



Saarenpää Anni

Asperger-lasten ja -nuorten sosiaaliset taidot ja niiden tukeminen

Kandidaatintyö  
KASVATUSTIETEIDEN TIEDEKUNTA  
Erityispedagogiikan tutkinto-ohjelma  
2018

Oulun yliopisto

Kasvatustieteiden tiedekunta

Asperger-lasten ja -nuorten sosiaaliset taidot ja niiden tukeminen (Anni Saarenpää)

Kandidaatintyö, 34 sivua, 2 liitesivua

Toukokuu 2018

---

Tämän tutkielman tavoitteena on kuvata Asperger-lasten ja -nuorten vaikeuksia sosiaalisissa taidoissa. Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on antaa laaja käsitys siitä, miten haasteet sosiaalisissa taidoissa ilmenevät. Lisäksi tutkielman tarkoituksena on tuoda esiin niitä tukimuotoja ja interventioita, joista on hyötyä sosiaalisten taitojen kehittymiselle.

Aspergerin oireyhtymä kuuluu osaksi autismikirjon häiriöitä. Ne ovat taustaltaan neurobiologisia, laaja-alaisia kehityshäiriöitä. Autismikirjon häiriöille yhteisiä piirteitä ovat haasteet sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, kommunikoinnin vaikeudet sekä käyttäytymisessä ilmenevät poikkeavuudet. Autismikirjon henkilöillä esiintyvä epätavallinen käytös johtuu kognitiivisten taitojen kehityksen poikkeavuudesta. Käyttäytymismuodot ovat yksilöllisiä, vaikkakin usein haastavia.

Hans Aspergerin 1940-luvulla tekemät kuvaukset Aspergerin oireyhtymän piirteistä ovat olleet lähtökohtana diagnosoikriteerien muotoutumiselle. Aspergerin oireyhtymän diagnosoikriteereissä painottuvat sosiaalisen vuorovaikutuksen pulmat, kapea-alaiset mielenkiinnon kohteet sekä rajoittuneet toimintatavat. Kansainväliseen tautiluokitusjärjestelmään tulevien muutosten vuoksi autismikirjon häiriö tulee korvaamaan Aspergerin oireyhtymän diagnosoinnin.

Sosiaaliset taidot, kuten keskustelu- ja tunteiden käsittelytaidot, tulevat esiin sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Asperger-henkilöillä on vaikeuksia jokaisella sosiaalisten taitojen alueilla. Haasteet näkyvät vaikeutena havaita vuorovaikutuksessa ilmeneviä sosiaalisia vihjeitä. Mielen teoria tarkoittaa ymmärrystä muiden ihmisten ajatuksista ja aikomuksista, mikä on Asperger-henkilöille vaikeaa tietynlaisten kognitiivisten puutteiden vuoksi.

Haasteet sosiaalisissa taidoissa ilmenevät lapsuudesta lähtien. Asperger-lapsi saattaa muista lapsista poiketen viihtyä omissa oloissaan ympäristöään tutkien. Asperger-lasten sosiaaliset taidot voivat olla kouluikänsä kynnyksellä kaksi vuotta jäljessä muihin ikäisiinsä verrattuna. Asperger-lapset haluaisivat ystävystyä koulutovereihinsa, mutta se voi osoittautua haastavaksi. Nuoruudessaan Asperger-henkilö voi kokea stressaavia tilanteita esimerkiksi sosiaalisissa suhteissa tapahtuvien muutosten myötä, ja Aspergerille tyypilliset piirteet tulevat esiin. Sosiaalisten taitojen opettamisella voidaan tukea Asperger-henkilöiden ystävyyssuhteiden muodostamista ja sosiaalista sopeutumista. Näin voidaan ehkäistä heidän syrjäytymistään.

Koulussa tarjottavan tuen tulee olla yksilöllistä ja strukturoitua, että Asperger-oppilas voisi saavuttaa tavoitteensa sosiaalisten taitojen osalta. Opettajalla on merkittävä rooli sosiaalisten taitojen ja käyttäytymisen opettamisessa. Interventioiden avulla on onnistuttu parantamaan Asperger-lasten sosiaalisia taitoja sekä saavuttamaan hyväksyntää vertaisten keskuudessa.

Avainsanat: Autismikirjon häiriö, Aspergerin oireyhtymä, sosiaaliset taidot, tukimuodot, interventio

# Sisältö

<b>1</b>	<b>Johdanto</b> .....	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Aspergerin oireyhtymä osana autismikirjoa</b> .....	<b>5</b>
2.1	Kognitiiviset kyvyt autismikirjon henkilöillä: kolme teoriaa .....	6
2.2	Autismikirjioon liittyviä piirteitä .....	7
<b>3</b>	<b>Aspergerin oireyhtymä</b> .....	<b>8</b>
3.1	Historia .....	8
3.2	Diagnosointi.....	9
3.2.1	<i>Gillbergin diagnostiset kriteerit Aspergerin oireyhtymälle</i> .....	9
3.2.2	<i>Aspergerin diagnosointi ICD-10:n mukaan</i> .....	10
3.2.3	<i>DSM-V tautiluokituksen mukainen diagnosointi</i> .....	11
3.2.4	<i>Diagnoosin merkitys</i> .....	12
3.3	Aspergerin oireyhtymän ilmeneminen.....	12
<b>4</b>	<b>Sosiaaliset taidot Aspergerin oireyhtymässä</b> .....	<b>14</b>
4.1	Mielen teoria.....	15
4.2	Sosiaaliset taidot lapsuudessa ja nuoruudessa .....	16
4.3	Ystävyyden ja sosiaalisten taitojen suhde .....	18
<b>5</b>	<b>Sosiaalisten taitojen tukeminen</b> .....	<b>19</b>
5.1	Tukeminen koulussa .....	19
5.2	Muut tukikeinot .....	23
5.3	Interventiotutkimusta .....	23
<b>6</b>	<b>Pohdinta</b> .....	<b>27</b>
	<b>Lähteet</b> .....	

# 1 Johdanto

Valitsin kandidaatin tutkielmani aiheeksi Aspergerin oireyhtymän keskittyen Asperger-lasten ja -nuorten sosiaalisiin taitoihin, sillä omassa lähiympäristössäni olevalla henkilöllä on Aspergerin piirteitä. Haluan nostaa tutkielmallani esiin ne haasteet, joita Asperger-henkilöt voivat kokea sosiaalisissa taidoissa olevien puutteidensa vuoksi. Sosiaalisten tilanteiden haastavuuden ymmärtäminen voi olla vaikeaa käsittää ulkopuolisen silmin, minkä johdosta haluan tuoda aiheesta lisää tietoa.

Tutkielmassani kirjoittaessani Aspergerin oireyhtymästä, tai henkilöstä, jolla on Aspergerin oireyhtymä, käytän lyhenteitä AS tai AS-henkilö. AS kirjainlyhenne on vakiintunut Aspergerin syndroomasta, mutta suomessa 'syndrooma' sanan sijaan suositellaan käyttämään termiä 'oireyhtymä' (Lehtinen 2012, 235). Aspergerin oireyhtymä kuuluu autismikirjon häiriöihin, jonka vuoksi kerron niistä tutkielmassani. Autismikirjioon kuuluvista henkilöistä kirjoittaessani käytän termiä autismikirjon henkilö, sillä heillä kaikilla on autismikirjioon kuuluva diagnoosi.

Toteutan kandidaatintutkielmani kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, joka on kirjallisuuskatsauksista käytetyimpien joukossa. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen teossa ei tarvitse huomioida tiukkoja sääntöjä aineiston laajuuteen liittyen. Integroiva ja narratiivinen katsaus ovat kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tyyppisiä, joista narratiivinen kuvaa paremmin omaa tutkielmaani. Narratiivisessa katsauksessa aihe voidaan kuvata laajasti antaen selkeän loppupäätelmän. (Salminen 2011, 6–7.) Tutkielmassani kuvailen Aspergerin oireyhtymää ja sosiaalisia taitoja laajasti hyödyntäen aiheeseen liittyvää kirjallisuutta sisältäen sekä klassikkojen että uusimpien tutkimusten tietoa. Aluksi kerron Aspergerin oireyhtymästä osana autismikirjoa esitellen sille tyypillisiä piirteitä, jonka jälkeen kuvaan Aspergerin oireyhtymää tarkemmin. Tutkielmani lopussa keskityn AS-henkilöillä esiintyviin sosiaalisten taitojen vaikeuksiin ja niiden tukemiseen.

Kandidaatin tutkielmassani tavoitteenani on vastata kysymykseen, millaisia haasteita Asperger-lapset ja -nuoret kokevat sosiaalisten taitojen ja vuorovaikutustilanteiden osalta. Vuorovaikutuksessa ilmenevät haasteet kiinnostavat minua henkilökohtaisten lähtökohtieni lisäksi erityispedagogisesta näkökulmasta. Siitä syystä tutkielmani tarkoituksena on tuoda tietoa niistä tukkeinoista ja interventioista, jotka ovat auttaneet lasten ja nuorten sosiaalisten taitojen kehittämisessä ja vuorovaikutustilanteista selviämisessä. AS-henkilöiden sosiaalisten taitojen vaikeuksien huomioimisen ja kehittämisen tulisi olla osa AS-oppilaan koulunkäyntiä.

## 2 Aspergerin oireyhtymä osana autismikirjoa

Esittelen tässä kappaleessa Aspergerin oireyhtymän yhteyden autismiin. Se luo pohjan Aspergerin oireyhtymän tarkemmalle määritelmälle, minkä vuoksi Aspergerin oireyhtymää on helpompi käsittää. Aspergerin oireyhtymä (AS) kuuluu autismikirjon häiriöihin: siinä toteutuvat samat peruspiirteet, jotka esiintyvät autismissa (Teräväinen 2011, 48). Autismikirjioon kuuluvat häiriöt ovat laaja-alaisia kehityshäiriöitä (WHO 1993, 147) ja taustaltaan neurobiologisia (Juusola 2018, 52; Moilanen & Rintahaka 2016, 227). Tavallisimpia autismikirjioon kuuluvia häiriöitä Aspergerin lisäksi ovat epätyypillinen autismi ja lapsuusiän autismi (Moilanen & Rintahaka 2016, 219). Kaikilla autismikirjioon kuuluvilla oireyhtymillä ilmenevät seuraavat oireet: poikkeavat käyttäytymismuodot, kommunikoinnin ja sosiaalisen vuorovaikutuksen haasteet sekä erilainen aistimusten kokeminen (Kerola & Kujanpää 2009, 23).

Teräväinen (2011, 48) käyttää väitöskirjassaan Wingin määritelmää, joka liittyy Aspergerin ja autismin yhteen kolmella alueella esiintyvän vaikeuden myötä. Yksi alueista on sosiaaliseen kanssakäymiseen kykenemättömyys, joka näkyy esimerkiksi Aspergerin oireyhtymässä erityisesti vertaisten seurassa. Toinen alue liittyy kommunikoinnin vaikeuksiin: puutteita esiintyy sekä ei-kielellisessä että kielellisessä kommunikoinnissa. Kolmas autismikirjoa yhdistävä alue on rajoittunut mielikuvitusmaailma. Se näkyy esimerkiksi yksipuolisina mielenkiinnon kohteina tai toistavana toimintana tai molempina edellisistä. (Teräväinen 2011, 48.) Autismikirjon häiriö on kyseessä silloin, kun vaikeuksia esiintyy ainakin kahdella kolmesta osa-alueesta. Näistä kolmesta alueesta voidaan käyttää nimitystä ”Wingin triadi”, sillä Wing huomasi oireiden ilmenevän autismikirjon henkilöillä. (Gillberg 1999, 24.)

Tutkimukset osoittavat, että noin 1% väestöstä on autismikirjon henkilöitä. Näin ollen heitä on Suomessa arviolta noin 55 000 henkilöä. (Autismiliitto 2018a.) Moilasan ja Rintahaan (2016, 217) mukaan autismikirjon häiriöiden esiintyvyys tuhannesta henkilöstä on 8–10 henkeä (Moilanen & Rintahaka 2016, 217). Tämä on yhdensuuntainen arvio Autismiliiton sivuilla ilmoitetun esiintyvyyden kanssa, sillä 10 henkilöä tuhannesta on sama kuin 1%. Moilanen ja Rintahaka (2016, 228) kertovat artikkelissaan 2000-luvulla Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä tehdystä epidemiologisesta tutkimuksesta, joka koski 8-vuotiaita. Tutkimuksen mukaan, käytetyistä diagnostisista kriteereistä riippuen, Aspergerin oireyhtymää esiintyi 1,6–2,9 tuhannesta. On todettu, että pojilla autismikirjon häiriöt ovat suunnilleen 1,8–6,5 kertaisesti tyttöjä yleisempiä. Kuitenkin autismikirjon tytöillä on poikia matalampi kognitiivinen taso. (Moilanen & Rintahaka 2016, 228.)

Psykiatrinen komorbiditeetti eli häiriöiden päällekkäisyys on yleistä autismikirjon lapsilla ja nuorilla, sillä jopa yli puolilla on lisäksi jokin psyykkinen häiriö. Näitä ovat esimerkiksi ADHD ja ahdistuneisuushäiriöt. Osalla päällekkäisiä häiriöitä on useampi kuin yksi. Päällekkäisyydet voivat selittyä yhteisestä, neuropsykiatrisesta taustasta autismikirjon häiriön kanssa, mutta ne voivat olla myös seurausta negatiivisista kokemuksista lapsen ja nuoren elämässä. Melkein puolilla autismikirjon lapsista ja nuorista voi esiintyä käytöshäiriöitä. (Moilanen & Rintahaka 2016, 226.)

## **2.1 Kognitiiviset kyvyt autismikirjon henkilöillä: kolme teoriaa**

Neurokognitiivinen kehitys ja sitä myötä kognitiiviset taidot eroavat autismikirjon henkilöillä muihin tyyppisesti kehittyviin henkilöihin verrattuna, mikä vaikuttaa autismikirjon henkilöiden poikkeavaan käyttäytymiseen (Moilanen & Rintahaka 2016, 227). Autismiin liittyvien käyttäytymismuotojen vuoksi vaikeuksia ilmenee vuorovaikutuksessa lapsen ja häntä ympäröivän ympäristön välillä. Vaikeudet näkyvät laajasti niin lapsen kehityksessä kuin oppimisessakin. (Kerola & Kujanpää 2009, 23.)

Autismikirjon henkilöiden poikkeavien kognitiivisten kykyjen ymmärtämiseen ja selittämiseen on käytetty kolmea teoriaa. Ensimmäinen näistä teorioista on mielen teoria. Sen mukaan autismikirjon henkilöiden vaikeudet näkyvät muiden ihmisten aikomusten, tunteiden sekä ajatusten ymmärtämisen haasteina. Tämä ilmenee erityisesti vuorovaikutuksessa vaikeutena ymmärtää ja käyttää sosiaalista kieltä. (Moilanen & Rintahaka 2016, 227.) Mielen teoriaa käsitellen tarkemmin Asperger-henkilöiden sosiaalisia taitoja käsittelevässä kappaleessa.

Toinen kognitiivisen kehityksen ymmärtämistä auttavista teorioista on sentraalinen koherenssiteoria (Moilanen & Rintahaka 2016, 227). Vuonna 1989 Frith kuvasi kontekstin käyttämisen vaikeutta, joka aiheutuu vaikeudesta muodostaa merkityksiä tulevasta informaatiosta. Tätä hän kutsui sentraaliseksi koherenssiksi, jonka hän kuvasi olevan heikko henkilöillä, joilla on autismi. (Jolliffe & Baron-Cohen 1999.) Sentraalisen koherenssiteorian mukaan autistinen henkilö havaitsee ympäristönsä yksityiskohtina kokonaisuuksien sijaan (Jolliffe & Baron-Cohen 1999; Moilanen & Rintahaka 2016, 227) ja kokonaisuuksien muodostaminen ajattelun ja havaintojen tasolla on vaikeaa (Moilanen & Rintahaka 2016, 227). Kokonaisuuksien hahmottamisen vaikeus ilmenee myös kielen ymmärtämisessä ja käytössä: on tyyppillistä, että autistinen henkilö muistaa tarkasti tarinasta yksityiskohtia, kuten sanoja, muttei ole ymmärtänyt, mistä

tarinassa on kyse. Koska autismikirjon henkilöt saattavat havaita yksityiskohtia tarkemmin tavallisesti kehittyviin verrattuna, voi autismikirjon henkilöille aiheutua kommunikoinnin hankaluutta henkilöiden kanssa, jotka eivät yllä havainnoissaan samalle tasolle. (Moilanen & Rintahaka 2016, 227.)

Kolmas teoria on nimeltään eksekutiivinen teoria (Moilanen & Rintahaka 2016, 227). Eksekutiivisia toimintoja ovat esimerkiksi suunnittelu, toiminnanohjaus sekä työmuistin toiminta (Hill 2004). Autismikirjossa haasteet näkyvät toiminnanohjaukseen liittyvinä vaikeuksina esimerkiksi toiminnan suunnittelussa ja toteuttamisessa sekä tarkkaavuuden ylläpidossa ja kohdentamisessa. Näiden vaikeuksien vuoksi autismikirjon henkilön voi olla vaikea muuttaa toimintaansa kesken kaiken tilanteen vaatimalla tavalla. Lisäksi autismikirjon henkilöille on tavanomaista jumittua toimintoihin. (Moilanen & Rintahaka 2016, 227.) Jumittuminen voi ilmetä uusissa tilanteissa, joissa autismikirjioon kuuluva henkilö saattaa hakea turvallisuuden tunnetta juuttamalla järjestelemään tavaroita tai heiluttelemaan käsiään (Kerola & Kujanpää 2009, 25).

## **2.2 Autismikirjioon liittyviä piirteitä**

Yksi autistisen käyttäytymisen piirteistä voi ilmetä toisten silmiin ikään kuin välinpitämättömyytenä muita ihmisiä kohtaan. Autismikirjioon kuuluva lapsi ei aina näytä katsovan muita ja saattaa vetäytyä olemaan itsekseen, vaikka olisikin oikeasti läsnä. Vaikka käyttäytymismuodot ilmenevät aina yksilöllisesti, kommunikaatioon liittyvien vaikeuksien vuoksi käyttäytyminen näyttää yleensä haastavana. (Kerola & Kujanpää 2009, 25–26.)

Yli puolella autismikirjon henkilöistä esiintyy aistipoikkeavuuksia, jotka ilmenevät yli- tai aliherkkyyksinä (Moilanen & Rintahaka 2016, 227). Näin ollen aistikokemuksiin reagoiminen on joko liian vähäistä tai liiallista. Stereotyyppiset, toistavat käyttäytymismuodot voivat olla seurausta poikkeavuuksista. (Kerola & Kujanpää 2009, 25, 97.) Aistikokemusten poikkeavuudet voivat olla myös yhtenä syynä psyykkisille sairauksille, kuten ahdistukselle ja masennukselle (Moilanen & Rintahaka 2016, 227).

Kielenkehityksen vaikeuksia ilmenee autismikirjossa varsinkin, kun on kyseessä lapsuusiän autismi. Vaikeus erotella ääniteitä sekä puheen tuottamisen ja vastaanottamisen erilainen kehitys ovat seurausta auditiivisen kanavan poikkeavuudesta. Kielen ja puheen kehitys on Aspergerlapsilla usein tavanomaista, mutta haasteita saattaa ilmetä kielen merkitysten ja käytön ymmärtämisessä. (Moilanen & Rintahaka 2016, 227.)

### 3 Aspergerin oireyhtymä

Tässä kappaleessa esittelen Aspergerin oireyhtymän historiaa, yleisesti käytettyjä diagnoosikriteeristöjä sekä Aspergerin ilmenemistä elämänkulussa. Historian kuvaamisen myötä on helpompi käsittää Aspergerin erottaminen lapsuusiän autismista sekä diagnostisten kriteerien lähtökohdat. Aspergerin oireyhtymän diagnoosikriteerit luovat kuvan siitä, kuinka laajasti Asperger-henkilöillä on haasteita sosiaalisissa taidoissaan. Aspergerin oireyhtymän ilmenemistä käsittelevässä kappaleessa kuvaan konkreettisemmin, kuinka AS-henkilöille tyypilliset oireet näkyvät.

#### 3.1 Historia

1940-luvulla Hans Asperger kuvaili häiriön nimeltä autistinen persoonallisuushäiriö (Attwood 2012, 32). Hän julkaisi sitä koskevan artikkelin vuonna 1944, vaikka olikin luennoinut aiheesta useamman vuoden (Gillberg 1999, 11–12). Asperger ei ilmeisesti tiennyt Ewa Ssucharewan julkaisusta vuodelta 1926, jossa hän puhui skitsoidisesta (jakomielisestä) lapsuusiän persoonallisuudesta. Aspergerin ja Ssucharewan tutkimuksissa on nähtävissä paljon samankaltaisuutta. Siksi onkin ilmeistä, että molemmat lääkärit kuvasivat samaa ilmiötä. Vaikka Ssucharewa teki julkaisunsa ennen Aspergeria, se sai kansainvälisessä tutkimustyössä huomiota vasta vuonna 1995. (Gillberg 2002.)

Aspergerin julkaisu perustui hänen työskentelyynsä Wienissä lastenlääkärinä, missä hän vähitellen syventyi keskittymään lasten poikkeavaan ja epätavalliseen kehitykseen. Hänen klinikallaan oli nuoria poikia, joilla esiintyi vaikeuksia sosiaalisessa vuorovaikutuksessa sekä käyttäytymisen ongelmia. Sanotaan, että Aspergerilla oli erityinen kiintymys lapsiin, joilla oli todettu autistinen persoonallisuushäiriö, sillä Aspergerilla itsellään oli useita oireiksi katsottuja piirteitä. Väite ei ole varma, mutta Gillbergin ja Frithin haastattellessa Aspergerin tytärtä vuonna 1990, esiin nousi esimerkkejä Aspergerin jäykästä asennoitumisesta sosiaalisissa suhteissa sekä riippuvuudesta rajoittaviin rutiineihin. (Gillberg 1999, 11–12; 2002.)

Yhtäaikaisesti Aspergerin kanssa Leo Kanner kuvasi autismin kirjoa, jossa esiintyy merkittäviä vaikeuksia sosiaalisuuden, kielen ja kognitiivisten eli tiedonkäsittelytoimintojen osalta (Attwood 2012, 32). Kanner kuvasi sosiaalisen vuorovaikutuksen vaikeuden lisäksi autismissa esiintyviä rajoittuneita ja kaavamaisia käyttäytymismalleja, jotka alkavat aikaisin lapsuudessa (Black & Grant 2014). Kanner ilmoitti klassisesta lapsuusiän autismista oireyhtymänä vuonna



1943, muttei kertaakaan maininnut Aspergeria. Asperger puolestaan viittasi Kanneriin, mutta hänen mielestään Kannerin kuvailema oireyhtymä oli selvästi erilainen Aspergerin itsensä kuvailemasta autistisesta psykopatiasta eli autistisesta persoonallisuushäiriöstä. Kanner ja Asperger viittasivat tutkimuksissaan hyvin samankaltaisiin tiloihin. (Gillberg 2002.) Myöhemmin on saatu selville, että Kannerin kuvailemat lapset olivat useimmiten heikompia älyllisesti toisin kuin Aspergerin tutkimuksessa olleet potilaat: he olivat yleensä älylliseltä tasoltaan normaaleja tai jopa hyvin älykkäitä (Gillberg 1999, 11–12; 2002).

Aspergerin tutkimukseen on viitattu laajasti, joista yksi tunnetuin on brittiläinen autismiasiantuntija Lorna Wing. Tämä on johtanut Aspergerin nimen liittymiseen syndrooman eli oireyhtymän nimeen. (Gillberg 2002.) Termi Aspergerin oireyhtymä on otettu käyttöön vasta Hans Aspergerin kuoltua 1980-luvun jälkeen (Attwood 2012, 32). Aspergerin oireyhtymästä on alettu keskustella laajasti vasta 1990-luvulla lasten ja aikuisten psykiatriassa sekä yleisellä tasolla (Gillberg 2002).

## **3.2 Diagnosointi**

Yleensä Aspergerin oireyhtymää ei pystytä diagnosoimaan varmasti ennen viiden vuoden ikää eikä välttämättä ennen kouluikääkään oireiden vähäisyyden vuoksi. On tyypillistä, että ennen Aspergerin oireyhtymän diagnosointia on voitu tehdä muita diagnooseja, kuten autismi tai ADHD, tai ainakin harkittu niitä. (Gillberg 2002.) Teräväinen (2011, 76–77) kuvaa väitöskirjassaan Gillbergin (1999, 16–22; 2002) tavoin neljää erilaista diagnoosikriteeristöä Aspergerin oireyhtymälle. Näitä ovat Gillbergin diagnoosikriteerit, ICD-10-tautiluokitus, diagnostiset kriteerit DSM:n mukaan sekä Szatmarin diagnoosikriteerit. (Gillberg 1999, 16–22; 2002; Teräväinen 2011, 76–77.) Szatmarin ja Gillbergin laatimat kriteerit muistuttavat hyvin paljon toisiaan (Gillberg 1999, 17–19; 2002), jonka vuoksi en syvenny Szatmarin diagnoosikriteereihin tutkielmassani. Esittelemäni kolme diagnoosikriteeristöä antavat Aspergerin oireyhtymän diagnosoinnista kattavan kuvan.

### **3.2.1 Gillbergin diagnostiset kriteerit Aspergerin oireyhtymälle**

Ensimmäiset diagnostiset kriteerit Aspergerin oireyhtymälle ovat Carina ja Christopher Gillbergin sanelemia, ja ne julkaistiin vuonna 1989, jonka jälkeen niitä kehitettiin lisää vuonna 1991 Christopher Gillbergin toimesta. Kriteerit perustuvat Aspergerin tekemiin kuvauksiin Aspergerin piirteistä. (Gillberg 2002.) Tämän vuoksi ne ovat klinikoiden suosimia, sillä ne ovat

lähimpänä Aspergerin tekemiä kuvauksia muihin kriteeristöihin verrattuna. Asperger itse ei asettanut diagnoosikriteereitä siitä huolimatta, että hän kuvasi Aspergerin piirteitä tarkasti. (Attwood 2012, 32.)

Gillbergin vuonna 1991 laatimista kuudesta kriteeristä ensimmäinen on nimeltään sosiaalisen vuorovaikutuksen ongelmat. Oireet voivat ilmetä vaikeuksina vuorovaikutuksessa vertaisten kanssa, välinpitämättömyytenä vertaissuhteita kohtaan, sosiaalisten vihjeiden tulkitsemisen vaikeutena sekä sosiaalisesti ja emotionaalisesti sopimattomana käyttäytymisenä. Toinen kriteeri käsittää kiinnostuksen kohteiden kapea-alaisuuden. Siihen liittyviä ilmenemismuotoja ovat muiden aktiviteettien syrjäytyminen ja kiinnostuksen kohteissa toistuvasti kiinnipysyminen. (Gillberg 2002.)

Pakonomainen tarve ottaa käyttöön rutiineja ja mielenkiinnonkohteita on diagnoosikriteereistä kolmantena. Esimerkiksi pakonomaiset rutiinit voivat vaikuttaa niin yksilön omaan kuin muidenkin elämään jokapäiväisesti. Neljäntenä kriteerinä on puheen ja kielen erityispiirteisyys, joka ilmenee vähintään kolmella tavalla viidestä. Ilmenemismuotoja ovat esimerkiksi viivästynyt puheen kehitys, muodollinen ja sanatarkka kieli, pintapuolisesti täydellinen kielen ilmaisu sekä ymmärtämisen heikkous, mikä näkyy virheellisinä tulkintoina. Tyypillistä on esimerkiksi ymmärtää asiat kirjaimellisesti asian oikeaa merkitystä ymmärtämättä. (Gillberg 2002.)

Viidentenä kriteerinä ovat ongelmat ei-sanallisessa kommunikoinnissa, joita ovat esimerkiksi eleiden vähäinen käyttö, kömpelö kehonkieli, rajoittuneet kasvojen ilmaukset sekä omalaatuinen, jäykkä katse. Viimeisenä kriteeristöissä on motorinen kömpelyys. Kun edellisiä kriteerejä käytetään tutkimuksissa diagnoosin tekemiseksi, kaikkien kuuden kohdan tulee täytyä joiltain osin. (Gillberg 2002.)

### 3.2.2 Aspergerin diagnosointi ICD-10:n mukaan

ICD-10 on kansainvälinen tautiluokitusjärjestelmä, missä autismikirjoon kuuluvat häiriöt luokitellaan laaja-alaisiin kehityshäiriöihin (F84). Lapsuusajan autismille (F84.0), Aspergerin oireyhtymälle (F84.5) ja muille laaja-alaisille kehityshäiriöille on omat diagnoosikriteerinsä. (WHO 1993, 147, 153.) WHO:n (2018) mukaan vuonna 2018 ICD-10 tautiluokituksen tilalle tulee ICD-11 (WHO 2018). Tämä johtaa autismikirjon diagnosoinnin muutokseen. ICD-11:ssä ”autismikirjon häiriö” tulee sateenvarjodiagnoosiksi laaja-alaisiin kehityshäiriöihin luettujen

erillisten diagnoosien, kuten Aspergerin oireyhtymän ja lapsuusajan autismin, tilalle. (Autismiliitto 2018b.)

Tämän hetken ICD-10 :n (WHO 1993) mukaan Aspergerin diagnostisista kriteereistä nousevat esiin selvästi vastavuoroisen sosiaalisen vuorovaikutuksen poikkeavuus sekä rajoittuneet ja kaavamaiset tavat. Sosiaalisen vuorovaikutuksen vajeet näkyvät esimerkiksi katsekontaktin ottamisessa sekä ilmeiden ja eleiden poikkeavana käyttämisellä. Vastavuoroiset ihmissuhteet ovat vaikeita tunteiden ja sosiaalisten tilanteiden ymmärtämisen puutteiden vuoksi. Diagnoosinnin kriteereissä korostetaan kuitenkin esimerkiksi puheen tuottamisen ja kognitiivisen kehityksen tapahtuvan tavanomaisesti ilman merkittävää viivästymää. Jotta Aspergerin oireyhtymä voitaisiin diagnosoida, ei henkilöllä tule olla muuta laaja-alaisen kehityshäiriön tyyppiä luokiteltavaa diagnoosia, kuten vaativaa persoonallisuutta tai pakko-oireista häiriötä. (WHO 1993, 153, 154.) Tarkka diagnostinen kriteeristö ICD-10:n mukaan löytyy liitteistä (Liite 1).

### 3.2.3 DSM-V tautiluokituksen mukainen diagnosointi

Ammattilaiset ovat usein käyttäneet DSM-IV-kriteeristöä tehdessään Aspergerin oireyhtymästä diagnostista arviointia (Attwood 2012, 37). Vuonna 2013 ilmestyi kuitenkin Amerikan psykiatrisen yhdistyksen (APA) tekemä uusin versio DSM-kriteeristöä, DSM-V (Autismiliitto 2018b; APA 2013). DSM-V tautiluokituksessa on yksi diagnoosinimike, joka on autisikirjon häiriö (Autism Spectrum Disorder), eikä Aspergerin oireyhtymää ole erikseen määritetty. Autisikirjon häiriö luokitellaan hermoston kehitykseen liittyväksi häiriöksi. (APA 2013; Black & Grant 2014.)

Keskeisiä autisikirjon piirteitä DSM-V kriteeristön mukaan ovat pysyvät vajeet vastavuoroisessa sosiaalisessa kommunikaatiossa, ihmissuhteiden luomisessa, hallinnassa ja ymmärtämisessä sekä rajoittuneet ja toistavat kaavat koskien kiinnostuksen kohteita ja käyttäytymistä. Hermoston kehityksen häiriöihin liittyvä työryhmä (The Neurodevelopmental Disorders Work Group) päätti yhden diagnostisen kategorian olevan riittävä autismin yhteisten käyttäytymismallien määrittelyn vuoksi. DSM-IV:ään poiketen piirteiden kolme pääaluetta on muutettu DSM-V:ssä kahteen, jotka ovat sosiaalisen kommunikaation ja vuorovaikutuksen vajeet sekä rajoittuneet ja toistuvat käyttäytymismallit ja kiinnostuksen kohteet. (Black & Grant 2014.)

Aspergerin oireyhtymän ymmärtäminen osana autismikirjoa näyttäytyy uudistuvien diagnostisten kriteerien myötä merkittävässä roolissa. Vaikka DSM-V tautiluokitus ei enää erota Aspergerin oireyhtymää autismikirjon häiriöistä, saatetaan silti puhua Asperger-piirteistä (Juusola 2018, 52). DSM tautiluokituksen uudistuksesta huolimatta, puutteet sosiaalisessa vuorovaikutuksessa autismikirjon häiriöiden keskuudessa pysyi vahvana diagnoosikriteerinä. Myös muista esittelemistäni Aspergerin oireyhtymän määritelmistä on selvästi nähtävissä poikkeavuudet ja vajeet sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Koska sosiaaliset tilanteet tuottavat AS-henkilöille ongelmia, on puutteita syytä pyrkiä tukemaan.

### 3.2.4 Diagnoosin merkitys

Diagnoosin saamisessa on hyvät ja huonot puolensa. Diagnoosi voi tuoda ymmärrystä sosiaalisissa tilanteissa syntyvään hämmennykseen, vähentää huonommuuden tunnetta sekä kasvattaa AS-henkilön itsetuntemusta, joka voi auttaa tekemään parempia valintoja esimerkiksi ystävyys-suhteita koskien. Diagnoosin myötä ympärillä olevien ihmisten suhtautuminen, odotukset sekä tuen antaminen muuttuvat usein positiivisemmiksi. Diagnoosi mahdollistaa myös tuen saamisen koulussa, sillä koulu voi saada lasta ja opettajaa auttavia tukipalveluja. Diagnoosin varjopuolena ihmisille voi syntyä vääriä ennakkokäsityksiä siitä, ettei AS-henkilö kykenisi menestymään omassa elämässään tai sosiaalisesti muiden ikäistensä kaltaisesti. Lisäksi itse diagnoosi voi aiheuttaa kiusaamista tai halveksuntaa AS-henkilöä kohtaan niin lasten kuin aikuistenkin toimesta. (Attwood 2012, 31.)

## 3.3 Aspergerin oireyhtymän ilmeneminen

Aspergerin oireyhtymää ilmenee noin 2–5 prosentilla lapsista ja on pojilla reilusti tyttöjä yleisempää. Aspergerin oireyhtymä on seurausta aivojen otsalohkoissa olevasta häiriöstä, joista vasemmanpuoleinen otsalohko on yhteydessä empatiakyvyn kehitykseen. Lisäksi esimerkiksi AS-henkilön äänensävyjen prosessointi on poikkeavaa aivokuoren erilaisen toiminnan vuoksi. Ensimmäisinä ikävuosina tai synnytyksessä sattuneet aivovauriot ja perinnöllisyys ovat yleisiä syytä Aspergerin oireyhtymän ilmenemiselle. (Juusola 2018, 53.)

Aspergerin oireyhtymän osalta voidaan tunnistaa neljä eri kognitiivista toimintoa, jotka toimivat poikkeavasti. Kognitiiviset puutteet näkyvät seuraavilla alueilla: toiminnanohjaus, eläytymiskyky, toimintojen automatisoituminen sekä olennaisten asioiden löytäminen kokonaisuudesta. Mikään näistä toiminta-alueista, joissa puutteita esiintyy, ei poista toisten mahdollisuutta

vaan niitä voi esiintyä samanaikaisesti. Etenkin varhaislapsuudessa on yleistä, että poikkeavuuksia esiintyy kaikilla edellisillä alueilla. Kliinisten havaintojen mukaan on mahdollista, että myös myöhemmällä iällä puutteita voi ilmetä kaikilla edellisistä alueista. Useimmiten varmuus saadaan kuitenkin ainoastaan yhdestä tai kahdesta toiminta-alueen poikkeavuudesta testausten avulla. (Gillberg 1999, 88.)

AS-henkilöillä on yleensä tietty tai tietyjä mielenkiinnon kohteita, joista he saattavat puhua jatkuvasti. He eivät välttämättä huomaa, ettei keskustelun toisella osapuolella ole mielenkiintoa kyseistä asiaa kohtaan, vaan puhuvat siitä silti. Kiinnostuksen kohde voi vaihdella ajanjaksoittain. Diagnoosikriteereissä ilmenevien sosiaalisten taitojen puutteiden, kaavamaisen ja toistuvien tapojen sekä motoristen vaikeuksien lisäksi Aspergerin piirteet voivat ilmetä esimerkiksi joko rauhallisuutena tai yliaktiivisuutena sekä puutteellisena tarkkaavaisuutena. Lapsi, jolla on Aspergerin piirteitä, saattaa alkaa puhumaan varhain ja virheettömästi, aikuismaiseen tapaan jopa ennen kolmea ikävuotta. (Juusola 2018, 52–53.)

Aspergerin oireyhtymä voi näkyä eri tavoin eri ihmisillä, sillä osa heistä on aktiivisia, osa eristäytyviä ja jotkut passiivisia, mutta ystävällisiä. Vaikka Aspergerin oireyhtymä on läpi elämänmittainen, aikuisuutta lähestyessä AS-henkilöiden elämä on usein mutkattomampaa. Silloin AS-henkilöt voivat keskittyä enemmän niihin asioihin, jotka heitä kiinnostavat. Usein AS-henkilöt voivat menestyä työelämässä jopa yleistä tasoa paremmin. (Juusola 2018, 53.)

## 4 Sosiaaliset taidot Aspergerin oireyhtymässä

Sosiaaliset taidot tulevat esille sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Niitä ovat kuuntelemisen taito, keskustelutaidot esimerkiksi keskustelun aloittaminen, ohjeiden ja käskyjen noudattaminen sekä kohteliaat ilmaukset, kuten kiittäminen ja avun pyytäminen. Sosiaaliin taitoihin kuuluvat myös tunteiden käsittelytaidot, jotka liittyvät tunteiden tunnistamiseen itsessä ja muissa, niiden ilmaisuun sekä arvioimiseen. (Kalliopuska 1995, 8, 10, 61; Kerola & Kujanpää 2009, 36.) Kaikkia näitä edellisiä voidaan kutsua myös vuorovaikutustaidoiksi, jotka yleensä liitetään sosiaaliin taitoihin kuuluviksi (Kalliopuska 1995, 8). Sosiaaliin taitoihin kuuluvat lisäksi suunnittelutaidot, kuten tavoitteiden asettaminen sekä kyky hallita stressiä ja korvata aggressiivista käyttäytymistä muilla keinoilla (Kalliopuska 1995, 108, 153, 165; Kerola & Kujanpää 2009, 36).

Autismikirjon eli myös AS-henkilöillä voi esiintyä hankaluuksia kaikilla edellisillä sosiaalisten taitojen osa-alueilla. Sosiaalisten taitojen puutteet näkyvät muun muassa vaikeutena suhtautua tilanteiden mukaisesti muihin ihmisiin. Tämä saattaa vaikuttaa ulkopuolisesta aloitekyvyttömyydeltä. Autismikirjon henkilöiden tunteiden ilmaisu ja katsekontaktin käyttö vuorovaikutuksessa ovat myös poikkeavia. (Kerola & Kujanpää 2009, 36–37.)

AS-henkilön ollessa yksin, sosiaalisen vuorovaikutuksen pulmat eivät tule esille. Haasteiden ilmenemiseen vaaditaan aina joku toinen ihminen, sillä eihän vuorovaikutusta muuten olisi. AS-henkilöiden vaikeuksista riippumatta heidän on mahdollista havaita sosiaalisia vihjeitä paremmin kahden ihmisen välisessä vuorovaikutuksessa. Silloin he saattavat muistaa aiemmista samankaltaisista tilanteista, kuinka tulisi toimia. Kuitenkin heti kolmannen henkilön läsnäolo tuo tilanteeseen sekavuutta, eikä keskustelun seuraaminen olekaan niin helppoa. Tämän vuoksi erityisesti ryhmätilanteet tuottavat haasteita AS-henkilöille. (Attwood, 2012, 52–53.)

Vaikka Aspergerin oireyhtymälle on tunnusomaista sosiaalisen vuorovaikutuksen poikkeavuus, standardoituja testejä sosiaalisesta päättelykyvystä ja vuorovaikutuksesta ei ole olemassa niin sanotusti tavallisille lapsille. Näin ollen sosiaalisen älykkyydosamäärän luominen AS-lapselle ei siis ole mahdollista. Sosiaalisen ymmärryksen ja sosiaalisten taitojen arvioimiseksi tulee klinikalla olla kokemusta siitä, miten tavallisen lapsen sosiaaliset taidot kehittyvät. (Attwood 2012, 53–54.)

## 4.1 Mielen teoria

Mielen teoria tarkoittaa ihmisillä olevaa käsitystä toisen ja oman mielen ajatuksista ja haluista, minkä vuoksi on mahdollista ymmärtää toisen käyttäytymistä (Attwood 2012, 106; Kerola & Kujanpää 2009, 39). Mielen teorian pohjalta autismikirjon henkilöiden on vaikea ymmärtää toisia ihmisiä, mikä tekee myös eläytymisen hankalaksi. Nämä haasteet tulevat ilmi vastavuoroisen toiminnan heikkoutena. Autismikirjon henkilölle on vaikeaa huomata emotionaalisia ja sosiaalisia vihjeitä, saattikka sitten vastata niihin. (Kerola & Kujanpää 2009, 39–40.)

Autismikirjon henkilöiden on vaikea havaita ympärillä olevaa sosiaalista tietoa, jonka vuoksi heillä ei välttämättä ole käsitystä yhteisistä, sosiaalisista säännöistä. Siksi käytös saattaa näyttäytyä itsekkäänä tai omaehtoisena tapana toimia. Tätä ei kuitenkaan tule pitää itsekkyytenä, sillä autismikirjon henkilön on vaikea nähdä tilanteita muiden kuin itsensä näkökulmasta. Jotta toisen mieltä voitaisiin ymmärtää, ihmisen tulisi kyetä tulkitsemaan muita ihmisiä sosiaalisten vihjeiden, eleiden, ilmeiden ja kommunikoinnin avulla. Vasta autismikirjolla olevien vaikeuksien myötä mielen teorian käsitettä on alettu käyttämään. (Kerola & Kujanpää 2009, 40.)

Tavallisesti mielen teoria kehittyy muun kognitiivisen kehityksen rinnalla sosiaalisessa vuorovaikutuksessa (Kerola & Kujanpää 2009, 40). Jo viidentenä ikävuotenaan lapset ymmärtävät sosiaalisten vihjeiden avulla yllättävän paljon toistensa mielentiloja ja ajatuksia (Attwood 2012, 106). Autismikirjon henkilöiden kohdalla voidaan kuitenkin puhua tietynlaisesta kognitiivisesta puutteesta mielen teorian suhteen: heidän on vaikea ymmärtää toisen ihmisen ajatuksia tai mieltä (Kerola & Kujanpää 2009, 40) tai huomata tunnetiloja koskevia vihjeitä toisessa ihmisessä (Attwood 2012, 108). Tämä ei kuitenkaan merkitse empatian puuttumista, mikä tarkoittaisi piittaamattomuutta toisten ihmisten tunteita kohtaan (Attwood 2012, 107–108).

### *Eläytyminen*

Gillberg (1999, 88–89) kuvaa teoksessaan eläytymisen eli empatiakyvyn liittyvän olennaisesti mielen teoriaan. Se näkyy AS-henkilöillä sosiaalisissa tilanteissa toimimisen haasteina sekä vaikeutena ymmärtää toisten ajatuksia. Yleensä vanhemmat AS-henkilöt pärjäävät aika hyvin mielen teoriaa ja eläytymistä vaativissa tilanteissa, mutta heilläkin esiintyy vielä joitain poikkeavuuksia. Eläytymiskykyyn liittyy toisten ihmisten mielentilojen tajuaminen, mikä AS-henkilöille on haastavaa. Lapsena AS-henkilöillä ei välttämättä ole kykyä eläytymiseen, ja se tulee esiin viivästyneenä. Tästä syystä he eivät ole päässeet harjoittamaan taitoa muiden tyypillisesti

kehittyvien lasten tavoin ja eläytymiskyky on rajallisempaa. AS-henkilöille vuorovaikutustilanteissa olevan sosiaalisen tiedon muokkaaminen on hidasta, minkä vuoksi vuorovaikutus ei ole sujuvaa. (Gillberg 1999, 88–89.)

Eläytymiskyky voidaan jakaa neljään eriasteiseen tasoon, joita voidaan kutsua mielen teorian asteiksi. Mielen teorian ensimmäinen aste käsittää kyvyn kuvitella, mitä toinen ihminen mahdollisesti ajattelee. Toiseen asteeseen kuuluu kyky kuvitella toisen ihmisen ajattelua suhteessa kolmannen ihmisen mahdollisiin ajatuksiin liittyen. Mielen teorian kolmas aste taas on edellisestä seuraava eli ihminen kykenee kuvittelemaan toisen ajatuksia kolmannen ajattelusta ja edelleen kolmannen ihmisen ajattelua neljännen ajatuksista. Viimeisellä asteella edellisestä poikkeavasti kolmas ihminen kykenee ajattelemaan, mitä neljäs itse on mieltä omista ajatuksistaan. (Gillberg 1999, 89.)

Joillain autismikirjon henkilöillä on haasteita jo ensimmäisellä asteella ja ne voivat jatkua melkein läpi elämän. AS-henkilöiden ensimmäisen asteen vaikeudet ovat noin neljästä kuuteen ikävuoteen saakka, jonka jälkeen heillä on toisen asteen kanssa haasteita suunnilleen aikuisiän kynnykselle asti ja niin edelleen. Eläytymiskyky on siis AS-henkilöillä huomattavasti viivästynyt, eikä heidän toimintansa tässä suhteessa tule välttämättä koskaan virheettömäksi. (Gillberg 1999, 89–90.)

Jaettua tarkkaavaisuutta voidaan kutsua eläytymiskyvyn esiasteeksi. Jaettu tarkkaavaisuus tarkoittaa esimerkiksi sitä, että henkilö havainnoi toisen ihmisen kanssa samaa esinettä tai tapahtumaa kuin henkilö itse, ja tiedostaa toisen tarkkailevan samaa asiaa samanaikaisesti. Jo vuoden ikäisellä on kyky ymmärtää jaettua tarkkaavaisuutta: lapsi voi esimerkiksi katsoa ja osoittaa esinettä, minkä jälkeen hän katsoo äitiään huomatakseen heidän tarkkailevan samaa esinettä. Aivojen poikkeavan toiminnan vuoksi AS-henkilöt eivät välttämättä katso samoja asioita kuin muut heidän ympärillään. Näin he eivät saa tietoa muiden mielestä tärkeistä asioista, joita toivottaisiin tarkasteltavan. AS-henkilöiden eläytyminen toisen ihmisen asemaan on vaikeaa, jos lähtökohtana on poikkeava kehitys jaetun tarkkaavaisuuden suhteen. Suurten aivojen alueiden tulee toimia hyvin eläytymiskyvyn mahdollistamiseksi. (Gillberg 1999, 90–91.)

## **4.2 Sosiaaliset taidot lapsuudessa ja nuoruudessa**

Sosiaalisten taitojen haasteet näkyvät Asperger-henkilöillä jo lapsuudesta saakka. Macintoshin ja Dissanayaken (2006) tekemässä tutkimuksessa verrattiin sosiaalisia taitoja ja ongelmallista



käyttäytymistä 4-10-vuotiaiden Asperger- ja autismediagnoosin saaneiden lasten välillä. Eroja verrattiin opettajien ja vanhempien tekemien raporttien avulla, jotka tehtiin sosiaalisten taitojen luokittelujärjestelmää käyttäen. Sekä autistisia että AS-lapsia osallistui noin 20 ja heidän tuloksiaan verrattiin 17 tavanomaisesti kehittyvään lapseen. Kaikki tutkimukseen osallistuneet lapset olivat poikia. (Macintosh & Dissanayake 2006.)

Raportit osoittivat, ettei oireyhtymien välillä ollut nähtävissä juurikaan eroavaisuuksia sosiaalisten taitojen tai ongelmallisen käyttäytymisen osalta. Tavanomaisesti kehittyviin lapsiin verrattuna molempien ryhmien lasten sosiaaliset taidot osoittautuivat kuitenkin merkittävän puutteellisiksi. Tulokset ovat yhteneväisiä sen näkemyksen kanssa, että Asperger ja autismi kuuluvat saman häiriön kirjoon. Koska otos oli matala ja se sisälsi vain samaa sukupuolta olevia, tietyn ikäisiä henkilöitä, tuloksien sovellettavuus molempiin sukupuoliin ja eri ikäisiin tulee vahvistaa vastaavanlaisella tutkimuksella. (Macintosh & Dissanayake 2006.)

Kun AS-lapsi leikkii vertaistensa kanssa, Aspergerin oireyhtymän piirteet nousevat selkeästi esiin, toisin kuin aikuisten tai vanhempien kanssa leikkiessä. Ennen kouluikää AS-lapsi voi olla kiinnostunut enemmän fyysisestä, ympärillä olevasta todellisuudesta kuin ikätovereistaan ja sosiaalisesta vuorovaikutuksesta. AS-lapsi tutkii mieluummin ympäristöstään löytyviä kiinnostavia asioita ja omia mielenkiinnon kohteitaan yksin kuin leikkii ikätovereidensa kanssa. AS-lapsi saattaa kysyä aikuisilta ikätovereihinsa nähden tietoa vaativia kysymyksiä, ja kiinnostua siksi aikuisten seurasta. (Attwood 2012, 56–57.)

AS-lapset ovat ikätasoistensa sosiaalisesta kehityksestä jäljessä suunnilleen kaksi vuotta, vaikka he olisivatkin hyvin älykkäitä. Tämän vuoksi vastavuoroinen toiminta tuottaa haasteita eikä yllä muiden lasten odotusten tasolle. Ensimmäisinä kouluvuosina AS-lapset haluaisivat saada ystäviä ja osallistua sosiaaliseen kanssakäymiseen, mutta se saattaa olla vaikeuksien johdosta hankalaa. AS-lapset saattavat vähitellen huomata olevansa vertaisiinsa nähden erilaisia, minkä vuoksi erilaiset selviytymis- ja sopeutumiskeinot nousevat esiin. Sulkeutuneemmilla AS-lapsilla ne voivat ilmetä masennuksena tai itsesyytöksinä ja sitä vastoin ulospäinsuuntautuneilla esimerkiksi ylimielisyytenä. Voi myös olla, että lapset pyrkivät selviämään tilanteista muita lapsia jäljittelemällä. Mielen teoriaan liittyvien poikkeavuuksien vuoksi AS-lapsen on vaikea tulkita puheiden sävyä, eikä huomaa esimerkiksi kiusoittelua. (Attwood 2012, 20, 57.)

Aspergerin oireyhtymän oireita voidaan havaita murrosiän kynnyksellä sosiaalisen todellisuuden tullessa monimutkaisemmaksi, ja kun itseluottamuksen sekä itsenäisyyden odotukset lasta kohtaan kasvavat. Ensimmäisinä kouluvuosina toiminta on ollut tärkeä rooli yhdessäololle,

mutta nuoruutta kohti mentäessä keskustelut ja henkilökohtaiset aiheet korostuvat ystävyssuhteissa. Myös koulumaailma muuttuu vanhemmaksi tultaessa: AS-nuoren voi olla vaikeaa tehdä koulussa ryhmätöitä, sillä oman paikan löytäminen ryhmässä voi osoittautua haastavaksi. Aspergerin oireyhtymälle ominaiset piirteet nousevat yleensä esiin juuri muutosten ja stressin myötä. (Attwood 2012, 16–17.)

Nuoruudessa AS-henkilöiden elämä voi vaihdella yksilökohtaisesti. On mahdollista, että AS-nuoret oppivat vähitellen toimimaan omien haasteidensa kanssa. AS-nuoret voivat oppia sosiaalisia taitoja ottamalla mallia kavereidensa käyttäytymisestä ja näin sopeutua paremmin muiden joukkoon. Toisaalta, osa AS-nuorista voi eristäytyä: ystäviä ei ole välttämättä ollenkaan eikä suhde perheeseen ole helppo. Lisäksi seurustelusuhteet AS-nuorilla saattavat olla harvassa tai ainakaan ne eivät yleensä ole pitkiä. (Juusola 2018, 55.)

### **4.3 Ystävyden ja sosiaalisten taitojen suhde**

Asperger-lasten ja -nuorten ei ole aina helppoa erottaa ystävyyttä ja ystävällisyyttä toisistaan. AS-lapsi saattaa pitää ystävyyttä omistamisena, jolloin hän ajattelee, ettei hänen ystävänsä saisi leikkiä muiden lasten kanssa. Sitä vastoin AS-nuoret saattavat virheellisesti luulla, että ystävällisyys olisi merkki romanttisesta kiinnostuksesta, vaikkei näin olisi. Vaikka AS-lapsilla olisi ystävyyssuhteita kouluikässä, heidän käsityksensä ystävydestä saattaa olla jäykkä, eivätkä ystävyyssuhteet siksi välttämättä kestä. AS-lapsella voi kuitenkin olla ystävänään lapsi, joka on samankaltainen. Tällöin ystävyyssuhteen keskiössä on yleensä jaettu mielenkiinnon kohde ja käytännöllisyys. (Attwood 2012, 55, 58.)

Ystävyyssuhteiden avulla AS-lapset ja -nuoret voivat oppia sosiaalisesti hyväksyttäviä toimintatapoja. Ystävien rooli on tärkeä myös itseluottamuksen sekä minäkuvan rakentumisen vuoksi. Lapsuuden aikana ystävyyssuhteissa kehittyvät vuorovaikutukseen liittyvät taidot, kuten luottamus ja empatia, voivat olla yhteydessä tuleviin ihmissuhdetaitoihin, joita tarvitaan niin parisuhteessa kuin työelämässäkin. (Attwood 2012, 59.) Koska Asperger-lapsilla ja -nuorilla on vaikeuksia sosiaalisissa taidoissa, voi ystävyyssuhteiden muodostaminen osoittautua hankalaksi.

## 5 Sosiaalisten taitojen tukeminen

Asperger-henkilöillä ei ole luontaisia valmiuksia ystävyystaitojen hankkimiseen, mitkä yleensä kehittyvät lapsuuden aikana. Siksi AS-henkilö joutuukin turvautumaan omiin kokemuksiinsa sekä kognitiivisiin kykyihinsä. Vaikeudet sosiaalisissa tilanteissa ilmenevät varsinkin silloin, kun kyseistä tilannetta ei ole etukäteen harjoiteltu. (Attwood 2012, 60.) Tästä syystä Asperger-henkilöt tarvitsevat lapsesta asti tukea sosiaalisten taitojen alueilla sekä ystävyysuhteiden muodostamiseen ja niiden säilyttämiseen.

Attwood (2012, 17) kuvaa teoksessaan esimerkiksi hyväksytyksi tulemisen sekä sosiaalisen sopeutumisen merkitystä, sillä näissä olevat ongelmat voivat olla syy masennukselle (Attwood 2012, 17). AS-nuoret saattavat helposti eristäytyä ja olla ilman ystäviä nuoruudessa. Nuoruuden riskialttiuden vuoksi päihteitä ja muita riippuvuuksia esiintyy AS-nuorten keskuudessa. (Juusola 2018, 55.) Sosiaalisella sopeutumattomuudella voi siis olla merkittävät seuraukset AS-henkilöille, mikä osoittaa, että myös nuoria tulee tukea sosiaalisten taitojen osalta.

Syrjäytyminen antaa osaltaan merkittävän syyn AS-nuorten tukemiselle. Syrjäytymisestä aiheutuvat kustannukset yhteiskunnalle ovat mittavat, sillä vain yhden nuoren elinikäisten hoitokulujen arvo vaihtelee noin 670 000–840 000 euron välillä. Yhteiskunta ei kuitenkaan mahdollista riittäviä tukimuotoja esimerkiksi toisen ja kolmannen asteen koulutuksissa AS-nuorille. Vaikka AS-nuoret voisivat älykkyytensä vuoksi pyrkiä haastavallekin alalle, erityisopetusta ei yleensä ole mahdollista saada. AS-nuori voi jopa päästä opiskelemaan mieleistään alaa, mutta siellä sosiaaliset suhteet sekä opetuksen luonne voivat tuottaa haasteita. Nuori saattaa jättäytyä koulutuksesta kohtaamiensa vaikeuksien takia, josta ei ole pitkä matka syrjäytymiseen. (Juusola 2018, 55–57.)

### 5.1 Tukeminen koulussa

Suomessa peruskoulussa toteutettavan tukemisen lähtökohtana on kolmiportainen malli. Siinä on kolme eri tuen porrasta, joita ovat yleinen, tehostettu sekä erityinen tuki. Yleistä tukea on mahdollista saada yleisopetuksessa opetuksen kehittämisen ja eriyttämisen myötä. Tehostetussa tuessa osa-aikainen erityisopetus voi olla yksi tuen muoto. Oppilaan tukeminen on tehostetun tuen oppilaalla intensiivisempää ja eriyttämistä käytetään edelleen hyödyksi opetuksessa. Erityisen tuen porras on ylin tuen tarjoamisen muoto. Erityisen tuen oppilaan kuuluu saada

yksilöllisempää tukea ja opetusta kuin aikaisemmin. Tuen portaita on mahdollista liikkua molempiin suuntiin, sillä jos oppilaalla ei ole enää tarvetta erityiseen tukeen, voidaan hänet siirtää alemmalle tuen portaalle. (Takala 2016, 22–24.)

Erityisen tuen oppilaille laaditaan HOJKS eli henkilökohtainen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma. HOJKS:iin kirjataan oppilaan henkilökohtaiset tavoitteet ja niiden saavuttamista arvioidaan ja seurataan läpi vuoden. (Takala 2016, 28–29.) Koulussa Asperger-oppilaille laaditaan HOJKS, jonka tarkoituksena on taata lapselle tarvittavat tukikeinot niiltä osin, joissa lapsi tarvitsee tukea (Juusola 2018, 54–55). HOJKS:in tulisi siis huomioida myös AS-lasten ja nuorten sosiaalsiin taitoihin liittyvät vaikeudet. Yksilöllistettyjen tavoitteiden avulla tukimuodot voidaan kohdistaa oikein.

OPS:iin eli perusopetuksen järjestämistä koskevaan suunnitelmaan on kerätty perusopetusta koskevat määräykset (Opetushallitus 2014). Siihen on kirjattu opetuksen laaja-alaisen osaamisen tavoitteita, jotka on nykypäivänä nähty tarpeellisiksi. Tilanteiden näkeminen eri näkökulmista sekä toisen asemaan asettuminen kuuluvat osaltaan laaja-alaisen tavoitteiden sisältöihin. Koulussa oppilaiden tulisi oppia erilaisia tapoja ilmaista itseään sekä kehittämään sosiaalisia taitojaan. Oppilaita tulee rohkaista vuorovaikutukseen, sillä sen merkitys on jokaiselle tärkeä. Myös tunteiden hallinta ja ilmaisu ovat osa laaja-alaisia tavoitteita. (Opetushallitus 2014, 20, 21.) Asperger-lasten ja -nuorten kohdalla nämä taidot tulisi erityisesti huomioida.

Ostmeyer ja Scarpa (2012) kertovat artikkelissaan sosiaalisten taitojen tukemisen tärkeydestä koulussa. Toimivia sosiaalisten taitojen ohjelmia on välttämätöntä kehittää ja tarjota osana opetussuunnitelmaa autismikirjon häiriön lapsille. Sosiaalisia taitoja tulee opettaa koulussa, sillä monet kliinisissä olosuhteissa toteutetuissa sosiaalisten taitojen ryhmissä opitut taidot eivät vaikuta koulussa ilmeneviin sosiaalsiin taitoihin. Tämän vuoksi sosiaalisten taitojen opettamisen tulisi tapahtua luonnollisessa luokkahuoneympäristössä. Kun sosiaalisia taitoja opetetaan koulussa, voidaan opetus kohdistaa niihin taitoihin, jotka ovat olennaisia tietyille ympäristölle. Sosiaalisten taitojen opettamiselle koulussa on tarvetta, sillä kouluun pohjautuvien ohjelmien ja niiden tehokkuuden tutkiminen on vähäistä. (Ostmeyer & Scarpa 2012.)

Tutkimus tutki aineistoa, jonka tarkoituksena oli tiedottaa autismikirjon lapsille suunnattujen koulupohjaisten sosiaalisten taitojen ohjelmien kehittymistä. Laadullinen ja määrällinen aineisto kerättiin kohderyhmissä henkilökunnan ja autismikirjon häiriöisten lasten vanhemmilta ja havainnot autismikirjon häiriöisistä lapsista inklusiivisessa luokkahuoneessa. Sekä laadullinen että määrällinen aineisto tuottivat hyödyllisiä ja ainutlaatuista informaatiota ensimmäisenä

askeleena osallistavan toiminnan tutkimuksessa. Tutkimuksesta saatiin tietoa sosiaalisten taitojen interventioiden tarpeesta sekä niiden täytäntöönpanon esteistä. (Ostmeyer & Scarpa 2012.) Koulussa järjestettävälle sosiaalisten taitojen tuelle on siis myös tutkitusti tarvetta, minkä vuoksi sosiaalisia taitoja ei tulisi jättää huomiotta tai vähätellä.

Yksi AS-oppilaiden tukemisen muodoista on opetuksen strukturointi. Sen toteuttaminen vaihtelee AS-oppilaiden yksilöllisten tarpeiden mukaan. Jos luokanopettajalla ei ole riittävästi tietoa AS-lapsen vaikeuksista, hän saattaa pitää niitä virheellisesti käytöshäiriöinä. AS-lasten ymmärtämiseksi vanhemmilla on tärkeä rooli, sillä he ovat lastensa asiantuntijoita. Oikeanlaisen strukturoinnin ja tukemisen perusta onkin koulun ja kodin välinen yhteistyö. Hieman vanhemmat AS-oppilaat voivat osallistua myös itse suunnittelemaan opetustaan, sillä he tunnistavat omat heikkoutensa ja vahvuutensa. (Kilpua 2001a, 62.) Oppimista edistää oppilaan ja opettajan välillä oleva luottamussuhde, joten siihen kannattaa panostaa. Struktuurin luomiseksi AS-oppilaille voidaan laatia viikko-ohjelma, johon keskustelulle on varattu oma hetkensä. (Kilpua 2001c, 106.)

Opetuksen strukturoinnissa on huomioitava AS-oppilaan vaikeudet sosiaalisissa taidoissa (Kilpua 2001b, 83). Selkeät rajat käyttäytymiselle auttavat oppimisympäristössä toimimista. Sosiaalisten taitojen opetusta voidaan strukturoida välinein. Erilaisia vuorovaikutustilanteita voidaan harjoitella esimerkiksi sarjakuvien ja kuvakorttien avulla. (Kilpua 2001c, 106–107.) Koulussa järjestettävässä tuessa kannattaa huomioida, minkälaisessa oppimisympäristössä lapsi saa parhaiten tarvitsemansa tuen. Pienryhmäopetus voi olla monille AS-lapsille hyvä vaihtoehto (Juusola 2018, 54).

Luokassa opettajan tulee toimia esimerkkinä oppilaille, sillä he mallintavat opettajan käytöstä. Opettajan suhtautumisen AS-lasten kohtaan tulee olla avoin, että myös oppilaat osaisivat suhtautua häneen oikealla tavalla. Kun AS-lapsi käyttäytyy tilanteeseen sopimattomalla tavalla, opettaja voi kehottaa häntä tarkkailemaan muita oppilaita omaksuakseen oikeanlaisia käyttäytymismalleja. AS-lapselle luokassa aiheutuvien mukautumispaineiden johdosta tuntemukset voivat kasvaa voimakkaiksi. Tämän vuoksi AS-lapsi voi hyötyä rentouttavasta toiminnasta koulupäivän päätteeksi, jota opettajan on mahdollista hänelle tarjota. (Attwood 2005, 43, 45.)

Päiväkodissa ja koulussa järjestettävässä opetuksessa ja tuessa kannattaa hyödyntää Aspergerlasten mielenkiinnon kohteita. Niitä voidaan hyödyntää luonnollisesti myös koulun ulkopuolella järjestettävässä kuntoutuksessa tai muissa tukimuodoissa. (Juusola 2018, 54.) Mielenkiin-

non kohteita voi hyödyntää myös ystävyysuhteiden etsinnässä. Näin ollen opettaja voi tietoisesti auttaa AS-lastaa löytämään samankaltaisen ystävän. Jos esimerkiksi AS-lapsella ja hänen luokkatoverillaan on yhteinen kiinnostuksen kohde, voi opettaja laittaa heidät työskentelemään yhdessä. Toisen lapsen kykyjen ja hänen kanssaan toimimisen myötä yhteistyötaitojen on mahdollista kehittyä. (Attwood 2012, 70–71.) Opettaja voi tukea ystävyysuhteiden muodostumista valitsemalla luokastaan pienen joukon oppilaita, joiden tehtävänä on kannustaa AS-lastaa heidän seuraansa ja innostamaan leikkeihin. Opettajan tehtävänä on edistää näiden lasten ja AS-lapsen välisiä suhteita sekä kehottaa heitä tukemaan ja neuvomaan AS-lastaa sosiaalisissa tilanteissa niin välitunneilla kuin luokassakin. (Attwood 2005, 44.)

Attwood (2012, 73–74) esittelee teoksessaan konkreettisen tavan, jonka avulla opettaja tai esimerkiksi koulunkäyntiavustaja voi tukea AS-oppilaan sosiaalisia taitoja. Koska AS-oppilaan sosiaaliset taidot eroavat muiden taidoista, tulee hän ikään kuin eri kulttuurista. Tämän tukimuodon ideana on, että AS-oppilas tutustuu oppiaan eli esimerkiksi opettajan avulla ympärillään olevaan kulttuuriin ja sen tapoihin. Yhdessä oppilas ja opettaja laativat sosiaalisista tarinoista opaskirjan, joka auttaa AS-oppilasta ymmärtämään sosiaalista käyttäytymistä. Opaskirjan laatimiseksi ja sosiaalisten taitojen opettamiseksi opettaja ja oppilas voivat havainnoida muiden oppilaiden käyttäytymistä sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Lisäksi opettaja voi auttaa AS-oppilasta ymmärtämään, minkälainen käyttäytyminen on epäystävällistä ja mikä ystävällistä. Opaskirjan laatiminen voisi hyödyttää myös AS-nuoria ymmärtämään ympärillään olevia ihmisiä ja heidän käyttäytymistään. (Attwood 2012, 73–74.)

Ryhmätyötaitojen kautta AS-nuorelle voidaan opettaa sekä sosiaalisia että ystävyystaitoja. Niiden oppimiseen voidaan hyödyntää esimerkiksi urheilullisia joukkuepelejä, joissa yhteistyötä tekevät joukkueet ovat avainasemassa. AS-nuoret ovat yhteistyöhaluisempia, kun ryhmätyötaitojen oppiminen tapahtuu vertaistensa sosiaalisesti hyväksymällä tavalla. Tiimipelaamisen taidot voivat motivoida AS-nuorta oppimaan ryhmätyötaitoja, sillä hän voi tiedostaa niiden tärkeyden tulevassa työelämässään. (Attwood 2012, 78–79.)

## 5.2 Muut tukikeinot

Koska Aspergerin diagnosointi on mahdollista aikaisintaan viiden vuoden iässä, sitä ennen tarjottavien tukitoimien saamiseksi tulisi olla lausunto lastenneurologilta. Aspergerin oireyhtymän seurauksena voi ilmetä myös muita oireita esimerkiksi tarkkaavuuden ongelmia tai ylivilkkautta. Niitä on mahdollista hoitaa lääkityksellä, vaikka Aspergerin oireyhtymään ei lääkettä olekaan. (Juusola 2018, 54.)

Sosiaalisten taitojen tukemiseksi hieman vanhempien lasten on mahdollista käydä esimerkiksi kognitiivisessa terapiassa, missä sosiaalisia taitoja opetetaan perusteellisesti. Kuntoutuksessa opetetaan lapsille muun muassa ystävien hankintataitoja, ilmeiden käyttämistä sekä silmiin katsomista. AS-nuoret voivat saada tukea elämänhallintaansa vertaistuen ja neuropsykiatrisen valmennuksen myötä, vaikka nuorena kuntoutukseen suostuminen saattaa olla nihkeää. (Juusola 2018, 54–55.)

AS-nuorten sosiaalisia taitoja on mahdollista harjoitella sosiaalisten taitojen ryhmien avulla. Ryhmiä voi olla esimerkiksi lukiossa ilmaisutaidon kurssien muodossa sekä ammattilaisten vetäminä ohjelmina. Jotta opetus olisi mahdollisimman yksilöllistä, ryhmien ei kannata olla suuria. Ryhmän jäsenet voivat muodostua tavallisista nuorista AS-nuorten rinnalla. Aluksi ryhmään osallistuvien AS-nuorten kokemuksista selvitetään ne tilanteet, joissa nuoret olisivat hyöttyneet sosiaalisista taidoista. Näistä tapauksista etsitään tarkasti tavat, joiden avulla AS-nuori on tulkinnut tilanteita. Tietojen avulla luodaan nuoren taitoja vastaava kykyprofiili. Ryhmissä voidaan opetella sosiaalisia taitoja esimerkiksi näytelmien kautta. Niiden avulla voidaan esittää sosiaalisia tilanteita, joista pyritään etsimään esimerkiksi sosiaaliselle käytökselle sopimattomia piirteitä. (Attwood 2005, 45–46.)

## 5.3 Interventiotutkimusta

Intervention tarkoituksena on vaikuttaa jonkin asian tai alueen kehitykseen tavoitellulla tavalla. Interventoiden avulla voidaan pyrkiä vaikuttamaan esimerkiksi oppilaan tietyn toiminnan muuttamiseen opetuksen kautta. Interventioita voidaan käyttää ennaltaehkäisevästi esimerkiksi kehitysviivästymän estämiseksi tai tasoittamaan jo esiintyviä poikkeavuuksia. (Hautamäki 2010, 137.) Interventiotutkimusten avulla voidaan selvittää niitä tukikeinoja, joilla haluttuihin tuloksiin päästään. Tässä kappaleessa esittelen interventiotutkimuksia, joiden tarkoituksena on ollut parantaa Asperger-lasten sosiaalisia taitoja.

### *S.S.ToM intervention*

Waugh ja Peskin (2015) tutkivat sosiaalisten taitojen ja mielen teorian intervention tehokkuutta autismikirjon lapselle. Interventiosta käytetään englanniksi lyhennettä S.S.ToM (social skills and Theory of Mind). Osallistujat olivat 6–13-vuotiaita, joista suurin osa oli miespuolisia. Tutkimuksessa lapsille opetettiin tunnistamaan vertaistensa mielentiloja, kuten tunteita ja aikoimuksia sekä toiselle mieleisiä ja epämiellyttäviä asioita. Samalla he harjoittelivat ystävien hankkimiseen liittyviä taitoja ja strategioita visuaalisin keinoin. Interventioon osallistuneiden tulokset mielen teoriaan ja sosiaaliseen reagoitakykyyn liittyen olivat huomattavasti parantuneet kahteen kontrolliryhmään verrattuna. Lisäksi interventiossa saavutettujen parannusten osoitettiin jatkuvan kolmen kuukauden seuranta-arvioinnin perusteella. Tulokset tukevat visuaalisesti tuetun S.S.ToM intervention käytön hyödyllisyyttä. (Waugh & Peskin 2015.)

### *Feasibility and Initial Efficacy of a Comprehensive School-Based Intervention for High-Functioning Autism Spectrum Disorders*

Eräässä tutkimuksessa tarkasteltiin peruskoulussa toteutettavan intervention toteutettavuutta ja alustavaa tehokkuutta 12:lle autismikirjon lapselle. Kymmenen kuukauden interventiota edelsi kolmen viikon kesällä toteutettava valmistautumisohjelma. Interventio sisälsi sosiaalisten taitojen ryhmiä, ohjeita tunteiden tunnistamiseen kasvojen ja äänen perusteella, terapeutista toimintaa, vanhempien kouluttamista sekä yksilöistä päivittäin tehtyjä muistiinpanoja. Tulokset osoittivat huomattavaa parannusta kohdennettujen sosiaalisten taitojen, tunteiden ilmaisun ja muiden lasten tunteiden laajemman ymmärtämisen alueilla. Vanhempien ja opettajien arvioinnin mukaan lapsista näkyi saavutukset tavoiteltujen sosiaalisten taitojen ja laajemman sosiaalisen suoriutumiskyvyn osalta. Vanhemmat kertoivat myös autismikirjioon liittyvien piirteiden vähentyneen huomattavasti. Tulosten perusteella voidaan sanoa, että interventio sopii aidossa kouluympäristössä toteutettavaksi ja huomioi myönteisesti sekä koulun henkilökunnan että vanhemmat. (Lopata ym. 2012.)

### *Circle of friends – a case study*

O'Connorin (2016) tapaustutkimuksessa Asperger-lapsen sosiaalisen vuorovaikutuksen ja sosiaalisen hyväksynnän parantamiseksi käytettiin 'Circle of Friends' eli ystäväpiirin strategiaa. Tarkoituksena oli selvittää tämän yksittäisen intervention käytön avulla sopimattoman sosiaalisen vuorovaikutuksen käytön ongelmia AS-lapsella. Lapsi osallistui valittujen vertaisten joukkoon ystäväpiirin kehittämiseksi siinä toivossa, että lähestymistapa haastaisi lasten asenteita



sekä parantaisi sosiaalista ymmärrystä AS-lasta kohtaan. Tutkimuksessa oleva AS-lapsi oli 10-vuotias poika, jolla oli vaikeuksia osallistua sosiaaliseen vuorovaikutukseen lähellä olevien vertaistensa kanssa. Tämä johti esimerkiksi hermostuneisuuteen kouluympäristön sosiaalisissa tilanteissa, minkä vuoksi jäi tiettyjen toimintojen ulkopuolelle. Lapsen kohdalla oli tavoitteena parantaa kahta taitoa, jotka olivat vertaisilleen vastaaminen sopivalla tavalla sekä asianmukainen kontaktinotto pyydettyä ja oma-aloitteisesti erilaisissa sosiaalisissa tilanteissa. (O'Connor 2016.)

Interventiossa käytettävä 'Circle of Friends' strategia on mukautettu Pearpointin ja Forestin (1992) esittelemästä tekniikasta, jossa yksinäisen yksilön ympärille luodaan ystävyyden tukiverkko (Pearpoint & Forest 1992, 40,41,49-51; O'Connor 2016). Tässä tutkimuksessa piiri koostui vapaaehtoisista lapsen kohdeluokasta. Hänen vertaisryhmänsä osoitti huomanneensa aiemmin AS-lapsen vaikeudet sekä niiden luonteen. (O'Connor 2016.)

Strategian käytön hyödyt näkyivät sekä AS-lapsessa että muissa piirin jäsenissä. Suurin muutos näkyi muiden lasten kasvaneena halukkuutena leikkiä AS-lapsen kanssa. Rehellisellä ja avoimella keskustelulla oli merkitystä kasvaneeseen empatiaan ja ymmärrykseen. Tulokset osoittivat, että vertaiset voisivat 80% todennäköisemmin hyväksyä erilaisesti käyttäytyvät lapset, joilla on erityistarpeita, ilman heidän syyttämistään tai karttamistaan. Interventioon osallistuneet lapset olivat alkaneet hyväksyä myös muita, aiemmin erilaisuutensa vuoksi sosiaalisesti eristettyjä lapsia. (O'Connor 2016.)

Intervention jälkeen tutkimuksen kohteena ollut AS-lapsi tunsu vertaistensa hyväksyvän hänet oikeasti: hänet kutsuttiin syntymäpäiväjuhlille ja kävi elokuvissa uusien ystäviensä kanssa. Tämän vuoksi myös hänen käytöksensä oli muuttunut huomattavasti. Sekä AS-lapsen osallistuminen koulussa että hänen itsetuntonsa olivat parantuneet. (O'Connor 2016.)

Tutkimuksen tulosten perusteella interventio onnistui vähentämään AS-lapsen erilaisuuden ympärillä olevaa leimaa. Oli myös selvää, että ystävapiiri lähestymistapana tarjosi tarvittua sosiaalisen tuen verkostoa valtavirtaa edustavaan kouluun. Johtopäätöksissä korostui AS-lapsen oma parempi ymmärrys piilo-opetus suunnitelmasta, jonka tulkitseminen on tavanomaisille lapsille helppoa. Näiden tulosten perusteella autismikirjon lasten lisäksi myös muiden sosiaalisesti eristettyjen lasten elämää voidaan parantaa. Autismikirjon lapset tarvitsevat yksilöllisiä interventioita koskien sosiaalisia taitoja, sillä sosiaaliset kokemukset, kuten taito luoda ystävyys-suhteita, jäävät pois, vaikka autismikirjon lapset olisivat integroituja kouluun. (O'Connor 2016.)

### *Interventiotutkimusten tuloksista*

Edellä esiteltyt interventiotutkimukset ovat lohdullisia esimerkkejä siitä, että AS-henkilöiden sosiaalisiin taitoihin voidaan vaikuttaa myönteisesti. Sosiaalisia taitoja voidaan pyrkiä kehittämään niin koulussa kuin terapiamaisessa toiminnassakin. Kun interventio on yksilöllisempää, on mahdollisuus vaikuttaa myös AS-lapsen ympärillä oleviin ihmisiin ja heidän asenteisiinsa. 'Circle of Friends' menetelmä osoitti toimivuutensa niin yksilön kuin koulussa olevien vertaistenkin osalta (O'Connor 2016). Interventioilla on selvästi paikkansa tiettyjen taitojen tai käyttäytymisen kehittämiseksi. Interventiotutkimusta tarvitaan varmasti edelleen, että löydettäisiin lisää tehokkaita keinoja autismikirjon lasten sosiaalisten taitojen tukemiseksi kouluympäristössä.

## 6 Pohdinta

Tutkielmani tavoitteena oli nostaa esiin Asperger-lasten ja -nuorten vaikeuksia sosiaalisissa taidoissa niin henkilökohtaisten kuin pedagogisten syiden vuoksi. Onnistuin mielestäni kuvaamaan Aspergerin oireyhtymän kattavasti niin, että sosiaaliset haasteet hahmottuvat selkeästi. Aspergerin oireyhtymän ominaispiirteiksi osoittautuivat laajat vaikeudet sosiaalisissa taidoissa, jotka näkyvät esimerkiksi monenlaisissa vuorovaikutustilanteissa ja ystävyysuhteiden muodostamisessa.

Aspergerin oireyhtymän diagnosointia alustavassa historiakappaleessa mielenkiintoni Aspergerin oireyhtymää kohtaan heräsi yhä enemmän. Oireyhtymän historiasta käy ilmi, että alun perin Hans Asperger erotti Aspergerin oireyhtymän tarkoituksella lapsuusiän autismista niiden välillä olevien eroavaisuuksien vuoksi (Gillberg 2002). Tällä hetkellä diagnosikriteerit ovat kuitenkin muuttumassa ja jo osittain muuttuneet niin, että autismitarkon häiriö on yhteinen diagnosinimike aiemmin erotetuille Aspergerin oireyhtymän ja lapsuusiän autismin diagnooseille. Näin ollen Aspergerin itsensä erottamat oireyhtymät ovatkin jatkossa tulevien muutosten johdosta samaa häiriötä. Diagnosimuutosten myötä jää nähtäväksi, puhutaanko henkilöistä, joilla on aiemmin diagnosoitu Aspergerin oireyhtymä Asperger-piirteisinä henkilöinä (Juusola 2018, 52) vai puhutaanko kaikista diagnosin saaneista yhdenmukaisesti autismitarkon henkilöinä.

Tutkielman toinen tavoite oli esitellä erilaisia tukimuotoja sosiaalisiin taitoihin liittyen sekä myös interventioita, joita voidaan käyttää hyvien menetelmien löytymiseksi. Nimenomaan sosiaalisten taitojen tukemiseen kohdennettujen tukimuotojen löytäminen osoittautui hieman haastavaksi. Tästä syystä esittelin tutkielmassani olevia tukikeinoja osittain vain yleisellä tasolla. Esittelin lisäksi sellaisia tukimuotoja, jotka ovat mielestäni käytännöllisiä tapoja AS-oppilaan tukemisessa jokapäiväisessä arjessa.

Tutkielmastani välittyy koulussa toteutettavan tuen perusta, johon kolmiportainen tuki ja OPS kuuluvat. Ne ohjaavat tuen järjestämistä sekä opetuksen tavoitteita. Strukturointi on tukemisen kannalta merkittävässä roolissa, sillä se mahdollistaa AS-oppilaiden sosiaalisten taitojen opetuksen selkeyden (Kilpua 2001c, 106–107). Yksi tapa opettaa AS-oppilaille sosiaalisia taitoja on opaskirjan laatiminen ympärillä olevista sosiaalisista tilanteista yhdessä aikuisen kanssa (Attwood 2012, 74). Tätä tukikeinoa olisi mahdollista hyödyntää niin ala- kuin yläkoulussakin.

Tukeminen on tärkeää aloittaa jo lapsuudessa, että AS-lasten sosiaaliset taidot pääsevät kehittymään muiden vertaistensa tavoin. Mielestäni peruskoulussa sekä erityisesti myös yläkoulussa

tulisi panostaa Asperger-henkilöiden sosiaalisten taitojen tukemiseen, sillä sosiaalisen vuorovaikutuksen luonne muuttuu iän myötä. Aiemmin vaaditut sosiaaliset taidot eivät olekaan enää riittäviä nuoruudessa (Attwood 2012, 16). Sen vuoksi nuoretkin tarvitsevat tukea sosiaalisten taitojensa kehittämiseksi. Sosiaaliset taidot ovat ystävyysuhteiden lisäksi tärkeitä myös tulevan työ- ja opiskeluelämän kannalta, sillä niitä painotetaan yhä enemmän. Ryhmätyöskentelyn avulla AS-nuoret voivat oppia yhteistyötaitoja ja hyödyntää niitä sitten ystävyysuhteissa ja työelämässä (Attwood 2012, 78–79). Nykypäivänä inklusiivisen ajattelun myötä Asperger-lapset ja -nuoret voivat opiskella integroituna tavalliseen koululuokkaan, ja siksi heidänkin tulisi löytää paikkansa niin luokassa kuin yhteiskunnassakin muiden tavoin.

Löysin tutkielmaani hyvin tuoreita interventiotutkimuksia, joissa autismikirjon ja AS-lasten sosiaalisia taitoja oli pystytty parantamaan huomattavasti. Sosiaalisten taitojen ja mielen teorian interventio onnistui Waughin ja Peskin (2015) tutkimuksessa parantamaan sosiaalista reagointikykyä sekä mielen teoriaa autismikirjon lapsilla. Tämän lisäksi parantuneet taidot osoittautuivat säilyvän. (Waugh & Peskin 2015.) Lopatan ym. (2012) tekemässä interventiotutkimuksessa selvitettiin peruskoulussa toteutettavan intervention tehokkuutta autismikirjon lapsille. Intervention seurauksena lasten tunteiden ilmaisu ja ymmärtäminen sekä kohdennetut sosiaaliset taidot parantuivat huomattavasti. Myös vanhemmat ja opettajat arvioivat saavutettujen tulosten näkyvän lapsissa. (Lopatan ym. 2012.)

O'Connorin (2016) tapaustutkimuksessa Asperger-lapsen sosiaalista hyväksyntää ja vuorovaikutusta pyrittiin parantamaan 'Circle of Friends' menetelmän avulla. Lisäksi interventiolla pyrittiin auttamaan AS-lastaa sopimattoman sosiaalisen käytöksen ongelmissa. Tulokset näkyivät niin AS-lapsessa kuin vertaisissakin. Heidän suhtautumisensa AS-lastaa ja muita erilaisesti käyttäytyviä oppilaita kohtaan muuttui paljon myönteisemmäksi. Vertaislasten empatiakyky ja ymmärrys kasvoivat avointen keskusteluiden myötä. Intervention tuloksena AS-lapsi koki hyväksyntää ja pääsi viettämään aikaa vertaistensa kanssa vapaa-ajallaan. Lisäksi hänen käytöksensä ja itsetuntonsa olivat parantuneet. (O'Connor 2016.)

Interventiot osoittavat, että sosiaalisiin taitoihin on mahdollisuus vaikuttaa kouluympäristössä, kunhan tukeminen osoitetaan oikealla tavalla. Erityisesti 'Circle of Friends' menetelmä osoittautui mielestäni hyväksi interventiokeinoksi lasten sosiaalisten taitojen parantamiseksi ja tukemiseksi koulumaailmassa. Menetelmä huomioi sekä AS-lapsen itsensä että ympärillä olevat vertaiset. Ikätovereiden huomioimisella on mielestäni merkittävä osuus, sillä jos AS-lapsi kehittäisi sosiaalisia taitojaan muttei kuitenkaan saisi niihin vastakaikua, tulokset eivät välttämättä

osoittautuisi yhtä hyväksi. Ympäristön sosiaalisella hyväksynnällä voi olla oma roolinsa siinä, uskaltaako lapsi edes yrittää käyttäytyä sosiaalisesti toivotulla tavalla.

Tutkielmaa kirjoittaessani minulle avautui uusia näkökulmia suhteessa siihen, miltä sosiaaliset tilanteet voivat Asperger-henkilöistä tuntua ja mitä niistä voi seurata. Erityisesti Asperger-nuoren jääminen sosiaalisten suhteiden ulkopuolelle voi osaltaan johtaa ikäviin seurauksiin, kuten syrjäytymiseen ja eristäytymiseen (Juusola 2018, 55–56). Henkilökohtaista lähtökohtaani tarkastellessani koen ymmärtäväni enemmän Asperger-henkilöiden suhtautumista sosiaalisissa tilanteissa sekä heidän käyttäytymistään. Heidän kykynsä sosiaalisten tilanteiden tulkitsemiseen ovat lähtökohtaisesti erilaiset, joten on luonnollista, että se näkyy myös käyttäytymisessä. Mielienkiintoista oli kuitenkin huomata, että kahdenkeskisessä vuorovaikutuksessa Asperger-henkilö voi huomata helpommin sosiaalisia vihjeitä toisesta ihmisestä sekä hyödyntää aiempia malliaan sosiaalisista tilanteista toisin kuin useamman henkilön ollessa läsnä (Attwood 2012, 53). Tämä osoittaa Asperger-henkilöiden hyötyvän selkeydestä vuorovaikutuksessa kyetäkseen prosessoimaan tarvittavia sosiaalisia taitoja rauhassa.

Tulevaisuudessa saatan tehdä jatkotutkimusta tämän aiheen pohjalta. Olisi kiinnostavaa tutkia esimerkiksi Asperger-nuorten henkilökohtaisia kokemuksia sosiaalisten taitojen haasteista ja sitä, ovatko he saaneet tarpeeksi tukea vaikeuksilleen. Lisäksi olen kiinnostunut selvittämään, onko sosiaalisten taitojen tukeminen tarpeeksi läsnä koulujen opetuksessa, erityisesti tukea tarvitsevien oppilaiden kohdalla.

## Lähteet

- APA (American Psychiatric Association). (2013). *DSM-5 – Diagnostic and statistical manual of mental disorders, fifth edition*. (e-Pub. versio). Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Attwood, T. (2005). *Aspergerin oireyhtymä – Opas vanhemmille ja asiantuntijoille*. Jyväskylä: Haukaranta.
- Attwood, T. (2012). *Aspergerin oireyhtymä lapsuudesta aikuisuuteen*. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.
- Autismiliitto (Autismi- ja Aspergerliitto). (2018a). *Autismikirjo*. Saatavilla [www](http://www.autismiliitto.fi) -muodossa: <URL: <https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo>>. (Viitattu: 27.3.2018).
- Autismiliitto (Autismi- ja Aspergerliitto). (2018b). *Diagnosointi - Diagnosoimuutos*. <<https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo/diagnosointi/diagnosoimuutos>>. (Viitattu 14.4.2018).
- Black, D. & Grant, J. (2014). *DSM-5 Guidebook: The essential companion to the diagnostic and statistical manual of mental disorder, fifth edition*. (e-Pub-versio). Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Gillberg, C. (1999). *Nörtti, nero vai normaali? Aspergerin oireyhtymä lapsilla, nuorilla ja aikuisilla*. Jyväskylä: Atena Kustannus Oy.
- Gillberg, C. (2002). *A guide to Asperger Syndrome*. (e-Pub-versio). New York: Cambridge University Press.
- Hautamäki, J. (2010). Koulutettavuus ja interventio. Teoksessa S. Moberg, J. Hautamäki, J. Kivirauma, U. Lahtinen, H. Savolainen & S. Vehmas (toim.) *Eriyispedagogiikan perusteet*. Helsinki: WSOY, 123–139.
- Hill, E. (2004). Evaluating the theory of executive dysfunction in autism. *Developmental Review*, 24 (2), 189–233.
- Jolliffe, T. & Baron-Cohen, S. (1999). A test of central coherence theory: linguistic processing in high-functioning adults with autism or Asperger syndrome: is local coherence impaired? *Cognition*, 71 (2), 149–185.
- Juusola, M. (2018). *Levottomat aivot – ADHD ja Asperger vahvuuksina*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.
- Kalliopuska, M. (1995). *Sosiaaliset taidot*. Helsinki: Edita.

- Kerola, K. & Kujanpää, S. (2009). Osa 1 – Käytännöllinen näkökulma. Teoksessa K. Kerola, S. Kujanpää & T. Timonen (toim.) *Autismin kirjo ja kuntoutus*. Jyväskylä: PS-kustannus, 21–250.
- Kilpua, K. (2001a). Yhteistyö As-oppilaan opetuksen strukturoinnissa. Teoksessa K. Kerola (toim.) *Struktuuria opetukseen – Selkeys ja rakenteet oppimisen edistäjänä*. Jyväskylä: PS-Kustannus, 62–64.
- Kilpua, K. (2001b). Opetuksen sisällön strukturointi As-oppilaalle. Teoksessa K. Kerola (toim.) *Struktuuria opetukseen – Selkeys ja rakenteet oppimisen edistäjänä*. Jyväskylä: PS-Kustannus, 83–84.
- Kilpua, K. (2001c). Menetelmät As-oppilaan strukturoidussa opetuksessa. Teoksessa K. Kerola (toim.) *Struktuuria opetukseen – Selkeys ja rakenteet oppimisen edistäjänä*. Jyväskylä: PS-Kustannus, 106–108.
- Lehtinen, M. (2012). ”Aiheesta toiseen” – Ymmärrysongelmatilanteita Asperger-nuorten kuntoutuskeskusteluissa. Teoksessa L. Leskelä & C. Lindholm (toim.) *Haavoittuva keskustelu – Keskusteluanalyttisiä tutkimuksia kielellisesti epäsymmetrisestä vuorovaikutuksesta*. Kehitysvammaliiton tutkimuksia 6. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry, 235–277.
- Lopata, C., Thomeer, M., Volker, M., Lee, G., Smith, T., Smith, R., McDonald, C., Rodgers, J., Lipinski, A. & Toomey, J. (2012). Feasibility and Initial Efficacy of a Comprehensive School-Based Intervention for High-Functioning Autism Spectrum Disorders. *Psychology in the Schools*, 49 (10), 963–974.
- Macintosh, K. & Dissanayake, C. (2006). Social Skills and Problem Behaviours in School Aged Children with High-Functioning Autism and Asperger’s Disorder. *Journal of Autism & Developmental Disorder*, 36 (8), 1065–1076.
- Moilanen, I. & Rintahaka, P. (2016). Autismikirjon häiriöt lapsilla ja nuorilla. Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura & A. Sourander (toim.) *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria*. Helsinki: Duodecim, 217–232.
- O’Connor, E. (2016). The use of ’Circle of Friends’ strategy to improve social interactions and social acceptance: a case study of a child with Asperger’s Syndrome and other associated needs. *Support for Learning*, 31 (2), 138–147.
- Opetushallitus. (2014). *Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet*. Määräykset ja ohjeet 2014:96. Helsinki: Opetushallitus.
- Ostmeyer, K. & Scarpa, A. (2012). Examining School-Based Social Skills Program Needs and Barriers for Students with High-Functioning Autism Spectrum Disorders Using Participatory Action Research. *Psychology in the Schools*, 49 (10), 932–941.

- Pearpoint, J. & Forest, M. (1992). Common Sense Tools: Maps and Circles: for Inclusive Education. Teoksessa J. Pearpoint, M. Forest & J. Snow (toim.) *The Inclusion Papers: Strategies to make Inclusion Work – A Collection of Article from the Centre*. Toronto: Inclusion Press, 40–51.
- Salminen, A. (2011). *Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin*. Opetusjulkaisuja 62. Vaasa: Vaasan yliopisto.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2009). *Persoonallisuushäiriöt (aikuispsykiatria)*. Käypähoito. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavilla [www-muodossa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hpt00181>](http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hpt00181).
- Suomen Psykiatriayhdistys ry. (2013). *Skitsofrenian diagnostiset kriteerit ICD-10-tautiluokituksen mukaan*. Käypähoito. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavilla [www-muodossa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nix00191>](http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nix00191). (Viitattu 9.4.2018).
- Takala, M. (2016). Tuen eri muodot perusopetuksessa. Teoksessa M. Takala (toim.) *Erityispedagogiikka ja kouluikä*. Helsinki: Gaudeamus, 22–33.
- Teräväinen, V. (2011). *Asperger-erityisoppilaan sosiaalinen integraatio*. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden yksikkö. Akateeminen väitöskirja.
- Waugh, C. & Peskin, J. (2015). Improving the Social Skills of Children with HFASD: An intervention Study. *Journal of Autism & Developmental Disorders*, 45 (9), 2961–2980.
- WHO (World Health Organization). (1993). *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders. Diagnostic Criteria for Research*. Geneva: World Health Organization.
- WHO (World Health Organization). (2018). *Classifications. International Classification of Diseases. ICD-11 Revision*. Saatavilla [www-muodossa; <http://www.who.int/classifications/icd/revision/en/>](http://www.who.int/classifications/icd/revision/en/). (Viitattu: 23.4.2018).



## Liite 1

Alla Aspergerin diagnostiset kriteerit suomennettuna ICD-10:n mukaan.

### F84.5 Aspergerin oireyhtymä

- A. Puheen ymmärtämisessä, tuottamisessa tai kognitiivisessa kehityksessä ei ole kliinisesti merkittävää yleistä viivästymää. Yksittäisiä sanoja ilmenee viimeistään kahteen ikävuoteen mennessä ja lauseiden käyttöä kolmeen ikävuoteen mennessä tai aiemmin. Kolmen vuoden aikana omatoimisuuden taitojen, uteliaisuuden ympäristöä kohtaan ja sopeutuvan käyttäytymisen tulee olla yhtenevällä tasolla normaalin älyllisen kehityksen kanssa. Motoristen virstanpylväiden tavoittaminen saattaa olla viivästynyt ja motorinen kömpelyys on yleistä (ei kuitenkaan välttämätön diagnosoinnin kannalta). Yksittäiset erityistaidot, jotka yleensä liittyvät epätavallisiin kiinnostuksen kohteisiin, ovat yleisiä, mutta eivät välttämättömiä diagnoosin antamiseksi.
- B. Vastavuoroisessa sosiaalisessa vuorovaikutuksessa on laadullisia poikkeavuuksia (sama kriteeristö kuin autismissa).

Lapsuusiän autismin F84.0 kriteerit: Vähintään kahden seuraavista kriteereistä tulee täyttyä.

- a. Katsekontaktin oton, kasvojen ilmeiden, kehon asentojen ja eleidin käyttämisen kyvyttömyys vuorovaikutukseen sopivalla tavalla
  - b. Sellaisten vertaissuhteiden luominen epäonnistuu, joihin liittyy vastavuoroisuutta kiinnostusten kohteiden, harrastusten ja tunteiden osalta
  - c. Sosio-emotionaalisen vastavuoroisuuden puutteellisuus näkyy heikentyneenä tai poikkeavana tapana vastata toisten ihmisten tunteisiin tai puutteellisena käyttäytymisen säätelynä sosiaalisissa tilanteissa tai heikkona sosiaalisen, tunteellisen ja viestinnällisen käyttäytymisen yhdistämisenä
- C. Yksilöllinen ilmaiseminen epätavallisen intensiivistä, rajattu mielenkiinto tai rajoittuneet, toistavat tai stereotyyppiset käyttäytymismallit, kiinnostuksen kohteet ja harrastukset (autismin kriteerit, mutta tässä ei niin yleistä, että edellisiin sisältyisi joko motorisia maneeereja tai erityistä kiinnostusta leikkivälineiden yksittäisiä osia tai ei-toiminnallisia elementtejä kohtaan).

Lapsuusiän autismin F84.0 kriteerit: Vähintään kahden seuraavista tulee täytyä.

- a. Suuri kiinnostuneisuus yhteen tai useampaan kaavamaiseen ja rajoittuneeseen kiinnostuksen kohteeseen, joka on epätavallinen sisältönsä tai suuntauksensa vuoksi tai yksi tai useampia kiinnostuksen kohteita, jotka ovat epätavallisia voimakkuutensa ja rajoittuneen luonteensa vuoksi
- b. Erityisiin, epätoiminnallisiin rutiineihin ja rituaaleihin oleva pakonomaiselta näyttävä riippuvuus
- c. Kaavamaiset ja toistuvat motoriset tavat, joissa esiintyy joko käsien tai sormien heiluttelua tai vääntelyä tai monimutkaisia koko kehon liikkeitä
- d. Erityistä kiinnostusta leikkivälineiden yksittäisiä osia tai ei-toiminnallisia elementtejä (esimerkiksi hajua, pinnan tunnistelua tai niiden tuottamaa ääntä tai värinää) kohtaan

D. Häiriö ei johdu muista laaja-alaisen kehityshäiriön tyypeistä:

F20.6 Erityisosatekijätön skitsofrenia (Suomennos: Suomen Psykiatriayhdistys ry 2013).

F21 Skitsotyyppinen häiriö (psykoosiin liittyvä persoonallisuus) (Suomennos: Suomen Psykiatriayhdistys ry 2013).

F42 Pakko-oireinen häiriö

F60.5 Vaativa persoonallisuus (Suomennos: Sosiaali- ja terveysministeriö 2009).

F84.0 – F84.4 Muu laaja-alainen kehityshäiriö (Kerola & Kujanpää 2009, 29).

F94.1 & F94.2 Lapsuuden reaktiivinen ja estoton kiintymyssuhdehäiriö

(WHO 1993, 147–149, 153, 154.)