

Elina Kivinen

SELVITYS ADHD –JA AUTISMILAPSIPERHEIDEN
KIINNOSTUKSESTA SOTEEKIN LAPSIPARKKIA KOHTAAN

Hoitotyön koulutusohjelma
Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto
2014

SELVITYS ADHD –JA AUTISMILAPSIPERHEIDEN KIINNOSTUKSESTA SOTEEKIN LAPSIPARKKIA KOHTAAN

Kivinen, Elina
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Huhtikuu 2014
Ohjaaja: Mikkonen-Ojala, Tiina
Sivumäärä: 40
Liitteitä: 2 kpl

Asiasanat: ADHD, autismi, erityislapsi, vuorovaikutus, palvelukeskus Soteekki

Opinnäytetyön tavoitteena oli antaa Porin alueen erityislasten perheille mahdollisuus kertoa omia mielipiteitään palvelukeskus Soteekin lapsiparkkitoiminnasta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää erityislasten vanhempien kiinnostusta Soteekissa järjestettävää lapsiparkkitoimintaa kohtaan. Tarkoituksena oli myös selvittää, millaista toimintaa perheet haluavat lapsiparkista saada.

Opinnäytetyössä käytettiin kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusmenetelmää. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys muodostui aikaisemmista tutkimuksista sekä lähdekirjallisuudesta. Opinnäytetyön aineisto kerättiin kyselylomakkeiden avulla Samdy Ry:ltä helmikuussa 2014. Kyselylomakkeita jaettiin 30 ja vastauksia saatiin 9, jolloin vastausprosentiksi tuli 30%.

Kaikki kyselyyn vastanneet olivat tietoisia palvelukeskus Soteekista, mutta kukaan ei ollut aiemmin käyttänyt lapsiparkkia lastenhoitoapuna. Kyselyyn vastanneiden vanhempien keskuudessa haluttiin saada lapsiparkista sekä itselle, että omalle lapselle uusia ystäviä. Myös mielekkään toiminnan järjestämistä omalle lapselle pidettiin tärkeänä. Erityislapsiperheiden arki koettiin osittain raskaana ja siinä huomattiin olevan paljon haasteita. Kyselyssä todettiin, että suurimman osan mielestä haasteista huolimatta arki sujuu hyvin.

Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää suunniteltaessa Soteekin kehittyvää toimintaa. Suurin osa kyselyyn vastanneista oli halukkaita tuomaan lapsensa hoitoon lapsiparkkiin, jos sellainen erityislapsille perustettaisiin. Kiinnostuneita oltiin myös Soteekin kautta kotiin järjestävästä lastenhoitoavusta.

REPORT ON THE INTEREST OF FAMILIES WITH ADHD OR AUTISTIC CHILDREN TOWARDS THE CHILDCARE UNIT FROM SOTEEKKI

Kivinen, Elina

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

April 2014

Supervisor: Mikkonen-Ojala, Tiina

Number of pages: 40

Appendices: 2 pieces

Keywords: attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD), autism, special child, interaction, service center Soteekki

The aim of this thesis was to give families with special needs children in the Pori area a chance to report their opinions on the childcare unit provided by the Soteekki service center. The objective of this thesis was to find out the interest of these families towards a childcare unit organized in Soteekki. Another objective was to find out what kinds of activities the families would like to have at the childcare unit.

Quantitative research methods were used to gather material for this thesis. A theoretic frame of reference was formed from previous research and source material. Material for this thesis was gathered via questionnaires with the help of Samdy Ry during February 2014. In total, 30 questionnaires were sent out, out of which 9 responded, which makes the response rate 30 %.

All of the families that responded to the survey knew of the Soteekki service center, but none had previously utilized the childcare unit. The parents that responded to the survey wished to find new friends for both themselves and their children. Arranging meaningful activities for their own child was also deemed important. The everyday life of a special needs family was sometimes perceived as strenuous and many challenges were taken note of. Most of the respondents stated that despite the challenges their everyday life was going well.

The results of this thesis can be used while planning the advancing work of Soteekki. Most of the respondents to the survey were interested in bringing their child to be taken care of to the childcare unit if one was set up for special needs children. Interest was also shown towards organizing childcare in the family's own home through Soteekki.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	ERITYISLAPSI.....	6
2.1	Erityislapsen vanhemmuuden ja sisarussuhteen haasteet.....	6
2.2	Varhainen tuki erityislasten perheille.....	8
3	ADHD-OIREYHTYMÄ	8
3.1	Esiintyvyys	9
3.2	Diagnosointi	10
3.3	Vuorovaikutus adhd-oireisen lapsen kanssa.....	11
3.4	Hoito ja kuntoutus	13
4	AUTISMI	14
4.1	Esiintyvyys ja diagnosointi	14
4.2	Autistisen lapsen tunnusomaisia piirteitä.....	15
4.3	Kommunikoinnista leikkiin ja vuorovaikutukseen autistisen lapsen kanssa.....	17
4.4	Autismin hoito ja kuntoutus	20
5	SOTEEKIN LAPSIPARKKI & SAMDY RY	21
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE SEKÄ TUTKIMUSKYSYMYKSET	23
7	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	23
7.1	Tutkimusmenetelmä	23
7.2	Kyselylomakkeen laadinta	24
7.3	Aineiston kerääminen ja analyysi.....	26
8	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	26
8.1	Vastaajien taustatiedot.....	27
8.2	Perheen arki.....	27
8.3	Palvelukeskus Soteekin tarjoamat palvelut	29
9	POHDINTA.....	33
9.1	Tutkimuksen tulosten tarkastelu.....	33
9.2	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	36
	LÄHTEET	38
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Lastenneurologia käsittää lapsuus –ja nuoruusiän normaalin kehityksen. Lapsi on neurologiselta kehitykseltään poikkeava, jos toiminnallista poikkeavuutta ilmenee aivoissa, selkäytimessä, ääreishermostossa, autonomisessa hermostossa tai lihaksissa. Sairauksien, vikojen tai vammojen seurauksena syntyy kehityshäiriöitä, jotka heikentävät lapsen suorituskykyä joko pysäyttämällä normaalin kehityksen, muuntelemalla sitä tai aiheuttamalla jo opittujen taitojen menettämistä. (Sillanpää 2004, 14.)

Kommunikointi syntyy ja kehittyy vanhemman ja lapsen välisistä yhdessäolon hetkistä. Se syntyy vuorovaikutuksesta. Säännönmukaisuus auttaa pientä lasta hahmottamaan tulevia tapahtumia ja luo hänelle turvallisuutta. Kun vauvalla on epämukava olo, hän alkaa itkeä. Vanhempi vastaa itkuun ottamalla lapsen lähellensä. Vauva saa näistä yhdessäolon hetkistä kokemuksen siitä, että kaksi ihmistä vaikuttavat vuorotellen toisiinsa. (Laine 2007, 30.) Nykypäivänä lähes jokaisessa koululuokassa on adhd-oireinen tai autistisia piirteitä omaava lapsi. Näiden lasten kanssa kommunikointi ja vuorovaikutuksen luominen saattaa olla haastavaa. Toimivalla vuorovaikutuksella on tärkeä rooli niin ihmissuhteissa, kuin myös käyttäytymisen säätelyn oppimisessa. (Serenius-Sirve & Kippola-Pääkkönen 2011, 10.)

Opinnäytetyöni aiheen sain Palvelukeskus Soteekista, missä oli suunnitteilla erityislapsille perustettava oma lapsiparkki jo toimivan lapsiparkin rinnalle. Avun antamisen tällaisille erityislasten perheille koen todella tärkeänä, koska erityislasten kanssa elämä on välillä raskasta. Päivät muodostuvat usein erityislapsen ehdoilla ja arkipäivissä saattaa olla paljonkin haasteita, joita tavallisella perheellä ei ole (Vierikko 2013). Mielestäni tällainen lapsiparkkitoiminta auttaa näitä erityislasten vanhempia jaksamaan arjessaan paremmin, koska he saavat itselleen hetken omaa aikaa.

Teoreettisessa osassa käsittelen adhd-oireisen ja autistisia piirteitä omaavan lapsen tunnusomaisia piirteitä, kommunikointia ja vuorovaikutusta, sekä lapsen hoitoa ja kuntoutusta.

2 ERITYISLAPSI

Erityislapsi-käsitettä käytetään lyhennyksenä erityisen tuen tarpeessa olevasta lapsesta lähinnä varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa. Erityistä tukea tarvitaan silloin, kun kasvun, kehityksen ja oppimisen edellytykset ovat heikentyneet vamman, sairauden tai toimintavajavuuden vuoksi. Tarpeen arvioivat opetuksen ja oppilashuollon asiantuntijat huoltajan kanssa, kun lapsen kehityksessä on oppimiseen liittyviä riskitekijöitä tai kun lapsi tarvitsee psyykkistä tai sosiaalista tukea kasvulleen. (Pihlaja 2007.)

Suurin erityistä tukea tarvitseva ryhmä ovat lapset, joilla on kielen kehityksen vaikeuksia. Yleisiä ovat myös sosio-emotionaalisen tuen tarpeet, kehityksen viivästyminen, tarkkaavaisuuden häiriöt ja erilaiset vamma-ryhmät, maahanmuuttaja-lapset ja lastensuojelun tukitoimia tarvitsevat lapset. (Pihlaja 2007.)

Erityisen tuen tarpeessa on viidesosa koko Suomen lapsista. Esiopetusiässä erityistä tukea tarvitsee 25-35% lapsista. Yleisimmin ongelmat liittyvät kielelliseen kehitykseen, lukemaan oppimiseen ja tarkkaavuuden ja toiminnanohjauksen ongelmiin. Syytä on monia ja ne ovat keskenään hyvin erilaisia. Yhteistä on se, että syyt heijastuvat lapsen kasvuun ja kehitykseen ja vaikuttavat siihen, millaisia mahdollisuuksia lapsella on, sekä millaiseksi lapsi kokee itsensä ja millaiseksi ympäristö kokee lapsen. (Vierikko 2013.)

2.1 Erityislapsen vanhemmuuden ja sisarusuhteen haasteet

Erityislasten vanhemmat kokevat tavallisessa arjessaan monenlaisia haasteita, joita ei ns. tavallisissa perheissä ole. Perheet elävät tavallista arkea, mutta osaltaan se on kuitenkin erityistä arkea. Lapsen tavanomaista suuremmat vaikeudet voivat rajoittaa vanhemman kykyä huolehtia vanhemmuuden tehtävistä tai korostaa jotakin tiettyä roolia. Esimerkiksi hoivan ja huolenpidon korostuminen vie huomiota sosiaalisten taitojen vahvistamiselta. Jos vanhemman aika ja voimat kuluvat lapsen oppimisen ongelmien ratkomiseen, se voi viedä huomiota muilta vanhempien tärkeiltä tehtäviltä, kuten muiden perheen lasten huomioimiselta. (Vierikko 2013.) Hämäläisen

(2008) tekemässä tutkimuksessa viiden autistisen lapsen sisaruksen mukaan sisarusuhde on autismin vuoksi erilainen verrattuna sisarussuhteeseen normaalisti kehittyvän sisaruksen kanssa, mutta kuitenkin suhde nähtiin useimmissa tapauksissa hyvin läheisenä ja lämpimänä. Autistisen sisaruksen nähtiin vaikuttaneen lähes kaikkeen perheen toimintaan ja arjen kuvailtiin menevän aika paljon autistisen lapsen ehdoilla. Sisarukset eivät kuitenkaan kokeneet autistisen sisaruksen liiaksi rajoittaneen heidän elämäänsä, vaikka myönsivätkin, että joistakin asioista ja menoista oli jouduttu luopumaan. Perheissä oli muokattu arkea ja jaettu vastuuta tavallista enemmän. (Hämäläinen 2008, 4.)

Erityislasten perheissä koetaan monenlaisia tunteita. Vanhemman tunteet ja jaksaminen heijastuvat lapseen. Usein koetaan voimakkaita kielteisiä tunteita, kuten riittämättömyyttä, surua ja toivottomuutta. Joillakin vanhemmilla saattaa ilmetä jopa pettymystä tai masennusta. Tunteet liittyvät usein syyllisyydentunteisiin, huoleen lapsen tulevaisuudesta sekä tunteeseen ettei aika riitä kaikkeen. Usein huoli lapsen riittävän hoidon ja tuen saamisesta ja lapsen tulevaisuudesta on vanhemmille suurin. Moni miettii myös muiden ihmisten reaktiota sekä ihmisten hämmennystä kohdatessaan erityislapsen. (Vierikko 2013.) Koivukankaan (2012) tekemässä tutkimuksessa erityislasten vanhemmat kertovat jääneensä paitsi sukulaisten avusta. Osa aineiston vanhemmista kertoo, että välit joihinkin lähisukulaisiin ovat katkenneet lapsen erityisyyden takia. He kertovat, että sukulaiset eivät ole halunneet auttaa tai tavata heidän lapsiaan. Tutkimuksessa käy ilmi, että myös vanhemmat itse voivat hävetä perheen tilannetta tai kynns pyytää apua sukulaisilta on liian korkea. Joidenkin ystävien tai sukulaisten suhtautuminen koetaan vähättelevänä ja vanhemmat eivät koe kaikkien ymmärtävän täysin heidän tilannettaan. Lisäksi vanhempien mielestä apua on helpompi pyytää joltakulta, joka ei ole niin läheinen tai sukua. (Koivukangas 2012, 39.)

Hämäläisen tekemässä tutkimuksessa sisarussuhteen suurimpina haasteina nähtiin arvaamattomat raivonpuuskat ja huoli sisaruksesta. Myönteisenä puolena taas koettiin, että sisarus ja elämä hänen rinnallaan olivat antaneet paljon. Sisarukset kertoivat kärsivällisyytensä, suvaitsevaisuutensa, erilaisuuden ymmärtämisensä sekä vastuuntuntonsa kehittyneen autistisen sisaruksen ansiosta. (Hämäläinen 2008, 4.)

2.2 Varhainen tuki erityislasten perheille

Varhainen tuki tarkoittaa lapsen varhaisvuosina tapahtuvaa tukemista sekä mahdollisimman varhain käynnistyviä tukitoimia. Varhaiseen tukeen liittyy ennaltaehkäisevä, lapsen kasvun ja kehityksen riskitekijöihin sidoksissa oleva näkökulma. Varhainen tuki on mahdollista järjestää lapsen kiinnostusta ja toimintaa seuraten hänen päivittäiseen ympäristöönsä. Varhaisen tuen tarkoituksena on hyödyntää moniammatillista osaamista yhdessä lasten vanhempien kanssa, jotta saadaan lapselle mahdollisimman hyvä tukiverkosto. (THL:n www-sivut 2013.)

Varhainen tuki on osa varhaiskasvatuksen perustehtävää (THL:n www-sivut 2013). Varhaisen tuen työssä pyritään tunnistamaan lapsen hyvinvointia uhkaavia riskitekijöitä ja puuttumaan riskeihin ennen kuin ne muuttuvat suuriksi ongelmiksi. Varhaiseen tukeen on monia lähestymistapoja ja sitä voidaan tarkastella kehityksellisestä, yhteiskunnallisesta ja toiminnallisesta näkökulmasta. Varhaisessa tuessa on löydettävissä sekä yksilö- että yhteisötason toimintaa. (Lindqvist 2008, 11.) Varhainen tuki vahvistaa lapsen hyvinvointia suojaavia tekijöitä ja heikentää riskitekijöitä. Tuki toteutuu ajallisesti varhain, joten erityisesti tuetaan vauva- ja pikkulapsiperheitä. Tuki toteutuu myös lapsen kasvun eri kehitysvaiheissa. Suojaavia tekijöitä vahvistetaan perhelähtöisellä ja ryhmämuotoisella työllä, esimerkiksi ensi kertaa vanhemmaksi tulevien perhevalmennuksella, jossa vahvistetaan voimavaroja ja vanhemmuutta. (Lindqvist 2008, 16.)

3 ADHD-OIREYHTYMÄ

Adhd tarkoittaa oireyhtymää, johon kuuluvat tarkkaavaisuuden häiriö, ylivilkkaus ja impulsiivisuus. Lisäksi siihen kuuluu usein muita samanaikaisia toimintahäiriöitä, esimerkiksi hahmottamisen ja motoriikan vaikeuksia. Adhd-lapsilla voi olla myös puheen ja kielen kehityksen häiriöitä, toiminnanohjauksen ja oppimisen vaikeuksia sekä käyttäytymisen ja tunne-elämän pulmia. (Martikainen & Savinainen 2009, 10.) Näitä oireita esiintyy useimmilla ihmisillä joskus. Tämän diagnoosin saavat ne hen-

kilöt, joilla näitä oireita esiintyy muihin samanikäisiin verrattuna tavallista useammin. (Moilanen 2012, 35.)

Adhd:n oirekuvan kehitykseen voivat vaikuttaa myös perinnölliset tekijät, raskauteen ja synnytykseen liittyvät tekijät, synnynnäiset rakenteelliset ominaisuudet ja erilaiset psykososiaaliset tekijät. Usein tarkkaavaisuusongelmiin liittyy myös samanaikaisesti muita psykiatrisia ja neurologisia häiriöitä. Lisäksi ajatellaan, että erityisesti aivojen välittäjäaine dopamiinin säätelyllä olisi merkittävä rooli adhd:ssä. (Adhd-liiton www-sivut 2013a.)

Adhd-oireet ovat havaittavissa lapsuudesta lähtien ja ilmenemismuotoja on monia. Lapsella saattaa olla monta ideaa ja intoa tekemiseen, mutta tehtävien loppuunsaattaminen on vaikeaa. Tarkkaavaisuutta vaativat tehtävät saattavat tuottaa vaikeuksia tai puhe saattaa viivästyä. Kaikilla ihmisillä on toisinaan vaikeuksia keskittyä käsillä olevaan tehtävään, mutta tarkkaavaisuushäiriöstä on kysymys silloin, kun tarkkaavattomuus vaikuttaa kaikkeen tekemiseen. Yleensä oireet helpottuvat iän ja kehityksen myötä ja noin puolet adhd-lapsista pääseekin eroon ylivilkkaus- ja tarkkaavaisuusongelmistaan varhaisaikuisuuteen mennessä. (Martikainen & Savinainen 2009, 10.)

3.1 Esiintyvyys

Adhd on yleinen toimintakykyä heikentävä häiriö, jonka esiintyvyys vaihtelee käytettyistä kriteereistä riippuen. Esiintyvyysslukuihin vaikuttavat käytetty tautiluokitus, diagnostiikassa edellytetyn haitan määrittely ja tutkittavien sukupuoli sekä ikä. Maa- ilmanlaajuiseksi esiintyvyydeksi on saatu 6-18-vuotiailla 5,29%. (Käypä hoidon www-sivut 2013.)

Suomalaisista lapsista adhd:ta sairastaa noin 3-7%. Tilastojen mukaan Suomessa on noin 50 000 adhd-piirteistä lasta ja jokaisessa koululuokassa arvioidaan olevan yksi adhd-lapsi. Adhd on pojilla jonkin verran yleisempää kuin tytöillä. Syynä pidetään osittain sitä, että naishormoni (estrogeeni) vaimentaa tyttöjen adhd-piirteitä. Näitä

piirteitä on nähtävissä nuorempana, mutta kun estrogeenituotanto kehittyy, oireet lieventyvät. (Juusola 2012, 31.)

3.2 Diagnosointi

Luotettava diagnoosi voidaan tehdä yleensä 5-6-vuotiaana. Siinä iässä oireiden vaikutus arkielämään on jo nähtävissä. Adhd-diagnoosin edellytyksenä on, että ongelmia ilmenee ainakin kahdessa eri ympäristössä, kuten kotona tai päivähoitossa. Kun oireet ovat voimakkaita ja pitkäkestoisia ja ne ovat alkaneet ennen seitsemän vuoden ikää, mutta kuitenkin kestäneet puoli vuotta, adhd voidaan diagnosoida. Yleensä näillä lapsilla, jotka diagnoosin saavat, on oireita ollut nähtävissä koko lapsuuden ajan. (Juusola 2012, 31.)

Eri lapsilla oireet korostuvat eri tavoin. Toisilla ilmenee kaikkia käytösoireita, toisilla lähinnä vain tarkkaamattomuutta ja toisilla enimmäkseen yliaktiivisuutta ja impulsiivisuutta. (Huttunen 2013.) Varhainen diagnosointi ja ajoissa aloitetut tukitoimet parantavat adhd:n ennustetta ja helpottavat koulunkäynnin aloittamista. Varhain aloitettu kuntoutus muodostaa lapselle turvallisen kasvuympäristön, sillä silloin heidän perheillään on edellyksiä olla yhteistyössä koulun kanssa ja näin välttään koulunaloitusvaiheessa epäonnistumisilta ja pettymyksiltä. (Airaksinen & Herrgård 2004, 253.)

Diagnoosi perustuu vanhempien haastatteluihin sekä lapsen käyttäytymisen havainnointiin erilaisissa tutkimustilanteissa. Lisäksi käytetään erilaisia psykologisia ja tarvittaessa neuropsykologisia testejä. Tutkimukset ovat laaja-alaisia. Vanhempien osallistuminen kaikkiin tutkimusvaiheisiin on ratkaisevaa lapsen, hänen käyttäytymisensä ja kehityksensä sekä lapsen muiden mahdollisten ongelmien ymmärtämiseksi. Diagnosointivaiheessa avainasemassa on moniammatillinen työryhmä, johon voi kuulua esimerkiksi lääkäri, toimintaterapeutti, psykologi, puheterapeutti sekä muita erikoisasiantuntijoita. Lääkäri tekee aina lopullisen diagnoosin. (Adhd-liiton www-sivut 2013b.)

3.3 Vuorovaikutus adhd-oireisen lapsen kanssa

Adhd-oireinen lapsi kohtaa yleensä epäonnistumisia enemmän kuin ikätoverinsa. Epäonnistumiset ja ympäristön negatiivinen palaute vaikuttavat herkästi kehittyvään itsetuntoon. Tämän vuoksi on tärkeää, että adhd-oireinen lapsi saa tuntea olevansa rakastettu niin sanoin kuin teinkin. Adhd-oireisen lapsen kanssa keskitytään lapsen toimintaan ja annetaan hänelle palautetta tekemisen mukaan. Positiivisen palautteen antaminen on kannustavaa ja tukee lapsen oppimista. Joskus on myös hyvä kertoa kuinka paljon rakastaa lasta ihan vain hänen olemassa olostaan. (Adhd-liiton www-sivut 2013b.) Vaikka vanhemmuus on haasteellista, kun perheessä on lapsi, jolla on adhd-oireita, Mikkolan & Väisänen (2009) tutkimuksen mukaan vanhemmuuteen liittyy myös myönteisiä kokemuksia. Sekä äidit että isät nauttivat vanhemmuudesta lähes päivittäin ja kokevat uupumusoireita vain harvoin. Vanhempien mukaan lasten käyttäytyminen arjessa sujuu melko hyvin. Lasten vaikeudet liittyivät vanhempien mukaan eniten ylivilkkauteen. Vanhempien kokemukset vanhemmuudestaan ja käyttämistään ohjauskeinoista olivat yhteydessä lasten käyttäytymiseen. Vanhemmat käyttivät selvästi useammin ohjaavaan kuin määräilevään vanhemmuuteen liittyviä ohjauskeinoja. (Mikkola & Väisänen 2009, 22-23.)

Lapsen ja vanhempien kannalta on parempi, että lapsi saa huomiota toimimalla toivotulla tavalla ja saa siitä myönteistä palautetta, mikä lisää adhd-lapsen hyvinvointia. Aikuiset huomaavat usein lapsen käyttäytymisen silloin, kun hän tekee jotain väärää tai käyttäytyy sopimattomasti. Tällöin aikuiset myös ryhtyvät ennakoimaan lapsen häiritsevää käytöstä reagoimalla nopeasti kieltämällä ja moittimalla. Adhd-lapsi huomaa vähitellen saavansa todennäköisemmin huomiota huonosta käytöksestä. Adhd-lapsi tarvitsee enemmän, useammin ja voimakkaammin myönteistä palautetta kuin ikätoverinsa. Myönteinen palaute on tehokkaampaa, kun se annetaan mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. (Numminen & Sokka 2009, 113-117.)

Toimivalla vuorovaikutuksella on tärkeä rooli niin ihmissuhteissa, kuin myös käyttäytymisen säätelyn oppimisessa. Kun lapsen käytös on haastavaa, voidaan ajatella pulman johtuvan vuorovaikutuksesta. Vuorovaikutus on aina kaksisuuntaista lapsen ja vanhemman välillä. Vanhemman lämpimän, lasta arvostavan ja johdonmukaisen ohjauksen avulla, lapsi oppii säätelemään omaa käyttäytymistään ja tunteitaan. (Se-

renius-Sirve & Kippola-Pääkkönen 2011, 10.) Adhd-lapset tarvitsevat aikuisen tukea sosiaalisten suhteiden luomisessa ja ylläpitämisessä. Adhd-lapsi voi tarvita tukea myös leikki-tilanteissa. Hän voi tarvita tukea, kun valitaan leikkiä, päätetään erilaisista rooleista tai kun lapsille tulee riitaa keskenään. Tällaisissa tilanteissa aikuisen on hyvä toimia apuna muun muassa tunteiden säätelyssä ja tasapuolisuuden toteutumisessa. Impulsiivinen lapsi tarvitsee tukea sosiaalisissa suhteissa rauhoittamalla ja hillitsemällä käytöstä. (Numminen & Sokka 2009, 175–176.)

Useimmat adhd-lapset elävät hetkessä. Heille on siis tärkeää se, mitä he voivat saada juuri nyt. Sosiaalisissa taidoissa ei saa välittömiä palkkioita. Siksi jakaminen, yhteistyö, vuorottelu, lupauksen pitäminen ja toisesta ihmisestä kiinnostumisen ilmaiseminen eivät yleisesti vaikuta heistä kovinkaan arvokkailta. Adhd-lapsilla on vaikeuksia pohtia tulevia seurauksia, jonka vuoksi he eivät aina huomaa omaa itsekkyyttään. Joskus heidän itsekeskeisyytensä voi johtaa pidemmällä aikavälillä ystävien menettämiseen. Adhd-lapsilla on vaikeuksia rakentaa sellaista ystävyysuhdetta, missä molemmat antavat ja jakavat kiinnostuksen kohteita. (Barkley 2008, 244.)

Ystävien kannattaa välttää tilanteita, jotka voivat johtaa ristiriitaisiin tilanteisiin. Asiantuntijat uskovat, että tilanteissa, joihin ei sisälly kilpailua, adhd-lapsi saa suotuisampia kokemuksia. Kilpailu voi laukaista lapsessa kiihtymystä ja lisätä epäorganisoitua, sekä turhauttaa lasta. Lisäksi kannattaa välttää toimintoja, joihin liittyy paljon koordinoitua ponnistelua tai monimutkaisia sääntöjä. Kannattaa myös välttää aktiviteetteja, joihin kuuluu paljon passiivisuutta tai paikallaan istumista, koska ne ovat vaativia adhd-lapselle. (Barkley 2008, 251.)

Toimiva vuorovaikutus ja viestin välittäminen sekä vastaanottaminen onnistuneesti ovat tärkeitä kaikissa ihmissuhteissa. Lapsen ja vanhemman tai opettajan välillä ne ovat ensiarvoisen tärkeitä käyttäytymisen säätelyssä. (Serenius-Sirve & Kippola-Pääkkönen 2011, 10.) Kippola-Pääkkösen (2011) tekemässä tutkimuksessa pidettiin oppimisympäristöihin eli päivähoitoon, kouluun ja opiskeluun liittyvää tukea tärkeänä adhd-oireisten hyvinvointia edistävänä tekijänä. Vastajat toivat esille muun muassa pienen ryhmäkoon, avustajan, varhaisen tunnistamisen ja yksilöllisen tuen merkityksen päivähoitossa tai koulussa. Tutkimukseen vastanneiden mielestä adhd-oireisen hyvinvointia lisäsi lisäksi opettajan tiedon ja kokemuksen, erityisopetuksen,

koti-koulu-yhteistyön ja erilaisten oppijoiden huomioiminen ja kannustaminen. (Kippola-Pääkkönen 2011, 39.) Mitä suurempaa ja selkeämpää vuorovaikutus on, sitä paremmin se onnistuu niin kotona, päivähoidossa kuin koulussakin. Arjen tilanteissa vuorovaikutus on usein erilaisten ohjeiden ja palautteiden antamista ja vastaanottamista sekä mielipiteiden esittämistä. Mitä enemmän lapsella on haasteita oman tarkkaavuuden ja käyttäytymisen säätelyn, itsehillinnän sekä ohjeiden ymmärtämisen suhteen, sitä enemmän hän on ympäristön ohjauksen varassa. (Serenius-Sirve & Kippola-Pääkkönen 2011, 10.)

3.4 Hoito ja kuntoutus

Kuntoutus- ja auttamistapoja on monenlaisia. On lääkinällistä, sosiaalista, pedagogista ja ammatillista kuntoutusta. Adhd-lasten kuntoutuksessa edistetään kehittymättä jääneitä tai kehityksessään häiriintyneitä taitoja. Ennen kuntoutuksen alkua lapsesta selvitetään hänen heikot ja vahvat alueensa, jotta kuntoutus voidaan toteuttaa yksilöllisesti. Yleensä kuntoutus on yksilöllistä, varsinkin esikouluikässä ja vaikeaoireisilla lapsilla, mutta terapiaa voidaan jatkaa pari- tai ryhmäterapiana sopivassa ryhmässä alun yksilöterapien jälkeen. (Airaksinen & Herrgård 2004, 258-260.)

Adhd-lapsi saa usein osakseen paljon negatiivista palautetta. Lapsen itsetuntoa kasvattavat positiivinen ja kannustava ilmapiiri. Lisäksi onnistumisen kokemukset ovat adhd-lapsilla erittäin tärkeitä, minkä vuoksi lapsen hyvää käyttäytymistä voidaan kannustaa erilaisilla positiivisilla ”palkkioilla”. Joustavuus ja säännöllisyys ovat tärkeitä asioita adhd-lapsen elämässä, minkä vuoksi heidän on hyvä noudattaa päivärytmiä ja tehdä toistuvasti tuttuja asioita. Päivähoidossa lapsi tarvitsee usein pienemmän ryhmäkoon, erityisryhmän ja/tai avustajan. (Adhd-liiton www-sivut 2013b.)

Lapsen kehityksen tukemisessa voivat olla avuksi myös lääkinällisenä kuntoutuksena annettava lapsen oireiden mukaan mietitty toimintaterapia tai musiikkiterapia. Kielihäiriöisillä lapsilla puheterapia on usein ensimmäinen tukimuoto. Haastavan lapsen vanhemmat voivat saada apua kasvatuspulmiin perheneuvolasta. Tärkeitä tukimuotoja ovat myös vertaistuki ja sopeutumisvalmennuskurssit, jotka tarjoavat lapselle ja hänen perheelleen tietoa ja tukea. Muiden hoitomuotojen ohella voidaan

käyttää apuna myös lääkehoitoa. Lääkehoito voidaan tarvittaessa aloittaa ennen kouluikää, mutta se ei saisi olla ainut hoitomuoto. (Adhd-liiton www-sivut 2013b.)

4 AUTISMI

Autismin taustalla on neurologisen kehityksen häiriö, josta aiheutuu ongelmia aivojen toimintaan ja aistihavaintojen käsittelyyn (Kerola, Kujanpää & Timonen 2009, 23). Autistisilla lapsilla aistien välittämä tieto ja sen tulkinta on yksilöllistä. Aistit ovat myös usein tavallisesta huomattavasti poikkeavia. Autistinen lapsi ymmärtää, ajattelee ja mieltää asioiden merkityksiä ja ympäristöä eri tavalla kuin muut. Hän voi myös kommunikoida poikkeavasti. (Autismi -ja Aspergerliiton www-sivut 2013.) Autistisen käyttäytyminen vaihtelee ja muuttuu iän myötä, vaihtelee eri ympäristöissä ja riippuu siitä, kenen kanssa hän on tekemisissä. (Korpela 2004, 201-202.)

Autismin takana katsotaan olevan polygeeninen periytymismalli ja autismin esiintyminen on yhdistetty lähes kaikkiin kromosomeihin. Lisäksi monet ympäristötekijät vaikuttavat oirekuvaan. Nykyisen käsityksen mukaan autismi ei ole yksittäinen tauti tai sairaus. Sen taustalla on monenlaisia geneettisiä, neuropatologisia ja ympäristötekijöihin liittyviä syitä, jotka kohtaavat keskushermoston lapsen kehityksen varhaisvaiheessa ja aiheuttavat laaja-alaisen kehityksen ja käyttäytymisen häiriön. (Korpela 2004, 200-201.)

Autismista puhuttaessa käytetään monia erilaisia ilmaisuja. Opinnäytetyössäni kuvaan autismia ”autistinen lapsi” -ilmaisulla.

4.1 Esiintyvyys ja diagnosointi

Autismi ja Aspergerin oireyhtymä ovat neurobiologisia keskushermoston kehityshäiriöitä. Autismiin kirjoon kuuluvat lisäksi muun muassa Rettin ja Touretten oireyhtymät sekä disintegratiivinen kehityshäiriö. Autismiin kirjoon lukeutuvia henkilöitä on Suomessa arviolta 50 000 ja heistä noin 10 000 on autistisia. (Vernerin www-

sivut 2013.) Autismi on pojilla yleisempää kuin tytöillä. Alttius autismiin periytyy ja sisaruksilla riski sairastua on 3-6%. Samassa perheessä saattaa myös esiintyä sekä autismia, että Aspergerin oireyhtymää. (Kielinen 2008.)

Joskus autistiset käyttäytymispiirteet ovat nähtävillä jo ennen lapsen ensimmäistä ikävuotta. Toisinaan lapsen kehitys etenee tavanomaiseen tapaan noin 1,5 – 2 vuoti-aaksi asti ja sen jälkeen lapsi alkaa menettää oppimiaan kielellisiä ja sosiaalisia taitoja. Vanhemmat ovat lähes aina ensimmäisiä, jotka huomaavat lapsensa poikkeavan kehityksen. He kohtaavat joka päivä autismin asettamat haasteet vuorovaikutukseensa lapsensa kanssa. (Avellan 2006, 22.)

Autismi-diagnoosi tehdään useimmiten lapsen ollessa 1½-vuotias. Diagnoosi pitäisi saada mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, sillä aikaisemmin aloitettu kuntoutus on aina tehokkaampaa. (Autismi –ja Aspergerliiton www-sivut 2013.)

4.2 Autistisen lapsen tunnusomaisia piirteitä

Autistisella lapsella on monia tunnusomaisia piirteitä, mm. sosiaalisen vuorovaikutuksen ongelmat, kommunikaatio-ongelmat ja käyttäytymisen häiriöt (Kajula & Pikkarainen 2008, 15). Sosiaaliset ongelmat ja kommunikoinnin ongelmat kulkevat käsi kädessä ja vaikuttavat toisiinsa (Kerola ym. 2009, 225).

Autistisella lapsella voi olla tunnusomaisten piirteiden lisäksi myös muita piirteitä esimerkiksi uni- ja nukahtamisvaikeuksia sekä aistiärsykepulmia (Kajula & Pikkarainen 2008, 15). Aistiärsykkeen poikkeavuus voi ilmetä missä tahansa aistissa ja sen määrä voi vaihdella yksilöllä eri aikoina. Aistien toiminta voi olla tavallaan yliherkkää eli lapsi reagoi pieneenkin ärsykkeeseen tai päinvastoin. Joskus vaikuttaa siltä, että lapsi ei millään saa riittävästi jotain aistiärsykettä, vaan esimerkiksi voi haistella loputtomasti vaikka ihmisiä, tavaroita tai ruoka-aineita. Myös kiputunto voi olla poikkeava. On esimerkiksi mahdollista, että autistisen lapsen jalka on murtunut, mutta hän jatkaa tästä huolimatta toimintojaan entiseen malliin. (Kerola & Sipilä 2007, 55.)

Sosiaalisen kehityksen pulmat ilmenevät autismin kirjossa esimerkiksi siten, että lapsi ei näytä katsovan toisia ihmisiä päin, vaan suhtautuu heihin kuin esineisiin. Jotkut autistilapset saattavat vaikuttaa kylmiltä ja etäisiltä toisia ihmisiä kohtaan. He ovat omilla maailmoissaan ja etäällä muista ihmisistä, vaikka todellisuudessa ovat hyvinkin läsnä tilanteessa. (Kerola ym. 2009, 25.) Autistinen lapsi ei myöskään pysty tarkoituksenmukaisesti käyttämään katsekontaktia, vartalon asentoa ja liikettä säädelläkseen sosiaalista vuorovaikutusta, eikä lapsi pysty luomaan ikäisiinsä kehitystasoon vastaavia kavereussuhteita. (Korpela 2004, 202.)

Joillakin autistisilla lapsilla puhetta ei kehity lainkaan, vaikka ääntelyä saattaa olla. Toisilla puhekieli alkaa kehittyä leikki –tai kouluiässä. Kaikissa tapauksissa kuitenkin autistisen lapsen puhe kehittyy normaalista kielenkehityksestä poiketen. Kielen ymmärtäminen liittyy konkreettisiin tilanteisiin. Ilmeitten ja eleitten ymmärtämisessä sen sijaan on suuria puutteita. (Kerola ym. 2009, 25.) Autistinen lapsi on usein tietämättömän häneen kohdistuvista odotuksista sekä tapahtumien kulusta, eikä hän saa omia viestejään ilmaistua ymmärrettävästi. Tällaisissa tapauksissa autistinen lapsi käyttää apunaan yhä enemmän esimerkiksi huutamista tai kädestä kiskomista, sekä omaehtoista toimintaa, kuten tavaroiden heittelyä tai karkaamista. (Kerola ym. 2009, 60.)

Autististen lasten yleisiä käyttäytymispiirteitä ovat toistuva käsien ja esineiden heittäminen, omaperäinen ääntely, esineiden järjestelyyn juuttuminen tai samojen liikkeitöiden jatkuva toistaminen (Kerola ym. 2009, 25). Lisäksi voi olla liiallisia ja tilanteeseen nähden sopimattomia tunteenpurkauksia, kuten hillitöntä itkua tai jatkuvaa nauramista ilman syytä. (Kerola ym. 2009, 89-90.)

Fyysinen läheisyys ei välttämättä noudata yleisiä toimintamalleja autistisilla lapsilla. He saattavat tulla totuttua lähemmäksi aiheuttaen näin jopa hämmennystä toiselle osapuolelle. Joskus he taas voivat säilyttää etäisyyttä niissäkin tilanteissa, joissa yleensä kommunikoidaan lähempänä toista ihmistä. Tämä johtuu sosiaalisten tilanteiden lukemisen ja niissä toimimisen ongelmista sekä aisteihin liittyvistä poikkeamista. Fyysiseen läheisyyteen liittyviä asioita voi kuitenkin opettaa autistiselle lapselle ja hän voi niitä mallista oppia. (Kerola & Sipilä 2007, 66.)

Monien autististen piirteitten alkulähteenä on aistitiedon poikkeavuus. Yliherkkä ja valikoiva kuulo on tyypillinen monille autistisille lapsille. Myös tuntoaistikokemus saattaa olla poikkeava. Kuuma, kylmä ja kipu eivät tunnu joidenkin autististen lasten mielestä miltään, mutta sen sijaan hajujen ja makujen tunnistamisessa jotkut ovat todella tarkkoja. Näköaistin alueella ilmenee sekä stereotyyppistä, itsestimulaatiolta vaikuttavaa toimintaa että toisaalta merkittävää tarkkuutta. Joidenkin lasten ongelmien taustalla saattaa olla erityinen kasvojen tunnistamisen tai muistamisen vaikeus. Kommunikointi voidaan rakentaa kuvasymbolein ja ympäristö visualisoida siten, että autistinen lapsi pystyy toimimaan itsenäisesti. (Kerola ym. 2009, 26.)

4.3 Kommunikoinnista leikkiin ja vuorovaikutukseen autistisen lapsen kanssa

Hyvä kohtaaminen auttaa onnistumaan arkielämässä ja helpottaa kanssakäymistä autististen lasten kanssa. Omaiset tai muut autistisen lapsen tuntevat ovat parhaita asiantuntijoita. Heiltä kannattaa kysyä neuvoja ja antaa heidän olla mukana ainakin ensimmäisessä tapaamisessa, jos autistinen lapsi niin haluaa. Autististen lasten kanssa kannattaa pitää suurempi fyysinen etäisyys ja ottaa huomioon hänen reviirinsä. Fyysistä –ja katsekontaktia kannattaa välttää, jos niiden huomaa ärsyttävän lasta. Kommunikoinnin on hyvä tapahtua selkeästi. Hitaasta puherytmistä ja selkeästä ja lyhyestä puhetyylistä on apua. Myös konkreettisten toimintaohjeiden tarjoaminen on tärkeää. On hyvä selkeyttää asiaansa visuaalisesti esimerkiksi kuvilla tai piirroksilla ja käyttää selkeää vuorottelua kommunikaatiossa niin, että yksi kerrallaan puhuu, jolloin toinen keskittyy kuuntelemaan. Ylimääräisten ärsykkeiden poistaminen sekä rauhallinen, ystävällinen ja määrätietoinen käytös on hyväksi autistisen lapsen kohtaamisessa. (Autismi –ja Aspergerliiton www-sivut 2013.)

Koska kommunikoinnissa on kyse kyvystä olla vuorovaikutuksessa ja kyvystä jakaa yhteisiä kokemuksia, on tämä autistiselle lapselle haastavaa. Kokemusten jakamisen edellytyksenä on, että lapsi ymmärtää toisen ihmisen olevan samalla tavalla tunteva ja kokeva kuin hän itse. Autistisen lapsen vaikeutena on, että hän ei ymmärrä toisen ihmisen näkökulmaa ja siksi olettaa toisen tietävän samat asiat kuin hän itse. Tämän vuoksi autistisella lapsella ei ole tarvetta kommunikointiin eikä hän tiedä, kuinka vuorovaikutustilanteissa tulisi toimia. (Laine 2007, 30.) Hänellä on usein puutteellinen kyky kiinnostua siitä, mistä vanhempi haluaisi hänen kiinnostuvan. Voi jopa vai-

kuttaa siltä, kuin lapsi ei olisi kiinnostunut vanhemman kasvoista tai ilmeiden, eleiden tai ääntelyiden matkimisesta. Autistinen lapsi ei tunnu ymmärtävän vanhemman kommunikointialoitteita tai kykyä ymmärtää kommunikoinnin merkitystä. (Avellan 2006, 24.)

Avellanin kuvaamassa tutkimuksessa selvitettiin 24 autistisen lapsen ja heidän äitiensä yhteistä vuorovaikutusta leikki-tilanteessa. Tutkimus vahvisti aiemmat näkemykset siitä, että autististen lasten äidit tekivät yhtä paljon vuorovaikutusaloitteita kuin ei-autististen lasten äidit. Vuorovaikutuksen laadussa oli kuitenkin eroavaisuuksia, koska autististen lasten äitien oli tehtävä voimakkaampia ja fyysisempiä vuorovaikutusaloitteita saadakseen lapsensa jakamattoman huomion. Autististen lasten reagointi äitiensä aloitteisiin oli epäsäännöllisempää. He reagoivat enemmän äitiensä fyysiseen läheisyyteen ja esineillä tapahtuvaan yhdessä olemiseen kuin puheeseen. (Avellan 2006, 22.)

Vuorovaikutustilanteessa on tärkeää muistaa, että viestintää voi olla muullakin tapaa kuin puhumalla. Monilla autistisilla lapsilla kielenkäyttö on viivästynyttä ja osaksi lapset myös tämän vuoksi välttelevät puhumista. Autistisen lapsen kanssa on noudatettava hänen omia voimavarojaan. Jos lapsi ei osaa ollenkaan puhua, täytyy hänen viestinnällisiä vahvuuksiaan ja tarpeitaan vahvistaa. Tällaisissa tilanteissa vuorovaikutuksen tukena on hyvä käyttää esimerkiksi eleitä tai leikkiä. (The national autistic society www-sivut 2013.)

Autistisille lapsille leikkiminen on usein vaikeaa tai heidän mielestään leikki saattaa vaikuttaa oudolta tai erikoiselta. Tavallisesti autistiset lapset asettavat leluja jonoiksi, purkavat niitä osiksi ja juuttuvat toistamaan samaa toimintaa. Myös kuvitteellinen leikki on rajoittunutta ja yleensä autistiset lapset leikkivät ikäistään nuorempien tasoisia leikkejä. Mielikuvitusleikit ovat vaikeita, sillä niistä puuttuvat todellisuus ja konkreettisuus. Jotkut autistiset lapset voivat kuitenkin oppia myös mielikuvitusleikkejä, sillä kuvitteellinen leikki kehittyy käsi kädessä kielen kehityksen kanssa. (Kerola ym. 2009, 48.)

Leikin opettaminen ja ohjaaminen on autistisille lapsille erittäin tärkeää. He voivat oppia nauttimaan vapaa-ajasta ja leikkimisestä, mikäli heitä siihen ohjataan. Halu

leikkiä on herättävä ja taito leikkiä on opetettava. Leikin harjoittelu onnistuu ja vaikeilta käyttäytymisongelmilta vältytään, kun leikille on varattu oma alueensa. Usein leikin harjoittelussa aloitetaan sellaisilla leluilla, joista tulee painamalla erilaisia ääniä tai joiden tehtävähöjeet ovat selkeät, kuten nuppipalapelit tai palikkalaatikot. (Kerola ym. 2009, 49.)

Raitilan tekemässä tutkimuksessa kävi ilmi, että äitinä oleminen autistiselle lapselle on ollut suuri kasvuprosessi. Tätä ihmisenä kasvua on vienyt eteenpäin suuri usko tulevaisuuteen. Tutkimukseen osallistuneet äidit hyväksyvät nämä autistisen lapsen mukanaan tuomat kokemuksensa osaksi elämäänsä. Tästä huolimatta arki autistisen lapsen kanssa on tutkimustulosten mukaan raskasta. (Raitila 2008, 41.) Myös Koivukankaan tekemässä tutkimuksessa nousee esiin se tosiasia, että vuorovaikutuksen näkökulmasta vanhempien kertomat kokemukset ovat suurimmaksi osaksi negatiivisia. Vuorovaikutuksesta kertovat positiiviseen sävyyn ne vanhemmat, jotka kertovat lastensa olevan kommunikoinnin osalta keskivertoa parempitaitoisia autistisia. Aineiston vanhemmista kaksi kertoo lastensa olevan sosiaalisia. He kuitenkin mainitsevat sosiaalisuuden ja kommunikoinnin onnistumisen poikkeavana. Positiivisia kokemuksia vuorovaikutuksesta tuodaan esiin kerrottaessa vauvaiästä, jolloin lapsen koettiin kehittyvän normaalisti, eikä mikään lapsen käytöksessä viitannut autistisiin piirteisiin. (Koivukangas 2012, 38.) Raskaan arjen lisäksi äidit kuitenkin kokivat sen antaneen heille myös paljon myönteisiä asioita, joilla on heille suuri merkitys. Äidit ovat kokeneet kasvaneensa ihmisinä. Autistisen lapsen äitinä oleminen on opettanut heille monia asioita elämästä, ihmisenä ja äitinä kasvamisesta. Tutkimuksen mukaan äitinä kasvua tuki se tosiasia, että autistinen lapsi ei ollut perheen esikoinen. Nämä kokemukset äitinä olemisesta auttoivat ja tukivat nyt näinä haastavina hetkinä autistisen lapsen kanssa. (Raitila 2008, 41-42.)

Raitilan tutkimustulokset osoittavat, että vanhemmat näkevät merkittävänä sen, että lapsi kokee turvallisuuden tunnetta. Turvallisuuden tunteen vanhemmat toteuttivat siten, että he hyväksyivät lapsensa sekä hänen tuntemuksensa. He pitivät merkittävänä lapsen henkilökohtaisen tilan ja reviirin kunnioittamista. (Raitila 2008, 38.) Nämä tutkimukseen osallistuneet äidit ovat löytäneet elämäänsä tärkeysjärjestyksen. He ovat asettaneet omat tarpeensa sivuun ja nostaneet autistisen lapsensa ja muun perheensä tarpeet etusijalle. Tutkimuksen mukaan autistinen lapsi on osa perhettä,

jossa on muitakin lapsia, jotka tarvitsivat vanhempiensa aikaa ja osallistumista. (Rai-tila 2008, 42.)

4.4 Autismin hoito ja kuntoutus

Kuntoutuksessa tulee huomioida lapsen kokonaiskehitys, lapsen vahvuudet ja harjoitusta vaativat taidot mahdollisimman monipuolisesti. (Avellan 2006, 22.) Autismin hoito on oireenmukaista kuntoutusta. Autismiin ei ole parantavaa hoitoa, mutta kuntoutuksen tavoitteena on parantaa toiminnallisuutta huomioiden erityisesti kommunikation, sosiaalisten taitojen, toiminnan ohjauksen ja käyttäytymisen ongelmat. (Korpela 2004, 208-209.) Kuntoutus on suunnitelmallista, ja se toteutetaan yhteistyössä omaisten, lähipiirin ja autismiin perehtyneiden, autistisen lapsen tuntevien ammattilaisten kanssa. Kuntoutus on suureksi osaksi arjen harjoittelua esimerkiksi kotona, päiväkodissa, koulussa, asumisyksikössä, työpaikalla ja vapaa-ajan toiminnoissa. Tavoitteena on mahdollisimman itsenäinen selviytyminen antamalla valintoihin tarvittavat tiedot ja taidot. Kuntoutuksen avulla autistisen henkilön tuen luonne muuttuu, vaikka hän tarvitseekin yksilöllistä tukea kaikissa elämänvaiheissa. (Autismi – ja Aspergerliiton www-sivut 2013.)

Autismikuntoutuksen vankka perusta on varhaisessa aloittamisessa ja siksi se painottuu kotikuntoutukseen. Kotikuntoutuksen vuoksi on tärkeää, että lapsen vanhemmat ovat kuntoutuksen suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin kaikissa vaiheissa ammattihenkilöiden kanssa tasavertaisia yhteistyökumppaneita. Jos peruspulmiin sosiaalisuuden ja kommunikoinnin osalta puututaan jo varhaisessa vaiheessa, voidaan estää oppimisen ongelmien moninkertaistuminen. (Kerola ym. 2009, 217.)

Peruskuntoutuksessa on tärkeää löytää autistiselle henkilölle kommunikointitapa, jolla hän voi ilmaista itseään ja tulee ympäristössään ymmärretyksi. Kommunikointia voi olla esimerkiksi erilaisten esineiden, kuvien tai viittomien apuna käyttäminen, kuitenkin niin, että jokaiselle löytyy yksilöllinen tapa kommunikoida. Autistinen henkilö tarvitsee keinoja ympäristön ja toiminnan hallintaan ja silloin työskentelyn ohjaus on tärkeää. Sosiaalisten tilanteiden ja vuorovaikutuksen harjoittelu tapahtuu mallien avulla ja harjoittelussa voidaan käyttää apuna sosiaalisia tarinoita, näyttelemistä, sarjakuvia tai videointia. Kuntoutuksessa etsitään myös oppimisen keinoja ja

opitaan arjessa selviytymistä. Siihen kuuluu mm. aistiviestien tunnistamista, yli- ja aliherkkyksien huomioimista ja oman kehon hahmottamista. (Autismi –ja Aspergerliiton www-sivut 2013.)

Vaikka sosiaalinen vuorovaikutus on yksi autismin perusvaikeuksista ja se vaikuttaa laajasti lapsen kehitykseen, on vain siihen keskittyvillä hoidoilla saatu aikaiseksi rajoitettuja tuloksia autistisilla lapsilla. Monissa tutkimuksissa on todettu, että kuntoutukset ja hoidot, jotka keskittyvät pelkästään vastavuoroisuuden vahvistamiseen, vaikuttavat kapea-alaisesti autistisen lapsen kehitykseen. On myös todettu, etteivät opitut asiat ja taidot välttämättä tällöin yleisty riittävästi. Tämä tutkimustieto asettaa paljon haasteita autististen lasten kuntoutuksen suunnittelulle. (Avellan 2006, 22.)

5 SOTEEKIN LAPSIPARKKI & SAMDY RY

Soteekki on Satakunnan ammattikorkeakoulussa toimiva sosiaali- ja terveyspalveluja tuottava palvelukeskus. Soteekki toimii Porin ja Rauman toimipisteissä. Soteekki tarjoaa opiskelijatyönä yrityksille, yhteisöille ja yksityisille asiakkaille hyvinvointipalveluja. Opiskelijat toimivat opettajan ohjauksessa. Palvelutoiminta on maksullista. Soteekin toiminta on alkanut 1.4.2008 ja palveluja kehitetään jatkuvasti. (Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut 2013.)

Soteekin tavoitteena on tukea Satakunnan aluekehitystä edistämällä muun muassa sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden yritysvalmiuksia. Käytännössä sosionomi-, sairaanhoitaja-, terveydenhoitaja- ja fysioterapeuttiopiskelijat suorittavat palvelukeskus Soteekissa opintosuunnitelman mukaisia opintojaan. Samalla he harjoittelevat yritystoiminnan toteuttamista ja itsenäistä työelämässä selviytymistä. Soteekissa opiskelijat suorittavat työnjakoa itsenäisesti ja voivat suunnitella työpäivänsä omien tarpeidensa mukaan, jolloin samalla organisointi- ja päätöksentekokyky harjaantuvat. (Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut 2013.)

Palvelukeskus Soteekin ylläpitämä lapsiparkki on tarkoitettu tukemaan lapsiperheiden arkea. Lapsiparkkia järjestetään tiistaisin ja torstaisin kello 9-14. Lasten huoltaji-

en on mahdollista käyttää lapsiparkkia väliaikaisena apuna lasten hoitoon. Lapsiparkkitoiminta ei siis ole kunnallista tai yksityistä päivähoitoa korvaavaa toimintaa. Tämän vuoksi lapsiparkkiin ei voi olla pysyvää varausta, vaan parkkiin on ilmoitettava aina erikseen päivää aikaisemmin. Lapsen vanhempi tai muu huoltaja tuo ja hakee lapsen sovittuna ajankohtana. (Ohjeistus Palvelukeskus Soteekin ylläpitämään lapsiparkkitoimintaan 2014.)

Lapsiparkkia pidetään yli 6kk:n ikäisille lapsille. Lasten kanssa ulkoillaan, leikitään, pelataan, piirretään ja askarrellaan. Myös ruokailu ja päiväunet kuuluvat normaaliin päiväohjelmaan. Lapsiparkki on väliaikaista hoitoa tarjoava, esimerkiksi jos vanhempi haluaa omaa aikaa asioiden hoitamiseen, kuntoiluun tai vaikka kodin askareisiin. (Lapsiparkki SOTEEKISSA! 2014.)

Samdy Ry on Satakunnan alueen autismi-, adhd- ja dysfasiayhdistys, jonka toiminta perustuu vapaaehtoisuuteen. Toiminta on autismin kirjon, adhd-tyyppisten, dysfaattisten sekä lukivaikeushenkilöiden puolesta tehtävää yhteistyötä. Asiantuntijoiden ja perheenjäsenten kanssa Samdy Ry järjestää kerhoja, koulutusta, vertaistukea ja virkistystä. Samdy Ry järjestää erityislasten perheille monia erilaisia tapahtumia, kuten kesäretkiä ja liikuntapäiviä. Lisäksi Samdysta on saatavilla vertaistukea erityislasten vanhemmille. Samdy Ry järjestää myös erilaisia koulutuksia, mm. vertaistukiohjaaja koulutus. (SAMDY RY:n www-sivut 2014.)

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE SEKÄ TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Porin alueen erityislasten perheiden kiinnostusta palvelukeskus Soteekin lapsiparkkitoimintaa kohtaan. Tarkoituksena on myös selvittää, millaista toimintaa perheet haluavat lapsiparkista saada.

Opinnäytetyön tavoitteena on antaa erityislasten perheille mahdollisuus tuoda esille omia mielipiteitään lapsiparkin toiminnasta. Tavoitteena on myös mahdollistaa lapsiparkin avulla erityislasten perheille lisää tukea heidän arkensa helpottumiseksi.

Tutkittavina kysymyksinä opinnäytetyössä ovat:

- Miten erityislasten perheet tuntevat Soteekin lapsiparkin palvelut ennestään?
- Minkälaista toimintaa erityislasten perheet haluavat lapsiparkista saada?

7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

7.1 Tutkimusmenetelmä

Kvantitatiivisessa eli määrällisessä tutkimuksessa keskeistä ovat johtopäätökset aiemmista tutkimuksista, aiemmat teoriat sekä käsitteiden määrittely. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2006, 131). Tutkimusmenetelmä vastaa kysymykseen kuinka paljon ja miten usein. Määrällisessä tutkimusmenetelmässä käsitellään tutkittavia asioita numeroiden avulla. Tutkittava tieto saadaan numeroina tai vaihtoehtoisesti aineisto ryhmitellään numeeriseen muotoon. Numerotiedot tulkitaan ja selitetään sanallisesti. (Vilka 2007, 13-14.)

Kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus on menetelmä, joka antaa yleisen kuvan mitattavan ominaisuuden välisistä suhteista ja eroista. Tutkija pyrkii olemaan puolueeton ja rehellinen kerätessään aineistoa ja analysoidessaan sitä. Mittari on väline,

jolla saadaan määrällinen tieto tai määrälliseen muotoon muutettavissa oleva sanallinen tieto tutkittavasta asiasta. Määrällisen tutkimuksen mittareita ovat kysely-, haastattelu- ja havainnointilomake. (Vilka 2007, 13-14.)

Kyselytutkimuksen etuja on muun muassa se, että kyselyn avulla saadaan kerättyä laaja tutkimusaineisto. Samalla voidaan kysyä montaa asiaa monelta eri ihmiseltä ja näin säästyy tutkijan aikaa. Huolellisesti laaditusta kyselylomakkeesta on helppo analysoida tuloksia tietokoneen avulla. (Hirsjärvi ym. 2006, 184). Tämän opin-
näytetyön tutkimusmenetelmäksi valittiin kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä, koska sen avulla tutkimusongelmiin saatiin vastauksia ja niitä pystyttiin parhaiten kuvaamaan. Erityislasten vanhemmilla on erityistä asiantuntijätietoutta, sekä näkemystä ja kokemusta omasta lapsestaan ja tämän kanssa toimimisesta. Näin ollen oli järkevää, että tarvittava aineisto kerättiin kyselylomakkeella. Tutkimuskohteena olivat Samdy Ry:n kokoukseen osallistuvat erityislasten vanhemmat.

7.2 Kyselylomakkeen laadinta

Ennen kyselylomakkeen laadintaa olin yhteydessä Samdy Ry:n puheenjohtajaan, Tuija Koskeen, jonka kanssa sovimme sopivan ajankohdan kyselyn jakamiselle. Samdy Ry:n kanssa ei tehty mitään kirjallista sopimusta opinnäytetyöhön liittyen sen vuoksi, että en missään vaiheessa saanut vastaajien henkilötietoja käsiini, koska kyselyyn vastattiin anonyymisti. Sopivan kyselyajankohdan sopimisen jälkeen olin yhteydessä opinnäytetyön toimeksiantajaan eli palvelukeskus Soteekkiin. Palvelukeskus Soteekin yhdyshenkilönä toimii Heli Lamminen, jonka kanssa oltiin jo syksyllä 2013 sovittu opinnäytetyön tekemisestä suullisesti. Nyt tapaamisen yhteydessä allekirjoitettiin vielä kirjalliset sopimukset opinnäytetyön tekemisestä 21.3.2014.

Kyselylomakkeen laatimiseen tarvitaan aina kirjallisuuteen perustuvaa teoriapohjaa. Ilman tätä kysymysten laatiminen on lähes mahdotonta. Tutkijan tulee miettiä tutkimusongelmaa kyselylomaketta muodostaessaan. Käsitteet on määriteltävä tarkasti sekä valittava tutkimusasetelma. Tutkijan on varmistuttava siitä, että esitetyt kysymykset antavat vastauksen selvitetävään asiaan. Kysymyksiä ei voi enää muuttaa, kun kyselylomakkeet on lähetetty ja tiedot saatu. (Heikkilä 2001, 47-49.)

Yleensä kyselylomakkeissa käytetään joitakin seuraavista kolmesta muodosta: avoimet kysymykset, monivalintakysymykset ja asteikkoihin perustuvat kysymykset. Asteikkokysymyksissä esitetään erilaisia väittämiä ja vastaajan tehtävänä on valita niistä se, miten vahvasti hän on samaa mieltä tai eri mieltä esitetyn väittämän kanssa. (Hirsjärvi ym. 2006, 187.)

Tämän opinnäytetyön kyselylomake sisälsi neljään eri aihealueeseen liittyviä kysymyksiä. Näitä aihealueita olivat taustatiedot, perheen arki, palvelukeskus Soteekki ja Soteekin lapsiparkki. Kyselylomakkeessa oli kaksi vastaajan taustatietoja käsittelevää kysymystä. Perheen arjesta ja lapsiparkin toiminnasta oli muodostettu Likertin asteikon mukaiset mielipidekysymykset 5-portaisen asteikon mukaan. Asteikon toisessa päässä on mielipide *täysin samaa mieltä* ja toisessa *täysin eri mieltä*. (Hirsjärvi ym. 2006, 189.) Likertin asteikon mukaisten kysymysten lisäksi kyselylomakkeessa käytettiin Soteekin toimintaan liittyvissä kysymyksissä monivalintakysymyksiä, sekä avoimia kysymyksiä. Kyselylomakkeessa oli yhteensä kahdeksan kysymystä. (Liite 2.) Opinnäytetyön kyselylomakkeen kysymykset muodostettiin teoreettisen osan pohjalta, tukeutuen aiemmin tehtyihin tutkimuksiin ja niiden johtopäätöksiin. Kyselylomakkeen alkuun tehtiin myös saatekirje (Liite 1.), jotta vastaajien oli helppo saada selville, mihin he ovat vastaamassa ja miten tutkimusaineistoa hyödynnetään.

Opinnäytetyön kyselyä esiteltiin kahdelta erityislapsen vanhemmalta ennen varsinaisen kyselyn jakamista. Näiltä vanhemmilta saatiin kaksi korjausehdostusta kyselylomakkeeseen liittyen. Toinen asia, mihin esitestaajat kiinnittivät huomiota oli mielipidekysymykset, joissa vastausvaihtoehtona oli alun perin ”en ole samaa enkä eri mieltä”. Esitestaajat kokivat tämän vastausvaihtoehdon huonoksi, sillä heidän mielestään jokaisella erityislapsen vanhemmalla on näistä väittämistä oma mielipide. Tämän vuoksi mielipidekysymyksiin vaihdettiin vastausvaihtoehdoksi ”en osaa sanoa”. Toinen parannusehdostus oli vastausrivien lisääminen, jotta vastaajat pystyvät paremmin kirjoittamaan mielipiteensä. Tämä oli hyvä parannusehdotus, sillä siitä huolimatta, että vastausrivejä lisättiin, oli muutamassa vastauksessa jouduttu kirjoittamaan kyselylomakkeen reunoille, kun vastaus ei ollut mahtunut vastausriveille.

7.3 Aineiston kerääminen ja analyysi

Opinnäytetyötä suunniteltaessa tarkoituksena oli, että kyselylomakkeet tehdään e-lomakepohjalle ja sitä kautta lähetetään sähköpostilla erityislasten vanhemmille. Lopulta päädyin kuitenkin siihen, että oli parempi muodostaa kysely normaalille A4-lomakkeelle ja tulostaa vastaajille. Tämä myös helpotti työn tekemistä niin, että vein itse kyselylomakkeet vastaajille ennalta sovittuna ajankohtana ja samalla oli mahdollista paikanpäällä selventää vielä, miksi kysely tehdään ja miten kyselyn vastauksia hyödynnetään. Näin säästy myös aikaa, koska vastaukset sai saman tien mukaan tarkasteltaviksi. Kyselylomakkeita olin tulostanut mukaani 30 kappaletta. Täytettyjä vastauslomakkeita sain takaisin yhdeksän. Näin ollen vastausprosentiksi muodostui 30%.

Ongelmana tässä vaihtoehdossa oli se, että vastaajia ei paikanpäällä ollut kuin yhdeksän, eikä tähän voinut etukäteen vaikuttaa. Tämän vuoksi päädyttiin yhdessä Samdy Ry:n kokoustilanteeseen osallistuvien erityislasten vanhempien kanssa siihen, että lähetetään yhdyshenkilön kautta sähköpostilla kyselyä vielä muillekin erityislapsiperheiden vanhemmille. Tähän päädyttiin sen vuoksi, että kyselyyn vastanneet olivat sitä mieltä, että aihe on todella tärkeä ja siihen on varmasti monella erityislapsen vanhemmalla kiinnostusta vastata. Sähköpostilla vastaamiseen annoin kaksi viikkoa aikaa, mutta sähköpostin kautta en saanut yhtään vastausta takaisin.

8 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

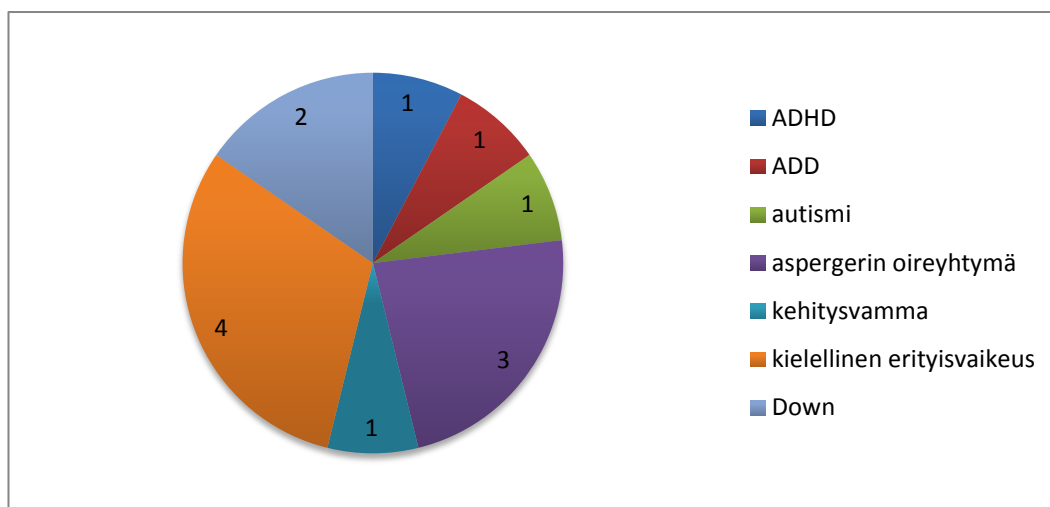
Opinnäytetyön tuloksia kuvaan sanallisesti, sekä lisäksi selvennän saatuja tuloksia taulukoin. Otin vastausten joukosta myös muutaman suoran lainauksen erityislasten vanhempien kirjoittamista ajatuksista, jotta heidän mielipiteensä välittyisivät paremmin selvittämiini tuloksiin.

8.1 Vastaajien taustatiedot

Kyselyyn vastasi yhdeksän erityislapsen vanhempaa. Näillä vanhemmilla lapsia oli yhteensä 24. Erityislapsia näistä lapsista oli kahdeksan, joiden iät sijoittuvat 4-vuotiaasta 17-vuotiaaseen. Kolmessa vastauslomakkeessa ei ollut merkattu lasten iäkiä, joten myöskään erityislasten iät eivät ole tiedossa.

Erityislasten diagnoosit oli merkattu jokaiseen vastauslomakkeeseen selvästi. Näiden erityislasten joukossa oli adhd-oireisia ja autistisia piirteitä omaavia lapsia, sekä lisäksi näiden kaltaisia aspergerin oireyhtymä -ja add-lapsia. Lisäksi kyselyyn vastasi myös sellaisia vanhempia, joiden lapsilla oli adhd:n tai autismin lisäksi jokin muu kehityshäiriö. Näiden kehityshäiriöiden diagnooseja olivat dysfasia eli kielellinen erityisvaikeus, Downin oireyhtymä sekä kehitysvamma. (Kuvio 1.)

Kuvio 1. Erityislasten diagnoosit



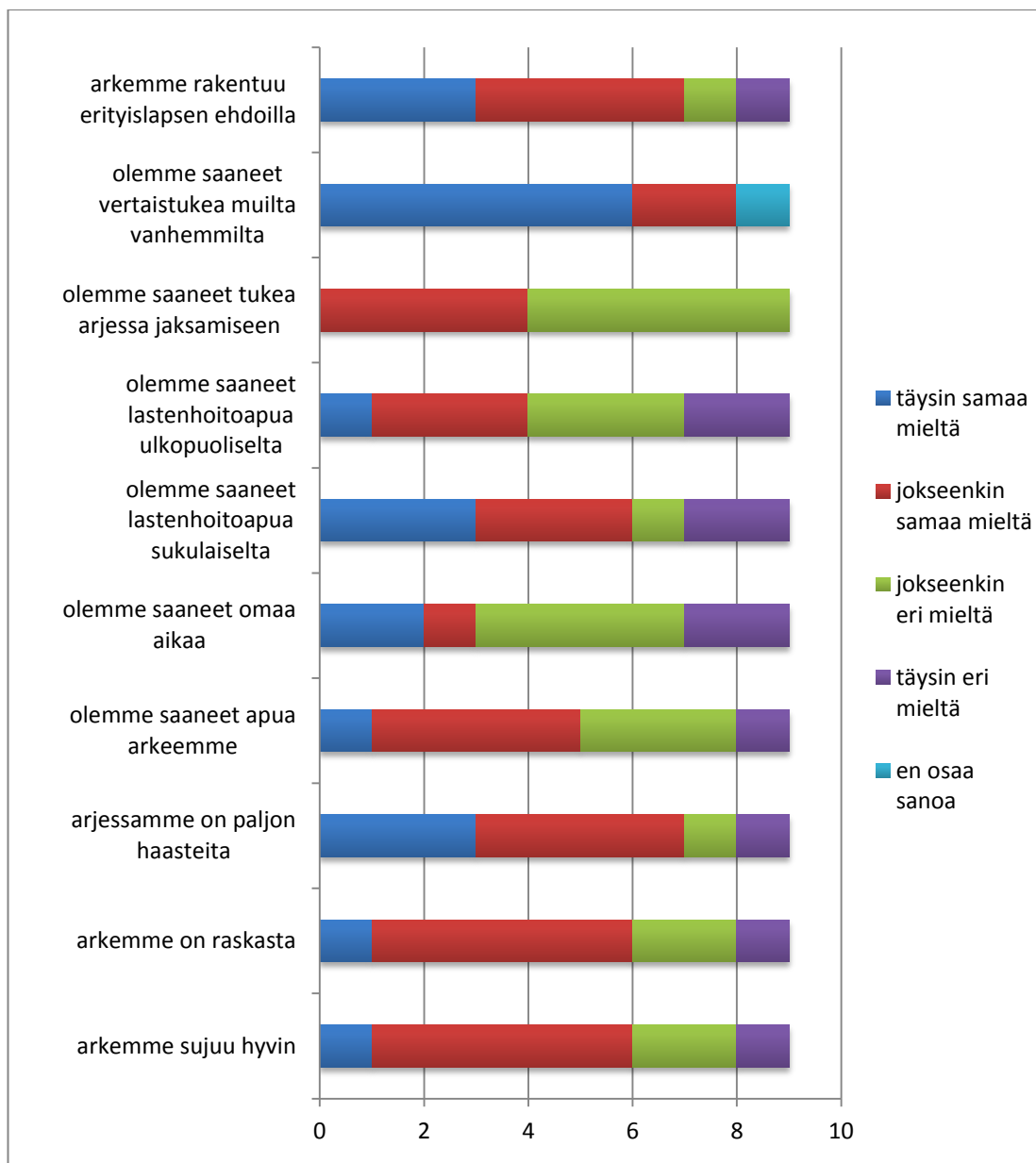
8.2 Perheen arki

Lähekkäisessäni kyselyssä yhtenä suurena osa-alueena oli erityislasten perheiden arjen sujuminen. Vastaajista seitsemän oli sitä mieltä, että perheen arki muodostuu erityislapsen ehdoilla. Kahden erityislapsen vanhemmat olivat jokseenkin tai täysin eri mieltä siitä, että arki muodostuisi erityislapsen ehdoilla. Nämä vastaajat olivat molemmat sellaisia, joiden erityislapset olivat jo 17-vuotiaita ja toisella tämä erityislapsi ei enää asunut kotona, mikä tietysti omalta osaltaan vaikuttaa siihen, ettei arki muo-

dostu enää erityislapsen ehdoilla. Erityislasten vanhemmat olivat kokeneet saavansa vertaistukea toisilta erityislasten vanhemmilta. Vastaaajista kahdeksan oli sitä mieltä, että vertaistukea oli ollut riittävästi. Yksi vastaaja ei ollut osannut sanoa, oliko hän saanut vertaistukea muilta vanhemmilta. (Kuvio 2.)

Lastenhoitoapua erityislasten vanhemmat olivat saaneet sekä sukulaisilta, että ulkopuolisilta. Kuusi vastaajaa oli saanut lastenhoitoapua sukulaiselta ja neljä vastaajaa ulkopuoliselta. Kuitenkin vain neljä vastaajaa oli kokenut saavansa tarpeeksi apua arkeensa lastenhoitoavusta huolimatta. Kyselyyn vastanneista kolmen erityislapsen vanhemmat olivat saaneet omaa aikaa. Neljä vastanneista oli jokseenkin eri mieltä ja kaksi vastaajaa oli täysin eri mieltä siitä, että omaa aikaa olisi ollut saatavilla. (Kuvio 2.)

Kuuden erityislapsen vanhemmat olivat kokeneet arjen sujuvan hyvin. Kolme kyselyyn vastanneista oli sitä mieltä, että arjessa oli jotain sellaisia tekijöitä, jotka heikentävät sen sujuvuutta. Kyselyyn vastanneista kolme oli täysin samaa mieltä ja neljä jokseenkin samaa mieltä siitä, että arjessa oli paljon haasteita. Kuuden erityislapsen vanhemmat kokivat arkensa raskaaksi. (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Perheen arki erityislapsen vanhempien kokemana

8.3 Palvelukeskus Soteekin tarjoamat palvelut

Opinnäytetyön kyselyyn vastanneista kaikkien yhdeksän erityislapsen vanhemmat olivat kuulleet aiemmin Soteekista, mutta kuitenkin vain kolme vastanneista oli käyttänyt aiemmin Soteekin tarjoamia palveluja. Näiden palvelujen joukossa oli mm. lasten syntymäpäiväjuhlat, yhdistys-yhteistyön järjestämä virkistyspäivä ja vertaistukiryhmä erityislapsen vanhemmille.

Toisena kysymyksenä Soteekkiin liittyen tiedusteltiin, haluaisiko vanhemmat kotiinsa apua Soteekista ja millaista apua se mahdollisesti voisi olla. Tähän kysymykseen kaksi vanhempaa oli jättänyt kokonaan vastaamatta. Vastaaajista neljä oli sitä mieltä, että he eivät halua kotiinsa apua Soteekilta. Kolmessa vastauksessa oltiin kiinnostuneita Soteekista saatavasta avusta ja näissä kaikissa toivottiin erityisesti lastenhoitoapua kotiin. Yhden lapsen vanhempi toivoi apua lastenhoitoon erityisesti iltaisin.

Opinnäytetyön kyselyyn vastanneen kahden erityislapsen vanhemmat eivät olleet aiemmin kuulleet lapsiparkkitoiminnasta ollenkaan. Nämä molemmat vastaajat olivat kuitenkin kiinnostuneita tuomaan lapsensa lapsiparkkiin, jos sellainen erityislapsille järjestetään. Seitsemän erityislapsen vanhempaa oli ennestään tietoisia Soteekissa toimivasta lapsiparkista. Lisäkysymyksessä lapsiparkkiin liittyen selvitettiin, mitä mieltä vanhemmat olisivat lapsensa osallistumisesta lapsiparkkiin. Nämä seitsemän vastaajaa, jotka olivat jo aiemmin olleet tietoisia lapsiparkista, olivat kaikki sitä mieltä, että voisivat lapsensa joskus tuoda hoitoon lapsiparkkiin. Yhdessä vastauksessa sanottiin, että tällä hetkellä ei ole tarvetta lapsiparkkitoiminnalle. Myös toinen vanhempi toi vastauksessaan ilmi, että lapsiparkkitoiminta olisi ollut aikanaan kivaa. Hänen erityislapsensa on jo 17-vuotias, eikä enää asu kotona, joten hänellä ei myöskään tällä hetkellä ole tarvetta lapsiparkkitoiminnalle. Yhden erityislapsen vanhempi kertoo vastauksessaan, että lapsiparkin aika on hänen mielestään huono. Enemmän hän kaipaisi lastenhoitoapua iltaisin:

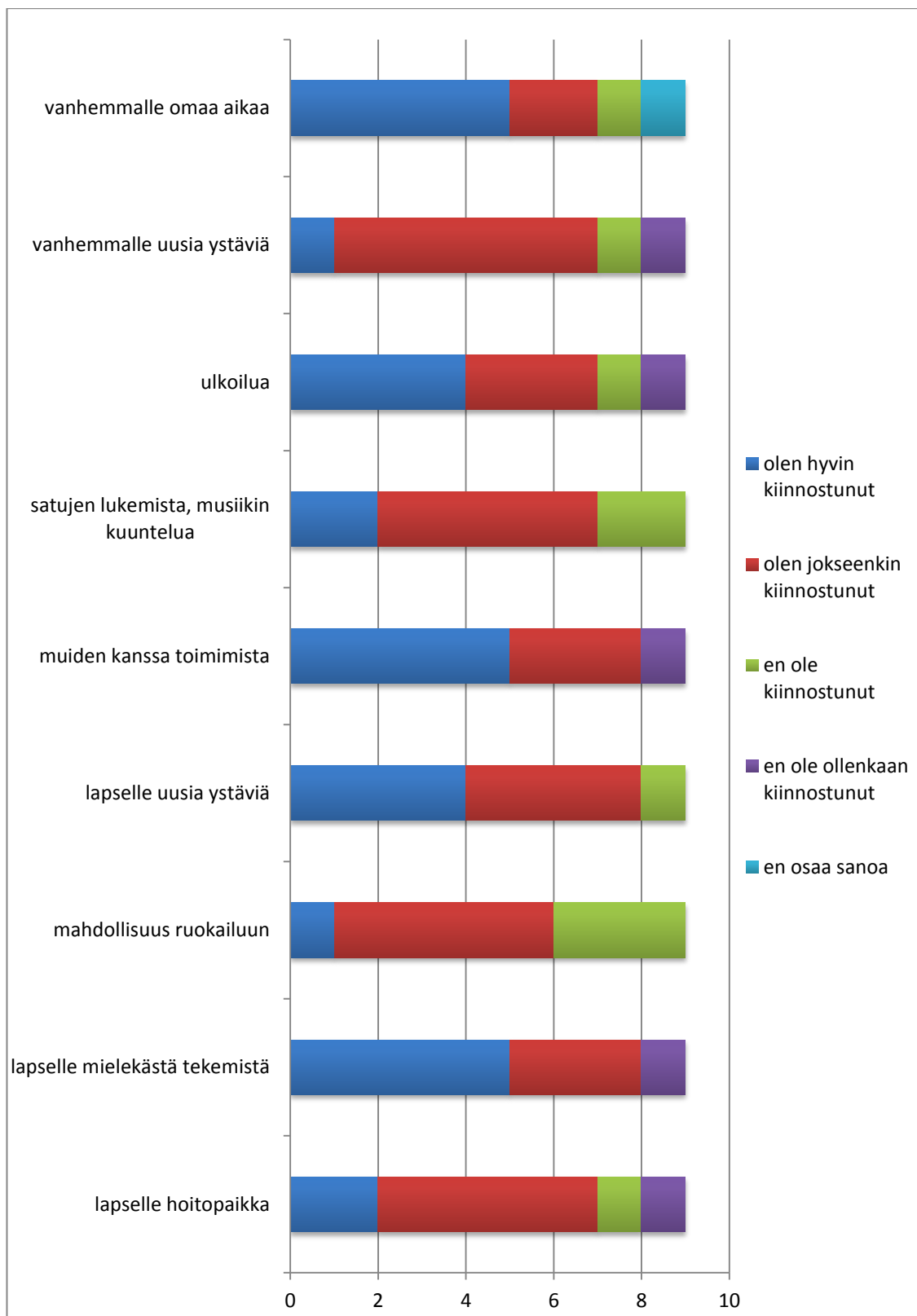
Isommat lapset ovat koulussa/tarhassa päivisin, joten arkipäivisin asiat järjestyvät heidän hoitonsa suhteen. Iltaisin avulle olisikin tarvetta.

Muutamassa vastauksessa käy ilmi, että lastenhoitoapua tarvittaisiin myös viikonloppuihin. Näissä vastauksissa erityislapsen vanhemmat perustelevat avun tarvetta viikonloppuihin niin, että arkipäivisin ei ole paras aika omalle rentoutumiselle ja rauhoittumiselle:

Ehkei arkipäivä ole paras hetki ”omalle” ajalle, jos kyse jostain muusta kuin asioiden hoidosta.

Lähehtämässäni kyselyssä tiedustelin erityislasten vanhemmilla, minkälaisista toiminta-
ta he haluaisivat lapsiparkin mahdollistavan omille lapsilleen. Suurin osa erityislas-
ten vanhemmista oli sitä mieltä, että he haluaisivat saada itselleen omaa aikaa, jolloin
toisivat lapsensa lapsiparkkiin hoidettavaksi. Suurin osa kyselyyn vastanneista oli
sitä mieltä, että he haluavat löytää lapsiparkin kautta itselleen uusia ystäviä. Ainoas-
taan kaksi erityislapsen vanhempaa vastasi, ettei ole kiinnostunut löytämään itselleen
uusia ystäviä lapsiparkin kautta. (Kuvio 3.)

Kaikista eniten vanhemmat halusivat lapsiparkista lapselleen hoitopaikan, jossa myös
lapsi saa itselleen uusia ystäviä. Myös lapselle mielekkään tekemisen löytäminen ja
muiden kanssa toimiminen koettiin erittäin tärkeäksi. Lapselle mielekkään tekemisen
lisäksi kyselyssä oli eroteltuna ulkoilu sekä musiikin kuuntelu ja satujen lukeminen.
Nämä aktiviteetit saivat yhtä paljon kiinnostusta keskenään. Vähiten erityislasten
vanhempia kiinnosti ruokailumahdollisuus. Vain yksi vanhempi oli ruokailusta hyvin
kiinnostunut ja kolme vanhempaa ei ollut kiinnostunut ruokailumahdollisuudesta ol-
lenkaan. (Kuvio 3.)



Kuvio 3. Erityislasten vanhempien mieliteitä Soteekin tarjoamien palveluiden kiinnostavuudesta

9 POHDINTA

9.1 Tutkimuksen tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää erityislasten perheiden kiinnostusta erityislapsille suunnatusta lapsiparkista. Tarkoituksena oli myös selvittää, minkälaista toimintaa erityislasten perheen haluavat lapsiparkista saada. Tutkimukseen saatiin hyviä ja perusteltuja vastauksia lapsiparkkitoiminnan kehittämistä ajatellen. Vastauksia saatiin kuitenkin vain yhdeksän ja näistä ei voida tehdä yleistäviä johtopäätöksiä erityislasten lapsiparkin tarpeesta. Viedessäni kyselyitä ja jutellessani erityislasten vanhempien kanssa sain sellaisen kuvan, että monessa perheessä olisi varmasti kiinnostusta ja mielenkiintoa tällaiseen erityislasten lapsiparkkiin. Erityislasten vanhemmat ovat kuitenkin kiireisiä ja työtä riittää paljon kotona, jonka vuoksi ajattelen, että he eivät ehtineet vastaamaan kyselyyn, vaikka olisivat sen tärkeänä kokeneetkin. Jos kyselyn olisi jakanut esimerkiksi jonkin kesäretken yhteydessä, olisi erityislasten perheitä varmasti ollut enemmän paikalla ja näin ollen vastauksiakin olisi saanut enemmän.

Kaikki kyselyyn vastanneet olivat aiemmin kuulleet Palvelukeskus Soteekin toiminnasta. Tämä antaa hyvän kuvan siitä, että Soteekin palveluille on tarvetta ja niistä ollaan kiinnostuneita. Muutama vanhempi myös toivoi vielä enemmän yhteistyötä Soteekin ja Samdyn välille, koska hänellä oli aiemmista vertaistukiryhmistä ja tapahtumista niin positiiviset kokemukset. Muutamalla vastaajalla erityislapsi oli jo niin vanha, että lapset eivät enää kuuluneet lapsiparkki-ikäisiin. Nämä vanhemmat olisivat kiinnostuneita Soteekin palveluista, jos olisi jotain sellaista, mihin myös vanhemmat erityislapsen ja -aikuiset voisivat osallistua.

Suurimmassa osassa vastauksia ollaan selvästi kiinnostuneita lapselle mahdollisesti järjestävästä hoitopaikasta. Vanhempien mielestä on tärkeää saada omalle lapselle uusia ystäviä ja mielekästä tekemistä. Vastauksista ilmenee myös, että erityislasten perheiden arki muodostuu erityislapsen ehdoilla ja arki sisältää paljon haasteita. Tämän saman asian on huomannut Mikkola-Väisänen (2009) tekemässään tutkimuksessa. Hän kuvaa tutkimuksessaan, että erityislasten perheiden arki on välillä raskasta ja

siihen kuuluu omanlaisia haasteita, mutta siitä huolimatta perheiden arki sujuu hyvin ja perheet ovat arkeensa tyytyväisiä. Omassa aineistossani tein samanlaisia johtopäätöksiä, sillä suurin osa vastanneista oli sitä mieltä, että arki on raskasta, mutta silti samaan aikaan suurin osa vastanneista oli myös sitä mieltä, että haasteista huolimatta arki sujuu useimmiten hyvin.

Omaa aikaa vanhemmat ovat saaneet, mutta eivät kuitenkaan riittävästi. Varsinkin sellaista omaa aikaa toivottaisiin, jossa molemmat vanhemmat voisivat olla yhdessä ja panostaa myös parisuhteeseensa, jotta jaksavat yhdessä jakaa tavallista arkea. Vanhemmat olisivat myös kiinnostuneita saamaan itselleen uusia ystäviä toisista erityislasten vanhemmista, joihin tutustuminen olisi helppoa aina viedessään ja hakiesaan lastaan hoidosta.

Tutkimustuloksista nousi esiin paljon sellaista, mitä aiemmissa tutkimuksissa tai lähdekirjallisuudessakin oli tullut esille. Opinnäytetyön kyselyyn vastanneista kuudella oli useampia lapsia. Näistä vastaajista kahdella oli sellainen tilanne, että heidän lapsistaan kaikilla oli jokin autismin kirjoon kuuluva erityisvaikeus. Tämän autismin ja aspergerin oireyhtymän esiintymisen useammalla lapsella samassa perheessä on myös Kielinen (2008) todennut omassa kirjassaan. Hämäläinen (2008) oli aiemmin tutkinut sisarusten mielipiteitä heidän jakamastaan arjesta erityissisaruksen kanssa. Itse en tähän asiaan kiinnittänyt tutkimuksessani huomiota, mutta muutama vanhempi huomautti, että olisi tärkeää jos lapsiparkkiin voisi tuoda myös erityislapsen sisaruksen. Lapsiparkkia voisi kehittää joko niin, että kaikki lapset olisivat samassa tilassa tai vaikka niin, että erityislapsilla olisi oma lapsiparkki ja heidän sisaruksillaan oma samaan aikaan. Näin ollen vanhemmat saisivat omaa aikaa kaikista lapsista, eikä tarvitsisi erikseen miettiä, mihin muut lapset laittaa siksi aikaa, kun erityislapsen saa hoitoon. Vanhemmat myös korostivat, että näin lapset olisivat samanarvoisia, eikä erityislasten sisaruksista tuntuisi, että he jäävät jostain paitsi, kun toinen lapsi pääsee jonnekin minne sisarus ei pääse.

Koivukankaan (2012) tekemässä tutkimuksessa erityislasten vanhemmat kertoivat jääneensä paitsi sukulaisten avusta. Hänen tekemässään tutkimuksessa osa vanhemmista kertoi, että jopa välit joihinkin lähisukulaisiin olivat katkenneet lapsen erityisyyden vuoksi. Omaan kyselyyni otin lastenhoitoapua koskevat kysymykset juuri

tämän tutkimuksen pohjalta, sillä halusin nähdä, onko Porin alueen erityislasten vanhemmilla samansuuntaisia ajatuksia. Omassa aineistossani erityislasten vanhemmat olivat sitä mieltä, että he olivat saaneet enemmän lastenhoitoapua sukulaiselta kuin ulkopuoliselta, joten Koivukankaan (2012) tekemän tutkimuksen ja oman aineistoni johtopäätökset olivat erilaisia keskenään. Koivukankaan tutkimuksessa oli tosin osallistujia enemmän kuin omassa tutkimuksessani.

Kyselyä analysoidessani huomasin, kuinka vähän loppujen lopuksi sain tietoa erityislasten perheistä. Erityisesti mielipideasteikkokysymykset perheen arkeen liittyen jäivät mietityttämään itseäni. Näissä kysymyksissä kun ei voinut laittaa lisäkommentteja, vaan mielipide kertoi kaiken. Mielipidekysymysten jälkeen olisi ollut hyvä tehdä lisäkysymyksiä, jotta vastaajat olisivat voineet kuvata omia mielipiteitään tarkemmin.

Mielestäni hyvä jatkotutkimuksen aihe opinnäytetyölleni olisi erityislapsiperheiden arjen tarkasteleminen. Huomasin itsekin tutkimusta tehdessäni, että olisin halunnut näiden perheiden arjesta vielä enemmän tietoa. Soteekin lapsiparkkia ajatellen arjesta olisi myös hyvä saada lisätietoja sekä useamman vastaajan mielipiteitä, jotta lapsiparkin perustaminen olisi varmasti tarpeellista ja sinne saataisiin osallistujia. Omat tutkimustulokseni annan Soteekin käyttöön, jotta he voivat alkaa suunnitella erityislapsille suunnattua lapsiparkkia, jos kokevat sen tarpeellisena tekemäni tutkimuksen jälkeen.

Opinnäytetyötä tehdessäni huomasin, kuinka tarkkana kyselylomaketta muodostaessa täytyy olla. Oli vaikea miettiä toisen ihmisen puolesta, miten hän muodostamani kysymyksen ymmärtää. Tämän vuoksi koin esitestaamisen tärkeänä, koska näillä testaajilla oli itsellään erityislapsi, joten he osasivat paremmin miettiä kysymysten asetelua. Opinnäytetyötä tehdessäni opin paljon erityislapsista ja heidän perheistään. Teoriaosassa tuli esiin paljon uutta tietoa adhd –ja autistisista lapsista. Tämä tiedon koen itselleni tärkeänä, sillä näitä lapsia on nykypäivänä enemmän ja tulen varmasti tapaamaan heitä tulevassa työssäni. Myös heidän vanhempiansa ajatuksia oli mielenkiintoista kuulla ja saada tietoa heidän arjestaan. Vastausten perusteella koen, että erityislasten lapsiparkin perustamisesta olisi todella apua näille perheille.

9.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Eettiset näkökulmat tulee huomioida opinnäytetyötä tehdessä. Jo tutkimuksen aiheen valinnassa tulee pohtia, kenen tarpeisiin tutkimusaihe valitaan ja miksi tutkimukseen ryhdytään. Myös tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden kohtelu on tärkeää huomioida. Kyselyyn vastaajille on annettava tietoa tutkimuksesta ja tutkimuksen tavoitteista. (Hirsjärvi ym. 2007, 25–27.) Omassa opinnäytetyössäni sitouduin noudattamaan hyvää tieteellistä tutkimuskäytäntöä ja vaitiolovelvollisuutta. Opinnäytetyön aiheen sain palvelukeskus Soteekilta, joten se vastasi heidän toiveitaan. Tutkimukseen ryhdyttiin, koska Soteekilla oli tarvetta selvittää erityislasten perheiden mielenkiintoa lapsiparkkia kohtaan. Koen, että annoin kyselyyn vastanneille tarpeeksi tietoa kyselyyn liittyen ja osaltaan tämän vuoksi valitsinkin e-lomakekyselyn lähettämisen sijaan kyselyn viemisen suoraan vastaanottajille, jotta kaikki epäselvät asiat voidaan puhua, eikä vastaaja jää miettimään niitä yksin kotiin klikkaillessaan vastauksia Internetiin.

Lähtökohtana tutkimuksessa tulee olla ihmisarvon kunnioittaminen. Ihmisten itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava, joten ihmisillä on oltava mahdollisuus itse päättää tutkimukseen osallistumisestaan. (Hirsjärvi ym. 2007, 25.) Huomioin kyselyjä viedessäni, että kohtelen vastaajia tasa-arvoisesti ja ystävällisesti. Kyselyyn osallistumiseen ei kysytty vastaajilta varsinaista lupaa, mutta vastaamatta olisi saanut jättää, jos olisi kokenut kyselyn sellaiseksi ettei siihen olisi halunnut vastata. Tällaista ei kuitenkaan kyselytilanteessa käynyt. Missään kyselyvaiheessa en saanut kyselyyn osallistuvien nimiä tietooni. Kyselyssä saamani tiedot säilytin huolellisesti ja vaitiolovelvollisuutta kunnioittaen. Kyselyn vastausten analysoinnin jälkeen pidin huolta siitä, että kyselylomakkeet hävitettiin asianmukaisella tavalla.

Mittarin luotettavuus on olennainen osa kyselyn luotettavuutta. Mittari ei aina vastaa sitä, mitä tutkija kuvittelee tutkivansa. Esimerkiksi kyselylomakkeiden kysymykset vastaaja saattaa käsittää täysin eri tavoin, kuin kysymysten laatija on ne ajatellut. Mittari voi mahdollisesti aiheuttaa tuloksiin virheitä. (Hirsjärvi ym. 2007, 226–227.) Luotettavuudella eli reliabiliteetilla tarkoitetaan tulosten tarkkuutta. Tutkijan on oltava koko tutkimuksen ajan tarkka, kriittinen ja puolueeton, joka lisää tutkimuksen luotettavuutta. Pätevyydellä eli validiteetilla tarkoitetaan sitä, että tutkimus mittaa sitä,

mitä sillä on tarkoituskin selvittää. (Heikkilä 2008, 29–30.) Ennen varsinaisen kyselyn jakamista vastaajille annoin kahden erityislapsen vanhemman vastata kyselyyni. Näiltä vastaajilta sain muutamia korjausehdotuksia, jotta kyselystä saatiin vastaajille helpommin ymmärrettävä. Toinen koevastaajista otti kantaa siihen, että vastaus ”ei samaa eikä eri mieltä” on huonosti muotoiltu, sillä hän ajatteli, että kaikilla erityislapsien vanhemmilla on varmasti mielipide jokaisesta asiasta, mitä kyselyssäni kysytään. Näin ollen yhdeksi vastausvaihtoehdoksi muodostui ”en osaa sanoa”.

Lähtämäni kyselyn vastausprosentti oli hyvin pieni. Mielestäni kyselyn luotettavuutta heikentävää selvästi se, että kyselyyn saatiin vain yhdeksän vastausta. Näiden vastausten pohjalta ei voida tehdä kovin kattavaa selvitystä lapsiparkkitoiminnan kiinnostavuudesta erityislapsiperheissä. Toinen kyselyn luotettavuutta heikentävä asia on mielestäni se, että kyselyyn vastanneiden erityislapsien vanhempien lapsista vain kahdella on diagnosoituna autismi tai adhd. Tämä on harmillista siksi, että teoriaosassa nimenomaan aiemmissa tutkimuksissa ja lähdekirjallisuudessa on tutkittu juuri autistisiin tai adhd-lapsiin liittyviä arjen ongelmia ja haasteita. Soteekin kannalta tämä ei vaikuta erityislapsien lapsiparkin tarpeen määrittelyssä, sillä erityislapsien lapsiparkkiin voi osallistua tietysti minkä vain erityisvaikeuden omaava lapsi, ei vain adhd tai autistinen lapsi.

LÄHTEET

- Adhd-liiton www-sivut. 2013a. Viitattu 9.5.2013. <http://www.adhd-liitto.fi>
- Adhd-liiton www-sivut. 2013b. Alle kouluikäisen ADHD. Viitattu 8.5.2013. <http://www.adhd-liitto.fi>
- Airaksinen, E. & Herrgård, E. 2004. Tarkkaavaisuus- ja oppimishäiriöt. Teoksessa M. Sillanpää, E. Herrgård, M. Iivanainen, M. Koivikko & H. Rantala (toim.) Lasten-neurologia. 2. uud. p. Helsinki: Duodecim.
- Autismi –ja Aspergerliiton www-sivut. 2013. Viitattu 16.1.2013. <http://www.autismiliitto.fi>
- Avellan, A. 2006. Varhainen vuorovaikutus ja autismi. *Autismi* 2, 22-24.
- Barkley, R. 2008. ADHD : kuinka hallita ADHD. Suomentanut Kankaansivu, K. Kuopio: Unipress.
- Heikkilä, T. 2001. 3. painos. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.
- Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2006. Tutki ja kirjoita. 12. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. os. uud. p. Keuruu: Otava.
- Huttunen, M. 2013. ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). Viitattu 31.1.2013. <http://terveyskirjasto.fi>
- Hämäläinen, E. 2008. ”Mä oon sille tärkeä ja päinvastoin” – Autististen lasten sisarusten näkökulma sisarussuhteeseen ja perheen arkeen. Pro gradu –tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Viitattu 19.1.2014. https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18364/URN_NBN_fi_jyu-200805151468.pdf?sequence=1
- Juusola, M. 2012. Levottomat aivot – ADHD ja asperger vahvuuksina. Helsinki: Otava.
- Kajula, H. & Pikkarainen, T. 2008. Autismi –ja Aspergernuoren tunnistaminen koulu maailmassa. AMK-opinnäytetyö. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu. Viitattu 16.1.2013. http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/1432/kajula_helena_pikkarainen_tiina.pdf?sequence=1

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

Kerola, K. & Sipilä, A-K. 2007. Haastava käyttäytyminen. Tervaväylän koulu.

Kielinen, M. 2008. Autismin kirjon esiintyminen ja tunnistaminen. Viitattu 15.5.2013. <http://www.autismiliitto.fi>

Kippola-Pääkkönen, A. 2011. Tarkkaavaisuuden haasteet, hyvinvointi ja ADHD-liiton toiminta. Pro gradu -tutkielma. Lapin yliopisto. Kuntoutustiede. Viitattu 30.9.2013. <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/69911/Kippola-Pääkkönen.pdf?sequence=2>

Koivukangas, S. 2012. Vanhemmuus autististen lasten vanhempien kertomana. Tuki, apua ja voimavarat. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö, sosiaalityö. Viitattu 19.1.2014. <http://www.sosiaaliportti.fi/File/4b43582b-deb6-4625-a123-8dc1084c7a7c/narratiivinen.pdf>

Korpela, R. 2004. Autismi. Teoksessa M. Sillanpää, E. Herrgård, M. Iivanainen, M. Koivikko & H. Rantala (toim.) Lastenneurologia. 2. uud. p. Helsinki: Duodecim.

Käypä hoidon www-sivut. 2013. Viitattu 15.1.2013. <http://www.kaypahoito.fi>

Laine, K. 2007. Yhteinen kieli, yhteiset keinot - kommunikointi kehittyvä vuorovaikutuksessa. Autismi 3, 30.

Lapsiparkki SOTEEKISSA! 2014. Esite palvelukeskus Soteekin palveluista. Painamaton lähde.

Lindqvist, U. 2008. Varhainen tuki – kohti hyviä käytäntöjä. Viitattu 4.4.2014. <http://www.hel.fi>

Martikainen, A. & Savinainen, A-M. 2009. Kyllä me selviämme – Tietoa ADHD-oireisen lapsen vanhemmille. Helsinki: Tutoria osk.

Mikkola, M. & Väisänen, P. 2009. Tarkkaavaisuuden ongelmat kasvatuksellisin haasteina – äitien ja isien vanhemmuuskokemukset ja ohjauskeinot. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. Psykologian laitos. Viitattu 30.9.2013. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/80756/gradu03673.pdf?sequence=1>

Moilanen, I. 2012. ADHD. Teoksessa V. Dufva & M. Koivunen (toim.) ADHD – diagnosointi, hoito ja hyvä arki. Jyväskylä: PS-kustannus.

Numminen, H. & Sokka, L. 2009. 1. Painos. Lapsellani on oppimisvaikeuksia. Helsinki: Edita.

Ohjeistus Palvelukeskus Soteekin ylläpitämään lapsiparkkitoimintaan 2014. Esite palvelukeskus Soteekin palveluista. Painamaton lähde.

- Pihlaja, P. 2007. Varhaiskasvatus Suomalaisessa päivähoidossa. Turun Yliopisto. Viitattu 15.1.2013. <http://www.edu.utu.fi/>
- Raitila, L. 2008. Vanhempien kokemuksia kommunikoinnista autistisen lapsen kanssa. AMK-opinnäytetyö. Vaasan ammattikorkeakoulu. Viitattu 30.9.2013. <http://www.eskoo.fi/documents/Vanhempien%20kokemuksia%20kommunikoinnista%20OPN.pdf>
- SAMDY RY:n www-sivut. 2014. Viitattu 4.4.2014. <http://www.samdy.info>
- Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut. 2013. Viitattu 25.1.2013. <http://www.samk.fi>
- Serenius-Sirve, S. & Kippola-Pääkkönen, A. 2011. Arki toimimaan – vinkkejä lapsen myönteiseen tukemiseen. Porvoo: Uusimaa.
- Sillanpää, M. 2004. Lastenneurologisten sairauksien yleisyys. Teoksessa M. Sillanpää, E. Herrgård, M. Iivanainen, M. Koivikko & H. Rantala (toim.) Lastenneurologia. 2. uud. p. Helsinki: Duodecim.
- The National Autistic Society www-sivut. Viitattu 30.9.2013. <http://www.autism.org.uk>
- THL:n www-sivut. 2013. Viitattu 30.9.2013. <http://www.thl.fi>
- Vernerin www-sivut. 2013. Viitattu 15.1.2013. <http://www.verneri.net>
- Vierikko, E. 2013. Erityislapsen vanhemmuus. Viitattu 30.9.2013. <http://aivoliitto.fi>
- Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

LIITE 1.

1 (1)

Hei!

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa terveydenhoitajaksi. Teen opinnäytetyöni yhteistyössä koulussamme toimivan palvelukeskus Soteekin kanssa. Soteekki toimii Porin ja Rauman toimipisteissä ja on sosiaali- ja terveystieteiden palvelukeskus. Soteekki tarjoaa opiskelijatyönä hyvinvointipalveluja yrityksille, yhteisöille ja yksityisille asiakkaille. Opiskelijat toimivat opettajan ohjauksessa. Soteekin toiminta on alkanut 1.4.2008 ja palveluja kehitetään jatkuvasti. Soteekin toiminnasta peritään pieni käyntimaksu.

Opinnäytetyöni tarkoituksena on selvittää Porin alueen erityislasten perheiden kiinnostusta Soteekin tarjoamaa lapsiparkkia kohtaan. Lapsiparkki toimii tällä hetkellä kahtena päivänä viikossa. Lapsiparkissa lapset mm. ulkoilevat, leikkivät ja ruokailevat yhdessä opiskelijoiden kanssa.

Kyselyn tulosten perusteella Teillä on mahdollisuus vaikuttaa Soteekin kehittävään toimintaan. Tällä hetkellä Soteekkiin ollaan suunnittelemassa uutta erityislapsille suunnattua lapsiparkkia. Tämän kyselyn tulosten perusteella erityislasten lapsiparkkia suunnitellaan ja muokataan Teidän toiveenne huomioon ottaen.

Käsittelen vastauksenne luottamuksellisesti. Opinnäytetyössäni ei käy ilmi sellaisia tietoja, joista yksittäiset vastaajat voisi tunnistaa ja kyselyyn vastaaminen tapahtuukin nimettömästi. Vastausaikaa kyselyssä on **sunnuntaihin 16.3.2014 asti**.

Lämpimästi kiittäen,

Elina Kivinen

Elina.kivinen@student.samk.fi

KYSELYLOMAKETaustatiedot

- Merkitkää tähän lastenne iät ja ympyröikää erityislapsenne ikä _____
- Merkitkää tähän mahdollisesti lapsiparkkiin osallistuvan erityislapsenne diagnoosi _____

Perheen arki

Ympyröikää alla olevista väittämistä mielipidettänne parhaiten kuvaava vaihtoehto.

Vaihtoehdot ovat:

1=täysin samaa mieltä, 2=jokseenkin samaa mieltä, 3=jokseenkin eri mieltä,

4=täysin eri mieltä, 5=en osaa sanoa

- | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| • Arkemme sujuu hyvin | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • Arkemme on raskasta | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • Arjessamme on paljon haasteita | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • Olemme saaneet apua arkeemme | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • Olemme saaneet omaa aikaa | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • Olemme saaneet lastenhoitoapua sukulaiselta | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • Olemme saaneet lastenhoitoapua ulkopuoliselta | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • Olemme saaneet tukea arjessa jaksamiseen | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • Olemme saaneet vertaistukea muilta vanhemmilta | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • Arkemme rakentuu erityislapsen ehdoilla | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Palvelukeskus Soteekki

Soteekki on sosiaali- ja terveystalouden palvelukeskus. Soteekki tarjoaa hyvinvointipalveluja, mm. erilaisia liikuntakerhoja, lasten syntymäpäiväjuhlia ja lapsiparkkitoimintaa.

Ympyröikää alla olevista väittämistä mielipidettänne parhaiten kuvaava vaihtoehto ja kirjoittakaa mielipiteenne alla olevaan tilaan.

- | | | |
|--|-------|----|
| • Oletteko aikaisemmin kuulleet Soteekista? | Kyllä | ei |
| • Oletteko käyttäneet Soteekin palveluita? | Kyllä | ei |
| ▪ Jos vastasitte kyllä, mitä palveluita olette käyttäneet? _____ | | |
| • Haluaisitteko apua kotinne Soteekista? | Kyllä | ei |
| ▪ Jos vastasitte kyllä, millaista apua haluaisitte? _____ | | |

Lapsiparkki

Soteekin ylläpitämä lapsiparkki on tarkoitettu tukemaan lapsiperheiden arkea. Lasten huoltajien on mahdollista käyttää lapsiparkkia väliaikaisena apuna lasten hoitoon. Lapsiparkkitoiminta ei ole kunnallista tai yksityistä päivähoitoa korvaavaa toimintaa.

Lapsiparkkia pidetään yli 6kk:n ikäisille lapsille. Lasten kanssa ulkoillaan, leikitään, pelataan, piirretään ja askarrellaan. Myös ruokailu ja päiväunet kuuluvat normaaliin päiväohjelmaan. Lapsiparkki on väliaikaista hoitoa tarjoava, esimerkiksi jos vanhempi haluaa omaa aikaa asioiden hoitamiseen, kuntoiluun tai vaikka kodin askareisiin.

- Oletteko tietoisia Soteekissa toimivasta lapsiparkista Kyllä ei
3 (3)

- Mitä mieltä olisitte lapsenne osallistumisesta lapsipark-
kiin? _____

Ympyröikää alla olevista väittämistä mielipidettänne parhaiten kuvaava vaihtoehto.

Vaihtoehdot ovat:

*1=olen hyvin kiinnostunut 2=olen jokseenkin kiinnostunut, 3= en ole kiinnostunut,
4=en ole lainkaan kiinnostunut, 5=en osaa sanoa*

Haluaisin lapsiparkkitoiminnalta seuraavia asioita:

- | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| • Lapselle hoitopaikka | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • Lapselle mielekästä tekemistä | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • Mahdollisuus ruokailuun | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • Lapselle uusia ystäviä | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • Muiden kanssa toimimista | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • Satujen lukemista, musiikin kuuntelua | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • Ulkoilua | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • Vanhemmalle uusia ystäviä | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • Vanhemmalle omaa aikaa | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |