

Opinnäytetyö (AMK)
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyö
2011

Marjo Isotalo & Saara Pauna

LASTEN AUTISMI

– Tietoa junioreille Terveysnettiin



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

Turun ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma | Hoitotyö

Toukokuu 2011 | Sivumäärä 44+4 liitettä

Ohjaajat: Satu Halonen & Sirpa Nikunen

Tekijät: Marjo Isotalo & Saara Pauna

LASTEN AUTISMI – TIETOA JUNIOREILLE TERVEYSNETTIIN

Autistinen oireyhtymä on neurobiologinen kehityshäiriö, joka pääasiassa vaikuttaa yksilön käyttäytymiseen ja vuorovaikutustaitoihin. Sairauden aiheuttaja on vielä tuntematon, mutta sen tiedetään olevan elinikäinen. Suunnitelmallisella kuntoutuksella voidaan parantaa autistisen lapsen elämänlaatua. (Kerola ym. 2009.) Autistista oireyhtymää arvioidaan esiintyvän 2-20 tapausta 10 000 lasta kohti (Vanhala 2009).

Nykyään lapset käyttävät internetiä paljon ja sen käyttö terveystiedon lähteenä sekä kanavana on kasvanut (Tavast 2008). Internet vaikuttaa laajasti lasten ja nuorten tiedolliseen kehitykseen ja he omaksuvat sieltä paljon tietoa (Mustonen & Salokoski 2007). Medialla on myös merkittävä rooli lasten kasvatuksessa (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2010).

Projektin tehtävänä oli tuottaa Internet-sivut Terveysnettiin lasten autismista alakouluikäisille lapsille. Projektin tavoitteena on lisätä ja antaa tietoa alakouluikäisille lapsille autismista. Opinnäytetyö kuuluu Terveysnettihankkeeseen, joka on terveystietoa tarjoava Internetsivusto. Projektin tekemiseen osallistuvat Turun ammattikorkeakoulun opiskelijat, opettajat ja Salon terveyskeskus. (Turun ammattikorkeakoulu 2008.)

Projektin tuotoksena syntyneet Internet-sivut sisältävät tietoa lasten autismista ja sen vaikutuksesta pääasiassa koulumaailmassa. Sivuilla ovat osiot: ”Mikä on autismi”, ”Millainen on autistinen kaverini”, ”Miten voin lähestyä autistista luokkakaveriani” ja ”Miten autismi vaikuttaa kotona ja koulussa”. Sivujen tekemisessä noudatettiin eettisiä tiedonhankintamenetelmiä ja käytettiin monipuolisesti lähteitä. Asiantuntijoiden laatimia teoksia käyttämällä lisättiin luotettavuutta. Sivut ovat käytettävissä osoitteessa: <http://terveysnetti.turkuamk.fi/juniori.html>.

Jatkotutkimusaiheeksi voisi ehdottaa tutkimusta siitä, miten alakoulun henkilökunta osaa tukea autistista lasta yhteistyöhön muiden lasten kanssa.

ASIASANAT:

Autismi, lasten autismi, kehitysvammainen, autismi koulussa, potilasohjaus, Terveysnetti.

Authors: Marjo Isotalo & Saara Pauna

CHILDREN WITH AUTISM – INFORMATION FOR CHILDREN TO TERVEYSNETTI

Autistic syndrome is a neurobiological developmental disorder, which mainly affects a person's behaviour and interactive ability. The cause of the disease is still unknown but it is for life. Autistic child's quality of life can improve with systematic rehabilitation. (Kerola et al. 2009.) It is estimated that there are 2-20 people for 10 000 children, who have an Autistic syndrome. (Vanhala 2009).

Nowadays children use Internet actively. The use of Internet as the source of information and channel of health information has increased (Tavast 2008). Internet affects comprehensively to children's and adolescent's mental development and they adopt a large amount of information from there (Mustonen & Salokoski 2007). Media has a significant role for raising children (Mannerheim League for Child Welfare 2010)

The purpose of this thesis was to produce Internet site to Terveysnetti about children's autism for children at primary school age. The goal of this thesis was to increase and give information about children's autism to primary school children. This thesis is part of Terveysnetti project, which is website providing information about health. Students and teachers from Turku University of Applied Sciences and Salo health center participated in this project. (Turku University of Applied Sciences 2008.)

The outcomes of this project were the web pages, which includes information about children's autism and its affects mainly in school. The web site contains chapters such as: "What is autism", "What kind of person is my autistic friend", "How can I get closer to my autistic classmate" and "How does affect autism at school and home" on the web sites. Ethical information retrieval methods and multipurpose sources were used when creating these pages. In order to increase credibility creations by professionals were used. The pages are available at: <http://terveysnetti.turkuamk.fi/juniori.html>.

For further research could be suggested, how personnel can support autistic child for cooperation with other children in primary school.

KEYWORDS:

Autism, children's autism, intellectually disabled, autism at school, patient information, Terveysnetti.

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 LASTEN AUTISMI	7
3 AUTISMIN HOITO JA KUNTOUTUS	12
4 AUTISTISEN LAPSEN OPETUS	17
5 OHJAUSMATERIAALIN KÄYTTÖ HOITOTYÖSSÄ	21
5.1 Internet ja sen käyttö Suomessa	21
5.2 Ohjausmateriaali Internetissä	23
6 PROJEKTIN TEHTÄVÄ JA TAVOITE	25
7 PROJEKTIN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN	26
8 PROJEKTIN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	34
9 POHDINTA	38
LÄHTEET	41

LIITTEET

- Liite 1. Opinnäytetyön toimeksiantosopimus
- Liite 2. Anomus opinnäytetyönä toteutettavasta projektista
- Liite 3. Kysely alakouluikäisille juniorinettiin tehdyistä autismsivuista
- Liite 4. Internetsivut

KUVAT

Kuva 1. Terveysnetissä olevien Internet-sivujen alustava etusivu	30
Kuva 2. Terveysnetissä olevien Internet-sivujen lopullinen etusivu	30

1 JOHDANTO

Autismia arvioidaan esiintyvän 2-20 tapausta 10 000 lasta kohti (Vanhala 2009). Nykykäsityksen mukaan autistinen oireyhtymä on neurobiologinen kehityshäiriö, joka ilmenee yksilön käyttäytymisessä ja vuorovaikutuksessa. Diagnosointi perustuukin käyttäytymisen tarkkailuun. (Kerola ym. 2009.) Autismin aiheuttajat jaetaan viiteen tekijään, joita ovat perinnölliset tekijät, kromosomivauriot, raskausajan vauriot, syntymävauriot ja syntymän jälkeisiin vaurioihin liittyvät tekijät (Kujala 2001). Autismin vaikeustaso vaihtelee ja sairaus ilmenee sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, aistitoiminnoissa, oppimisessa ja motorisissa toiminnoissa. Autismi on jossain määrin elinikäinen, mutta ilmenemiseen vaikuttavat muun muassa ikä ja muut neurologiset sairaudet. Autistisella lapsella on vaikeuksia ajan, tilanteiden, paikkojen ja henkilöiden hahmottamisessa, mikä vaikeuttaa koulunkäyntiä. (Kerola ym. 2009.)

Internetin kautta haetaan nykyään paljon terveystietoa (Tavast 2008). Ohjausmateriaalin tulee olla kohderyhmän mukaan tehtyä, yleiskielistä ja helposti ymmärrettävää (Hyvärinen 2005). Internetiin tehdyissä sivuissa tulee keskittyä väreihin ja muuhun ulkoasuun luettavuuden takaamiseksi (Nousiainen 2005).

Projektin tehtävänä oli tuottaa Internet-sivut Terveysnettiin lasten autismista alakouluikäisille lapsille. Projektin tavoitteena on lisätä ja antaa tietoa alakouluikäisille lapsille autismista. Opinnäytetyö on osa Terveysnettihanketta, jonka tarkoituksena on parantaa Salon seudun väestön terveyttä, toimintakykyä ja itsehoitovalmiutta hyödyntämällä tietotekniikkaa. Projektia toteuttavat Turun ammattikorkeakoulun opiskelijat ja opettajat yhteistyössä Salon terveyskeskuksen kanssa. Terveysnetti toteutetaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon alueella tekemällä väestön käyttöön verkkosivut, joiden kautta on mahdollisuus hakea lisää tietoa heitä kiinnostavista terveyteen ja sairauteen liittyvistä asioista. (Turun ammattikorkeakoulu 2008.)

2 LASTEN AUTISMI

Autismi-sana on alun perin tullut kreikkalaisesta sanasta "autos" eli "itse" (Jämsä 2000). Autistinen häiriö on lapsuuteen liittyvä keskushermoston kehityshäiriö, jolle on ominaista ongelmat sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja kommunikaatiossa. Vaikka autismia kuvataankin lapsuudessa esiintyväksi, on se kuitenkin pysyvä kehityksellinen häiriö (Huttunen 2010), jonka luonne muuttuu lapsen kasvaessa aikuiseksi (Vanhala 2009). Autismia esiintyy noin 2-20 tapausta 10 000 lasta kohti ja siihen liittyviä piirteitä on esitetty olevan jopa seitsenkertaisella joukolla. Lisäksi autismia esiintyy pojilla neljä kertaa tyttöjä enemmän. (Vanhala 2009.) Kehitysvammaisilla autistiset häiriöt ovat yleisiä ja jopa 80 % autistisista on kehitysvammaisia (Koskentausta 2008).

Autismia luokitellaan eri tavoin, mutta yleisimmin sen kirjoon kuuluvat Aspergerin syndrooma ja laaja-alaiset kehitykselliset häiriöt (Kontu 2004). Aspergerin syndrooma eroaa lasten autismista siten, että heillä ei ole suuria kielellisiä tai älyllisiä ongelmia. Heillä on kuitenkin usein enemmän liikunnallisia ongelmia, jotka tulevat ilmi esimerkiksi kömpelyydessä. Asperger todetaan myös usein vasta koulussa. (Huttunen 2010.) Lapsuusiän autismi eli Kannerin autismi on eniten tunnettu autistinen oireyhtymä ja siinä taudille ominaiset piirteet ovat selkeimmin näkyvillä (Hämäläinen 2008).

Suomessa autismi diagnosoidaan ICD-10 –luokitukseen pohjautuvan Stakesin tautiluokituksen mukaan. Sairautta käsitellään ensisijaisesti oireiden näkökulmasta. (Kontu 2004.) Autismin diagnosointi perustuu käyttäytymisen tarkkailuun. Vanhemmat ovat voineet huomata hyvin aikaisessa vaiheessa poikkeavuuksia lapsen kehityksessä, mutta aina ei ole havaittu ongelmia lapsen varhaiskehityksen aikana. Kun vanhemmat epäilevät lapsessaan autistisia piirteitä, on tärkeää ottaa yhteyttä lääkäriin tai lastenpsykiatriin. Aina ei ole kyse kuitenkaan autismista, vaan kyseessä saattaa olla hoidettavissa oleva neurologinen tai jokin muu sairaus. (Huttunen 2010.) Lapselle voidaan tehdä autismin diagnoosi luotettavasti jo 2-3 -vuotiaana tarkkailemalla käytöstä

erilaisissa ympäristöissä. Apuvälineinä voidaan käyttää erilaisia kysely- ja havainnointilomakkeita, joita täytetään moniammatillisessa ryhmässä ja myös vanhemmat voivat osallistua siihen. Lisäksi tulee ottaa huomioon muut mahdolliset tietolähteet lapsen käyttäytymisestä, esimerkiksi päiväkodin henkilökunnan näkemystä käytetään arvioinnissa. Kokonaisarvion tarkoituksena on vahvistaa mahdollinen diagnoosi sekä arvioida lapsen heikkoudet ja vahvuudet kehityksen eri osa-alueilla. Arviointimenetelmien perusteella määritellään, onko kyseessä autismi ja onko autismi tasoltaan lievä, keskivaikea vai vaikea. (Yliherva & Olsén 2007.)

Autismin varsinainen aiheuttaja on edelleen tuntematon, mutta nykyään autismi määritellään neurobiologiseksi sairaudeksi, jolla vaikuttaa olevan myös geneettistä taustaa. Autismin laaja-alaisuuden ja heterogeenisyyden vuoksi on mahdotonta löytää mitään yksittäistä syytä autismin aiheuttamille kognitiivisille häiriöille. (Kontu 2004.) Autismin aiheuttajat voidaan jakaa viiteen tekijään, joita ovat perinnölliset tekijät, kromosomivauriot, raskausajan vauriot, syntymävauriot ja syntymän jälkeiset vauriot (Kujala 2001). Perinnöllisillä tekijöillä on suuri merkitys autismin syntymisessä, ja tällä hetkellä ajatellaan sen johtuvan usean eri geenivirheen yhtäaikaisena esiintymisenä sekä vielä tuntemattomista ympäristötekijöistä. Perinnöllisyystutkimuksissa on havaittu ihmisellä useita geenipaikkoja, jotka saattavat sisältää autismille altistavia geenejä. (Auranen ym. 2000.) Pienellä osalla syy johtuu aivotoiminnan häiriöstä, jonka on voinut aiheuttaa esimerkiksi raskauden aikaiset ongelmat (Vanhala 2009). Aivoja tutkittaessa on löydetty poikkeavuuksia aivorungon alueella. Aivorungon on huomattu olevan normaalia lyhyempi ja muun muassa kasvojen lihasten hermotuksesta vastaava kasvohermon tumake, sekä oliivitumake, jonka kautta kuuloradat kulkevat, ovat pahasti surkastuneet. Surkastumiset ovat ehkä osasyitä kuulojärjestelmän toiminnan häiriöihin, mikä voi liittyä kielellisiin ongelmiin. Lisäksi ne vaikuttavat autistisen lapsen kykyihin tuottaa ja ymmärtää vuorovaikutukseen liittyviä kasvojen ilmeitä. Aivorungon rakenteet kehittyvät jo varhaisessa sikiön kehitysvaiheessa, joten autismin aiheuttaja alkaa vaikuttaa jo silloin. (Suomen Lääkärilehti 2000.)

Autismi on sairautena yksilöllinen ja se ilmenee jokaisella eri tavalla (Vanhala 2009). Autismi voi ilmetä jo vauvaikäisenä ja yleensä ennen kolmen vuoden ikää (Huttunen 2010). Ilmenemismuotoihin vaikuttavat kehitystaso sekä muut neurologiset sairaudet ja vaikeudet (Kerola ym. 2009). Keskeisimmät autismin piirteet ilmenevät muun muassa kommunikaation ja vuorovaikutuksen poikkeavuutena, rajoittuneena ja toistuvana toimintana sekä aistiärsyksiin poikkeavana reagoitina. (Nurmenrinta 2003.)

Autistisella lapsella on vaikeuksia kommunikaation ja kielen kehityksen alueilla, eikä hän välttämättä kehity normaalin lapsen tapaan. Normaalissa kehityksessä lapsi jokeltelee ja elehtii ennen puheen oppimista, mutta autistiselta lapselta nämä taidot voivat puuttua. (Vanhala 2009.) Jotkut autistisista lapsista eivät opi puhumaan ollenkaan (Huttunen 2010). Noin kolmasosalla autistisista lapsista ilmenee taantumista puheen ja kielen kehityksen alueella. Tämä tarkoittaa sitä, että autistinen lapsi on esimerkiksi oppinut jo paljon uusia sanoja, mutta ne voivat jäädä pois käytöstä 1,5-2-vuotiaana. (Vanhala 2009.) Autistisen lapsen ollessa kouluiässä, kommunikaation poikkeavuus on yksi keskeisimmistä autismin piirteistä (Nurmenrinta 2003). Vuoropuhelutaidot ovat puutteellisia, mikä ilmenee vaikeuksina aloittaa keskustelua ja puhe saattaa olla kaavamaisista sekä toistavaa (Huttunen 2010). Kielelliset taidot voivat toisaalta olla autistisella lapsella hyvätkin, mutta kommunikointitapa on erilainen (Koskentausta 2008).

Kuitenkin myös noin joka viidennellä normaalisti kehittyvälläkin lapsella voi esiintyä puheen ja kielen kehityksen viivästymistä, mikä taas voi vaikuttaa lapsen kokonaiskehitykseen. Nykyään kiinnitetään paljon enemmän huomiota lasten puheen oppimiseen ja kielen kehitykseen, joten myös erilaiset häiriöt huomataan herkemmin. Kuitenkin useimmissa tapauksissa puhe selkiytyy ja lisääntyy kouluikään mennessä. Seulonnalla ja varhaisella kuntoutuksella voidaan tukea kehitystä sekä ehkäistä monia ongelmia lapsen kielellisessä kehityksessä. (Asikainen & Rintahaka 2005.)

Sosiaalinen kehitys autistisella lapsella ei ole kehittynyt normaalin vuorovaikutuksen tapaan (Kerola ym. 2009). Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä,

että autistiselta lapselta puuttuisi kokonaan vuorovaikutustaidot, vaan ne ovat huomattavasti poikkeavat normaaliin lapseen verrattuna (Koskentausta 2008). Poikkeava vuorovaikutus näkyy vastavuoroisuuden puuttumisena, mikä vaikuttaa lapsen oppimiseen, koulunkäyntiin ja kaikkeen toimintaan (Kerola ym. 2009). Vaikeudet vastavuoroisuudessa ilmenevät katsekontaktin, ilmeiden ja eleiden puutteellisessa käytössä. Lapsi saattaa olla myös omissa oloissaan muiden seurassa, eikä seuraa esimerkiksi katseella osoitettuun suuntaan. Autistinen lapsi ei välttämättä ymmärrä asioita toisten näkökulmasta ja toisen asemaan asettuminen on vaikeaa. (Vanhala 2009.) Tämän vuoksi autistisen lapsen on hankala ymmärtää ja tulkita toisen ihmisen tunteita tai ajatuksia heidän eleistään ja ilmeistään (Huttunen 2010). Lisäksi lapselta voi puuttua jäljittelykyky eri tilanteissa (Vanhala 2009).

Lasten vuorovaikutus sisältää yleensä leikkiä. Ikätoverit voidaan opettaa tukemaan ja avustamaan autistista lasta leikeissä, koulunkäynnissä ja vapaa-ajan toiminnoissa. Yksittäistä leikkimistaitoa voidaan opettaa autistiselle lapselle yksilöllisesti esimerkiksi erillisessä tilassa. (Määttä & Uusitalo 2008.) Sairauteen kuuluva mielikuvituksen puute aiheuttaa usein hankaluuksia autistiselle lapselle leikkimisessä. Heiltä puuttuu taito yhteisleikkiin ja mielikuvitusleikkiin. Leikki on hyvätasoisellakin autistisella lapsella pakonomaista, mekaanista ja toistavaa. Autistista lasta kiinnostaa usein enemmän esimerkiksi lelujen muoto, materiaali, ja haju kuin sen mahdollinen käyttö leikkimisessä. (Pentikäinen 2007.)

Autismi aiheuttaa huomattavia rajoituksia toimintakykyyn ja kiinnostuksen kohteisiin. Autistisen lapsen kiinnostuksen kohteet ovat vähäisiä, ja jokin tietty asia tai esine saattaa olla erittäin kiinnostava, jolloin lapsi keskittyy lähes yksinomaan siihen, eikä huomaa ympärillään mitään muuta. Pienetkin muutokset ympäristössä saattavat aiheuttaa autistiselle lapselle huomattavaa tuskaisuutta. (Vanhala 2009.) Tämän vuoksi erilaiset rutiinit ja rituaalit ovat autistiselle lapselle tärkeitä ja ne tulee ottaa huomioon (Huttunen 2010).

Monella autismista kärsivällä on lisäksi eriasteisia älyllisiä kehityshäiriöitä (Huttunen 2010). Niitä on kolmella neljästä autistisesta lapsesta (Vanhala 2009). Älykkyydessä ilmenevistä kehityshäiriöistä huolimatta autistisilla lapsilla

voi kuitenkin olla omia erilaisia erityistaitoja esimerkiksi muistamisessa, matematiikassa, musiikissa ja tekniikan alueella (Nurmenrinta 2003). Useilla esiintyy myös hyperaktiivisuutta, impulsiivisuutta tai käytöshäiriöitä (Huttunen 2010). Käytöshäiriöt voivat ilmetä esimerkiksi raivokohtauksina, aggressiivisuutena tai itsensä vahingoittamisena. Autistisella lapsella voi myös ilmetä erilaisia pelkoja sekä uni- ja syömishäiriöitä. (Vanhala 2009.)

Poikkeava reagointi aistiärsykkeisiin näkyy kaikilla aistialueilla, mutta eniten niitä on tuntoaistissa, näköaistissa ja kuuloaistissa. Autistinen henkilö on usein liian herkkä tai tavalliseen verrattuna vähäisempi reagoimaan erilaisiin aistiärsykkeisiin, mikä on hyvin tavallista autismissa. Aistinelin tai aistinkanava voi muuttua päivittäin herkkyydeltään tai eri aistit voivat toimia eri tavalla. Lisäksi jokin aistikanavista voi olla täysin reagoimaton minuutista päiviin tai jopa viikkoihin. Aistikanava voi itse tuottaa ärsykeitä, joita ympäristö ei todellisuudessa tuota. Autistinen voi esimerkiksi kuulla kohinaa korvissaan, mikä voi aiheuttaa hermostumista ja ärtymystä. (Kerola ym. 2000.)

Autismia sairastava voi myös esimerkiksi tuntea epämiellyttäväksi tietyt vaatteet, minkä vuoksi hän ei suostu käyttämään tällaisia vaatteita. Epämiellyttäviä tai pelottavia tuntemuksia voivat aiheuttaa myös räikeät valot, häly ja äkilliset poikkeavat äänet. Ne voivat aiheuttaa levottomuutta, ärtyisyyttä ja ahdistusta, minkä vuoksi autistinen lapsi välttää tällaisia tilanteita tai peittää esimerkiksi korvansa. (Koskentausta 2008.) Autistisen lapsen toimintakyky on huomattavasti rajoittunutta, mikä ilmenee esimerkiksi kaavamaisina vartalon tai käsien liikkeinä (Vanhala 2009). Jatkuvien aistimusten puutteen vuoksi autistinen lapsi hakee erityisen voimakkaita ärsykeitä ja kokemuksia, kuten rajua pyörimistä, keinumista tai heijaamista (Koskentausta 2008).

3 AUTISMIN HOITO JA KUNTOUTUS

Autismin hoidossa ja kuntoutuksessa on tärkeintä, että vanhempien epäillessä sairautta he hakeutuisivat mahdollisimman varhaisessa vaiheessa lapsen kanssa hoitoon. Varhaisella hoitoon hakeutumisella parannetaan lapsen pidemmän aikavälin hoidon ja kuntoutuksen tuloksellisuutta. (Huttunen 2010.)

Autistista lasta voidaan hoitaa hoitomuodoilla, jotka sovelletaan lapsen ikään ja autismin vaikeusasteeseen. Yleisin hoitomuoto on puheterapia ja sen jälkeen tulevat erilaiset visuaaliset harjoitteet, sensoriseen integraatioon perustuva terapia ja Lovaasin terapia, joka perustuu käyttäytymisterapeuttiseen näkemykseen. Esimerkiksi juuri Lovaasin terapiamenetelmässä pyritään intensiivisellä ohjelmalla kehittämään muun muassa lapsen puhetta ja kommunikointia. Terapian tavoitteena on vahvistaa haluttuja käyttäytymismalleja palkintojen avulla. Ohjaaja toimii aktiivisesti ja on mallina lapselle erilaisissa toiminnoissa. Ohjaaja tulisi olla useita, jotta taito ei yhdistyisi vain tiettyyn ohjaajaan. Näiden hoitomuotojen lisäksi käytetään lääkkeitä, vitamiineja ja erityisruokavalioita (Yliherva & Olsén 2007). Lääkehoidossa uudemmat antipsykootit voivat vähentää autistiselle lapselle kuuluvaa stereotyyppistä käytöstä, hyperaktiivisuutta, aggressiivisuutta, eristäytymistä ja raivokohtauksia. Myös masennuksen hoitoon käytettäviä selektiivisiä serotoniinin takaisinoton estäjiä eli SSRI- lääkkeitä, kuten fluoksetiinia, fluvoksamiinia, klomipramiinia, busipironia, naltreksonia ja propranololia käytetään autismin hoidossa. Nämä lääkkeet voivat myös vähentää autististen lasten aggressiivisuutta tai impulsiivista käytöstä. Kuitenkaan varsinaista autismiin keskittyvää lääkehoitoa ei ole. (Huttunen 2008)

Kuntoutus on suunnitelmallista ja monialaista toimintaa, ja sillä pyritään löytämään kuntoutujan erilaisia omia voimavaroja, jotka olisivat ilman ulkopuolisen apua vaikeaa ottaa käyttöön. Se on ihmisen tai ihmisten ja ympäristön välistä muuttumisprosessia, jonka tavoitteena on itsenäisen selviytymisen, hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen sekä tasapainon

löytäminen. (Kivikko & Autti-Rämö 2006.) Yhteydet autistisen lapsen elin-, asuin- ja toimintaympäristöihin on oltava hyvät onnistuneen kuntoutuksen kannalta. Lapsen kuntoutuksessa on tavoitteena edistää systemaattisesti erityistarpeessa olevan lapsen optimaalista kehitystä ja pyritään ehkäisemään odotettavissa olevia kehityksen esteitä. (Veijola 2004.) Suunnitelmallisella kuntoutuksella voidaan lievittää autismin aiheuttamia oireita, parantaa elämänlaatua ja lisätä autistisen lapsen itsenäisen selviytymisen mahdollisuuksia aikuisiässä. Suunnitelmallisessa kuntoutuksessa tärkeintä on ottaa huomioon autistisen henkilön ikä ja mielenkiinnon kohteet, jotta toiminta olisi mahdollisimman motivoivaa. (Kerola ym. 2009.)

Lapsen kuntoutus toteutetaan yksilöllisesti ja sitä suunniteltaessa tulee huomioida lapsen normaalin ikätason kehitykseen liittyvät tekijät ja pitkäaikaissairaana lapsen kasvun sekä kehityksen erilaisuus. (Veijola 2004.) Suositeltu ikä kuntoutuksen aloittamiselle on todettu olevan 2-4 vuotta. (Yliherva & Olsén 2007.) Kuntouttamisen aloittaminen lapsen ollessa vanhemmassa iässä ei ole kuitenkaan koskaan liian myöhäistä tai turhaa, koska oppiminen ja kehittyminen ovat aina osa elämää sen kaikissa vaiheissa (Kerola ym. 2009). Varhainen kuntoutus vähentää yleensä myöhemmässä elämän vaiheissa tarvittavia tukitoimia. Usein kuitenkin autistinen lapsi tarvitsee koko elämänsä ajan kuntoutusta ja apua arkipäivästä selviytymiseen. (Kielinen 2005.) Osalle autistisista lapsista riittää tueksi ja kuntoutukseksi esimerkiksi heidän tilanteen selvittely, diagnoosin vahvistaminen ja vanhempien tiedottaminen kaikista tarvittavista asioista. Lapset, joilla autismi on vaikeampi, tarvitsevat eri ammattihenkilöiltä pitkään jatkuvaa tukea. (Tynjälä 2008.) Parhaimman tuloksen saamiseksi autistisen lapsen kuntoutuksessa on tärkeää ymmärtää, kuinka autistinen henkilö tuntee, kokee, ajattelee ja toimii. Kokemus tuo taidon ennakoita autistisen henkilön käyttäytymistä ja varautumaan siihen. (kerola ym. 2009.)

Autistisella lapsella voi olla autismin lisäksi muitakin sairauksia, kuten epilepsiaa tai liitännäisdiagnooseja sekä vaikeuksia aistitoiminnoissa. Kuntoutuksessa muut sairaudet tai aistivaikeudet tuovat erityisiä haasteita, jotka tulee huomioida

mahdollisimman monesta näkökulmasta. (Kielinen 2005.) Reagoitavat aistiärsykkeisiin ovat hankalia autistiselle ja hänen läheisilleen, jonka takia aistijärjestelmän toiminnan harjaannuttaminen ja ympäristön muuttaminen sopivaksi on tärkeää. Aisteja voidaan harjaannuttaa oikeanlaisilla aistiharjoituksilla ja muulla kasvatuksellisella kuntoutuksella, jossa harjoitusten toistojen tekeminen on suotavaa. (Kerola ym. 2000.)

Kuntoutus ei aina onnistu kotona ja osalle laitoshoidon on usein paras ratkaisu autistisen lapsen ja vanhempien kannalta (Huttunen 2010). Kuntoutustarpeen arvioinnissa, kuntoutussuunnitelmassa ja sen toteutuksessa tulee ilmetä lapsen ja/tai hänen omaisensa aktiivinen rooli. Kuntoutusohjelma on suunniteltava niin, että se on kaikille perheen jäsenille suotuisa ja integroituu päiväkotien toimintaan mahdollisimman hyvin. Lapsen kuntoutuksessa keskeisintä on perheen arjen sujuvuuden onnistuminen, mikä toteutuu kun otetaan huomioon perheen omat tavoitteet, tarpeet sekä voimavarat. (Veijola 2004.)

Autististen lasten kuntoutuksessa vanhemmilla ja muilla lasten kanssa toimivilla henkilöillä on erityinen rooli toiminnassa. (Veijola 2004.) Husson (2002) tapaustutkimuksesta (n=1) tuli esille vanhempien sinnikkyys, aktiivisuus ja kärsivällisyys autistisen lapsen varhaiskasvatuksessa ja kuntoutuksessa. Autistisen lapsen asioiden eteen viemiseksi vanhemmat tekivät paljon työtä ja toimivat yhteistyössä päiväkodin sekä kuntouttajien kanssa. Vanhemmat kokivat, että tuen ja oikean tiedon saaminen oli erittäin tärkeää. Tapaustutkimus osoitti selkeästi, että autistisen lapsen kuntouttaminen on kannattavaa, vaikka se onkin pitkä prosessi. Lisäksi tutkimuksen tuloksista voidaan havaita, että autistisen lapsen varhaislapsuuden kuntoutuksessa tärkein ja ratkaisevin tekijä on ihmiset, joiden kanssa työskennellään. (Husso 2002.)

livari (2001) on tutkinut perheiden (n=8) selviytymistä autistisen lapsen kanssa. Tutkimuksen mukaan vammaisuuden hyväksyminen on vaativa kehitystehtävä jokaiselle perheenjäsenelle, sillä vammaisuus on mukana arjessa joka päivä ja autististen lasten perheiden arkielämä poikkeaa suuresti toisistaan. Kotona voidaan joutua tekemään muutoksia myös ympäristöön autismin aiheuttamien erityispiirteiden vuoksi. Esimerkiksi karkailun ja korkeiden paikkojen

kiinnostuksen vuoksi on täytynyt rakentaa aitauksia ja asentaa varmuuslukkoja. (livari 2001.) Autistisen lapsen kuntoutuksessa rajoittavien hallintakeinojen esimerkiksi lukkojen, aitojen, kiinnipidon, lepositeiden ja muiden fyysisten esteiden käyttäminen ei ole kuitenkaan oikea ratkaisu ja toiminnot eivät ole eettisesti oikein. Vaikeiden käyttäytymismuotojen estämiseen ei tulisi myöskään käyttää vain lääkinnällisiä keinoja, mutta silti niistä usein haetaan tilapäistä ratkaisua tilanteeseen. (Kerola ym. 2009.) Myös sosiaalinen ympäristö voi aiheuttaa ylimääräistä huolta, sillä sairaus ei välttämättä näy ulospäin. Asiasta tietämätön ympäristö voi ihmetellä ja vältelläkin perhettä, mikä voi aiheuttaa perheen eristäytymistä. (livari 2001.)

Äidin tukemisella voidaan auttaa koko perhettä selviytymään paremmin. Tonttilan (2006) haastattelututkimuksessa (n=24) nousee esille, että perheen sisäinen kasvatustuu on useimmin äidin vastuulla, joten tuen antaminen autistisen lapsen äidille on tärkeää. Tukea voivat antaa vanhemmille kasvatuksen ammattilaiset päivähoitossa ja koulussa. Autistisen lapsen siirtyessä kouluun äitien vanhemmuuden tuki vähentyy huomattavasti. Tämä haastattelututkimus osoitti, että yhteistyö koulun opettajan kanssa sujui usein ongelmitta, mutta yhteisiä tapaamisia oli harvoin. Harvojen tapaamisten takia opettaja jäi varsin vieraaksi monille vanhemmille ja heillä ei ollut varsinaista mahdollisuutta saada vanhemmuuteen tukea. (Tonttila 2006.)

Hämäläisen (2008) tekemässä laadullisessa tutkimuksessa taas on tutkittu miten sisarukset (n=5) ovat kokeneet tilanteen, kun perheessä on autistinen lapsi. Autistisen lapsen perheessä huomio kiinnittyy usein autistiseen lapseen. Sisarukset saattavat jäädä autistisen lapsen varjoon, kun useissa arkipäivän tilanteissa toimitaan nimenomaan autistisen lapsen ehdoilla. Tämä voi synnyttää sisaruksissa psyykkistä ja fyysistä oireilua ja altistaa käyttäytymishäiriöille, jotka kuitenkin iän myötä vähenevät. Sisarukset saattavat tuntea olonsa epäoikeudenmukaiseksi tai syrjityiksi, mutta toisaalta sairaus kasvattaa myös heitä ja heillä on todettu olevankin enemmän esimerkiksi empatiakykyä, suvaitsevaisuutta ja kärsivällisyyttä. Tutkimuksen mukaan

toimiva parisuhde ja myös sisarusten huomioiminen vaikuttaa positiivisesti sisarusten hyvinvointiin. (Hämäläinen 2008.)

Autismi ilmenee kuntoutuksesta huolimatta koko elämän ajan ja sitä voidaan kuntoutuksella vain lievittää. Nuoruudessa ja aikuisiässä autistinen henkilö tarvitsee tukea kommunikoinnin kehittämisessä ja ylläpitämisessä. Autistinen henkilö eristyy herkästi sosiaalisista suhteista, joten siitä tulee ohjata pois ja opettaa harjoittelemaan sosiaalisia taitoja. Murrosikä on usein hankalaa aikaa hänelle itselleen ja läheisilleen. Orituissa taidoissa voi tapahtua taantumista, mutta uuden oppiminen on silti edelleen mahdollista. Autistinen henkilö tarvitsee oman kommunikointitavan, päiväohjelman sekä vapaa-ajan suunnitelman, joka on hänelle selkeä ja mielekäs. Lisäksi autistisen henkilön omatoimisuutta tulee harjoitella. Suurin osa autistisista henkilöistä tarvitsee aikuisena muiden tukea asumisessa, opiskelussa ja työssä, vain pieni osa selviää täysin omillaan. Soveltuvia tuettuja työpaikkoja, opiskelupaikkoja ja asumisvaihtoehtoja on vielä vähän Suomessa autistisille henkilöille. (Kerola ym. 2009.)

Engblomin (2000) nuorten aikuisten (n=3) autististen henkilöiden haastattelututkimuksessa tarkasteltiin elämänlaadun ulottuvuuksia aikuisuuden elämänvaiheessa. Tutkimuksen mukaan autistisilla henkilöillä haaveina aikuisuudessa oli muutto pois kotoa ja mielekkään päivätoiminnan tai tuetun työllistämisen järjestäminen. Lisäksi tärkeää oli sosiaalisuhteiden muodostuminen ja mielekkään vapaa-ajan toiminnan mahdollistuminen. Palveluja järjestettäessä ja suunniteltaessa toivottiin autismiin liittyvien käyttäytymispulmien huomioimista, sekä palveluiden pitkälle kantavaa toteutumista, jotta jatkuvaluonteisia palveluita ei tarvitsisi anoa useasti vuodessa. Autististen nuorten vanhemmat tutkimuksen mukaan toivoivat, että palveluissa olisi vaihtoehtoja ja mahdollisuus saada apua elämänvaiheesta toiseen siirtymiseen. (Engblom 2000.)

4 AUTISTISEN LAPSEN OPETUS

Autistisen lapsen opetuksessa on pohdittava, miten voidaan oppimiseen vaikuttaa ja millaisia oppimiskokemuksia hän eri opetustavoilla saa (Kerola ym. 2009). Oppilaan perusopetusta suunniteltaessa otetaan huomioon lapsen mahdolliset sairaudet, kehitysvammaisuus, kehityksen viivästyminen, tunne-elämänhäiriö tai muihin niihin verrattavat syyt (Opetushallitus 2010).

Tavoitteena autistisen lapsen oppimisprosessissa on, että hän oppii itse säätelemään omaa käyttäytymistään. Tähän päästään kasvatuksellisen kuntoutuksen ydinperiaatteilla, jotka ovat suunnitelmallisuus, toistuvuus, mielekkyys ja turvallisuus. Autistinen lapsi tarvitsee erityisesti kasvatuksellista kuntoutusta eli erityiskasvatusta, koska autismiin liittyy oppimisvaikeuksia sosiaalisten- ja vuorovaikutusongelmien takia. Kasvatuksellisen kuntoutuksen on todettu tutkimuksiin ja kokemukseen perustuen olevan yksi parhaimmista kuntoutusmuodoista. Kasvatuksellisessa kuntoutuksessa on tärkeää kaikkien siihen osallistuvien sitoutuminen, jotta saadaan tehokkainta sekä parhainta tulosta. Yhteistyössä ovat mukana vanhemmat ja ammattihenkilökunta esimerkiksi opettaja ja terapeutti. (Kerola ym. 2009.)

Autistisen lapsen kuntoutukseen kuuluu intensiivinen strukturoitu opetus. Strukturoitu opetus eroaa monella tavalla yleisopetuksessa käytettävistä nykypedagogisista suuntauksista. Autistiselle oppilaalle ei sovellu lapsen omaan luovuuteen ja kekseliäisyyteen perustuvat impulsiiviset pedagogiset ratkaisut. (Kerola ym. 2009.) Parkkisen (2002) tekemässä tutkimuksessa (n=50) tutkittiin autististen lasten kehittymistä kolmessa kasvatuksellisesti eri tavoin järjestetyssä ryhmässä. Tutkimuksessa yksi ryhmä toimi strukturoidun mallin mukaisesti, toinen tukeutui psykoterapiaan ja kolmas yksilöllisesti vaihteleviin opetusohjelmiin. Parhaimmat tulokset opetuksessa, käyttäytymisessä ja kielitaidoissa saatiin strukturoidussa tehtäväpainotteisesti järjestetyssä opetuksessa, missä oli huomioitu oppilaiden yksilölliset tarpeet. Oppilaiden yksilöllisten tarpeiden huomioiminen on yksi tärkeimmistä asioista

strukturoidussa opetuksessa, esimerkiksi eri oppilaiden struktuurin tarpeen määrässä on vaihteluita ja liian tiukan struktuurin toteuttaminen voi vähentää lapsen spontaanisuutta toiminnassaan. Ongelmia voi myös syntyä kun lapsi siirtyy liian strukturoidusta ympäristöstä vapaampaan ympäristöön koulun päätyttyä. (Parkkinen 2002.)

Autistinen lapsi voi osallistua yleisopetukseen, erityisopetukseen tai kumpaakin samaan aikaan (Parkkinen 2002). Jos oppilaalla ei ole edellytyksiä saavuttaa perusopetuksen tavoitteita, niin silloin tehdään oppilaalle erityisopetuspäätös. Päätöksen tekemiseen tarvitaan lääkärin tai psykologin lausunto tai sosiaalinen selvitys, sekä aina ennen päätöksen tekemistä kuullaan oppilaan vanhempia. (Opetushallitus 2010.) Erityisopetuspäätöksen jälkeen tehdään jokaiselle oppilaalle oma henkilökohtainen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma (HOJKS), jossa on kirjattuna muun muassa kuvaus oppilaan oppimisvalmiuksista, oppimisen tuen tarpeesta, oppimisen tavoitteista ja sisällöstä, arvioinnin periaatteet ja tukimuodot esimerkiksi avustaja, apuvälineet ja oppimateriaalit. Suunnitelman laatimisessa on mukana oppilaan vanhemmat ja he seuraavat opettajan kanssa tavoitteiden saavuttamista. (Opetushallitus 2010.) Erityisopetuksella pyritään luomaan paras mahdollinen ympäristö ja opetus, joka parantaisi autististen oppilaiden kykyjä sekä taitoja. (Parkkinen 2002.)

Autistisen lapsen opetuksen toteuttamiseen eivät riitä koulun normaalit henkilöstöresurssit. Autistisella lapsella koulun aloittamisvaiheessa on usein yksi avustava henkilö, joka täysaikaisesti ohjaa oppilasta. Koulunkäynnin myöhemmässä vaiheessa voidaan vähentää yksilöohjausta ja annetaan oppilaan toimia enemmän muun ryhmän mukana. Osa autistisista oppilaista tarvitsee kuitenkin kaikkina kouluvuosina henkilökohtaista avustajaa tai ohjaajaa puutteellisen kommunikointikyvyn takia. Autistista lasta henkilökohtaisesti ohjaavalla avustajalla tulee olla riittävästi tietoa autismiin liittyvistä kommunikointiongelmista ja taitoa osata edistää autistisen lapsen itsenäistä toimimista. Lisäksi avustajan tulee ohjata lasta olemaan vuorovaikutuksessa

ympäristönsä kanssa. Kuntoutuksessa lapsen liiallinen avustaminen ja puolesta tekeminen ohjaa avuttomaksi. (Kerola ym. 2009.)

Kujala (2001) on tehnyt tapaustutkimuksen peruskoulun kolmannen luokan autistisesta oppilaasta (n=1). Tutkimuksen mukaan riittävä ja asianmukaiset tukitoimet mahdollistavat perusopetuksen toteuttamisen autistisella lapsella. Koulunkäyntiavustaja koettiin välttämättömäksi ja yhteistyö kodin sekä koulun kanssa on tärkeää. Opetusta järjestettäessä jatkuvuus on yksi tärkeimmistä tekijöistä esimerkiksi ympäristön ja opetushenkilöstön suhteen. Opetus tulee järjestää pienissä opetusryhmissä ja lapsella tulee olla mahdollisuus tukiopetukseen. Näin tuetaan autistisen lapsen yksilöllistä tarvetta. Tutkimuksessa tuli myös ilmi, että autistinen lapsi tarvitsee tukea ja ohjausta erityisesti välitunneilla erilaisissa vuorovaikutustilanteissa muiden oppilaiden kanssa. (Kujala 2001.)

Autistisen lapsen opetuksessa sosiaalisen ympäristön toimenpiteillä voidaan vaikuttaa oppilaan toiminnallisten taitojen kehittämiseen rajallisesti, joka on esimerkiksi yksi syy miksi Suomeen on perustettu erillisiä autisteille tarkoitettuja opetusluokkia. Opetusluokkien toimintaperiaatteena autismiteoriaan pohjautuen on löytää tapoja oppilaiden tasapainoiseen kasvun tukemiseen. Autistisille tehdyissä opetusluokissa on yleensä 4-8 oppilasta, erityisopettaja ja avustajat. Luokissa henkilökuntaa voi olla lähes yhtä paljon kuin oppilaita tai joskus enemmän, koska oppilailla on monimuotoisia ongelmia. (Parkkinen 2002.)

Autistisella oppilaalla olevien kommunikaatio-ongelmien huomioon ottaminen ja siihen visuaalisten kommunikaatiokeinojen soveltaminen johdonmukaisesti on opetuksessa välttämätöntä. Kommunikoinnissa autistisen lapsen opetuksessa ei saa turvautua liikaa mahdolliseen puhekieleen, vaan on hyvä visuaalisesti vielä tarkistaa, että merkitykset ymmärretään samalla tavalla. (Kerola ym. 2009.) Esimerkiksi autistiselle lapselle itsenäisistä selviytymistehtävistä ongelmallisimpia tilanteita ovat toiminnan aloittaminen ja lopettaminen sekä siirtyminen seuraavaan toimintaan. Näitä ongelmallisia tilanteita voidaan helpottaa antamalla visuaalisia vihjeitä oppilaalle muun muassa esineillä, kuvilla

tai kirjaimilla/numeroilla, jotka kertovat tehtävä- ja päiväjärjestyksestä. (Parkkinen 2002.)

Autististen lasten kanssa voidaan käyttää tukiviittomia, joilla voidaan tukea viestintää tai kokonaan korvata muut viestintätavat. Viittomien on todettu olevan usein autistisille lapsille hyvä keino kommunikoida, mutta jokaisen kohdalla tulee kuitenkin huomioida yksilöllinen ja sopivin viestintäkeino, sillä osa autistisista lapsista hyötyy eniten tukiviittomista ja jotkut taas viestivät helpommin avusteisia viestinnän muotoja käyttämällä apuna laiteita tai tauluja. Linjama (2010) tekemän puheterapeuttien (n=8) haastattelututkimuksen tulokset kertoivat, että tukiviittomien käyttöä voidaan harkita lapsella, kun on ennustettavissa tai on nähtävissä puheen- ja/tai kielenkehityksen vaikeuksia. Tukiviittomilla lapsi voi oppia itselleen ilmaisukeinon, joka helpottaa molemminpuolista ymmärtämistä, monipuolistaa vuorovaikutusta ja viestintää sekä kehittää puheen- ja kielenkehitystä. (Linjama 2010.)

Kuntoutusmenetelmistä TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children) on usein käytetty opetusmenetelmä, johon sisältyy kuntoutettavina osa-alueina muun muassa kieli, puhe ja kommunikaatio. Menetelmän tavoitteena on järjestellä lapsen ympäristö niin, että tila, aika ja toiminta jaetaan selkeiksi erillisiksi kokonaisuuksiksi, jotta autistinen lapsi pystyisi toimimaan ja kommunikoimaan paremmin. Menetelmän avulla pyritään kasvattamaan lapsen sietokykyä muuttuviin tilanteisiin arkielämässä. (Yliherva & Olsén 2007.)

Autistisen lapsen opetuksessa palkitsemis- ja rangaistuskäytännöt on sovellettava opetukseen sopiviksi, koska lapsella on usein puutteita sosiaalisissa taidoissa. Kehujen ja moittimisen sijasta oppilaat tarvitsevat konkreettisimpia ohjausvälineitä esimerkiksi pidettyjen asioiden antaminen, karkin tarjoaminen ja mukavan toiminnon ansaitseminen sekä myös tarvittaessa kiristetään niiden poisjäännillä. (Parkkinen 2002.)

5 OHJAUSMATERIAALIN KÄYTTÖ HOITOTYÖSSÄ

5.1 Internet ja sen käyttö Suomessa

Lasten Internetin käyttö on lisääntynyt viime aikoina ja lapset alkavat käyttämään sitä yhä nuorempina. Internetin käyttö alkaa Suomessa keskimäärin 8-vuotiaina. (Pelastakaa lapset ry 2010.) Tietokoneiden käyttö on nykyään lapsille melko helppoa. Viisivuotias lapsi osaa käyttää kosketusnäyttöä lähes aikuisen tasolla. Hiirtä opitaan hallitsemaan hyvin noin 8-vuoden iässä. Pienimmille lapsille näppäimistön käyttö saattaa tuottaa hankaluuksia. (Tahvanainen 2003.)

Alle 7-vuotiaiden Internetin käyttö on vielä hyvin rajallista ja tapahtuu pääasiassa vanhempien valvonnassa, sillä tässä iässä luku- ja kirjoitustaidotkin vaativat paljon harjoitusta. Kun luku- ja kirjoitustaidot kehittyvät, Internetin käyttö laajenee. Käyttö kohdistuu usein erilaisten pelien pelailuun tai nettisisältöjen tutkimiseen, mutta Internetiä käytetään myös ystävyysuhteiden luomiseen. Lapselle kannattaa kuitenkin alusta asti opettaa Internetin käytön tuomista vaaroista ja opettaa häntä sen hyötykäytöstä esimerkiksi koulutehtäviin. (Pelastakaa lapset ry 2010.) Alakoulun ylemmillä luokilla Internet tulee viimeistään tässä vaiheessa lähes jokaisen koululaisen arkielämään. Koulutehtäviin haetaan Internetistä apua yhä enemmän. (Pelastakaa lapset ry 2010.)

Pelastakaa lapset ry (2008) on tehnyt kyselyn, johon osallistuvista (n=30236) enemmistö oli lapsia. Koska kysely tehtiin nettikyselynä, ei vastaajien iästä tai sukupuolesta ole täyttä varmuutta ja tämän vuoksi tulokset ovat vain suuntaa antavia. Kyselyn perusteella tuli ilmi, että lapset käyttävät Internetiä lähinnä yhteydenpitovälineenä ja pelaamiseen. Tytöt käyttävät poikia enemmän Internetiä yhteydenpitovälineenä, kun taas pojat käyttävät sitä enemmän pelaamiseen. Mitään kovin merkittäviä eroja ei kuitenkaan kyselyssä ilmennyt.

Kyselyn mukaan 11 - 17 -vuotiaiden Internetin käyttö tiedon hakemiseen on melko vähäistä, eikä eroja sukupuolten välillä juurikaan ollut. (Pelastakaa lapset ry 2008.)

Nykyajan lapset ovat syntyneet Internetin maailmaan ja he käyttävät niiden tarjoamia palveluja ja uusia viestintämuotoja pelottomasti. He ovat motivoituneita Internetin käyttöön ja ovat teknisesti taitavia. Koska lapset ovat tottuneet käyttämään Internetiä, he omaksuvat ja oppivat nopeasti uudet teknologiat ja osaavat käyttää niitä hyödykseen. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2010.) Lukutaidon oppiminen on tärkeä kehitysvaihe lapsen elämässä ja myös mediasuhteessa sekä ymmärryksessä. Alakouluikäinen on aktiivinen tiedon etsijä. Ajattelu kehittyy 7-11 ikävuoden aikana ja lapsi kykenee hahmottamaan usean henkilön eri perspektiivit samanaikaisesti sekä tunnistamaan yleisiä periaatteita. (Mustonen & Salokoski 2007.)

Medialla on nykypäivänä merkittävä rooli myös lasten kasvatuksessa. Niinpä monet vanhemmat pohtivat, miten tukisivat parhaiten lasta ja nuorta turvallisen median käytössä. Mannerheimin Lastensuojeluliitto tuottaa mediakasvatukseen liittyen koulutuspalveluita, joiden tarkoituksena on kehittää lasten ja nuorten media- ja viestintätaitoja ja auttaa vanhempia ottamaan mediaympäristö huomioon kasvatuksessa. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2010.) Mediasisällöt vaikuttavat laajasti lasten ja nuorten tiedolliseen kehitykseen, mutta sen vaikutukset vaihtelevat yksilöittäin ja kehitysvaiheesta riippuen. Lapset ja nuoret, jotka viettävät paljon aikaansa median parissa, omaksuvat myös paljon tietoa. (Mustonen & Salokoski 2007.)

Internetin käyttö terveystiedon lähteenä ja kanavana on kasvanut, koska sen käyttö on viime vuosina lisääntynyt merkittävästi. Erilaisiin sairauksiin liittyviä artikkeleita ja keskustelupalstoja on tarjolla paljon. Terveys sivustojen palveluista saatujen tietojen on todettu vähentäneen merkittävästi yhteydenottoja terveyskeskuksiin, sillä asiakas on niiden pohjalta pystynyt arvioimaan hoitonsa kiireellisyyden. Myös itsehoito on palveluiden avulla lisääntynyt. Internetin käytössä korostuu kuitenkin aina sivujen luotettavuus ja tiedon oikeellisuus. Suomalaiset Internetin käyttäjät ovat kuitenkin melko kriittisiä sivustojen

suhteen. (Tavast 2008.) Internetillä on todettu olevan oppimisen ja motivaation kannalta suuri vaikutus, sillä uusi tapa oppia ja hakea tietoa tekee oppimisesta lapsille hauskemman ja mielenkiintoisemman. Internetillä on todettu olevan myös kielen kehityksen ja lukutaidon ylläpitämisen kannalta merkittävä vaikutus. (Mustonen & Salokoski 2007.)

5.2 Ohjausmateriaali Internetissä

Perinteiseen kahdenkeskiseen vuorovaikutukseen ohjaajan ja ohjattavan välillä on tullut Internet, jota hyödynnetään nykyisin yhä enemmän. Internetillä tuetaan ohjausta hoitajan ja ohjattavan välillä. Vuorisen (2006) tekemällä tutkimuksella haluttiin selvittää, miten ohjaajat kokevat Internetin merkityksen ohjauksessa tavoitteiden saavuttamiseksi. Keskeisin merkitys Internetillä oli välittömän tilannesidonnaisen tiedon lähteenä. Internetiä käytettiin samalla tavalla tiedon lähteenä kuin paperiversioita ennen ja sen palveluja tulee jatkossa kehittää yhteistyössä eri hallinnonalojen kanssa. (Vuorinen 2006.)

Ohjetta laatiessa tulee miettiä kenelle ja missä tilanteessa se on ensisijaisesti tarkoitettu. Lapsille ei voi olla samanlaista tekstiä kuin aikuisille. Hyvässä ohjeessa asia etenee loogisesti ja aiheet on valittu potilaan näkökulmasta. Otsikot keventävät ja selkeyttävät ohjetta. Tästä johtuen kannattaa valita osuvat otsikot, jotta tieto on helposti löydettävissä. Otsikon voi laittaa myös kysymysmuotoon. Pääotsikosta tulee ilmetä mikä asiassa on tärkeintä ja sivuotsikoilla voi hahmotella tarkemmin sisältöä. Ohjeita ei ole tarkoitettu toiselle terveystalon ammattihenkilölle, joten ammattisanastoa kannattaa välttää ja sanojen on oltava yleisiä. Kielipasta voi käyttää apuna ohjetta tehdessä ja lääketieteen sanastolautakunta auttaa erilaisten termien suomentamisessa. Lauseiden kannattaa olla lyhyitä ja selkeitä. Internet-teksteissä on ennen kaikkea otettava huomioon ruutu. Koska ruudulta on hankalampi lukea kuin paperilta, on virkkeiden ja kappaleiden lyhyydestä huolehdittava vieläkin tarkemmin. Oikeinkirjoitus on myös suuressa roolissa ja hyvässä

potilasohjeessa se on viimeistelty. Hyvällä ulkoasulla edistetään ohjeen ymmärtämistä. Kirjoitus on hyvä antaa jollekin muulle henkilölle luettavaksi ennen sen julkaisemista. (Hyvärinen 2005.)

Internetissä tehokalla aloituksella autetaan lukijaa hahmottamaan sisältö. Sivujen tekemisessä täytyy löytää sopiva valikkoratkaisu. Internet-sivuille voi laittaa päävalikon, jossa esitellään sivujen sisältämät asiat ja keskeiset vaihtoehdot. Linkitetty, parilla otsikkotasolla varustettu sisällysluettelo on hyvä vaihtoehto. Linkillä voidaan esimerkiksi ohjata lukija parin osion päässä olevaan toiseen asiaan. (Alasilta 2001.)

Kuvat kertovat usein enemmän kuin tuhat sanaa, joten hyvä kuvitus auttaa tekstin ymmärtämisessä ja mielenkiinnon herättämisessä. Kuvien avulla voi myös välttyä liian täyteen ahdatuilta teksteiltä. (National University Hospital 2002.) Nykyajan lapset ovat eläneet kuvien ja värien maailmassa ja he vaativatkin visuaaliselta ilmaisultaan laadukkaampaa tasoa. Internetissä värien valinta vaikuttaa erityisesti luettavuuteen. Voimakasväriset taustat vaikeuttavat lukemista ja teksti muuttuu epäselväksi. Myös otsikoita ja aihealueita voidaan jäsentää värein. Taitavalla värien käytöllä tuodaan tekstiin selkeyttä, kiinnostavuutta ja miellyttävyyttä. Värytyksessä ja tekstin asettelussa tulee ottaa myös esimerkiksi kohderyhmän ikä huomioon. (Kauhanen-Simanainen 2001.) Ohjausmateriaalinen visuaalinen ilme täytyy olla rauhallinen, sillä levoton ulkoasu liiallisine väreineen ja äärikontrastit väsyttää lukijan nopeasti. Tumma teksti vaalealla pohjalla on helppolukuisinta, eivätkä kirjaimet ala hyppiä ruudulla. (Nousiainen 2005.)

Fonttiin kannattaa kiinnittää huomiota, sillä esimerkiksi vanhemmille ihmisille fontin koko kannattaa olla suurempi, kun taas nuoremmille fontti voi olla pienempi. (National University Hospital 2002.) Teksteissä kannattaa käyttää tavallisimpia fontteja ja välttää epäselviä fontteja. Lihavoidulla tekstillä voi parantaa luettavuutta, jos niillä korostaa muutaman sanan. (Alasilta 2001.) Vain suurilla kirjaimilla kirjoitettu teksti on hankalaa. Suuria kirjaimia kannattaakin käyttää vain otsikoissa erottamaan se muusta tekstistä. (Nousiainen 2005.)

6 PROJEKTIN TEHTÄVÄ JA TAVOITE

Projektin tehtävänä oli tuottaa Internet-sivut Terveysnettiin lasten autismista alakouluikäisille lapsille. Projektin tavoitteena on lisätä ja antaa tietoa alakouluikäisille lapsille autismista.

7 PROJEKTIN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN

Sana ”projekti” on peräisin latinasta ja tarkoittaa ehdotusta tai suunnitelmaa. Määrittelyiden mukaan projekti on päämäärään pyrkimistä tietyssä aikataulussa, ja sitä suorittamaan kootaan valittu joukko ihmisiä. (Ruuska 2007.) Projektin tekeminen on kestoaltaan rajallista ja ainutkertaista, ja se puretaan, kun tavoite on saavutettu. Projektia pidetään muusta työstä erillään olevana toimintona, mutta silti usein jollain tavalla sidonnaisena muun toiminnan kanssa. Resurssien mukaan toimien projektilla saavutetaan yksi hallitseva ja erityinen päämäärä. (Karlsson & Marttala 2001.)

Projekti voidaan jakaa viiteen eri vaiheeseen alkaen ongelman selvittämisellä (Karlsson & Marttala 2001). Projekti alkoi aiheen valinnalla syksyllä 2010. Projektin aiheeksi vahvistui lasten autismi, josta suunnitellaan Internet-sivut Terveysnettiin alakouluikäisille lapsille. Opinnäytetyön nimeksi tuli ”Lasten autismi – tietoa junioreille Terveysnettiin”. Aihe valittiin, koska autismia on diagnosoitu viime aikoina entistä enemmän ja sitä esiintyy 2-20 tapausta 10 000 lasta kohden (Vanhala 2009). Autismia sairastavan kavereille suunnatut, tietoa lisäävät nettisivut olivat myös motivaation lähteenä. Lasten autismita ja kuntoutuksesta on olemassa paljon tutkittua tietoa, jonka pohjalta opinnäytetyö koostuu. Toimeksiantosopimus (Liite 1) saatiin toimeksiantajalta eli Turun ammattikorkeakoululta ja tehtiin Salon terveyskeskuksen kanssa syyskuussa 2010.

Seuraavaksi valitaan projektin suunta, jonka tarkoituksena on valita paras ongelmanratkaisutapa (Karlsson & Marttala 2001. 17–18). Opinnäytetyö koostuu jo olemassa olevan kirjallisuuden ja tutkimusten pohjalta, koska autismia on tutkittu paljon. Opinnäytetyötä varten etsittiin materiaalia muun muassa Medic-tietokannasta, Aura kokoelmatietokannasta, Terveysportista ja Googlasta. Asiasanojen haussa käytettiin muun muassa sanoja: autismi, lasten autismi, autistinen oppijana, autismi ja kuntoutus sekä autism ja children’s autism. Medicin tietokannasta edellä mainituilla hakusanoilla löytyi 2857 tulosta.

Auran kokoelmatietokannasta löytyi samoilla hakusanoilla 327 julkaisua. Terveysportista, lääkärin tietokannasta löytyi 189. Projektin tiedon hankinnassa kiinnitettiin huomiota kohderyhmän ikään ja siihen, mitä he haluaisivat saada tietää lasten autismista. Tietoa pyrittiin yksinkertaistamaan ja pääpaino oli autistisen lapsen koulunkäynnissä. Kolmantena vaiheena on toteutuksen suunnittelu, jossa pohditaan toteutusta käytännössä eli laaditaan projektisuunnitelma (Karlsson & Marttala 2001). Materiaalin haun jälkeen aloitettiin tekemään projektisuunnitelmaa, jolla haettiin lupa opinnäytetyönä toteutettavasta projektista (Liite 2). Projektisuunnitelma hyväksyttiin ja projektilupa saatiin Salon terveystieteiden keskukselta.

Neljännessä vaiheessa toimitaan projektisuunnitelman mukaan ja pyritään saamaan vastaukset ongelmiin (Karlsson & Marttala 2001). Projektisuunnitelman jälkeen alkoi projektin työskentely ja Terveysnettiin tulevien sivujen suunnittelu. Internet-sivut tehtiin PowerPoint-muotoon ja niitä varten perehdyttiin myös teoksiin toimivista nettisivuista sekä siitä, millainen on hyvä ohjausmateriaali. Lisäksi sivujen suunnitelmassa käytettiin autismiin pohjautuvaa lastenkirjaa ja opasta.

Terveysnetin juniorisivuilla oleville lasten autismista kertoville Internet-sivuille (Liite 4) pyrittiin valitsemaan tärkeimmät asiat lasten autismista, jotka tulivat esille kirjallisuuskatsausta tehdessä. Kirjallisuuskatsausta tehdessä tuli esille paljon autismin erilaisia ilmenemismuotoja ja mitä ongelmia ne aiheuttavat autistiselle lapselle muun muassa kouluympäristössä, sekä miten autistista lasta voidaan auttaa selviytymään. Keskeisimmät autismiin liittyvät poikkeudet näkyvät kommunikoinnissa, vuorovaikutuksessa, toimintakyvyssä ja aistitoiminnoissa (Nurmenrinta 2003). Aiheet tulee aina valita lukijan ja projektin tarkoituksen mukaan ja tiedon tulee olla yksinkertaista, yleiskielistä sekä mahdollisimman selkeästi esitettyä. Liian pitkiä lauseita kannattaa myös välttää. (Hyvärinen 2005.) Alustavasti sivujen sisältöön oli otettu mukaan myös autistisen lapsen aikuisuudesta kertovaa tietoa, jossa kerrottiin autistisen lapsen tulevaisuudesta esimerkiksi työnteon ja itsenäisen elämisen näkökulmasta. Ohjaajilta saadun palautteen vuoksi se jätettiin pois, koska sitä ei pidetty

koulukavereita kiinnostavana asiana, eikä se tukenut opinnäytetyön aiheen näkökulmaa. Aiheiden valintaa pohdittiin siltä näkökannalta, mitä lapset mahdollisesti voisivat kysyä autismista. Sisältö pyrittiin tekemään helposti luettavaksi ja lasten ymmärrettävissä olevaksi tiedoksi. Asiat kerrotaan mahdollisimman lyhyesti ja selkeästi, koska sivut on suunniteltu nimenomaan alakouluikäisille lapsille, jotka eivät jaksa lukea kovin pitkiä kappaleita.

Väreillä voi saada paljon aikaan asian kiinnostavuuden herättämisessä. Lapset pitävät väreistä ja ovat siihen nykymaailmassa tottuneet, mutta liian räikeillä väreillä vaikeutetaan tekstin luettavuutta. Samanlaiset värit voivat olla auttamassa asioiden yhteenkuuluvuuden hahmottamisessa ja niillä voidaan erotella asioita toisistaan. (Kauhanen-Simanainen 2001.) Internet-sivuja suunniteltaessa otettiin huomioon sivujen ulkonäön neutraalius myös sukupuolten suhteen esimerkiksi värien valinnassa, koska kohderyhmänä on tyttöjä ja poikia. Aluksi koettiin, että sivujen pääväreiksi oli hyvä valita vaaleanvihreä, valkoinen ja vaaleankeltainen, mutta sivuja esiteltiin, minkä jälkeen niitä vielä muutettiin.

Kuvilla tuetaan esityksessä olevaa tekstiä ja niillä luodaan mielenkiintoa sisältöön, sillä ilman kuvia tekstistä tulisi raskaan ja tylsän näköistä. Niillä pystytään myös ilmaisemaan enemmän tekstin tarkoitusta. (Korpela 2002.) Internet-sivuja varten pyydettiin tuttua henkilöä piirtämään aiheeseen liittyviä kuvia. Kuvien tekijän kanssa keskusteltiin aihealueesta ja mietittiin, millaisia kuvia haluttiin työssä käyttää. Kuvien tekijälle annettiin suunnittelun pohjaksi autismista kertova lastenkirja. Lisäksi kuvina käytettiin Clip Artista löytyviä valmiita kuvia. Kuvista yritettiin luoda mahdollisimman positiivisia ja värikkäitä, jotta sairaudesta ei tulisi kovin negatiivista kuvaa. Kuvilla, väreillä ja niiden asettelulla yritettiin herättää alakouluikäisten lasten mielenkiinto asiaan.

Fontin valintaan vaikuttavat kohderyhmä ja mitä aiheella halutaan tavoitella sekä sopiiko teksti tarkoitukseensa. Tekstin tulee olla selkeää ja helposti luettavaa. (Laihanen 2005.) Fontin tulee olla riittävän isoa, jotta sitä nähdään lukea. Myös epätavallisia fontteja kannattaa välttää, jotta teksti ei ole epäselvää. Lihavoiduilla sanoilla tai alleviivauksilla voidaan välillä korostaa kyseistä asiaa ja

parantaa luettavuutta. (Alasilta 2001.) Tumma teksti vaalealla pohjalla näkyy myös selvemmin (Nousiainen 2005). Aluksi sivujen fontiksi valittiin Kristen ITC, koska se oli hauska ja erilainen. Teorian ja ohjaajien palautteen pohjalta asiaa pohdittiin kuitenkin uudelleen, koska teksti koettiin lapsille hankalaksi lukea. Lopullisten Internet-sivujen fontiksi valittiin Kristen ITC ja Comic Sans MS, koska Comic Sans MS oli selkeämpi. Kristen ITC jätettiin kuitenkin fontiksi päävalikkoon. Internet-sivuilla käytettiin lihavoitua tekstiä korostamaan pää- ja alaotsikoita, jotta ne erottuvat tekstistä selkeämmin. Otsikot kirjoitettiin myös suuremmalla fontilla. Alleviivauksia käytettiin Internet-sivujen päävalikossa ja niiden sanojen kohdalla, joista haluttiin aukeavan asiaa tarkemmin käsittelevä teksti. Fontin värinä käytettiin mustaa, jotta se näkyy selvästi, eikä väsytä silmää.

Internetissä päävalikolla autetaan lukijaa hahmottamaan sivujen sisältö. Linkitetty, pää- ja alaotsikoilla varustettu valikko on usein hyvä ratkaisu. Päävalikosta voi yleensä valita aiheen ja päästä sen avulla lukemaan haluamastaan asiasta enemmän. (Alasilta 2001.) Internet-sivut alkavat etusivulta, jossa on otsikkona ”Lasten autismi – kun kaverillasi on autismi...”. Etusivun vasemmalle reunalla on päävalikko, johon on koottu Internet-sivujen sisältö aiheittain. Alleviivattuja pää- ja alaotsikoita painamalla avautuu aina tarkempaa tietoa sivujen keskelle. Pienet alaotsikot kertovat tarkemmin, mitä tietoa kyseinen pääotsikko sisältää. Alaotsikoita muutettiin sivujen sisällön rakentuessa kirjallisuuskatsauksen pohjalta uudelleen. Osa alaotsikoista poistettiin, koska ne olivat turhia. Muutokset Internet-sivujen päävalikkoon voidaan nähdä vertaamalla alustavan etusivun suunnitelmaa (Kuva 1) lopullisten Internet-sivujen etusivuun (Kuva 2). Alaotsikoista tehtiin myös selkeämmät ja niitäkin painamalla saa uuden aiheen avautumaan, koska aluksi alaotsikot tehtiin vain antamaan viitettä siitä, mitä asioita pääotsikko sisältää. Sivujen alareunaan laitettiin lisäksi nuolet, joita painamalla pystyy siirtymään aina seuraavalle tai edelliselle sivulle.



KUVA 1. Terveysnetissä olevien Internet-sivujen alustava etusivu.



KUVA 2. Terveysnetissä olevien Internetsivujen lopullinen etusivu.

Ensimmäisessä osiossa -Mikä on autismi?- oli aluksi tietoa siitä, mikä autismi on, sen eri muodoista, mistä se johtuu ja sairauden esiintyvyydestä. Nämä tiedot haluttiin laittaa, jotta lapsi saisi yleiskäsityksen sairaudesta. Opinnäytetyön ohjaajilta saadun palautteen vuoksi esiintyvyys otettiin pois ja autismin aiheuttajaa yksinkertaistettiin, sillä koettiin tietojen olevan liian hankalia kohderyhmälle. Osiossa myös mainitaan, ettei sairaus ole kenenkään syy, koska autismin aiheuttaja on tuntematon (Kontu 2004).

Toisessa osiossa -Millainen on autistinen kaverini?- haluttiin kertoa, millainen autistinen lapsi on kaverina, koska autismi vaikuttaa esimerkiksi käyttäytymiseen, puheeseen ja liikkumiseen (Kerola ym. 2009). Nämä kolme keskeistä sairauteen liittyvää piirrettä haluttiin sivuille, sillä ne vaikuttavat eniten sosiaalisten suhteiden luomiseen. Piirteitä korostettiin sivun tekstissä alleviivauksin ja alleviivattua tekstiä painamalla pääsee jokainen itseään kiinnostavaan aiheeseen, esimerkiksi käyttäytymiseen. Näiltä avautuvilta sivuilta löytyy valitusta aiheesta lisää tarkempaa tietoa. Autismin ilmenemistavoista kertominen koettiin tärkeäksi, jotta luokkakaverit voisivat ymmärtää autistisia piirteitä paremmin.

Kolmantena osiona on -Miten voin lähestyä autistista luokkakaveriani?-, johon otettiin näkökulmaksi lähestyminen leikin tai harrastusten kautta. Tämä koettiin tärkeäksi, sillä esimerkiksi leikissä autistinen lapsi voi olla helposti syrjäänvetäytyvä tai hänellä voi olla vaikeuksia ymmärtää leikin sääntöjä. Opettamalla koulukavereita tukemaan ja auttamaan autistista lasta koulunkäynnissä, leikeissä ja vapaa-ajan toiminnoissa, voidaan heidät saada tulemaan toimeen paremmin keskenään (Määttä & Uusitalo 2008). Lukijalle annetaan sivuilla ehdotuksia autistisen lapsen lähestymiseen ja kannustetaan häntä ottamaan autistinen kaveri mukaan leikkeihin. Ongelmatilanteissa kehoitetaan kääntymään aikuisen puoleen. Kun luokkakaveri tietää enemmän autismin vaikutuksesta sosiaalisiin suhteisiin, hän osaa ottaa huomioon tämän esimerkiksi välitunneilla.

Internet-sivut on suunniteltu alakouluikäisille lapsille, minkä takia autistisen lapsen koulunkäynnistä kertominen tärkeää, sillä se eroaa merkittävästi

normaalin lapsen koulunkäynnistä. Neljännessä osiossa -Miten autismi vaikuttaa kotona ja koulussa?- haluttiin lukijalle kertoa autistisen lapsen arjen ja koulunkäynnin erilaisuudesta. Autistisen lapsen koulunkäynti poikkeaa esimerkiksi sillä, että hänellä on apunaan koulunkäyntiavustaja (Kujala 2001). Työtä suunniteltaessa ajateltiin, että koulunkäyntiavustaja ja mahdollinen oppitunneilta poissaolo saattaa herättää hämmennystä luokkakavereissa. Tämän vuoksi tätä asiaa on hyvä käsitellä Internet-sivuilla.

Sivujen loppuun haluttiin vielä tehdä Ystävyys-runo, joka kuvastaa kaveruuden tärkeyttä ja ihmisten erilaisuutta. Itse keksityn runon avulla sivuista haluttiin saada myös tekijöiden itsensä näköiset ja kohderyhmälle mieluisat. Runon alla oleva kuva tukee sen sisältöä. Lopussa on esitelty Internet- sivujen tekemiseen käytetyt lähteet, sekä projektin toteuttajien ja kuvittajien nimet.

Esitestauksella pyritään saamaan vastauksia kohderyhmän ajatuksista, näkemyksistä ja tunteista. Niiden pohjalta keskeneräistä tuotosta voidaan vielä muuttaa kohderyhmälle sopivammaksi ennen lopullista versiota. (Parkkunen ym. 2001.) Ennen lopullista versiota alustavia Internet-sivuja testattiin kohderyhmällä, joka koostui tuttavien alakouluikäisistä lapsista (n=5). Esitestattavat olivat kohderyhmään kuuluvia 8-11 vuotiaita. Esitestaus suoritettiin henkilökohtaisesti. He antoivat oman arvion sivujen toimivuudesta, ulkoasusta, toimivuudesta ja ymmärrettävyydestä, minkä jälkeen sivuja vielä muutettiin paremmiksi. Kysely (Liite 3) toteutettiin antamalla vanhemmille saatekirje, jossa oli tietoa muun muassa Internet-sivuista ja kysymyksistä. Lisäksi saatekirjeessä oli liitteenä Internet-sivujen arviointiin tarkoitettuja kysymyksiä, joihin vastattiin kolmen erilaisen hymiön avulla. Yhdellä hymiöllä on iloinen, toisella vakava ja kolmannella surullinen ilme. Näistä hymiöistä lapsi sai ympyröidä mieluisimman kysymyksen mukaan. Lasten mielipiteistä koottiin yhteenveto, joka lisättiin opinnäytetyöhön.

Ennen esitestausta vastaajilta kysyttiin heidän aikaisempi tietopohja autismista. Autismi ei ollut sairautena kenellekään tuttu, eivätkä he olleet kuulleet siitä aikaisemmin koulussa tai muuten kohdanneet autistista lasta. Vastaajat ovat toisaalta kotoisin pieneltä paikkakunnalta, joten mahdollisuus kohdata autismia

saattaa olla vähäisempi. Kyselyn kirjallisen ja suullisen palautteen perusteella sivuille tehtiin vielä muutoksia värityksen suhteen. Väritystä pidettiin hieman tylsänä kaikkien sivujen ollessa samaa väriä. Kuvitusta pidettiin hyvänä ja ne täydensivät tekstiä. Sivuja oli sopivan verran, eivätkä ne olleet liian pitkiä. Teksti oli selkeästi aseteltu sivulle. Joillekin nuoremmille vastaajille sivujen sisältö oli hieman hankalaa ja löytyi muutamia vaikeita sanoja, mutta vanhemmat lukijat ymmärsivät hyvin sisällön. Vastajat saivat mielestään monipuolisesti ja riittävästi tietoa autismista. Yleiskuva Internet-sivuista oli hyvä.

Seuraavassa muutamia lainattuja kommentteja lasten antamista palautteista:

”Jos lukee kaikki, ni sitten on ainakin pää pyörällä (8 vuotta).”

”Oli jotain vaikeita sanoja (8 vuotta)”

”Värejä olis voinu olla enemmän, ku on muuten aika tylsät (9 vuotta).”

”Kuvat oli hyvii (11 vuotta).”

”Hyvä, et toi toinen teksti on selkeemmällä fontilla (11 vuotta).”

Esitestauksen jälkeen Internet-sivuja muutettiin monipuolisemmaksi, koska ne koettiin tylsiksi sivujen ollessa väritykseltään liian samanlaisia. Väreiksi valittiin lopulta erilaisia pastellin sävyjä, jotta eivät ole liian kirkkaita ja silmiin pistäviä. Väritys muutettiin myös aihealueittain siten, että samasta asiasta kerrottaessa väritys on aina samanlainen. Tämä myös selkeyttää sivuja, koska se auttaa lukijoita hahmottamaan paremmin aihealueita ja niiden vaihtumista.

Viidennessä vaiheessa projektin tuotos luovutetaan toimeksiantajalle ja tehdään yhteinen arviointi tuloksista (Karlsson & Marttala 2001). Projekti valmistui toukokuussa 2011, jolloin se esitettiin Turun ammattikorkeakoulussa, Salon toimipisteessä. Internet-sivut käytiin esittelemässä ja luovuttamassa toimeksiantajalle Salon terveyskeskuksessa. Esitys annettiin myös sivujen [www-toteuttajille](http://www.toteuttajille). Opinnäytetyö on luettavana elektronisessa muodossa Theseus-verkkokirjastossa. Internet-sivut ovat käytettävissä osoitteessa: <http://terveysnetti.turkuamk.fi/juniori.html>.

8 PROJEKTIN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Eettisyyden määrittelevät terveydenhuollon eettiset periaatteet erilaisten lakien ja asetusten lisäksi. Nämä eettiset periaatteet ovat valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan asettamat ja jokaisen terveystalon ammattilaisen tulee noudattaa niitä. Eettisen neuvottelukunnan tehtävänä on edistää terveyttä, ehkäistä sairauksia ja lievittää kärsimyksiä. Eettiset periaatteet määrittävät myös ohjausta ja ohjaustilanteessa toimimista. Tämän vuoksi hoitajan täytyy huomioida potilas ja toimia hänen parhaaksi ja edistää hänen hyvinvointiaan. (Lipponen ym. 2006.) Vaikka projektin tuotos ei varsinaisesti ole potilasohje autismia sairastavalle henkilölle, vaan Internet-sivut, joiden avulla annetaan tietoa autistisen lapsen koulukavereille, tulee kuitenkin aina pohtia toiminnan eettisyyttä. Tiedon antamisella koulukavereille pyrittiin lisäämään ymmärrystä autistista lasta kohtaan ja näin edistämään autistisen lapsen elämänlaatua. Tiedon avulla luokkakaverit osaavat ottaa autistisen lapsen tarpeet huomioon ja toimia sen mukaan, mikä auttaa autistista lasta tulemaan toimeen muiden lasten kanssa.

Projektin eettisyyteen on olemassa tiettyjä sääntöjä. Tiedon hankintaan ja sen julkaisemiseen liittyy aina eettisiä periaatteita, joita tulee noudattaa. Hyvässä tieteellisessä käytännössä tulee toimia rehellisesti, huolellisesti ja tarkasti sekä käyttää tieteellisesti kestäviä tiedonhankintamenetelmiä. Lähteissä tulee antaa arvo muiden tutkijoiden työlle. Hyvää tieteellistä käytäntöä loukataan piittaamattomuudella tai jos käytetään vilppiä. Piittaamattomuus ilmenee esimerkiksi muiden tutkijoiden vähättelyllä, puutteellisesti merkityillä viittauksilla alkuperäisiin teoksiin tai tulosten huolimattomalla tai puutteellisella kirjaamisella. Tutkimusvilppi ilmenee esimerkiksi plagioinnissa, jos tieto on suoraan kopioitu mainitsematta lähdettä ollenkaan. Näitä ohjeita seuraamalla pidetään huoli myös projektin eettisyydestä. (Leino-Kilpi & Välimäki 2009.) Tulosten ilmoittamisessa täytyy tuoda ilmi myös tiedon alkuperäisesittäjä jos sellainen on. Lähteet tulee olla selvästi esillä ja niitä ei saa jättää pois tai esittää tietoa

omanaan jos sellaista ei ole. (Routio 2007.) Projektissa vältettiin lähteiden väärinkäyttöä merkitsemällä selkeästi lähteet annettujen ohjeiden mukaisesti lähdeluetteloon ja käyttämällä tekstiviitteitä, joista selviää alkuperäinen kirjoittaja ja vuosiluku. Myös se, missä tieto on julkaistu, oli tärkeää. Projektissa käytettiin vain sellaisia lähteitä, joissa nämä tulivat ilmi. Opinnäytetyöhön kirjoitettiin kaikki myös omin sanoin, jolloin välttyttiin suoraan kopiaimiselta ja plagioinnilta. Plagioinnilta välttyttiin kun opinnäytetyö tarkastettiin Urkund-ohjelmalla, joka on Internetissä oleva plagioinninestojärjestelmä, jossa opinnäytetyön sisältöä verrataan kolmeen keskeiseen lähdealueeseen. Keskeiset lähdealueet ovat Internet, kustannettu materiaali ja aikaisemmin Urkundiin lähetettyjen dokumenttien muodostamaan arkisto. Mahdolliset havainnot plagioinnista ja siihen liittyvät tarvittavat tiedot esitetään opinnäytetyötä ohjaavalle opettajalle, joka tulkitsee liittykö tapaukseen plagiointia. Näin kyetään estämään tahalliset ja tahattomat plagioinnit opinnäytetyöissä. (Tampereen ammattikorkeakoulu 2011.)

Kun tehdään esitestausta ja kerätään tietoa joltakin kohderyhmältä, tulee aina kiinnittää huomiota tutkittavien ihmisten oikeuksiin ja kohteluun. Kohderyhmään kuuluvalta henkilöltä vaaditaan suostumus tai hänen huoltajaltaan hyväksyntä ja häntä tulee informoida mahdollisimman hyvin. Suositusten mukaan yli 7-vuotiaiden lasten vanhemmilta ei kuitenkaan tarvitsisi pyytää lupaa, sillä heidät on koettu siinä iässä riittävän kehittyneiksi päättämään itse osallistumisestaan. Eettisesti katsottuna kyselyyn vastanneille on aina taattava anonymiteetti, jotta heitä ei voi tunnistaa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009.) Internetiin tulevia sivuja esitettiin kohderyhmään kuuluvilla lapsilla, ja vanhemmilta kysyttiin suullinen lupa kyselyn toteuttamiseen. Koska kysely oli esitestausta, jolla pyritään vain parantamaan lopputulosta, ei erityistä tutkimuslupaa tarvittu. Kyselyn mukaan laitettiin vielä saatekirje, jossa kerrottiin muun muassa, miksi kysely tehtiin ja ketkä sen tekivät. Anonymiteetti säilytettiin, sillä vastaajilta ei kysytty nimeä.

Projektihankkeiden täytyy kunnioittaa ihmisarvon loukkaamattomuuden periaatetta. Projektiin osallistuvien etu ja hyvinvointi on kaikkein tärkeintä ja se menee aina projektin teon edelle. Heille aiheutuvat riskit ja haitat on pyrittävä kaikin mahdollisin tavoin ehkäisemään. Tämän vuoksi projektia tehdessä täytyy ensiksi olla sen toteuttamista varten lupa toimeksiantajalta ja tehdä projektilupa-anomus opinnäytetyönä toteutettavasta projektista. (Helsingin diakonissalaitos 2010.) Projektille haettiin lupa toimeksiantajalta eli Salon terveyskeskukselta. Kun toimeksiantosopimus (Liite 1) oli hyväksytty, tehtiin projektilupa-anomus (Liite 2), joka hyväksyttiin projektisuunnitelman avulla.

Tiedon tuottaminen kirjallisiin töihin alkaa aina tiedonhankinnalla. Hyvän kirjallisen työn edellytyksenä on hyvä lähdemateriaali. Hyvä lähdemateriaali on monipuolinen ja riittävä aiheen kannalta. Lähdemateriaalin määrällä ei oikeastaan loppujen lopuksi ole merkitystä vaan ennemminkin sen laadulla. Määrän täytyy vain kattaa aiheen keskeiset kysymykset. Myös vieraskielisten lähteiden käyttö on suositeltavaa. (Tampereen yliopisto 2010) Lähteiden valinnan suhteen tulee olla vieläkin enemmän kriittisempi, kun projektin sisältämä tieto koostuu jo olemassa olevan kirjallisuuden pohjalta. Projektiin valitaankin lähteet sen perusteella, mihin kysymyksiin halutaan saada vastaus. (Leino-Kilpi & Välimäki 2009.)

Työhön yritettiin etsiä monipuolisesti lähteitä, mutta ulkomaalaisia tutkimuksia ja lähteitä olisi pitänyt käyttää enemmän. Monet käytetyt lähteet sisälsivät kuitenkin paljon samaa tietoa, mikä lisää luotettavuutta ja tiedon oikeellisuutta entisestään. Internetissä oleviin lähteisiin tulee aina suhtautua melko kriittisesti, sillä sieltä löytyy nykyisin paljon tietoa, eikä se aina ole kovin luotettavaa. Projektiin käytettiin paljon Internetistä löytyvää tietoa ja monet lähteet jäivät käyttämättä, koska niistä puuttui esimerkiksi tekijä. Asiantuntijat ovat jo itse teosta tehdessään pohtineet tutkimuksensa luotettavuutta, joten myös tätä katsottiin tutkimusta valitessa. Projektiin käytettiin myös lääketieteellisiä julkaisuja muun muassa Terveysportista. Autismista löytyi kuitenkin yllättävän vähän tutkittua tietoa, joten väitöskirjojen ja hoitotieteellisten tutkimusten käyttö jäi melko vähäiseksi.

Internetistä löytyy paljon tietoa erilaisista lähteistä ja tämän vuoksi ongelmaksi usein tulee tiedon luotettavuus. Internetissä esiintyvää tietoa ei ole tarkoitettu korvaamaan hoitosuhdetta, vaan se auttaa tukemaan sitä. Lääketieteellisten lähteiden kohdalla on laadittu tiettyjä sääntöjä, jotka tulee toteuttaa, jotta tieto on luotettavaa. Kaikki lääketieteeseen tai terveydenhuoltoon liittyvä neuvonta tulee olla ammattihenkilön tuottamaa, ellei siinä ole kerrottu tiedon olevan kenenkään muun kuin ammattihenkilön julkaisema. Jos on mahdollista, niin tekstissä voi esittää suoran HTML-linkin kyseessä olevaan lähteeseen. Myös päivä, jolloin lääketieteellistä sivua on viimeksi päivitetty, tulee olla näkyvissä esimerkiksi sivun alareunassa. (HONcode 2010.) Lähteiden valinnan kriteerinä olivat enintään kymmenen vuotta vanhat julkaisut. Lähteiksi yritettiin löytää erityisesti tutkimuksiin sekä asiantuntijoiden tekemiin teoksiin perustuvaa tietoa, jotta se olisi mahdollisimman luotettavaa ja perusteellista. Lähteiden valinnassa kiinnitettiin huomiota myös siihen, missä se on julkaistu ja kuka sen on tehnyt. Lisäksi julkaisuja luettiin pinnallisesti ennen syventävää tarkastelua. Näillä kriteereillä pyrittiin lisäämään projektin luotettavuutta.

Esitestaamalla keskeneräistä tuotosta, voidaan siihen vielä tämän jälkeen tehdä tarvittavia muutoksia, mikä parantaa sen sopivuutta kohderyhmälle (Parkkunen ym. 2001). Projektin luotettavuutta lisättiin esitestaamalla työn tuotoksena syntyneitä Internet-sivuja kohderyhmään kuuluvilla alakouluikäisillä lapsilla, jotta sivuista saatiin mahdollisimman kattavat ja ymmärrettävät sekä heitä palvelevat. Testiryhmä oli pieni, mutta sen avulla saatiin kuitenkin jonkinlaista palautetta sivujen yleisestä toimivuudesta. Kyselylomakkeen avulla saatiin palaute myös kirjallisena, mikä vähensi riskiä unohtaa palautteena saatu tieto. Esitestauksen tuloksista tehty yhteenveto on myös nähtävillä opinnäytetyössä. Luotettavuuden parantamiseksi sivuja luetutettiin myös asiantuntijoilla, jotka antoivat oman palautteensa sisällöstä.

9 POHDINTA

Autismi on lapsuudessa ilmenevä keskushermostollinen kehityshäiriö, jonka ongelmat keskittyvät pääasiassa sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja kommunikaatioon. Yleensä autismi ilmenee ennen kolmen vuoden ikää, mutta myös vauvaikäisenä. (Huttunen 2010.) Autismi vaikuttaa jokaisella sitä sairastavalla yksilöllisesti ja eri oireina, mihin vaikuttavat kehitystaso sekä muut neurologiset sairaudet ja vaikeudet (Kerola ym. 2009). Sairaus on elinikäinen, eikä sen aiheuttajaa vielä kunnolla tunneta. (Huttunen 2010.) Autismia voidaan luokitella eri tavoin, mutta yleisimmät ovat Aspergerin syndrooma ja lapsuusiän autismi (Kontu 2004; Hämäläinen 2008).

Projektin tehtävänä oli tuottaa Internet-sivut Terveysnettiin lasten autismista alakouluikäisille lapsille. Projektin tavoitteena on lisätä ja antaa tietoa alakouluikäisille lapsille autismista. Aihe valittiin sen mielenkiinnon ja sairauden aiheuttajan tuntemattomuuden vuoksi.

Internetin käyttö on viime vuosina lisääntynyt merkittävästi ja tietoa haetaan yhä enemmän verkosta (Pelastakaa lapset ry 2010). Internet tekee myös oppimisesta hauskeempaa ja miellyttävämpää lapsille, koska sen käyttö oppimisen välineenä on kuitenkin vielä melko uutta (Mustonen & Salokoski 2007). Näiden syiden vuoksi Internet valittiin hyväksi tavaksi tuoda esille tietoa autismista. Sivut ovatkin osa Internetin antamaa terveystietoa.

Autismi tuotiin esiin Internet-sivuilla mahdollisimman yksinkertaisesti ja vältettiin vaikeita sanoja sekä lukumäärien kertomista, sillä kirjallisuuteen tutustumisen perusteella hyvän ohjausmateriaalin tulee olla selkeää (Hyvärinen 2005). Hankaluuksia tuottikin autismin ja sen aiheuttajan määrittelemisen lapsille sopivalla tavalla. Lisäksi ei tuotu esiin esiintyvyyyslukuja, koska koettiin sen tiedon olevan turhaa ja liian vaikeaa tietoa kohderyhmälle. Aiheet tulee aina valita kohderyhmän mukaan ja miettiä, mikä heitä voisi kiinnostaa (Hyvärinen 2005). Hoitoa ja kuntoutusta ei haluttu tuoda liikaa esille, koska koettiin, ettei

asia koske kohderyhmää, eikä herätä luultavasti mielenkiintoa. Samasta syystä myös esimerkiksi aikuisuudesta kertova tieto jätettiin ohjauksesta saadun palautteen vuoksi pois.

Internet-sivuilla on käytetty myös koulukavereita ohjeistavaa tietoa siitä, miten esimerkiksi toimia välitunneilla autistisen kaverin kanssa. Kohderyhmälle haluttiin antaa enemmänkin tietoa sairauden ilmenemistavoista, ja miten se vaikuttaa heihin autismia sairastavan lapsen koulukavereina. Antamalla oikeanlaista tietoa autismin ilmenemistavoista, pyrittiin vähentämään lasten ennakkoluuloja ja pelkoa autismia kohtaan.

Koulunkäyntiin autismilla voi olla suurikin vaikutus. Tämä riippuu siitä, kuinka vaikeatasoinen autismi lapsella on. Autistinen lapsi voi osallistua yleisopetukseen, erityisopetukseen tai kumpaakin samaan aikaan. (Parkkinen 2002.) Koulunkäynnissä autistisella lapsella on yleensä tukena henkilökohtainen avustaja, joka ohjaa lasta esimerkiksi olemaan vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa (Kerola, Kujanpää & Timonen 2009). Internet-sivuilla haluttiin keskittyä autistisen lapsen koulunkäyntiin, koska se on iso osa kohderyhmään kuuluvien lasten elämää. Koulussa voi kohdata autistisen lapsen ja se voi herättää ihmetystä hänen luokkakavereidensa keskuudessa. Ihmetystä voi herättää esimerkiksi autistisella lapsella oleva avustaja tai se, ettei hän ole välttämättä kaikilla tunneilla aina paikalla erityisopetuksen vuoksi.

Internet-sivujen tekeminen oli työn paras osuus. Niiden tekeminen sujui melko nopeasti ja ongelmitta, koska tekijöiden mielipiteet olivat samanlaisia sivujen sisällön ja ulkonäön suhteen. Internet-sivujen sisältö luotiin kohderyhmän mukaan ja tehtiin asian oppimisesta lapsille mielenkiintoista käyttämällä kuvia sekä tekemällä sivujen ulkoasu miellyttäväksi. Kuvituksesta haluttiin yksinkertaista, eikä liian huomiota vievää. Fonttia valitessa mietittiin tarkasti sivujen ulkoasua ja helppolukuisuutta. Sivujen toimivuuden ja onnistumisen takaamiseksi tutustuttiin kirjallisuuteen toimivista Internet-sivuista. Päätökset tehtiinkin siihen pohjautuen. Kirjallisuudesta löytyi tietoa esimerkiksi kuvituksesta, väreistä ja muusta ulkoasuun liittyvistä asioista. Sivut ovat

tekijöiden ja myös kohderyhmän mielestä onnistuneet, eikä niihin tarvinnut tehdä suurempia muutoksia alkuperäisversioon nähden. Esitestauksen ja ohjaajien antaman palautteen pohjalta niitä hieman yksinkertaistettiin ja tehtiin muutoksia pääasiassa ulkoasuun.

Internetissä olevan terveystiedon tulee olla ammattihenkilöiden tuottamaa ja julkaisemaa luotettavuuden takaamiseksi (HONcode 2010) ja eettiset periaatteet tulee ottaa huomioon ja toimia niiden mukaan (Lipponen ym. 2006). Tekijöiden mielestä luotettavuutta ja eettisyyttä pystyttiin noudattamaan ja asioita pyrittiin katsomaan monelta näkökannalta.

Projekti lisäsi paljon tekijöiden omaa tietoa sairaudesta ja sen vaikutuksista autistisen lapsen elämään. Myös tekijöiden ammatillinen osaaminen on kehittynyt projektia tehdessä. Projekti on antanut tekijöille paremmat valmiudet kohdata autistinen lapsi ja hänen perheensä. Lasten autismista kertovia Internet-sivuja voisi hyödyntää esimerkiksi kouluissa, jossa opettaja voisi näyttää niitä lapsille ja käydä niiden sisältöä läpi, sekä pohtia yhdessä niistä syntyviä ajatuksia ja tunteita. Lisäksi lasten vanhemmat voivat käyttää hyödykseen sivuja opetustarkoituksessa. Autismista löytyi hyvin tutkimuksia siitä, kuinka autismi vaikuttaa koulunkäyntiin, mutta jatkotutkimusehdotuksena voisi olla esimerkiksi, miten alakoulun henkilökunta osaa tukea autistista lasta yhteistyöhön muiden lasten kanssa. Kiinnostava aihe voisi olla myös se, kuinka hyvin lapsia perehdytetään silloin, kun luokkaan tulee autismia sairastava lapsi.

LÄHTEET

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

Asikainen, M. & Rintahaka, P. 2005. Viivästynyt puheen ja kielen kehitys. Suomen Lääkärilehti. Viitattu 10.11.2010.
http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=sll22559&p_haku=autismi.

Auranen M.; Vanhala R. & Järvelä I. 2000. Ensimmäinen autismikirjon sairautta aiheuttava geeni on löytnyt. Terveysportti. Duodecim. Viitattu 25.11.2010.
http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=duo91803&p_haku=autismi.

Engblom, R. 2000. Haaveista totta ja kotiovesta ulos: aikuisen autistisen henkilön elämänlaatu. Pro gradu. Helsingin yliopisto. Viitattu 12.12.2010.
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/11373/abstract.pdf?sequence=1>.

Helsingin diakonissalaitos 2010. Lausunnon hakeminen eettiseltä toimikunnalta. Viitattu 16.2.2011. <http://www.hdl.fi/fi/tutkimus/eettisen-toimikunnan-lausunto>.

HONcode 2010. The HON Code of Conduct for medical and health Web sites. Viitattu 12.04.2011. <http://www.hon.ch/HONcode/Patients/Conduct.html>.

Husso, S. 2002. Autistisen lapsen arkipäivää – tapaustutkimus 5-vuotiaasta pojasta. Pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 5.1.2011. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-2002879727>.

Huttunen, M. 2008. Muiden häiriöiden lääkehoito. Terveyskirjasto. Duodecim. Viitattu 5.4.2011.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam00098.

Huttunen, M. 2010. Aspergerin oireyhtymä. Terveyskirjasto. Duodecim. Viitattu 19.5.2011.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00354&p_haku=asperger.

Huttunen, M. 2010. Autismi. Terveyskirjasto. Duodecim. Viitattu 28.09.2010.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00355.

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Terveysportti. Duodecim. Viitattu 28.09.2010.
<http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo95167.pdf>.

Hämäläinen, E. 2008. Autististen lasten sisarusten näkökulma sisarussuhteeseen ja perheen arkeen. Pro Gradu. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 16.2.2011.
https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18364/URN_NBN_fi_jyu-200805151468.pdf?sequence=1.

Iivari, M. 2001. Autististen lasten perheiden selviytyminen. Pro Gradu. Oulu.

Jämsä, T. 2000. ”Pikku professorit opintiellä” Tapauskuvauksia Asperger-lasten kasvusta ja koulunkäynnistä perheen näkökulmasta. Kasvatustieteen pro gradu-tutkielma. Turun yliopisto. Viitattu 17.3.2011. <http://javu.kapsi.fi/aspergerinfo/Gradu.htm>.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki. WSOYpro Oy.

Karlsson, Å. & Marttala, A. 2001. Projekti kirja –onnistuneen projektin toteuttaminen. Vantaa. Talentum Media Oy.

Kauhanen-Simanainen, A. 2001. Sisältöä verkkoon – mitä sisällön tuottajan pitää hallita. Vammala. IRH konsultointi.

Kerola, K.; Kujanpää, S. & Timonen, T. 2000. Autismikuntoutus. Juva. PS-kustannus.

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

Kielinen, M. 2005. Autism in northern Finland. Oulu. Viitattu 1.11.2010. <http://herkules.oulu.fi/isbn9514276221/isbn9514276221.pdf>.

Kivikko, M. & Autti-Rämö, I. 2006. Mitä on kehitysvammaisen hyvä kuntoutus? Duodecim. Viitattu 5.2.2011. <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo95906.pdf>.

Kontu, E. 2004. Mielen ja musiikin ikkunat autismiin. Mielen teoria ja kommunikaatiosuhde – tapaustutkimuksia. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Viitattu 16.2.2011. <http://ethesis.helsinki.fi/julkaisut/kay/sovel/vk/kontu/mielenja.pdf>.

Korpela, J. 2002. Kuvien käytöstä viestinnässä yleensä ja Webissä erityisesti. Viitattu 20.4.2011. <http://www.cs.tut.fi/~jkorpela/kuvat.html>.

Koskentausta, T. 2008. Kehitysvammaisten psyykkiset oireet selvitettävä moniammatillisesti. Suomen Lääkärilehti. Viitattu 10.11.2010. <http://www.fimnet.fi/cgi-cug/brs/artikkeli.cgi?docn=000030934>.

Kujala, T. 2001. Autistinen oppilas yleisopetuksessa –tapaustutkimus autistisesta oppilaasta peruskoulun 3. Luokalla. Pro gradu. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 28.09.2010. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/7920/tkujala.pdf?>

Laihanen, E. 2005. Tekstiin kirjoittuvat valinnat. Kirjoittajan ABC-kortti. Viitattu 20.4.2011. http://webcgi.oulu.fi/oykk/abc/tekstinhuolto/tekstiin_kirjoittuvat_valinnat/.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2009. Etiikka hoitotyössä. Helsinki. WSOY.

Linjama, T. 2010. Lasten tukiviittomien käyttö puheterapeuttien näkökulmasta. Helsingin yliopisto. Viitattu 15.3.2011. http://papunet.net/tietoa/fileadmin/muut/opinnaytteet/tiina_linjama.pdf.

Lipponen, K.; Kyngäs, H. & Kääriäinen, M. 2006. Potilasohjauksen haasteet. Käytännön hoitotyöhön soveltuvat ohjausmallit. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin julkaisuja 4/2006. Oulu. Oulun yliopistopaino. Viitattu 28.4.2011. https://www.ppsph.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/npp/embeds/16315_4_2006.pdf.

Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2010. Mediakasvatus. Viitattu 24.11.2010. <http://www.mll.fi/kasvattajille/mediakasvatus/>.

Mustonen, A.; Salokoski, T. 2007. Median vaikutukset lapsiin ja nuoriin – Katsaus tutkimuksiin sekä kansainvälisiin mediakasvatuksen ja -säätelyn käytäntöihin. Mediakasvatusseura. Helsinki. Viitattu 1.12.2010. <http://en.mediakasvatus.fi/publications/ISBN978-952-99964-2-1.pdf>.

Määttä, K. & Uusitalo, T. 2008. Kasvatuspsykologian näkökulmia ihmisen voimavarojen tueksi. Tampere. Juvenes Print.

National University Hospital 2002. Guidelines for developing written patient education material. Viitattu 3.5.2011. http://www.nuh.com.sg/healthinfo/guid_dev_PEM/guidelines.pdf.

Nousiainen, K. 2005. Opetusmateriaalien visuaalinen suunnittelu. Viitattu 5.5.2011. http://webhotel2.tut.fi/units/set/opetus/kurssit/SET_2490/Kalvojen%20tuottaminen.pdf.

- Nurmenrinta, R. 2003. Haasteena asperger-oppilas. Laadullinen tutkimus strukturoinnin käyttämisestä autistisen opetuksessa. Pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 3.4.2011.
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/10294/G0000608.pdf?sequence=1>.
- Opetushallitus. Esiopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2010. Helsinki. Viitattu 13.11.2010.
http://www.oph.fi/download/131115_Esiopetuksen_opetussuunnitelman_perusteet_2010.pdf.
- Parkkinen, K. 2002. Fyysinen väkivalta autismiluokilla. Helsingin yliopisto. Viitattu 13.11.2010.
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/19969/fyysinen.pdf?sequence=1>.
- Parkkunen, N.; Vertio, H. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisuja –sarja 7/2001. Helsinki. Viitattu 5.5.2011. http://www.health.fi/content/files/jul_laa_suunnitteluopas.pdf.
- Pelastakaa lapset ry 2008. Lapsen ääni kysely 2008. Viitattu 24.11.2010.
http://pelastakaalapsset-fi-bin.directo.fi/@Bin/2d1b71b766cd2e9f653d5b8d71a0e45f/1290588467/application/pdf/91427/lasten_äänikysely_2008_VALMIS_22.8_2008.pdf.
- Pelastakaa lapset ry 2010. Lasten netin käyttö ikäkausittain. Viitattu 24.11.2010.
<http://www.pelastakaalapsset.fi/toiminta/nettiturvallisuustyotieto/kasvattajille/lasten-netin-kaytto-ikakausittai/>.
- Pentikäinen, H. 2007. Autistilapsen polku kommunikatiiviseen kieleen: Pivotal Response Training- menetelmä puheen ja vuorovaikutuksen rakentajana. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 12.4.2011. http://papunet.net/tietoa/fileadmin/muut/opinnaytteet/heidi_pentikainen.pdf.
- Routio, P. 2007. Tutkimuksen etiikka. Viitattu 8.12.2010.
<http://www2.uiah.fi/projects/metodi/051.htm>.
- Ruuska, K. 2007. Pidä projekti hallinnassa: suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. Talentum. Helsinki.
- Suomen Lääkärilehti 2000. Octopus. Autismin armoilla. Suomen lääkärilehti vsk 55 (9), 986- 987. Viitattu 13.11.2010.
<http://www.fimnet.fi.ezproxy.turkuamk.fi/cgi-cug/brs/artikkeli.cgi?docn=000011814>.
- Tahvanainen, S. 2003. Tutkimus esi- ja alkukasvatusikäisille lapsille tarkoitettujen Internet-sivustojen arvioimisesta lapsen kehitystasoon sopivuuden näkökulmasta. Pro Gradu. Joensuun yliopisto. Viitattu 24.11.2010.
http://joypub.joensuu.fi/publications/masters_thesis/tahvanainen_internet/tahvanainen.pdf.
- Tampereen ammattikorkeakoulu 2011. Urkund. Viitattu 6.5.2011.
[http://www.tamk.fi/cms/kirjasto.nsf/\\$all/37F2A4828898E278C22576CF0047ECD4](http://www.tamk.fi/cms/kirjasto.nsf/$all/37F2A4828898E278C22576CF0047ECD4).
- Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos 2010. Lähteiden käytöstä ja lähdekritiikistä. Viitattu 16.2.2011. http://www.uta.fi/laitokset/hoito/opiskelu/uusiopiskelija/kirjoittajan_opas/luku3b.html.
- Tavast, A. 2008. Ohjaa potilaasi tiedon luo Terveyskirjastoon. Terveyskirjasto. Duodecim. Viitattu 24.11.2010. <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo97235.pdf>.
- Tonttila, T. 2006. Vammaisen lapsen äidin vanhemmuuden kokemus sekä lähiympäristön ja kasvatuskumppanuuden merkitys. Helsingin yliopisto. Viitattu 2.3.2011.
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/19986/vammaise.pdf?sequence=1>.
- Turun ammattikorkeakoulu 2008. Terveysnetti. Viitattu 23.09.2010.
<http://terveysprojektit.turkuamk.fi/terveysnetti/terveysnetti.htm>.

- Tynjälä, H. 2008. Santtu kirjoittaa tuetusti. Tapaustutkimus hyvätasoisen autistisen koululaisen kirjoittamisen itsenäistämisen kokeilusta. Helsingin yliopisto. Viitattu 20.2.2011. http://papunet.net/tietoa/fileadmin/muut/opinnaytteet/helena_tynjala.pdf.
- Vanhala, R. 2009. Autismi. Terveysportti. Lääkärin käsikirja. Viitattu 29.10.2010. http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=autismi.
- Veijola, A. 2004. Matkalla moniaammatilliseen perhetyöhön- lasten kuntoutuksen kehittäminen toimintatutkimuksen avulla. Oulun yliopisto. Viitattu 3.11.2010. <http://herkules oulu.fi/isbn9514274245/isbn9514274245.pdf>.
- Vuorinen, R. 2006. Internet ohjauksessa vai ohjaus Internetissä? Ohjaajien käsityksiä Internetin merkityksestä työvälineenä. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 3.5.2011. <http://ktl.jyu.fi/img/portal/6430/T019.pdf>.
- Yliherva, A. & Olsén, P. 2007. Mitä tiedämme lapsuusiän autismin kuntoutuksesta?. Suomen Lääkärilehti. Viitattu 10.11.2010. <http://www.fimnet.fi/cl/laakarilehti/pdf/2007/SLL332007-2859.pdf>.

Turun ammattikorkeakoulu
Terveysala, Salo
Ylhäistentie 2
24130 Salo



1 (1)

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Toimeksiantajan nimi: Turun Ammattikorkeakoulu

Toimeksiantajan osoite: Ylhäistentie 2, 24130 Salo

Yhteyshenkilö/asema: Ulla Wiirilinna/Koulutuspäällikkö

Yhteystiedot: puh. 050 385123, ulla.wiirilinna@turkuamk.fi

Hanke	Aihe	Tekijät	Ryhmä
Terveysnetti/ perhenetti	Nuorten mielenterveysongelmat	Lilli Priha ja Henna-Riikka Vuorinen	STHS08
Terveysnetti/ perhenetti	Perheväkivalta	Marianna Putkonen ja Anna Kivimaa	STHS08
Terveysnetti/ työikäisten net- ti	Työikäisten lihavuus ja sen vaikutukset työ- ja toimintakykyyn	Tiia Pietilä ja Elina Äijälä	STHS08
Terveysnetti/ juniorinetti	Lastenreuma	Anni Koivuniemi ja Jenni Grönroos	SSHS08
Terveysnetti/ juniorinetti	Autistinen lapsi	Marjo isotalo ja Saara Pauna	SSHS08
Terveysnetti/ seniorinetti	Ikäihmisten kotona asumisen tukeminen	Katja Niemi ja Iina Mattila	SSHS08
Terveysnetti/ juniorinetti	Tietoa ADHD-lapsesta	Rebecca Saksi ja Sina Vikberg	SSHS08
Terveysnetti/ työikäisten net- ti	Fibromyalgia	Saara-Marja Ruokonen	SSHK07
Hoitonetti	Motivoiva haastattelu	Emmi Hyyti ja Johanna Mäkelä	STHS08
Hoitonetti	Vanhusten kaatumistapaturmien ennaltaehkäisy avoterveydenhuollossa	Heidi Tuikka, Risto Habonen ja Piia Pikkarainen	SSHS08

Päiväys ja allekirjoitukset:

30.9.2010
Päiväys

Ulla Wiirilinna / Asiakkaiden ohjauksen
Toimeksiantajan edustaja AMK:n edustaja -projekti



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

2

OPINNÄYTETYÖN SOPIMUSEHDOT

OHJAUS JA VASTUUT

Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Turun ammattikorkeakoulu vastaa opinnäytetyön ohjauksesta. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta.

Opinnäytetyön toimeksiantaja ja opiskelija sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat.

OIKEUDET

Opinnäytetyön tekijänoikeus kuuluu tekijälle eli opiskelijalle. Tekijänoikeuden lisäksi myös muiden immateriaalioikeuksien osalta noudatetaan kulloinkin voimassa olevaa kyseessä olevaa oikeutta koskevaa lainsäädäntöä.

Toimeksiantajan edustajalle varataan mahdollisuus tutustua opinnäytetyöraporttiin viimeistään neljätoista (14) päivää ennen aiottua julkaisemista. Toimeksiantajalla on oikeus määritellä salassa pidettävä osuus, jota ei julkaista. Toimeksiantaja antaa työstä ennen edellä mainittua julkaisemisajankohtaa lausunnon, jossa toteaa, että opinnäytetyöraportti voidaan julkaista kokonaisuudessaan tai määrittelee, mikä osuus työstä on salassa pidettävää.

TULOSTEN JULKISTAMINEN JA LUOTTAMUKSELLISUUS

Opinnäytetyöstä laaditaan Turun ammattikorkeakoulun ohjeen mukainen kirjallinen raportti. Kirjallinen raportti luovutetaan toimeksiantajalle ja asetetaan kirjaston kokoelmiin tai julkaistaan elektronisessa muodossa verkkokirjastossa.

TYÖSUHDE JA KUSTANNUKSET

Mahdollisesta työsuhteesta, työstä maksettavasta palkkiosta ja työstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten korvaamisesta toimeksiantaja ja opinnäytetyön tekijä sopivat erikseen.

Julkaistava opinnäytetyöraportti on laadittava niin, ettei se sisällä liike- tai ammattisalaisuuksia tai muita julkisuuslaissa (laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta) salassa pidettäväksi määrättyjä tietoja, vaan ne jätetään työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyön arvioinnissa otetaan huomioon sekä julkaistava että salassa pidettävä osa.

OLEMME YHTEISESTI SOPINEET OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUKSESTA YLLÄ ESITETTYLLÄ TAVALLA

20 / 09 20 10

Opiskelija

Saara Pauna, Marjo Isotalo, Pira Pihla, Anni Kellinen, Heikki Tuikka, Jari Piipponen, Jina Mattila, Rami Nieminen

30 / 9 20 10

Toimeksiantaja

Lee Wieris / Asiakkaan ohjaaminen -projekti

LIITE : OPINNÄYTETYÖSUUNNITELMA

Tulosta lomake

Turun ammattikorkeakoulu
Joukahaisenkatu 3 A, 20520 Turku
puh. 02 263 350 faksi 02 2633 5791
posti etunimi.sukunimi@turkuamk.fi

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
Terveysala, Salo
Ylhäistentie 2
24130 SALO
Puh. (02) 263 350
Fax. (02) 2633 6179

ANOMUS OPINNÄYTETYÖNÄ TOTEUTETTAVASTA PROJEKTISTA

Projektin nimi	Lasten autismi - tietoa junioreille Terveysnettiin	
Projektitehtävä	Projektin tehtävänä on tuottaa Internet-sivut Terveysnettiin lasten autismista alakoulukäisille lapsille.	
Projektin kuvaus	Opinnäytetyöni toteutettava projektin koostuu jo olemassa olevasta tiedosta, josta tehdään Internet-sivut Terveysnettiin. Internet-sivut toteutetaan niin, että lasten on helppo lukea ja ymmärtää niiden sisältö.	
Projektin toteuttamisajankohta	Syksy 2010 - kevät 2011	
Projektin arvioitu valmistusajankohta	Kevät 2011	
Projektisuunnitelma hyväksytty	24.11.2010 <i>Satu Jal</i>	
Projektin ohjaajat	Halonen Satu puh <i>044-9075487</i> Nikunen Sirpa puh <i>044-9075494</i>	
Sitoudumme toteuttamaan projektimme projektisuunnitelmassa esitettyjen vaiheiden puitteissa ja siten, että projektiin osallistuvien henkilöiden anonymiteetti säilyy.		
Projektin tekijät	<u>hoitotyö</u> (suuntautumisvaihtoehto)	<u>SSH508</u> (ryhmä)
	<u>Saara Pauna</u> (nimi)	<u>Marjo Isotalo</u>
	<u>Hakastarinkatu 10 as 10 24130 Salo</u> (osoite)	<u>Tunnilampi 22, 21510 Hevessä</u>
	<u>0407506785</u> (puhelinnumero)	<u>0400905372</u>

Anomus käsitelty

1/12 2010
 lupa myönnetty
 lupa eväty, peruste

Seija Hyvärinen

Hallintoylivoitaja
Salon terveyskeskus

Allekirjoitus

Seija Hyvärinen

Anomus ja projektisuunnitelma toimitetaan yhtenä kappaleena, josta toimeksiantaja lähettää kopiot yhdelle opiskelijalle, yhdelle ohjaavalle opettajalle ja kullekin työhön osallistuvalla toimipisteelle. Alkuperäinen jää toimeksiantajalle. Valmis työ toimitetaan toimeksiantajalle sovitulla tavalla.

KYSELY ALAKOULUIKÄISILLE JUNIORINETTIIN TEHDYISTÄ
AUTISMISIVUISTA

Hei

Olemme kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa ja teemme opinnäytetyötä lasten autismista. Opinnäytetyöhömme pohjautuen suunnitteleme Internet-sivut Terveysnettiin lasten autismista. Sivujen tarkoituksena on antaa tietoa alakouluikäisille lapsille.

Haluaisimme testata sivujen toimivuutta samaan ikäluokkaan kuuluvalla kohderyhmällä, minkä avulla saamme yleisarvion sivujen sisällöstä.

Tutustu rauhassa Internet-sivuihin ja kerro oma mielipiteesi sekä vastaa mukana oleviin kuuteen kysymykseen. Voit tarvittaessa pyytää apua vanhemmiltasi.

Kiitos osallistumisestasi!

T: Saara ja Marjo

Olisi myös kiva, jos antaisit kirjallista palautetta sivuista. Voit esimerkiksi kertoa miten sivuja olisi voinut parantaa tai mistä asiasta olisit halunnut tarkempaa tietoa.

Ikä ____ vuotta

Ympyröi mieleisesi vastaus

1) Mitä pidit Internet-sivujen kuvituksesta?



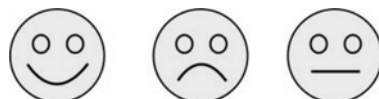
2) Tykkäsitkö sivujen väryksestä?



3) Saitko riittävästi tietoa autismista?



4) Oliko teksti mielestäsi hyvin ymmärrettävää?



5) Millainen yleiskuva sinulle jäi sivuista?



6) Olivatko sivut sopivan pitkiä?



Etusivulle

Mikä on autismi?

Millainen on autistinen kaverini?

- o Käyttäytyminen
- o Puhe
- o Liikkuminen

Miten voin lähestyä autistista luokkakaveriani?

- o Leikkiminen ja harrastukset

Miten autismi vaikuttaa kotona ja koulussa?

- o Kotona
- o Koulussa

Ystävyyss-runo

Lähteet

Tekijät

Takaisin Terveysnettiin

LASTEN AUTISMI

Kun kaverillasi on autismi...



Etusivulle

Mikä on autismi?

Millainen on autistinen kaverini?

- o Käyttäytyminen
- o Puhe
- o Liikkuminen

Miten voin lähestyä autistista luokkakaveriani?

- o Leikkiminen ja harrastukset

Miten autismi vaikuttaa kotona ja koulussa?

- o Kotona
- o Koulussa

Ystävyyss-runo

Lähteet

Tekijät

Takaisin Terveysnettiin

LASTEN AUTISMI

Kun kaverillasi on autismi...

Mikä on autismi? 

- Autismista on olemassa erilaisia muotoja, joista yleisimmät ovat:
 - Lapsuusiän autismi
 - Lapsuusiän autismi on lapsuusiässä esiintyvä autismin muoto, joka on huomattu ennen 3 vuoden ikää
 - Aspergerin syndrooma
 - Aspergerin syndrooma on autismin lievempi muoto



[Etusivulle](#)

[Mikä on autismi?](#)

[Millainen on autistinen kaverini?](#)

- o Käyttäytyminen
- o Puhe
- o Liikkuminen

[Miten voin lähestyä autistista luokkakaveriani?](#)

- o Leikkiminen ja harrastukset

[Miten autismi vaikuttaa kotona ja koulussa?](#)

- o Kotona
- o Koulussa

[Ystävyyss-runo](#)

[Lähteet](#)

[Tekijät](#)

[Takaisin Terveysnettiin](#)

LASTEN AUTISMI

Kun kaverillasi on autismi...

- Autismin takia kaverillesi voivat tuottaa ongelmia asiat, jotka sinulle ovat helppoja
 - Hänellä voi olla vaikeuksia esimerkiksi puheen tai koulunkäynnin kanssa
- Jos kaverillasi on autismi, se ei ole hänen tai hänen perheensä syy
- Autismin syy tai aiheuttaja on edelleen tuntematon



[Etusivulle](#)

[Mikä on autismi?](#)

[Millainen on autistinen kaverini?](#)

- o Käyttäytyminen
- o Puhe
- o Liikkuminen

[Miten voin lähestyä autistista luokkakaveriani?](#)

- o Leikkiminen ja harrastukset

[Miten autismi vaikuttaa kotona ja koulussa?](#)

- o Kotona
- o Koulussa

[Ystävyyss-runo](#)

[Lähteet](#)

[Tekijät](#)

[Takaisin Terveysnettiin](#)

LASTEN AUTISMI

Kun kaverillasi on autismi...

- Hoidosta huolimatta autismi on kaverillasi koko hänen elämänsä ajan, mutta hoidolla voidaan parantaa elämää ja auttaa häntä
- Pojilla on autismia neljä kertaa tyttöjä enemmän
- Kehitysvammaisilla autistiset häiriöt ovat yleisiä




[Etusivulle](#)

[Mikä on autismi?](#)

[Millainen on autistinen kaverini?](#)

- o [Käyttäytyminen](#)
- o [Puhe](#)
- o [Liikkuminen](#)

[Miten voin lähestyä autistista luokkakaveriani?](#)

- o [Leikkiminen ja harrastukset](#)

[Miten autismi vaikuttaa kotona ja koulussa?](#)

- o [Kotona](#)
- o [Koulussa](#)

[Ystävyyss-runo](#)

[Lähteet](#)

[Tekijät](#)

[Takaisin Terveysnettiin](#)

LASTEN AUTISMI

Kun kaverillasi on autismi...

Millainen on autistinen kaverini?

- Autismi ei välttämättä näy kaverisi ulkonäössä, jos hänellä ei ole ruumiillisia ongelmia
- Jokaisella autismia sairastavalla lapsella vaikeudet näkyvät eri tavalla
- Hänellä voi olla vaikeuksia muun muassa käyttäytymisessä, puhumisessa ja liikkumisessa
- Vaikeudet riippuvat kaverisi iästä ja muista mahdollisista sairauksista autismin lisäksi

[Etusivulle](#)

[Mikä on autismi?](#)

[Millainen on autistinen kaverini?](#)

- o [Käyttäytyminen](#)
- o [Puhe](#)
- o [Liikkuminen](#)

[Miten voin lähestyä autistista luokkakaveriani?](#)

- o [Leikkiminen ja harrastukset](#)

[Miten autismi vaikuttaa kotona ja koulussa?](#)

- o [Kotona](#)
- o [Koulussa](#)

[Ystävyyss-runo](#)

[Lähteet](#)

[Tekijät](#)

[Takaisin Terveysnettiin](#)

LASTEN AUTISMI

Kun kaverillasi on autismi...

Käyttäytyminen

- Erilaisen käyttäytymisen takia autistisella kaverillasi voi olla vaikeuksia kavereiden saamisessa
- Hänellä voi olla erityisen vahvoja kiinnostuksen kohteita ja erityistaitoja, kuten lahjakkuutta tietyissä oppiaineissa



[Etusivulle](#)

[Mikä on autismi?](#)

[Millainen on autistinen kaverini?](#)

- o Käyttäytyminen
- o Puhe
- o Liikkuminen

[Miten voin lähestyä autistista luokkakaveriani?](#)

- o Leikkiminen ja harrastukset

[Miten autismi vaikuttaa kotona ja koulussa?](#)

- o Kotona
- o Koulussa

[Ystävyys-runo](#)

[Lähteet](#)

[Tekijät](#)

[Takaisin Terveysnettiin](#)

LASTEN AUTISMI

Kun kaverillasi on autismi...

- Kaverisi voi olla ylivilkas, hän voi suuttua helposti tai vahingoittaa itseään tarkoituksella
- Kaverisi ehkä saattaa pelätä herkemmin erilaisia asioita, ja hänellä voi olla vaikeuksia nukkumisessa tai syömisessä
- Autismiin kuuluu myös yliherkkyyttä aisteissa, hän voi esimerkiksi
 - kokea tietyt vaatteet epämiellyttäväksi, minkä takia hän ei suostu niitä käyttämään
 - pelästyä kirkkaita valoja tai kovaa ja yhtäkkiä kuuluvaa ääntä



[Etusivulle](#)

[Mikä on autismi?](#)

[Millainen on autistinen kaverini?](#)

- o Käyttäytyminen
- o Puhe
- o Liikkuminen

[Miten voin lähestyä autistista luokkakaveriani?](#)

- o Leikkiminen ja harrastukset

[Miten autismi vaikuttaa kotona ja koulussa?](#)

- o Kotona
- o Koulussa

[Ystävyys-runo](#)

[Lähteet](#)

[Tekijät](#)

[Takaisin Terveysnettiin](#)

LASTEN AUTISMI

Kun kaverillasi on autismi...

- Kaverisi ei välttämättä osaa olla muiden lasten kanssa
 - Hän voi vältellä suoraan silmiin katsomista, eikä hän välttämättä osaa näyttää kasvojen ilmeitä
 - Hän voi viettää enemmän aikaa yksin kuin muiden kanssa
 - Hän ei välttämättä ymmärrä, miltä sinusta tuntuu tai miten sinä ajattelet joistakin asioista
- Autistinen kaverisi ei välttämättä ymmärrä, mikä on kohteliasta toista kohtaan



[Etusivulle](#)

[Mikä on autismi?](#)

[Millainen on autistinen kaverini?](#)

- o [Käyttäytyminen](#)
- o [Puhe](#)
- o [Liikkuminen](#)

[Miten voin lähestyä autistista luokkakaveriani?](#)

- o [Leikkiminen ja harrastukset](#)

[Miten autismi vaikuttaa kotona ja koulussa?](#)

- o [Kotona](#)
- o [Koulussa](#)

[Ystävyyss-runo](#)

[Lähteet](#)

[Tekijät](#)

[Takaisin Terveysnettiin](#)

LASTEN AUTISMI

Kun kaverillasi on autismi...

Puhe

- Autistisella lapsella voi olla vaikeuksia puheen ymmärtämisessä ja tuottamisessa
 - Hän voi usein toistaa samoja asioita moneen kertaan, koska tämä tuo hänelle turvallisuudentunteen
 - Hänellä saattaa olla vaikeuksia keskustelujen aloittamisessa
- Jotkut autistisista lapsista eivät opi puhumaan ollenkaan

[Etusivulle](#)

[Mikä on autismi?](#)

[Millainen on autistinen kaverini?](#)

- o [Käyttäytyminen](#)
- o [Puhe](#)
- o [Liikkuminen](#)

[Miten voin lähestyä autistista luokkakaveriani?](#)

- o [Leikkiminen ja harrastukset](#)

[Miten autismi vaikuttaa kotona ja koulussa?](#)

- o [Kotona](#)
- o [Koulussa](#)

[Ystävyyss-runo](#)

[Lähteet](#)

[Tekijät](#)

[Takaisin Terveysnettiin](#)

LASTEN AUTISMI

Kun kaverillasi on autismi...

- Hän saattaa käyttää omia sanoja tai matkia sinun puhettasi ja hänen äänenkäyttönsä voi olla erikoista
- Sinun kannattaa puhua hänelle lyhyillä ja selkeillä lauseilla, jotta hän ymmärtäisi sinua paremmin
- Kuitenkin meillä jokaisella voi olla puheen ja kielen kehityksen viivästyksiä muistakin syistä kuin autismista



[Etusivulle](#)

[Mikä on autismi?](#)

[Millainen on autistinen kaverini?](#)

- o Käyttäytyminen
- o Puhe
- o Liikkuminen

[Miten voin lähestyä autistista luokkakaveriani?](#)

- o Leikkiminen ja harrastukset

[Miten autismi vaikuttaa kotona ja koulussa?](#)

- o Kotona
- o Koulussa

[Ystävyyss-runo](#)

[Lähteet](#)

[Tekijät](#)

[Takaisin Terveysnettiin](#)

LASTEN AUTISMI

Kun kaverillasi on autismi...

Liikkuminen

- Autistisen kaverisi toiminta voi olla rajoittunutta, eikä hän välttämättä pysty osallistumaan esimerkiksi liikuntatunneille
- Hänellä voi olla tiettyjä vartalon tai käsien liikkeitä
 - Hän voi esimerkiksi keinua istuessaan tai pyöriä rajusti
- Hän voi tehdä jotkut asiat aina samalla tavalla joka päivä, koska ne ovat hänelle tärkeitä.
 - Nämä tavat saattavat tuntua sinusta oudoilta, mutta sinun ei ole syytä pelätä niitä

[Etusivulle](#)

[Mikä on autismi?](#)

[Millainen on autistinen kaverini?](#)

- o Käyttäytyminen
- o Puhe
- o Liikkuminen

[Miten voin lähestyä autistista luokkakaveriani?](#)

- o Leikkiminen ja harrastukset

[Miten autismi vaikuttaa kotona ja koulussa?](#)

- o Kotona
- o Koulussa

[Ystävyyss-runo](#)

[Lähteet](#)

[Tekijät](#)

[Takaisin Terveysnettiin](#)

LASTEN AUTISMI

Kun kaverillasi on autismi...

Miten voin lähestyä autistista luokkakaveriani?

- Autistinen lapsi on erilainen käytökseltään kuin muut lapset, mutta tämän takia ei tarvitse pelästyä, vaan häntä voi lähestyä kuin ketä tahansa muitakin
- Autismi ei ole myöskään tarttuvaa
- Hän voi olla kiinnostunut joihinkin tiettyihin asioihin tai esineisiin todella voimakkaasti, eikä hän tämän vuoksi välttämättä huomaa ympärillään mitään muuta

[Etusivulle](#)

[Mikä on autismi?](#)

[Millainen on autistinen kaverini?](#)

- o [Käyttäytyminen](#)
- o [Puhe](#)
- o [Liikkuminen](#)

[Miten voin lähestyä autistista luokkakaveriani?](#)

- o [Leikkiminen ja harrastukset](#)

[Miten autismi vaikuttaa kotona ja koulussa?](#)

- o [Kotona](#)
- o [Koulussa](#)

[Ystävyyss-runo](#)

[Lähteet](#)

[Tekijät](#)

[Takaisin Terveysnettiin](#)



LASTEN AUTISMI

Kun kaverillasi on autismi...

Leikkiminen ja harrastukset

- Voit pyytää häntä leikkeihin mukaan, vaikka hänellä voikin olla joitakin hankaluuksia liikkumisessa tai pelien ymmärtämisessä
 - Voit kannustaa häntä leikeissä ja auttaa tarvittaessa
- Sinua voi harmittaa tai joskus suuttuttaaakin se, ettei hän osallistu leikkeihin tai ole niissä taitava
 - Tunteesi eivät ole vääriä, mutta muista, ettei kaverisi tarkoita sillä mitään pahaa




[Etusivulle](#)

[Mikä on autismi?](#)

[Millainen on autistinen kaverini?](#)

- o [Käyttäytyminen](#)
- o [Puhe](#)
- o [Liikkuminen](#)

[Miten voin lähestyä autistista luokkakaveriani?](#)

- o [Leikkiminen ja harrastukset](#)

[Miten autismi vaikuttaa kotona ja koulussa?](#)

- o [Kotona](#)
- o [Koulussa](#)

[Ystävyyss-runo](#)

[Lähteet](#)

[Tekijät](#)

[Takaisin Terveysnettiin](#)

LASTEN AUTISMI

Kun kaverillasi on autismi...

- Joissakin leikeissä hän saattaa innostua liikaa, ja tehdä jotain ajattelematonta
 - Voit lopettaa leikkimisen hänen kanssaan jos sinusta tuntuu, että leikki menee liian rajuksi
 - Jos jotakin sattuu, voit aina mennä juttelemaan siitä aikuisen kanssa
- Autistisella kaverillasi voi olla samanlaisia harrastuksia kuin muillakin lapsilla






[Etusivulle](#)

[Mikä on autismi?](#)

[Millainen on autistinen kaverini?](#)

- o Käyttäytyminen
- o Puhe
- o Liikkuminen

[Miten voin lähestyä autistista luokkakaveriani?](#)

- o Leikkiminen ja harrastukset

[Miten autismi vaikuttaa kotona ja koulussa?](#)

- o Kotona
- o Koulussa

[Ystävyyss-runo](#)

[Lähteet](#)

[Tekijät](#)

[Takaisin Terveysnettiin](#)



LASTEN AUTISMI

Kun kaverillasi on autismi...

Miten autismi vaikuttaa kotona ja koulussa?

- Autistiselle kaverillesi tehdään oma suunnitelma kotiin ja kouluun, jotta hänellä olisi helpompaa
 - Hoito suunnitellaan autismin vaikeusasteen mukaan

Kotona

- Autismi tulee esille kaverisi perheessä joka päivä, mutta silti he voivat nauttia arjesta yhdessä suunnitellun päivärytmin avulla
 - Kaverillasi voi olla oma ajankäyttösuunnitelma viikoksi, jonka avulla hän tietää toimia ja milloin asiasta siirrytään toiseen




[Etusivulle](#)

[Mikä on autismi?](#)

[Millainen on autistinen kaverini?](#)

- o Käyttäytyminen
- o Puhe
- o Liikkuminen

[Miten voin lähestyä autistista luokkakaveriani?](#)

- o Leikkiminen ja harrastukset

[Miten autismi vaikuttaa kotona ja koulussa?](#)

- o Kotona
- o Koulussa

[Ystävyyss-runo](#)

[Lähteet](#)




[Tekijät](#)

[Takaisin Terveysnettiin](#)

LASTEN AUTISMI

Kun kaverillasi on autismi...

- Autistisella kaverillasi on usein kiinnostuksena korkeat paikat ja hän ei välttämättä ymmärrä kehotusta pysyä lähellä kotia
 - Turvallisuuden takia kaverisi kotona voidaan käyttää esimerkiksi ovissa varmuuslukkoja ja pihalla voi olla korkeammat aidat

[Etusivulle](#)

[Mikä on autismi?](#)

[Millainen on autistinen kaverini?](#)

- o Käyttäytyminen
- o Puhe
- o Liikkuminen

[Miten voin lähestyä autistista luokkakaveriani?](#)

- o Leikkiminen ja harrastukset

[Miten autismi vaikuttaa kotona ja koulussa?](#)

- o Kotona
- o Koulussa

[Ystävyyss-runo](#)

[Lähteet](#)

[Tekijät](#)

[Takaisin Terveysnettiin](#)

LASTEN AUTISMI

Kun kaverillasi on autismi...

Koulussa

- Autistinen kaverisi voi käydä koulua ihan samalla tavalla kuin muutkin tai hän voi olla välillä heille tarkoitetussa erityisopetuksessa
 - Erityisopetusta pidetään omissa luokissa
 - Erityisopetuksessa hän saa enemmän tukea
- Autistisella kaverillasi voi olla eriasteisia älyllisiä kehityshäiriöitä, mutta tämä ei tarkoita sitä, että hän olisi tyhmä
 - Hänellä voi olla erityistaitoja esimerkiksi matematiikassa, muistamisessa ja musiikissa

[Etusivulle](#)

[Mikä on autismi?](#)

[Millainen on autistinen kaverini?](#)

- o Käyttäytyminen
- o Puhe
- o Liikkuminen

[Miten voin lähestyä autistista luokkakaveriani?](#)

- o Leikkiminen ja harrastukset

[Miten autismi vaikuttaa kotona ja koulussa?](#)

- o Kotona
- o Koulussa

[Ystävyyss-runo](#)

[Lähteet](#)

[Tekijät](#)

[Takaisin Terveysnettiin](#)

LASTEN AUTISMI

Kun kaverillasi on autismi...

- Autistinen kaverisi kuitenkin tarvitsee usein apua koulunkäynnissä enemmän kuin muut luokkakaverit
 - Hänellä voi olla oppitunneilla apunaan koulunkäyntiavustaja
 - Opiskeluiden helpottamiseksi hänellä voi olla omia koulukirjoja ja erilaisia tehtäviä
 - Lisäksi voidaan käyttää enemmän kuvia tai muita hänelle sopivia tapoja oppia asioita
- Koulussa ja välitunneilla kaverisi saattaa tarvita enemmän ohjausta ja tukea opettajilta leikkeihin osallistumisessa



[Etusivulle](#)

[Mikä on autismi?](#)

[Millainen on autistinen kaverini?](#)

- o [Käyttäytyminen](#)
- o [Puhe](#)
- o [Liikkuminen](#)

[Miten voin lähestyä autistista luokkakaveriani?](#)

- o [Leikkiminen ja harrastukset](#)

[Miten autismi vaikuttaa kotona ja koulussa?](#)

- o [Kotona](#)
- o [Koulussa](#)

[Ystävyys-runo](#)

[Lähteet](#)

[Tekijät](#)

[Takaisin Terveysnettiin](#)

LASTEN AUTISMI

Kun kaverillasi on autismi...

- Autistisen kaverisi koulunkäynnissä on tärkeää, että opiskelu suunnitellaan kunnolla
 - Oppimisen täytyy olla kivaa ja turvallista
 - Opetuksessa tulee olla paljon toistoja, jotta hän oppii paremmin
 - Kehujen ja moittimisen sijasta hän tarvitsee onnistuessaan palkinnon, esimerkiksi tarran



[Etusivulle](#)

[Mikä on autismi?](#)

[Millainen on autistinen kaverini?](#)

- o [Käyttäytyminen](#)
- o [Puhe](#)
- o [Liikkuminen](#)

[Miten voin lähestyä autistista luokkakaveriani?](#)

- o [Leikkiminen ja harrastukset](#)

[Miten autismi vaikuttaa kotona ja koulussa?](#)

- o [Kotona](#)
- o [Koulussa](#)

[Ystävyys-runo](#)

[Lähteet](#)

[Tekijät](#)

[Takaisin Terveysnettiin](#)

LASTEN AUTISMI

Kun kaverillasi on autismi...

Ystävyys-runo

Kaveria on monenlaista, hiljaista tai vilkasta, mutta silti heistä tarvitsen jokaista.

Kavereiden kanssa voi tehdä kaikkea, potkia palloa ja matikkaa laskea. Leikit voi kaikille sopivaksi muuttua, eikä siitä tarvitse iloisuutta puuttua.

Erilaisuus on hieno juttu, lopulta siitä tulee jokaiselle tuttu.



[Etusivulle](#)
[Mikä on autismi?](#)
[Millainen on autistinen kaverini?](#)
 o [Käyttäytyminen](#)
 o [Puhe](#)
 o [Liikkuminen](#)
[Miten voin lähestyä autistista luokkakaveriani?](#)
 o [Leikkiminen ja harrastukset](#)
[Miten autismi vaikuttaa kotona ja koulussa?](#)
 o [Kotona](#)
 o [Koulussa](#)
[Ystävyyss-runo](#)
[Lähteet](#)
[Tekijät](#)
[Takaisin Terveysnettiin](#)

LASTEN AUTISMI

Kun kaverillasi on autismi...

Lähteet

Huttunen, M. 2010. Autismi. Terveyskirjasto. Duodecim. Viitattu 28.09.2010.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00355

Kerola, K.; Kujanpää, S. & Timonen, T. 2000. Autismikuntoutus. PS-kustannus. Juva.

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

Larchez, M. & Treiber, F. 2003. Ystäväni Aapo, jolla on autismi. WS Bookwell Oy. Porvoo.

Nurmenrinta, R. 2003. Haasteena asperger-oppilas. Laadullinen tutkimus strukturoinnin käyttämisestä autistisen opetuksessa. Pro-gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 3.4.2011.
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/10294/G0000608.pdf?sequence=1>

Vallikari, J. 2005. Arjenhallintaopas. Autismi- ja Aspergerliitto ry. Oulu.

[Etusivulle](#)
[Mikä on autismi?](#)
[Millainen on autistinen kaverini?](#)
 o [Käyttäytyminen](#)
 o [Puhe](#)
 o [Liikkuminen](#)
[Miten voin lähestyä autistista luokkakaveriani?](#)
 o [Leikkiminen ja harrastukset](#)
[Miten autismi vaikuttaa kotona ja koulussa?](#)
 o [Kotona](#)
 o [Koulussa](#)
[Ystävyyss-runo](#)
[Lähteet](#)
[Tekijät](#)
[Takaisin Terveysnettiin](#)

LASTEN AUTISMI

Kun kaverillasi on autismi...

Tekijät

Turun ammattikorkeakoulu,
 opinnäytetyö toukokuu 2011.

Sivujen suunnittelu ja toteutus:
 Sairaanhoidajaopiskelijat
 Marjo Isotalo ja Saara Pauna

Kuvitus:
 Sarita Välikangas

Sivujen www-toteutus:
 Pyy Lepistö



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
 TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

