat johtua lapsen ominaisuuksista tai vanhempien puutteellisista taidoista toteuttaa hyvää vuorovaikutusta. On kuitenkin tilanteita, jolloin theraplayn käyttöä ei suositella. Tällaisia tilanteita voivat olla, jos vanhemmat eivät osaa asettua lapsen asemaan tai jos lapsella on seksuaalisen hyväksikäytön, pahoinpitelyn tai tuoreen trauman kokemuksia. (Sosiaaliportti 2011. Hakupäivä 25.11.2011.)

Theraplay–menetelmä perustuu kontaktiin ja vuorovaikutukseen, jonka vuoksi ei tarvita leluja, vaan välineistö on pientä ja yksinkertaista. Tällöin lapsen on helpompi kiintyä aikuiseen, kun leluja ei ole saatavilla. Välineet ovat helposti löydettävissä jokaisen kotoa sekä ihmisestä itsestään. Välineinä voivat olla esimerkiksi ihovoiteet, pumpuli, sanomalehdet sekä tyynyt ja peitot. Seuraavaksi esittelemme kuvia välineistä, joita theraplay–menetelmässä voi käyttää. Ensimmäisessä kuvassa on pumpulipalloja, joilla voi kosketella lasta (Kuva 1).



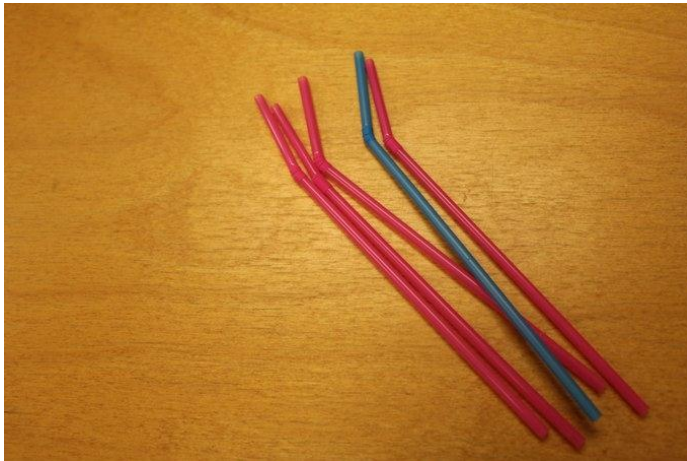
### Kuva 1. Pumpulipallot

Tässä kuvassa on ilmapalloja, joita lapset voivat esimerkiksi pitää ilmassa puhaltamalla niitä (Kuva 2).



### Kuva 2. Ilmapallot

Tässä kuvassa on pillejä, joilla voi puhalttaa esimerkiksi höyheniä (Kuva 3).



### Kuva 3. Pillit

Tässä kuvassa on höyheniä, joilla voi esimerkiksi kutitella toisia (Kuva 4).



Kuva 4. Höyhenet

Tärkein materiaali on kuitenkin se, mitä lapsi tuo mukanaan, kuten sormet, varpaat, pisamat, sekä erilaiset ilmeet kuten hymy ja irvistys. (Sosiaaliportti 2011. Hakupäivä 25.11.2011.) Tila, jossa theraplay–tuokio järjestetään, tulisi olla yksinkertainen. Tilassa olisi hyvä olla suuria lattiatyynyjä tai säkkituoleja sekä heiteltäviä pikkutyynyjä. Tila on tällöin yksinkertainen, mutta toimiva, mukava ja viestittää hauskanpidosta. Tuokiossa käytettävät välineet, kuten voidepullo, saippuakuplalaite, tulisi pitää poissa näkyviltä siihen saakka kunnes niitä tarvitaan tuokiossa. Tällöin välineet eivät vie lapsen huomiota aikuisesta. (Jernberg & Booth 2003, 31, 77-78.) Lapsen pulma vaikuttaa siihen, millaisia leikkejä leikitään. Kun lapsi on pomottaja, leikitään aikuisjohtoisesti, jossa lapsi näkee kuka määrää. Jos lapsi on torjuva, yhteistyöhön voi houkutella tekemällä vastarinnasta leikki. Arat ja ujut lapset houkutellaan toimintaan mukaan kehottamalla esimerkiksi hyppäämään terapeutin syliin. (Laitinen 2011, 38.)

Theraplay–menetelmässä aikuinen toimii johtajana. Aikuinen ei odota lapselta aloitteen tekemistä vaan hän tekee aloitteen itse. Aikuinen suunnittelee tuokiot huolellisesti etukäteen. Aikuinen ei muuta suunnitelmaansa, vaikka lapsi niin tahtoisikin. Tuokion säännöllisyys ja aikuisen määrätietoisuus luovat lapselle turvaa. Myöhemmässä vaiheessa lapsi voidaan ottaa mukaan tuokion suunnitteluun. Aikuisen tulisi olla herkkä-tunteinen, empaattinen ja välittää iloista asennetta lasta kohtaan (Jernberg & Booth 2003, 142). Theraplayssa lasta ei jätetä yksin, vaan rohkaistaan pitämään hauskaa muiden lasten kanssa. Tarpeen tullen aikuinen pyrkii rakentamaan yhteyden lapseen jopa puoliväkisin. Nolaaminen tai häpäisy eivät kuulu theraplayhin, vaan kaikki tapahtuu



myönteisessä hengessä. Lapsella ei ole väärää reagoititapaa, vaan kaikki pyritään kääntämään positiiviseksi. Tämä tarkoittaa, että lapsi voi reagoida negatiivisestikin, mutta aikuinen ei kuitenkaan suutu. Tällöin lapselle ei jää kokemusta aikuisen suuttumisesta tai välinpitämättömyydestä, johon hän voinut tottua. Lapsi huomaa, että ei ole aikuiselle yhdentekevä, kun aikuinen osoittaa olevansa kiinnostunut lapsesta ja hänen tekemisistään. (Mäkelä 2004, 24-25)

### 3.3 Ryhmätheraplayn toteutus

Ryhmätheraplayn on kehittänyt theraplay-terapeutti Phyllis Rubin. Ryhmätheraplay sai alkunsa opettajilta, jotka huomasivat menetelmän toimivan yksilöterapiana, ja halusivat kaikkien oppilaiden hyötyvän siitä. (Manninen & Ollikainen 2011, 13.) Ryhmätheraplay –nimitystä käytetään silloin, kun kyseessä ei ole terapia. Ryhmätheraplay on aikuisten ja lasten sekä lapsiryhmän välistä toimintaa. Vanhemmat eivät yleensä ole mukana ryhmätheraplayssa, mutta he voivat vierailla tuokiossa. (Suomen theraplay-yhdistys ry. Hakupäivä 25.11.2011.) Ryhmätheraplayta toteutetaan monissa päiväkodeissa. Ryhmätheraplay on ennalta ehkäisevää ja kuntouttavaa toimintaa, josta hyötyvät kaikki mukana olevat lapset. Ryhmätheraplayssa on samat periaatteet kuin theraplay terapiassa eli onnistumisen kokemukset, itsetunnon ja minäkuvan parantaminen. Ryhmätheraplay on aikuisjohtoista ja strukturoitu leikkiryhmä, joka sisältää leikkisyyttä, yhteisöllisyyttä ja hoivaavuutta, mitkä edistävät tunne-elämän hyvinvointia (The Theraplay Institute 2011. Hakupäivä 17.9.2012). Ryhmätheraplay parantaa lasten sosiaalisia taitoja. Ryhmätheraplay soveltuu kaikille lapsille, oli heillä ongelmia tai ei. Monesti ryhmän tavoite on auttaa ujoja tai arkoja lapsia ja se onnistuu helposti pienessä, tutussa ja turvallisessa ryhmässä. (Laitinen 2011, 38-39.) Ryhmän hyväksymässä ilmapiirissä lapsen on mahdollista harjoitella muiden huomioon ottamista ja olla itse myönteisen huomion kohteena sekä harjoitella sääntöjen noudattamista. Ryhmätheraplayssa tulisi ottaa huomioon ryhmän jokaisen lapsen tarpeet, joiden pohjalta suunnitellaan tuokio. (Suomen Theraplay-yhdistys ry. Hakupäivä 25.11.2011.)

Ryhmätheraplayhin kuuluu neljä sääntöä, jotka ovat *satuttaa ei saa, pysytään yhdessä, pidetään hauskaa ja aikuinen johtaa*. Satuttaa ei saa –sääntö kerrotaan lapsille sanoin ja teoin. Aikuinen viestittää lapsille, että satuttaminen ei ole sopivaa. Tämän säännön kaut-

ta aikuinen opettaa lapsille, miten satutettua lasta voi auttaa hoivaamalla häntä esimerkiksi voidetta levittämällä sattuneeseen kohtaan. Pysytään yhdessä säännön mukaisesti aikuinen kehottaa jokaista lasta osallistumaan tuokion leikkeihin, eikä ketään jätetä ulkopuolelle. Pidetään hauskaa säännön mukaisesti hauskanpito on tärkeää theraplay-tuokiossa. Tuokioon valitut leikit eivät ole kilpailuhenkisiä, vaan tarkoitettu tuottamaan lapsille iloa ja huvia. Aikuinen johtaa –sääntöä ei välttämättä kerrota lapsille, vaan se ilmaistaan muilla keinoin. Aikuinen päättää mitä leikkejä leikitään ja hänellä tulee olla ryhmänjohto käsissä koko tuokion ajan. Ryhmätheraplayhin kuuluu kaksi rituaalia, jotka toistuvat joka tuokiossa. Nämä rituaalit ovat alussa tehtävät tarkistukset ja lopussa oleva herkkuhetki. Näitä rituaaleja ei jätetä pois tuokiosta, koska niillä on suuri merkitys lapsille. Tarkistustoimien tarkoituksena on, että lapset ovat jokainen vuorollaan aikuisen hoivattavana. Lapset saavat olla pyytämättä huomion ja ihailun kohteena. Toiseksi rituaaliksi muodostunut herkkuhetki on tuokion lopussa, jolloin jokainen lapsi saa herkkupalan aikuisen syöttämään. Jokainen lapsi saa herkkupalan, riippumatta siitä kuinka tuokion aikana on käyttäytynyt. (Jernberg & Booth 2003, 245-247, 347-348.)

Theraplay-ryhmän suunnittelussa tulee päättää lasten lukumäärä, ketä lapsia ryhmään otetaan, kuinka usein kokoonnutaan ja miten pitkään kokoontumiskerrat kestävät sekä valitaan ryhmään avustaja. Ryhmiä voidaan koota lasten iän, käyttäytymismallin tai lasten erilaisten vuorovaikutustapojen mukaan. Ryhmään voidaan laittaa passiivisia sekä aktiivisia lapsia, ja näin ryhmään haetaan tasapainoa eri vuorovaikutustapojen välille. Lasten lukumäärän tulisi olla pienempi, jos ryhmässä on levottomia tai kiihtyneitä lapsia. Ryhmätheraplay-tuokiossa mukana olevan avustajan tulee olla sellainen henkilö, jonka kanssa ryhmänjohtajan on helppo tehdä yhteistyötä. Ryhmätuokioita suositellaan pidettävän vähintään kerran viikossa. Jos kertoja on useammin kuin kerran viikossa, ryhmätheraplayn vaikutukset ovat tehokkaampia sekä ryhmän yhteenkuuluvuuden tunne kasvaa nopeammin. Ryhmätheraplay-tuokion kesto voi vaihdella eri ryhmien välillä. Yleensä tuokiot kestävät 30-45 minuuttia. Theraplay-tuokion alussa, keskivaiheilla sekä lopussa on erityyppistä toimintaa. Jokaisen theraplay kerran aloittaa ja lopettaa tarkastustoimet sekä syöttämisrituaali. Tuokion ensimmäiset aktiviteetit toivottavat lapset tervetulleiksi ja jokainen lapsi huomioidaan yksilöllisesti. Keskivälissä tuokiota on riehakkaita ja yhteyttä rakentavia leikkejä. Ennen loppulaulua jokaista lasta hoivataan ja lapsi saa jotain, kuten herkun tai halauksen. Tuokion aikana jokaista lasta tulee hoivata,

vaikka tuokio ei olisikaan onnistunut tai lapsi olisi käyttäytynyt huonosti. (Jernberg & Booth 2003, 348-351.)

Kokonaisuudessaan ryhmätheraplayn kulussa on kolme vaihetta. Lyhyessä aloitusvaiheessa ryhmän jäsenet tutustuvat toisiinsa tutustumisleikkien kautta ja heille kerrotaan säännöt sekä rituaalit. Aloitussvaiheen aikana lapset tottuvat kosketukseen ja läheisyyteen. Aloitussvaiheen jälkeen on keskivaihe, jolloin lapset ovat jo tutustuneet toisiinsa. Tällöin voidaan ottaa tuokioon mukaan leikkejä, jotka vaativat enemmän luottamusta ja ryhmätyöskentelyä. Päätösvaiheen aikana aktiviteetit valmistavat lapsia ryhmätheraplay-tuokioiden loppumiseen. Tässä vaiheessa saatetaan alkaa kertaamaan lasten mieli-leikkejä. Ohjaaja ilmoittaa lapsille etukäteen, montako tapaamiskertaa on vielä jäljellä. (Jernberg & Booth 2003, 353.)

#### 3.4 Theraplayn käyttö autististen lasten kanssa

Theraplay-menetelmää voidaan soveltaa autistisille lapsille, mutta heidän erityistarpeensa on otettava huomioon. Theraplayn leikkisien aktiviteettien avulla autistisia lapsia on helpompi houkutella sosiaaliseen kanssakäymiseen. Autistiselle lapselle on tyypillistä sulkeutua kuoreensa 1-2-vuotiaana, joten varhainen puuttuminen on tärkeää. Theraplayn aloittamisesta varhaisessa vaiheessa on hyötyä, jotta lapsi saa sosiaalisia kokemuksia ennen mahdollista sisäänpäin kääntymistä. Theraplay saa aikaan muutoksen lapsen tunne-elämässä ja antaa lapselle spontaanisuutta ja kykyä nauttia ihmissuhteista. (Jernberg & Booth 2003, 197-198.)

Lapseen pyritään saamaan yhteys hämmentämättä tai saamalla häntä vielä enemmän vetäytymään itseensä, löytämällä hänen erityisherkkyydet. Jotkut autistiset lapset pitävät enemmän tuntuvasta kosketuksesta, kuten sylissä pitämisestä tai huopaan käärimisestä, kuin höyhenellä kutittelusta. Theraplay ei ole riippuvainen lapsen kielellisistä kyvyistä ja siinä käytetään hauskoja ja yllättäviä vuorovaikutusleikkejä, joten menetelmä sopii hyvin autistisille lapsille. Autistiset lapset saattavat vältellä katsekontaktia, joten yllättävien leikkien avulla syntyy helpommin spontaaneja katsekontakteja. Vastahakoinen lapsi ei välttämättä tunne mielihyvän ja ilon tunteita koko theraplay-tuokion ajan, mutta hoito voi parantaa lapsi-vanhempisuhteesta tulevaa mielihyvää ja spontaani-

utta. Theraplayssa käytettävät leikit ovat yleensä vauvoille tyypillisiä leikkejä, joten ne tehoavat autistiseen lapseen, koska ne ovat tuttuja varhaislapsuudesta ennen lapsen sisäänpäin kääntymistä. Näiden helppojen leikkien kautta lapsi saa onnistumisen kokemuksia. Autistinen lapsi tarvitsee aikaa uuden leikin hyväksymiseen, jonka vuoksi sitä kannattaa toistaa useammin. Monet autistiset lapset tykkäävät musiikista, joten rytmikkäät sormileikit ja lastenlorut ovat hyödyllisiä vuorovaikutussuhdetta luodessa. (Jernberg & Booth 2003, 199-206.)

Autistisen lapsen kanssa yhteyden rakentamiseen tarvitaan enemmän jäsentäviä toimia, jotka myös lisää lapsen turvallisuudentunnetta. Autistinen lapsi ei välttämättä tiedä mitä häneltä odotetaan, jolloin aikuisen on näytettävä hänelle kädestä pitäen mitä pitää tehdä. Aikuisen pitää pysyä päätöksissään, sillä liika sallivuus antaa lapselle mahdollisuuden vetäytyä omiin maailmoihinsa. Autistisen lapsen hoidossa erityistavoitteet ovat parantaa kielellistä kehitystä, vuorovaikutusta ja elekieltä. Erityistavoitteisiin kuuluu myös se, että theraplay hoitoa jatketaan sekä kotona että päiväkodissa. Theraplay antaa hyvän pohjan muille kuntoutusmenetelmille. Autistisilla lapsilla theraplay hoito voi kestää tavallista pidempään. (Jernberg & Booth 2003, 206, 209-214.)

## 4 OPINNÄYTETYÖPROSESSI

### 4.1 Opinnäytetyön tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyömme tavoitteena on selvittää, miten theraplay–menetelmää käytetään päiväkodissa. Tarkoituksena on selvittää, miten menetelmää voidaan käyttää päiväkodissa, miten tuokio suunnitellaan ja toteutetaan sekä millaisia välineitä käytetään. Tavoitteena on kartoittaa varhaiskasvattajien kokemuksia menetelmän käytöstä päiväkodissa. Tarkoituksenamme on tuoda esille varhaiskasvattajien mielipiteitä ja henkilökohtaisia kokemuksia theraplayn käyttämisestä. Tavoitteenamme on myös selvittää, miten theraplay–menetelmää voidaan soveltaa autistisille lapsille päiväkodissa. Autistisilla lapsilla on erityispiirteitä, joten haluamme selvittää, miten menetelmää voidaan soveltaa heille, ottaen huomioon nämä erityistarpeet. Teorian ja haastatteluiden kautta pyrimme saamaan vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiimme:

1. Miten theraplay-menetelmää käytetään päiväkodissa?
2. Miten theraplay-menetelmää sovelletaan autistisille lapsille?

Opinnäytetyöprosessimme alkoi kesällä 2011, jolloin huomasimme molemmilla olevan sama kiinnostuksen kohde opinnäytetyön aihetta varten. Olimme molemmat kiinnostuneet autismista, joten päätimme alkaa yhdessä miettimään opinnäytetyömme aihetta autismiin liittyen. Opinnäytetyömme aiheeksi tuli autismi, koska halusimme syventää tietoa autististen lasten maailmasta. Kiinnostuimme autismista, koska olemme molemmat työskennelleet autististen lasten kanssa ja tulemme todennäköisesti tulevaisuudessaakin työskentelemään. Alun perin aiheenamme oli tutkia erilaisia menetelmiä, joita käytetään autististen lasten kanssa päiväkodissa. Aihe olisi kuitenkin ollut liian laaja, sillä menetelmiä on paljon, joten niitä olisi ollut hankala tutkia perusteellisemmin. Tällöin työstä olisi tullut liian pintapuolinen, eikä menetelmiin olisi pystynyt syventymään. Päätimme valita vain yhden menetelmän, jota tutkisimme laajemmin.

Lapsi- ja perhetyön menetelmät –kurssilla saimme aiheeksemme tutkia theraplay-menetelmää. Menetelmä oli mielestämme niin mielenkiintoinen, että halusimme liittää

sen opinnäytetyöhömmä. Theraplay-menetelmästä kiinnostuimme, koska se on helppo ja halpa menetelmä. Välineet ovat yksinkertaisia, kuten sanomalehti, pumpuli ja saipuaakuplat, joten niiden käyttö on helppoa. Huomasimme, että menetelmää käytetään autistisille lapsille, joten halusimme ottaa selvää, kuinka menetelmää voidaan soveltaa autistisille lapsille. Theraplay-menetelmä on melko uusi, joten se on ajankohtainen aihe. Kemi-Tornio alueella menetelmää ei käytetä ollenkaan, vaikka varhaiskasvattajilla kiinnostusta olisi. Theraplay-menetelmästä ei ole montaa opinnäytetyötä, joten sitä on mukava lähteä tutkimaan. Theraplay-menetelmästä on kuitenkin tehty muita tutkimuksia ja ne ovat osoittaneet, että menetelmä toimii. Ylitornion SOS-lapsikylässä on kokeiltu menetelmää ja tehty siitä tutkimus. Tutkimuksen ovat toteuttaneet lastenpsykiatri Jukka Mäkelä ja erikoissairaanhoitaja Ilona Vierikko. Tutkimuksessa oli mukana 26 lasta, jotka osallistuivat theraplay-terapiaan. Theraplay-terapian avulla pyrittiin parantamaan sijoitettujen lasten ja lapsikylävanhempien välisiä kiintymyssuhteita. Tutkimuksen mukaan menetelmä on saanut positiivista palautetta lapsilta, vanhemmilta ja SOS-lapsikylän työntekijöiltä. (Mäkelä & Vierikko 2004, 29, 86)

Valitsimme opinnäytetyön näkökulmaksi päiväkodin, koska tulemme itsekin todennäköisesti työskentelemään päiväkodissa. Haastattelimme työntekijöitä, joten saimme päiväkodin työntekijöiden näkökulman theraplay-menetelmän käyttöön. Theraplay-menetelmän tutkimisen kautta saamme uudenlaisen keinon työskennellä päiväkodissa ja opimme erilaisia keinoja kohdata lapsia. Opinnäytetyömme avulla lisäämme ammattitaitoamme tulevaa työtämme varten.

#### 4.2 Tutkimusmenetelmät

Tutkimusotteena on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimusote. Laadullisessa tutkimuksessa kuvataan todellista elämää. Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on tutkia ihmisten kokemuksia ja ymmärtää tutkimuskohdetta, jolloin on tärkeää, että haastateltavan ääni pääsee esille. Kvalitatiivisessa tutkimusotteessa haastateltavien määrä ei ole niin tärkeää kuin laatu. Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena ei ole yleistää tuloksia, vaan syvällisemmin perehtyä aiheeseen. Tällöin haastattelun aineistoksi voi riittää vain yhden henkilön haastattelu. (Vilka 2005, 97, 109.) Ollisimme voineet valita opinnäytetyöhömmä laadullisen tutkimusotteen sijasta määrällisen tutkimusotteen. Määrällisessä

eli kvantitatiivisessa tutkimusotteessa tarkoituksena on saada yleistettävää tietoa hyödyntämällä suurta aineistomäärää sekä edustavaa tutkimusjoukkoa. Määrällisessä tutkimusotteessa tuloksia kuvataan määrin ja numeroin. (Viestintätieteellinen tutkimus. Hakupäivä 8.9.2012.) Valitsimme opinnäytetyöhön kuitenkin laadullisen tutkimusotteen, koska tarkoituksenamme oli selvittää pienen tutkimusjoukon avulla haastateltaviemme henkilökohtaisia kokemuksia. Aineistossamme laatu on tärkeämpää kuin määrä. Opinnäytetyömme tarkoituksena ei ole yleistää tuloksia, joten tämän vuoksi emme valinneet määrällistä tutkimusotetta.

Laadullisella tutkimusotteella toteutetulla tutkimuksella aineistoa voi kerätä monella eri tavalla (Vilkkä 2005, 100). Yleisimpiä aineistonkeruu menetelmiä ovat havainnointi ja haastattelu (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006. Hakupäivä 8.9.2012). Valitsimme opinnäytetyömme tiedonkeruumenetelmäksi haastattelun. Haastattelutilanteessa haastateltavalta kysytään kysymyksiä suullisesti, joiden vastaukset haastatteliija merkitsee muistiin. Aineistonkeruumenetelmänä haastattelu on joustava, sillä siinä käydään keskustelua, on mahdollisuus toistaa kysymyksiä sekä oikaista väärinkäsityksiä. Haastattelun joustavuutta lisää myös se, että kysymysjärjestys voi vaihdella. Haastattelussa pyritään saamaan mahdollisimman paljon tietoa halutusta asiasta. Tämän vuoksi haastatteluun voidaan itse valita henkilöt, joilla on kokemusta tutkittavasta aiheesta. Haastattelun kysymykset on mahdollista lähettää etukäteen tutustuttavaksi, mikä voi lisätä haastattelun sujumista. Toisena vaihtoehtona aineistonkeruumenetelmänä olisi voinut olla kyselylomake. Kyselylomakkeessa on kysymyksiä, joihin kyselyyn osallistuneet ihmiset vastaavat joko valvotussa ryhmätilanteessa tai kotona. Kyselylomakkeessa kysymykset ovat tietyssä järjestyksessä ja kysymysten tulee olla ymmärrettäviä, jotta saadaan mahdollisimman kattavia vastauksia. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 75-76.) Emme valinneet kyselylomaketta aineistonkeruumenetelmäksi, koska halusimme olla henkilökohtaisesti yhteydessä haastateltaviin. Haastattelutilanteessa voi myös tarvittaessa esittää tarkentavia kysymyksiä, lisäkysymyksiä sekä palata aikaisempiin kysymyksiin. Valitsimme haastateltaviksemme kaksi erityislastentarhanopettajaa, koska heillä on tarvitsemamme kokemus autistisista lapsista sekä theraplay–menetelmästä. Ennen haastattelua lähetimme haastateltavillemme kysymykset, jotta he saivat tutustua etukäteen kysymyksiimme. Halusimme tehdä yksilöhaastattelut, koska tällöin molempien omat kokemukset tulevat paremmin esille.

Tutkimushaastattelumuotoja laadullisessa tutkimuksessa ovat lomakehaastattelu, avoin haastattelu ja teemahaastattelu (Vilka 2005, 101). Opinnäytetyöhömmme valitsimme aineistonkeruumenetelmäksi teemahaastattelun eli puolistrukturoidun haastattelun. Teemahaastattelussa on valmiiksi mietittyjä teemoja, joihin haastatteluissa keskitytään. Haastattelijalla on mietittynä haastattelurunko, jonka mukaan ei välttämättä tarvitse edetä, kunhan kaikki teemat tulee käsiteltyä. Samat teemat käydään läpi kaikkien haastatteluvien kanssa, mutta niitä ei ole pakko käydä samassa järjestyksessä. Teemahaastattelussa käydään vapaamuotoista keskustelua, mutta noudatetaan ennalta suunniteltuja teemoja. (Eskola 2007, 33.) Avoimessa haastattelussa tällaisia ennalta suunniteltuja teemoja ei ole, minkä vuoksi emme valinneet avointa haastattelua aineistonkeruumenetelmäksi. Opinnäytetyössämme halusimme perehtyä tiettyihin teemoihin, joten valitsimme teemahaastattelun aineistonkeruumenetelmäksi. Haastattelukysymyksiä tehdessämme kysymyksistä muodostui erilaisia teemoja. Haastatteluteemoja lähdimme miettimään tutkimuskysymystemme kautta. Halusimme haastattelutilanteen olevan vapaamuotoista ja joustavaa keskustelua, mutta tarvitsimme tueksemme valmiiksi mietityt teemat sekä tukikysymyksiä. Teemahaastatteluaineiston analysointia ja sen hallintaa helpottaa teemoittelu.

Laadullista eli kvalitatiivista tutkimusta voi analysoida sisällönanalyysimenetelmällä. Sisällönanalyysissä etsitään aineistosta löytyneet samanlaisuudet ja erilaisuudet. Aineistosta pyritään muodostamaan tiivis kuvaus. Sisällönanalyysissä aineisto jaetaan pieniin osiin ja pelkistetään, ryhmitellään, jaetaan eri teemoihin, koodataan sekä tiivistetään aineisto vastaamaan tutkimuskysymyksiä. Lopuksi aineisto järjestetään uudelleen kokonaisuudeksi (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006. Hakupäivä 23.7.2012.) Sisällönanalyysia voi analysoida joko aineistolähtöisenä tai teorialähtöisenä. Teorialähtöisessä sisällönanalyysissa tavoitteena on uudistaa teoreettista käsitystä tutkittavien antamien tietojen avulla. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissa tavoitteena on kuvata tutkittavien merkitysmaailmaa ja ajattelutapoja. (Vilka 2005, 140-141.) Valitsimme aineiston analyysimenetelmäksi sisällönanalyysimenetelmän, koska sisällönanalyysissa aineisto jaetaan eri teemoihin. Meidän opinnäytetyössämme nämä teemat tulevat teemahaastattelun kautta. Sisällönanalyysi sopii opinnäytetyöhömmme myös siksi, että siinä etsitään aineistosta yhteneväisyyksiä ja erilaisuuksia. Näitä yhteneväisyyksiä ja erilaisuuksia olemme etsineet opinnäytetyömme aineistosta. Valitsimme sisällönanalyysime-



netelmistä aineistolähtöisen sisällönanalyysin, koska opinnäytetyömme tavoitteena ei ole uudistaa teoreettista käsitystä vaan selvittää tutkittavien ajattelutapoja.

#### 4.3 Aineistonkeruu ja analysointi

Aineistoa aloimme kerätä etsimällä aiheeseen liittyviä kirjoja ja Internet lähteitä. Tutustuimme myös aiempiin tutkimuksiin ja opinnäytetöihin aiheesta. Aluksi kirjoitimme teoriaa autismista ja theraplaysta sekä etsimme sopivia haastateltavia. Haastattelukysymykset muotoutuivat teorian pohjalta. Haastateltavia oli aluksi vaikea löytää, koska Kemi-Tornio alueella menetelmää ei käytetä. Koulumme opettaja ehdotti, että ottaisimme yhteyttä Rovaniemen erityislastentarhanopettajiin, koska he käyttävät theraplay-menetelmää. Otimme yhteyttä Rovaniemen erityislastentarhanopettajiin, jolloin saimme sovittua haastatteluajat kahden erityislastentarhanopettajan kanssa. Molemmat erityislastentarhanopettajat ovat saaneet theraplay-koulutuksen ja käyttävät tätä menetelmää työssään. Haastatteluajojen sopimisen jälkeen haimme tutkimusluvan Rovaniemen kaupungilta keväällä 2012 (LIITE 1).

Matkustimme toukokuussa 2012 Rovaniemelle tekemään haastattelut. Saimme sovittua haastatteluajat samalle päivälle ja teimme haastattelut haastateltavien työhuoneissa. Ajattelimme nauhoittaa haastattelut, jotta voisimme keskittyä paremmin haastattelutilanteeseen. Ajattelimme myös, että jälkikäteen on helpompi työstää aineistoa. Pyysimme molemmissa haastatteluissa luvan nauhoittamiseen. Haastattelu eteni teemahaastattelurungon mukaisesti, mutta joitain lisäkysymyksiä sekä tarkentavia kysymyksiä esitimme haastattelun aikana. Haastatteluteemamme olivat theraplay-menetelmän käyttö, theraplay-tuokion suunnittelu ja kulku, erityislastentarhanopettajien kokemuksia autististen lasten kanssa työskentelystä sekä haastateltavien ajatuksia menetelmästä. Alkujännityksen jälkeen haastattelut sujuivat hyvin ja avoimesti. Molemmat haastateltavat vastasivat mielellään kysymyksiimme ja kertoivat luontevasti kokemuksiaan. Molemmat haastattelut kestivät noin tunnin ja toisen haastattelun lopuksi saimme valokuvata theraplay-menetelmässä käytettyjä välineitä. Haastatteluiden lopuksi kysyimme, voiko haastateltaviin olla yhteydessä myöhemmin lisäkysymyksiä varten ja molemmat suostuivat. Emme kuitenkaan kokeneet tarpeelliseksi ottaa yhteyttä lisäkysymyksiä varten.

Haastatteluiden jälkeen siirsimme haastattelut nauhurilta tietokoneelle, jonka jälkeen litteroimme eli muutimme haastatteluaineiston tekstimuotoon kirjoittamalla haastattelun sanatarkasti. Tutkimusaineiston analysointia helpottaa tekstin litterointi, koska tällöin on helpompi käydä tekstiä läpi ja ryhmitellä teemoja (Vilkkä 2005, 115). Litteroitua tekstiä tuli yhteensä 26 sivua. Litteroinnin jälkeen aloimme analysoida aineistoa sisällyksenanalyysimenetelmän avulla. Aluksi jaoin haastateltavien vastaukset teemoittain. Tämän jälkeen kokosimme samojen kysymysten vastaukset yhteen, mutta erottelimme haastateltavien vastaukset eri värein. Tämän teimme sen vuoksi, etteivät haastateltavien vastaukset sekoitu keskenään. Kävimme vastauksia läpi teemoittain, jolloin poistimme asiat, jotka eivät olleet oleellisia opinnäytetyömme kannalta. Tämän jälkeen aloimme analysoida yksittäisiä vastauksia ja vertasimme niitä keskenään etsien eroavaisuuksia ja yhteneväisyyksiä. Näiden pohjalta teimme yhteenvedon vastauksista ja vertasimme haastattelun tuloksia teoriaan. Lopuksi peilasimme aineistoa tutkimuskysymyksiimme.

Koko opinnäytetyöprosessimme ajan otimme huomioon luotettavuus- ja eettisyyskysymykset. Laadulliseen tutkimusmenetelmän luotettavuuteen ja eettisyyteen vaikuttavat tutkija itse, hänen rehellisyytensä sekä tutkimuksessaan tekemät teot, valinnat ja ratkaisut (Vilkkä 2005, 158-159). Opinnäytetyömme teoria osuuden luotettavuudesta kertoo se, että olemme käyttäneet opinnäytetyössämme luotettavia lähteitä, joita olemme käyttäneet myös monipuolisesti. Opinnäytetyöhömmä olemme merkinneet lähdeviitteet ja lähdeluettelon, jolloin tiedot ovat mahdollista tarkistaa. Tällä tavoin kunnioitamme myös tekstin alkuperäistä kirjoittajaa. Tekstistämme on helppo erottaa lainattu teksti ja meidän oma teksti. Valitsimme tutkimusmenetelmäksi haastattelun, koska se on luotettava tutkimusmenetelmä. Haastateltavalla on mahdollisuus kysyä, mikäli ei ole varma onko ymmärtänyt kysymyksen oikein. Haastatteluaineistomme luotettavuudesta kertoo litteroinnin sanatarkka kirjoittaminen. Luotettavuuden lisäämiseksi kerromme opinnäytetyöprosessimme vaiheet ja perustelut eri valinnoille.

Opinnäytetyössämme otimme huomioon eettiset kysymykset. Haimme aluksi tutkimusluvan Rovaniemen kaupungilta, jonka jälkeen lähetimme saatekirjeet haastateltavillemme. Saatekirjeessä esittelimme itsemme sekä kerroimme opinnäytetyömme aiheen ja tarkoituksen. Kerroimme myös, milloin opinnäytetyömme valmistuu ja mistä sen voi

lukea. Haastateltaviemme osallistuminen opinnäytetyöhömmme oli vapaaehtoista. Olemme keksineet peitenimet haastateltavillemme heidän anonyymiuden suojaamiseksi. Haastatteluiden nauhoittamiseen kysyimme kummaltakin luvan ennen haastattelua. Kerroimme, että vain me kuuntelemme haastattelut ja tuhoamme äänitiedostot opinnäytetyömmme valmistuttua.

## 5 TUTKIMUSTULOKSET

### 5.1 Theraplay-menetelmän käyttö

Haastattelimme kahta erityislastentarhanopettajaa, joille olemme keksineet peitenimet opinnäytetyötämme varten, Elto 1 ja Elto 2 (Erityislastentarhanopettaja). Molemmat haastateltavamme ovat käyneet kahden päivän mittaisen intensiivisen theraplay-koulutuksen noin kahdeksan vuotta sitten. Koulutuksen jälkeen molemmat haastateltavamme ovat käyttäneet theraplay-menetelmää säännöllisesti. Koulutus ei anna valmiuksia toimia yhden lapsen kanssa, vaan se suuntautuu lapsiryhmään. Ryhmätheraplay-tuokio päiväkodissa on eräänlainen vuorovaikutusleikkiryhmä. Koulutuksessa käytiin teoriaa läpi ja harjoiteltiin theraplay-tuokion pitämistä ja sen arvioimista. Elto 1 on käynyt tämän jälkeen myös muutamia täydennyskoulutuksia. Strukturoitua theraplay-tuokiota ei voi käyttää ilman theraplay-koulutusta, mutta siihen liittyviä toimintatapoja, kuten läheistä vuorovaikutusta, hyvää kosketusta ja hoivaa voi käyttää. Elto 1 on käyttänyt theraplay-menetelmää kaikenlaisille lapsiryhmille, eri-ikäisille ja erilaisilla tarpeilla oleville lapsille, kuten autistisille lapsille. Elto 2 on käyttänyt theraplay-menetelmää normaalipäiväkotiryhmässä ja erityistä tukea tarvitseville lapsille, kuten lapsille, joilla esiintyy ylivilkkautta.

Molemmat haastateltavat miettivät aina tarkasti, ketkä lapsista ryhmään tulevat. Ryhmän rakenne muodostuu yleensä tuessa olevan lapsen tarpeen kautta. Tämän jälkeen mietitään tukilapset tuentarpeessa olevalle lapselle sekä ketkä muut lapset hyötyisivät theraplaysta. Molemmilla haastateltavillamme on tavoitteena, että kaikki päiväkotiryhmän lapset pääsevät kerran theraplay-ryhmään toimintakauden aikana. Haastateltaviemme theraplay-ryhmissä on yleensä ollut 5-6 lasta. Haastateltavamme käyttävät theraplayta säännöllisesti ja yksi ryhmä kokoontuu kerran viikossa, 8-10 kertaa peräkkäisinä viikkoina. Kokoontumisille järjestetään aina sama aika, tila ja päivä. Tuokioita voidaan pitää myös tarpeen vaatiessa useamman kerran viikossa. Uskomme tuokioiden säännöllisyyden ja saman paikan luovan lapsille turvallisuuden ja pysyvyyden tunnetta.

## 5.2 Theraplay-tuokion suunnittelu

Molemmat haastateltavat aloittavan theraplay-tuokion suunnittelun miettimällä, ketä lapsia tuokioon otetaan mukaan. Vanhemmilta tulee aina kysyä lupa lapsen osallistumisesta theraplay-ryhmään. Vanhemmille kerrotaan theraplaysta ja miten heidän lapsensa hyötyisivät siitä. Vanhemmat ovat olleet kiinnostuneita, tyytyväisiä ja antaneet positiivista palautetta.

*”pääsääntösen kaikki vanhemmat on olleet tyytyväisiä, että siellä päivän aikana tehdään jotain erilaista ja sillä on tavoite.” Elto 2*

Elto 2 ei ole kysynyt vanhemmilta palautetta jälkikäteen, onko theraplaylla ollut hyötyä tai vaikutuksia lapseen. Elto 1 kertoo, että leikkiryhmässä ei ole ollut vanhempia mukana seuraamassa tai vierailemassa. Meidän mielestämme vanhemmilta olisi tärkeää kysyä palautetta menetelmästä ja sen vaikutuksista lapsen käytökseen. Heiltä tulisi kysyä, onko lapselle ollut hyötyä theraplayhin osallistumisesta. Tämä olisi tärkeää tulevien tuokiosuunnitelmien tekemisessä.

Kun ryhmä on päätetty, sovitaan kaikista käytännön asioista. Pitää miettiä missä tuokio pidetään, milloin pidetään ja montako kertaa kokoonnutaan. Ohjaaja suunnittelee theraplay-tuokion alusta loppuun. Hänen täytyy miettiä millaisia vuorovaikutusleikkejä tuokioon otetaan, jotta ne vastaavat lapsen tarpeita. Leikit voivat vaihdella eri kerroilla tai voidaan pitää yhtä samaa leikkiä mukana joka kerralla. Tämä tuo turvallisuutta tuokion kulkuun. Elto 1 kertoo, että tuokiossa on aina kaksi työntekijää mukana, eli ohjaaja sekä avustaja. Tuokion jälkeen hän keskustelee avustajan kanssa siitä, miten tuokio sujui, mitä asioita pitää ottaa seuraavalla kerralla huomioon, millaisia leikkejä pitäisi ottaa mukaan sekä millaista kosketusta lapselle annetaan. Tuokion arviointi sekä oman työskentelyn arviointi on tärkeää seuraavan kerran suunnittelua varten. Tuokion ja oman työskentelyn arviointi on meidän mielestämme tärkeää myös siksi, että se auttaa kehittämään tuokion toimintaa sekä omaa ammattitaitoa.

Theraplay-menetelmässä käytetään vähän välineitä ja konkreettista lelua siinä ei käytetä ollenkaan. Molemmat haastateltavat käyttävät välineinä pumpulia, erikokoisia kankaita, palloja, höyheniä, ilmapalloja, pillejä sekä sanomalehtiä. Elto 2 käyttää välillä palapeliä, jota lapset rakentavat yhdessä. Osa välineistä on saatavilla päiväkodista. Elto 1 saattaa

myös tuoda toimistolta sekä kotoaan välineitä. Haastattelussa huomasimme, että välineiksi voi myös soveltaa muita yksinkertaisia esineitä. Alla on kuvia näistä erikoisemmista välineistä, joita erityislastentarhanopettajat käyttävät theraplay-tuokiossa. Ensimmäisessä kuvassa on keltainen pehmeä tähti, jota voi käyttää esimerkiksi lapsen kosketeluun (Kuva 5).



Kuva 5. Tähti

Tässä kuvassa on heiluteltava värikäs putki, jota voi käyttää monella eri tavalla. Väline voi olla joko ohjaajan käytössä tai lapsen käsissä katseltavana (Kuva 6).



Kuva 6. Värikäs putki

Nämä erikoisemmat välineet olivat meille uusia, sillä niitä ei mainittu teoriassa. Tuokion suunnittelussa mielestämme on yllättävää, miten tarkkaa se on. Molemmilla haasteltavillamme on käytössä vihkot, joihin he merkitsevät jopa istumajärjestyksen. Tällai-

nen tarkka suunnittelu on tärkeää ja se, että suunnittelussa otetaan huomioon erityisen tuen tarpeet, kuten autististen lasten erityispiirteet.

### 5.3 Theraplay-tuokion kulku

Elto 2 kertoo meille esimerkin yhdestä theraplay-tuokiosta, jonka on joskus pitänyt. Hän näytti meille haastattelussa vihkoa, johon on kirjannut miten eri tuokiot ovat sujuneet. Tämän jälkeen on helpompi suunnitella seuraava tuokio. Tuokio pidetään aina samassa tilassa, jonne siirrytään yhdessä lasten kanssa esimerkiksi junana. Tuokio alkaa aina siten, että todetaan ketä on paikalla. Elto 2 on käyttänyt eräänlaista ”rytmikone” –lorua eli yhdessä taputetaan ja rytmitetään katsoen ketä on paikalla. Tämän jälkeen kerrataan säännöt, mikä onkin tärkeä osuus. Säännöt ovat toista ei saa satuttaa, pysytään yhdessä ja meillä on mukavaa. Haastateltavamme ei sanonut neljättä sääntöä, joka on aikuinen johtaa. Tätä sääntöä ei kerrota lapsille ääneen, mutta se tulee käytännössä ilmi.

*”yhen kerran unohin kerrata säännöt, niin siinä kävi niin, että sehän meinas mennä ihan pipariksi. sitten sanoinkin lapsille että kyllä meidän täytyy seuraavalla kerralla kerrata säännöt ja lapset piti ite huolen sen jälkeen kun oltiin nimet käyty läpi, että nyt pitää kerrata säännöt.” Elto 2*

Sääntöjen kertaamisen jälkeen tulee hoivahetki. Elto 2:lla on käytössä taikarasva, jolla rasvataan lasten kädet. Elto 2 ei yleensä etsi lapsilta pipejä, vaan kädet hoidetaan rasvan avulla. Joskus lapset itse esittelevät pipejään, jolloin ne hoidetaan; puhalletaan ja hoivataan. Hoivahetken aikana luodaan katsekontakti lapseen ja kysytään hänen kuulumiset, miten hänen päivä on lähtenyt käyntiin ja mitä hän ajattelee sillä hetkellä.

*”se on yleensä sellanen millä sen kontaktin lapseen saa parhaiten ja oon aatellu että siihen kannattaa panostaa.” Elto 2*

Elto 2 hoitaa yleensä itse kaikki lapset, mutta joskus kun ryhmä on edennyt hyvin ja lapset tulleet tutuiksi, hän saattaa antaa avustajalle hoivattavaksi muutaman lapsen. Silloin kun ryhmä on haastava, Elto 2 hoitaa itse kaikki lapset, jotta heille tulee tunne yhden tietyn aikuisen huomiosta ja huolenpidosta.

Hoivahetken jälkeen tulee leikit. Elto 2 on ollut tapana pitää kaksi leikkiä, koska kolme leikkiä on liian paljon. Ensimmäisenä leikkinä on kerran ollut pyykkipojan piilotus – leikki. Tässä leikissä on yksi lapsi johon pyykkipoika piilotetaan, toinen lapsi joka piilottaa ja kolmas lapsi, joka etsii pyykkipojan silmät huivilla peitettynä.

*”elikkä siinä tulee sellanen kosketus ja pitää huolehtia että ei satu kave-  
riin, kun laitat niitä pyykkipoikia vaatteisiin ettei osu mihinkään ihoon ei-  
kä muualle, sitten yks sokkona ettii, sitten hänellä taas se että malttaa  
mieltä mistä voi ettii ja siinä voi samalla käydä läpi sitä mihin voi toista  
koskee.” Elto 2*

Jokainen lapsi on vuorollaan eri roolissa. Elto 2 kertoo kuitenkin, että jokaisen yksilölliset tarpeet tulee ottaa huomioon. Kaikki lapset eivät esimerkiksi välttämättä pidä siitä, että huivi laitetaan silmille ja saattavat voida pahoin siinä tilanteessa. Tällaisissa tilanteissa lapsi voi olla esimerkiksi kaksi kertaa piilottajan roolissa.

Toisena leikkinä Elto 2 on käyttänyt viltin mutkassa heijaamista. Elto 2 ja tuokiossa ollut avustaja ovat ottaneet vuorollaan yhden lapsen viltin mutkaan heijattavaksi. Tähän leikkiin kuuluu tietty laulu, joka lauletaan lapsen keinuessa. Muut lapset ovat tällöin ympärillä odottamassa omaa vuoroaan.

Leikkihetken jälkeen tulee välipala. Elto 2 on yleensä tarjonnut mehua ja keksiä tai hedelmiä. Välipalan jälkeen lauletaan loppulaulu, sekä käydään läpi monta kertaa therapy–tuokio on ollut ja monta kertaa on vielä jäljellä. Tuokion loputtua tilasta poistutaan aina eri tavalla. Poislähtö voi olla esimerkiksi lapsen kantaminen sylissä, reppuselässä, kultatuolissa tai kottikärrynä.

Ryhmätheraplayssa viimeinen kokoontumiskerta on juhlakerta. Elto 1 kertoo lapsille ennen viimeistä kertaa tulevasta viimeisestä leikkikerhosta eli juhlakerrasta. Juhlakerta kestää hieman pidempään ja siinä on yleensä yksi leikki enemmän kuin muilla kerroilla. Leikit ovat sellaisia, joista lapset ovat pitäneet. Herkkuja on myös enemmän kuin muilla kerroilla. Elto 2 antaa yleensä pienen lahjan ryhmässä mukana olleille. Lapset myös saavat viedä koko päiväkotiryhmän lapsien yhteiseen käyttöön juhlakerrassa olleet ilmapallot.



Kysyimme mitä tulisi tehdä, jos lapsi päättää olla osallistumatta toimintaan. Tällöin avustaja menee lapsen tueksi ja he yhdessä katsovat, mitä tilanteessa tapahtuu. Siinä toivotaan, että lapsen mielestä lähtee oivallus, että hän itsekin haluaa osallistua tuokioon. Lapsi näkee kuinka muilla lapsilla on hauskaa ja hän ehkä itsekin haluaa päästä kokeilemaan samaa asiaa. Samalla toiset lapset näkevät, että lasta ei rangaista mitenkään, jos hän ei halua osallistua toimintaan tai muuten käyttäytyy tilanteeseen sopimattomalla tavalla.

Ensimmäisenä tutkimuskysymyksenämme on, miten theraplay-menetelmää käytetään päiväkodissa. Elto 2 kertomassa esimerkissä tuokion kulusta tulee hyvin esille, miten menetelmää päiväkodissa käytetään.

#### 5.4 Haastateltavien kokemuksia autististen lasten kanssa työskentelystä

Elto 1 on käyttänyt menetelmää autististen lasten kanssa ja Elto 2 pohti kuinka menetelmä soveltuisi autistisille lapsille. Elto 2 ei ole käyttänyt menetelmää autististen lasten kanssa, mutta on kuitenkin työskennellyt muuten autististen lasten kanssa. Haastattelun tästä osiosta saamme vastauksen toiseen tutkimuskysymykseemme, miten theraplay-menetelmää sovelletaan autistisille lapsille päiväkodissa.

Elto 2:n mielestä ryhmämuotoinen theraplay soveltuu lievään autismiin sekä autistiselle lapselle, joka pystyy olemaan tavallisessa isossa lapsiryhmässä. Jos on vaikea asteinen autismi, niin silloin lapselle voisi sopia paremmin yksilötheraplay. Autistiselle lapselle pitää miettiä millaiset leikit hänelle sopisivat ja niiden tavoitteena on vuorovaikutuksen aikaan saaminen. Tavoitteena on, että aikuinen saa vuorovaikutuksen syntymään sekä se, että lapset keskenään saisivat vuorovaikutuksen aikaan. Elto 1 mukaan autistisen lapsen mukaan ottamisessa täytyy huomioida se, että lapsi on päässyt tutuksi lapsiryhmään ja tutuksi ainakin yhdelle aikuiselle. Hänen theraplay-tuokioissa on ollut autistisia lapsia mukana niin, että heillä on ollut mukana oma avustaja. Turvallisuus ja tuttuus ovat tärkeitä autististen lasten kanssa. Tärkeää on, että hänellä on turvallinen aikuinen mukana ja läsnä auttamassa häntä. Kun autistisella lapsella on avustaja tuokiossa mukana, hän kokee, että nämä asiat ovat normaalia päivähoidon arkea. Muuten tuokiossa toimitaan samojen periaatteiden mukaan kuten muidenkin lasten kanssa.

Elto 1 kertoo, että autistisille lapsille kerrotaan kuvien kautta theraplay-tuokion kulusta. Monien muidenkin lasten kohdalla käydään kuvien avulla läpi toimintaa ennen ensimmäistä kokoontumista. Lapset oppivat hyvin nopeasti tuokion struktuurin, eli mitä tulee tapahtumaan seuraavaksi.

*”Mä en ole käyttäny muita keinoja ja tuota tavallaan se että mennään siihen, ollaan yhdessä, tehdään yhdessä niitä asioita sehän se kuitenkin on kaikista tärkein asia.” Elto 1*

Elto 1 on työskennellyt keskivaikean, lievän sekä autistisia piirteitä omaavan lapsen kanssa, ja hänen mielestä heille theraplay on sopinut hyvin. Hän ei ole työskennellyt sellaisten lasten kanssa, joilla on syvä autismi, joten hän ei osaa ottaa kantaa siihen, miten theraplay heille sopisi.

Kysyimme haastateltavilta, miten he arvelevat autististen lasten hyötyvän theraplay-menetelmästä. Elto 1 mukaan jokainen lapsi, myös autistinen lapsi, hyötyy eniten avautumisesta vuorovaikutukseen. On tärkeää, että autistinen lapsi pystyisi olemaan vuorovaikutuksessa oman avustajansa lisäksi myös toisten aikuisten ja lasten kanssa. Vaikka theraplayn tavoitteena ei ole kehittää leikkitaitoja, autistisen lapsen leikkitaidot voivat kehittyä toiminnan mukana.

Elto 2 ei ole käyttänyt theraplay-menetelmää autistisille lapsille, mutta on muuten toiminut heidän kanssaan. Hän arvelee autistisen lapsen hyötyvän theraplaysta siten, että lapsen sietokyky paranee esimerkiksi hoivahetken yhteydessä. Theraplay-tuokioissa on tärkeää turvallisuuden luominen. Autistinen lapsi uskaltaa ottaa paremmin haasteita vastaan, kun hänellä on turvallinen olo.

Molemmat haastateltavat kertovat, että autistisen lapsen kanssa työskennellessä tulee ottaa huomioon hänen erityistarpeensa. Elto 1 kertoo, että hän on yhdessä autistisen lapsen avustajan kanssa puhunut ennen tuokiota lapsen erityistarpeista. Lapsen kosketus ja lähestyminen suunnitellaan sen mukaisesti. Elto 2 kertoo, että autistisilla lapsilla on omat tavoitteet esimerkiksi vuorovaikutuksessa, jolloin täytyy myös miettiä keinoja miten kommunikoida lapsen kanssa.

*”monesti autistisella saattaa olla kosketuksen tai näitä yliherkkyyksiä tai aliherkkyyksiä siellä aistipuolella niin kannattaa miettiä sitä mitkä on ne kanavat ja keinot, että millä tavalla saa sen yhteyden luotua.” Elto 2*

Elto 2 kertoo, että kaikki lapset eivät välttämättä pidä kosketuksesta, kuten käsien rasvaamisesta. Tällöin on tärkeää miettiä, mihin lasta voi koskea ja millä. Jotkut lapset voivat tykätä esimerkiksi polveen koskettamisesta tai höyhenellä koskettelusta. Tärkeintä on kuitenkin, että lapselle tulee tunne kosketuksesta ja hänet on huomattu.

Tästä osiosta tulee vastaus meidän toiseen tutkimuskysymykseemme, miten theraplay-menetelmää sovelletaan autistisille lapsille päiväkodissa. Mielestämme on hyvä, että theraplay-menetelmää käytetään myös autistisille lapsille. Haastateltavamme kertoivat, että menetelmää käytetään autistisille lapsille samoin kuin muillekin lapsille. Erityislastentarhanopettajat kertoivat esimerkkejä autististen lasten erityistarpeista, joita tulee ottaa huomioon heidän kanssaan työskennellessään. Avustajan merkitys on tärkeää, jotta tuokio sujuisi paremmin ja lapsella olisi oma tuttu ja turvallinen henkilö mukana tuokiossa.

### 5.5 Haastateltavien ajatuksia menetelmästä

Kysyimme haastateltaviltamme lasten suhtautumisesta theraplay-tuokioon. Elto 1:n mukaan lapset suhtautuvat theraplay-tuokioon eri tavoin ja se vaihtelee lapsen iän mukaan. Pienet lapset ovat innoissaan ja odottavat leikkikerhon kokoontumista, kun taas esikoululaiset yleensä suhtautuvat hieman varauksellisesti. Tämä varauksellisuus saattaa säilyä koko toiminnan ajan eli lapset eivät ehkä uskalla olla mukana omana itsenään. Joillekin lapsille theraplay-tuokiot voivat olla voimia vaativaa, ja tämä haasteellisuus voi näkyä kiukkuna ja itkuna. Elto 2 kertoo, että tuokio kannattaa pitää silloin, kun päiväkodissa on toiminnan hetki ja ryhmässä oleville lapsille ei ole sille päivälle muuta keskittymistä vaativaa toimintaa. Theraplayssä lapsilla on hänelle suunniteltuja lyhyitä haastavia leikkejä, joiden vuoksi hän joutuu keskittymään enemmän. Lapsi saattaa haasteellisuuden vuoksi kieltäytyä osallistumasta toimintaan. Tällaisissa tilanteissa pitäisi miettiä, että mikä olisi juuri tämän lapsen kohdalla se juttu, jonka avulla hän pääsisi tilanteesta eteenpäin. Elto 2 sanoo, että aikuisen kontakti on kaikista tärkein tällaisessa tilanteessa. Hänen pitäisi houkutella lasta osallistumaan toimintaan, kannustaa sekä olla

lapsen tukena. Elto 1 kertoo, että aikuisen täytyy miettiä millaisella keinolla hän pääsee lasta lähemmäksi niin, että lapsi on valmis joustamaan ja ottamaan vastaan aikuisen läsnäolo. Joidenkin lasten kohdalla pitää olla hyvin varovainen kosketuksen suhteen. Joidenkin lasten kohdalla leikkien avulla päästään eteenpäin ja joidenkin lasten kohdalla herkut ovat sellaisia mitkä laukaisee tilanteita.

*”Semmonen positiivinen kannustaminenhan siinä on koko ajan läsnä eli semmonen hyvä, hellä, kannustava vuorovaikutus on kuitenkin ne tärkeimmät elementit jotka on koko ajan kaikkina kertoina kaikkien lasten kanssa vaikka sitten onki näitä uhmakkuuksia joillakin esillä siellä.”* Elto 1

Kysyimme molemmilta haastateltavilta millaisia vaikutuksia theraplay–menetelmällä on theraplay-ryhmään, koko päiväkotiryhmään sekä lapseen yksilönä. Molemmat ovat huomanneet muutoksia lasten käytöksessä. Lapset ovat saaneet enemmän rohkeutta lähestyä toisia lapsia, toisten kannustaminen on lisääntynyt, oman vuoron odottaminen kehittynyt sekä yhteistyö lasten välillä parantunut. Elto 2 mukaan ryhmätoiminnan parantumiseen vaikuttaa theraplayn säännöt: pidetään hauskaa, pysytään yhdessä ja satuttaa ei saa. Uskomme, että nämä säännöt luovat turvaa lapsiryhmään, jolloin yhteistyö sujuu paremmin.

Elto 1 kertoo, että kaikille theraplay-ryhmässä oleville lapsille varataan kaikki välineet, herkut ja oma paikka, vaikka lapsi olisikin poissa tuokiolta. Ryhmytyminen näkyy tuokiossa juuri siinä, että lapset kertovat aikuiselle kuka on paikalla ja kuka ei.

*”lapset oppii kannustamaan toisia eli sitä peukkaa näytetään että ”hyvä, jes, sie osaat tuon”, eli semmonen kannustaminen on ollu kyllä se mikä on menny ihan siihen arkeen lasten keskuudessa.”* Elto 1

Elto 2 kertoo häiriökäyttäytymisen vähentyneen päiväkotiryhmässä. Hän kertoo syyksi aikuisen ja lapsen välisen vuorovaikutuksen muuttumisen. Aikuisen käyttäytyminen lasta kohtaan muuttuu, jolloin vuorovaikutus saa positiivisemmän sävyn, mikä näkyy lapsen mielialassa ja käytöksessä. Meidän mielestämme on tärkeää, että lasta kehoitetaan osallistumaan tuokioon positiivisin keinoin. Tällaiseen positiiviseen kannustamiseen ei kuulu ei-sanon käyttö. Theraplay-menetelmässä pyritään myönteisellä tavalla käsittelemään asioita. Lapset, joilla esiintyy esimerkiksi häiriökäyttäytymistä, ovat tottuneet

aikuisen kieltämiseen. Theraplay-menetelmän kautta he kokevat toisenlaisen tavan, millä aikuinen suhtautuu häneen.

Haastattelun lopuksi kysyimme erityislastentarhanopettajilta mitä mieltä he ovat theraplay-menetelmän käytöstä päiväkodissa. Kysyimme myös, kuinka he ovat mielestään kehittyneet menetelmän käyttämisessä.

Elto 1 kertoi innoissaan menetelmän hyvistä puolista sekä kuinka paljon menetelmästä pitää. Elto 1 korostaa aikuisen läsnäolon merkitystä sekä herkkyyttä havainnoida lasta ja hänen kehittymistään esimerkiksi vuorovaikutuksessa. Hänen mielestä menetelmän hyvänä puolenä on myös se, että lapset oppivat toiminnan kautta pyytämään anteeksi. Lapset voivat esimerkiksi yhdessä hoitaa toistensa pipejä. Tällöin lapsi ymmärtää paremmin anteeksipyytämisen ja anteeksiantamisen merkityksen.

Elto 1 on tehnyt tutkielman theraplay-menetelmästä ja hän pohti silloin ohjaavan professorin kanssa menetelmän toimivuutta. He pohtivat kosketuksen merkitystä ja heidän mielestään hellä kosketus aktivoi aivoalueita, jonka kautta lähtee mielihyvän tunne, mikä auttaa lasta avautumaan. Elto 1 kertoo, että yksi tärkeimmistä asioista menetelmän käytössä ovat onnistumisen kokemukset.

Elto 2 mielestä menetelmän paras hyöty on se, että oppii tuntemaan lapsen, hänen vahvuudet sekä tuen tarpeet paremmin pienryhmän kautta. Tällöin aikuisen suhtautuminen lapseen muuttuu, mikä myös vaikuttaa lapsen käytökseen.

Koulutuksen saatuaan Elto 1 piti lähteä miettimään, miten lähtisi viemään eteenpäin tätä menetelmää päiväkodissa, jossa oli töissä. Aluksi Elto 1 oli innostunut, mutta epävarma omasta osaamisesta ja siitä tuleeko onnistumaan menetelmän käytössä. Hänellä oli toinen koulutuksen käynyt tukenaan, joten menetelmää oli helpompi lähteä toteuttamaan. Oma toimintaa Elto 1 on arvioinut toisen aikuisen kanssa keskustelemalla tuokion kuluista ja omasta toiminnasta. Toisen aikuisen arviointi toiminnasta on tärkeää, koska itse ei näe omaa työskentelyään. Videointi kuuluu myös osana menetelmän arviointiin, mutta hän ei ole käyttänyt videointia kuin kerran.

Elto 2 mielestä hän on kehittynyt theraplayn käytössä siten, että hän löytää helpommin keinoja kääntää negatiivinen asia positiiviseksi. Vuorovaikutuksen ja kontaktin luominen lapsen kanssa on myös kehittynyt.

*”kyllähän se ei-sana on aika tiukassa siellä sanavarastossa. hirveen helppo on mennä sanomaan että älä tee niin. että niitten keinojen löytäminen miten saa käännettyä sen asian positiiviseksi, kun lapsi tekee jotain sellaista mikä ei ole ihan sallittua tai joka ei ihan sopinu siihen tilanteeseen, että miten sen kääntää positiiviseksi, se on varmaan kehittynyt kaikista eniten.”* Elto 2

Elto 2 mukaan yhteistyötä theraplay-menetelmän käytössä erityislastentarhanopettajien välillä ei juurikaan ole. Joskus saatetaan vaihtaa positiivisia kokemuksia, mutta yhteistyö on lähinnä vain sen päiväkodin kanssa, jossa tuokioiden pidetään. Yllätyimme siitä, että yhteistyötä erityislastentarhanopettajien välillä ei ole paljon. Oletimme, että he tekisivät enemmän yhteistyötä vaihtaen kokemuksia ja neuvoja.

Haastateltavat kertoivat, että theraplay-menetelmän käytöstä on tullut myös toimintatapa theraplay tuokioiden ulkopuolella. Theraplayn toimintatavoista on tullut työväline lasten kohtaamiseen ja positiivisen vuorovaikutuksen luomiseen.

*”Mie kyllä näen että tämä on erittäin ihana tapa toimia päivähoitossa varhaiskasvatuksessa ja esiopetuksessa.”* Elto 1

## 6 YHTEENVETO

Peilasimme haastattelun vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Saimme kattavan vastauksen ensimmäiseen tutkimuskysymykseemme, miten theraplay-menetelmää käytetään päiväkodissa. Haastatteluista nousi esiin tärkeimpinä kohtina theraplay-tuokion suunniteluvaihe, tuokion kulku ja mitä hyötyä theraplay-menetelmästä on lapselle. Theraplay-tuokiota suunniteltaessa lapset valitaan ryhmään miettimällä tarkoin, ketkä siitä hyötyisivät eniten. Vanhemmilta tulee aina kysyä lupa lapsen osallistumisesta theraplay-tuokioon. Haastateltavat kertoivat, että theraplay-tuokiota pidetään säännöllisesti ja tuokion hetki olisi hyvä pitää silloin, kun päiväkodissa on muutenkin ohjattua toimintaa. Päiväkodissa theraplay-tuokiossa on mukana aina theraplay-koulutuksen saanut ohjaaja ja avustaja, jotka yhdessä suunnittelevat tuokion kulun.

Haastatteluissa kävi ilmi, mitä vaikutuksia theraplay-menetelmällä on lapsen käytökseen. Menetelmän avulla lapset ovat saaneet enemmän rohkeutta lähestyä toisia lapsia, toisten kannustaminen on lisääntynyt, oman vuoron odottaminen kehittynyt sekä yhteistyö lasten välillä parantunut. Haastateltavien mielestä theraplayn säännöt ovat isona osana vaikuttamassa ryhmätoiminnan parantumiseen. Theraplay-menetelmässä pyritään positiivisin keinoin kannustamaan lasta. Theraplay-menetelmässä ei käytetä ei-sanaa, joten lapsen huono käyttäytyminen pyritään kääntämään positiiviseksi.

Haastattelussa nousi esiin yhtenä tärkeimmistä asioista aikuisen läsnäolon merkitys, jotta lapsi tietää aikuisen olevan siellä häntä varten. Päiväkodissa ei aina ole kunnolla aikaa yksilölliselle huomioimiselle, jonka tärkeyttä haastateltavat korostivat. Menetelmän parhaana hyötynä on se, että oppii tuntemaan lapsen ja hänen vahvuudet. Menetelmän avulla lapset oppivat toiminnan kautta paremmin esimerkiksi anteeksipyyttämisen ja anteeksiantamisen merkityksen.

Toisena tutkimuskysymyksenä on, miten theraplay-menetelmää sovelletaan autistisille lapsille. Haastateltavien mielestä ryhmämuotoinen theraplay soveltuu lievään autismiin sekä autistiselle lapselle, joka pystyy olemaan tavallisessa isossa lapsiryhmässä. Sen sijaan yksilötheraplay sopii paremmin lapselle, jolla on vaikea-asteinen autismi. Haastateltavat korostivat, että theraplay-menetelmä sopii hyvin autistisille lapsille, kun heidän erityistarpeet otetaan huomioon. Theraplay-tuokiossa on tärkeää, että autistisella lapsel-

la on tuttu ja turvallinen avustaja mukana. Tämän avustajan kanssa suunnitellaan yhdessä, miten lasta tulisi lähestyä ja koskea. Autistinen lapsi hyötyy erityisesti kuvien avulla havainnollistetusta tuokiosta, jolloin hän paremmin ymmärtää tuokion merkityksen. Autistiselle lapselle suunniteltujen leikkien tarkoituksena on yleensä vuorovaikutuksen aikaan saaminen. Theraplayn tavoitteena ei ole kehittää leikkitaitoja, mutta leikkitaidot voivat kuitenkin kehittyä toiminnan aikana. Haastateltavien mukaan erityistarpeet huomioon ottaen, menetelmää voidaan käyttää autistisille lapsille samalla tavalla kuin muillekin lapsille.



## 7 POHDINTA

Opinnäytetyöaiheemme on ollut koko prosessin ajan kiinnostava ja sitä on ollut mielenkiintoista selvittää. Aihe muodostui lopulta helposti, koska molemmilla oli sama kiinnostuksen kohde autismia ja theraplayta kohtaan. Opinnäytetyöprosessimme on sujunut hyvin, koska meillä on samantapainen ajatusmaailma. Olemme tehneet paljon paritöitä ja ryhmätöitä yhdessä tämän sosionomi-koulutuksen aikana, joten tiedämme toistemme työskentelytavat. Yhteisen ajan löytäminen on välillä ollut hankalaa, joten olemme osittain tehneet työnjakoa opinnäytetyön teoriaosuudessa. Olemme jakaneet pieniä alueita, joita olemme tehneet itsenäisesti. Tämän jälkeen olemme vaihtaneet kyseisiä alueita, jotta toinen on voinut muokata ja täydentää niitä. Koska meillä on samankaltainen ajatusmaailma, pystymme täydentämään toistemme tekstejä ilman, että tekstin pääajatus muuttuu. Välillä meillä on ollut pieniä erimielisyyksiä, joidenkin aihealueiden sisällöistä, mutta nekin olemme pystyneet ratkaisemaan yhdessä. Olemme opinnäytetyöprosessin aikana kannustaneet toista jaksamaan ja työ on edennyt aikataulun mukaisesti.

Aiheen rajaaminen autismiin ja theraplayhin oli hyvä, koska tällöin pystyimme perehtymään aiheeseen syvällisemmin. Aluksi aiheenamme oli selvittää erilaisia menetelmiä, joita voidaan käyttää autistiselle lapselle päiväkodissa. Aihe olisi ollut liian laaja ja pintapuolinen, joten päädyimme rajaamaan aiheen yhteen menetelmään. Tutkimuskysymykset muotoutuivat lopullisiksi opinnäytetyön teoriaosuuden kautta. Tutkimuskysymysten pohjalta teimme haastattelukysymykset. Haastattelutilanne sujui hyvin ja saimme vastaukset kysymyksiimme. Haastattelussa tarkoituksena oli luoda rentoa keskustelua aiheesta. Etenimme melko tarkasti valmiiksi mietityn kysymyslistan mukaan, joten haastattelu ei ollut niin luontevaa keskustelua kuin olimme odottaneet. Tämä luultavasti johtui myös siitä, että meitä vähän jännitti haastattelutilanne. Alun jännityksen jälkeen haastattelu sujui kuitenkin hyvin ja saimme tarvittavat vastaukset kysymyksiimme.

Aineistonkeruumenetelmänä haastattelu sopi paremmin opinnäytetyöhömmö kuin kyselylomake, koska pääsimme henkilökohtaisesti tapaamaan haastateltavamme. Haastattelutilanteessa meille tuli mieleen lisäkysymyksiä, joita kyselylomakkeessa ei olisi voinut enää esittää. Lopuksi annoimme haastateltavallemme mahdollisuuden kertoa vapaasti aiheeseen liittyviä asioita, jotka ovat hänen mielestään tärkeitä, ja joita emme ole huo-

manneet kysyä. Kyselylomakkeessa tämä ei olisi onnistunut niin laajasti. Haastatteluista saimme hyvin materiaalia, jota lähdimme analysoimaan. Jos olisi ollut enemmän aikaa ja mahdollisuus, olisimme halunneet havainnoida theraplay-tuokiota.

Haastatteluiden tulokset ja teoreettinen osuus menivät aikalailla yhteen. Uskomme tämän johtuvan siitä, että theraplay-menetelmä on melko uusi, joten menetelmä ei ole ehtinyt muokkautua käytössä. Tuokion kulku on tarkoin määritelty, joten sitä ei voi itse juurikaan soveltaa. Leikkejä voi kuitenkin keksiä itsekin, mutta niiden täytyy olla theraplayhin sopivia. Theraplayssa on tietyt välineet mitä käytetään, mutta muitakin välineitä voidaan käyttää sovelletusti, kuten haastattelussamme kävi ilmi. Välineiden tulee kuitenkin olla yksinkertaisia ja halpoja.

Toiseen tutkimuskysymykseemme, miten theraplay-menetelmää sovelletaan autistisille lapsille, saimme hieman suppeamman vastauksen. Uskomme tämän johtuvan siitä, että toinen haastateltavistamme ei ole käyttänyt theraplay-menetelmää autistisille lapsille, vaikka on muuten työskennellyt heidän kanssaan. Theraplay-menetelmä sopii meidän mielestä autistiselle lapselle hyvin, sillä menetelmässä käytetään yksinkertaisia leikkejä, jotka kuuluvat lapsen varhaisimpaan kehitysvaiheeseen, kuten kurkistusleikki. Menetelmä sopii myös sen vuoksi hyvin autistisille lapsille, koska niissä ei vaadita kielellistä kommunikointia ja siinä käytetään hauskoja vuorovaikutusleikkejä. Uskomme, että autistisen lapsen sietokyky voi parantua theraplayn aikana. Autistiselle lapselle kosketuksen sietäminen voi olla hankalaa, mutta hoivahetkien aikana kosketuksen sietäminen voi parantua. Meidän mielestämme autistisille lapsille on hyötyä tästä menetelmästä, sillä menetelmän avulla autistisen lapsen on mahdollista avautua vuorovaikutukseen sekä oppia sietämään paremmin erilaisia aistiärsyksiä kuten kosketusta. Tulevaisuudessa haluaisimme käyttää menetelmää autistisille lapsille ja selvittää, miten autistinen lapsi kehittyy theraplayhin osallistuttuaan.

Opinnäytetyöprosessistamme on hyötyä meille, sillä olemme saaneet paljon tietoa autisista ja theraplay-menetelmän käyttämisestä. Olemme oppineet perustietoa autisista ja erityisesti lapsuusiän autisista. Opinnäytetyössämme perehdyimme myös siihen, miten autistiset lapset tulee ottaa huomioon päiväkodissa. Näistä tiedoista on paljon hyötyä, kun työskentelee autististen lasten kanssa. Opinnäytetyön aikana olemme perehtyneet meille uuteen menetelmään. Menetelmää voidaan käyttää päiväkodissa struktu-

roituna tuokiona sopivana ajankohtana. Tuokio voidaan järjestää silloin, kun päiväkodissa olisi muutenkin toiminnallinen hetki, joten se sopii hyvin päiväkodin arkeen. Tätä menetelmää emme voi käyttää strukturoituna tuokiona ilman koulutusta, mutta menetelmään tutustumisen kautta olemme saaneet lisää ideoita miten kohdata lapsi. Tähän tapaan kohdata lapsi liittyy läheinen vuorovaikutus, hoiva ja hyvä kosketus. Vaikka emme menetelmää voi käyttää kokonaisuutena, voimme soveltaa theraplayhin kuuluvia leikkejä. Olemme oppineet, miten voimme hyödyntää leikeissä yksinkertaisia välineitä kuten sanomalehtiä ja pumpulipalloja.

Tulevaisuudessa haluaisimme osallistua theraplay-koulutukseen, sillä siitä saisi hyvän työvälineen sosionomin ammattiimme. Koulutusta varten meillä olisi hyvät pohjatiedot menetelmästä ja sen käytöstä. Vaikka theraplay-koulutus maksaa, menetelmän käyttö on todella halpaa. Menetelmän monipuolisuuden johdosta, sitä voi käyttää eri-ikäisten kanssa sekä monien eri asiakasryhmien kanssa. Menetelmä sopii hyvin lapsille ja päiväkotiin sen leikkisyyden ja hoivaavuuden johdosta. Menetelmästä on hyötyä kaikille lapsille, myös heille, jotka eivät tarvitse erityistä tukea. Heille tämä menetelmä sopii ennaltaehkäisevänä.

Opinnäytetyötämme voivat hyödyntää autismista kiinnostuneet tai theraplay-menetelmästä kiinnostuneet opiskelijat ja alan ammattilaiset. Mielestämme opinnäytetyömme on monipuolinen tietopaketti lapsuusiän autismin perustiedoista ja theraplay-menetelmästä sekä sen käytöstä. Opinnäytetyömme avulla haluamme tuoda theraplayta enemmän esille Kemi-Tornio alueella, sillä kiinnostusta menetelmään on.

## LÄHTEET

- Autismi- ja Aspergerliitto ry. Autismin kirjo. Hakupäivä 3.4.2012.  
[http://www.autismiliitto.fi/autismin\\_kirjo/](http://www.autismiliitto.fi/autismin_kirjo/)
- Autismi- ja Aspergerliitto ry. Aspergerin oireyhtymä. Hakupäivä 5.4.2012.  
[http://www.autismiliitto.fi/files/526/Asperger-esite\\_11\\_painos.pdf](http://www.autismiliitto.fi/files/526/Asperger-esite_11_painos.pdf)
- Autismi- ja Aspergerliitto ry 2009. Kommunikointi. Hakupäivä 20.4.2012.  
[http://www.autismiliitto.fi/files/551/Kommunikointi-esite\\_7\\_nettipainos.pdf](http://www.autismiliitto.fi/files/551/Kommunikointi-esite_7_nettipainos.pdf)
- Autismi- ja Aspergerliitto ry. Rettin oireyhtymä. Hakupäivä 18.4.2012.  
<http://www.autismiliitto.fi/files/553/Rett7nettipainos.pdf>
- Avellan, Anne & Lepistö, Tuulia 2008. Varhis – Opas pienten autististen lasten varhaiskuntoutukseen. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Backman, Riitta 1998. Kohtaan työssäni autistisen lapsen – Opaskirja päiväkotijäsen- ja kouluavustajille sekä muille autististen lasten kanssa työskenteleville. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Cumine, Val & Dunlop, Julia & Stevenson, Gill 2010. Autism in the early years: a practical guide. 8.painos. USA, New York: Routledge.
- Eskola, Jari 2007. (Teema)haastattelututkimuksen toteuttamisesta. Teoksessa Leena Viinamäki, Erkki Saari. Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Tammi. 32-45.
- Finlex. Laki lasten päivähoitosta 19.1.1973/36. Hakupäivä 25.5.2012.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1973/19730036>
- Gillberg, Christopher 1999. Autismi ja autismin sukuiset häiriöt lapsilla, nuorilla ja aikuisilla. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Hakala, Leila & Hyrkkö, Päivi & Manninen, Pirjo & Oesch, Hanni & Salo, Marketta & Siikanen, Maritta 2001. Jaettu ilo – Autistisen lapsen vuorovaikutuksen ja kommunikoinnin kehittäminen. Somero: Puheterapeuttien kustannus Oy.
- Jernberg, Ann & Booth, Phyllis 2003. Theraplay – Vuorovaikutusterapian käsikirja. Jyväskylä: Gummerus.
- Kerola, Kyllikki 2001a. Ajan strukturointi autistisen henkilön opetuksessa. Teoksessa Kerola, Kyllikki (toim.). Struktuuria opetukseen – selkeys ja rakenteet oppimisen edistäjänä. Jyväskylä: PS-kustannus. 150-151.
- Kerola, Kyllikki 2001b. Fyysinen tila autistisen lapsen strukturoidussa opetuksessa. Teoksessa Kerola, Kyllikki (toim.). Struktuuria opetukseen – selkeys ja rakenteet oppimisen edistäjänä. Jyväskylä: PS-kustannus. 133-134.
- Kerola, Kyllikki 2001c. Kommunikointi autistisen oppilaan strukturoidussa opetuksessa. Teoksessa Kerola, Kyllikki (toim.). Struktuuria opetukseen – selkeys ja rakenteet oppimisen edistäjänä. Jyväskylä: PS-kustannus. 113-114.
- Kerola, Kyllikki 2011. Autistisesti käyttäytyvien lasten kuntoutus – strukturoitu opetus. Teoksessa Launonen, Kaisa & Korpijaakko-Huuhka, Anna-Maija (toim.). Kommunikoinnin häiriöt – syitä, ilmenemismuotoja ja kuntoutuksen perusteita. Tallinna Raamatutrükikoda: Gaudeamus. 167-190.
- Kerola, Kyllikki & Kujanpää, Sari 1998. Moniammatillinen yhteistyö. Teoksessa Ikonen, Oiva (toim.). Autismi – teoriasta käytäntöön. Juva: WSOY. 251-265.
- Kerola, Kyllikki & Kujanpää, Sari & Timonen, Tero 2009. Autismin kirjo ja kuntoutus. Jyväskylä: PS-kustannus.

- Korpela, Raija 2004. Autismi. Teoksessa Sillanpää, Matti & Herrgård, Eila & Iivanainen, Matti & Koivikko, Matti & Rantala, Heikki (toim.). Lastenneurologia. 2.painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 200-212.
- Kujanpää, Sari & Norvapalo, Päivi 1998. Ensitiето autismista. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Kujanpää, Sari & Väinölä, Varpu 2000. Koritehtävät 1. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Laiho, Sanna-Maija, vastaava kiertävä erityislastentarhanopettaja, Rovaniemen kaupunki. Theraplay-menetelmän käyttö päiväkodissa. Sähköpostiviesti elisa-maatta@suomi24.fi 21.5.2012.
- Laitinen, Jaana 2011. Yhdessä on kivaa. Talentia 1/2011, 38-39.
- Manninen, Niina & Ollikainen, Laura 2011. Hoitajien kokemuksia theraplay-ryhmäsovelluksesta lastenpsykiatrisessa hoitotyössä. Opinnäytetyö. Tampereen Ammattikorkeakoulu, Tampere.
- Mäkelä, Jukka & Salo, Saara 2006. MIM-vuorovaikutushavainnoinnin käsikirja. Helsinki: Psykologien Kustannus Oy.
- Mäkelä Jukka, Vierikko Ilona, Kuinka yhteys löytyy? Vuorovaikutusterapia huostaan otettujen lasten hoidon tukena. 2004, Espoo, Erikoispaino Oy.
- Ozonoff, Sally & Dawson, Geraldine & McPartland, James 2008. Aspergerin syndrooma ja hyvätasoinen autismi-opas vanhemmille. Suomi: UNIPress.
- Pihlaja, Päivi & Svärd, Pirjo-Liisa 1996. Erityiskasvatus varhaislapsuudessa. Porvoo: WSOY.
- Pihlaja, Päivi & Viitala, Riitta 2004. Erityiskasvatus varhaislapsuudessa. Juva: WS Bookwell Oy.
- Rantakokko, Aslak, järjestösuunnittelija, Autismi- ja Aspergerliitto. Autismin kirjoituksi –koulutusarja 25.1.2012.
- Saaranen-Kauppinen, Anita & Puusniekka, Anna 2006. KvaliMoTV- Menetelmäopetuksen tietovaranto. Hakupäivä 23.7.2012. Hakupäivä 8.9.2012.  
[http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7\\_3\\_2.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_2.html)
- Sanneman, Ritva-Liisa 2003. Theraplay korjaa kiintymyssuhdevaurioita. Psykologilehti 7/2003, 12-13.
- Sosiaaliportti 2011. Hakupäivä 24.11.2011.
- Suomen NF-yhdistys ry 2012. Hakupäivä 26.5.2012  
<http://www.snf.fi/>
- Suomen Theraplay-yhdistys ry. Hakupäivä 24.11.2011.  
<http://www.theraplay.fi/>
- Säkkinen, Salla 2011. Lasten päivähoito 2010 –kuntakyselyn osaraportti. Hakupäivä 10.9.2012.  
[http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2011/Tr37\\_11.pdf](http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2011/Tr37_11.pdf)
- The Theraplay Institute 2011. Group Theraplay. Hakupäivä 17.9.2012.
- Tuomi, Jouni & Sarajarvi, Anneli 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Tammi.
- Vernerinen 2011. Autismin kirjo. Hakupäivä 3.4.2012.  
<http://verneri.net/yleis/arki/kuntoutus/autismikuntoutus/autismin-kirjo.html>
- Viestintätieteellinen tutkimus. Määrällinen vai laadullinen? Hakupäivä 8.9.2012.  
<http://viesverk.uta.fi/viesttiet/kaytannot/valinnat/maara.html#>
- Vilkka, Hanna 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

## LIITTEET

### Liite 1. Haastattelurunko

## Liite 1. Haastattelurunko

### Yleistä erityispäivähoidosta Rovaniemellä/Lapissa

1. Paljon Rovaniemellä on erityislapsia? Miten heidän päivähoito on järjestetty?
2. Paljon Rovaniemellä on autistisia lapsia? Entä Lapissa?
3. Kuinka moni käyttää theraplay-menetelmää Rovaniemellä?
4. Kuinka kauan sitä on käytetty?
5. Mitä muita menetelmiä käytetään erityislapsille?

### Theraplay –menetelmä

6. Kerrotko aluksi koulutuksestasi? Oletko saanut koulutusta theraplay–menetelmän käyttöön? Millaisen? Voiko menetelmää soveltaa päiväkodissa ilman koulutusta?
7. Millaisille lapsiryhmille olet käyttänyt theraplay–menetelmää? Miten lapset valitaan ryhmään?
8. Missä tuokiot pidetään?
9. Kuinka usein käytät menetelmää? Monta lasta on tuokiossa mukana?
10. Miten theraplay-menetelmää toteutetaan päiväkodissa?
11. Sovellatko theraplay-tuokiota (ideaa, leikkejä) muuallakin kuin theraplay-tuokioissa?
12. Käyttävätkö muut työntekijät theraplay–menetelmää päiväkodissa?
13. Mitä mieltä vanhemmat ovat menetelmän käytöstä?
14. Miten menetelmän käyttö on kehittynyt päiväkodissanne?

### Tuokion suunnittelu

15. Miten theraplay-tuokio suunnitellaan? Mitä kaikkea pitää ottaa huomioon?
16. Miten työntekijä valmistautuu tuokioon?
17. Mitä välineitä käytetään?

### Tuokio

18. Miten lapset suhtautuvat theraplay-tuokioon?
19. Miten hyvin lapset osallistuvat tuokioon?
20. Millä tavalla lapsia innostetaan?
21. Millä keinoin lapsi houkuteltaan mukaan toimintaan, jos hän ei ole yhteistyöhaluinen?
22. Millaisia vaikutuksia menetelmällä on ollut ryhmään? Entä lapsiin yksilöinä? Miten vaikutukset näkyvät? (Miten vaikuttanut lapsen käytökseen? Mielialaan? Asemaan ryhmässä?)

23. Kerrotko yhden esimerkin theraplay–tuokion kulusta.

#### Autismi

24. Oletko käyttänyt menetelmää autistisille lapsille?
25. Miten menetelmää voidaan soveltaa autistisille lapsille päiväkodissa?
26. Miten otatte huomioon autistisen lapsen erityistarpeet?
27. Sopiiko kaiken tasoisille autistisille lapsille?
28. Miten autistinen lapsi hyötyy theraplaysta? (vuorovaikutustaidot, sosiaalisuus, leikki...)