



Autismikirjon häiriö

4.10.2023

Määritelmän mukaan autismikirjon häiriö on keskushermoston kehityksellinen häiriö, joka ilmenee vuorovaikutuksen ja kommunikaation erityispiirteinä sekä rajoittuneina, toistavina ja joustamattomina toimintatapoina ja rutiineina tai erityismielenkiinnon kohteina. Tukitoimet tulee aloittaa heti, kun herää epäily tai huoli autismikirjon piirteistä – tukitoimien aloittamiseen ei tarvitse odottaa diagnosiin varmistumista. Hoitomuotoja ovat arjen kuntouttavat toimet, ympäristön muokkaus toimintakykyä tukevaksi sekä psykososiaalinen ja taidollinen kuntoutus.

Yleistä autismikirjon häiriöstä

Autismikirjon häiriöihin luetaan tällä hetkellä Suomessa käytössä olevan ICD-10-tautiluokituksen mukaan **lapsuusiän autismi ja epätyypillinen autismi, Aspergerin oireyhtymä ja muu tai määrittelemätön lapsuusiän laaja-alainen kehityshäiriö.**

Lähipuosina tautiluokitus tulee muuttumaan uuden tautiluokituksen ICD-11:n (<https://icd.who.int/en>) myötä, mutta tarkkaa tietoa luokituksen käyttöönoton aikataulusta ei tässä vaiheessa vielä ole.

Sana autismikirjo kuvaa sitä, että oireet tai ominaisuudet ovat moninaisia; niissä ja niiden aiheuttamassa toimintakyvyn

haitassa on suurta vaihtelua eri henkilöiden välillä.

Autismikirjon piirteitä voi ilmetä myös ilman, että siitä on haittaa henkilön toimintakyvylle. Tällöin lääketieteelliselle arviolle ja kuntoutukselle ei ole tarvetta. [Käypä hoito -suosituksessa](#) käsitellään lääketieteellistä, toimintakyvylle haittaa aiheuttavaa oireistoa, joka täyttää autismikirjon häiriön diagnostiset kriteerit.

Taustaa

Autismikirjon häiriön taustalla on sekä **perimän** että **ulkoisten tekijöiden** yhteisvaikutus.

Autismikirjon häiriön syntyyn voivat myötävaikuttaa lukuisat erilaiset väestössä yleiset tai harvinaiset perimän muutokset.

Tiettyjen raskauten, synnytykseen ja vastasyntyneisyyteen liittyvien ulkoisten tekijöiden on todettu lisäävän autismikirjoa: esimerkiksi tietty äidin käyttämä lääke (esimerkiksi valproaatti) raskauden aikana. Keskustele lääkityksestäsi lääkärin kanssa jo siinä vaiheessa, kun harkitset raskautta.

Tutkimukset

Autismikirjon häiriön tunnistamista varten pyritään keräämään tietoa sekä henkilön aiemmista kehitysvaiheista että nykytilanteesta häneltä itseltään, hänen lähipiiriltään ja asiakirjoista (esimerkiksi neuvola, varhaiskasvatus, koulu).

Etenkin aikuisten kohdalla tietojen kerääminen jälkikäteen saattaa kuitenkin olla vaikeaa, sillä aina tällaista tietoa ei ole saatavilla.

Vaikka autismikirjon piirteet ovat havaittavissa kehityksessä jo lapsuuden aikana,



voivat oireet tulla esiin kokonaisuudessaan vasta myöhemmin sosiaalisten vaatimusten ylittäessä henkilön kyvyt tai koska arjen tuet muuttuvat taikka koska henkilö on oppinut naamioimaan autismikirjon piirteitään.

On myös henkilöitä, jotka ovat saaneet diagnoosin vasta aikuisena. Käypä hoito -suosituksen yhteydestä löytyy erillinen artikkeli [Autismikirjon häiriön diagnostista arviota varten tarvittavista esitiedoista](#).

Tyttöjen ja naisten autismikirjon piirteiden tunnistaminen voi olla vaikeampaa kuin poikien ja miesten, sillä etenkin tytöt ja naiset voivat muun muassa "maskata" eli naamioida, peittää tai piilottaa autistiset piirteensä niin, että ne on vaikeampi havaita. Tyttöjen ja naisten autismikirjon häiriötä on käsitelty erillisessä artikkelissa [Autismikirjon häiriö tytöillä ja naisilla](#).

Diagnostisten kriteerien täyttyminen varmistetaan havainnoimalla esimerkiksi lääkärin tai psykologin vastaanotolla henkilön kommunikointia ja vuorovaikutusta sekä mahdollisia maneeereja ja muuta kaavamaisesti toistavaa käytöstä ja erityismielenkiinnon kohteita. Diagnostoinnissa käytetään apuna myös erilaisia oirekyselylomakkeita ja -menetelmiä sekä arkielämän ryhmätilanteissa tapahtuvaa havainnointia.

Lisäksi muut tutkimukset (esim. näkö, kuulo, kehitys, kielelliset taidot, fyysinen ja psykologinen toimintakyky) ovat usein tarpeen, erityisesti lapsilla ja nuorilla, jotta saadaan selkeä käsitys kokonaistilanteesta ja mahdollisista muista oireista selvittävistä tekijöistä.

Autismikirjon häiriöön liittyy suurentunut riski moniin neurologisiin sairauksiin ja häiriöihin (esimerkiksi epilepsia, kielelliset vaikeudet, migreeni tai päänsärky, motorikan kehityshäiriöt, oppimisvaikeudet tai

älyllinen kehitysvamma), somaattisiin sairauksiin ja häiriöihin (esimerkiksi suolisto-oireet, lihavuus, metabolinen oireyhtymä tai unihäiriöt) sekä psykiatriin ja neuropsykiatriin häiriöihin (esimerkiksi ahdistuneisuushäiriöt, ADHD, kaksisuuntainen mielialahäiriö, persoonallisuushäiriö, syömishäiriö tai sukupuolidysforia). Monihäiriöisyys saattaa vaikeuttaa autismikirjon häiriön tunnistamista.

Ks. myös kuva Autismikirjon häiriön tunnistamisesta ja diagnostiikasta <https://www.kaypahoito.fi/imk01519>.

Oireet

On tärkeää tunnistaa autismikirjon häiriön piirteet, jotta arjen tukitoimet, ympäristön muokkaus ja tarpeelliset kuntoutukset voidaan aloittaa mahdollisimman varhain.

Pienillä lapsilla (alle 2-vuotiailla) autismikirjon häiriöön voivat viitata seuraavat seikat: lapsi välttelee katsekontaktia, ei ilmaise tunnetilojaan (ilo, suru, viha, yllätys) kasvonilmeillään, jokeltelee vain vähän, ei juurikaan reagoi nimeensä, ei jäljittele toimintoja tai kiinnostus vuorovaikutusleikkeihin (esimerkiksi "kukkuu"-leikki) on vähäistä Hän ei ehkä osoittele esineitä tai asioita, joista on kiinnostunut tai ei huomaa, jos muut itkevät tai satuttavat itseään. Jokeltelu voi olla vähäistä ja puhe puuttua tai edetä hitaasti.

Alle kouluikäisellä autismikirjoon häiriöön saattavat viitata viive puhumaan oppimisessa, kaikupuhe, omintakeinen ja lattea intonaatio, katsekontaktin välttely, vastamattomuus muiden ihmisten kasvonilmeisiin, tunteisiin tai vaatimuksiin, niukka tai puuttuva leikki muiden kanssa, toistava tai kaavamainen leikki, laadultaan epätavallinen tai epätavallisen intensiivinen tai rajoittunut kiinnostuksen kohde, voimakas emotionaalinen reaktio



muutokseen sekä yli- tai alireagointi aistimuksiin. Lapsi saattaa puhua itsestään omalla etunimellään tai käyttää persoona-pronominia sinä tai hän.

Kouluikäisellä lapsella autismikirjon häiriöön voivat viitata seuraavat seikat: niukka kielen käyttö kommunikoinnissa, monotoninen tai toistava puhe, niukka tai olematon kiinnostus olla sosiaalisessa vuorovaikutuksessa toisten kanssa, heikentynyt kyky ymmärtää sosiaalisia käyttäytymismalleja, niukka tai huonosti säädeltä katsekontakti, niukka tai rajoittunut kyky mielikuvitusleikkiin, voimakas tarve pitää kiinni totutuista rutiineista ja saada tehdä asiat omalla tavallaan sekä laadultaan epätavallinen tai epätavallisen intensiivinen tai rajoittunut kiinnostuksen kohde. Myös joustamaton ja toistava käytös ja vaikeus sietää muutoksia sekä kuormitusherkkyys ja vaikeus ylläpitää sosiaalisia suhteita voivat viitata autismikirjon häiriöön kouluikäisellä.

Nuoruusikäisellä autismikirjoon voi viitata yllä olevien piirteiden lisäksi se, että nuori puhuu muille välittämättä siitä, kuuntelevatko toiset ja vastaukset saattavat vaikuttaa epäkohteliailta ja epäsopeilta. Nuoren voi olla vaikea hahmottaa toisen aikeita ja tarkoitusperiä. Hän voi käsittää puhutut asiat kirjaimellisesti. Ystävyyssuhteiden luominen, ylläpitäminen ja sosiaalisten käyttäytymismallien ymmärtäminen voi olla vaikeaa. Kiinnostuksen kohteet voivat olla poikkeuksellisen voimakkaita, ja muutokset voivat olla vaikeita ja aiheuttaa stressiä.

Aikuisilla autismikirjon häiriöön voivat viitata toistuvat vaikeudet sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja kommunikointiossa, joustamaton ja toistava käytös sekä vaikeus sietää muutoksia, hankkia tai säilyttää työ- tai opiskelupaikkaa tai hankkia ja ylläpitää sosiaalisia suhteita.

Edellä mainitut ovat siis esimerkkejä oireista tai ominaisuuksista, jotka saattavat antaa osviittaa mahdollisesta autismikirjon häiriöstä, mutta yksinomaan näiden perusteella diagnoosia ei voida tehdä, vaan siihen tarvitaan tarkempia tutkimuksia.

Aiheesta on kerrottu tarkemmin Käypä hoito -suosituksen lisämateriaaleissa [Autismikirjon piirteitä lapsilla ja nuorilla](#) ja [Mahdolliseen autismikirjoon viittaavia piirteitä aikuisilla](#).

Yksilöllinen hoito ja kuntoutus tukevat toimintakykyä

Sekä hoito että kuntoutus tulee suunnitella yksilöllisesti.

Terveystieteiden moniammatillinen tiimi tekee suunnitelman yhteistyössä henkilön itsensä ja hänen lähipiirinsä kanssa. Suunnittelussa tulee ottaa huomioon henkilön ikä, mahdolliset harjoitettavat ja tuettavat taidot, kehityksen ja kommunikoinnin taso, henkilön oma motivaatio sekä muut samaan aikaan ilmenevät muut häiriöt.

Tärkeää on arvioida, mitkä oireet ja arjen haasteet vaikuttavat henkilön toimintakykyyn eniten ja tarjota riittävästi tukea arjen eri ympäristöihin: koti, varhaiskasvatus, koulu, opiskelu, työelämä, vapaa-aika. Ympäristön muokkaus toimintakykyä tukeväksi on tärkeä osa tukitoimia. Tukitoimet ja tarpeenmukainen ympäristön muokkaus tulee käynnistää heti, kun epäily tai huoli autismikirjon piirteistä herää.

Käypä hoito -suosituksen yhteydestä oma artikkelinsa aiheesta [Pienen lapsen kehityksen tukemiseen mahdollisessa autismikirjon häiriössä](#).



Lääkinnällisen kuntoutuksen tavoitteena on tukea sellaisia taitoja, jotka varmistavat mahdollisimman itsenäisen elämän, omien tavoitteiden saavuttamisen ja terveen itsetunnon kehittymisen.

Hoidossa ja kuntoutuksessa tulee pyrkiä käyttämään hyödyksi henkilön omia vahvuuksia ja voimavaroja. Tällaisia voivat olla esimerkiksi monet autismikirjoon liittyvät piirteet, kuten tarkkuus, oikeudenmukaisuus, tunnollisuus ja vahva kyky keskittyä mielenkiintoisiksi koettuihin asioihin.

Lasten ja nuorten vanhemmille ja lähipiirille annettava ohjaus ja mahdollisuuksien mukaan kuntoutuksen toteuttaminen luonnollisissa ympäristöissä on olennaista. Näin mahdollisimman moni lähihenkilöstä pystyy toteuttamaan kuntouttavia toimintamalleja. Tällöin taitojen yleistyminen arkiympäristöihin mahdollistuu runsaiden toistojen kautta.

Kuntoutusmuoto, menetelmät ja kuntoutuksen sisältö valitaan moniammatillisessa arvioissa yhdessä kuntoutuja ja hänen lähipiirinsä kanssa asetettujen tavoitteiden perusteella. Tavallisimpia kuntoutusmuotoja ovat esimerkiksi puheterapia ja AAC-ohjaus, toimintaterapia, neuropsykologinen kuntoutus, kognitiivinen käyttäytymisterapia, musiikkiterapia, Kelann monimuotoinen moniammatillinen LAKU-perhekuntoutus (5–15-vuotiaille lapsille) ja Oma väylä-kuntoutus (16–29-vuotiaille nuorille ja aikuisille). Kuntoutuksessa tulisi käyttää menetelmiä, joista on tutkimusnäyttöä autismikirjon häiriöissä.

Käypä hoito -suosituksen yhteydestä löytyy myös [erillinen artikkeli menetelmistä, joista on tutkimusnäyttöä](#).

Autismikuntoutus edellyttää kuntouttajalta vahvaa ymmärrystä autismikirjosta ja

perehtyneisyyttä autismikirjon kuntoutukseen.

Aikuisten arjen tukitoimiin kuuluvat esimerkiksi ammatillinen tukihenkilötoiminta, kuntoutusohjaus, kouluttautuminen ja työelämän tuki, asumispalvelut sekä työ- ja päivätoiminta. Lisätietoa aiheesta, ks. artikkeli [Aikuisikä autismikirjon häiriössä](#).

Käypä hoito -suosituksen yhteydestä löytyy myös erillinen artikkeli [Autismikirjon häiriön kuntoutusmalleista](#).

Sopeutumisvalmennuskursseja järjestävät sekä Kela että yhteistyössä Aivo- ja Autismiliitto.

Autismikuntoutukseen kehitetään uusia kuntoutusmenetelmiä ja -malleja, ja tutkimustieto aiheesta lisääntyy koko ajan. Teknologiaa (esim. virtuaalitodellisuus ja videofeedback) hyödynnetään kehitteillä olevissa kuntoutusmenetelmissä enenevässä määrin.

Lääkehoitoa ei suositella autismikirjon ydinoireiden hoitoon

Autismikirjon ydinoireiden hoitoon ei suositella lääkehoitoa, mutta se voi joskus olla tarpeen muiden samaan aikaan ilmenevien häiriöiden – esimerkiksi erityisen vaikean haastavan käyttäytymisen tai aggressiivisuuden – hoidossa. On tärkeää ensisijaisesti huomioida, että haastavan käyttäytymisen vähentämiseksi on tehtävä ympäristön ja arjen muokkausta.

Samaan aikaan esiintyvien psykiatristen ja neuropsykiatristen häiriöiden lääkehoitoon käytetään samoja psykiatrisia lääkkeitä kuin muillakin potilasryhmillä.

Lääkehoidon yhteydessä tulee aina ottaa huomioon myös mahdolliset lääkehoitoon liittyvät haittavaikutukset.



Autismikirjo lukujen valossa

Autismikirjon häiriön diagnoosien ja hoidon piirissä olevien lasten ja nuorten määrä on kasvanut hiljalleen niin Suomessa kuin muuallakin. Osittain kasvu johtuu parantuneesta tunnistamisesta ja diagnostiikasta muun muassa älyllisesti normaalisti kehittyneiden autismikirjon lasten sekä tyttöjen ja naisten osalta.

Aikuisten autismikirjon häiriön esiintyvyyttä on tutkittu vähän. Autismikirjon häiriö on miehillä yleisempi kuin naisilla.

Hyvä tietää

Autismikirjon henkilöt voivat kuormittua erityisen herkästi erilaisista ympäristön ärsykkeistä, kuten sosiaalisista odotuksista, muutoksista ja aistiärsykkeistä. Tästä syystä on tärkeää muokata ympäristöä autismiystävälliseksi (muun muassa aistiärsykkeiden määrän rajaaminen, strukturointi ja ennakoitavuus). Myös riittävä uni, säännöllinen syöminen ja monipuolinen ravinto sekä liikunnan myönteiset vaikutukset on syytä huomioida.

Lisätietoa aiheesta

[Autismiliitto](#) on valtakunnallinen autismikirjoa edustava asiantuntija- ja kansalaisjärjestö, jolla on useita alueellisia jäsenjärjestöjä. Liitto edistää autismikirjon ihmisten ja heidän läheistensä yhdenvertaisuuden, vaikutusmahdollisuuksien ja hyvän elämän toteutumista. Liiton sivuilta löytyy muun muassa [perustietoa autismita ja autismikirjon häiriöstä](#). Autismiliitto tarjoaa myös neuvontapalvelua, järjestää koulutuksia ja kokemusasiantuntijoita eri tilaisuuksiin.

[Suomen Autismikirjon Yhdistys ry](#) toimii autismikirjon ihmisten yhdenvertaisuuden edistämiseksi. Yhdistys tarjoaa mahdollisuuksia yhteiseen tekemiseen ja vaikuttamiseen sekä vertaistoimintaa ryhmissä, tapahtumissa ja verkossa. Yhdistyksen sivuilta löytyy muun muassa [tietoa autismikirjosta](#) sekä [diagnosoinnista ja yhteiskunnallisesta näkökulmasta](#).

Autismiyhdistys [PAUT ry](#) tekee työtä autismikirjon henkilöiden ja heidän läheistensä hyvinvoinnin lisäämiseksi Uudenmaan alueella. Yhdistyksen tavoitteena on myös tarjota autismikirjon perheille erilaisia osallistumisen ja vaikuttamisen kanavia.

[Autismisäätiö](#) on autismikirjon ihmisten omaisten perustama yleishyödyllinen, säätiömuotoinen yritys. Autismisäätiö tarjoaa palveluita autismikirjon henkilöille ympäri Suomen.

Duodecimin Terveyskirjastosta löytyy artikkeli [Autismikirjon häiriöt](#), joka on myös mahdollista kuunnella.

Terveyskylän Lastentalosta löytyy [lisätietoa autismikirjon häiriöistä](#).

Mielenterveystalosta löytyy [Nepsy-piirteisten lasten omahoito-ohjelma](#).

Potilasversiossa mainitut organisaatiot antavat lisätietoa aiheeseen liittyen. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin Käypä hoito -toimitus ei vastaa muiden organisaatioiden antaman tiedon laadusta tai luotettavuudesta.



Potilaat mukaan -viiteryhmä

Autismikirjon häiriö -suosituksen työstössä on Käypä hoito -työryhmän rinnalla toiminut potilasedustajista ja heidän läheisistään koottu [Potilaat mukaan \(PoMu\)](#) -viiteryhmä.

Viiteryhmä on kommentoinut suositusta sen työstön aikana ja antanut suosituksesta lausunnon.

Käypä hoito -suosituksen yhteydestä löytyy erillinen artikkeli aiheesta [Autismikirjon häiriö -potilasviiteryhmässä esille nousseita asioita](#).

Tekijät

Potilasversion tekstin on Lääkäriseura Duodecimin Käypä hoito -suosituksen pohjalta kirjoittanut potilaiden osallisuutta tukeva toimittaja **Kirsi Tarnanen**.

Potilasversiota on kommentoinut 2 viiteryhmän jäsentä, jotka ovat mukana Autismiliiton ja Suomen Autismikirjon Yhdistyksen toiminnassa.

Tekstin ovat tarkistaneet Käypä hoito -työryhmän puheenjohtaja, lastenpsykiatrian erikoislääkäri, osastonylilääkäri ja koulutuslääkäri **Hanna Raaska** HUS:sta ja Helsingin yliopistosta, työryhmän kokoava kirjoittaja, lastenpsykiatrian erikoislääkäri, osastonylilääkäri ja koulutuslääkäri **Marie Korhonen** HUS:sta ja Helsingin yliopistosta sekä Käypä hoito -toimittaja, biologisen psykiatrian dosentti, kliinisen neurofysiologian ja psykiatrian erikoislääkäri **Arja Tuunainen** Suomalaisesta Lääkäriseurasta Duodecimista.

Vastuun rajaus

Käypä hoito ja Vältä viisaasti -suositukset ovat asiantuntijoiden laatimia yhteen-vetoja yksittäisten sairauksien diagnostiikan ja hoidon vaikuttavuudesta.

Ne eivät korvaa lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattilaisen omaa arviota yksittäisen potilaan parhaasta mahdollisesta diagnostiikasta, hoidosta ja kuntoutuksesta hoitopäätöksiä tehtäessä.