

Kuvakommunikaatio autistisen lapsen ratsastusterapiassa

kuvamateriaalia terapiatallille

Anni Leskinen

Opinnäytetyö
toukokuu 2014

Fysioterapian koulutusohjelma
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala



JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULU
JAMK UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



Tekijä(t) Leskinen, Anni	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 12.05.2014
	Sivumäärä 96	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty (X)
Työn nimi Kuvakommunikaatio autistisen lapsen ratsastusterapiassa – kuvamateriaalia terapiatallille		
Koulutusohjelma Fysioterapia		
Työn ohjaaja(t) Mäki-Natunen, Pirjo		
Toimeksiantaja(t) Kananen, Jaana Kiuruveden Fysi-Askel Oy		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Autismikirjon häiriöihin luetaan klassisen autismin lisäksi tarkemmin määrittämätön laaja-alainen kehityshäiriö ja Aspergerin oireyhtymä. Laaja-alaisiin kehityshäiriöihin luetaan nykyisin myös disintegratiivinen häiriö ja Rettin oireyhtymä. Häiriöille tyypillisiä piirteitä ovat sosiaalisen vuorovaikutuksen ja kommunikoinnin vaikeudet sekä käyttäytymisessä esiin tulevat erityispiirteet. Autismikirjon häiriöiden yksi diagnostisista perusteista on puheen ja kielen kehityksen viivästyminen tai oppimattomuus. Autistisista 25-50 % ei opi ollenkaan puhumaan tai heillä on erittäin heikko puhekyky. Heikko tunteiden ilmaiseminen, kommunikaatio ja vuorovaikutus aiheuttavat autismikirjon henkilöillä usein väärinymmärrystä ja väärinkäsityksiä, jotka saattavat ilmentyä haasteellisena käytöksenä joko itseä tai muita kohtaan.</p> <p>Ratsastusterapia on kokonaisvaltainen kuntoutusmuoto, jossa ovat osallisina kuntoutuja, ratsastusterapeutti sekä hevonen. Ratsastusterapian avulla voidaan kehittää autistisen lapsen sosiaalista vuorovaikutusta ja kommunikointitaitoja sekä aistitietojen yhdistämistä eli sensorista integraatiota.</p> <p>Työn tarkoitus oli tehdä kuvamateriaalia ratsastusterapiaan. Kuvien avulla autismin kirjon lapset saavat tietoa tapahtumien järjestyksestä ja mahdollisuuden kommunikoida kuvien avulla. Tavoitteena on vähentää haasteellista käyttäytymistä ratsastusterapiassa sekä luoda lapsille käyttäytymismalleja kuinka toimitaan. Tuloksena syntyi kuvia ratsastusterapian etenemisestä, tallisäännöt sekä ylimääräisiä kuvia muun muassa valinnoista.</p>		
Avainsanat (asiasanat) kuvakommunikaatio, autismi, lapsi, ratsastusterapia		
Muut tiedot		



Author(s) Leskinen, Anni	Type of publication Bachelor's / Master's Thesis	Date 12.05.2014
	Pages 96	Language finnish
		Permission for web publication (X)
Title Picture communication in hippotherapy of autistic children - photographic material for therapeutic horse stable		
Degree Programme Physiotherapy		
Tutor(s) Mäki-Natunen, Pirjo		
Assigned by Kananen, Jaana Kiuruveden Fysi-Askel Oy		
Abstract <p>Autism spectrum disorder (ASD) is divided into classic autism, pervasive developmental disorder not otherwise specified (PDD NOS) and Asperger's Syndrome. Pervasive developmental disorder not otherwise specified contains childhood disintegrative disorder (CDD) and Rett's syndrome. Typical features for ASD are impairments in social communication and behavioral manners which are formal routines and rituals, interests and kinematic manners.</p> <p>One of diagnostic criteria is delay in speech and language development or ignorance. About half of the autistic children are nonverbal or have very impaired speech. Weak expression of emotions, communication and interaction cause misunderstandings and misconceptions which may be seen as challenging behavior.</p> <p>Hippotherapy is a form of rehabilitation where rehabilitee, horseback riding therapist and horse are involved. It can help to develop social interaction and communication skills together with sensory integration. Horseback riding therapy is also educational rehabilitation.</p> <p>The purpose of the Bachelor's Thesis was to make photographic material for horseback riding therapy. Photos help children to get information about the order of the scenes and an opportunity to communicate with the help of photos. The goal of the Thesis is to decrease challenging behavior at horseback riding therapy and create positive behavioral patterns. The final product includes photos about hippotherapy, rules at stable environment and extra photos inter alia about choices.</p>		
Keywords picture communication, autism spectrum disorder (ASD), child, hippotherapy		
Miscellaneous		

SISÄLTÖ

JOHDANTO.....	3
1 AUTISMI.....	4
1.1 Autismin määritelmä	5
1.1.1 Liitännäisongelmat ja -diagnoosit	6
1.2 Esiintyvyys.....	7
1.3 Etiologia	8
2 KOMMUNIKOINTI JA SOSIAALISET TAIDOT	8
2.1 Autistiset käyttäytymispiirteet	9
2.2 Poikkeava kommunikointi	10
2.2.1 Kielen kehitys normaalilla lapsella	14
2.2.2 Kielen kehitys autistisella lapsella	15
3 AUTISTISEN LAPSEN KUNTOUTUS.....	17
3.1 Kuntouttava arki	19
3.2 Strukturointi.....	20
4 RATSASTUSTERAPIA	21
4.1 Ratsastusterapia kuntoutusmuotona	21
4.1.1 Ratsastusterapian fysiologiset mahdollisuudet	23
4.1.2 Talliympäristön sosiaaliset mahdollisuudet	24
4.1.3 Terapiahevonen	25
4.2 Ratsastusterapia ja autismi.....	26
5 KOMMUNIKAATIO KUVIEN AVULLA.....	30
5.1 Sosiaaliset tarinat	31
5.1.1 Sosiaaliset taidot	31
5.1.2 Sosiaaliset tarinat	32
6 KUVAMATERIAALIA TERAPIATALLILLE	35
6.1 Kuvakommunikaation monet mahdollisuudet	35
6.2 Toteutus.....	36
6.3 Tallisäännöt.....	37
6.4 Naru ja kuvat tallin seinällä	39
6.5 Lisäkuvat	40
7 POHDINTA	42

7.1	Lähtökohdat.....	42
7.2	Kuvamateriaali.....	42
7.3	Luotettavuus ja eettisyys.....	44
	7.3.1 Luotettavuus.....	44
	7.3.2 Eettisyys.....	45
7.4	Tulevaisuus.....	45
7.5	Johtopäätökset.....	46
	LÄHTEET.....	47

KUVAT

KUVA 1.....	38
KUVA 2.....	39
KUVA 3.....	40
KUVA 4.....	41
KUVA 5.....	41

TAULUKOT

TAULUKKO 1. ICD-10 1999, Lapsuusiän autismi F84.0, 2004.....	52
--	----

LIITTEET

Liite 1.....	52
Liite 2.....	54
Liite 3.....	55

JOHDANTO

Autismi juontaa juurensa neurologisen kehityksen häiriöstä. Autismin kirjon lapsille tyypillisiä piirteitä ovat sosiaalisen vuorovaikutuksen vaikeus ja vastavuoroisen kommunikoinnin vaikeus. Lisäksi käyttäytymisessä tulee esille erityispiirteitä, kuten kaavamaisia, toistuvia rituaaleja. Myös poikkeavuudet aistitoiminnoissa sekä vaikeudet toiminnanohjauksessa ovat tavallisia. Noin neljäsosa tai jopa puolet autisteista eivät opi ikinä puhumaan tai puhekyky on erittäin heikko. (Kerola, Kujanpää & Timonen 2009, 15, 23; Vanhala 2014, Hertz-Picciotto, Croen, Hansen, Jones, van de Water & Pessah 2006, 1119; Mirenda 2003, 203; Filippin ym. 2010, 178.)

Autistiselle lapselle on tärkeää, että hän voi ilmaista itseään ja tulla ympäristössään kuulluksi ja ymmärretyksi. Kuvakommunikaatio ja sosiaaliset kuvatarinat auttavat autistista lasta kommunikoimaan ja löytämään eri tilanteisiin sopivia käyttäytymismalleja. Jos autistinen lapsi ei tule kuulluksi, voi hän lopulta turhautua. Turhautuminen puolestaan voi näkyä haasteellisena käytöksenä esimerkiksi tavaroiden heittämisellä tai riehumisella. Haasteellista käyttäytymistä voi näkyä myös silloin, jos lapsi ei tiedä mitä seuraavaksi tapahtuu. Kuvia voidaankin käyttää myös tapahtumien järjestyksen ja ajan hahmottamiseen. Ennakointi tuo lapselle turvallisuutta ja usein vähentää vastustelua varsinaisessa tilanteessa. Kuvien avulla voidaan lisätä myös omatoimisuutta. (Suhonen ym. 2011, 293; Kerola ym. 2009, 70-71; Oesch 2001, 110, 112; Vanhala 2014, 87.)

Ratsastusterapian avulla voidaan kehittää autistisen lapsen sosiaalista vuorovaikutusta ja liiketerapeuttisesti aistitietojen yhdistämistä eli sensorista integraatiota. Ratsastusterapialla on myös kasvatuksellisia tavoitteita. Ratsastusterapia on kuntoutusmuoto, johon ovat osallisena kuntoutuja, ratsastusterapeutti ja hevonen. Ratsastusterapeutiksi voi kouluttautua puhe-, toiminta- tai fysioterapeutti. (Silkwood-Sherer ym. 2012, 708; Selvinen 2011, 15; Törmälehto 2011, 335.)

Opinnäytetyön aihe syntyi, kun keskustelimme ratsastusterapeutin kanssa mahdollisista toiveista tai tarpeista ratsastusterapian tueksi ja avuksi. Ratsastusterapeutti koki autismin kirjon henkilöiden kuntoutuksen kaikista haastavimmaksi terapiassa aika ajoin esiintyvän haasteellisen käytöksen vuoksi.

Neurologisen jakson päiväkotivierailulla viime syksynä puolestaan tutustuin kuvien käyttöön ja pääsin yhdessä muiden opiskelijoiden kanssa suunnittelemaan strukturoitua motorista rataa. Kun nämä kolme asiaa yhdistyivät, syntyi ajatus opinnäytetyöstä. Pystyisikö kommunikointia parantamaan ja epähaluttua käytöstä hallitsemaan kuvien sekä strukturoinnin avulla?

Työn tarkoituksena on laatia kuvamateriaalia, jonka tavoitteena on vähentää haasteellista käytöstä autismin kirjon lasten ratsastusterapiassa. Kuvilla pyritään strukturoimaan terapiatilanne paremmin, luomaan käyttäytymismalleja sekä parantamaan kommunikointia lapsen ja ratsastusterapeutin sekä muiden osapuolien välillä. Narulle asetettavista kuvista lapsi näkee terapian sisällön ja voi osallistua terapian suunnitteluun muun muassa valitsemalla mieluisan ratsastuspaikan tai valitsemalla hevosen herkun. Tallisääntöjen avulla pyritään luomaan lapselle rajat sekä malli, kuinka talliympäristössä tulisi käyttäytyä.

1 AUTISMI

Elokuva Temple Grandin kertoo tositarinan Temple Grandinista, naisesta, jonka autistisuus rajoitti ihmistuntemusta, mutta sai ymmärtämään eläimiä. Temple Grandin oppi kommunikoimaan eläinten kanssa ja tulkitsemaan niiden eleitä, kun taas ihmisten kanssa viestiessä hän joutui pohtimaan eri merkityksiä muun muassa sanonnoille tai kielikuville. Autisteille myös ihmisten ilmeiden ja eleiden tulkitseminen on haastavaa ja siksi esimerkiksi ironian ymmärtäminen voi olla haastavaa. Temple Grandin - elokuvassa (2010, 120 min) Temple Grandin kuvailee autistisuuttaan näin:

”Olen autistinen. Aloin puhumaan vasta neljävuotiaana. Nyt kirjoitan väitöskirjaa. Autistiset henkilöt ovat usein yliherkkiä äänille ja väreille. Liiat ärsykkeet tekevät kipeää. Joudumme paniikkiin, jos monta ihmistä puhuu samaan aikaan. Minua ei ole

parannettu. Tulen aina olemaan autistinen. Äitini kieltäytyi uskomasta, etten oppisi puhumaan. Kun opin puhumaan, hän laittoi minut kouluun. Koulussa ja kotona käytöstapoja ja sääntöjä tuli noudattaa. Ne iskostettiin minuun. Minä olin erilainen, mutten huonompi. Minulla oli kyky, jota muilla ei ollut.”

1.1 Autismin määritelmä

Autismi on tunnettu ilmiönä jo 1940-luvulta lähtien. Nykyisin autismista käytetään termiä autismikirjon häiriö (englanniksi autism spectrum disorder = ASD). Autismikirjon häiriöihin luetaan klassisen autismin lisäksi tarkemmin määrittämätön laaja-alainen kehityshäiriö (pervasive developmental disorder not otherwise specified = PDD NOS) ja Aspergerin oireyhtymä. Laaja-alaisiin kehityshäiriöihin luetaan nykyisin myös disintegratiivinen häiriö ja Rettin oireyhtymä. (Vanhala 2014, 83.)

Autismi juontaa juurensa neurologisen kehityksen häiriöstä, josta aiheutuu ongelmia aivojen toimintaan ja aistihavaintojen käsittelyyn (Kerola, Kujanpää & Timonen 2009, 23). Häiriölle tyypillisiä piirteitä ovat sosiaalisen vuorovaikutuksen vaikeus, vastavuoroisen kommunikoinnin vaikeus ja käyttäytymisessä esiin tulevat erityispiirteet, joita ovat kaavamaiset, toistuvat rutiinit, rituaalit ja kiinnostukset sekä motoriset maneerit. Lisäksi tavallisia ovat poikkeavuudet aistitoiminnoissa sekä vaikeudet toiminnanohjauksessa ja erityispiirteet havaintotoiminnoissa. (Vanhala 2014, 83-84; Kerola ym. 2009, 15.)

Aistitoimintojen poikkeavuuksia voi esiintyä kaikkien aistiärsykkeiden havaitsemisessa ja prosessoinnissa (Vanhala 2014, 84).

Monella autismista kärsivillä esiintyy hyperaktiivisuutta, impulsiivisuutta tai käytöshäiriöitä (Huttunen 2013). Käyttäytymiskirjo on kuitenkin laaja ja yksilöllinen ja kasvatuksellisella kuntoutuksella voidaan vaikuttaa käyttäytymispiirteisiin (Kerola ym. 2009, 15).

Suunnilleen seitsemällä kymmenellä prosentilla autistisista henkilöistä esiintyy jonkin asteista henkistä kehitysvammaisuutta ja noin puolella on joko erittäin heikko puhekyky tai he eivät opi ollenkaan puhumaan (Hertz-Picciotto, Croen, Hansen, Jones, van de Water & Pessah 2006, 1119). Mirendan (2003, 203.) artikkelin mukaan taas on arvioitu, että autistisista lapsista ja aikuisista kolmasosa tai jopa puolet eivät käytä puhetta toiminnallisesti, kun taas Filippin ym. (2010, 178.) mukaan arvioitu prosenttiosuus on kaksikymmentäviisi.

Diagnoosi perustuu ICD-10 tautiluokituksen kriteereihin, jotka on lueteltu liitteessä 1 taulukossa 1 (ICD-10 1999, Lapsuusiän autismi, F84.0. 2004). Diagnostiikan pohjaksi tarvitaan perusteellinen anamneesi ja moniammatillinen arvio lapsen vuorovaikutuksesta, kommunikaatiosta, leikkitaidoista, kykyprofiilista sekä aistitoiminnoista. Diagnostikassa käytetään apuna erilaisia haastatteluja sekä havainnointimittareita. On myös tärkeää arvioida mahdollisia liitännäisongelmia ja -diagnooseja. (Vanhala 2014, 85.) Lapsuusiän autismi diagnosoidaan yleensä 6-11 vuoden ikäisenä, mutta usein oireita esiintyy jo 18-24 kuukauden ikäisenä. (Ball ym. 2008, 1108.)

1.1.1 Liitännäisongelmat ja -diagnoosit

Autismin kirjon diagnoosin saaneita voi olla erittäin vaikeasti kehitysvammaisesta huippulahjakkaaseen saakka (Törmälehto 2011, 331). Liitännäisdiagnoosien arvioiminen ja huomiointi on tärkeää kuntoutusta suunniteltaessa. Joskus liitännäisongelmat voivat vaikuttaa ennusteeseen ja kuormittaa arkea enemmän kuin itse autismikirjon ongelmat. (Vanhala 2014, 85.) Autismiin yhdistyy usein liitännäisongelmina esimerkiksi kuulo- ja näkövammaa, epilepsiaa ja kehitysvammaa. (Törmälehto 2011, 331).

Monet autismin kirjon lapset kärsivät eriasteisesta älyllisestä kehitysvammaisuudesta (Huttunen 2013; Hertz-Picciotto ym. 2006, 1119). Autistisia piirteitä on arvioitu olevan joka kolmannella tai neljännellä kehitysvammaisella. Niitä on nähtävissä muun muassa downin syndroomassa, fragiili X – oireyhtymässä,

tuberoosiskleroosissa ja Angelmanin oireyhtymässä. (Vanhala 2014, 85; Ball & Bindler, 2008, 1108). Downin syndroomaa sairastavista autistisia piirteitä tai autismi on todettu olevan noin kymmenellä prosentilla (Vanhala 2014, 85). Kognitiiviset eli tiedolliset taidot kuitenkin vaihtelevat paljon ja jotkut saattavatkin oppia lukemaan hyvin ja olla yleiseltä älykkyydeltään vähintään normaalitasoisia, jotkut keskimääräistä selvästi älykkäämpiä (Huttunen, M. 2013).

Muita tavallisimpia liitännäisoireita ovat ADHD-tyyppiset oireet, unihäiriöt, syömisongelmat, epilepsia, refluksitauti (GER), ummetus ja psykiatriset oireet. Useiden tutkimusten mukaan epilepsiaa esiintyy 10-20 % autismikirjon häiriöissä. Paikalliskalkuset kohtaukset ovat tyyppillisimpiä. Mitä vaikeampi kehitysvamma on kyseessä, sitä suurempi on epilepsiariski. Autismikirjon häiriöissä epilepsia puhkeaa useimmiten murrosiässä tai alle kouluikäisenä. Autismikirjon henkilöillä tavallisia ovat myös vaikeudet tarkkaavuudessa. (Vanhala 2014, 85-86.)

1.2 Esiintyvyys

Autismikirjon arvioitu esiintyvyys on 0,6-0,7 %. Pitkäaikaisseurannassa esiintyvyys on lisääntynyt, johon on ajateltu vaikuttavan kriteerien vaihtuminen, yleisen tietouden lisääntyminen ja myös lievempien muotojen tunnistaminen sekä mahdollinen ympäristötekijöiden osuus. (Vanhala 2014, 83.) Noin puolella prosentilla lapsista on klassinen autistinen häiriö (Ball ym. 2008, 1108).

Pojilla autismikirjon häiriö on 3-4 kertaa yleisempää kuin tytöillä (Vanhala 2014, 83). Pojilla on usein lievempiä muotoja autismin kirjon tyypeistä, kun taas naisilla häiriöön tavallisesti liittyy henkinen kehitysvammaisuus. (Ball ym. 2008, 1108.) Harvinaisen disintegratiivisen häiriön esiintyvyys on vain noin 1/10 000. Oireet siinä alkavat vasta toisen ikävuoden jälkeen aiemmin normaalisti kehittyneellä lapsella, mutta kehitys voi edetä hyvin jopa 4-5 – vuotiaaksi. Opitut taidot taantuvat monilla kehityksen osa-alueilla: vuorovaikutuksen ja kommunikaation alueilla taantuminen on kuitenkin huomattavinta. Usein lapselle kehittyy vaikea autistinen oirekuva.

Rettin oireyhtymä luokitellaan kehitysvammaoireyhtymiin. Sen esiintyvyys on 1-2/10 000 tyttöä. (Vanhala 2014, 83.) Noin 25 % autistisista lapsista on suurentunut pään

koko syntyessä eli heillä esiintyy macrocefaliaa, mutta suurin osa lapsista näyttää ulkoisesti aivan normaalilta (Ball ym. 2008, 1109).

1.3 Etiologia

Autismin syyt tunnetaan heikosti. On tehty erilaisia aivotutkimuksia, joissa löydökset ovat olleet epäspesifisiä. Ryhmätasolla useimmin muutoksia on havaittu ohimo- ja otsalohkojen alueella, pikkuaivoissa ja aivorungossa. Funktionaalisessa magneettitutkimuksessa on todettu toistetusti poikkeavuutta kasvojen tunnistamiseen liittyvillä alueilla. Ajatellaan, että hermosolujen jäsentyminen aivokuorelle on häiriintynyt, jolloin myös tiedon käsittely häiriintyy. Synapsit ja dendriittien yhteydet eivät toimi normaalista, mikä puolestaan voi vaikuttaa aivojen rakenteeseen ja toimintaan. (Vanhala 2014, 85.)

Perinnöllisyys on todennäköistä, sillä kaksosilla on korkea autismsiintyvyyys. Todennäköisin syy ovat multippelit geenit, joihin ympäristötekijät vaikuttavat. (Ball ym. 2008, 1108.) Kaksostestien perusteella on näyttöä, että mahdollisesti vähintään neljälläkymmenellä prosentilla autistisista olisi syynä ympäristötekijät (Hertz-Picciotto ym. 2006, 1119). Joillakin lapsilla on huomattu epänormaaleja pitoisuuksia välittäjäaineiden, kuten dopamiinin, serotoniinin ja opioidien, osalta (Ball, J. Bindler, R. 2008. 1108).

Useiden perintötekijöiden arvellaan lisäävän alttiutta autismin kehittymiseen. Lisäksi erilaisten äidin raskauden aikaisten infektioiden ja ympäristön myrkkujen epäillään vaikuttavan autismin syntyyn. Yli 40 - vuotiaiden isien lapsilla autismi on tavallista yleisempää. (Huttunen 2013.)

2 KOMMUNIKOINTI JA SOSIAALISET TAIDOT

”Kommunikaatio on viestintää ja vuorovaikutusta. Ihmisen välisessä vuorovaikutuksessa välittyy tunteita, ajatuksia, tarpeita ja tietämyksiä. Näin kommunikointiin vaikuttaa keskeisesti käsitys toisesta inhimillisenä olentona, jolla on omat tavoitteensa, asenteensa ja tuntemuksensa - käsitys ihmismielestä. Toimiva

viestintä ja vuorovaikutus edellyttääkin, että osapuolet ovat tietoisia toistensa erilaisista rooleista. ” (Hyrkkö 2001, 32.)

2.1 Autistiset käyttäytymispiirteet

Autistiset käyttäytymispiirteet aiheuttavat hankaluuksia lapsen ja hänen ympäristönsä väliseen vuorovaikutukseen. Hankaluudet vaikeuttavat laaja-alaisesti lapsen oppimista ja kehitystä. (Kerola ym. 2009, 23.)

Autistisille henkilöille on vaikeaa sopeutua uusiin tilanteisiin ja he saattavat riehaantua tai vetäytyä, jos rutiineja on muutettu. Autistiset henkilöt saattavat asettaa esineitä jonoiksi, pelata samoilla esineillä uudestaan ja uudestaan ja heillä saattaa olla tietyt rituaalit, joiden rikkomisesta he järkyttyvät. Useilla henkilöillä rituaalit saattavat sisältää myös vain tietyn värisen ruuan syömistä tai ruoka-aineiden syömistä tietyssä järjestyksessä.

Erikoiset käyttäytymispiirteet haittaavat autistisen henkilön normaalia vuorovaikutusta ja kehitystä. Toistava käsien ja esineiden heiluttelu, omalaatuinen ääntely, samojen liikeratojen jatkuva toistaminen tai esineiden järjestelyyn juuttuminen saattavat olla yhteydessä siihen, että henkilö pyrkii luomaan itselleen turvallisuuden tunnetta ja hallitsemaan uusien tilanteiden aiheuttamaa epävarmuuden kokemusta. Toistava, stereotyyppinen käyttäytyminen voi johtua myös aistikokemusten poikkeavuuteen liittyvästä tarpeesta. Autistiset käyttäytymismuodot voidaan usein yhdistää seuraukseksi puutteellisista kommunikointitaidoista. (Mts. 25-26.)

Aistitiedon jäsentymisen poikkeavuus on mitä ilmeisimmin monien autististen piirteiden alkulähteenä (Kerola ym. 2009, 26). Yliherkkä kuulo on tavallinen monille autistisille henkilöille. Tietyn korkuinen ääni voi aiheuttaa paniikin, kun taas joillakin autisteilla ääniärsyksiin reagoiminen voi olla hyvin puutteellista. (Vanhala 2014, 84.) Joillakin autistisilla henkilöillä saattaa olla myös poikkeava tuntoaistikokemus, haju- ja makuaisti. Kipureaktio saattaa olla puutteellinen, mutta esimerkiksi jo kevyt kosketus saattaa tuntua vastenmieliseltä. Stereotyyppistä, itsestimulaatiolta

vaikuttavaa toimintaa sekä merkittävää tarkkuutta esiintyy näköaistin alueella. (Kerola ym. 2009, 26.) Näköärsykkeet voivat aiheuttaa voimakkaita reaktioita, mutta toisaalta monet hakevat voimakkaita visuaalisia ärsykeitä, kuten peilejä, raitoja tai tiettyä väriä. (Vanhala 2014, 84.) Joidenkin lasten ongelmien taustalla saattaa olla erityinen kasvojen muistamisen ja tunnistamisen vaikeus (Kerola ym. 2009, 26). Aistitoimintojen erityispiirteet on syytä selvittää, jotta niistä aiheutuvat ongelmat arjen tilanteissa osataan ottaa huomioon (Vanhala 2014, 84).

Poikkeava ja erilainen sosiaalinen vuorovaikutus on yksi autististen henkilöiden keskeinen ongelma. Kysymys ei ole vain sosiaalisuuden ongelmasta, vaan useista sosiaaliseen toimintaan liittyvistä asioista. Autistisen henkilön on vaikea reagoida oikealla tavalla toisiin ihmisiin, mikä saattaa näkyä aloitekyvyttömyytenä ja jaetun huomion puutteena. Katsekontakti on poikkeava, sillä autistinen henkilö ei osaa käyttää sitä vuorovaikutukseen. Erikoiselta saattaa vaikuttaa myös muiden tunteiden ilmaisu. (Kerola ym. 2009, 37.)

2.2 Poikkeava kommunikointi

Paavola (2011, 48.) kuvailee vauvan varhaista kommunikointia: ”Varhaisessa vuorovaikutuksessa vauva saa kokemuksia omien sisäisten tunne- ja mielentilojen ilmaisemisesta sekä siitä, miten ympäristö vastaa niihin. Vauvalla on synnynnäisesti valmiudet kiinnittää huomionsa erityisesti ihmiskasvoihin, ääneen ja kehon liikkeisiin, joten vauvan on mahdollista tehdä alkeellisia havaintoja häntä hoitavien aikuisten tunteista ja aikomuksista. ”

Jo pienellä lapsella onkin käytössään monia kommunikointikeinoja erilaisten päämäärien toteuttamiseen. Näitä varhaiseen kommunikointiin kuuluvia toimintoja ovat tunneilmaisu ja katsekontakti, varhainen ääntely ja jokeltelu, kommunikoivat eleet, sosiaaliset leikit, esinetoiminnot ja symbolinen leikki sekä jaetun tarkkaavaisuuden taidot. (Laakso 2004, 32.)

Vauvan ilmaisut tunnekokemuksistaan (muun muassa mielihyvä tai mielihyvä) ja fysiologisesta tilastaan (muun muassa vireydestä ja uupumuksesta) ovat merkittäviä

lähtökohtia myöhemmällä kommunikatiiviselle ja kielelliselle kehitykselle. Lapsi alkaa seurata ja tavoitella vanhemman katsetta, käyttää katsekontaktia ja ääntelyä tavoitteellisesti tunnetiloja ilmaistessaan sekä suunnata ääntelyn ja katseen avulla vanhemman huomiota kiinnostaviin asioihin tai tapahtumiin (Laakso 2004, 32-33.). Yksi tyypillisimmistä autismin kirjon häiriön merkeistä on varhaiskehityksessä esille tuleva katsekontaktin puutteellisuus tai poikkeavuus. Poikkeavaan katsekontaktiin tulisikin kiinnittää huomiota jo vauvaiässä. Poikkeava katsekontakti tarkoittaa katseen välttelyä, siitä vetäytymistä tai läpituñkevaa tuijottamista. (Loukusa 2011, 134.)

Näyttäminen, poistyoñtäminen, tavoittelemineñ, käsien nostaminen ylöñ syliin pääsemiseksi ja vilkuttaminen ovat ensimmäisiä lapsen tuottamia eleitä. Tavaroiden tahdonalainen antaminen kuuluu myös varhaisiin eleisiin. Jotta eleet kehittyisivät, pitää lapsen seurata tarkasti ympäristönsä ihmisten käyttäytymistä ja oppia liittämään eleet oikeisiin merkitysyhteyksiin. (Laakso 2004, 35.) Eleiden käyttö lapsen kommunikoinnissa lisääntyy toisen ikävuoden alkupuoliskolla runsaasti. Yksittäisten eleiden sijaan lapsi oppii vähän kerrallaan yhdistelemään taitavasti ja koordinoidusti katseita, eleitä ja ääntelyä sekä ensisanoja. Puheen kehityksen edetessä jotkin eleet jäävät käytöstä pois, mutta deidiktiset (eli osoittavat eleet, joka tehdään yleisimmin kädellä tai sormella) eleet ja myös joukko kulttuurisidonnaisia eleitä jäävät puheilmaisun tueksi aikuisuuteen asti. (Paavola 2011, 53.)

Leikit syntyvät sosiaalisessa vuorovaikutuksessa vanhemman toimesta toistojen avulla opittuna ja lapsen itsensä synnyttämänä. Esinetoimintojen kehittyminen edellyttää, että lapsi osaa kiinnittää huomionsa ympäristön tapahtumiin, seurata niitä tarkkaavaisesti ja painaa olennaiset asiat mieleensä. Esinetoiminnot ja symbolinen leikki kehittyvät vanhemprien toimintaa seuraamalla ja sitä matkimalla, esimerkiksi pitämällä kaukosäädintä korvalla "puhelimena" nähtyään vanhemman puhuvan puhelimesta. Autismiñ kirjon lapsille on tyypillistä esineen käyttäminen tavanomaisesta poikkeavasti sekä keskittyminen johonkin esineen epäolennaiseen osaan. (Laakso 2004, 36, 38.)

Jaetun tarkkaavaisuuden taidoilla tarkoitetaan taitoja, jotka liittyvät lapsen kykyyn ohjata ja seurata toisen tarkkaavaisuuden kohdistumista, ymmärtää kohdistumisen merkitys puhutun kielen tulkinnassa sekä jakaa ”tietoisesti” sama huomion kohde. Lapsi ilmentää yhtäaikaista tai vuoroittaista huomion suuntaamista kohteen ja henkilön välillä. Normaalisti lapselle kehittyy jo varhain perustaito, jossa lapsi nähdessään jotain mielenkiintoista ottaa kontaktin esimerkiksi äitiin ja ohjaa katseellaan äidin katsomaan näkemäänsä asiaa eli jakaa kokemuksensa äidin kanssa. (Laakso 2004, 38; Loukusa 2011, 134; Kerola ym. 2009, 39.)

Autistisen lapsen on vaikea ymmärtää ja havaita jaettuun huomioon liittyviä eleitä, kuten osoittamista, siis esineen näyttämistä ilmaisuna ”katsohan tätä”. Hänellä voi olla vaikeuksia sekä kyvyssä seurata aikuisen huomion kohdetta että kyvyssä käyttää katsekontaktia, eleitä tai ääntelyä jakaakseen oman kiinnostuksenkohteensa. Sama haaste säilyy autistisilla henkilöillä vielä nuoruus- ja aikuisiässäkin. Tämä saatetaan tulkita omaehtoisuudeksi, keskittymättömyydeksi tai havaitsemisen ongelmiksi. Opettajan pyytäessä oppilaat katsomaan kohdetta, autistinen oppilas saattaa touhuta omiaan kiinnostumatta tai huomaamatta, että muiden huomio on suunnattu kohteeseen. Jaetun tarkkaavuuden taidot ovat yhteydessä lapsen myöhempään sosiaalisen kognition, kommunikaation ja kielellisten ilmaisujen kehitykseen ja ovat siksi erittäin tärkeitä. (Loukusa 2011, 134; Kerola ym. 2009, 39.)

Jäljittely on keskeinen sosiaalisten ja kielenkäyttötaitojen oppimiskanava. Sitä voidaanakin pitää laaja-alaisena ihmisen oppimisen ja kehityksen pohjaitona. Jäljitteleminen on autismin kirjon lapsille usein haastavaa.

Arjen kommunikointitilanteet vaativat usein kielellisen ymmärtämisen taitoja, sillä lapsen on osattava hyödyntää tilannevihjeitä, aikaisempia kokemuksiaan ja tietoaan ilmauksen merkityksen tulkinnassa. Kun edellisissä on puutteita, ilmausten merkitykset jäävät epäselviksi ja väärinymmärrysten määrä kasvaa. Autismikirjon lapsilla on kielen kehityksessä normaaleja, viivästyneitä ja poikkeavia piirteitä. (Loukusa 2011, 135.)

Autismikirjon lapset tarvitsevat erilaisten ilmausten prosessointiin enemmän aikaa kuin normaalisti kehittyneet lapset, mikä on arjen kommunikointitilanteissa, esimerkiksi välitunnilla, erittäin haasteellista autistiselle lapselle.

Ymmärtämisvaikeuksia lisäävät myös autisteille tyypilliset vaikeudet ymmärtää ilmeitä, eleitä ja äänensävyjä. Lisäksi sosiaalisten tilanteiden hahmottamisen vaikeus ja tilannetajun puutteet vaikeuttavat vuorovaikutusta erityisesti samanikäisten lasten kanssa. (Mts. 135.)

Autistisilla lapsilla on puutteita myös päättelykyvyssä, minkä vuoksi johtopäätösten tekeminen on hankalaa. Kuvainnollisen kielen, kuten ironian, kielikuvien ja huumorin, ymmärtämisen vaikeus on myös tyypillistä. Monet autistiset henkilöt oppivat ymmärtämään joukon kielikuvia, mutta joustava ymmärtäminen jää usein puutteelliseksi. Tämä voi tulla esille arkipäivän tilanteessa, jossa henkilö kuulee aikaisemmin kuulemistaan poikkeavan kielikuvan. (Loukusa 2011, 136-137.)

Ilmausten merkityksen ymmärtämiseen liittyvät olennaisesti tunnetilojen tunnistaminen, mikä on autismikirjon henkilöillä hyvin tiedostettu ja laaja-alaisesti vaikuttava haaste. Heillä on todettu olevan vaikeuksia jopa perustunnetilojen tunnistamisessa kasvoilta. (Loukusa 2011, 138; Kerola ym. 2009, 41.)

Kommunikointiin tuo haastavuutta myös toisten viestien tulkitseminen väärin. Lapsi saattaa esimerkiksi tulkita muiden tönimisen kaveruudeksi. (Kerola ym. 2009, 41.)

Autistisille henkilöille on vaikeaa ymmärtää toista ihmistä ja hänen mielenliikkeitään. Toisen ymmärtämisen vaikeus näkyy niin, ettei henkilö pysty eläytymään toisen ihmisen ajatuksiin ja toimintaan. Oman käyttäytymisen muuttaminen sosiaalisten vihjeiden perusteella on vaikeaa. Sosiaalisiin ja emotionaalisiin vihjeisiin vastaaminen on vaikeaa. Edellisten lisäksi sosiaalista, emotionaalista ja kielellistä toimintaa on vaikea yhdistää. Täten hänellä on pulmia vastavuoroisessa toiminnassa muiden kanssa. (Kerola ym. 2009, 39-40.)

Autismin kirjon lapsilta puuttuu halu, rohkeus, taito tai mielenkiinto olla muiden kanssa ja katsoa heidän eleitä ja ilmeitään. Lapsilla on tunteita, joista eniten tulevat

esille kielteiset tunteet, mutta lapsen lähimmät henkilöt näkevät myös muunlaisten tunteiden osoituksia. (Mts. 43.)

2.2.1 Kielen kehitys normaalilla lapsella

Lapsi alkaa jäsentää ympäristöään ja oppia uusia asioita kielen avulla. Kielellinen ja kognitiivinen kehitys muodostuvat rinnakkaisina. Ne luovat perustan sosiaalisten taitojen, ajatusten ja tunteiden viestimiselle sekä suunnitelmalliselle toiminnalle. (Vanhala 2014, 46.) Nykyisen tietämyksen mukaan lapsen kuulojärjestelmä alkaa reagoida jo sikiökaudella kohdun ulkopuolisiin ääniin. Jo parin viikon ikäinen lapsi on lisäksi kiinnostuneempi puheäänistä kuin muista äänistä. Kuulohavainnot jäsentyvät lähipiirissä puhutun kielen mukaisiksi ensimmäisen ikävuoden aikana. (Loukusa ym. 2011, 25; Pihlaja & Viitala 2004, 52-53.)

Ensimmäisten kuukausien aikana lapsi oppii jokelteleamalla keskustelemaan häntä hoivaavien henkilöiden kanssa (Pihlaja ym. 2004, 53.). Äänтелеillä ja jokelteleamalla lapselle kehittyy kielellisiä malleja ja lapsi saa sekä sensorista että motorista palautetta tuotoksistaan. Puheen havaitsemiseen ja vuorovaikutukseen osallistuu kuulon lisäksi näköaisti. Katsetta käytetään kontaktin luomiseen ja säilyttämiseen, keskinäisen tarkkaavuuden jakamiseen, tiedon vaihtamiseen ja päätelmien tekemiseen. (Loukusa ym. 2011, 25-26.)

Ensimmäisen ikävuoden lopulla lapsi alkaa ymmärtää sanattoman ele- ja ilmekielen ja alkaa ilmaista tarpeitaan elehtimällä. Ensimmäiset sanat lapsi tuottaa yleensä noin 12-18 kuukauden ikäisenä, jonka jälkeen sanavarasto laajenee nopeasti. Myös kyky ymmärtää puhuttua kieltä ja ilmaista itseään puhumalla monipuolistuu kokemuksista riippuen eri tavoin aina aikuisuuteen saakka. (Pihlaja ym. 2004, 53.)

Poikkeavan kielen- ja puheenkehityksen hälytysmerkkejä ovat esimerkiksi imemis- ja syömisvaikeudet, runsas kuolaaminen ja hypotoninen suunseutu, vähäinen ääntely ja jokeltelu, katsekontaktin puuttuminen, vähäinen kiinnostus ympäristön ääniin ja puheeseen, puute vastavuoroisessa kommunikaatiossa sekä niukka eleiden ja

ilmeiden käyttö. Tyypillistä puhe- ja kielihäiriöille on oireiden päällekkäisyys. (Vanhala 2014, 48.)

2.2.2 Kielen kehitys autistisella lapsella

Autismin kirjon lapsilla itseilmaisussa näkyvät poikkeavuudet ja piirteet ovat hyvin laaja-alaisia, ja niissä on erittäin suurta yksilöllistä vaihtelua. Toisilla kielellisen ilmaisun vaikeudet ovat hyvin voimakkaita ja vammauttavat merkittävästi lapsen kommunikointitaitoa, kun taas joillakin poikkeavat piirteet ovat hyvin vähäisiä ja hallittavissa. (Loukusa 2011, 139.)

Kielellisen kehityksen ongelmat havaitaan usein ensin, ja niiden takia ryhdytään tutkimaan, mikä lapsella on (Kerola ym. 2009, 25; Ball ym. 2008, 1109). Jokeltelu ja muu kommunikoinnin oppimattomuus 1. ikävuoteen mennessä, kaksi-sanaisten lauseiden oppimattomuus 2. ikävuoteen mennessä ja aiemman kielitaidon häviäminen on tyypillistä. (Ball ym. 2008, 1109.)

Joillakin autistisesti käyttäytyvillä puhetta ei kehity lainkaan, vaikka ääntelyä saattaakin olla. Joillakin puolestaan puhekieli alkaa kehittyä leikki- tai kouluiässä. (Kerola ym. 2009, 25.) Autististen henkilöiden puhekyky kehittyy normaalista kielenkehityksestä poikkeavasti: ”Minä” ilmauksen sijaan henkilö käyttää ”sinä” ilmausta, puheeseen sisältyy ekolaliaa eli kaikupuhetta sekä kysymyksien toistamista vastauksien antamisen sijaan. (Ball ym. 2008, 1109.)

Ekolalia eli kaikupuhe liittyy erityisesti lapsuusiän autismiin, mutta sitä voi esiintyä myös muissa häiriöissä. Nykyisin monet ekolaliset ilmaukset mielletään autistisen lapsen kannalta merkityksellisiksi ja ne voidaan luokitella käyttötarkoituksen mukaisesti. Kaikupuheella on kielellinen merkitys silloin, kun lapsi käyttää sitä puheenvuoron ottamiseen. Lapsi voi käyttää ekolaliaa myös tukeakseen ilmauksen merkityksen prosessointia, eli yrittäessään ymmärtää kuullun ilmauksen merkityksen. Hän voi käyttää aiemmin kuulemaansa ilmaustaan pyyntönä tai sitä voi esiintyä oman toiminnan säätelämiseksi. Tällöin ekolalisia ilmauksia tuotetaan samaan aikaan

motoristen toimintojen kanssa, jolloin niillä voi olla merkitystä toiminnanohjauksen kannalta. (Loukusa 2011, 139-140.)

Autistisen kielen kehitys perustuu visuaalisuuteen, ulkoa opittuihin fraaseihin, mekaaniseen muistiin, toistuviin tilanteisiin sekä konkretiaan. Audiitiivinen vastaanottokyky kehittyy poikkeuksellisesti ja tästä johtuu myös äänteiden erottelukyvyn vaikeus. Lapsi keskittyy visuaalisiin viesteihin ja audiitiiviset viestit jäävät yhä enemmän huomiotta. Visuaalisen kanavan kautta lapsi ei saa tarpeeksi tarvitsemaansa tietoa, minkä takia lapsi on usein tietämätön tapahtumien kulusta sekä häneen kohdistuvista odotuksista eikä hän saa omia viestejään ilmaistua ymmärrettävästi. Sen takia hän käyttää kommunikointiinsa yhä enemmän huutamista sekä omaehtoista toimintaa, kuten tavaroiden heittelyä tai karkaamista. (Kerola ym. 2009, 60-61.)

Varsinainen kieli muodostuu ulkoa opituista ilmauksista ja jopa monimutkaisista fraaseista, jotka lapsi oppii kytkemään asiayhteyksiin ja joita hän toistelee satunnaisesti. Kielen ymmärtäminen liittyy konkreettisiin tapahtumiin. Eleiden ja ilmeiden ymmärtämisessä on suuria puutteita. (Mts. 25.)

Käsitteellisten, abstraktien asioiden ymmärtäminen tuottaa useimmille vaikeuksia. Puutteet keskustelutaidoissa ovat merkittävä asia, joka vaikeuttaa autismin kirjon lasten toimimista ikätovereiden kanssa ja aiheuttaa vuorovaikutustilanteisiin liittyviä epäonnistumisen kokemuksia. Keskustelulle tyypillisiä piirteitä ovat muun muassa aiheen vaihtaminen, epäolennaisten yksityiskohtien esilletuominen, katseen käytön vaikeudet ja muodollinen puhetapa. (Loukusa 2011, 140.)

Autistiset henkilöt eivät huomaa hienojakoisia yhtäläisyyksiä ja eroja eri asioiden välillä, joten heidän on vaikea tarkastella asioita eri näkökulmista. Tästä seuraa ongelmia eri asiayhteyksien ja kokonaisuuksien hahmottamisessa. Heidän on vaikea tarkastella asioita eri näkökulmista. Edellä mainittujen asioiden vuoksi lapselta puuttuu myös mahdollisuus näkökulman itsenäiseen vaihtamiseen kielen ohjaavan merkityksen avulla. (Kerola ym. 2009, 25.)

Pragmaattisen kielen häiriö eli häiriöt, jossa on vaikeus ymmärtää ilmausten sanattomia merkityksiä ja vaikeus käyttää kieltä sosiaalisissa tilanteissa haittaavat tasavertaista vuorovaikutusta sekä ihmisten itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen toteutumista jopa ehkä enemmän kuin muut puheen ja kielen häiriöt. (Launonen 2011, 246.) Kielen ongelmat vaikuttavat autismin kirjon lasten elämänlaatuun vaikeuttamalla kommunikointia ikätovereiden kanssa ja sitä kautta heikentämällä toimimista lähiyhteisössä. Vuorovaikutuksellisen itseilmaisun ja kielen ymmärtämisen puutteita voidaan pitää myös riskitekijänä heillä ilmenevälle ahdistuneisuudelle ja yhteiskunnallisiin toimintatapoihin sopeutumiselle. (Loukusa 2011, 143.)

On huomattava, että usein autismikirjon lapsilla on halu kommunikoida ja toimia vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa, vaikka keinot siihen voivat olla monin tavoin puutteelliset. (Loukusa 2011, 143.) Onkin tärkeää löytää autistiselle henkilölle sopiva kommunikointitapa, jolla hän voi ilmaista itseään ja tarpeitaan sekä tulla ympäristössään kuulluksi ja ymmärretyksi. Keinottomuus kommunikoinnissa voi johtaa lopulta turhautumiseen. Turhautuminen voi näkyä eri tavoin, kuten vetäytymisenä tai raivostumisena. (Oesch 2001, 109.)

3 AUTISTISEN LAPSEN KUNTOUTUS

Autismin kirjon henkilöiden kasvatusta ja kuntoutusta on pitkäjänteinen, usein koko elämänkaaren mittainen prosessi. Kuntoutus on laaja-alaista, suunnitelmallista ja pitkäjänteistä toimintaa. Se on prosessi, jossa on sekä lyhyen että pitkän aikavälin tavoitteita. Kuntoutuksen keinot ja tavoitteet määritellään aina yksilöllisesti. Sen edellytyksenä on, että kuntoutuja ja hänen lähiympäristönsä osallistuvat prosessiin. Kuntoutuksen suunnittelu perustuu lapsen kokonaistilanteen arviointiin validien arviointimittareiden avulla. Parhaaseen tulokseen päästään yleensä yhdistelemällä eri kuntoutusmenetelmien periaatteita. (Autti-Rämö 2014, 210; Vanhala 2014, 87.) Kuntoutus voi pitää sisällään esimerkiksi toimintaterapiaa, puheterapiaa, fysioterapiaa ja ratsastusterapiaa.

Autismin kirjon lapsella kuntoutuksessa keskitytään yleisesti vuorovaikutuksen keinojen löytämiseen ja vahvistamiseen. Tärkeää on, että myös vuorovaikutuskumppanit opettelevat ymmärtämään autistisen henkilön näkökulmaa ja hänen usein hyvin tavallisuudesta poikkeavia vuorovaikutuksen keinojaan. Puheen tukena tai sijasta käytetään yleensä viittomia tai jotakin graafista keinoa, kuten taulua, kansiota tai tietokonetta. Lievemmin autistisen henkilöiden kuntoutuksessa painotetaan kommunikointikumppaninsa näkökulman ottamista huomioon sekä käyttämään kieltä monipuolisesti ja eri tavoin, ei vain omien kiinnostuksenkohteidensa ottamista käsittelyyn. (Launonen 2011, 256-257.)

Kuntoutus keskittyy myös lasten opettamiseen, kuinka keskitytään ja opitaan, hallitaan käyttäytymistä ja palkitaan oikeanlaista, rohkaistaan positiivisia ja sovellettuja selviytymistaitoja ja ohjataan tehokasta kommunikointia. (Ball ym. 2008, 1110.) Autismin kirjon lapsi tarvitsee taitavaa ohjaajaa, jolla tulee olla teoreettista tietoa lapsen kehityksestä, mutta ennen kaikkea ohjaajan tulee pysähtyä havainnoimaan lapsen leikkimistä, sen eri vaiheita ja mahdollisuuksia. Jos lapsen käyttäytyminen sosiaalisissa tilanteissa koetaan toisia häiritseväksi, usein myös käytöksen muuttaminen tai muokkaaminen tuntuu haasteelliselta. Vuorovaikutusta voidaan opettaa lapselle, ja lapsi voi oppia sitä. Tunteiden, havaintojen ja uskomusten merkityksen ymmärtäminen on hyvän vuorovaikutuksen lähtökohta. (Suhonen, Vermilä & Kontu 2011, 296.)

Kasvatuksellisella kuntoutuksella pyritään luomaan oppimisprosesseja, joiden kautta autistinen henkilö oppii itse säätelämään käyttäytymistään. Sen avulla voidaan tukea lapsen kommunikointia ja sosiaalista kehitystä, vähentää toistavaa, rajoittunutta ja kaavamaisista käyttäytymistä ja siten edistää lapsen ja hänen perheensä elämänlaatua. (Kerola ym. 2009, 15-16, 23.) Kuntoutuksella pyritään myös ehkäisemään ja vähentämään haasteellista käyttäytymistä (Vanhala 2014, 87). Kuntoutukseen tarvitaan suunnitelmallisuutta, toistuvuutta, mielekkyyttä ja turvallisuutta, mutta myös yhteistyötä vanhempien ja ammattihenkilöiden välillä. Vain yhteistyöllä kuntoutuminen laajenee ja yleistyy autistisen henkilön koko elämänpiiriin. (Kerola ym. 2009, 15-16, 23.)

3.1 Kuntouttava arki

Kuntoutumisen tärkeänä tavoitteena on kuntouttavan arjen rakentaminen. Siksi vanhempien, koulun tai päiväkodin henkilökunnan, kuntoutukselta vastaavan tahon ja kuntouttavien terapeuttien yhteistyö on välttämätöntä. Kotikuntoutusta pidetäänkin entistä tärkeämpänä, sillä koti on lapsen elämän tärkein ympäristö. Kuntoutuksen tarkoitus on, että lapsen kasvuympäristöä ja erityisesti lähi-ihmisten vuorovaikutuskäyttäytymistä muokataan tietoisesti. Tärkeää on, että perheet osallistuvat kuntoutuksen suunnitteluun ja sitoutuvat kuntoutuksen tavoitteisiin (Vanhala 2014, 87; Launonen 2011, 249-250.)

Kuntoutumisen tavoitteena on päivittäisten vuorovaikutustilanteiden muokkaaminen niin, että ne tarjoaisivat poikkeavasti kehittyvälle lapselle sopivia vuorovaikutuksen ja kielenkäytön elementtejä, joiden avulla hän voi onnistua itselleen tärkeissä asioissa. Aikuiset eivät näissä tilanteissa auta eivätkä neuvo lasta vaan muokkaavat tilannetta, niin että lapsi selviytyy aikuisten tarjoamien tukirakenteiden avulla itse. Aikuinen vahvistaa niitä vuorovaikutuksen ja kielen piirteitä, jotka kyseisessä tilanteessa johtavat todennäköisimmin uuden oppimiseen lapsen lähiympäristössä. Kun hän kykenee reagoimaan tilanteisiin kulloinkin hallitsemillaan taidoilla tilanteen ja oman ymmärryksensä kannalta mielekkäällä tavalla, hän kokee onnistuvansa. (Launonen 2011, 249-250.)

Aitoon oppimiseen voi johtaa vain oman toiminnan kautta syntynyt onnistumisen kokemus. Kun lapsi saa onnistumisen kokemuksia riittävästi, hän selviytyy lopulta itsenäisesti ja voi opetella taas seuraavia taitoja. Palkitseva onnistumisen kokemus tallentuu lapsen muistiin ja hänellä on täten yksi toimintastrategia, jota voi kokeilla vastaavanlaisissa tilanteissa. (Mts. 249-250.)

Kuntouttavassa arjessa tärkeässä asemassa ovat päiväkotiki ja koulu. Niissä eri vuorovaikutustilanteiden harjoittelu voi onnistua luontevammin, kun toiminta on jo valmiiksi ajallisesti jäsenneiltyä eri tehtävien ja tilanteiden mukaisesti. Lisäksi lapsi saattaa viettää esimerkiksi päiväkodissa enemmän aikaa päiväkodin henkilökunnan kanssa kuin vanhempien kanssa kotona. (Mts. 251.)

Arjessa käytetään tarvittaessa erilaisia apuvälineitä. Kuntouttavan arjen rakentamisessa asiantuntijat voivat suositella perheelle kuvien käyttöä tilanteiden jäsentämiseen ja puhetta tukevaksi keinoksi. Tällöin vanhemmat tarvitsevat kuvien käytön tavoitteellista opetusta ja ohjausta. (Vanhala 2014, 87; Launonen 2011,251.)

3.2 Strukturointi

Autismin kirjon henkilö tarvitsee keinoja ympäristön ja toiminnan hallintaan, mikä onnistuu strukturoimalla ympäristö. Jäsennelty eli strukturoitu ympäristö ja työskentelyn ohjaus on osa autistisen lapsen peruskuntoutusta. Siinä ympäristö varustetaan näkyvillä vihjeillä, jotka ilmaisevat, mitä on tarkoitus tehdä (mitä, missä, ketkä, miten kauan ja mitä tehdään toiminnan jälkeen). (Kuntoutuminen. Artikkelit Autismi- ja Asperger-litto Ry:n sivuilla. Viitattu 1.5.2014.)

Strukturoinnissa käytetään kommunikaation tukena esimerkiksi kuvia ja tilaa jäsentäviä visuaalisia merkkejä, kuten värejä ja alueiden rajausta. Työskentelyä ohjataan suunnitelmallisesti ja tehtävät laaditaan yksilön oppimistavoitteita tukeviksi. Harjoittelussa voidaan käyttää apuna sosiaalisia tarinoita, sarjakuvia ja videointia. (Rintala, Huovinen & Niemelä 2012, 90.)

Niin liikunta- kuin terapiatilanteen tulee olla etenkin alkuvaiheessa hyvin suunniteltu, selväpiirteinen ja kerrasta toiseen vain hyvin vähän muuttuva kokonaisuus. Tilanteessa tulisi olla selkeä alku ja loppu sekä selkeästi määritelty tavoite. Visuaalinen kanava on autismikirjon henkilöillä lähes poikkeuksellisesti auditiivista vahvempi. Visuaalisessa struktuurissa tulee näkyä, mikä toiminto on ensimmäiseksi vuorossa ja mikä seuraavaksi. Tällainen struktuuri voi olla tehty kuvin tai lukevalle lapselle kirjoittaen. Lapsi hahmottaa näin, että terapian aikana on kuusi eri aktiviteettia, aloitus ja lopetus. (Mts. 92-93.)

Tehtävästä tai aktiviteetista toiseen siirtymistä voidaan vahvistaa esimerkiksi lyömällä matalaääniseen kongiin, jolloin lapsi osaa katsoa seuraavan aktiviteetin struktuurivihkostaan. Toiminta on selkeää ja ennakoitavaa, kun lapsi tietää koko ajan,

mitä hänen tulee tehdä ja missä paikassa sekä montako aktiviteettia tai toimintoa lapsella on vielä jäljellä. Kun nämä perusrakenteet ovat kunnossa, on aktiviteettien sisäisiä tehtäviä helpompi vaihdella. (Mts. 92-93.)

4 RATSASTUSTERAPIA

Hevosen pehmeä liike havaittiin lääketieteellisesti hyödylliseksi jo 1500-luvun alussa. Hevosen jatkuva käyttö kuntoutuksessa on lisääntynyt nopeasti viimeisen 45 vuoden aikana ympäri maailmaa. Kanada ja Eurooppa esittelivät 1960-luvulla terapeuttisen ratsastuksen Yhdysvalloille. 1980-luvulla fysioterapeutti Barbara Glasow alkoi yhdistää fysioterapiatietoaan ja hevosta terapiamenetelmänä. (Engel & MacKinnon 2007, 3.6.)

4.1 Ratsastusterapia kuntoutusmuotona

Ratsastusterapia on kuntoutusalan ammattilaisten käyttämä terapiamenetelmä, jonka tarkoituksena on saavuttaa toiminnallisia tavoitteita osana muuta kuntoutussuunnitelmaa. Ratsastusterapeutit voivat olla joko fysio-, toiminta- tai puheterapeutteja. (Silkwood-Sherer ym. 2012, 708.)

Suomalainen ratsastusterapia on kokonaisvaltainen kuntoutusmuoto, johon osallistuvat kuntoutuja, hevonen ja ratsastusterapeutti. He tekevät yhdessä töitä yksilöllisesti asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Ratsastusterapialla on myös kasvatuksellisia ja psykologisia tavoitteita, jolloin kuntoutujina ovat etenkin henkilöt, joilla on psyykkisiä tai sosiaalisia ongelmia. Ongelmat voivat liittyä liikuntavamman lisäksi myös mielenterveyden ja käyttäytymisen säätelyn vaikeuksiin. Suomessa ratsastusterapiaan sisältyy myös hevosen hoitaminen ja helliminen sekä hevosen käyttäytymisen seuraaminen. Mahdollisuuksien mukaan kuntoutujan ratsastusterapia sisältää myös tallityöt. (Selvinen 2011, 15.)

Oli tilanne mikä tahansa, liikettä syntyy aina, kun on hevosen kanssa vuorovaikutuksessa. Hevosen suuri koko ja liike tarjoavat haasteita, jotka lisäävät henkilön toiminta- ja oppimiskykyä. (Engel ym. 2007, 9-10.) Tarkoitus on lisäksi

kohentaa kuntoutujan psyykkisiä valmiuksia ja mielen tasapainoa fyysisen toimintakyvyn lisäksi (Selvinen 2011, 15). Ratsastusterapia tarjoaa lukuisia mahdollisuuksia onnistumisen kokemuksiin (Tuomivaara 2011, 362).

Ratsastusterapian vaikuttavuutta voidaan perustella tämän hetkisten käsitysten mukaan muun muassa sillä, että hevosen liikkeet ja hevosen kanssa toimiminen parantavat kuntoutettavien kehotietoisuutta, joka on kaiken tavoitteellisen liikkumisen ja psyykkisen toiminnan perusta. Ratsastusterapia kehittää myös kehon hahmotusta, jonka myötä vartalon hallintakin paranee. Kehittynyt vartalonhallinta näkyy valmiuksissa ja halussa hallita hevosta itsenäisesti. (Selvinen 2011, 15; Aro, Eronen, Qvarnström, Palmroth, Röman, Danner, Lautamo, Jordan-Kilkki, Kokko, Leppäsaari & Nieminen 2004, 162.)

Lisäksi Silkwood-Shererin, Killianin, Longin, ja Martinin (2012, 708.) tutkimuksen mukaan ratsastusterapia saattaa olla hyödyllinen tapa vähentää tasapainovaikeuksia sekä parantaa päivittäistä toimintakykyä lapsilla, joilla on lieviä tai keskivaikeita tasapaino-ongelmia. Kontrolliryhmän pieni koko ja lyhyt seuranta-aika kuitenkin vähentävät tutkimuksen merkittävyyttä.

Terapiatilanteen tulee noudattaa terapialinjoja teoriaan ja näyttöön pohjaten. Kuntoutujalähtöinen terapia sisältää kuntoutujan aktiivisen osallistumisen ja mahdollisuuksien mukaan kuntoutujan valintoja, jotka tukevat kuntoutujan valitsemien tavoitteiden saavuttamista. Jos kuntoutuja ei kykene itse tekemään päätöksiä, kuntoutujan omaiset ja lähipiiri tekevät valinnat yhdessä ammattilaisen kanssa. (Engel ym. 2007, 7.)

Kuntoutujan on osoitettava halukkuutensa osallistua terapiaan (Engel ym. 2007, 7). Granados ja Agí'sin (2011, 193.) mukaan ratsastusterapia useimmiten motivoi etenkin lapsia, sillä terapia vaatii ja rohkaisee osallistumaan, harjoitteet hevosen kanssa sekä ympäristö ulkona ovat mieluisia. Ratsastusterapia ei sovi lapsille, joilla on hauraat luut, hemofilia, peräpukamia, kontrolloimaton epilepsia tai aiempaa historiaa aggressiivisesta käyttäytymisestä eläimiä kohtaan (Granados & Agí's 2011, 192).

4.1.1 Ratsastusterapian fysiologiset mahdollisuudet

Ratsastusterapian fyysiset mahdollisuudet perustuvat neurofysiologiaan. Hevosen käyntiliike on lähellä ihmisen kävelyä. Ratsastaja pystyy harjoittelemaan kävelyn luonnollisia liikemalleja ilman, että jaloille tulee painoa. Hevonen ja sen käyntiliike on voimaannuttava, sillä liikkeen avulla kuntoutuja saa kokemuksen kävelystä. (Granados ym. 2011. 192; Engel ym. 2007, 3-4,6.)

Hevosen kolmiulotteinen käyntiliike käsittelee terapeuttisesti, kun asiakas istuu hevosen selässä. Terapiaan tarvitaan erityisesti koulutettu terapiahevonen, jolla on rytmikäs käynti. Käynti stimuloi hermostoa ja hermo-lihassysteemiä. Liike liikuttaa lantiota passiivisesti ja stimuloi keskivartalon syviä lihaksia. Lapsi joutuu reagoimaan liikkuvaan hevoseen ja ratsastuksen aikana hän saa somatosensorisia, vestibulaarisia ja visuaalisia stimuluksia. Hevosesta ihmiseen ja ihmisestä hevoseen välittyy tuolloin lukemattomia liikeimpulsseja. (Engel ym. 2007. 4,6; Silkwood-Sherer ym. 2012, 708; Cypers, De Ridder & Strandheim 2011, 901-902.)

Kuntoutuja pystyy harjoittelemaan asennon hallintaa istuessaan hevosen selässä. Hevosen käynti tuottaa erityistä eteenpäin pyrkivää liikettä sekä harjoittaa tasapaino- sekä suojarahkeita herkällä koordinaatiopalautteella. Proprioseptiikan ja sensoriikan stimulointi parantaa asentoa sekä auttaa löytämään ja vahvistamaan vartalon normaaleja liikemalleja. Samaan aikaan hevosen symmetrinen liike harjoittaa lihaksia hälventämään epäsymmetriaa sekä normalisoimaan lihastonusta. Se myös lisää tai säilyttää nivelten liikelaajuuksia. (Engel ym. 2007, 3-4.)

Ratsastuksen aikana terapeutti opastaa avustajaa muuttamaan suuntia ja nopeutta sekä fasilitoi asiakkaan asentoa. Ratsastusterapiassa hevosta käytetään kuntoutuksen ”apuvälineenä”, ei ratsastuksen opettamiseen. Ratsastusterapiassa joutuu mukautumaan hevosen liikkeeseen. Terapian avulla saadaan useimmiten motivoitua suurin osa henkilöistä aktivoitumaan ja oppimaan selviytymistaitoja talliympäristön ulkopuolellakin. Inaktiivisuus on yleistä etenkin vammaisilla tai vammautuneilla henkilöillä. (Engel ym. 2007, 4,6.)

Ratsastusterapian on tutkimuksin todettu vaikuttavan lasten toimintakykyyn harjoittaen pystyasennon säilyttämistä, vartalon ja reisilihasten symmetriaa kävellessä ja seistessä sekä dynaamisen vartalon ja pään hallinnan säilyttämistä. Lisäksi joidenkin tutkimusten mukaan ratsastusterapia parantaa aikuisten multippeliskleroosi- kuntoutujien tasapainoa. (Silkwood-Sherer ym. 2012, 709.)

4.1.2 Talliympäristön sosiaaliset mahdollisuudet

Talli on ympäristönä uniikki maalaistunnelmallaan, hajuineen ja eläimineen. Se on rikas ja tarjoaa fyysisiä, psykososiaalisia ja sensorisia virikkeitä. Niitä voidaan muokata tavoitteiden mukaan kaikenikäisille ja erilaisille kuntoutujille. (Engel ym. 2007, 9-10).

Talliympäristössä on ”epäkliininen” ilmapiiri. Se on jännittävä ja siellä voi saada uusia kokemuksia. Hevonen ja talli tekevät yhdessä ympäristön, joka ei ikinä ole pysyvä. Ympäristön muovautuvuus aiheuttaa autismin kirjon henkilöille myös haastetta. Asiakkaan tehtävät eri terapiakerroilla vaihtelevat sään, hevosen ja useiden muiden asioiden mukaan, vaikkakin tietyt perusasiat pysyvät samoina. Kognitiivisia, motorisia, sosiaalisia ja muistitaitoja tarvitaan vuorovaikutuksessa hevosen ja ympäristön kanssa, kun yksilö suorittaa toiminnallisia tehtäviään. (Engel ym. 2007, 6.)

Talliympäristö tarjoaa monia tehtäviä ja aktiviteetteja hevoseen liittyen ja ilman hevosta. Hevosta voidaan käyttää apuna maasta käsin tehden aktiviteetteja hevosen kanssa tai selässä istuen. Erilaiset aktiviteetit tarjoavat tilanteen, jossa on vuorovaikutusta ja joka on tarkoituksenmukainen sen sijaan, että tehtävä olisi satunnaisesti valittu. (Engel ym. 2007, 6-7.) Hevosen kanssa puuhaillessaan ja siitä huolehtiessaan ihminen saa positiivisia kokemuksia (Selvinen 2011, 15). Esimerkiksi hevosen harjaaminen luo ihmiselle kosketusaistimuksen, paineenvaihtelun, liikkeen ja suhteen eläimeen (Engel ym. 2007, 8). Tehtävät ovat tärkeitä, koska huolenpito auttaa hevosta voimaan hyvin ja pysymään terveenä.

Aktiivinen osallistuminen mahdollistaa jatkuvia haasteita ja jatkuvan oppimisprosessin. Henkilö vastaanottaa palautetta tukeakseen saavutuksiaan erityislaatuksena ihmisenä. Mitä enemmän ihminen saa positiivista palautetta, sitä selkeämmäksi hänen minäkäsityksensä jäsentyy. Minäkäsitys suuntaa myös motivaatiota ja on sidoksissa psyykkiseen hyvinvointiin. Siksi talliympäristössä myös muunlainen toiminta kohentaa ihmisen mielialaa. (Engel ym. 2007, 6-7; Selvinen 2011, 15.)

4.1.3 Terapiahevonen

Hevonen on ratsastusterapian keskeisin kuntouttaja. Hevonen tarjoaa kosketusta, liikettä, lämpöä ja läheisyyttä. Sitä voi hoitaa, sen selässä voi istua, sitä voi halata ja syöttää. (Törmälehto, E. 2011. 346.)

Hevonen on herkkä, rehellinen, kontaktikykyinen ja palvelunhaluinen laumaeläin, joka antaa ratsastajalleen sylin ja jalat. Se on myös suuri, voimakas ja kunnioitusta herättävä. Hevosten kanssa toimiessa näkyvät vahvasti lasten tunnereaktiot: pelko ja rohkeus, arkuus ja ihailu (Aro, Eronen, Qvarnström, Palmroth, Röman, Danner, Lautamo, Jordan-Kilki, Kokko, Leppäsaari & Nieminen 2004, 162).

Kun tunnelma terapiatilanteessa on avoin ja turvallinen, ratsastaja uskaltaa tulla kosketukseen omien tunteidensa kanssa. Hevonen on myös uljas ja voimakas, mutta terapiahevonen on turvallinen ja luotettava. (Tuomivaara, P. 2011. 360-363.)

Hevosten toveruus lisää terapian vaikutusta ja motivaatiota. Hevonen vastaa ihmisen mielialaan ja eleisiin eikä syrji sukupuolen tai suuntautumisen, kansallisuuden, vammaisuuden tai ulkomuodon takia. Se ei arvioi eikä tuomitse, vaan hyväksyy lapsen sellaisena hän on, diagnooseista välittämättä. Herkkä hevonen heijastelee lapsen käytöstä ja antaa heti palautetta lapsen toiminnasta terapiatilanteessa. (Tuomivaara 2011, 362-363; Engel ym. 2007, 6.)

Terapiahevoselta edellytetään rauhallista luonnetta ja tottumusta sietää levottomia, äänekkäitä, jännittyneitä ja liikkeissään arvaamattomia kuntoutujia. Kun hevonen on tarpeeksi hyvin siedätetty ja koulutettu kohtaamaan erilaisia tilanteita, ainoastaan

ratsastusterapeutin luovuus määrittelee, mikä kaikkea voidaan tehdä. (Törmälehto, E. 2011. 346.)

4.2 Ratsastusterapia ja autismi

Ratsastusterapia tukee autistisen lapsen kuntoutumista monipuolisesti. Myönteisiä vaikutuksia voidaan perustella muun muassa sosiaalisen vuorovaikutuksen, liiketerapeuttisen ja aistitietojen yhdistämisen eli sensorisen integraation näkökulmasta. Ratsastusterapien tavoitteet ja toteutus suunnitellaan autistiselle lapselle tarkastelemalla jokaisen kuntoutujan tilannetta yksilöllisesti. (Törmälehto 2011, 335.)

Törmälehdon mukaan ratsastus on hyvä motivointikeino autismin kirjon lapsille. Käyttäytymispuutteista tyypillisin on kommunikoinnin ja sosiaalisen kanssakäymisen vaikeudet. Autismikirjon häiriöihin liittyy kielelliset ongelmat ja ihmisten välinen vuorovaikutussuhde perustuu suurelta osin kieleen. (Törmälehto 2011, 336.) Granados ym. (2011, 195) artikkelin mukaan eläimet ovat hyviä välineitä kehittämään lasten vuorovaikutustaitoja. Kommunikoidessaan eläinten kanssa lapset voivat omaksua arvoja ja asenteita. Eläimet välittävät positiivisesti lapsille heidän asenteitaan itsestään ja lisäävät heidät kykyään ajatella itsensä toisten asemaan. Lisäksi ratsastaminen on toiminut hyvänä sosiaalisena motivointikeinona autismin kirjon lapsille. Kahdentoista viikon terapiajakson aikana erityistarpeiset lapset käyttivät aistejaan paremmin, heillä oli parempi sosiaalinen motivaatio ja vähemmän huomioimattomuutta, keskittymisvaikeuksia ja juuttunutta käytöstä. (Granados ym. 2011, 195.)

Vuorovaikutus hevosen kanssa tapahtuu lähes kokonaan aistitoimintojen, erityisesti kosketus- ja liikeaistimusten kautta kehokontaktin välityksellä. Kommunikointisuhde eläimen kanssa perustuu sanattomaan vuorovaikutukseen. Hevonen voi välittää kosketuksen ja läheisyyden kokemuksia ratsastajaan. Se myös aistii lapsen liikkeitä ja eleitä herkästi. (Törmälehto 2011, 336; Aro, Eronen, Qvarnström, Palmroth, Röman, Danner, Lautamo, Jordan-Kilkki, Kokko, Leppäsaari & Nieminen 2004, 162.)

Eläimet lisäävät lasten sosiaalista ja verbaalista vuorovaikutusta. Oletuksena on, että hevosen kanssa vuorovaikutuksessa oleminen tuottaa positiivisia kokemuksia ja siten lisää kontaktirytyksiä. Ratsastusterapialla on positiivisia vaikutuksia puheen ja kielen kehityksen kannalta. Lisäksi keskittymiskyky ja motivaatio voivat parantua. (Granados ym. 2011, 193, 195; Törmälehto 2011, 336.)

Autistisuuteen liittyvää kosketusyliherkkyyttä voidaan pyrkiä vaimentamaan silittämällä, taputtamalla ja harjaamalla hevosta sekä syöttämällä hevoselle leipää. Vaikka autistinen lapsi vastustaa fyysistä kontaktia ihmisiin, voi hän sietää läheisen ja fyysisen kontaktin hevoseen. Opittu läheisyys hevosen kanssa voi johtaa mahdollisuuteen oppia ja sietää läheisyyttä myös toisen ihmisen kanssa. (Törmälehto 2011, 336.)

Kaikkien aistiemme, kosketuksen, hajun, maun, näön ja kuulon, kuten myös fyysisen liikkeen ja kehotietoisuuden tulee toimia yhdessä. Ratsastusterapiassa tapahtuu sensorista integraatiota, sillä muun muassa kosketus- ja tuntoaistinärsykeitä virtaa automaattisesti. (Granados ym. 2011, 193.) Mukautuminen hevosen selän kolmiulotteiseen liikkeeseen ratsastaessa antaa monia tasapaino- ja liikeaistimuksia (Törmälehto 2011, 337). Ratsastuksen aikana aktivoituu tuntoaisti kosketuksen ja ympäristön kautta, vestibulaarijärjestelmä reagoi hevosen muuttuvaan nopeuteen ja suuntaan ja myös proprioceptorit lihaksissa, jänteissä ja ligamenteissa aktivoituvat. (Granados & Agi's 2011, 193.) Ratsastaessa on myös reagoitava aktiivisesti tarkoituksenmukaisilla ja määrätietoisilla liikkeillä ja siinä tapahtuu asennonmuutoksia koko ajan pelkästään hevosen liikkeiden kautta. Ratsastaja saa kokemuksia tasapainostaan ja suhteestaan tilaan. Hevosen aikaansaama liike ratsastajassa auttaa häntä hahmottamaan kehonsa liikkeen ja kehittämään kehonhahmotustaan, koska kontaktipinta on laaja. (Törmälehto 2011, 337.)

Talliympäristössä on paljon erilaisia, voimakkaitakin, hajuja ja ääniä. Näköaistia tarvitaan hevosen ohjaamiseen ja kontrolloimiseen. (Granados ym. 2011, 193.) Ratsastus vaatii jatkuvaa orientoitumista itseän, hevoseen ja ympäristöön.

Sulkeutunut lapsi joutuu hevosen selässä poistumaan omasta maailmastaan edes hetkeksi. (Törmälehto 2011, 337; Granados 2011, 193)

Liikakäyttäytyminen ilmenee esimerkiksi haasteellisena käytöksenä, kuten kiukun puuskina, aggressiivisena käyttäytymisenä tai itsestimulaationa. Itsestimulaation yksi yleinen käyttäytymispiirre on heijaaminen. Lapsi hakee heijaamisen kautta kehoonsa tasapaino- ja liikeaistimuksia. Ratsastaminen tarjoaakin siten autistien kaipaamaa liikettä kehoon ja voi siten vähentää heijaamisen tarvetta myös ratsastamisen jälkeen. (Törmälehto 2011, 338.)

Käyttäytymisterapeuttisesti ratsastusterapiassa korostuu myönteisestä käyttäytymisestä annettu palkitseminen ja kielteisestä käyttäytymisestä palkitsematta jättäminen. Eläin jo itsessään saattaa tarjota mielihyvän kokemuksia ja siten palkitsevuutta. Haasteelliseen käytökseen terapiahevonon vastaa välittömästi ja kielteisesti eleillään. Hevonen peilaa ratsastajan käytöstä selkeästi reagoimalla siihen välittömästi esimerkiksi kääntymällä pois, huiskauttamalla häntäänsä tai nostelemalla jalkojaan. (Törmälehto 2011, 338.) Lapsen harjattaessa hevosta levottomasti liikehtien ja hätäisin vedoin hevonenkin alkaa liikehtii levottomasti harjauksen aikana. Terapeutin ohjattaessa lasta rauhallisempiin liikkeisiin hevonen asettuu nauttimaan saamastaan huomiosta ja hoidosta. (Tuomivaara 2011, 363.)

Cyupersin, De Ridderin ja Strandheimin (2011, 901, 905-907) pilottitutkimuksen mukaan ratsastusterapialla on positiivisia vaikutuksia sosiaaliseen käytökseen, elämänlaatuun ja erityisesti motorisiin taitoihin viidellä ADHD-diagnoosin saaneella pojalla. Monilla ADHD-lapsilla on vaikeuksia motorisissa ja sosiaalisissa taidoissa ja rytmisissä. Vaikeuksiin liittyy usein huono itsetunto, ahdistusta, keskittymisongelmia ja ongelmia koulussa. Vanhemmat ja opettajat raportoivat, että käytös on parantunut ja pojat itse kertoivat käytöshäiriöiden vähentyneen tutkimuksen jälkeen. Vanhemmat ja pojat itse kertoivat myös tunneongelmien, hyperaktiivisuuden ja keskittymisongelmien vähentyneen merkittävästi. Tutkimuksen laatua kuitenkin heikentävät pieni otos sekä kontrolliryhmän puute. (Cyupers, De Ridder ja Strandheim 2011, 901, 905-907.)

Myönteisen käyttäytymisen taitoja kannattaa käyttää ratsastusterapiassa oppimisen tukena tarjoamalla onnistumisen kokemuksia tehtävissä, joissa autistinen lapsi on hyvä. (Törmälehto 2011, 338.) Lapsi näkee hevosella oman toimintansa seuraukset ja oppii havaitsemaan oman toimintansa vaikutuksen ympäristöön (Tuomivaara 2011, 363).

Ratsastusterapiaan tulevalle lapselle on harvoin tarve kyseenalaistaa terapiatilanteessa noudatettavia sääntöjä. Talliympäristössä on selkeä struktuuri ja vähän huomiokykyä hajottavia tekijöitä vähän. Ratsastusterapiassa lapsi näkee terapeutin asettavan hevoselle rajat jäämäkästi ja johdonmukaisesti, mutta ystävällisesti. (Tuomivaara 2011, 366.)

Ratsastusterapiassa on huomioitava, että kaikenlaiset muutokset toimintatavoissa ja ympäristössä voivat aiheuttaa autistiselle lapselle voimakasta pelkoa, maltin menettämistä ja kiukunpuuskia. Erityisesti sellaisissa tilanteissa on tärkeää pystyä huomioimaan lapsen tunnemyllerrys ja suhtautua tilanteeseen rauhallisesti ja kärsivällisesti. Autismin kirjon lapsilta puuttuvat usein pelkoreaktiot ja heillä saattaa olla tavallista korkeampi kipukynnys. Heillä onkin usein puutteita vaaratilanteiden havaitsemisessa ja täten heitä tulee valvoa tarkasti. Myös autistisen lapsen tarpeiden kysyminen on tärkeää, sillä hän ei välttämättä kerro niistä itse. Lapsi ei esimerkiksi saata kertoa, jos hänellä on vessahätä tai kylmä. (Törmälehto 2011, 339.)

Vanhempien ja lapsen lähiverkoston kanssa tehtävä yhteistyö on erittäin tärkeää. Kuvaukset lapsen selviytymisestä arkipäivässä antavat terapeutille tärkeää tietoa lapsen edistymisestä terapiatilanteen ulkopuolella. Ratsastusterapialle asetetut tavoitteet on tärkeää luoda arjessa tarvittaviksi taidoiksi tai toimintatavoiksi. Ratsastusterapia tarjoaa lapselle myös onnistumisen kokemuksia, jotka kohottavat itsetuntoa. Eläin hyväksyy lapsen juuri sellaisena kuin hän on, diagnooseista välittämättä. (Tuomivaara 2011, 366.)

5 KOMMUNIKAATIO KUVIEN AVULLA

Kommunikoinnin apuna voidaan käyttää esineitä, kuvia, puhuttuja tai kirjoitettuja sanoja, viittomia tai muita merkkejä. Myös muita menetelmiä sekä puheen apuvälineitä voidaan käyttää kommunikoinnissa. (Rintala, Huovinen & Niemelä 2012, 90.) Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointimenetelmät (AAC) jaetaan välineellisiin ja välineettömiin menetelmiin. Välineettömiin menetelmiin kuuluvat viittomat, pantomiimi ja elekieli. Välineelliseen menetelmään tarvitaan apuvälineitä, jotka ovat esimerkiksi kommunikointikirjoja. Ne sisältävät symbolien käyttöä, kuten valokuvia, piirroskuvia, kirjaimia ja sanoja. (Mirenda 2003, 203-204.)

Viestinnässä voidaan käyttää mitä keinoja ja keinojen yhdistelmiä tahansa, kunhan ne ovat viestijöiden yhteisiä eli kaikki osapuolet osaavat käyttää niitä. (Launonen 2011, 246.) Suurin osa käyttääkin menetelmien yhdistelmää juuri riippuen sekä kommunikointitilanteesta että – partnerista. Pieni määrä tutkimuksia on sitä mieltä, että totaalisesta viittomien käyttämisestä hyötyvät parhaiten motorisesti hyvät henkilöt, kun taas samantyyppisiä välineelliseen kommunikointimenetelmään tarvittavia taitoja ei ole määritelty. Osa tutkimuksista puoltaa välineellisen menetelmän, kuten kuvien, helppoa opittavuutta ja käyttöä, kun taas osa tukee viittomien käyttöä. Lisää laadullisia tutkimuksia kuitenkin tarvitaan. Autisteilla kuvat toimivat joko puheen täydentäjinä tai ensisijaisena ilmaisukeinona kommunikoinnissa. (Mirenda 2003, 203-204, 207.)

Kuvien käyttö on useimman autistisen lapsen tie kommunikoinnin maailmaan. Lapsi oppii yleensä nopeasti ymmärtämään kuvan merkityksen tiettyä toimintaa vastaavana symbolina. (Kerola ym. 2009, 70.) Kun lapsi ymmärtää puhetta heikosti, kuvat helpottavat hänen elämäänsä selventämällä, mitä häneltä odotetaan. Autistinen lapsi saattaa vastustaa tekemistä ainoastaan siksi, ettei tiedä mitä tapahtuu. Yksi vaihtoehto ovat kuvat, joiden avulla lapsi saa sekä tietoa että mahdollisuuden ilmaista toiveitaan. On syytä ottaa huomioon, millainen kuva ketäkin puhuttelee ja pyrkiä käyttämään vastaavaa materiaalia. Toiselle värikkäät kuvat ovat parempia, kun taas toiselle mustavalkoiset ja toiselle valokuvat ovat piktogrammi-

kuvia parempia. Kuvatyyppivalikoimaa voi kuitenkin vähitellen yrittää laajentaa. (Oesch 2001, 111.)

Kuvia voidaan varsinaisen kommunikoinnin lisäksi käyttää tapahtumien järjestyksen ja ajan hahmottamiseen. Esimerkiksi terapiatilanteen voi kuvien avulla hahmottaa etukäteen. Uusien tilanteiden ennakointi, selittäminen kuvien kanssa etukäteen, tuo lapselle turvallisuutta ja usein vähentää vastustelua varsinaisessa tilanteessa. (Oesch 2001, 112.) Kuvien ottaminen käyttöön saattaa aiheuttaa aluksi voimakasta vastustelua pelkästään uuden asian takia. Kuntoutuksellisesti on kuitenkin syytä korostaa, että kuvien käyttö on varma keino päästä vuorovaikutukseen autistisen henkilön kanssa. (Kerola ym. 2009, 70.) Mirendan (2003, 205.) artikkelin mukaan varsinaiset vakavat käytöshäiriöt saattavatkin vähentyä joillakin yksilöillä välineellisen kommunikointimenetelmän myötä.

Kuvien avulla voidaan myös tukea lapsen omatoimisuutta ja ajattelua.

Itsenäistymisen ja itsetunnon kannalta on tärkeää kyetä toimimaan mahdollisimman paljon ilman aikuisen jatkuvaa kehotusta tai läsnäoloa. Lapsen toiminta on itsenäisempää, kun hän käy itse katsomassa, minne oli menossa, mitä oli tekemässä tai mitä seuraavaksi tapahtuu. Taito on erittäin tärkeä myöhemmän, itsenäisemmän elämän kannalta. (Kerola ym. 2009, 70-71; Oesch 2001, 110.)

5.1 Sosiaaliset tarinat

5.1.1 Sosiaaliset taidot

Heikura-Pulkinen ja Kujanpään (2006, 6) mukaan sosiaaliset taidot ovat opittuja taitoja. Sosiaaliset taidot ovat käyttäytymistä. Kyse on pitkälti oman toiminnan säätelystä ja käyttäytymisen mukauttamisesta tilanteeseen. Käyttäytyminen, joka on järkevää yhdessä tilanteessa, saattaa toisessa tilanteessa olla ei-toivottavaa.

Perityt ominaisuudet ja lapsen oma temperamentti vaikuttavat yhdessä vuorovaikutuskokemusten kanssa siihen, miten taitava lapsi sosiaalisissa tilanteissa on. Sosiaalisesti taitava lapsi pystyy luomaan ja ylläpitämään myönteistä vuorovaikutusta. (Heikura-Pulkinen & Kujanpää 2006, 6.)

Vuorovaikutus toisten kanssa liittyy olennaisesti ihmiselämään. Yhdessä muiden kanssa meidän on kyettävä ilmaisemaan tunteitamme ja mukauttamaan käyttäytymistämme tilanteiden ja kumppaneiden mukaan. Sosiaaliset taidot ovat tarpeellisia, jotta tulemme toimeen toisten ihmisten kanssa, saamme apua ja voimme tutustua, ystävystyä ja kuulua muiden joukkoon. Taitojen avulla saamme muut ymmärtämään tunteitamme, halujamme sekä toimintamme motiiveja. Kulttuurimme säännöt ja normit ohjaavat, mikä on sosiaalisesti sopivaa ja mikä sopimatonta. Autismin kirjon henkilöille sosiaaliset vaikeudet ovat arkipäivää ja niillä on iso vaikutus henkilön oppimiseen ja käyttäytymiseen. (Heikura-Pulkkinen & Kujanpää 2006, 6.) Kasvatuksellinen kuntoutus onkin siksi tärkeä perusedellytys autismin kirjon lapsille sosiaalisten taitojen oppimisessa.

5.1.2 Sosiaaliset tarinat

Kasvatuksellisen kuntoutuksen lähtökohta on strukturoitu, järjestelmällinen ja jäsenelty opetus. Sen perusta on tavoitteiden ja tehtävien pilkkominen pieniin osiin. Kuntoutuksessa tämä tarkoittaa, että ensin arvioidaan lapsen vahvuudet ja ne orastavat taidot, joihin kuntoutus suunnataan. Erityisesti lapset, joilla on vaikeuksia oman toiminnan ohjauksessa, ovat hyötäneet sosiaalisten tarinoiden käytöstä. (Suhonen, Vermilä & Kontu 2011, 291.)

Sosiaaliset tarinat kehitti Carol Gray vuonna 1991 kehittääkseen sosiaalista ymmärrystä autismin kirjon henkilöillä sekä jakaakseen tietoa erilaisista tilanteiden ja vuorovaikutuksen muodoista. Sosiaalisten tarinoiden tarkoituksena on selvittää hankalia sosiaalisia tilanteita vain tekstin tai tekstin ja kuvien avulla. Se on keino oppia sosiaalisia valmiuksia vahvistamalla sosiaalisten tilanteiden ymmärtämistä visuaalisin keinoin. Ne ovat yksilöllisesti suunniteltuja, lyhyitä ja kirjoitettuja niitä käyttävän henkilön näkökulmasta. Sosiaaliset tarinat voivat auttaa henkilöä näkemään asioita eri näkökulmasta ja sisäistämään informaatio tärkeämmässä muodossa. Tarina voi liittyä yksilöllisiin ja yksityiskohtaisiin sosiaalisen käyttäytymisen normien hallintaa vaativiin tilanteisiin ja antaa mallin niistä selviytymiseksi. (Samuels & Stansfield 2011, 273; Kerola ym. 2009, 45.)

Sosiaalisen tarinan tarkoitus on ohjata lapsen käyttäytymistä oikeaan suuntaan. Tarinoiden avulla ennakoitaan tulevia tapahtumia ja annetaan lapselle käyttäytymisen malleja ja ohjeita, joita hänen toivotaan soveltavan hänelle uusissa tai haastavissa tilanteissa. Jotta lapsi oppii sosiaalista kanssakäymistä muiden kanssa, tarinoita täytyy jakaa. Jakamiseen tarvitaan toimijoiden aktiivista osallisuutta, jossa aikuisen tehtävä on asioiden osoittaminen, sosiaalinen viittaaminen, mallittaminen, matkiminen ja sanoittaminen. Tietoisuus itsestä ja omasta toiminnasta kehittyy, kun lapsi tiedostaa itsensä suhteessa toisiin. Lapsen oppiminen ja kehittyminen tapahtuvat sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa toisten kanssa. (Suhonen ym. 2011, 293.)

Tarinat perustuvat erilaisten vuorovaikutuksellisten tilanteiden havaitsemiseen ja tulkittamiseen. Se myös sisältää tarkoituksenmukaisen reaktion tehtyjen havaintojen ja tulkintojen perusteella kielen ja toiminnan kautta. Sosiaalisissa tilanteissa lapsi asettuu toisen tilaan, tunnistaa sen käyttäytymisen ja kiinnittää huomionsa itselleen merkityksellisiin asioihin. Omien käyttäytymismallien rakentaminen sosiaalisissa tilanteissa vaatii kykyä muodostaa toimintaskaemoja. Toimintaskaemoilla tarkoitetaan niitä toimintamalleja, joita lapsi muodostaa kokemuksiensa kautta. (Mts. 292.)

Sosiaaliset tarinat ovat erityisen hyviä, kun harjoitellaan ongelmatilanteiden ja uusien tilanteiden käsittelyä ja pyritään vähentämään stressiä, joka liittyy esimerkiksi tilanteen epäselvyyteen tai liiallisiin vaatimuksiin. Tarina voidaan rakentaa kuvien vaihevaiheelta. Aluksi harjoitellaan käymällä läpi kuvatarinaa opeteltavasta tilanteesta ja myöhemmin aitoon tilanteeseen mennään kuvien kanssa. (Kerola ym. 2009, 45.) Sosiaalisen tarinan avulla voidaan esimerkiksi opetella, mitä hammaslääkärissä tapahtuu ja kuinka siellä käyttäytyään.

Seuraavaksi kuvataan lähtötilanne ennen tulevaa tapahtumaa. Sen jälkeen kuvataan tuleva tilanne kuvasarjana, jossa selviää minne mennään, ketä kohdataan, mitä tehdään ja mitä tapahtuu seuraavaksi. Tärkeää on kuvata tilanteen positiivinen loppu ja tunnetila kertomalla, mitä tilanteen jälkeen tapahtuu ja saako siitä palkinnon. Kuvia katsottaessa on mahdollista keskustella, mitkä kohdat pelottavat eniten ja

mitkä sujuvat mukavasti. Sosiaaliset tarinat toimivat myös muistin tukena. Ne voivat auttaa, jos jännityksen takia ei esimerkiksi muista, mitä tapahtuu seuraavaksi ja minne pitää mennä. Tällöin visuaalisesta tarinasta voi saada tukea toiminnalleen. (Kerola ym. 2009, 45-46.)

Tarinat antavat konkreettisen mallin, kuinka käyttäytyä tietyssä tilanteessa. (Kerola ym. 2009, 47.) Se edistää vuorovaikutustaitojen kehittymistä. On myös tärkeää, että sosiaalisessa tarinassa otetaan huomioon lapsen mielenkiinnon kohteita ja toimitaan niiden suuntaisesti. Lisäksi tarinoiden käyttöön vaaditaan sitoutumista sekä aikuiselta että lapselta. Sosiaalisen tarinan avulla kehittyy myös kieli ja puhe, joiden avulla lapsi jäsentää ajatteluaan ulkoisesta sisäiseksi ja siten oppii myös säätelemään toimintaansa. (Suhonen ym. 2011, 292-294.)

Samuelsin ja Stansfieldin (2011, 272) tutkimuksessa oli mukana kolme autismin kirjon henkilöä sekä yksi Prader-Willin syndroomaa sairastava henkilö. Tutkimuksessa tutkittiin sosiaalisten tarinoiden vaikutusta aikuisten henkilöiden käyttäytymiseen. Tutkimushenkilöillä oli hankaluuksia sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Sosiaalisten kuvatarinoiden käytöllä oli positiivisia vaikutuksia, sillä henkilöiden sosiaalinen vuorovaikutus parani. Tutkimuksen validiteettia kuitenkin vähentää, että tutkimuksen positiivinen vaikutus vuorovaikutukseen oli lyhytaikainen ja tutkittavia pieni lukumäärä. (Samuels & Stansfield 2011, 272.)

6 KUVAMATERIAALIA TERAPIATALLILLE

Kuvamateriaali on liitteessä 3.

6.1 Kuvakommunikaation monet mahdollisuudet

Jäsennely eli strukturoitu ympäristö ja työskentelyn ohjaus on osa autistisen lapsen peruskuntoutusta. Lapsi tarvitsee keinoja ympäristön ja toiminnan hallintaan, mikä onnistuu strukturoimalla ympäristö. Strukturoinnissa käytetään kommunikaation tukena esimerkiksi kuvia ja tilaa jäsentäviä visuaalisia merkkejä, kuten värejä ja alueiden rajausta. (Kuntoutuminen. Viitattu 1.5.2014.)

Talli on ympäristönä jäsennely. Tila on rajattu, sillä tallissa on ovilla suljetut karsinat sekä ovet satulahuoneeseen ja ulos. Ratsastusterapiain aikana ovet pidetään kiinni. Jokaiselle paikalle on oma merkityksensä ratsastusterapiassa. Esimerkiksi käytävällä harjataan hevonen ja laitetaan varusteet, kun taas karsinassa otetaan hevoselta varusteet pois ja annetaan hevoselle ruokapalkinto. Lisäksi tavaroille on omat paikkansa ja tehtävänsä. Esimerkiksi jokaisella hevosella on oma ämpäri ja siellä säilytettävät omat harjat.

Kuvien käyttö on useimman autistisen lapsen tie kommunikoinnin maailmaan. Lapsi oppii yleensä nopeasti ymmärtämään kuvan merkityksen tiettyä toimintaa vastaavana symbolina. (Kerola ym. 2009, 70.) Kuvat helpottavat lapsen elämää selventämällä, mitä häneltä odotetaan. Autistinen lapsi saattaa vastustaa tekemistä ainoastaan siksi, ettei tiedä mitä tapahtuu. (Oesch 2001, 111.) Toiminta onkin selkeää ja ennakoitavaa, kun lapsi tietää koko ajan, mitä hänen tulee tehdä ja missä paikassa sekä montako aktiviteettia tai toimintoa lapsella on vielä jäljellä (Rintala, Huovinen & Niemelä 2012, 90. 92-93). Kuvien avulla lapsi saa sekä tietoa että mahdollisuuden ilmaista toiveitaan (Oesch 2001, 111).

Kuvia voidaan varsinaisen kommunikoinnin lisäksi käyttää tapahtumien järjestyksen ja ajan hahmottamiseen. Uusien tilanteiden ennakointi, selittäminen kuvien kanssa etukäteen, tuo lapselle turvallisuutta ja usein vähentää vastustelua varsinaisessa

tilanteessa. (Oesch 2001, 112.) Esimerkiksi terapiatilanteen voi kuvien avulla hahmottaa etukäteen.

Kuvien avulla voidaan myös tukea lapsen omatoimisuutta ja ajattelua.

Itsenäistymisen ja itsetunnon kannalta on tärkeää kyetä toimimaan mahdollisimman paljon ilman aikuisen jatkuvaa kehotusta tai läsnäoloa. Lapsen toiminta on itsenäisempää, kun hän käy itse katsomassa kuvista, minne oli menossa, mitä oli tekemässä tai mitä seuraavaksi tapahtuu. Taito on erittäin tärkeä myöhemmän, itsenäisemmän elämän kannalta. (Kerola ym. 2009, 70-71; Oesch 2001, 110.)

Sosiaalisen tarinan tarkoitus on ohjata lapsen käyttäytymistä oikeaan suuntaan. Tarinoiden avulla ennakoitaan tulevia tapahtumia ja annetaan lapselle käyttäytymisen malleja ja ohjeita, joita hänen toivotaan soveltavan hänelle uusissa tai haastavissa tilanteissa. Se on keino oppia sosiaalisia valmiuksia vahvistamalla sosiaalisten tilanteiden ymmärtämistä visuaalisin keinoin. (Samuels & Stansfield 2011, 273; Kerola ym. 2009, 45.)

Kuntoutuksellisesti on syytä korostaa, että kuvien käyttö on varma keino päästä vuorovaikutukseen autistisen henkilön kanssa (Kerola ym. 2009, 70). Vakavat käytöshäiriötkin saattavat vähentyä joillakin yksilöillä välineellisen kommunikointimenetelmän myötä (Mirenda 2003, 205).

Ratsastusterapiassa kuvamateriaalin tarkoitus on antaa lapselle käyttäytymisen malli, ennakoita tulevia tapahtumia, tukea lapsen omatoimisuutta ja omaa ajattelua sekä kommunikointia. Edellisten avulla on tavoitteena vähentää haasteellista käyttäytymistä ratsastusterapioiden aikana.

6.2 Toteutus

Kuvamateriaalia varten seurasin ratsastusterapioita yhteensä neljän viikon ajan. Syventävässä harjoittelussa kahden ensimmäisen viikon ajan kirjasin autismin kirjon lasten ratsastusterapian sisältöä. Jaanan kanssa yhteistyössä pohdimme tarpeellisia kuvia. Huomasimme, että tilannekuvien ja valintakuvien lisäksi erilliset tallisäännöt ja

kieltokuvat tulisivat tarpeeseen. Suunnittelin kuvaustilanteet ja otin kuvat kahden viimeisen viikon aikana. Sain kuvausmalliksi tutun ”tallityön”. Lisäksi kuvauksissa ja kuvaamassa olivat mukana Kiuruveden Fysi-Askel Oy:n ratsastusterapeutti Jaana ja terapia-avustaja Matti Kananen.

Kuvamateriaali koostuu valokuvista, jotka pitävät sisällään ratsastusterapian perussisällön, tallisäännöt sekä lisäkuvia. Terapia aloitetaan tallisääntöjen katsomisella ja sen jälkeen kuvat ja yksinkertaiset lauseet kertovat yksityiskohtaisemmin terapian sisältöä aikajärjestyksessä. Jaanalla oli ennestään muutamia kuvia, joista otin mallia kuvamateriaalia varten. Lisäksi mallina toimivat Heikura-Pulkkisen ja Kujanpään (2006) Sosiaaliset tarinat - kirja ja Papunetin (papunet.net) kuvat. Laminoin valokuvat, jotta ne säilyvät talliympäristössä pitempään. Laminoinnin vuoksi kuvat voidaan pyyhkiä ja ne ovat tavallisia kuvia kestävämpiä.

6.3 Tallisäännöt

Autismin kirjon lapsen tullessa ratsastusterapiaan aloitetaan terapiahetki käymällä ensin tallisäännöt läpi ja sen jälkeen käydään terapian sisältö läpi kuvina. Tallisäännöt ovat vihkomuodossa (Kuva 1. Tallisäännöt & Liite 3). Ne kertovat lapsille, kuinka tallissa käyttäydytään ja kuinka ei saa käyttäytyä ja mitä tapahtuu, jos sääntöjä ei noudata. Säännöt on kirjoitettu passiivissa, mutta ne voidaan kertoa lapselle tarvittaessa myös käyttäen lapsen omaa nimeä. Esimerkiksi ”tallissa ja pihamaalla liikutaan kävellen” voidaan kertoa lapselle sanoen: ”Henkilö X liikkuu tallissa ja pihamaalla kävellen.”

KUVA 1. Tallisäännöt

TALLISÄÄNNÖT



TALLISSA JA PIHAMAALLA LIIKUTAAN KÄVELLEN. TALLISSA JA
PIHAMAALLA EI SAA JUOSTA.



TALLI ON HEVOSEN KOTI. HEVOSELLE OLLAAN YSTÄVÄLLISIÄ.

6.4 Naru ja kuvat tallin seinällä

Terapiatilanteen sisältö laitetaan tallin seinälle esille. Seinällä on naru, josta valokuvat roikkuvat pyykkipoikien avulla (Kuva 2. Naru ja kuvat tallin seinällä & Liite 3). Kuvatekstit on kirjoitettu sosiaalisten tarinoiden tavoin lapsen näkökulmasta (Kuva 3. Esimerkkikuva terapiatilanteesta). Terapiatilanne voidaan muokata jokaiselle lapselle yksilöllisesti, sillä narulle laitettavat kuvat valitaan lapsen tavoitteiden ja tarpeen mukaan. Valokuvat voidaan myös laittaa yhdessä lapsen kanssa pyykkipojilla narulle, jolloin siitä saadaan muun muassa käsien käyttöön ja keskittymiseen liittyvä harjoitus.

Narulla olevien kuvien avulla terapian sisältö jäsentyy ja lapsi tietää ratsastusterapian tapahtumat etukäteen. Jäsentynyt terapiatilanne puolestaan auttaa vähentämään eri asioiden vastustelua. Kuvat tukevat lapsen omatoimisuutta, sillä lapsi voi tarvittaessa palata katsomaan, mitä oli tekemässä tai mitä tehdään seuraavaksi. Jos puolestaan lapsi alkaa tehdä jotakin mikä ei liity terapiaan, voi ratsastusterapeutti palauttaa kuvien avulla lapsen keskittymisen oikeaan asiaan.

KUVA 2. Naru ja kuvat tallin seinällä



KUVA 3. Esimerkkikuva terapiatilanteesta.



TALUTAN HEVOSEN ULOS RAMPILLE.

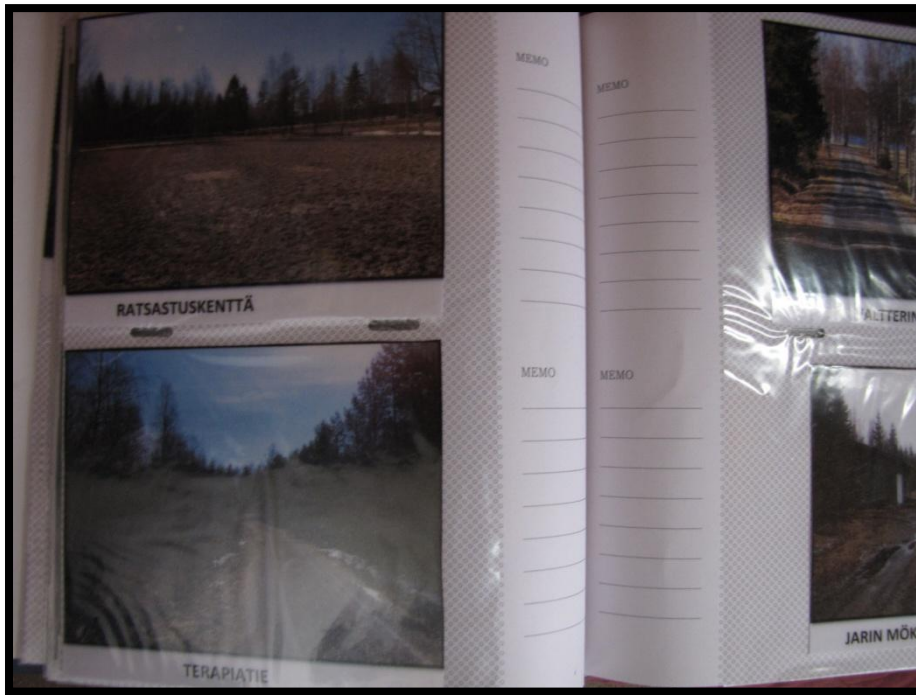
6.5 Lisäkuvat

Kuvia ja lisäkuvia säilytetään kuvakansiossa (Kuva 4. Kansio). Lisäkuvat sisältävät tarkennuskuvia ratsastusterapian sisällöstä, valintakuvia sekä kieltokuvia.

Ratsastusterapeutti voi ottaa kommunikointia, siirtymävaiheita ja haasteellisia tilanteita varten kuvia ratsastusterapian ajaksi taskuun. Esimerkiksi siirtyminen ratsastuksen aikana kentältä maastoon voidaan tehdä käyttäen kuvia apuna ja haasteellisia tilanteita varten mukana voi olla kieltokuvia.

Lapsi voi valita ratsastusmaaston (Kuva 5. Valintakuva: esimerkki ratsastusmaastosta) tai hevosen herkun ratsastusterapeutin antamista kuvavaihtoehdoista, jolloin lapsi saa mielipiteensä kuuluviin. Lapsi voi myös osallistua ratsastuksen aikana tehtäviin aktiviteetteihin esimerkiksi kertomalla haluaako mennä heittämään palloa koriin vai käpyjä jokeen.

KUVA 4. Kansio



KUVA 5. Valintakuva: Esimerkki ratsastusmaastosta



KUISTINNOTKO

7 POHDINTA

7.1 Lähtökohdat

Autismin kirjon lasten maailma on avautunut minulle tämän prosessin myötä entistä paremmin ja mielenkiintoni heitä kohtaan ainoastaan syveni. Opinnäytetyöprosessin aikana olin harjoittelussa Kiuruveden Fysi-Askel Oy:n terapiatallilla, jossa pääsin seuraamaan autismin kirjon lasten käyttäytymistä ratsastusterapioiden aikana ja opin paljon työskentelystä heidän kanssaan. Lasten ailahtelevainen ja haasteellinen käytös vaikeutti ratsastusterapian kulkua ja aiheutti ikäviä kokemuksia ihmisten lisäksi myös hevosille. Lapset saattoivat muun muassa heittää tavaroita, lyödä hevosta, itseä tai muita, juoksennella vaarallisesti tai huutaa.

Työn tarkoituksena oli laatia kuvamateriaalia, jonka tavoitteena on vähentää haasteellista käytöstä autismin kirjon lasten ratsastusterapiassa. Kuvilla pyritään strukturoimaan terapiatilanne paremmin, luomaan lapsille käyttäytymismalleja sekä parantamaan kommunikointia lapsen ja ratsastusterapeutin sekä muiden osapuolien välillä.

7.2 Kuvamateriaali

Kuvamateriaali sisältää vihkomuotoiset tallisäännöt, tallin seinällä olevan narun, johon kiinnitetään terapiatilanteen sisältämät kuvat pyykkipojilla, sekä kansion lisäkuvat. Kuvat laadittiin toimeksiantajan kanssa yhteistyössä, vaikka päävastuu olikin minulla. Toimeksiantaja esitti toiveita ja tarpeita kuvien tekemiselle. Pohdimme myös yhdessä tarpeellisia kuvia. Tiiviimpi yhteistyö toimeksiantajan kanssa olisi voinut tehdä kuvamateriaalista vieläkin kattavamman. Olisin voinut myös hankkia enemmän tietoa kuntoutusasiantuntijoilta, jotka ovat perehtyneet kuvakommunikaatioon sekä autismin kirjon lasten kuntoutukseen.

Terapiatilanteen kuvat ja kuvatestit on rakennettu sosiaalisten kuvatarinoiden tyyppisesti. Kuvien ja tarinamuotoisten kuvatekstien avulla saadaan strukturoitua

terapiatilanne, valmistetaan lasta tuleviin tapahtumiin ja myönteisellä ennakkoinnilla yritetään ennaltaehkäistä haasteellista käytöstä.

Kuvien laaduksi valikoitui alusta lähtien värilliset valokuvat, sillä niiden avulla tilanteet hahmottuvat eri tavalla kuin mustavalkoisten tai piirroskuvien kautta. Kuvamateriaalin valokuvissa onnistui kuvien rajausta oleelliseen toimintaan sekä kuntoutujan näkökulmasta ”minä”-kerronnan muotoon asetetut lauseet kuvateksteinä. Kuvausmalli oli erinomainen, sillä hän oli iloisesti toiminnassa mukana. Iloinen osallistuminen muodostaa toiminnasta ja tekemisestä positiivisen mielikuvan. Kuvien avulla voidaan luoda autismin kirjon lapsille mahdollisuus harjoitella myönteistä käyttäytymistä.

Tallisäännöt havaittiin tarpeellisiksi, kun pohdimme toimeksiantajan kanssa haasteellisen käytöksen hallitsemista. Sääntöihin otettiin terapiatallin kuntoutujille tärkeimmät ja esimerkiksi ”ei saa hyppiä” – kuva jätettiin lisäkuviksi. Kieltokuvista tehtiin yksittäisiä kuvia, jotta niitä voidaan kuljettaa taskussa ja käyttää tarpeen vaatiessa myös esimerkiksi ratsastuksen aikana. Tallisääntöjen ja sen kuvien avulla luodaan lapselle rajat. Niiden avulla kerrotaan sopivasta ja sopimattomasta käytöksestä. Pohdittavaksi jää, muodostuiko puolestaan tallisäännöistä muihin kuviin nähden liian negatiivisävytteiset? Olisiko siihen voinut liittää iloisia ilmeitä sisältäviä kuvia? Provosoiivatko tallisäännöt häiriökäyttäytymiseen? Toisaalta taas muista kuvista välittyy positiivinen käytös ja rajat epähalutulle käyttäytymiselle on asetettava.

Lisäkuvien avulla voidaan kysyä lapsen mielipidettä esimerkiksi ratsastuspaikan tai aktiviteetin suhteen. Lapsi voi esimerkiksi valita missä paikassa lapsi haluaa tällä kertaa käydä ratsastamassa. Lisäkuvat sisältävät myös yksityiskohtaisempia ohjeita terapian perusasioihin, kuten kypärän laittamiseen päähän.

Huomasimme jälkeenpäin, että tallisäännöistä puuttuu yksi tärkeä turvallisuuteen liittyvä kuva sekä lisäkuvista muutamia kuvia. Aika asetti kuitenkin rajoitukset puuttuvien kuvien ottamiselle ja niiden laminoimiselle. Lisäksi kuvausmallin räikeän värikäs vaatetus jäi mietityttämään. Autismi kirjon lapsilla on usein yliherkkyttä

vahvojen värien osalta, joten muodostuuko jonkun kohdalla vaatetuksesta este kuvien käytölle? Kuvausaikataulu oli niin tiukka, etten pystynyt enää vaikuttamaan mallin vaatetukseen. Toisaalta värikkäät vaatteet erottuvat luonnollisesta taustasta luonnonvärejä paremmin.

Luonnollinen talliympäristö asetti haasteen valokuvien kestävyydelle. Kuvat kuitenkin laminoitiin ja niistä tulikin talliympäristöön kestäviä ja helposti siistittäviä. Kansioksi valittiin tavallinen valokuva-albumi. Sen paperiset sivut saattavat kuitenkin ajan kuluessa repeytyä, joten siihen olisikin hyvä löytää tulevaisuudessa jokin vaihtoehtoinen ratkaisu.

Opinnäytetyön haasteeksi muodostui rajallinen aika. Kuvien käsittelyyn olisi voinut käyttää erillistä kuvien käsittelyohjelmaa, mutta nyt siihen ei ollut aikaa eikä voimavaroja opetella sellaisen käyttöä. Erillisen ohjelman avulla kuvien ja kuvasarjojen järjestystä olisi ollut helpompi muuttaa loogisemmaksi ja myös käsittely olisi ollut helpompaa. Teknisten syiden vuoksi kuvat jäivätkin osittain epäloogiseen järjestykseen ja ne ovat erikokoisia.

7.3 Luotettavuus ja eettisyys

7.3.1 Luotettavuus

Ratsastusterapioiden seuraaminen terapiatallilla vaikuttaa positiivisesti opinnäytetyön luotettavuuteen. Seurasin ratsastusterapioita yhteensä neljän viikon ajan Kiuruveden Fysi-Askel Oy:n terapiatallilla. Tein terapioiden sisällöstä muistiinpanoja ja suunnittelin niiden perusteella kuvauksen kohteet. Keskustelimme ratsastusterapeutin kanssa tarpeellisista kuvista ja muokkasimme kuvia ja kuvatekstejä tarpeen mukaan koko prosessin ajan.

Luotettavuutta lisää myös oma kokemukseni hevosten kanssa toimimisesta. Ratsastuksen harrastaminen pienestä pitäen on tuonut omanlaista näkökulmaa hevosten kanssa toimimiseen, ratsastusterapiaan sekä eri terapiatilanteiden kuvaamiseen. Kuvamateriaalia varten otin mallia Jaanan muutamista entisistä

kuvista, Heikura-Pulkkisen (2006) Sosiaaliset tarinat- kirjasta ja Papunetistä (papunet.net).

Luotettavuutta olisi lisännyt kuvien tarkastus jollakin ulkopuolisella ammattihenkilöllä, jolla on asiantuntemusta autismin kirjon lasten kuntoutuksesta, ratsastusterapiasta ja kuvista kommunikaation apuvälineenä, mutta tällä kertaa se ei ollut aikataulun ja voimavarojen puolesta mahdollista.

7.3.2 Eettisyys

Opinnäytetyön eettisyyttä lisää se, ettei kuvauskohteina tai -malleina ole käytetty autismin kirjon lapsia tai muita kuntoutujia. Kuvausmallina toimi alaikäinen tyttö, jonka huoltajalta hankittiin kirjallinen kuvauslupa kuvien käyttöön (Liite 2. Sopimus kuvien käytöstä). Lisäksi kuvissa on käytetty apuna ratsastusterapeutti Jaana Kanasta sekä avustaja Matti Kanasta. Kuvamateriaali on tarkoitettu useiden kuntoutujien käyttöön eikä sitä ole räätälöity kenellekään tietylle.

7.4 Tulevaisuus

Opinnäytetyö muodostui käytännön tarpeesta ja sen sisältämä kuvamateriaali on ollut koekäytössä jo valmistusvaiheessa. Valmiin kuvamateriaalin kuvista on tullut positiivista palautetta ja niitä on käytetty autismin kirjon lasten lisäksi myös muun muassa kehitysvammaisten lasten kommunikointia tukemaan.

Kuvien vaikutusta haasteelliseen käytökseen ratsastusterapiassa on vielä lyhyen käyttöajan takia hankala sanoa. Jaana Kananen kuitenkin kertoo, että autismin kirjon lapset ovat olleet erittäin kiinnostuneita kuvista. Etenkin valintakuvien avulla lapsen ja ratsastusterapeutin välinen vuorovaikutus on lisääntynyt. Kuvat ovat myös helpottaneet siirtymätilanteita, esimerkiksi siirtymistä ratsastuskentältä maastoon. Kanasen mukaan kieltokuvilla epähaluttu käytös on saatu ainakin hetkeksi loppumaan. Kuvien avulla haluttu viesti saadaankin autisteilla puhetta paremmin menemään perille, sillä autisteilla visuaalinen kanava on auditiivista vahvempi. Toivottavasti haasteellinen käyttäytyminen vähenee ja positiivinen käytös lisääntyy

myös pitemmällä aikavälillä kuvamateriaalin käytön myötä, sillä se on opinnäytetyön tavoite ja auttaa autismin kirjon lapsia myös tulevaisuudessa.

Mirendan (2003, 205) artikkelin mukaan haasteellinen käytös saattaa vähentyä joillakin yksilöillä välineellisen kommunikointimenetelmän eli esimerkiksi kuvien käytön myötä, mutta kuinka suuri vaikutus pelkästään kuvilla voi olla? Mielestäni haasteelliseen käytökseen on monia syitä, joista vain osaan voidaan vaikuttaa kuvakommunikaatiolla. Kuvakommunikaatiolla on kuitenkin useita positiivisia vaikutustapoja.

Toivottavasti kommunikointi autismin kirjon lasten kanssa paranee entisestään ja autistiset lapset saavat vaihtoehtoisia käyttäytymismalleja ratsastusterapiaan ja elämään ylipäänsä. Ratsastusterapiassa on vain luovuus rajana, joten jatkossa toimeksiantaja voikin ottaa lisää kuvia, joiden mallina voi käyttää opinnäytetyön kuvamateriaalia. Jatkossa kuvaustilanteet kannattaa suunnitella vaatteita, rekvisiittaa ja ympäristöä myöten tarkemmin, jotta kuvista välittyy ainoastaan haluttu tekeminen eikä huomioi voi kiinnittyä kuvassa esimerkiksi taustalla näkyvään materiaan tai kuvausmallin vaatteisiin.

7.5 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tuloksena syntyi kuvamateriaalia terapiatallille. Kuvamateriaali on ollut valmistusvaiheessa koekäytössä ja valmistumisestaan lähtien käytössä. Se on koettu hyödylliseksi autismin kirjon lasten ratsastusterapiassa. Etenkin valintakuvat ovat lisänneet ratsastusterapeutin ja lapsen välistä vuorovaikutusta. Haasteellisen käytöksen vähentymistä ei voida näin lyhyessä kuvamateriaalin käyttöajassa sanoa.

LÄHTEET

- Aro, T. Eronen, T. Qvarnström, M. Palmroth, A. Röman, M. Danner, P. Lautamo, T. Jordan-Kilikki, P. Kokko, J. Leppäsaari, T. & Nieminen, M. 2004. Diagnoosista kuntoutukseen. Teoksessa *Joko se puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa*. Toim. Siiskonen, T. Aro, T., Ahonen, T. & Ketonen, R. Jyväskylä: PS-kustannus. 2. painos. 144-162.
- Autti-Rämö, I. 2014. Kuntoutus. Teoksessa *Lastenneurologia*. Toim. Pihko, H. Haataja, L. & Rantala, H. 2014. Saarijärvi: Kustannus Oy Duodecim. 210-219.
- Ball, J. & Bindler, R. 2008. 4. painos. *Pediatric nursing: caring for children*. USA: New Jersey. Pearson Education.
- Cyppers, K. De Ridder, K. & Strandheim, A. 2011. The Effect of Therapeutic Horseback Riding on 5 Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Pilot Study. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. Volume 17. Number 10. Norja: Levanger. 901–908.
- Engel, B.T. & MacKinnon, J. R. 2007. *Enchancing Human Occupation Through Hippotherapy. A Guide For Occupational Therapy*. United States of America: American Occupational Therapy Association.
- Filippin, M. Reszka, S. & Watson, L. R. 2010. Effectiveness of Picture Exchange Communication System (PECS) on Communication and Speech for Children with Autism Spectrum Disorders: A Meta Analysis. *American Journal of Speech Language Pathology*. Volume 19. American Speech-Language-Hearing Association. 178-195.
- Granados, A. C. & Agi's, I. F. 2011. Why Children With Special Needs Feel Better with Hippotherapy Sessions: A Conceptual Review. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. Volume 17. Number 3. Centre for Neuropsychological Evaluation and Rehabilitation. Spain: University of Almeria. 191–197.

Heikura-Pulkkinen, U. & Kujanpää, S. 2006. Sosiaaliset kuvatarinat. Jyväskylä: Haukkarannan koulu.

Hertz-Picciotto, I. Croen, L. Hansen, R. Jones, C. van de Water, J. & Pessah, I. 2006. The CHARGE Study: An Epidemiologic Investigation of Genetic and Environmental Factors Contributing to Autism. *Environmental Health Perspectives*, Number 7, Volume 114, 1119-1125.

Huttunen, M. 2013. Autismi. Duodecim Terveyskirjasto. 28.6.2013. Viitattu 7.4.2014. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00355&p_teos=dlk&p_osio=100&p_selaus=

Hyrkkö, P. 2001. Vuorovaikutus ja jaettu toiminta ennen puheen kehitystä - näkökulma varhaiseen kommunikointiin autismissa. Teoksessa Jaettu Ilo. Autistisen lapsen vuorovaikutuksen ja kommunikoinnin kehittäminen. Hakala, L. Hyrkkö, P. Manninen, P. Oesch, H. Salo, M. & Siikanen, M. Somero: Puheterapeuttien Kustannus Oy. 32-48.

ICD-10 1999. Lapsuusiän autismi. F84.0. 2004. Kansallinen koodistopalvelu. Haku F84.0. Kela & Terveysten ja hyvinvoinninlaitos. Muokannut Lehtonen, J. 19.10.2012. Viitattu 10.5.2014. http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/palvelut/koodistopalvelu.

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

Kuntoutuminen. Artikkelit Autismi- ja Asperger-litto Ry:n sivuilla. Viitattu 1.5.2014. http://www.autismiliitto.fi/autismin_kirjo/autismi/kuntoutuminen

Laakso, M-L. 2004. Esikielellinen vuorovaikutus ja kommunikointi. Teoksessa Joko se puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa. Toim. Siiskonen, T. Aro, T., Ahonen, T. & Ketonen, R. Jyväskylä: PS-kustannus. 2. painos. 20-47.

Launonen, K. 2011. Lasten pragmaattisten taitojen kuntoutuksen perusteet. Teoksessa Lapset kieltä käyttämässä. Pragmaattisten taitojen kehitys ja sen häiriöt. Toim. Loukusa, S. & Paavola L. Juva: PS-Kustannus. 245-260.

Loukusa, S. 2011. Autismin kirjon häiriöihin liittyvät pragmaattiset vaikeudet. Teoksessa Lapset kieltä käyttämässä. Pragmaattisten taitojen kehitys ja sen häiriöt. Toim. Loukusa, S. & Paavola L. Juva: PS-Kustannus. 129-146.

Loukusa, S. Kunnari, S. Vedenkannas, U. 2011. Pragmaattisen kehityksen taustatekijöitä. Teoksessa Lapset kieltä käyttämässä. Pragmaattisten taitojen kehitys ja sen häiriöt. Toim. Loukusa, S. & Paavola L. Juva: PS-Kustannus. 25-42.

Mirenda, P. 2003. Toward Functional Augmentative and Alternative Communication for Students With Autism: Manual Signs, Graphic Symbols, and Voice Output Communication Aids. Language, Speech and Hearing Services in Schools. Vol 34. American Speech-Language-Hearing Association. Vancouver: University of British Columbia. 203-216.

Oesch, H. 2001. Puhetta tukevien ja korvaavien kommunikointikeinojen mahdollisuudet autististen henkilöiden kuntoutuksessa. Teoksessa Jaettu Ilo. Autistisen lapsen vuorovaikutuksen ja kommunikoinnin kehittäminen. Hakala, L. Hyrkkö, P. Manninen, P. Oesch, H. Salo, M. & Siikanen, M. Somero: Puheterapeuttien Kustannus Oy. 109-117.

Paavola, L. 2011. Varhaisten vuorovaikutus- ja kommunikointitaitojen kehitys. Teoksessa Lapset kieltä käyttämässä. Pragmaattisten taitojen kehitys ja sen häiriöt. Toim. Loukusa, S. & Paavola L. Juva: PS-Kustannus. 43-61.

Pihlaja, P. & Viitala, R. 2004. 1. painos. Eryityiskasvatus varhaislapsuudessa. Werner Söderström Osakeyhtiö. Juva: WS Bookwell.

Rintala, P. Huovinen, T. & Niemelä, S. 2012. Soveltava liikunta. Helsinki: Liikuntatieteellisen seuran julkaisun nro 168.

Samuels, R. & Stansfield, J. 2011. The effectiveness of social stories to develop social interactions with adults with characteristics of autism spectrum disorder. *British Journal of Learning Disabilities*. Volume 40. 272-285.

Selvinen, S. 2011. Johdanto. Teoksessa *Ratsastusterapia*. Jyväskylä: PS-kustannus. 14-19.

Silkwood-Sherer, D. Killian, C. Long, T. & Martin, K. 2012. Hippotherapy - An Intervention to Habilitate Balance Deficits in Children With Movement Disorders: A Clinical Trial. *Physical Therapy*, Number 5, Volyme 92, 707-717.

Suhonen, E. Vermilä, P. & Kontu, E. 2011. Tarinat ja sosiaalinen viestintä – autismin kirjon lapset sosiaalisten tarinoiden käyttäjinä. Teoksessa *Lapset kieltä käyttämässä. Pragmaattisten taitojen kehitys ja sen häiriöt*. Toim. Loukusa, S. Paavola L. Juva: PS-Kustannus. 291-297.

Temple Grandin. 2010. Ohjaus Mick Jackson. USA. Elokuva. YLE TV2 23.12.2013.

Törmälehto, E. 2011. Autismi ja ratsastusterapia. Teoksessa *Ratsastusterapia*. Toim. Mattila-Rautiainen, S. Jyväskylä: PS-kustannus, 331-346.

Tuomivaara, P. 2011. Käytöshäiriöinen lapsi ratsastusterapiassa. Teoksessa *Ratsastusterapia*. Toim. Mattila-Rautiainen, S. Jyväskylä: PS-kustannus, 347-370.

Vanhala, R. 2014. Autismikirjon häiriöt. Teoksessa *Lastenneurologia*. Toim. Pihko, H. Haataja, L., Rantala, H. 2014. Saarijärvi: Kustannus Oy Duodecim.

LIITTEET

Liite 1. Taulukko 1. ICD-10 1999, Lapsuusiän autismi F84.0, 2004.

Liite 2. Sopimus kuvien käytöstä

Liite 3. Kuvamateriaalia terapiatallille

Liite 1.

TAULUKKO 1. ICD-10 1999, Lapsuusiän autismi F84.0, 2004.

Lapsuusiän autismi (F84.0)		
A. Poikkeava tai viivästynyt kehitys ennen kolmen vuoden ikää vähintään yhdellä seuraavista alueista:		
1. Puheen ymmärtäminen ja tuottaminen sosiaalisessa viestinnässä	2. Valikoivien sosiaalisten kiintymyssuhteiden ja molemminpuolisen sosiaalisen vuorovaikutuksen kehittyminen	3. Toiminnallinen ja vertauskuvallinen leikki
B. Vähintään kuusi oiretta ryhmistä 1,2 ja 3 siten, että vähintään kaksi oiretta ryhmästä 1 ja vähintään yksi oire kummastakin ryhmästä 2 tai 3.		
1. Laadullisia poikkeavuuksia molemminpuolisessa sosiaalisessa vuorovaikutuksessa vähintään kahdella seuraavista alueista:	2. Laadullisia puutteita kommunikaatiossa vähintään yhdellä seuraavista alueista:	3. Rajoittuneet, toistavat ja kaavamaiset käytöstavat, kiinnostuksenkohteet ja toiminnot vähintään yhdellä seuraavista alueista:
a) ei pysty tarkoituksenmukaisesti käyttämään katsekontaktia, kasvojen ilmeitä, vartalon asentoa ja liikkeitä säädelläkseen sosiaalista vuorovaikutusta	a) puhutun kielen kehityksen viivästymä tai puheen täydellinen puuttuminen ilman yritystä korvata puute vaihtoehtoisilla viestintätavoilla, kuten eleillä tai matkimisella (usein edeltävästi puuttunut kommunikatiivinen jokeltelu)	a) kaiken kattava syventyminen yhteen tai useampaan rajoittuneeseen mielenkiinnonkohteeseen tai yhteen tai useampaan sisällöltään tavalliseen, mutta voimakkuudeltaan tai seikkaperäiseltä luonteeltaan poikkeavaan mielenkiinnonkohteeseen.
b) ei pysty luomaan samanikäisiin kehitystasoaan vastaavia kaveruussuhteita, joista molemminpuolista harrastusten, toimintojen ja tunteiden jakamista	b) merkittävä heikkeneminen kyvyssä aloittaa tai ylläpitää vastavuoroista keskustelua toisten kanssa (kielelliset taidot voivat olla riittävät)	b) pakonomainen tarve noudattaa erityisiä ei-tarkoituksenmukaisia päivittäisiä tottumuksia ja rituaaleja

c) sosioemotionaalisen vuorovaikutuksen puute, joka näkyy heikentyneenä tai poikkeavana reaktiona toisten tunteille, tai puute käytöksen soveltamisessa sosiaalisen ympäristön mukaan, tai heikko sosiaalisen, emotionaalisen ja kommunikatiivisen käyttäytymisen integraatio.	c) kaavamainen tai toistava kielenkäyttö tai omintakeinen sanojen ja sanan muotojen käyttö	c) kaavamaisia ja toistavia motorisia maneeereja, esimerkiksi käden tai sormen heiluttamista tai vääntelyä tai koko vartalon monimutkaisia liikkeitä
d) ei etsi spontaanisti mahdollisuuksia jakaa iloa, harrastuksia tai saavutuksia toisten kanssa	d) kehitystasoon nähden sopivien spontaanien kuvitteluleikkien ja sosiaalisten jäljittelyleikkien puuttuminen	d) alituinen syventyminen lelujen osatekijöihin siten, että lelun käyttötarkoitus kokonaisuutena jää huomiotta
C. Ei diagnosoitavissa seuraavia sairauksia:		
Skitsofrenia, jossa epätavallisen alhainen alkamisikä (F20)	Puheen ymmärtämisen häiriö, johon liittyy sosioemotionaalista häiriötä (F80.2)	Älyllinen kehitysvammaisuus, johon liittyy tunne- tai käytöshäiriö (F70-72)
Rettin oireyhtymä (F84.2)	Lapsuusiän estoton kiintymyssuhdehäiriö (F94.2)	Lapsuusiän reaktiivinen kiintymyssuhdehäiriö (F94.1)

Liite 2.

Opinnäytetyö
Anni Leskinen
Kevät 2014

Sopimus kuvien käytöstä

Kuvia henkilöstä/henkilöistä Sara Räihä

käytetään ainoastaan opinnäytetyössä.

Opinnäytetyö julkaistaan sopimuksen mukaisesti joko

sähköisenä internetin Theseus - julkaisuarkistossa Xtai kirjallisena versiona Jyväskylän ammattikorkeakoulun kirjastossa

Kuvat ovat opinnäytetyön laatijan Anni Leskisen ja työn toimeksiantaja Jaana Kanasen käytössä sekä muiden opinnäytetyön arviointiin liittyvien henkilöiden katsottavissa eikä niitä käytetä asiattomiin tarkoituksiin. Tarvittaessa kuvat poistetaan opinnäytetyön valmistuttua.

Hyväksyn edellä mainitut ehdot:

Allekirjoitus ja päivämäärä

Kati Jääskeläinen 20.4.2014

Allekirjoitus ja päivämäärä

Anni Leskinen 20.4.2014

Allekirjoitus ja päivämäärä

Allekirjoitus ja päivämäärä

Liite 3.

KUVAMATERIAALIA TERAPIATALLILLE

Ratsastusterapian sisältö kuvina s. 55-65

Tallisäännöt s. 66-69

Lisäkuvat s.70-96

RATSASTUSTERAPIA



TERVEHDIN KOIRIA.



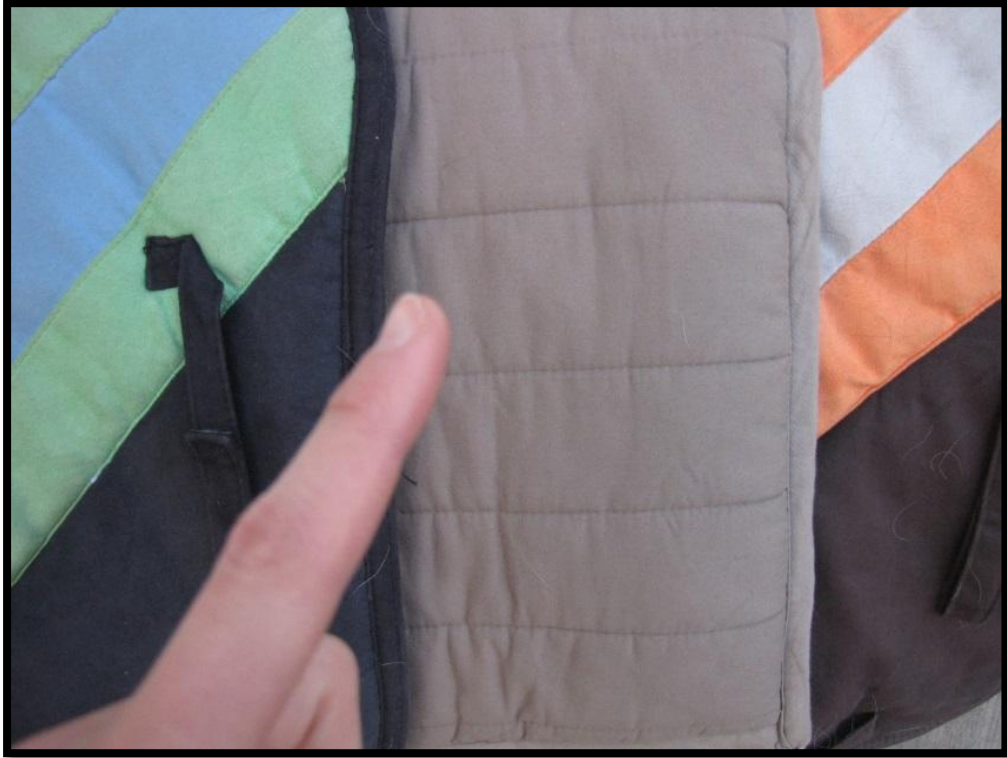
**JAANA KERTOO MINULLE
TALLISÄÄNNÖT.**



TERVEHDIN HEVOSTA SILITTÄMÄLLÄ.



HARJAAN HEVOSEN.



VALITSEN HEVOSEN VARUSTEET.



OJENNAN VARUSTEET MATILLE.



LAITAN KYPÄRÄN PÄÄHÄN.



LAITAN HUOMIOLIIVIN PÄÄLLE.



**JAANA LAITTA MINULLE
TURVAVYÖN.**



VALITSEN RATSASTUSMAASTON.



TALUTAN HEVOSEN ULOS RAMPILLE.



SEISON RAMPILLA RAUHALLISESTI.



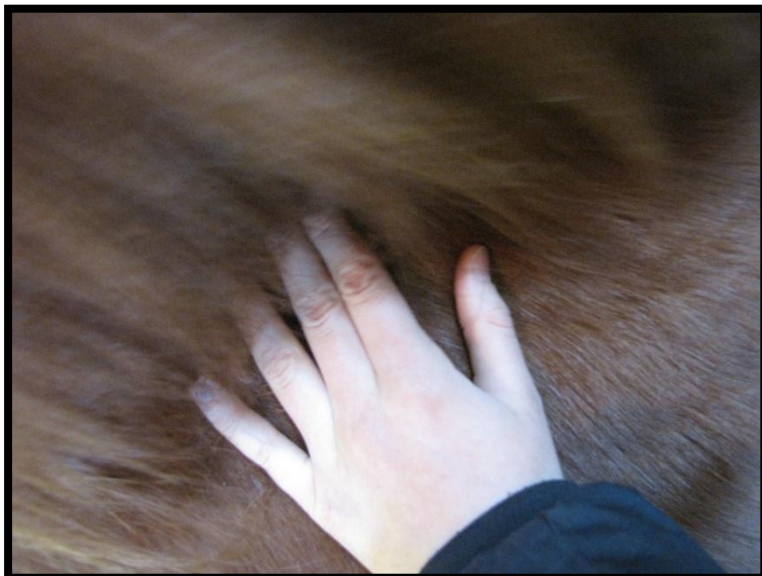
JAANA AUTTAA MINUT HEVOSEN SELKÄÄN.



RATSASTAN KILTISTI.



**JAANA AUTTAA MINUT ALAS
HEVOSEN SELÄSTÄ.**



SILITÄN HEVOSTA KIITOKSEKSI.



JAANA OTTAA MINULTA TURVAVYÖN POIS.



**OTAN KYPÄRÄN PÄÄSTÄ JA
HUOMIOLIIVIN POIS PÄÄLTÄ.**



**MATTI OJENTAA MINULLE HEVOSEN
VARUSTEET.**



**VIENT HEVOSEN VARUSTEET
SATULAHUONEESEEN.**



**VALITSEN HERKUN JA ANNAN
SEN HEVOSELLE.**



**VILKUTAN JAANALLE JA MATILLE.
MENEN TAKSIIN.**

TALLISÄÄNNÖT



TALLISSA JA PIHAMAALLA LIIKUTAAN KÄVELLEN. TALLISSA JA PIHAMAALLA EI SAA JUOSTA.



TALLI ON HEVOSEN KOTI. HEVOSELLE OLLAAN YSTÄVÄLLISIÄ.



TALLISSA KÄYTTÄYDYTÄÄN RAUHALLISESTI.

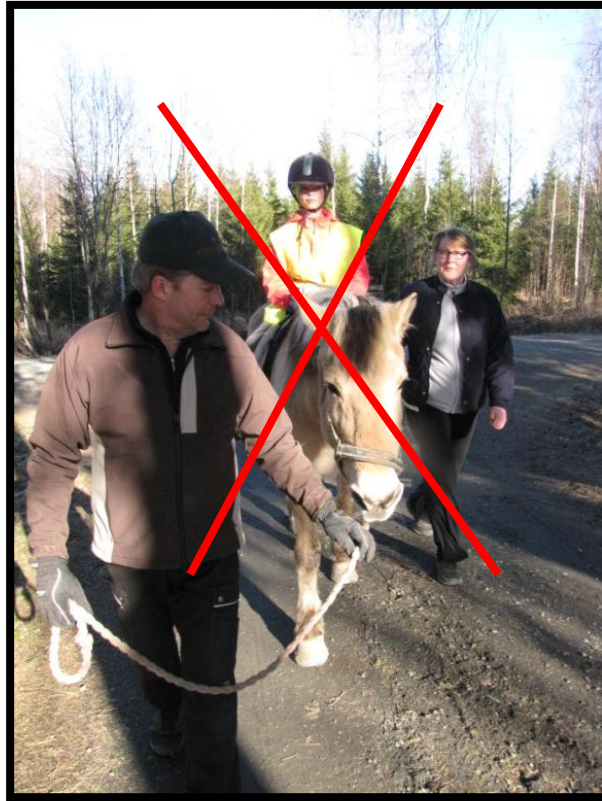
TALLISSA EI SAA HEITTÄÄ TAVAROITA.



HEVOSTA, JAANAA, MATTIA TAI MUITA EI SAA LYÖDÄ.



**TALLISSA, PIHAMAALLA JA RATSASTAESSA PUHUTAAN NORMAALILLA
ÄÄNELLÄ. TALLISSA, PIHAMAALLA TAI RATSASTAESSA EI SAA HUUTAA.**



JOS SÄÄNTÖJÄ EI NOUDATA, RATSASTUS LOPETETAAN JA JOUTUU LÄHTEMÄÄN TAKSILLA KOTIIN.

LISÄKUVAT**VARUSTEIDEN VALINTA:****VALITSEN MAHAVYÖN.****VALITSEN SATULAHUOVAN.**

RATSASTUSMAASTOJA/PAIKKOJA:**NAAKKAPUU****JARIN MÖKKI**



KUISTINNOTKO



POSTILAATIKKO



JORMUNEN



TALLI



VALTTERIN TIE



TALLI



RATSASTUSKENTTÄ



JOKITIE



RANTA



MÖKKITIE



TERAPIATIE



RAMPPU

RATSASTUKSEEN VALMISTAUTUMINEN JA RATSASTUS:**LAITAN KYPÄRÄN PÄÄHÄN.****PISTÄN SOLJEN KIINNI.**



PUJOTAN ENSIN TOISEN KÄDEN AUKOSTA. SITTEEN TOISEN.



LAITAN TARRAN KIINNI.



JAANA LAITTA MINULLE TURVAVYÖN.



TALUTAN HEVOSEN RAMPILLE.



OJENNAN RIIMUNNARUN MATILLE.



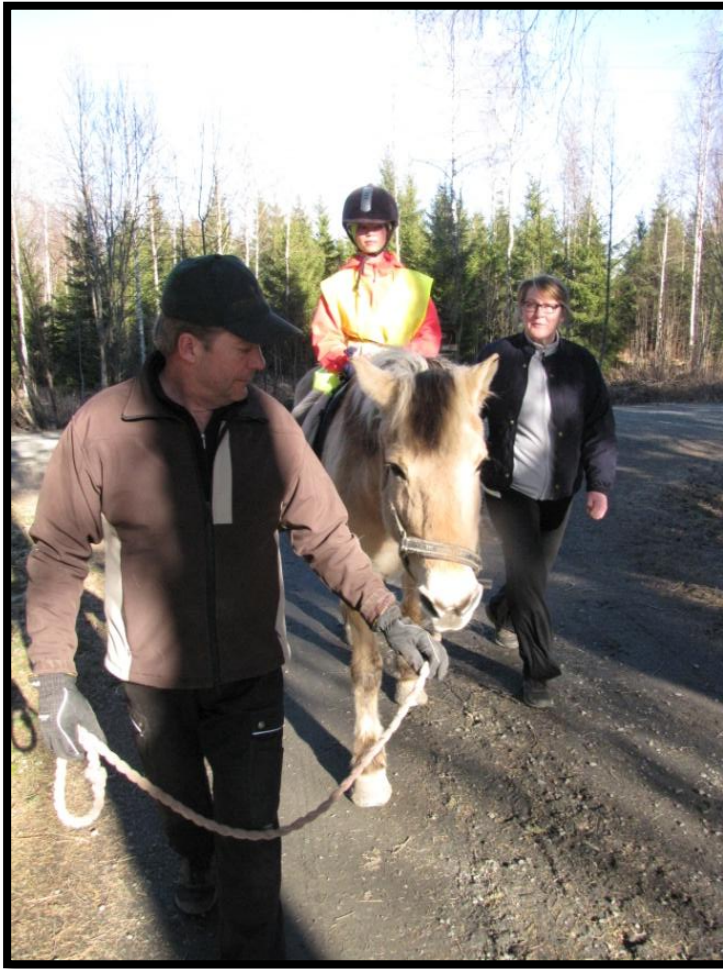
SEISON RAMPILLA RAUHALLISESTI.



JAANA AUTTAA MINUT HEVONSEN SELKÄÄN.



**KUN MAISKUTAN SUULLANI, HEVONEN LÄHTEE
LIIKKEELLE.**



RATSASTAN KILTISTI.



HEITÄN PALLON KORIIIN.



OTAN KÄSILLÄ PALLON KIINNI.



KIVI



KÄPY



HEITÄN KÄVYN JOKEEN.



HEITÄN KÄVYN JOKEEN.



HEITÄN KIVEN JOKEEN.



JAANA AUTTAA MINUT ALAS HEVOSEN SELÄSTÄ.



SILITÄN HEVOSTA KIITOKSEKSI RATSASTUKSESTA.



**AVAAN SOLJEN.
OTAN KYPÄRÄN POIS PÄÄSTÄ.**



AVAAN TARRAN. OTAN HUOMIOLIIVIN POIS PÄÄLTÄ.

HEVOSEN HERKUT:**OMENA****PORKKANA**



LEIPÄ



KAURA



KAUHA



**VALITSEN HERKUN JA
ANNAN SEN HEVOSELLE.**

KIELTOKUVIA:**EI SAA HYPPIÄ****EI SAA RIEHUA**



EI SAA HUUTAA



EI SAA HEITTÄÄ.



EI SAA JUOSTA

KIITOKSET

Kiitos Kiuruveden Fysi-Askel Oy:n Jaana sekä Matti Kanaselle, opinnäytetyön ohjaaja
Pirjo Mäki-Natuselle sekä kuvausmallille ja hänen äidilleen.

Kiitos kameran lainasta Sari Remekselle ja tuesta avopuoliso Antti Remekselle.