



**Sakari Ojanen**  
Turku, Suomi

## Psykoanalyttinen psykoterapia Asperger –lasten ja nuorten hoidossa

Autismin kirjon häiriöiden hoidolla on psykoanalyttisessa psykoterapiassa kiistanalainen historia. Rhode (2004) esittää teoksessa *The Many Faces of Autism*, että kiistanalaisuus perustuu pitkälti väärinymmärrykseen, jossa psykoanalyttiset psykoterapeutit syyttävät vanhempia lapsen häiriöstä. Hän esittää, että tämä käsitys perustuu ainakin kahteen faktaan: Leo Kanner (1943) kuvasi, että autististen vanhemmat, joita hän tapasi, olivat hyvin älykkäitä ja emotionaalisesti etäisiä. Tämä on myös ”jääkaappiäiti” –termin alkuperää. Lisäksi Bruno Bettelheim kuvasi, että hänen hoitamiansa autististen lasten vanhemmillä oli merkittävän negatiivinen vaikutus lapsiinsa. Nämä virheelliset yleistykset ovat tehneet paljon hallaa tälle psykoanalyttisen psykoterapian sovellusalueelle ja elää edelleen sekä mielikuvissa että suosituksissa (mm. Aarons & Gittens, 1992). Hypoteesi ”jääkaappiäideistä” on myöhemmin kumottu ja sen haastamisesta on luettu alun perin ansio Bernard Rimlandille ja hä-

nen teokselleen *Infantile Autism: The Syndrome and Its Implications for a Neural Theory of Behavior* (1964). Huomionarvoista on, että Kanner ja Rimland olivat kirjeenvaihdossa autismin teemaan liittyen ja teoksessa on Leo Kannerin ylistävät alkusanat.

Autismin psykoanalyttisen teorian pioneeri Francis Tustin (1972) on tuonut myöhemmin esiin, että hänen hoitamiansa autististen lasten vanhemmat olivat hyvin omistautuneita ja sensitiivisiä. Autististen lasten vanhempia ei tulisi missään nimessä lähtökohtaisesti syyttää lapsensa tilasta. Toisaalta, samoin kuin ”neurotyypillisten” lasten kohdalla, ei voida lähtökohtaisesti olettaa, että vanhempien vaikutus lapseensa on aina yksinomaan ja pelkästään positiivinen. Psykogeenisestä – eli psyykkisten tekijöiden aikaansaamasta – autismita on kuvauksia, mutta vain vähän varsinaista empiiristä todistusaineistoa toisin kuin autismin aivorakenteellisesta poikkeavuudesta (Park et al.,

2016). Ottaen huomioon, että kuvaukset mahdollisesta psykogeenisestä autismista ovat liittyneet enimmäkseen hyvin vakavaan traumaan ja depriivaatioon (Cecchi, 1990; Tustin, 1994; Reid, 1999; Rutter et al., 1999; Simms, 2017) on niiden tutkiminen riittävällä tilastollisella voimalla vaikeaa ilmiön harvinaisuuden vuoksi. Kaksoisokko-koeket eivät näihin kysymyksiin ole ymmärrettävistä eettisistä syistä mahdollisia, jolloin naturalistinen tutkimusasetelma ja huolelliset tapaustutkimukset painottuvat. On kuitenkin selvää, etteivät kaikki autistiset lapset ole kokeneet merkittävää traumaa ja vastaavasti kaikki trauman kokeneet lapset eivät muodosta autistista oirekuvaa.

Autismikirjon hoitosuosituksissa lapsille ja nuorille korostuu sosiaalisten ja kommunikointitaitojen opettelu ja harjoittelu erilaisten strukturoitujen menetelmien avulla (Howes et al., 2018). On esitetty, ettei aspergerin syndroomaan sovi ensisijaisesti introspektioon tähtäävä hoito (Klin & Volkmar, 2000; Fitzgerald & Bellgrove, 2006). On jopa todettu, että psykoanalyttiset hoidot tulisi täysin unohtaa autismikirjon häiriöiden hoidossa (Aarons & Gittens, 1992). Voiko kuitenkin psykoanalyttisella psykoterapialla olla sijaa erityisesti lievien autismikirjon häiriöiden hoidossa? Mitä hyötyä voi analyttisen terapian fokukselta terapiasuhteeseen, merkitykseen ja emotioihin olla asperger -lapselle tai nuorelle?

### **Psykologisia teorioita aspergerin syndroomasta**

Vaikkei aspergerin oireyhtymästä ole olemassa universaalisti hyväksyttyä psykologista teoriaa, on useita formulaatioita, joiden avulla on pyritty ymmärtämään ja selittämään asperger -henkilön psykologista rakennetta. Seuraavaksi esitellään niistä muutamia tunnetuimmat.

Mielen teoria on keskeinen ja laajalti hyväksytty teoria koskien autismikirjon häiriöitä, jonka mukaan monet autismin oireista selittyy vaikeudella ymmärtää toisten ihmisten mielentilaa tai ajatusta – eläytyä toisen asemaan (Baron-Cohen, Leslie, ja Frith, 1985). Mielen teorian puutteita voi esiintyä monitasoisesti. Ensimmäisellä asteella enustetaan toisen mielentilaa omasta lähtökohdasta ("ajattelen, että Pekka ajattelee"). Toisella asteella eläydytään toisen ihmisen ensimmäisen asteen mi-

elentilaan (Pekka ajattelee, että Tiina ajattelee). Ajatellaan, että normaali "mielen teoria" kehittyy toisen ikävuoden aikana ja selittää lapsen kykyä symboliseen leikkiin. Teoriaa on kritisoitu siitä, että se on lähinnä kognitiivinen, eikä siinä oteta huomioon sisäisten tilojen ruumiillista ilmiä, kuten eleet, ilmeet, äänenväri ja kehon liikkeet (Trevarthen, Aitken, Papoudi, ja Robarts, 1996). Lisäksi useat henkilöt, joilla on diagnosoitu korkeatasoinen autismi tai asperger pärjäävät hyvin mielen teoriaa kartoittavissa testeissä (Bowler, 1992) ja Happé (1994) onkin ehdottanut, ettei kyky mielen teoriaan ei olisi yhtä lailla häiriintynyt aspergerin oireyhtymässä. Hän hypotetisoi edelleen, että poikkeava mielen teorian kehitys saattaisi näkyä muilla tavoin ja selittää asperger -henkilöiden positiivisia skitsofrenian oireita (äänien kuuleminen, oudot kokemukset) mielen teorian yliaktivaation myötä.

Ozonoff, Roger ja Pennington (1991) sekä Tager-Flusberg & Sullivan (1994) ovat tuoneet esiin teorian jonka mukaan autismikirjon henkilöillä on vaikeuksia toiminnanohjauksessa, joka puolestaan vaikuttaa mielen teorian kehitykseen. Vaikka teoria on saanut empiiristäkin tukea neurofysiologisista tutkimuksista (Bailey et al. 1998; Bishop, 1993; Dawson & Fischer, 1994), sen suurin ongelma on siinä, että samanlaisia toiminnanohjauksen kyvyn puutteita on tunnistettavissa muidenkin psykiatristen häiriöiden taustalta, kuten ADHD, pakko-oireinen häiriö ja skitsofrenia. Toiminnanohjauksen teoria ei kuitenkaan selitä autismikirjon piirteitä, jotka ovat luonteeltaan enemmän emotionaaliseen kuin kognitiiviseen kehitykseen liittyviä, kuten katsekontakti, ilmeet ja eleet ja emotionaaliset ongelmat. Lisäksi käyttäytyminen ja emotionaalinen kokemus voi myös muokata aivorakennetta, eikä ainoastaan toisin päin (Schore, 1996).

Sentraalisen koherenssin teorian (Frith, 1989) mukaan autistiset oireet saattavat olla tulosta epätasapainosta kyvyssä integroida tietoa ja kokemuksia, jolloin ei kyse ole niinkään häiriöstä vaan epätasapainosta, joka selittää toisaalta myös autismikirjon henkilöillä esiintyviä vahvuusalueita. Normaalissa informaation prosessoinnissa, tietoa kerätään monelta eri tasolta samanaikaisesti ja integroidaan sitten konteksti huomioiden. Frith kutsui tätä prosessia sentraaliseksi koherenssiksi. Teorian mukaan autismikirjon henkilöillä tämä

kyky ei toimi normaalisti, vaan fokus saattaa jäädä kapeasti jollekin tasolle. Teoria tarjoaa selityksen autistisen henkilön kykyyn hallita ja muistaa hämmästyttäviä yksityiskohtia. Vastaavasti voidaan ymmärtää vaikeutta toimia sosiaalisissa tilanteissa, kun kokemus ei integroidu vaikutelmaksi vaan jää hajanaisemmiksi yksittäisiksi palasiksi.

Empatia – systemaattisuus -teoria ehdottaa, että autistiminkirjon henkilöillä on erityisesti miessukupuolelle tyypillinen aivorakenne, joka on taipuvaisempi systemaattisuuteen kuin empatiaan (Baron-Cohen, 2002). Baron-Cohen ehdottaa, että naiset ovat miehiä taipuvaisempia empatiaan, ja käyttävät eläytymistä ennustaakseen muiden käyttäytymistä. Miehet taas tekisivät ennukset perustuen analyysiinsa systeemistä ja sitä ohjaavista säännöistä ja muuttujista. Tämä selittäisi vinoutunutta sukupuolijakaumaa autistiminkirjon häiriöissä. Tällä teoriolla ei toistaiseksi ole juuri empiiristä tukea, vaikka epäsuoraa ja kliinistä tukea onkin.

Tavistockin klinikan Peter Hobson (1993, 2002) on ehdottanut teoriaa, jonka fokus on affektiivisessä vuorovaikutteisessa tietoisuudessa ja suhteessa olossa. Hobsonin lähtökohta on ollut psykodynaaminen ja hän on tarkastellut normaalin sosiaalisen kehityksen prosesseja varhaisesta kehityksestä lähtien sekä sitä, kuinka ne vertautuvat autismin kehityksellisiin prosesseihin. Hän ehdottaa, että vauvojen on saavutettava varhaisessa kehityksessä kolme tasoa. Ensimmäinen on saavutettava kokemus minuudesta suhteessa muihin jaettujen kokemusten kautta. Sitten vauva pystyy tekemään havaintoja ja saamaan ymmärrystä suhteessa olostaan muihin mm. katsekontaktin, äänensävyn ja ilmeiden kautta. Lopulta vauva oppii tunnistamaan näiden eleiden kautta myös omia subjektiivisia kokemuksiaan. Hobsonin mukaan vauvalla on oltava edellytykset tähän kehitykseen rakenteellisesti valmiina ja hän ehdottaakin, että autistiminkirjon henkilöillä tämä rakenteellinen valmius puuttuu, jolloin esimerkiksi mielen teoria ei voi normaalisti kehittyä. Ratkaiseva ero Hobsonin teoretisoinnissa suhteessa muihin psykologisiin teorioihin autismista on, että hänen näkemyksensä mukaan kognitiiviset puutteet tulisi nähdä rakenteellisesta poikkeavuudesta johtuvan emotionaalisen kehityksen häiriintymisen tuloksena, ei toisin päin. Toisaalta Hobson esittää, ettei tämä jako ole selvä, ja etenkin varhaiskehityksessä affektiivisen ja kognitiivisen kehityksen jakaminen ei ole järkevää johtuen kehityksen kokonaisval-

taisuudesta.

On myös todettu varhaisen hoivan puutteen ja vakavan kaltoinkohtelun vaikuttavan kehitykseen siten, että lapsen kasvaessa oireet vastaavat autistiminkirjon oireita (Simms, 2017). Reaktiivinen kiintymyssuhdehäiriö muistuttaa sosiaalisten vaikeuksien osalta autistisia oireita, mutta vakavin poikkeavuus sosiaalisessa kommunikaatiossa paranee yleensä lasten saadessa hyvää hoivaa. Simmsin (2017) tutkimuksessa tunnistettiin lisäksi deprivoin laitoshoidon jälkeinen autismi (postinstitutional autistic syndrome), joka muistuttaa selkeämmin autistista taudinkuvaa. Vaikka myös nämä lapset hyötyvät selvästi hyvästä hoivasta, jolloin autististen oireiden voimakkuus vähenee, heidän kohdallaan pulmat sosiaalisessa kehityksessä vaikuttavat olevan sitkeämmin juurtuneet (Simms, 2017). Vaikuttaa siltä, että traumat saattavat tietyissä tapauksissa ja olosuhteissa myötävaikuttaa autistisen oirekuvan syntyyn (Simms, 2017; Reid, 1999; Rutter et al., 1999; Tustin, 1994). Ilmiötä ei vielä ymmärretä riittävän hyvin, että yleistyksiä voitaisiin tehdä. Ei voida myöskään ajatella, että nämä löydökset kumoaisivat etiologian osalta todisteita autismin vahvasta biologisesta alkuperästä, mutta ehkäpä tämä näkökulma voi auttaa ymmärtämään monimutkaista ilmiötä yhä paremmin. Nähdäkseni Hobsonin teoria antaa myös yhden mahdollisuuden ymmärtää vakavasta hoidon deprivatiosta seuraavaa autistista oirekuvaa. Esimerkiksi Holloway (2016) on esittänyt traumaperäistä autismia yhdeksi autismin muodoksi ”perinteisen” autismin ja aspergerin rinnalla.

### Asperger -henkilön psykodynaamiikka

Asperger -henkilöt ovat luonnollisesti kaikki yksilöitä, eikä siten mitään täysin yleistettävää näkemystä asperger -henkilöiden psykodynaamikasta voida määrittää. Pyrkimyksenä on kuitenkin esittää ja koota yhteneviä löydöksiä ja havaintoja asperger -lasten ja nuorten hoidosta lähinnä psykoanalyttisen teorian näkökulmasta.

Holloway tuo teoksessaan Asperger’s children: Psychodynamics, Aetiology, Diagnosis & Treatment (2016) esiin, että kaikkien hänen hoitamiensa asperger -lasten, nuorten ja aikuisten kohdalla on tullut esiin minuuden lohkoutumista sekä projektiivista identifikaatioita etäisiin objekteihin.

Tapauslausestuksissaan tulee elävästi esiin, kuinka lapset ja nuoret ovat psykoterapioissaan löytäneet Hollowayn kanssa hyvin luovia kuvauksia persoonallisuksiensa eri puolista. Mielenkiintoista on kuinka joskus asperger -lapsille tyypillinen kategorinen ajattelu ja luokittelu tuntuvat tulevan näissä esiin suhteessa omaan minuuteen. Holloway kuvaa kaikilla hoitamillaan asperger -henkilöillä olleen läsnä dikotominen ”uhri vs. kiusaaja” jakautuminen persoonallisuudessa jollain tavoin. Holloway kuvailee, että tyypillisimmin tämä jako tulee esiin korostuneena henkilökohtaisena oikeudentajuna: voimakkaina kokemuksina oikeudenmukaisuudesta ja epäoikeudenmukaisuudesta sekä reiluidesta ja epäreiluidesta. Vaikka tällainen dikotominen jako on Hollowayn havaintojen mukaan aina läsnä, persoonallisuuden lohkoutumisessa voi olla myös useampia ja hienovaraisempia kuten kirjan tapauksessa kuvataan elävästi Thanoksen ja Alanin tapauksissa. Lohkomisen käsite on alun perin Freudin (1940) käsialaa ja Kernberg (1976) on sittemmin tiivistänyt, että lohkomisessa on kyse kahdesta implisiittisestä tavasta reagoida, jotka eivät ole vuorovaikutuksessa keskenään, vaan nimenomaan sulkevat toisensa pois defenssin ollessa käytössä: hyvä ja paha eivät tällöin voi olla olemassa yhtä aikaa muissa tai itsessä. Hollowayn havainnot asperger -lasten ja nuorten hoidosta ovat osittain tämän määritelmän kanssa ristiriidassa. Näiden potilaiden kohdalla on tullut esiin, että nämä lohkoutuneet puolet ovat varsin tietoisia toisistaan ja toimivat vuorovaikutuksessa keskenään esimerkiksi siten, että aggressiivisempi ”kiusaaja” saattaa suojella ”uhria”.

Siinä missä epävakasta persoonallisuushäiriöstä kärsiville projektiviinen identifikaatio on tyypillinen defenssi ja tulee eläväksi psykoterapiassa terapeutin vastatunteissa, asperger -henkilöillä projektiviinen identifikaatio ei tule terapeutin tuntemaksi vaan kohdistuu etäämmälle, ulkopuolisiin objekteihin (esim. eläimet, sarjakuvahahmot, elokuvahahmot), joissa tulee näkyväksi persoonallisuuden lohkoutuminen. Holloway pohtii, että ehkä syy siihen, etteivät projektiviiseen identifikaatioon kuuluvat voimakkaat tunteet tule suoraan terapisuhteessa koettavaksi saattaa liittyä asperger -henkilön vaikeuteen ylipäänsä muodostaa ihmissuhteita ja ymmärtää omia ja muiden tunteita. Tunteiden tuominen suoraan terapisuhteessa koettavaksi voisi olla liian intensiivistä.

## Trauman rooli

Onko traumalla osuutta aspergerin oireyhtymässä ja as -henkilön persoonallisuuden rakentumisella? Tustin (1994) on esittänyt, että autismi on reaktio erityiseen traumaan, jossa vastasyntynyt on alkuun hyvin tiiviissä yhteydessä imettävään äitiin, joka katkeaa yllättävään ja odottamattomaan havahtumiseen erillisyydestä, jonka sietämiseen vauvalla ei ole kykyä. Tustin kuvasi tämän liian varhaisen erillisyyden olevan kuin ”ei-olemassaolon musta aukko”, joka näkyy näiden lasten mielikuvissa esim. loputtomasta putoamisesta, ruumiinosien menettämisestä, palamisesta tai jääytymisestä. Vaikka tämä voitaisiin tulkita kuvaukseksi häiriön psykogeenisestä alkuperästä, Tustin ei pitänyt vanhempiä vastuussa lapsensa autismista. Modernit psykoanalyttiset teoreetikot ovat kuitenkin korostaneet enemmän häiriön neurologista pohjaa (mm. Grotstein, 1997; Jacobsen, 2014). Myös interaktiivisia näkemyksiä on esitetty biologian ja vuorovaikutuksen suhteesta oirekuvan synnyssä.

Mitrani (2010) on pohjannut omaa työtään neurologian havaintoihin peilineuronien toiminnasta ja esittänyt hypoteesin, että autismikirjon lapset saattavat olla lähtökohtaisesti hypersensitiivisiä ja varhaiskypsä havaitsemaan sekä tuntemaan afekteja, jolloin he aistivat liian herkästi ja voimakkaasti normaaliin äitiyteen liittyvät epävarmuuden ja ahdistuksen tunteet. Tällöin ”normaalista” vuorovaikutuksesta tulee biologisen poikkeavuuden vuoksi traumaattista, joka taas vuorostaan vaikuttaa edelleen neurologiseen kehitykseen. Holloway esittää ajatuksen, että myös aspergerin syndroomassa voisi olla kyse samankaltaisesta mekanismissa persoonallisuuden kehittämisessä, vaikka tekee samalla selväksi, ettei tämä vähennä sitä todellisuutta, että asperger -henkilöillä on biologispohjainen neurologisen kehityksen häiriö.

Dawson ja Lewy (1989) ovat tutkineet miten ensijaisen ja toissijaisen häiriön välinen kausaliteetti voi olla hyvin monimutkaista ja epälineaarista: Ensijainen häiriö (kuten neurologinen poikkeavuus) voi johtaa itseään vahvistaviin negatiivisiin kokemuksiin ja johtaa sitä kautta sekundaarisiin häiriöihin. Mundy ja Sigman (1989) ehdottivat, että vauva joka ei ole riittävästi vuorovaikutuksessa – koska kokee emotionaaliset kokemukset liian kiihdyttävänä tai häiritsevinä – saattaa jäädä paitsi myös kehitystä stimuloivasta vuorovaikutuksesta,

joka on hyvin tärkeää myös aivojen kehityksen kannalta. Vaikka vanhemmat ovat valmiita ja kykeneviä tämän kokemuksen vauvalle tarjoamaan, se jää kokematta, koska vauva ei omasta puolestaan siihen pysty. Edelleen voidaan teoretisoida, ettei Winnicottin (1953) käsite riittävän hyvästä objektista psyykkisen kehityksen turvaajana ole kaikissa tapauksissa riittävä, vaan on tilanteita, jolloin ”riittävän hyvä” ei riitä estämään psyykkisen kehityksen polkuja, joihin biologia on jo etukäteen kaivanut liian syviä kuoppia.

Toisaalta kuten jo aiemmin todettiin, on myös viitteitä siitä, että vakava deprivaatio ja trauma saavat aikaan autisminkaltaista oirekuvaa ja esimerkiksi Cecchi (1990) on kuvannut hyvin tarkkaan erään pienen tytön tapauksen, jossa autistinen oirekuva kuvautuu reaktiona kauhistuttavaan traumaattiseen tapahtumaan. Myös Allured (2006) korostaa, että arvioinnissa tulisi ottaa huomioon oikean autistisen häiriön ja autisminkaltaisen depressiivisen reaktion ero, mutta toisaalta toteaa, että monesti nämä kaksi etiologiaa menevät päällekkäin, sillä autistinen oirekuva altistaa myös traumaattiselle vuorovaikutukselle. Tästä syntyy kysymys ovatko asperger ja trauma jo lähtökohtaisesti sidoksissa toisiinsa? Ei siten, että trauma saa aspergerin aikaan, vaan tietyt neurologiset poikkeavuudet altistavat asperger -vauvan traumaattisille (kestokyvyn ylittävälle) kokemuksille, jotka puolestaan taas vaikuttavat sekä psyykkiseen että neurologiseen kehitykseen. Holloway esittää, että Khanin (1963, 1964) teoretisointi kumulatiivisesta traumasta sopii erityisen hyvin asperger -henkilön psykodynamiikkaan. Khanin ajatuksena on, ettei yksittäinen katkos vanhemman kyvyssä toimia suojana liian voimakkaita kokemuksia vastaan ole traumaattista, mutta toistuessaan siitä tulee traumaattista. Tämänkaltaisen traumatisoituminen tapahtuu hyvin vaivihkaa, eikä se ole erityisen näkyvää. Khan (1963) huomioi, että lapsella saattaa olla myös lähtökohtaisesti erityistä herkkyyttä, jolloin lapsen riittävänä suojana toimiminen tulee mahdottomaksi. Hän esittää edelleen, että tämänkaltaisen trauma vaikuttaa lapsen kehitykseen siten, ettei koherenttia minuutta pääse syntymään, vaan useampia dissosiativisia minuuden osia.

## Stereotyyppisen käyttäytymisen merkitys

Yksi keskeisistä piirteistä asperger –diagnoosissa on rajoittunut ja toistava käyttäytyminen, joka voi olla hyvin joustamatonta. Sentraalisen koherenssin teorian avulla voi ilmiötä ymmärtää siten, että aivot ovat ikään kuin ”viritetty” tämän kaltaiseen havainnointiin ja maailman hahmottamiseen, jossa yksityiskohdat saavat suuren osan huomiosta. Usein tämä taipumus paneutua tiettyyn aiheeseen seikkaperäisesti vaikuttaa myös sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja toisen kanssa yhteydessä oloon. Voiko kuitenkin toistavalla ja rajoittuneella käyttäytymisellä, kuten erityisillä kiinnostuksen kohteilla olla muukin merkitys kuin aivojen rakenteeseen liittyvä poikkeavuus?

Steiner (1993) on ehdottanut, että asperger –lapsilla (ja aikuisilla) nähtävät erityiset ja kapeat mielenkiinnon kohteet voidaan nähdä itsesuojeleuna primitiivisiä pelkoja vastaan, jolloin mielenkiinnon kohteista tulee psyykinen pakokeino. Itsensä hautaaminen yksityiskohtiin ja joillakin asperger –henkilöillä esiintyvä toistava puhe omista mielenkiinnon kohteista saattaa olla rauhoittavaa ja sisäisen tasapainon kannalta tarpeellista (Youell, 1999), vaikka se ole oikeastaan kommunikatiivista. Yksi-puolinen mielenkiinnon kohteista puhuminen voi olla myös tapa pitää toinen sopivalla etäisyydellä tavalla, jossa vastavuoroisuus on läsnä heikosti tai vain osittain. Klauber (2004) toteaa erään oman psykoterapiassa olleen lapsen erityisestä mielenkiinnon kohteesta, että pitkään hän yritti löytää merkitystä siitä, mitä lapsi oli valinnut mielenkiinnon kohteekseen ja mitä hän mahdollisesti valinnallaan pyrki kommunikoimaan. Klauber kuvaa vastatunteidensa tarkastelun kautta kuitenkin heränneen ajatuksen, ettei lapsen toistavaan ja monotoniseen käyttäytymisen sisältöön välttämättä linkity erityistä merkitystä ja kytköstä ahdistukseen, ehkä sitä ei ole ikinä ollutkaan, tai ehkä merkitys on hautautunut satojen toistojen ja monotonian alle.

Alvarez (2004) on kuvannut, että kiintymys aikaa vievään, mielen täyttävään toistavaan aktiiviteettiin merkitsee myös tiettyjen mielen osien yliaktiivointia, jolloin se myös kehittyy valtavasti ja esittää vertauksen tilanteeseen, jossa harjoitettaisiin vain toisen käden lihaksia. Mielen muut osat jäävät tällöin luonnollisesti myös huomattavasti vähemmälle harjoitukselle. Faktojen kerääminen ja järjestäminen mielessä harjoittaa tätä puolta, mutta

Alvarez ehdottaa sen myös vaikeuttavan mielen vaapaamman, assosiatiiivisen, mielikuvituksellisen (ja myös ahdistusta provosoivan) ja reflektiivisen osan kehittymistä. Hän jatkaa, että todellisen symbolisen leikin sijaan lapsi saattaa kytkeytyä toistavaan käytökseen. Tämä saattaa tapahtua myös leikin ”sisällä” teemoissa ja tapahtumissa. Alvarez tuo esiin, että usein rituaalinen käytös saattaa tosiaan olla ”merkityksetöntä” ja ”tyhjää”, kuten Klauberin esimerkissä, mutta varoittaa tyytymästä tähän ja toteaa, että saman rituaalisen käytöksen takana olevat motiivit ja tunnetilat saattavat vaihdella, kuten tylsistyminen, ahdistus tai halu ärsyttää. Tämä erottelu ei ole helppoa ja saattaa vaatia hyvin tarkkaa observointia ja läsnäoloa. Kyky leikkiin, joka antaa lapsille myös mahdollisuuden olla yhteydessä ajatuksiinsa ja tunteisiinsa sekä työkalun käsitellä niitä, ei ole usein yhtä lailla käytettävissä asperger-lapsilla. He ovat enemmän konkreettisen ja kirjaimellisen maailman armoilla, jossa todellisuuden ja fantasian ero ei ole selvä. Voisiko siis olla hyödyllistä pyrkiä avaamaan tätä maailmaa, jossa symbolifunktio antaa mielelle tilaa joustaa?

### **Psykoterapian tekniikka asperger -lasten ja nuorten hoidossa**

Kritiikki psykoanalyttista psykoterapiaa kohtaan asperger -henkilöiden hoidossa on ainakin osittain liittynyt tulkinnaan käyttöön psykoanalyttisessa psykoterapiassa. On katsottu – todennäköisesti aivan oikeutetusti – ettei tämän potilasryhmän hoidossa ole hyödyllistä pyrkiä ymmärtämään käyttäytymistä heijastamalla sitä potilaan tärkeissä ihmissuhteissa syntyneisiin sisäisiin ristiriitoihin ja tekemällä tulkintoja transferenssista. Myös psykoanalyttisten kirjoittajien joukossa jotkin ovat tulleet tähän samaan johtopäätökseen (esim. Jacobsen, 2004). Ajatukseen transferenssitulkintojen hyödyttömyydestä sisältyy nähdäkseni myös oletamus psykoanalyttisen teorian kannasta aspergerin ja yleisemmin autismikirjon häiriöiden etiologiaan. Tämä oletamus on perustunut osittain vääriinymmärryksiin, mutta psykoanalyttinen ajattelu aspergerista ja autismikirjon häiriöistä on myös viimeisen 50 vuoden aikana kehittynyt ja teoreetikot ovat selvästi ottaneet huomioon yhä enemmän ilmiön neurologista todellisuutta. Psykoanalyttisessa lastenpsykoterapiassa on fokus tekniikassa

siirtynyt yhä enemmän ilmiöihin ”tässä ja nyt” ja kehitykselliseen psykoterapian tekniikkaan, jossa tulkinalla on vähemmän relevanssia tai sen paikka on vasta tasolla, jossa voidaan todeta psyyken olevan jo melko hyvin kehittynyt. Kehityksellinen psykoterapia, joka tunnetaan paremmin mentalisaatiopsykoterapiana on ehkä yleisemmin tunnettu modernin psykoanalyttisen psykoterapian kehityssuunta, jossa nimenomaan korostuu ”tässä ja nyt” terapiasuhteessa työskentely sekä mielessä tapahtuvien kokemusten tunnistaminen, nimeäminen ja niiden merkityksen ymmärtäminen. Kirjassa *Mentalizing in Child Psychotherapy: Guidelines for Clinical Practitioners* (2008) ehdotetaan, että tämänkaltainen mentalisaatioon painottuva psykoterapian tekniikka saattaisi sopia myös erityisesti asperger-lapsille, joilla kyky mentalisaatioon saattaa olla häiriintynyt, mutta myös osittain toimiva.

Paula Jacobsen (2004) on todennut, etteivät psykoanalyttiset teoriat yleisesti ottaen auta meitä auttamaan tätä potilasryhmää, vaikka se saattaa hyvinkin auttaa ymmärtämään terapeutin omia reaktioita heidän hoidossa. Hän on sopeuttanut omaa tekniikkaansa hyvin paljon yrittäessään ymmärtää autismikirjon lapsia. Nähdäkseni Jacobsen päätyy korostamaan ajatuksissaan psykoterapeuttista hoitoa, joka muistuttaa jo hieman neuropsykologista kuntoutusta. Hän tuo esiin lähestymistapoja, jotka hyödyntävät mielen teorian käsitettä, sentraalisen koherenssin teoriaa ja toiminnanohjauksen puutteiden näkökulmaa. Jacobsen vertaa psykoterapeutin tehtävää tilanteeseen, jossa täysin vieraaseen kulttuuriin joutuneena saa avukseen hyvätahtoisuuden henkilön, joka haluaa auttaa ja ymmärtää sopeutumisvaikeuksissa olevaa. Hän kuitenkin korostaa psykoterapiasuhteen merkitystä keinona käyttäjä sekä potilaan että terapeutin ymmärrystä toisen sisäisestä maailmasta. Jacobsen painottaa, että hänen oma lähestymisensä eroaa käyttäytymisterapeuttisista lähestymistavoista siten, ettei kyse ole sinänsä taitojen opettamisesta, vaan oppiminen tapahtuu osana terapiasuhdetta. Jacobsen esittää, että as-lapsen emotionaaliset ja kognitiiviset kokemukset ovat toisistaan erillisiä, jolloin mikään leikki ei ole todellisesti projektiivista, ei edes sellainen joka siltä näyttää. Hän tarjoaa artikkelissaan erään mielenkiintoisen esimerkin tästä (vapaasti suomennettuna):

Robert oli 8-vuotias poika, jolla oli erinomainen muisti ja hän oli kiinnostunut hyönteisistä ja dinosauruksista. Robertilla oli merkittäviä vaikeuksia tunteidensa säätelyssä ja saattoi saada hyvin voimakkaita raivokohtauksia tuntiessaan olonsa epämuokavaksi. Robert ja terapeutti Jacobsen olivat luoneet leikin, jossa joukko eläinsorminukkeja käsitteli sosiaalisia taitoja. Robert toimi leikissä itsenään ja terapeutti puhui kaikkien nukkejen puolesta. Eräänä kertana Robert halusi kutsua leikkiin uuden ampiainnuken. Terapeutti puhui ampiainnuken puolesta, että se oli huolissaan, sillä joskus suuttuaan se pistää, eikä se halua pistää ketään ryhmässä olevaa.

Robert: ”Älä huoli, et sinä minua pistä”

Paula: ”Enkö? Mutta joskus tulen hyvin vihaiseksi ja menetän kontrollin. En halua pistää sinua, jos tulen vihaiseksi”

Robert: ”Et sinä pistä silloin kun olet vihainen, pistät silloin, kun olet peloissasi. Minä en aio pelottaa sinua. Tiedän, ettet pistä minua, koska et pelkää minua”

Tässä kohtaa Paula kuvaa olleensa hyvin yllättynyt Robertin kommenttien vahvasti projektiiviselta vaikuttavalta luonteelta.

Paula: ”Aa, ymmärrän Robert. Kun minä pistän, minä vaikutan vihaiselta, vaikka olen oikeastaan peloissani. Sinä ymmärrät miltä minusta tuntuu, tiedät milloin minä tunnen olevani peloissani.”

Robert: ”Tietysti tiedän sen ampiainen. Minähän tiedän kaiken sinusta. Katsos, sinä olet ampiainen ja minä olen entomologi (hyönteistutkija)!”

Jacobsen toteaa, että hän luuli hetkellisesti saavansa projektion kautta tietoa Robertin emootioista, mutta saikin tietoa pojan tietämyksestä liittyen hyönteisiin. Asperger -lasten kohdalla tämä mahdollisuus projektion poissaoloon on tärkeä pitää mielessä, mutta on myös kuvauksia, joissa projektiio vaikuttaa olevan läsnä ja sen hyödyntäminen terapiatyössä hyödyllistä.

Kuten aiemmin todettiin, Holloway (2016) esittää, että projektiivinen identifikaatio etäisiin

objekteihin on hänen havaintojensa mukaan oireyhtymää luonnehtiva piirre. Seuraava on kuvaus 9 -vuotiaan Joe -pojan psykoterapian 34. terapia-tapaamisesta:

Joe käyttää muovailuvahaa tehdäkseen hahmon, josta tulee ensin käärme ja sitten muovaautuu ihmishahmoksi. Hän hyökkää hahmon kimppuun muovailuvahavälillä. Se tulee satutetuksi, puukotetuksi ja lopulta leikeltä palasiksi.

Robin: ”Oho, se saakin aikamoista kyytiä.”

Joe: ”Se on heikko, joten se saa kyytiä.”

Robin: ”Heikko?”

Joe: ”Joo, niinku mun oma heikko osa.”

Robin: ”Ai, mitä sä siitä sun heikosta osasta?”

Joe: ”Kaikki haluais eroon heikosta osastan.”

Robin: ”No tosiaan kyllä näyttää siltä, että sinä haluaisit. Et taida pitää siitä osastasi yhtään?”

Joe: ”Ei, en yhtään.”

On mahdollista ja todennäköistä, että tässä kohtaa terapiaa Joe ja hänen terapeuttinsa olivat jo puhuneet Joen erilaisista puolistaan (joka vaikuttaa olevan keskeinen osa Hollowayn tapaa työskennellä), mutta huomionarvoista on, että yhteyden leikin ja todellisuuden välillä tekee Joe, ei terapeutti. Jacobsenin esimerkissä jää mietityttämään, että vaikkei projektiivista sisältöä olisi ollutkaan, olisiko Robertin tietämystä ampiainen reaktioista voinut käyttää jossain kohtaa hyödyksi hänen hoidossaan, vaikkei tämä merkitsisi tulkitsemista heti, eikä suoraan. Olen todennut omista kohtaamisistani asperger -diagnoosin saaneiden lasten kanssa, että osalla lapsista leikki on voinut olla varsin elävää ja kiinnostuksen kohteissa on ajoittain tullut esiin myös rinnakkaisuutta lasten kokemien asioiden kanssa. Eräs vanhempien avioeron kokenut as -lapsi leikki tapaamisellamme varsin idyllistä perheleikkiä. Mietin tällöin ääneen (hänen tilanteestaan tietoisena), että joskus onnellisillekin perheille käy niin, etteivät vanhemmat enää pysty olemaan onnellisia yhdessä, ja he saattavat erota. Lapsi kiinnostui tästä suuresti ja halusi kanssani mieltä, miksi ja miten niin voi tapahtua? Erällä

lapsella oli tapana piirtää uppoavia laivoja. Kommentoin hänen piirtäessään, että laivassa olevat ihmiset taitavat olla tosi peloissaan ja kauhuissaan. Hän innostui tästä valtavasti ja alkoi piirtää yhä enemmän kamaluuksia laivaan. Tuntuisi erikoiselta todeta, etteivät lasten reaktiot olisivat olleet missään yhteydessä heidän omiin kokemuksiinsa. On myös todettava, että olen tavannut myös useita as –diagnoosin saaneita lapsia joiden kohdalla leikki on ollut tunnelmaltaan enemmän emotionaalisesti ”tyhjää” ja mekaanista.

Hollowayn (2016) työskentelyssä persoonallisuuden lohkoutuneiden osien parissa välittyy pitkälti pyrkimys integraatioon ja sen myötä parempaan itsesäätelyyn. Potilaat kuvaavat esimerkeissä varsin kekseliäästi eri ”osiensa” välistä kommunikaatiota ja vuorovaikutusta. Seuraavassa on kuvattu ote 14 –vuotiaan Thanoksen hoidosta. Hän on hoidon alussa pitänyt pitkiä monologeja pelaamastaan eRepublik –tietokonepelistä, jossa muiden pelaajien kanssa osallistutaan maiden hallituksiin ja tehdään politiikkaa. Tässä terapeutti alkaa tulla aktiivisemmaksi ja monologi alkaa muuttua enemmän dialogiksi:

Thanos: ”...ja koska minä en ole aikuinen, olen vasta 14, en saa mistään sitä kunnioitusta, mitä tarvitsen. Mutta saan sen verkosta. Vain sen vuoksi, että minua luullaan aikuiseksi. Verkossa minua ja ehdotuksiani kunnioitetaan.”

Robin: ”Olen pahoillani, kaikki tarvitsevat kunnioitusta. Toivon, että koet saavasi sitä täällä?”

Thanos: ”Sinä otat minut tosissasi?”

Robin: ”Aivan, no otan sinut tosissani siitä, mitä olet kertonut minulle viime viikkojen aikana tästä eRepublik –pelistä. Olet kertonut tekemistäsi pelissä Turkin hallituksen kanssa...”

Thanos: ”Minun panoksestani?”

Robin: ”Aivan, sinun panoksestasi hallituksen toimintaan, Kreikan hallitukseen, Bulgarian hallituksen ja Macedonian hallitukseen. Nyt taidat jo tietää, mistä minä yleensä teen – puhun sinun sisäisestä maantieteestä, sinun eri puolistasi, joten...”

Thanos: ”Aiot tehdä sitä taas?”

Robin: ”Jep. Minusta kuulostaa siltä, että sinussa on kolme tai neljä erilaista sisäistä... puolta, kuten turkkilainen osa, kreikkalainen osa, bulgarialainen osa ja ehkä jopa makedonialainen osa.”

Thanos (kuulostaen epävarmalta, mutta kiinnostuneelta): ”Okei, jatka.”

Robin: ”No, tämä turkkilainen osa. Minusta kuulostaa siltä, että se saattaisi olla – siis kertomasi perusteella – no...tämä enemmän vihainen, aggressiivinen, jopa sivistymätön osa.”

Thanos: ”No joo – useimmat ihmiset väheksyvät turkkilaisia sivistymättöminä, tai ainakin tekivät ennen niin”

Robin: ”Ja minusta vaikuttaa siltä, että tämä osa sinussa saattaa tuntea olevansa voimakas ja aloittaa riidat siskosi kanssa ja antaa sinulle vallan ja kontrollin tunnetta”

Thanos: ”No entäs sitten ne muut osat?”

Robin: ”No, kreikkalainen osa kuulostaa minusta siltä, miten haluat nähdä itsesi. Se on fiksu, älykäs, sivistynyt, ehkä jopa ylempiärvoinen osa sinua.”

Thanos: ”No, kreikkalaiset ovat olleet historian mukaan aika ylempiärvoisia”

Robin: ”No, ehkei niinkään Osmanien valtakunnan aikaan, mutta keskitytään sinuun. Kreikkalainen osa vaikuttaa kokevansa ylempiärvoisuutta, ja olevan menestynyt. Se vaikuttaa väheksyvän muita osia alkukantaisempina, tyhmempinä, tunteidensa vallassa olevina. Ehkä siinä on jopa ylimielisyyttä. Muistatko kun puhuimme siitä, kuinka muut saattavat joskus kokea sinut ylimielisenä?”

Thanos: ”Joo”

Robin: ”No ehkä tämä kreikkalainen osa sinua väheksyy muita osiasi, koska kokee olevansa älyllisesti ylempiärvoinen?”

Thanos: ”Kiinnostavaa, mutta entä muut osat?”

Robin: ”En ole ihan varma niistä – bulga-



rialainen osa vaikuttaa olevan uhri -puoli, etenkin verrattuna turkkilaiseen osaan, joka vaikuttaa olevan enemmän tällainen diktaattori -puoli. Bulgarian puoli näyttää sisältävän tämän uhri -puolen sinussa, josta olemme puhuneet, joten tämä on se osa, joka tuntee olevansa alakynnessä, väärinymmärretty, epäkunnioitettu, kaltoinkohdeltu ja peloissaan – kuten olemme jutelleet”

Thanos: ”No, eipäs puhuta siitä puolesta liikaa”

Robin: ”Ok, mutta haluaisin tehdä vielä yhden linkityksen. Mietin, onkohan bulgarialainen puoli myös se, joka tuntee tarvetta rauhoittaa itseään sillä pakonomaisella masturbaatiolla, josta viimeksi puhuimme. En ole varma, mutta ehkä se vähän niin kuin yrittää heikentää muita osia vetämällä niitä mukaan näihin masturbaatioaktiiviteetteihin. Silloin ne ovat aivan yhtä sivistymättömiä kuin sekini on.”

Thanos: ”No entäs makedonialainen osa?”

Robin: ”Ok, ymmärrän vihjeen, jätetään bulgaria. En ole varma siitä Makedoniasta. Olet perinnöltäsi makedonialainen, mutta pelissä haluat olla kreikkalainen ja ehdottomasti et makedonialainen, kuten kerroit minulle. Joten ehkä sillä on jotain tekemistä vanhempien kanssa. Ettet halua olla samanlainen kuin he, kuten olet minulle kertonut.”

Thanos: ”No siitä olet kyllä oikeassa. Ne riitelevät ja sitten harrastavat sovintoseksiä. En halua olla sellainen. Mutta oletetaan, että olet oikeassa näistä muista puolista. Kuulostaa oikeansuuntaiselta, mutta minäpä kysyn, että mitä sitten?”

Robin: ”Joo, no minulle nousee se asia mieleen, josta olemme jo puhuneet. Minusta vaikuttaa siltä, että jokainen näistä kolmesta puolesta yrittää olla vahvin ja saada persoonallisuutesi kontrollin itselleen. Kuten kaikki yrittäisivät syrjäyttää muut osat.”

Thanos: ”No, ehkä se kyllä tuntuu hiukan siltä”

Robin: ”Sitten vielä, kuten siinä pelissä, niiden eri puolien välillä vaikuttaa olevan alli-

ansseja, taisteluita, valtausyrittäisiä, sabotaa-

sia, propagandaa, kaikkea mahdollista”

Thanos: ”Sitä en taida ihan vielä täysin ymmärtää”

Robin: ”No en minäkään. Mutta alliansseista: ehkä turkkilainen ja bulgarialainen puoli yrittävät yhdessä syrjäyttää kreikkalaista puolta? Ja ehkä bulgarialainen puoli yrittää sabotoida tai heikentää muita puolia vetämällä ne mukaan masturbaatioon? Ja propaganda, kreikkalainen puoli ylpeilee älykkyydellään ja yliveritaisuudellaan?”

Thanos: ”Niin, en tiedä”

Robin: ”No en minäkään, mutta nyt meillä on tässä mahdollisuus ihmetellä näitä asioita.”

Tässä esimerkissä tulee mielestäni kauniisti esiin psykoterapeuttisen työn mahdollisuudet asperger -nuoren kanssa.

Anne Alvarez (2012) on kirjoittanut psykoterapeuttisen työn tekemisestä eri tasoilla. Hän on myös työskennellyt ja kirjoittanut vakavasti häiriintyneiden, mm. autististen lasten, mutta myös asperger lasten hoidosta. Alvarez on korostanut, että potilas täytyy kohdata sillä tasolla, jolla hän on löydettävissä. Alvarez kuvaa kolme psykoterapeuttisen työn tasoa, joista monimutkaisin on ”selittävä” taso, joka on lähinnä klassista psykoanalyttista työtä ja edellyttää, että potilas on kykenevä pitämään mielessään ainakin kahta eri tunnetta tai ajatusta ja tekemään yhteyden niiden välillä. Toinen, ”kuvaava” taso edellyttää vain yhden asian (ajatuksen tai tunteen) pitämistä mielessä ja sen nimeämistä. Kokemukselle pyritään antamaan merkitys, muttei monimutkaisempia linkkejä tehdä. Viimeisellä yksinkertaisimmalla ”vitalisoivalla” tasolla, joka tarkoittaa lähinnä vuorovaikutuksen merkityksellisuuden vakuuttamista psykoterapeutin omalla kiinnostuksella ja asenteella. Holloway toteaa, että aspergerin -lasten ja nuorten kanssa vaaditaan usein valmiutta vaihdella eri tasojen välillä hyvin liukkaasti ja kuvaa, että muutokset tapahtuvat äkinäisesti ja odottamatta, eri tavoin kuin ”neurotyypillisten” lasten hoidossa. Alvarez (2004) on myös kirjoittanut tarkkanäköisesti persoonallisuuden kehityksen suhteesta aspergerin syndroomaan ja erotusdiagnostiikasta: milloin persoonallisuus-

den kehityksessä voidaan katsoa kehittyvän tai jo olevan erillinen persoonallisuuden kehityksen häiriö, joka tulisi myös huomioida potilaan hoidossa.

### **Psykoanalyttisen psykoterapian rooli aspergerin hoidossa**

Autismikirjo ja sen ilmiöt ovat ilmiö, jota ei vielä ymmärretä läheskään täydellisesti. Tästä ovat varmasti yhtä mieltä niin ilmiöstä kiinnostuneet neurotieteilijät kuin psykoanalyttiset teoreetikot. Oma kiinnostukseni psykoanalyttisen ajattelun annista aspergerin syndroomaa kohtaan on herännyt kokemuksista näiden lasten kanssa. Minun on ollut vaikea ajoittain tavoittaa diagnoosikriteereissä kuvattua vastavuoroisuuden puutetta. Olen tuntenut hyvän yhteyden näiden lasten kanssa ja vastatunteissani kokenut mahdollisuuden psykoterapeuttiseen työskentelyyn. Näiden havaintojen yhdistyessä hoitosuosituksiin, jotka eivät juuri psykoterapiaa tai ainakaan psykoanalyttista psykoterapiaa painota, olen kokenut hämmennystä. Ilokseni olen saanut huomata, etten ole ollut näiden olojen kanssa yksin ja psykoanalyttiseen psykoterapiaan on ryhdytty rohkeasti tämän potilasryhmän kanssa ja psykoanalyttista teoriaa aiheesta on pyritty päivittämään.

On selvää, että asperger –ihmisten hoidossa on huomioitava häiriön neuropsykologinen elementti. Vaikka Jacobsenin ajatukset hoidon fokuksesta häiriöön liittyviin neurologispohjaisiin puutteisiin sopeutumisesta ja hänen varsin lämpimänä kuvautuva luova vuorovaikutus lasten kanssa on helppo ymmärtää tärkeänä osana hoitoa, tuntuivat hänen ajatuksensa olevan jo melko etäällä psykoanalyttisesta ajattelusta. Hollowayn ja Alvarezin ajatukset aspergerista ja siihen liittyvistä ilmiöistä tekevät mielestäni selkeämmän kontribuution psykoanalyttiseen psykoterapian tekniikkaan tämän potilasryhmän kanssa. Psykoanalyttiselle ajattelulle keskeistä on kokemuksen merkityksellisyys ja asperger –henkilöiden kanssa psykoterapiaa tehneet ovat mielestäni luovasti löytäneet ja tavoittaneet näiden henkilöiden kohdalla heidän mieltensä dynamiikkaa. Asperger –lasten ja nuorten hoidossa on kuitenkin osattava mielestäni ottaa huomioon se, että heidän tapansa kokea asioita on lähtökohdaisesti erilainen ja sen ymmärtäminen vaatii myös psykoterapeutilta enemmän kuin yleensä, kuten

Polmeare (2004) tuo kauniisti kauniisti kuvauksessaan asperger –aikuisen psykoanalyysistä.

Kritiikki psykoanalyttista psykoterapiaa kohtaan aspergerin hoidossa on kohdistunut lähinnä oletukseen tulkinnoista, jotka kytkevät henkilön maladaptiivista käyttäytymistä hänen aikaisempiin, mahdollisesti ongelmallisiin vuorovaikutussuhteisiin. Nähdäkseni tämä kritiikki on kohdallaan, eikä mielestäni pelkästään tällaisista lähtökohdasta tehtävää hoitoa voisikaan suositella neuropsykologisesta häiriöstä kärsivälle. Moderni psykoanalyttinen teoria lasten ja nuorten psykoterapiasta ylipäänsä ja tämän potilasryhmän kohdalla eroaa kuitenkin yksinomaan tällaisella tasolla tehtävästä työskentelystä hyvin paljon. Potilas pyritään kohtaamaan sillä tasolla, miltä hän on löydettävissä: Siellä missä psykoterapeuttista työtä voidaan tehdä.

Mielestäni psykoterapeutille on erittäin hyödyllistä olla tietoinen ja tuntee myös autismikirjon ilmiöitä. Autismikirjon häiriöihin kytkeytyy usein emotionaalista kuormaa ja joskus potilas saattaa tulla ainoastaan näiden pulmien vuoksi psykoterapiaan, siten että autismikirjon häiriö on ”piilossa”. Intensiivisessä psykoterapeuttisessa työssä on mahdollisuus saada hyvin tarkka kuva lapsen tai nuoren tavasta kokea maailma. Tällöin voi olla hyvin tärkeää auttaa tunnistamaan mahdollinen autismikirjon häiriö tekijänä oireiden taustalla. Nähdäkseni tietoisuus diagnoosista ja neurologispohjaisista eroavaisuuksista auttavat kohdentamaan psykoterapeuttista työtä ja ymmärtämään potilasta. Lisäksi hoidon tavoitteet täytyy voida asettaa realistisella tavalla – autismikirjon häiriötä ei voi poistaa, vaikka toimintakyky ja kyky solmia nautinnollisia ihmissuhteita saattaa kohentua merkittävästi.

On myös mielestäni tärkeä tuoda esiin, että vaikka psykoterapia voi olla erittäin hyödyllistä asperger –lapselle tai nuorelle, se toimii todennäköisesti parhaiten yhdistyessään oikeanlaiseen tukeen ja ymmärrykseen myös kotona ja koulussa. Joskus psykoterapeutin tärkeä tehtävä voi olla työskentely sen eteen, että potilaan erityispiirteet osataan huomioida riittävästi muissa ympäristöissä, jolloin myös energiaa psykoterapeuttiseen työskentelyyn jää enemmän, kun kuormitusta minimoidaan.

Asperger –lapset ja nuoret ovat erityisyydessään kiehtovia ja asettavat haasteen psykoterapeutille, kun biologia on heittänyt esteitä normaalin kon-

taktin ja vuorovaikutuksen eteen. Näillä lapsilla on häiriintynyt juuri se osuus mielestä, joka on kaikkein inhimillisin: kyky olla toisen kanssa yhteydessä ja sitä myöden kyky olla yhteydessä omaan mieleen. Uskoakseni juuri tähän psykoanalyttisellä psykoterapialla voi olla tarjottavaa asperger-lapsille ja nuorille.

### Tiivistelmä

Tämä artikkeli on kirjallisuuskatsaus psykoanalyttisen teorian näkemyksiin asperger -henkilöiden psykoterapiasta keskittyen lasten ja nuorten hoitoihin. Psykoanalyttinen terapia autismin kirjon häiriöiden hoidossa on aiheena kiistanalainen. Kiistan keskiössä vaikuttavat olevan käsitykset häiriön etiologiasta, johon liittyy myös väärinymmärryksiä. Ilmiöiden tasolla on käsitelty autismin kirjoja yleisemmin, vaikka aspergerin syndrooma on valittu artikkelin fokukseksi. Halusin tarkastella nimenomaan lievien autismin kirjon häiriöiden psykoanalyttista psykoterapiaa, joissa kyky kommunikoida on potilaalla usein laajalti toimiva.

### Kirjallisuus

Aarons, M., & Gittens, T. (1992). *The Handbook of Autism: A Guide for Parent and Professionals* (2nd edition). London: Routledge, 1999.

Allured, E. (2006). Developing the Intersubjective Playground in the Treatment of Childhood Asperger's Syndrome. *Journal of Infant, Child and Adolescent Psychotherapy*, 5: 397-419.

Alvarez, A. (2004). Issues in assessment: Asperger's syndrome and personality in Rhode, M. & Klauber, T. *The Many Faces of Asperger's Syndrome*. Great Britain: Karnac.

Alvarez, A. (2012). *The Thinking Heart: Three Levels of Psychoanalytic Psychotherapy with Disturbed Children*. London: Routledge.

Baron-Cohen, S., Leslie, A., & Frith, U. (1985). Does the autistic child have a "theory of mind"? *Cognition*, 21, 37-46.

Bettelheim, B. (1967). *The Empty Fortress: Infantile Autism and the Birth of Self*. New York: Free Press.

Bowler, D. M. (1992). "Theory of mind" in Asperger's Syndrome. *Journal of Child Psychology & Psy-*

*chiatry*, 33, 877-893.

Cecchi, V. (1990). The analysis of a little girl with an autistic syndrome. *International Journal of Psycho-Analysis*, 71, 403-410.

Dawson, G. & Lewy, A. (1989). Arousal, attention and the socioemotional impairments of individuals with autism. In Dawson, G. *Autism; Nature, Diagnosis and Treatment*. New York: Guilford Press.

Fitzgerald, M. & Bellgrove, M. (2006). The Overlap Between Alexithymia and Asperger's Syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disabilities*, 36(4), 573-576.

Freud, S. (1940). Splitting of the ego in the process of defence. *S.E.*, 23, 273-278. London: Hogarth.

Grotstein, J. (1997). In Mitrani, T & Mitrani, J. *Encounters with Autistic States*. Northvale, NJ: Jason Aronson.

Hobson, R. (1993). *Autism and the Development of the Mind*. Hove: Psychology Press.

Hobson, R. (2002). *The Cradle of Thought*. Basingstoke: Macmillan.

Holloway, R. (2016). *Asperger's Children: Psychodynamics, Aetiology, Diagnosis and Treatment*. London: Karnac.

Howes, O., Rogdaki, M., Findon, J., Wischers, R., Charman, T., King, B., Loth, E., McAlonan, G., McCracken, J., Parr, J., Povey, C., Santosh, P., Wallace, S., Simonoff, E. & Murphy, D. (2018). Autism Spectrum disorder: Consensus guidelines on assessment, treatment, and research from British Association for Psychopharmacology. *Journal of Psychopharmacology*, 32(1), 3-29.

Jacobsen, P. (2004). A Brief Overview of the Principles of Psychotherapy with Asperger's Syndrome. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 9 (4), 567-578.

Kanner, L. (1943). Autistic Disturbances of Affective Contact. *Nervous Child: Journal of Psychopathology, Psychotherapy, Mental Hygiene, and Guidance of the Child*, 2, 217-250.

Kernberg, O. (1976). *Object Relations Theory and Clinical Psychoanalysis*. New York: Jason Aronson.

Khan, M. (1963). The Concept of Cumulative Trauma. *Psychoanalytic Study of the Child*, 18, 286-306.

Khan, M. (1964). Ego Distortion, cumulative Trauma, and the Role of Reconstruction in the Analytic Situation. *International Journal of Psy-*

- choanalysis*, 45, 272-279.
- Klauber, T. (2004). A child psychotherapist's commentary on Hans Asperger's 1944 paper, "Autistic Psychoathy' in Childhood". In Rhode, M. & Klauber, T. *The Many Faces of Asperger's Syndrome*. Great Britain: Karnac.
- Klin, A. & Volkmar, F. (2000). Treatment and Intervention Guidelines for Individuals with Asperger's Syndrome. In Klin, A., Volkmar, F & Sparrow. *Asperger's Syndrome*. New York: Guilford Press.
- Mundy, P. & Sigman, M. (1989). Specifying the Nature of Social Impairment in Autism. in Dawson, G. *Autism; Nature, Diagnosis and Treatment*. New York: Guilford Press.
- Park, H., Lee, J., Moon, H., Lee, D., Kim, B., Kim, J., Kim, D. & Pack, S. (2016). A Brief Review on the Current Understanding of Autism Spectrum Disorders. *Experimental Neurobiology*, 25(1), 1-13.
- Polmear, C. (2004). Finding the bridge: psychoanalytic work with Asperger's syndrome adults in Rhode, M. & Klauber, T. *The Many Faces of Asperger's Syndrome*. Great Britain: Karnac.
- Reid, S. (1999). Autism and trauma: Post-traumatic autistic developmental disorder, in A. Alvarez & S. Reid (Eds.), *Autism and Personality*, London: Routledge.
- Rhode, M. & Klauber, T. (2004). *The Many Faces of Asperger's Syndrome*. London: Karnac.
- Rimland, B. (1964). *Infantile Autism: The Syndrome and its Implications for a Neural Theory of Behavior*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Rutter, M., Andersen-Wood, L., Beckett, C., Bredenkamp, D., Castle, J., Groothues, C., Kreppner, J., Keaveney, L., Lord, C., O'Connor, T.G., & the English and Romanian Adoptees (ERA) Study Team (1999). Quasi-autistic patterns following severe early global privation. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40(4), 537-549.
- Schore, A. N. (1996). The experience-dependent maturation of a regulatory system in the orbital prefrontal cortex and the origin of developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 8, 59-87.
- Simms, M. (2017). When Autistic Behavior Suggests a Disease other than Classic Autism. *Pediatric Clinics of North America*, 64(1), 127-138.
- Steiner, J. (1993). *Psychic Retreats*. London: Routledge.
- Trevarthen, C., Aitken, K., Papoudi, D., & Roberts, J. (1996). *Children with Autism* (2nd enlarged edition) London: Jessica Kingsley.
- Tustin, F. (1972). *Autism and Childhood Psychoses*. New York: Science House, Inc.
- Tustin, F. (1994). Autistic children who are assessed as not brain-damaged. *Journal of Child Psychotherapy*, 20: 103-131.
- Verheugt-Pleiter, J., Zevalkink, J. & Schmeets, M. (2008). *Mentalizing in Child Therapy: Guidelines for Clinical Practitioners*. London: Karnac.
- Winnicott, D. (1953). Transitional Objects and Transitional Phenomena; a Study of the first Not-me Possession. *International Journal of Psychoanalysis*, 34 (2), 89-97.
- Youell, B. (1999). Matthew. From Numbers to Numeracy: From Knowledge to knowing in a ten-year-old boy with Asperger's syndrome. In Alvarez, A. & Reid, S. *Autism and Personality: Findings from the Tavistock Autism Workshop*. London & New York: Routledge.

**Sakari Ojanen**, licensed psychologist, psychodynamic individual psychotherapist for children and young people