

**AUTISMIKIRJON LASTEN JA NUORTEN
SOSIOEMOTIONAALISTEN TAITOJEN TUKEMINEN KOULUSSA**

Tiina Tommila

Lasten ja nuorten erikoispsykologikoulutus

Lopputyö

4/2019

TURUN YLIOPISTO
Psykologian ja logopedian laitos

TOMMILA, TIINA: Autismikirjon lasten ja nuorten sosioemotionaalisten taitojen tukeminen koulussa

Erikoispsykologikoulutuksen lopputyö, 21 s.

Ohjaaja: Katarina Alanko

Psykologia / Lasten ja nuorten erikoispsykologikoulutus: 2016 – 2019

Huhtikuu 2019

Tässä kirjallisuuskatsauksessa selvitettiin autismikirjon lasten ja nuorten sosioemotionaalisten taitojen tukemiseksi kehitettyjä koulussa toteutettavia interventioita ja niiden vaikuttavuutta. Sosioemotionaaliset taidot ovat ihmissuhteisiin, vuorovaikutukseen ja tunne-elämään liittyviä taitoja. Autismikirjon lapsilla ja nuorilla on usein laaja-alaisia ja pitkäkestoisia haasteita tunnetaidoissa ja sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, jotka vaikuttavat nuoren ihmissuhteisiin, itsetuottamukseen ja minäkuvaan. Kirjallisuudessa ja tutkimuksissa on todettu, että sosioemotionaalisia taitoja voidaan opettaa. Tutkimukset ovat pääasiassa koskeneet interventiomenetelmiä, jotka toteutetaan esim. kuntoutusyksiköissä, irrallaan lasten ja nuorten arjesta. Näiden interventioiden tehokkuuden on usein todettu olevan kyseenalainen, koska sosiaaliset taidot eivät useinkaan yleisty harjoittelutilanteiden ulkopuolelle eivätkä taidot säily intervention päättymisen jälkeen. Näin ollen onkin perusteltua ja tärkeää, että autismikirjon lapset ja nuoret saisivat tukea sosioemotionaalisiin taitoihinsa siinä ympäristössä, jossa vuorovaikutus tapahtuu, siis koulussa.

Sosioemotionaalisten taitojen kuntoutuksen onnistumiseen vaikuttavia tekijöitä ovat tutkimusten mukaan lapsen motivoituneisuus ja kyky siirtää taitoja toiseen ympäristöön, harjoittelun liittäminen päivittäiseen arkeen ja vuorovaikutustilanteisiin, intervention kesto ja intervention toteuttajan taidot, riittävän varhain aloitettu ja riittävän pitkäkestoinen tuki.

Tässä katsauksessa läpikäytyissä tutkimusartikkeleissa löytyi muutamia koulussa toteutettavia interventioita, joilla on todettu olevan näyttöön perustuvaa vaikuttavuutta. Menetelmät ovat englanninkielisiä ja niiden käyttöön vaaditaan ohjaajakoulutus, minkä vuoksi menetelmät eivät sellaisenaan ole otettavissa käyttöön Suomessa. Lisätutkimusta ja -selvityksiä vaadittaisiin sen pohtimiseksi, voitaisiinko jokin näistä menetelmistä kääntää suomeksi ja sovittaa Suomen oloihin.

Asiasanat: sosioemotionaaliset taidot, autismikirjon häiriö, koulu, interventio

SISÄLLYSLUETTELO

1. Johdanto	1
1.1 Sosioemotionaaliset taidot	2
1.2 Autismikirjon häiriö	4
1.3. Autismikirjon lasten ja nuorten sosioemotionaaliset taidot	5
1.4. Autismikirjon lasten ja nuorten sosioemotionaalisten taitojen tukeminen	6
2. Menetelmä ja aineisto	7
2.1 Tutkimuskysymykset	7
3. Tulokset	12
4. Pohdinta ja johtopäätelmät	17

Lähdeluettelo

1. Johdanto

Lasten ja nuorten käyttäytymisen haasteet ovat yksi yleisimmistä koulun oppilashuollon palveluiden piiriin ohjautumisen syistä, koska käyttäytymisen pulmat tulevat herkästi esille esikoulun ja perusopetuksen ryhmätilanteissa. Koulupsykologityössä on usein nähtävissä, että käyttäytymisen haasteiden taustalla ovat lapsen tai nuoren heikot tai puutteellisesti kehittyneet sosioemotionaaliset taidot. Sosioemotionaalisilla eli tunne- ja vuorovaikutustaidoilla tarkoitetaan ihmissuhteisiin, vuorovaikutukseen ja tunne-elämään liittyviä taitoja (Kampman, Solantaus, Anttila, Ojala, Santalahti & Yhteispeli-työryhmä, 2015, 224). *Tunnetaidoilla* tarkoitetaan kykyä ymmärtää ja tunnistaa tunteita itsessään ja toisissa sekä kykyä säädellä ja käsitellä omia tunteitaan (Kampman et al. 2015, 225). *Sosiaalisilla taidoilla* tarkoitetaan Keltikangas-Järvisen (2011) mukaan ihmisten kykyä tulla toimeen muiden kanssa. Sosiaaliset taidot eivät ole synnynnäisiä, niitä voi oppia ja niitä voi opettaa. Sosiaalisten taitojen omaksumisessa tarvitaan Keltikangas-Järvisen mukaan tiettyjä ominaisuuksia, kuten empatiaa ja herkkyyttä havaita toisten ihmisten tunteita. Raon (2008) mukaan sosiaalisiin taitoihin sisältyy sekä kielellisiä että ei-kielellisiä toimintatapoja, jotka ovat välttämättömiä ihmistenvälisessä vuorovaikutuksessa. Sosiaalisia taitoja ovat esimerkiksi hymyily ja katsekontaktin ottaminen sekä kysymysten kysyminen ja niihin vastaaminen.

Sosioemotionaalisten taitojen heikkous ja niitä seuraavat vaikeudet ryhmätilanteissa ja kaverisuhteissa vaikuttavat usein heikentävästi lapsen tai nuoren itseluottamukseen ja minäkuvaan. Usein erityisesti ne lapset ja nuoret, joilla on jokin autismikirjon häiriö (ASD, autism spectrun disorder), kohtaavat haasteita sosiaalisissa tilanteissa. Syynä tähän on se, että heillä, diagnoosinsa aiheuttamien rajoitusten vuoksi, on vaikeutta tunteiden ja sosiaalisten tilanteiden havaitsemisessa sekä kommunikointitaidoissa. Nämä lapset ja nuoret tarvitsevat keskimääräistä enemmän tukea sosiaalisista haasteista selviytyäkseen; esim. kyetäkseen osallistumaan ryhmätyöskentelyyn, muodostamaan kaverisuhteita ja ratkaisemaan ristiriitatilanteita.

Koulu ympäristönä asettaa huomattavia haasteita autismikirjon lasten ja nuorten päivittäiselle selviytymiselle sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa, mutta koulussa voidaan myös tukea lasten ja nuorten sosiaalista kyvykkyyttä opettamalla heille tunne- ja vuorovaikutustaitoja. Sosiaalisten ja tunnetaitojen oppiminen on mainittu myös uuden perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa (Opetushallitus, 2014, 22): ”He (oppilaat) saavat

mahdollisuuden kantaa vastuuta omasta ja yhteisestä työstä sekä *kehittää tunnetaitojaan ja sosiaalisia taitojaan*. Oppilaat kasvavat huomaamaan ihmissuhteiden ja keskinäisen huolenpidon tärkeyden.”

Sosioemotionaalisten taitojen tukeminen koulussa voidaan toteuttaa eri tavoilla, esim. oppitunneilla osana akateemisten taitojen opetusta, koulun muussa toiminnassa (välituntitoiminta, aamupäivä- ja iltapäivähoito jne.) tai erityisten sosioemotionaalisten taitojen opettamiseen kehitettyjen interventioiden avulla. Sosiaalisten taitojen tukemiseen ja niiden opettamiseen lapsille ja nuorille on kehitetty useita erilaisia interventioita, joista monilla on myös tutkimuksiin perustuvaa näyttöä vaikuttavuudesta, esim. Askeleittain (engl. Second Step), ART* (Aggression Replacement Training), Friends, Hyvän mielen koulu, Ihmeelliset vuodet -ryhmänhallintamenetelmä ammattikasvattajille**, Kiva-koulu, Lion's Quest, Muksuoppi (Kids' Skills), Pienryhmä-Dino **; Yhteispelejä. (Tähdellä merkityillä menetelmillä on Kasvun tuki -portaalin mukaan joko vähäistä* tai kohtalaista** näyttöön perustuvaa vaikuttavuutta.)

Sosioemotionaalisia taitoja tukevia interventioita voidaan luokitella sen mukaan, miten osallistujat niihin valitaan. Interventio voi olla joko ns. universaali, jolloin se kohdistuu esim. koko koulun tai koululuokan oppilaisiin. Tällöin kyseessä on yleinen tuki, joka on luonteeltaan ennaltaehkäisevää. Interventioita voidaan käyttää myös kohdennetusti, jolloin osallistujiksi valitaan ne oppilaat, joilla on todettu olevan tuen tarvetta.

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on selvittää, minkälaisia menetelmiä ja interventioita on kehitetty autismikirjon lasten ja nuorten sosioemotionaalisten taitojen tukemiseen kouluympäristössä, selvittää onko niillä näyttöön perustuvaa vaikuttavuutta sekä pohtia miten ko. menetelmiä voisi hyödyntää suomalaisessa kouluympäristössä ja mitä hyötyjä tai rajoituksia niiden käytöllä on.

1.1 Sosioemotionaaliset taidot

Kuten johdannossa todettiin, sosioemotionaaliset taidot ovat ihmissuhteisiin, vuorovaikutukseen ja tunne-elämään liittyviä taitoja. Kirjallisuudessa ja tutkimuksissa on yleisesti havaittu, että sosiaalinen ja emotionaalinen kyvykkyys ovat läheisesti yhteydessä toisiinsa. Semrud-Clikeman (2007,1) määrittelee sosiaalisen kompetenssin kyvyksi nähdä tilanteet toisen henkilön näkökulmasta ja käyttää näin saamaansa tietoa muuttuvissa sosiaalisissa tilanteissa.

Kyky reagoida sosiaalisiin tilanteisiin joustavasti ja tilanteeseen sopivalla tavalla määrittelee henkilön kyvyn selviytyä sosiaalisista haasteista. Edelleen Semrud-Clikemanin (2007,1) mukaan sosiaaliset kokemukset ovat tiiviisti yhteydessä emotionaaliseen kompetenssiin. Hänen mukaansa on harvinaista, että sosiaalista kyvykkyyttä on olemassa ilman tilanteeseen sopivaa emotionaalista toimintaa.

Saarni (1999, 5) on kuvannut kahdeksan emotionaalisen kompetenssin taitoa, jotka vaikuttaisivat olevan välttämättömiä myös sosiaalisen kyvykkyyden kannalta. Nämä taidot ovat 1) tietoisuus omasta tunnetilasta ja motivaatiosta, 2) kyky ymmärtää toisen henkilön tunteita nonverbaalisten vihjeiden perusteella, 3) kyky puhua tunteista, 4) empatia, 5) sen ymmärtäminen, että tunnekokemukset ja niiden ulkoiset ilmaukset eivät välttämättä ole samanaikaisia, 6) haastavien tunteiden hallinta, 7) sen ymmärtäminen, että ihmissuhteet ja kyky ilmaista tunteita liittyvät läheisesti toisiinsa ja 8) emotionaalinen pystyvyys. Semrud-Clikemanin (2007,9) mukaan useat näistä taidoista ovat erittäin tärkeitä sosiaalisen kyvykkyyden kannalta; esim. kyky ilmaista tunteita sekä olla tietoinen omista ja toisen tunteista ovat sosiaalisen kyvykkyyden perusta; lisäksi kyky ilmaista tunteita ja toiveita on erittäin tärkeää sosiaalisessa vuorovaikutuksessa.

Salovey ja Mayer ovat (teoksessa Goleman, 1995, 43) määritelleet tunneälyn (emotional intelligence) koostuvan viidestä osa-alueesta: 1) omien tunteiden tunnistaminen, 2) tunteiden hallinta, 3) motivaatio, 4) toisten ihmisten tunteiden tunnistaminen ja 5) ihmissuhteiden hallinta. Omien tunteiden tunnistaminen on edellytyksenä omien tunnetilojen säätelylle sekä toisten ihmisten tunteiden ja toiminnan ymmärtämiselle. Kyky ymmärtää omia ja toisten tunnetiloja sekä säädellä omia tunteita on edellytys sujuvalle sosiaaliselle vuorovaikutukselle. Itsesäätelytaidot ovatkin useiden tutkimusten mukaan hyvin merkityksellisiä tunteiden hallinnassa ja sosiaalisessa kanssakäymisissä. Vuorovaikutustaidoilla tarkoitetaan sellaisia konkreettisia taitoja, joita käytetään sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa (Kampman et al. 2015, 230)

Hyvät sosiaaliset ja emotionaaliset taidot tukevat lasten akateemisia taitoja, sosiaalista pärjäämistä ja mielenterveyden kehitystä. Jonesin, Barnesin, Baileyn ja Doolittlen (2017) mukaan korrelaatiotutkimuksissa on todettu hyvillä sosiaalisilla taidoilla olevan useita myönteisiä seurauksia. Esimerkiksi työskentely luokassa on tehokkaampaa ja oppimistulokset parempia silloin, kun lapsen kykenevät ylläpitämään tarkkaavuuttaan, hallitsemaan negatiivisia

tunteitaan, toimimaan vuorovaikutuksessa ikätoverien ja aikuisten kanssa sekä pinnistelemään vaikeissa tehtävissä. Lisäksi lapset, joilla on vahvat sosiaaliset taidot pystyvät todennäköisemmin solmimaan ja ylläpitämään ystävyys-suhteita, muodostamaan positiivisia suhteita opettajiin, osallistumaan luokan toimintaan ja suhtautumaan myönteisesti oppimiseen. Jones ja kumppanit (2017) toteavat, että lapsuuden sosioemotionaaliset taidot ovat yhteydessä tärkeisiin elämässä pärjäämisen osa-alueisiin jopa 20-30 vuotta myöhemmin (esim. työllisyys ja taloudellinen pärjääminen, fyysinen ja psyykinen terveys).

1.2 Autismikirjon häiriöt

Autismikirjon häiriöt kuuluvat ICD-10 -luokituksen mukaan lapsuuden laaja-alaisiin kehityshäiriöihin. Yleisimpiä näistä häiriöistä ovat lapsuusiän autismi, epätyypillinen autismi ja Aspergerin oireyhtymä. Autismikirjon pääoireita ovat: 1) sosiaalisen vuorovaikutuksen poikkeavuudet (esim. katsekontaktin vaikeudet, ei-kielellisten viestien ymmärtämisen pulmat ja sosiaalisen vastavuoroisuuden vaikeudet), 2) kommunikaatiokyvyn poikkeavuudet (esim. puheen tuottamisen ja ymmärtämisen viivästyminen) ja 3) stereotypiat eli toistavat ja kaavamaiset käyttäytymispiirteet, kiinnostuksen kohteet ja toiminnot. Nämä tautiluokituksessa mainitut ydinoireet muodostavat ns. autistisen triadin. (ICD-10 -tautiluokitus, 2011; Semrud-Clikeman, 2007, 107; Moilanen ja Rintahaka, 2016)

Uusi DSM-5 -tautiluokitus määrittelee autismin hieman toisin. Häiriön alatyyppejä ei enää erotella omiksi ryhmikseen, vaan käytetään ainoastaan nimikettä autismikirjon häiriö, jota voidaan tarvittaessa tarkentaa lisämääreiden avulla (esim. kielen kehityksen viive, älyllisen kehityksen viive tai muu samanaikainen häiriö). DSM-5 määrittelee autismin oireet kaksijakoisesti entisen oiretriadin sijaan. Tähän oireyadiin kuuluvat 1) vuorovaikutuksen ja kommunikaation poikkeavuudet sekä 2) stereotypiat ja sensoriset poikkeavuudet (esim. aistiylherkkyys tai -aliherkkyys, tai poikkeava suhtautuminen aistihavaintoihin). (Käypä hoito -suositus, 2017. ADHD, aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö)

Autismikirjon häiriöiden yleisimmät oireet ovat näin ollen luonteeltaan sellaisia, että ne vaikuttavat suuresti sosiaalisissa tilanteissa pärjäämiseen. Oireet häiritsevät sekä autismikirjon lapsen tai nuoren sosiaalisten tilanteiden ymmärtämistä että ymmärretyksi tulemistä, mikä puolestaan voi johtaa konflikteihin kaverisuhteissa ja muissa vuorovaikutustilanteissa.

1.3. Autismikirjon lasten ja nuorten sosioemotionaaliset taidot

Autismikirjon lapsilla ja nuorilla on eri lähteissä todettu useita sosiaalisten taitojen haasteita: puutteita sosiaalisten ärsykkeiden huomioimisessa, katsekontaktissa ja kasvoniilmeiden ymmärtämisessä; vaikeuksia sosiaalisen vuorovaikutuksen (esim. keskustelun) aloittamisessa ja ylläpitämisessä, kielellisen ja ei-kielellisen vuorovaikutuksen tulkinnessa sekä vastavuoroisuuden ylläpitämisessä; toisten ihmisten tunteiden, ajatusten ja aikomusten tunnistamisessa ja niihin reagoimisessa; myönteisten tunteiden jakamisessa; epäsopivia tunnereaktioita, empatiakyvyn puutetta ja vaikeutta ymmärtää toisen henkilön näkökulmaa (Einfeld, Beaumont, Clark, Clarke, Costley, Gray, Horstead, Hogde, Roberts, Sofronoff, Taffe ja Howlin, 2017; Schmidt ja Stichter, 2012; Bellini, Peters, Benner ja Hopf, 2007; Rao, Beidel ja Murray, 2008). Raon ja kumppaneiden (2008) mukaan asperger-lapsille (AS) ja hyvätasoisille autisteille (high functioning autist, HFA) on kouluikänsä mennessä muodostunut merkittäviä ongelmia sosiaalisissa suhteissa. Suurimmalla osalla on vaikeutta muodostaa ja ylläpitää ystävyysuhteita ikätovereiden kanssa. Varhaisnuoruuteen mennessä näiden lasten sosiaalisten taitojen puute voi johtaa esimerkiksi torjutuksi tulemiseen ja naurunalaiseksi joutumiseen ikätovereiden joukossa. Hyvien kognitiivisten taitojensa vuoksi asperger- ja HFA -lapset ja nuoret ovat usein hyvin tietoisia sosiaalisten taitojensa puutteista. Rao ja kumppanit (2008) kuvaavat tutkimustuloksia, joiden mukaan AS/HFA -lasten itsearvioinneissa tulee esille ikätovereita heikommät sosiaaliset taidot (esim. tunteiden hallinta ja ryhmässä toimiminen) ja sosiaalinen kyvykkyys (esim. kyky muodostaa läheisiä ystävyysuhteita). Ero tyypillisesti kehittyneisiin ikätovereihin on selkeä: tilastollisesti yli yhden keskihajonnan.

Locke, Williams, Shih ja Kasari (2017, 94) kuvaavat artikkelissaan useissa tutkimuksissa todennettuja sosiaalisen toiminnan alueita, joissa autismikirjon lapset suoriutuvat säännönmukaisesti tyypillisesti kehittyneitä verrokkeja huonommin. Usein ASD-lapset 1) ovat syrjään vetäytyviä ja viettävät aikaa yksin, 2) eivät kuulu kiinteästi ikätovereiden sosiaalisiin verkostoihin, 3) muodostavat epätodennäköisemmin vastavuoroisia ystävyysuhteita, 4) omaavat todennäköisemmin laadultaan heikompia vuorovaikutussuhteita ja 5) tulevat torjutuksi tyypillisesti kehittyneitä ikätovereitaan todennäköisemmin. Sosiaalisten verkostojen ulkopuolelle jääminen alkaa lisääntyä ASD-lapsilla 8-vuoden iästä lähtien ja kasvaa edelleen iän myötä (Locke ja kumpp. 2017, 98).

Autismikirjon lasten sosiaalisessa kehityksessä on havaittavissa eroja ikätovereihin verrattuna, mutta tutkimuksissa on löydetty myös sellaisia autismikirjon lapsia, jotka pärjäävät koulussa hyvin sosiaalisissa suhteissa ikätovereidensa kanssa, joko pienellä tuella tai kokonaan ilman tukea. Sosiaaliseen pärjäämiseen vaikuttavia tekijöitä ovat mm. autismikirjon oireiden vaikeusaste, ikä ja luokkakoko. (Locke ym. 2017)

1.4. Autismikirjon lasten ja nuorten sosioemotionaalisten taitojen tukeminen

Eniten tutkittu autismin kuntoutusmenetelmä on sovellettuun käyttäytymisanalyysiin (ABA, adabtive behavior analysis) perustuva käyttäytymisterapia (Semrud-Clikeman 2007). Tästä menetelmästä ovat tutkimusten mukaan hyötyneet eniten ne ASD-lapset, joilla on korkeampi ÄO (high functioning autists) sekä lapset, joilla on joitakin autismikirjon piirteitä, mutta jotka eivät täytä kaikkia autismikirjon diagnoosikriteereitä (diagnoosina tarkemmin määrittelemätön laaja-alainen kehityshäiriö). Käyttäytymisterapialla on joissakin tutkimuksissa todettu olevan vaikuttavuutta; uusimmat tutkimukset kuitenkin osoittavat, että 2-3 vuoden seurannassa hyödyt eivät olleet merkitseviä. Muita ASD-lasten ja nuorten sosioemotionaalisten taitojen tukemiseen käytettyjä menetelmiä ovat esimerkiksi sosiaalisten tarinoiden ja kirjoitettujen vihjeiden käyttö sekä TEACCH-menetelmä (Treatment and Educacation of Autistic and other communication handicapped Children) (Semrud-Clikeman 2007; Volkmar, Lord, Bailey, Schultz & Klin, 2004) Vuosituhannen vaihteessa alkoivat yleistyä interventiot, joissa pyrittiin tukemaan lasten ja nuorten sosiaalisia taitoja kouluympäristössä; alettiin kehittää luokkatason interventioita ja ottaa mukaan ikätovereita ASD-lasten ja nuorten taitojen tukemiseen (Volkmar & kumpp., 2004), myös videoavusteisia menetelmiä kehitettiin (Semrud-Clikeman, 2007).

Semrud-Clikeman (2007) on teoksessaan kuvannut kuntoutuksen onnistumiseen vaikuttavia seikkoja. Lapsen tulee olla motivoitunut osallistumaan kuntoutusohjelmaan. Merkittävä tekijä on myös lapsen kyky siirtää opittuja taitoja toiseen ympäristöön; tutkimusten mukaan taitojen siirtämistä pitää suoraan opettaa lapselle, jotta se toteutuisi. Myös yksittäisten taitojen (esim. jaetun tarkkaavuuden ja sosiaalisen kommunikaation taitojen) opettamisen lapselle on havaittu saavan aikaan parannusta sosiaalisissa taidoissa. Sosiaalisen kommunikaation taitojen opettamisen on havaittu olevan tehokkainta, kun se liitetään päivittäiseen arkeen ja vuorovaikutustilanteisiin. Myös intervention kesto ja intervention toteuttajan taidot vaikuttavat tuloksellisuuteen. Tuen tarjoaminen ASD-lapsille on aloitettava riittävän varhain, jo esikoulusta lähtien ja sen tulisi jatkua perusopetuksen loppuun asti ja jopa toiselle asteelle.

Volkmarin ja kumppaneiden (2004) mukaan mikään menetelmä ei sovellu sellaisenaan kaikille lapsille, vaan menetelmät tulee sovittaa kunkin lapsen yksilöllisiin tarpeisiin. Lapsen tilanne ja tarpeet voivat myös muuttua ajan myötä, joten hän tarvitsee erilaisia tukitoimia eri aikoina. Volkmar ja kumppanit (2004) suosittelivat yhdistämään menetelmiä, jotka tukevat sekä lasten perustaitojen kehittymistä että antavat heille mahdollisuuden harjoitella monimutkaisempia sosiaalisia taitoja ja sosiaalista vastavuoroisuutta.

2. Menetelmä ja aineisto

Tämä lopputyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena. Aineisto koottiin PsycINFO-tietokannasta. Haku tehtiin 27.12.2018 ja siinä käytettiin hakusanoina: (social skills) and (autism spectrum disorders) and (school based intervention). Haku rajattiin koskemaan vuosia 2008 – 2018. Haun tuloksena löytyi 19 vertaisarvioitua artikkelia, joista mukaan katsaukseen otettiin 9. Mukaan valittiin artikkelit, jotka käsittelivät jotakin koulussa toteutettavaa sosiaalisten ja/tai emotionaalisten taitojen tukemiseen tähtäävää ryhmämuotoista interventiota, jonka kohderyhmänä ovat autismikirjon lapset ja/tai nuoret. Pois suljettiin artikkelit, joissa käsiteltiin muita kuin koulussa toteutettavia interventioita tai kohderyhmänä olivat muut kuin esi- ja perusopetusikäiset lapset ja nuoret (päivähoitoikäiset, toisen asteen opiskelijat ja aikuiset) sekä tapaustutkimuksia käsittelevät meta-analyysit. Mukaan otettujen interventiomenetelmien tarkemmat tiedot löytyvät taulukosta 1 (s. 9).

2.1 Tutkimuskysymykset

1. Minkälaisia menetelmiä ja interventioita on kehitetty autismikirjon lasten ja nuorten sosioemotionaalisten taitojen tukemiseen kouluympäristössä?
2. Onko menetelmillä näyttöön perustuvaa vaikuttavuutta?
3. Miten ko. menetelmiä voisi hyödyntää suomalaisessa kouluympäristössä ja mitä hyötyjä tai rajoituksia niiden käytöllä on?

Taulukko 1. Interventiomenetelmät

Kirjoittaja / Interventiomenetelmä	N Tutkittavien ikä Koulumuoto	Tutkittavien diagnoosit	Intervention kohdetaito	Interventio- menetelmän sisältö	Intervention kesto, ryhmän koko, toteuttaja, seuranta	Arviointi- menetelmät	Intervention tulos
Einfeld ym. (2018) The Secret Agent Society (SAS) Program	n = 84 8 – 14 v. erityisluokka	autismi, aspergerin oireyhtymä, tarkemmin määrittelemätön laaja-alainen kehityshäiriö	tunnesäätely, sosiaaliset taidot, sosiaalinen ongelmanratkaisu	ryhmätapaamiset, rooliharjoitukset, lautapelit, kotitehtävät, tietokonepeli	10-13 viikkoa 3-6 oppilasta erityisluokanopettaja 12 kk seuranta	SSQ-P, SSQ-T, ERSSQ-P, ERSSQ-T (1), sosiaalisen ongelman- ratkaisun tarinatehtäviä	taitojen paranemista vanhempien ja lasten mittauksissa intervention päätyessä, vaikutus näkyi 12 kk:n seurannassa opettajien, vanhempien ja lasten mittauksissa (p-arvot <.001 ja <.01
Kasari ym. (2016) Social Skills groups at school SKILLS interventio (ryhmässä ASD-lapsia ja muita, joilla on haasteita sosiaalisissa taidoissa) ENGAGE interventio (ryhmässä ASD-lapsia ja tyypillisesti kehittyneitä verrokkeja, 2-3 verrokkaa yhtä ASD-lastaa kohden)	n = 137 6 – 11 v. yleisopetus	autismikirjon häiriö; ei diagnoosia, mutta vaikeuksia sosiaalisissa suhteissa; tyypillisesti kehittyneitä verrokkeja	SKILLS: tervehtiminen, elekieli, huumori, keskustelu, kiusaamiseen suhtautuminen, toisen näkökulman ottaminen, tunteiden hallinta, ystävyyssaidot ENGAGE: lisääntynyt kanssakäyminen tovereiden kanssa, tovereiden hyväksynnän lisääntyminen	SKILLS-ryhmä; strukturoidut tunnit: kertaus, interaktiivinen uuden aiheen opettaminen, taidon harjoittelu, palkkiojärjestelmä, positiivinen palaute ENGAGE-ryhmä; ryhmän jäsenet päättivät tapaamisen sisällöstä yhdessä: keskusteluharjoituksia, sääntöleikkejä ja -pelejä, vapaata leikkiä, tarinoiden keksimistä, musiikkia	8 viikkoa (16 tapaamista) ryhmän kokoa ei ilmoitettu jatko-opiskelijat ja tutkimusavustajat 8 viikon seuranta	The Friendship Survey, POPE välitunti- havainnointi, STRS, SSIS	SKILLS-ryhmän lapsilla kanssakäyminen muiden lasten kanssa kasvoi ja yksinolo välitunneilla väheni merkittävästi (p=.003), SKILLS- ja ENGAGE - ryhmien vaikutus oli riippuvainen oppilaan ominaisuuksista ja opettaja-oppilas - suhteesta sekä oppilaan käytösongelmien laajuudesta

Kirjoittaja / Interventiomenetelmä	N Tutkittavien ikä Koulumuoto	Tutkittavien diagnoosit	Intervention kohdetaito	Interventio- menetelmän sisältö	Intervention kesto, ryhmän koko, toteuttaja, seuranta	Arviointi- menetelmät	Intervention tulos
Stichter ym. (2016) The School-based Social Competence Intervention for Adolescents (SCI-A)	n = 34 11 – 15 v. yleisopetus	autismikirjon häiriö, ADHD, tunnehäiriö, puheen kehityksen häiriö	kasvonilmeiden tunnistaminen, ajatusten jakaminen, vuoron odottaminen keskustelussa, tunteiden tunnistaminen itsessä ja muissa, ongelmanratkaisu	strukturoidut oppitunnit; aiemmin opitun kertaus, uuden taidon opettaminen, mallintaminen, harjoittelu	ynksi lukukausi (25-30 oppituntia) 4-6 oppilasta erityisluokanopettaja, puheterapeutti ei seurantaa	SRS, sosiaaliset tarinatehtävät, Reading the Mind in Eyes -test, DANVA-2-CF, BRIEF, D-KEFS (3)	paranemista sosiaalisen vastavuoroisuuden (p<.001) ja mielenteorian (p<.05) taidoissa sekä eksekutiivisissa toiminnoissa ei vaikutusta kasvonilmeiden tunnistamiseen
Stichter ym. (2014) iSocial: Delivering the social competence intervention for adolescents (SCI-A) in a 3D virtual learning environment	n = 11 11 – 13 v. yleisopetus	autismikirjon häiriö	kasvonilmeiden tunnistaminen, ajatusten jakaminen, vuoron odottaminen keskustelussa, tunteiden tunnistaminen itsessä ja muissa, ongelmanratkaisu	strukturoidut oppitunnit; aiemmin opitun kertaus, uuden taidon opettaminen, mallintaminen, harjoittelu	4 kk (31 oppituntia) 1 - 6 (etäoppitunnit virtuaalisessa 3D-oppimisympäristössä, kukin osallistuja erillään muista omalla tietokoneellaan) yliopiston opettaja ei seurantaa	SRS, sosiaaliset tarinatehtävät, Reading the Mind in Eyes -test, DANVA-2-CF, BRIEF, D-KEFS (3)	edistystä sosiaalisessa kognitiossa (p<.01), kommunikaatiossa (p<.05) ja motivaatiossa (p<.05) sekä eksekutiivisissa toiminnoissa (p<.05) ei vaikutusta kasvonilmeiden tunnistamiseen
Laugeson ym. (2014) Program for the Education and Enrichment of Relational Skills (UCLA PEERS®)	n = 73 12 – 14 v. erityiskoulu	autismikirjon häiriö, ei älyllistä kehitysvammaa	keskustelu- ja kommunikointitaidot, ystävyysverkostojen muodostaminen, huumorin käyttö, ryhmään liittymisen ja poistumisen taidot, isäntänä / vieraana toiminta, hyvä urheiluhenki, kiusaamisen käsittely	strukturoidut oppitunnit; aiemmin opitun kertaus, uuden asian opettaminen, taidon mallintaminen, rooliharjoitukset, kotitehtävät psykoedukaatio vanhemmille	14 vk (30 min/pvä, 5 pvä/viikko) luokanopettaja ja avustaja ei seurantaa	SRS, SSRS, QPQ, SAS, FQS, PHS-2, TASSK (4)	edistystä sosiaalisissa taidoissa (p<.05) (motivaatio, tietoisuus, kommunikaatio) ja autististen maneerin vähenemistä (p<.01), ystävien tapaamisten lisääntymistä

Kirjoittaja / Interventiomenetelmä	N Tutkittavien ikä Koulumuoto	Tutkittavien diagnoosit	Intervention kohdetaito	Interventio- menetelmän sisältö	Intervention kesto, ryhmän koko, toteuttaja, seuranta	Arviointi- menetelmät	Intervention tulos
Ratcliffe ym. (2014) Emotion-Based Social Skills Training (EBSST)	n = 217 7 – 13 v. yleisopetus	autismikirjon häiriö, ei älyllistä kehitysvammaa	tunteiden tunnistaminen itsessä ja muissa, emotionaalinen ongelmanratkaisu ja mielenteoria, tunnesäätelytaidot	videoidut sosiaaliset tarinat, työkirja, piirtäminen, roolileikit, visuaaliset tukikeinot, palkkiojärjestelmä	lukuvuosi (16 ryhmätapaamista), 3 – 8 oppilasta, luokanopettaja, 6 kk seuranta	EDQ-P, EDQ-T, SSIS-RS – P, SSIS-RS – T, SDQ – P, SDQ – T (5)	emotionaalisen kompetenssin paraneminen opettajan arvioinnissa (p.<001), vaikutus säilyi 6 kk:n seurannassa
Sansosti ym. (2014) Computer-presented social stories and video models	n = 3 6 – 10 v. yleisopetus	autismi, aspergerin oireyhtymä	ryhmään liittyminen, keskustelun ylläpitäminen	videoidut sosiaaliset tarinat, toivotun käyttäytymisen mallintaminen, videon katselu ennen välitunti-tilannetta	1 kk 1 opettaja, avustaja 2 vko seuranta	havainnointi välitunti-tilanteissa	sosiaalisen kommunikaation lisääntyminen, tulosten pysyvyys 2 viikon seurannassa, ei yleistymistä muihin tilanteisiin
Schmidt ym. (2012) Peer-mediated interventions: Peer Training Curriculum / SCI-A Curriculum	n = 3 12 – 13 v. erityisopetus	autismi	vuorovaikutus-aloitteiden tekeminen, vastaaminen aloitteisiin, keskustelun ylläpitäminen	strukturoidut SCI-A -oppitunnit; aiemmin opitun kertaus, uuden taidon opettaminen, mallintaminen, harjoittelu, palkkiojärjestelmä tyypillisesti kehittyneiden ikätovereiden kouluttaminen vertaisohjaajiksi	21 oppituntia, 3 oppilasta, erityisluokanopettaja ei seurantaa	havainnointi ruokailu- ja oppitunti-tilanteissa (MOOSES) (6)	SCI-A ohjelmalla positiivinen vaikutus sosiaalisiin taitoihin, vertaisohjaajien käyttö lisäsi taitojen yleistymistä muihin tilanteisiin

Kirjoittaja / Interventiomenetelmä	N Tutkittavien ikä Koulumuoto	Tutkittavien diagnoosit	Intervention kohdetaito	Interventio- menetelmän sisältö	Intervention kesto, ryhmän koko, toteuttaja, seuranta	Arviointi- menetelmät	Intervention tulos
Licciardello ym. (2008) Social skills intervention during interactive play at a public elementary school	n = 4 6 – 8 v. yleisopetus	autismi	vuorovaikutus- aloitteiden tekeminen, vastaaminen aloitteisiin	asian opettaminen, kehotteet, positiivinen palaute / palkkio	kestoa ei mainittu, 1 henkilökohtainen avustaja ei seurantaa	havainnointi strukturoidun lomakkeen avulla	tehtyjen aloitteiden määrä ja muiden aloitteisiin vastaaminen lisääntyivät

Taulukko 1. Interventiomenetelmät

(1) SSQ-P/SSQ-T = Social Skills Questionnaire – Parent and Teacher forms; ERSSQ-P/ERSSQ-T = Emotion Regulation and Social Skills Questionnaire – Parent and Teacher forms

(2) POPE = Playground Observation of Peer Engagement; STRS = Student Teacher Relationship Scale; SSIS = Social Skills Improvement System - Teacher Rating Scale

(3) SRS – parent and teacher; DANVA-2-CF = Diagnostic Analysis of Nonverbal Accuracy-2, Child Facial Expressions; BRIEF = Behavior Rating Inventory of Executive Funktion; D-KEFS = Delis-Kaplan Executive Functioning System

(4) SRS = Social Responsiveness Scale , SSRS = Social Skills Rating System, QPQ = Quality of Play Questionnaire, SAS = Social Anxiety Scale, FQS = Friendship Qualities Scale, PHS-2 = Piers-Harris Self-Concept Scale – Second Edition, TASSK = Test of Adolescent Social Skills Knowledge

(5) EDQ-P/EDQ-T = Emotions Development Questionnaire Parent and Teacher versions; SSIS-RS – P / SSIS-RS – T = Social Skills Improvement System – Rating Scales Parent and Teacher versions; SDQ – P/SDQ – T = Strengths and Difficulties Questionnaire Parent and Teacher versions,

(6) MOOSES = Multi-Option Observation System for Experimental Studies

3. Tulokset

Katsaukseen mukaan otetuissa artikkeleissa tarkasteltiin seuraavia interventioita.

The Secret Agent Society (SAS) Program

Einfeld, Beaumont, Clark, Clarke, Costley, Gray, Horstead, Hodge, Roberts, Sottronoff, Taffe ja Howlin (2018) selvittivät tutkimuksessaan The Secret Agent Society (SAS) Program -interventiomenetelmän vaikuttavuutta autismlapsien lasten sosio-emotionaalisten taitojen kehittymiseen. SAS-ohjelman tavoitteena on opettaa lapsille tunteiden tunnistamista ja niiden ilmaisemista asianmukaisella tavalla, keskustelemista ja leikkimistä muiden kanssa, ristiriitatilanteiden ratkaisemista sekä kiusaamisen havaitsemista ja hallintaa. Menetelminä ovat mm. ryhmätapaamiset, rooliharjoitukset ja vakoilija-aiheinen tietokonepeli. Tutkimukseen osallistui 84 erityisluokalla opiskelevaa alakouluikäistä oppilasta, joilla oli diagnosoitu joko autismi, aspergerin oireyhtymä tai tarkemmin määrittelemätön laaja-alainen kehityshäiriö. Osallistujien autismioireet olivat keskimäärin keskivaikeita SCQ (Social Communication Questionnaire) -kyselyllä arvioituna. Sosioemotionaalisia taitoja mitattiin vanhemmille ja kouluhenkilöstölle esitetyillä kyselyillä (Social Skills Questionnaire, SSQ ja Emotion Regulation and Social Skills Questionnaire, ERSSQ) sekä lapsille tehdyillä tarinatehtävillä. Tutkimuksessa todettiin interventioon osallistuneiden lasten sosiaalisen kompetenssin merkitsevää (p-arvot <.001 ja <.01) kohentumista vanhempien ja lasten mittauksissa intervention päättyessä. Lisäksi vaikutus näkyi vielä 12 kuukauden seurannassa vanhempien, lasten ja nyt myös opettajien arvioinneissa (p.<.001). Tutkijat päättelivät, että positiivisen vaikutuksen näkyminen opettajien arvioinneissa vasta seurannassa, johtuu siitä, että koulu on sosiaalisesti haastavampi ympäristö kuin koti, ja oppilaat tarvitsivat enemmän harjoitusta taitojen vakiintumiseksi kouluympäristössä.

Social Skills groups at school (SKILLS, ENGAGE)

Kasari, Dean, Kretzmann, Shih, Orlich, Whitney, Landa, Lord ja King (2016) vertailivat tutkimuksessaan kahta interventiomenetelmää ASD-lasten sosiaalisten taitojen ja ystävyyssuhteiden kehittymisen tukemiseksi (SKILLS- ja ENGAGE-ryhmät). Tutkimukseen osallistui yhteensä 137 alakouluikäistä yleisopetuksen oppilasta, joilla oli todettu joko autismlapsien häiriö tai vaikeuksia sosiaalisissa suhteissa. Lisäksi toisessa interventioryhmässä oli mukana tyypillisesti kehittyneitä ikätovereita. SKILLS-ryhmiin osallistui ASD- ja muita sosiaalisista vaikeuksista kärsiviä lapsia. Tavoitteena oli tukea lasten sosiaalisia ja ystävyyssaitoja (mm. tervehtiminen, elekieli, huumorinkäyttö, kiusaamiseen suhtautuminen,

toisen näkökulman ottaminen ja tunteiden hallinta) strukturoitujen oppituntien avulla. Oppitunnit sisälsivät aiemmin opitun kertaamista, uuden asian opettelua interaktiivisin keinoin sekä harjoittelua. Oppimisen tueksi oli palkkiojärjestelmä. ENGAGE-ryhmissä oli sekä tuettavia lapsia että tyypillisesti kehittyneitä verrokkeja, joilla oli samankaltaisia mielenkiinnon kohteita. Ryhmän tavoitteena oli kanssakäymisen lisääminen tovereiden kanssa ja tovereilta saadun hyväksynnän lisääntyminen. Ryhmätapaamisia ei ollut ennalta strukturoitu, vaan jäsenet päättivät sisällöstä yhdessä jokaisella tapaamiskerralla (keskusteluharjoituksia, sääntöleikkejä ja -pelejä, vapaata leikkiä, tarinoiden kertomista, musiikkia).

Tutkijat totesivat, että SKILLS-ryhmän lapsilla kanssakäyminen muiden lasten kanssa kasvoi ja yksinolo välitunneilla väheni merkitsevästi ($p=.003$). Tutkimuksessa selvitettiin myös lasten käyttäytymisongelmien sekä opettaja-oppilas -suhteen laatua, jotka tutkimustulosten mukaan olivat vaikutusta välittäviä tekijöitä, kun tulosuuttujana oli sosiaalisten vuorovaikutussuhteiden lisääntyminen. Tilanteessa, jossa opettaja-oppilas -läheisyys oli matala ja oppilaalla oli käytösongelmia, oppilas hyötyi enemmän didaktisesta SKILLS-interventiosta. Toisaalta opettaja-oppilas -läheisyyden ollessa korkea ja kun oppilaalla ei ollut käytösongelmia, hän hyötyi enemmän toiminnallisesta ENGAGE-interventiosta.

The School-based Social Competence Intervention for Adolescents (SCI-A)

Stichter, Herzog, Owens ja Malugen (2016) selvittivät nuorille suunnatun SCI-A -intervention vaikutusta sosioemotionaalisten taitojen tukemiseen. Tutkimukseen osallistui 34 yleisopetuksessa opiskelevaa nuorta, joilla oli joko autismikirjon häiriö (47 % tutkittavista) tai muunlaisia vaikeuksia sosioemotionaalisissa taidoissa (diagnooseina ADHD, tunnehäiriö, puheen kehityksen häiriö). Intervention tavoitteena oli edistää kasvonilmeiden tunnistamista, ajatusten jakamista, vuoron odottamista keskustelussa, tunteiden tunnistamista itsessä ja muissa sekä ongelmanratkaisua sosiaalisissa tilanteissa. Lukukauden mittainen interventio koostui 25-30 strukturoidusta erityisluokanopettajan tai puheterapeutin vetämästä oppitunnista, jotka sisälsivät aiemmin opitun kertausta, uuden taidon opettamista ja mallintamista sekä harjoittelua. Interventio paransi nuorten sosiaalisen vastavuoroisuuden ($p<.001$) ja mielenteorian taitoja ($p<.05$) sekä eksekutiivisia toimintoja ($p<.05$). Kasvonilmeiden tunnistamiseen interventiolla ei ollut vaikutusta.

iSocial: Delivering the social competence intervention for adolescents (SCI-A) in a 3D virtual learning environment

Stichter, Laffey, Galyen ja Herzog (2014) selvittivät SCI-A -intervention toimivuutta virtuaalisessa 3D-ympäristössä kognitiivisesti taitavilla autismikirjon nuorilla. Tämän australialaisen tutkimuksen taustalla on ollut tarve saattaa sosiaalisen taitojen tukemiseen soveltuva menetelmä käyttöön myös syrjäisillä alueilla, joissa nuorilla ei muutoin olisi mahdollisuutta saada tällaista tukea. SCI-A -menetelmä muunnettiin virtuaaliseen muotoon käytettäväksi etäyhteydellä kunkin osallistujan omassa koulussa. Tutkimukseen osallistui 11 yleisopetuksessa opiskelevaa ASD-nuorta, iältään 11-13 vuotta. Menetelmän rakenne oli samalainen kuin fyysisesti kokoontuvissa SCI-A -ryhmissä. Strukturoidut oppitunnit koostuivat aiemmin opitun kertauksesta, ja uuden taidon opettamisesta, mallintamisesta ja harjoittelusta virtuaalisessa ympäristössä. Tavoitteena oli tukea kasvonilmeiden tunnistamista, ajatusten jakamista, vuoron odottamista keskusteluissa, tunteiden tunnistamista itsessä ja muissa sekä sosiaalista ongelmanratkaisua. Interventio kesti 4 kuukautta ja sisälsi 31 oppituntia. Tutkimuksessa todettiin nuorten edistyneen vanhempien arvioimana sosiaalisen kognition taidoissa ($p < .01$), sosiaalisessa kommunikaatiossa ($p < .01$) ja motivaatiossa ($p < .05$) sekä eksekutiivisissa toiminnoissa ($p < .05$). Opettajien havainnot olivat samansuuntaisia, mutta niillä ei ollut tilastollista merkitsevyyttä. Kasvonilmeiden tunnistamiseen menetelmällä ei ollut merkitsevää vaikutusta.

Program for the Education and Enrichment of Relational Skills (UCLA PEERS®)

Laugeson, Ellingsen, Sanderson, Tucci ja Bates (2014) selvittivät tutkimuksessaan koulussa opettajan johdolla toteutettavaa sosiaalisten taitojen PEERS® -interventiota. PEERS® -menetelmä on 14 viikon mittainen strukturoiduista oppitunneista koostuva ohjelma, jossa luokanopettaja ja koulunkäyntiavustaja opettavat nuorille sosiaalisia taitoja jokaisena koulupäivänä 30 minuuttia kerrallaan. Oppitunneilla kerrataan aiemmin opittua, opetetaan ja mallinnetaan uusi taito sekä tehdään rooliharjoituksia. Menetelmään kuuluvat myös kotitehtävät sekä psykoedukaatio vanhemmille. Tavoitteena on tukea nuorten keskustelu- ja kommunikaatiotaitoja, ystävyysverkostojen muodostamista, huumorin käyttöä sosiaalisissa tilanteissa, ryhmään liittymistä ja ryhmästä poistumista, isäntänä ja vieraana toimimista yhteisissä tapaamisissa, hyvää urheiluhenkeä sekä kiusaamisen käsittelyn taitoja. Tutkimukseen osallistui 73 erityiskoulussa opiskelevaa 12-14 vuotiasta autismikirjon nuorta, joilla ei ole älyllistä kehitysvammaa. Intervention tuloksena nuoret edistyivät sosiaalisissa

taidoissa (sosiaalisessa motivaatiossa, tietoisuudessa ja kommunikaatiossa) ($p < .01$), autistiset maneerit vähenivät ($p < .02$) ja nuoret tapasivat ikätovereitaan aiempaa useammin.

Emotion-Based Social Skills Training (EBSST)

Ratcliffe, Wong, Dossetor ja Clark (2014) selvittivät tutkimuksessaan Emotion-Based Social Skills Training (EBSST) – menetelmän tehokkuutta kouluikäisten autismikirjon lasten emotionaalisen kompetenssin parantamisessa. EBSST-menetelmän tavoitteena on tukea ASD-lasten tunteiden ymmärtämistä itsessä ja muissa, emotionaalista ongelmanratkaisua ja tunnesäätelytaitoja. Interventioon kuuluu lasten ryhmätapaamisia, sekä opettajien ja vanhempien tapaamisia. Tämän lisäksi tutkimuksessa toteutettiin kuuden kuukauden seurantajakson jälkeen yksi tapaaminen vaikutuksen tehostamiseksi. Lasten ryhmätapaamiset ovat strukturoituja ja niissä käytetään hyväksi ASD-lasten visuaalista ja konkreettista tapaa oppia: menetelminä ovat mm. videoidut sosiaaliset tarinat, työkirjat, piirtäminen ja rooliharjoitukset. Visuaalisia tukikeinoja menetelmässä ovat kuvallinen työjärjestys, sääntölista ja palkkiotaulukko sääntöjen noudattamisesta.

Tutkimuksessa oli mukana 217 yleisopetuksessa opiskelevaa autismikirjon lasta, iältään 7-13 vuotta. Tutkimusryhmässä oli 106 oppilasta, kontrolliryhmässä 111 oppilasta. Interventio toteutettiin 3-8 oppilaan ryhmissä psykologian jatko-opintoja suorittaneen luokanopettajan (school counselor) vetämänä. Tutkimuksessa kerättiin tietoa emotionaalisesta kompetenssista, sosiaalisista taidoista ja mielenterveyden ongelmista opettajien ja vanhempien täyttämien kyselylomakkeiden avulla. Emotionaalista kompetenssia selvitettiin EBSST-menetelmää varten kehitetyllä Emotions Development Questionnaire (EDQ) -lomakkeella, joka koostuu emotionaalista ymmärtämistä, empatiaa / mielen teoriaa, tunnesäätelyä ja vanhemman tunnetaitojen tukemisen kykyä mittaavista osioista. Sosiaalisia taitoja selvitettiin Social Skills Improvement System – Rating Scales (SSIS-RS) -lomakkeella. Mielenterveyden ongelmia selvitettiin Strengths and Difficulties (SDQ) -lomakkeella.

Opettajien arvioinneissa ryhmään osallistuneiden lasten emotionaalisen kompetenssin taidot paranivat merkitsevästi ($p < .001$) kontrolliryhmään verrattuna ja vaikutus oli havaittavissa vielä kuuden kuukauden seurannassa. Vanhempien arviointien mukaan lasten tunnetaidot paranivat ryhmään osallistumisen aikana, mutta vaikutus ei eronnut merkitsevästi kontrolliryhmästä.

Computer-presented social stories and video models

Sansosti ja Powell-Smith (2014) tutkivat tietokoneella esitettyjen sosiaalisten tarinoiden ja videomallinnuksen vaikutuksia kolmen alakouluikäisen HFA/AS -lapsen sosiaalisen kommunikaation taitoihin. Lapsille esitettiin tietokoneella sosiaalinen tarina ja videoitu, ikätovereiden esittämä malli toivotusta käyttäytymisestä ennen sosiaaliseen tilanteeseen (esim. välitunti) osallistumista. Intervention kohdetaito oli valittu lapsikohtaisesti, näitä olivat esimerkiksi ryhmään liittyminen ja keskustelun ylläpitäminen. Sosiaaliset tarinat ja mallit esitettiin lapsille ja heidän käyttäytymistään havainnoitiin kahdesti viikossa kuukauden ajan. Seurantahavainnointi toteutettiin kaksi viikkoa intervention päättymisen jälkeen. Interventio lisäsi kaikkien kolmen osallistujan sosiaalisen kommunikaation määrää, tosin kahden osallistujan kohdalla interventiota muokattiin lisäämällä siihen sosiaalista vahvistamista ohjaamalla ikätovereita vastaamaan koehenkilöiden aloitteisiin. Kahden viikon seurannassa havaittiin opitun käyttäytymisen säilyneen. Yleistymistä muihin tilanteisiin ei havaittu. Tutkijat totesivat kuitenkin, että tietokonevälitteinen interventio saattaa olla hyödyllinen menetelmä HFA/AS -lasten ja nuorten sosiaalisten taitojen vaikeuksien kuntouttamisessa.

Peer-mediated interventions: Peer Training Curriculum / SCI-A Curriculum

Schmidt ja Stichter (2012) selvittivät tutkimuksessaan vertaisohjaajia hyödyntävän sosiaalisten taitojen intervention (SCI-A -menetelmä, kuvattu myös yllä) vaikutusta sosiaalisten taitojen yleistymiseen kolmella HFA-nuorella. Ennen autismikirjon nuorten oman intervention aloittamista ikätovereita koulutettiin vertaisohjaajiksi antamalla heille tietoa HFA/AS -nuorten sosiaalisten taitojen vaikeuksista ja opastamalla heitä vertaisohjaajamenetelmän käyttöön. Vertaisohjaajien koulutus koostui kertaviikkoisista oppitunneista kuuden viikon ajan, lisäksi intervention aikana oli tapaamisia vertaisohjaajien tukemiseksi. Intervention kohdetaitoina olivat vuorovaikutusaloitteiden tekeminen ja niihin vastaaminen sekä keskustelun ylläpitäminen. Interventioon kuului 21 erityisopettajan vetämää oppituntia, jotka sisälsivät aiemmin opitun kertausta, uuden taidon opettamista ja mallintamista sekä harjoittelua, tukena oli palkkiojärjestelmä. SCI-A ohjelman läpikäymisen jälkeen vertaisohjaajia käytettiin tukemaan kohdenuoria ruokailutilanteissa, joissa myös havainnoitiin kohdenuorten toimintaa intervention tuloksellisuuden arvioimiseksi. Vertaisohjaajien toiminta oli jaettu kahteen vaiheeseen. Aloitteentekovaiheessa vertaisohjaajien tehtäviin kuului istua lähellä omaa kohdenuorta, tehdä vuorovaikutusaloite ja aloittaa keskustelu sekä vastata kohdenuoren reaktioon. Läheisyysvaiheessa vertaisohjaajan tuli istua lähellä kohdenuorta, olla tekemättä aloitetta ja vastata kohdenuoren tekemään aloitteeseen. Tutkijat totesivat, että SCI-A -menetelmällä oli

positiivisia vaikutuksia autismikirjon nuorten sosiaalisiin taitoihin, lisäksi vertaisohjaajien mukaan ottaminen interventioon lisäsi taitojen yleistymistä muihin tilanteisiin.

Social skills intervention during interactive play at a public elementary school

Licciardello, Harchik ja Luiselli (2008) tutkivat sosiaalisten taitojen intervention vaikutusta neljän alkuopetusikäisen oppilaan vuorovaikutusaloitteiden tekemiseen ja aloitteisiin vastaamiseen. Intervention toteuttivat henkilökohtaiset koulunkäynnin ohjaajat ja siihen sisältyi asian opettaminen, kehotukset opetun taidon käyttöönottoon sekä positiivinen palaute ja palkkiot. Opittujen taitojen toteutumista vuorovaikutuksessa arvioitiin standardoitujen havainnointilomakkeiden avulla välituntitilanteissa. Tutkijat totesivat, että intervention myötä lasten tekemien aloitteiden määrä ja muiden aloitteisiin vastaaminen lisääntyivät.

4. Pohdinta ja johtopäätelmät

Sosiaalisten taitojen harjoittelu on yleinen hoitomuoto autismikirjon lapsilla ja nuorilla. Eniten on tutkittu erilaisissa kuntoutusyksiköissä toteutettuja interventioita. Autismikirjon lasten ja nuorten osalta pulmana näissä arjesta irrallisissa ympäristöissä toteutetuissa interventioissa on se, että ASD-lapset ja nuoret kykenevät vain vähäisessä määrin ottamaan oppimiaan taitoja käyttöön muissa ympäristöissä. Interventiossa opitut taidot eivät siirry koulu-, koti- tai muihin tilanteisiin ja ympäristöihin, lasten ja nuorten arkeen. Kirjallisuudessa ja tutkimuksissa on kuitenkin havaittu, että taitojen yleistymistä kuntoutustilanteen ulkopuolelle voidaan lapsille suoraan opettaa (Semrud-Clikeman, 2007). Toinen useasti esille tullut haaste sosioemotionaalisten taitojen opettamisessa on se, että opitut taidot eivät säily. Vaikutus käyttäytymiseen on nähtävillä intervention aikana ja sen päättyessä, mutta alkaa hiipua intervention päättymisen jälkeen. Schmidt ja Stichter (2012) kuvaavat artikkelissaan useiden tutkijoiden havaintoja, joiden mukaan sosiaalisten taitojen interventioiden todellinen tehokkuus on usein kyseenalainen, koska sosiaaliset taidot eivät useinkaan yleisty harjoittelutilanteiden ulkopuolelle eivätkä taidot säily intervention päättymisen jälkeen. Näin ollen onkin perusteltua ja tärkeää, että autismikirjon lapset ja nuoret saisivat tukea sosioemotionaalisiin taitoihinsa siinä ympäristössä, jossa vuorovaikutus tapahtuu, siis koulussa.

Useimmissa tässä katsauksessa kuvatuissa tutkimuksissa todetaan, että kognitiivisesti korkeatasoisille autismikirjon lapsille ja nuorille on vain vähän näyttöön perustuvia menetelmiä, ja erityisesti koulussa toteutettavia menetelmiä on tutkittu todella vähän. Tämän katsauksen artik-

keleissa kuvatut menetelmät on joko kehitetty toteutettaviksi koulussa, tai ne on muokattu kouluympäristöön soveltuviksi. Tutkimuksissa vaikuttavuutta todettiin olevan seuraavilla manualisoiduilla menetelmillä: The Secret Agent Society (SAS) Program (8-12 -vuotiaille), The School Based Social Competence Intervention for Adolescents (SCI-A) (11-14 -vuotiaille), Program for the Education and Enrichment of Relational Skills (UCLA PEERS®) (yläkoulu- ja lukioikäisille) ja Emotion-Based Social Skills Training (EBBST) (alakouluikäisille). Monessa menetelmässä on lisäksi versioita eri ikäisille lapsille ja nuorille, mutta niiden vaikuttavuutta ei ole tämän katsauksen tutkimuksissa selvitetty. Sosioemotionaalisten taitojen interventiomenetelmien tavoitteena on opettaa autismin kirjon lapsille ja nuorille erilaisia tunne- ja sosiaalisia taitoja: kasvonilmeiden tunnistamista, tunteiden tunnistamista itsessä ja muissa, ajatusten jakamista, keskustelu- ja kommunikointitaitoja. Menetelminä käytettiin ryhmätapaamisia ja strukturoituja oppitunteja. Tyypillinen oppitunnin kulku alkoi aiemmin opitun kertautamisesta ja jatkui uuden taidon opetteluun, mallintamiseen ja harjoitteluun. Monessa interventiossa käytettiin tietokoneavusteisia menetelmiä, esim. oppimispelejä ja videoitua mallintamista. Myös palkkiojärjestelmiä käytettiin työskentelyn tueksi. Joidenkin tutkimustulosten mukaan ikätovereiden käyttäminen vertaisohjaajina lisäsi taitojen yleistymistä ja pysyvyyttä.

Edellä mainittuja menetelmiä ei tällä hetkellä ole käytettävissä Suomessa. Englanninkielisiä materiaaleja on tilattavissa Suomeen, mutta menetelmien käyttöön vaaditaan koulutus. Aihe vaatisi lisätutkimusta myös Suomessa sen selvittämiseksi, soveltuisiko jokin näistä menetelmistä käännettäväksi ja käyttöön otettavaksi Suomessa.

Sosioemotionaalisten taitojen kuntoutuksen onnistumiseen vaikuttavia tekijöitä ovat tutkimusten mukaan lapsen motivoituneisuus ja kyky siirtää taitoja toiseen ympäristöön, harjoittelun liittäminen päivittäiseen arkeen ja vuorovaikutustilanteisiin, intervention kesto ja intervention toteuttajan taidot, riittävän varhain aloitettu ja riittävän pitkäkestoinen tuki (Semrud-Clikeman, 2007). Tärkeää on siis räätälöidä tuki lapsen tai nuoren tilanteen ja tarpeen mukaan.

Lähdeluettelo

*katsauksessa mukana olevat artikkelit

Bellini, Scott; Peters, Jessica K.; Benner, Lauren; Hopf, Andrea (2007) A Meta-Analysis of School-Based Social Skills Interventions for Children With Autism Spectrum Disorders. Remedial and Special Education. Vol. 28(3), 153-162.

*Einfeld, Stewart L.; Beaumont, Renae; Clark, Trevor; Clarke, Kristina S.; Costley, Debra; Gray, Kylie M.; Horstead, Siân K.; Redoblado Hodge, M. Antoinette; Roberts, Jacqueline; Sofronoff, Kate; Taffe, John R.; Howlin, Patricia (2018) School-based social skills training for young people with autism spectrum disorders. Journal of Intellectual and Developmental Disability. Vol.43(1), 29-39.

Goleman, D. (1995) Emotional Intelligence: Why it can Matter More than IQ . New York: Bantam.

*Grosberg, Denise; Charlop, Marjorie. (2014) Teaching persistence in social initiation bids to children with autism through a portable video modeling intervention (PVMI). Journal of Developmental and Physical Disabilities. Vol.26(5), 527-541.

ICD-10 -tautiluokitus. (2011). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 3. painos. Viitattu 1.1.2019. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085423>

Jones, Stephanie M., Barnes, Sophie F., Bailey, Rebecca & Doolittle, Emily J. (2017) Promoting Sosial and Emotional Competencies in Elementary School. The Future of Children, 27, 49-72.

Kampman, M., Solantaus T., Anttila N., Ojala T., Santalahti P. & Yhteispeli-työryhmä (2015) Yhteispeli koulussa. Opas hyvinvoinnin ja vuorovaikutuksen vahvistamiseen. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Viitattu 1.1.2019. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-586-8>

*Kasari, Connie; Dean, Michelle; Kretzmann, Mark; Shih, Wendy; Orlich, Felice; Whitney, Rondalyn; Landa, Rebecca; Lord, Catherine; King, Bryan. (2016) Children with autism spectrum disorder and social skills groups at school: A randomized trial comparing intervention approach and peer composition. Journal of Child Psychology and Psychiatry. Vol.57(2), 171-179.

Kasvun tuki. Vaikuttavan varhaisen tuen tietolähde. <https://www.kasvuntuki.fi/> (viitattu 29.12.2018)

Keltikangas-Järvinen, Liisa (2011) Sosiaalisuus ja sosiaaliset taidot. WSOY. Helsinki.
Käypä hoito -suositus. ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö) (online). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenneurologisen yhdistys ry:n, Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2017 (viitattu 19.1.2019). Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi.

*Laugeson, Elizabeth A; Ellingsen, Ruth; Sanderson, Jennifer; Tucci, Lara; Bates, Shannon. (2014) The ABC's of teaching social skills to adolescents with autism spectrum disorder in the classroom: The UCLA PEERS program. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. Vol.44(9), 2244-2256.

*Licciardello, Cristina C; Harchik, Alan E; Luiselli, James K. (2008) Social skills intervention for children with autism during interactive play at a public elementary school. *Education & Treatment of Children*. Vol.31(1), 27-37.

Locke J., Williams J., Shih W. & Kasari C. (2017) Characteristics of socially successful elementary school-aged children with autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 58:1, 94-102.

Moilanen Irma ja Rintahaka, Pertti (2016) *Autismikirjon häiriöt lapsilla ja nuorilla*. Teoksessa Kumpulainen K., Aronen E., Ebeling H., Laukkanen E., Marttunen M., Puura K. & Sourander A. (toim.) *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria*. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.

Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet (2014) Opetushallitus.

https://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/opetussuunnitelmien_ja_tutkintojen_perusteet/perusopetus (viitattu 29.12.2018)

Rao, Patricia A.; Beidel, Deborah C.; Murray, Michael J. (2008) Social Skills Interventions for Children with Asperger's Syndrome or High-Functioning Autism: A Review and Recommendations. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 38:353–361.

*Ratcliffe, Belinda; Wong, Michelle; Dossetor David; Hayes, Susan (2014) Teaching social-emotional skills to school-aged children with Autism Spectrum Disorder: A treatment versus control trial in 41 mainstream schools. *Research in Autism Spectrum Disorders*. Vol.8(12), 1722-1733. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2014.09.010>

Saarni, Carolyn (1999). *The development of emotional competence*. New York: Guilford Press.

*Sansosti, Frank J; Powell-Smith, Kelly A. (2008) Using computer-presented social stories and video models to increase the social communication skills of children with High-Functioning Autism Spectrum Disorders. *Journal of Positive Behavior Interventions*. Vol.10(3), 162-178.

*Schmidt, Carla; Stichter, Janine P. (2012) The use of peer-mediated interventions to promote the generalization of social competence for adolescents with high-functioning autism and Asperger's syndrome. *Exceptionality*. Vol.20(2), 94-113.

Semrud-Clikeman, Margaret (2007) *Social Competence in Children*. Boston, MA : Springer Science+Business Media, LLC.

*Stichter, Janine P; Herzog, Melissa J; Owens, Sarah A; Malugen, Emily. (2016) Manualization, feasibility, and effectiveness of the school-based Social Competence Intervention for Adolescents (SCI-A). *Psychology in the Schools*. Vol.53(6), 583-600.

*Stichter, Janine P; Laffey, James; Galyen, Krista; Herzog, Melissa. (2014) iSocial: Delivering the social competence intervention for adolescents (SCI-A) in a 3D virtual learning environment for youth with high functioning autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. Vol.44(2), 417-430.

Volkmar, Fred R.; Lord, Catherine; Bailey, Anthony; Schultz, Robert T.; Klin, Ami (2004) Autism and pervasive developmental disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 45:1, 135–170.