

Erja Ristimäki  
Kati Rantanen

# Toiminnanohjauksen ja tarkkaavuuden ryhmäkuntoutus nuorille – Kokemuksia pilottiryhmästä

*Toiminnanohjaus ja tarkkaavuus ovat psyykkisistä toiminnoista pisimpään kehittyviä – nuoruusiässä ne kehittyvät yhä aktiivisesti. Nuoruus tuo kuntoutukseen ja tukitoimiin omat erityispiirteensä, mutta erityisesti nuorille suunnattuja interventioita on kuitenkin lasten kuntoutukseen verrattuna vain vähän. Tässä raportissa esitellään Tampereen yliopiston Psykologian opetus- ja tutkimuskeskus PSYKE:ssä kehitettävää nuorille suunnattua toiminnanohjauksen ryhmäkuntoutusta ja pilottiryhmästä saatuja kokemuksia. Ryhmäkuntoutus on suunnattu 14–18-vuotiaille nuorille, joilla on todettu toiminnanohjauksen ja tarkkaavuuden ongelmia. Vaikeudet näkyvät arjessa mm. toiminnan aloittamisen, suunnittelun ja loppuunsaattamisen vaikeuksina. Tämän johdosta ikätasoinen asioista huolehtiminen (mm. kotitehtävät, opiskeluun liittyvät aikataulut ja sopimukset, rahan käyttö) on vaikeaa. Nuorten ryhmäkuntoutuksen lähtökohdat ovat lasten TOTAKU-monitasokuntoutuksessa ja aikuisten ADHD-ryhmäkuntoutusmallissa. Kuntoutuksen tavoitteina ovat realistisen minäkuvan vahvistuminen, erityisvaikeutta kompensoivien hallintakeinojen har-*

*joittelemine ja vertaistuki. Kuntoutuksessa painotetaan nuoren itsenäisyyttä ja vastuuta omasta kuntoutuksestaan. Nuorten ryhmäkuntoutuksessa on strukturoitu ohjelma, joka etenee nuorten tavoitteiden mukaisia teemoja noudattaen. Keskeisiä menetelmiä ovat psykoedukaatio eli tiedon antaminen toiminnanohjauksen ja tarkkaavuuden vaikeuksista ja niiden vaikutuksista arjessa, erilaiset pohdinta- ja kotitehtävät sekä vertaistuki.*

Asiasanat: neuropsykologinen ryhmäkuntoutus, nuoret, toiminnanohjauksen ja tarkkaavuuden vaikeudet

## TAUSTATEORIAA

### Toiminnanohjaus kehittyy yhä nuoruudessa

Toiminnanohjaus eli yksilön kyky suunnitella, kontrolloida ja valvoa omaa toimintaansa vahvistuu iän myötä. Toiminnanohjaus voidaan määritellä päämääräsuuntautuneen toiminnan säätelyksi, ja se koostuu joukosta erillisiä taitoja, kuten kognitiivinen joustavuus, toiminta-

tavan vaihtaminen, tarkkaavuuden ylläpito ja sen kohteen vaihtaminen suunnitelman mukaisesti, impulssien hallinta, reaktioiden ja ärsykkeiden ehkäisy sekä työmuisti (Anderson, 2002; Miyake, Friedman, Emerson, Witzki, Howerter & Wager, 2000; Vilkki, 1992). Toiminnanohjausta voidaan tarkastella myös vaiheiden tai osataitojen näkökulmasta, jolloin erotellaan toisistaan toiminnan ennakointi, tavoitteen valinta, suunnittelu ja monitorointi (Stuss & Benson, 1986).

Toiminnanohjaus kuuluu psykologisistä toiminnoista pisimpään kehittyvien joukkoon. Sen normaalikehitystä tutkittaessa on huomattu, että merkittäviä muutoksia tapahtuu ikävuosina 3–18 ja edelleen aikuisuudessa (Romine & Reynolds, 2005). Toiminnanohjaus kehittyy asteittain (Huizinga, Dolan & van der Molen, 2006; Klenberg, Korkman & Lahti-Nuuttila, 2001; Romine & Reynolds, 2005). Ennen kouluikää kehittyä osittain inhibiitio eli lapsen kyky pysäyttää toiminta, ja myöhemmin kouluiässä kehittyvät tarkkaavuuden suuntaaminen sekä ylläpitäminen. Nuoruudessa eli ikävuosien 12–17 aikana kehittyvät työmuisti, suunnittelu ja sujuvuus. Myös osa aikaisemmin kehittyvistä toiminnanohjauksen osatoiminnoista (kuten valikoiva tarkkaavuus ja tarkkaavuuden jakaminen) jatkavat kehittymistään yhä murrosiässä (Blakemore & Choudhury, 2006; Huizinga ym., 2006).

Tarkkaavuushäiriötä voidaan pitää kehityksellisenä toiminnanohjauksen vaikeutena (Barkley, 1997; Brown, 2006). Tarkkaavuushäiriö ei ole vain lapsuusiän ongelma, vaan arviolta noin 50–80 prosentilla on yhä vaikeita ongelmia nuoruudessa ja noin 30–50 prosentilla edelleen aikuisuudessa (Gillberg, 1995). Oirekuva muuttuu iän myötä, mikä näkyy mm. hyperaktiivisuuden vähenemisenä, kognitiivisten ja akateemisten vaikeuksien

lisääntymisenä sekä sosiaalisten suhteiden vaikeuksina (Wolraich, Wibbelsman, Brown, Evans, Gotlieb, Knight ym., 2005). Toiminnanohjauksen vaikeuksien, etenkin aloittamisen ja ponnistelun vaikeuksien, on seurantatutkimuksissa todettu olevan melko pysyviä (Biederman, Petty, Fried, Doyle, Spencer, Seidman ym., 2007; Wolraich ym., 2005).

Lapset, joilla on tarkkaavuuden ja toiminnanohjauksen vaikeuksia, tarvitsevat usein pitkään, aikuisiän kynnykselle asti, tukea oppimiseensa ja sosiaaliseen toimintakykyynsä. Neuropsykologisen kuntoutuksen näkökulmasta toiminnanohjauksen kehittyminen yhä nuoruudessa tarjoaa mahdollisuuden vahvistaa taitoja myös myöhemmällä iällä, sillä vasta kehittymässä olevien toimintojen ajatellaan olevan herkempiä myös ympäristön vaikutuksille, kuten tukitoimille ja harjoittelulle.

### **Nuoruus kuntoutuksen haasteena**

Nuoruus asettaa ikävaiheena omat haasteensa tukitoimien ja kuntoutuksen suunnittelulle, ja sen minkä vuoksi lapsille suunniteltuja interventioita ei suositella sellaisenaan nuorille (Chronis, Jones & Raggi, 2006). Nuorten kuntoutuksen keskeiset teemat liittyvät yleensä ikävaiheen kehitystehtäviin ja niistä nouseviin haasteisiin, kuten identiteetin muodostumiseen, toimivien suhteiden luomiseen ikätovereihin, sukupuoliroolin ja oman fyysisen olemuksen hyväksymiseen ja itsenäistymiseen eli autonomiaan (Eriksson, 1950; Havighurst, 1972). Esimerkiksi nuoren itsenäistymispyrkimyksen huomioiminen tarkoittaa nuoren ottamista alusta alkaen mukaan kuntoutuksen suunnitteluun, mikä edistää myös nuoren sitoutumista siihen (Chronis ym., 2006).

Nuorten kuntoutuksessa huomioidaan myös ympäristön vaatimusten kasva-

minen. Esimerkiksi päivittäisten rutiinien muuttuminen koulun nivelvaiheiden myötä (mm. siirtyä alakoulusta yläluokille ja edelleen toisen asteen opintoihin) asettaa uusia haasteita nuoren kyvyille pärjätä arjessa. Näiden lisäksi nuorten kuntoutuksessa keskeisiksi menetelmiksi suositellaan itsereflektiokyvyn ja minätietoisuuden kasvamisen mahdollistamaa oman käyttäytymisen ja toiminnan arviointia (Smith, Waschbusch, Willoughby & Evans, 2000), mikä nuoremmille lapsille on usein vielä liian vaativaa.

Kehityksellisiin erityisvaikeuksiin, kuten tarkkaavuuden häiriöihin tai oppimisvaikeuksiin, liittyy negatiivisen minäkäsityksen ja heikon itsetunnon kehittymisen riski, minkä vuoksi realistisen ja myönteisen minäkuvan vahvistuminen on olennainen osa lasten ja nuorten neuropsykologista kuntoutusta (Nieminen, Airo, Eränen, Kuulas, Rantanen, Huhta-Hirvonen ym., 2002). Tarkkaavaisuushäiriöisenkin lapsen minäkäsitystä vahvistaa omien vaikeuksien tiedostaminen. Realistista minäkäsitystä ja myönteistä itsetuntoa voidaan tukea kuntoutuksessa tutkimalla nuoren vahvuuksia ja heikkouksia.

Tutkimustulokset tarkkaavuushäiriöisten lasten minäkuvasta ovat hieman ristiriitaisia. Joidenkin tutkimusten mukaan etenkin ylivilkkailta pojilla on tavallista heikompi käsitys itsestään ja omista kyvyistään (Barber, Grubbs & Cottrell, 2005), kun taas osassa tutkimuksista minäkäsityksen kerrotaan olevan yleensä myönteinen (esim. Treuting & Hinshaw, 2001). Toisaalta tutkijat ovat esittäneet, että tarkkaavuushäiriöiset lapset, etenkin pojat, arvioivat omat taitonsa tavallista useammin ylipositiivisesti, mikä yleensä liitetään toiminnanohjauksen vaikeuksiin ja siihen, ettei lapsi tunnista oireitaan (Owens, Goldfine, Evangelista, Hoza & Kaiser, 2007). Siksi suositellaankin, että nuorten

interventiot kohdistetaan jo varhaisessa vaiheessa sekä suoraan tarkkaavuusoireisiin että myös minäkäsitykseen ja itsetuntoon, esimerkiksi vahvuuksiin ja vertaistukeen (Gallichan & Curle, 2008; Krueger & Kendall, 2001). Tutkimuksissa (mm. Gallichan & Curle, 2008) on todettu, että tarkkaavuushäiriöiset nuoret tuntevat olevansa erilaisia kuin muut eikä heillä ole riittävästi tietoa tarkkaavuushäiriöstä ja sen vaikutuksesta omaan elämäntilanteeseen, minkä seurauksena minäkuva on epärealistinen.

Tutkimuksissa on todettu nuorille suunnattujen interventioiden tarpeellisuus. Myönteistä näyttöä (ks. Chronis ym., 2006; Smith ym., 2000) on saatu vanhempien ohjauksesta ja luokkainterventioista, joissa painopiste on vanhempien ja opettajien ohjaamisessa eikä niinkään nuorissa itsessään. Myös nuorille on räätälöity tarkkaavuushäiriön ydinongelmien ja käytösongelmien vähenemiseen tähtääviä strukturoituja ryhmäinterventioita (esim. Young & Ross, 2007), joissa ryhmässä tapahtuvan käyttäytymisen ja tunteiden säätelyn harjoittelun lisäksi nuoria kannustetaan harjoittelemaan näitä taitoja kotitehtävien avulla arjessa. Tällaisten pilttiryhmien tuloksellisuudesta ei ole vielä näyttöä.

Suomessa toiminnanohjauksen ja tarkkaavuuden kuntoutus on painottunut lasten ja vanhempien tukemiseen. Tarkkaavuushäiriöisille ja ylivilkkaille lapsille sekä heidän vanhemmilleen on kehitetty erilaisia kuntoutusmuotoja, mm. Toiminnanohjauksen ja tarkkaavuuden ryhmäkuntoutus TOTAKU (Nieminen ym., 2002), Vanhempana vahvemmaksi -ohjelma (Tasola & Lajunen, 1997), Perhekoulu (Sandberg, Santanen, Jansson, Lauhaluoma & Rinne, 2000) ja Malti - Tarkkaavuuden ja toiminnanohjauksen ryhmäkuntoutus (Paananen, Heinonen, Knoll,

Leppänen & Närhi, 2011). Sen sijaan nuorille suunnattua toiminnanohjauksen ja tarkkaavuuden psykologista ryhmäkuntoutusta ei ole tietääksemme aikaisemmin Suomessa kehitetty.

## **NUORTEN RYHMÄKUNTOUTUSPROJEKTI PSYKE:SSÄ**

Tampereen yliopiston Psykologian opetus- ja tutkimuskliniikka PSYKE:ssä on kehitetty sen perustamisesta vuodesta 1997 lähtien lasten toiminnanohjauksen ja tarkkaavuuden ryhmäkuntoutusta. Kaikkiaan kuntoutukseen on osallistunut lähes 300 lasta, jotka ovat iältään 6–14-vuotiaita. TOTAKU-kuntoutus on kehitetty nimenomaan alakouluikäisten neuropsykologiseksi ryhmäkuntoutukseksi, mutta sitä on sovellettu myös yläkouluikäisten parissa. TOTAKUsta saadut kokemukset ovat osoittaneet tarpeen muokata nuorten ryhmien rakennetta ja sisältöjä, jotta ikävaiheen kehitys ja kehityksen haasteet voitaisiin huomioida paremmin. Kehityksellisten toiminnanohjauksen ja tarkkaavuuden vaikeuksien kuntouttaminen on usein vuosia kestävä prosessi, jonka aikana myös lapsen neurokognitiivisten vaikeuksien oirekuva muuttuu. Nuoruudessa esiin nousevat uudenlaiset haasteet, jotka heijastuvat kuntoutuksen tavoitteisiin ja puoltavat nuorten kuntoutuksen kehittämisen tarvetta.

Nuorille suunnattua toiminnanohjauksen ja tarkkaavuuden ryhmäkuntoutusta alettiin kehittää PSYKE:ssä vuonna 2010. Kohderyhmänä on 14–18-vuotiaat nuoret, joilla on psykologin tutkimuksissa todettu koulunkäyntiä ja arkea selvästi haittaavia toiminnanohjauksen ja tarkkaavuuden ongelmia. Vaikeudet näkyvät arjessa mm. aloittamisen, toiminnan suunnittelun ja

loppuunsaattamisen vaikeuksina. Tämän johdosta ikätasoinen asioista huolehtiminen (mm. kotitehtävät, opiskeluun liittyvät aikataulut ja sopimukset, rahan käyttö) on vaikeaa. Nuorten ryhmäkuntoutuksen lähtökohtina toimivat TOTAKU-kuntoutus (Nieminen ym., 2002) sekä Rinnekotisäätiön ADHD-aikuisten ryhmäkuntoutus (Leskelä, Vedenpää, Vataja, Grönroos, Chydenius, Heikkilä ym., 2007), joita muokattiin vastaamaan nuorten tarpeita: ikävaiheen kehitystehtävistä korostettiin etenkin minäkuvan muodostumista ja itsenäistymistä.

Selkein ero pidempikestoiseen TOTAKU-monitasokuntoutukseen oli nuorten autonomian ja vastuullisuuden sekä arjen omaehtoisen harjoittelun korostaminen. Tämän johdosta kuntoutus oli vanhempien kasvatuksellista ohjausta ja opettajan kanssa tehtävää yhteistyötä voimakkaammin suunnattu nuoriin itseensä. Vanhempien kasvatuksellinen ohjaus oli lasten ryhmissä totuttua vähäisempää, sen sijaan aikuisten ryhmäkuntoutusmallin mukaisesti nuorten ryhmät sisälsivät psykoedukaatiota, mikä tarkoittaa tiedon ja tuen antamista toiminnanohjauksen ja tarkkaavuuden vaikeuksista sekä niiden vaikutuksista arjessa. Psykoedukaation tavoitteena on vahvistaa nuoren valmiuksia tulla toimeen omien erityisvaikeuksiensa kanssa, etsiä keinoja korvata niiden aiheuttamia toiminnallisia haittoja ja vahvistaa nuoren myönteistä, realistista minäkuvaa ja uskoa arjessa selviämiseen. Samalla vahvistetaan oman ja toisten erilaisuuden hyväksymistä.

Kuntoutuksessa vertaistuellalla on suuri merkitys; nuoret huomaavat muillakin olevan samanlaisia vaikeuksia kuin itsellä, jolloin he voivat vaihtaa kokemuksiaan. Parhaimmillaan kuntoutusryhmä tarjoaa turvallisen ympäristön ja vertaistukea pohdinnoille, mutta ohjaajilta vaaditaan

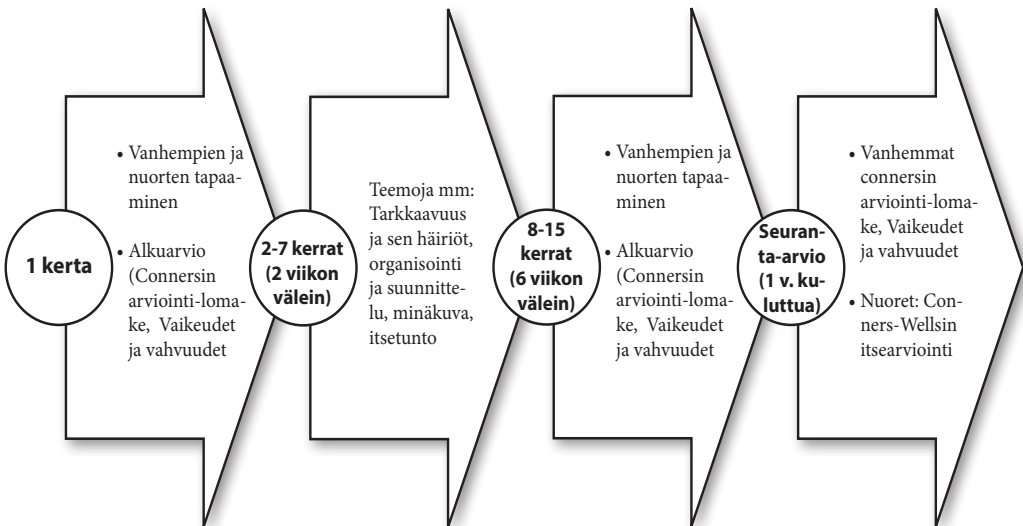
ammattitaitoa ja herkkyyttä tunnistaa nuorten valmiudet käsitellä minäkuvaan liittyviä asioita.

## Pilottiryhmä

Ensimmäinen nuorten toiminnanohjauksen kuntoutuksen pilottiryhmä kokoon-tui vuonna 2010–2011, yhteensä 15 kertaa (kuvio 1). Keväällä 2010 tapaamiset toteutettiin kahden viikon välein (yhteensä 8 kertaa), ja yksi kuntoutuskerta kesti yhden kuntoutuskerran kestäessä kaksi tuntia. Tiiviin jakson jälkeen syksyllä 2010 ja keväällä 2011 kokoonnuttii harvemmin, noin kuuden viikon välein (yhteensä 7 kertaa). Pilottiryhmää ohjasi kaksi psykologia, jotka olivat osallistuneet TOTAKU-koulutukseen ja ohjanneet lasten ryhmiä. Ryhmä toteutettiin neuropsykologisena kuntoutuksena, ja siksi neuropsykologi oli mukana kokoamassa ryhmää, suunnittelemassa sisältöjä ja materiaaleja sekä antamassa työnohjausta. Ennen ryhmän kokoamista Tampereen kaupungin ja ym-

päristökuntien sekä sairaalan psykologeille lähetettiin esite, jossa kerrottiin uudesta ryhmäkuntoutusmallista ja sen tavoitteista. Psykologit lähettivät ehdolle nuoria, joiden arvioivat soveltuvan ryhmämuotoiseen kuntoutukseen.

Ehdokkaista valittiin ryhmään ne nuoret, jotka olivat iältään ja kuntoutustavoitteiltaan mahdollisimman lähellä toisiaan. Ryhmä koostui neljästä 14–16-vuotiaasta pojasta, joilla oli todettu toiminnanohjauksen ja tarkkaavuuden ongelmia. Poikien kognitiivisen suoriutumisen oli psykologin tutkimuksissa todettu vastaavan keskitasoa, mutta suoriutumisprofiilit olivat kaikilla epätasaisia. Kaikilla kuntoutukseen osallistuneilla nuorilla oli alaluokkien aikana todettu neurologisen kehityksen erityisvaikeuksia (esim. toiminnanohjauksen ja tarkkaavuuden vaikeuksia, keskittymättömyyttä), mutta ei muita neurologisia sairauksia tai vammoja, vaikeita käytöshäiriöitä tai muita psykiatrisia ongelmia. Kuntoutusjakson aikana kenelläkään ei ollut lääkitystä tarkkaavuusvaike-



Kuvio 1. Nuorten pilottiryhmän ajallinen rakenne, esimerkkiteemat ja arviointimenetelmät.

uksien vuoksi. Nuorille oli järjestetty aikaisemmin erilaisia tukitoimia (mm. koulussa pienryhmäopetusta tai avustajan tukea) ja hoitoa (mm. alakouluiässä toimintaterapia tai lääkitys ylivilkkauden vuoksi). Nuoret olivat kuntoutuksen alkaessa perusopetuksen luokilla 8–10, ja he opiskelivat yleisen oppimäärän mukaisesti.

### Kuntoutusryhmän tavoitteet

Ryhmäkuntoutuksen tavoitteet olivat 1) lisätä nuorten tietoisuutta ja ymmärrystä toiminnanohjauksen ja tarkkaavuuden vaikeuksista ja niiden vaikutuksista omaan elämään sekä tätä kautta tukea realistista minäkuvaavaa, 2) harjoitella toiminnanohjaukseen liittyvien ongelmien hallintakeinoja arjessa ja 3) tarjota nuorille mahdollisuus vertaistukeen. Ryhmätavoitteiden lisäksi kuntoutuksen alkaessa jokaiselle nuorelle laadittiin yhdessä vanhempien ja nuoren kanssa yksilölliset tavoitteet. Nuorten omat tavoitteet liittyivät mm. organisoituvuuden vahvistamiseen ja oma-aloitteisuuden tukemiseen, lisäksi he toivoivat tukea sujuvaan toiminnanohjaukseen ja asioiden loppuun asti tekemiseen (lääkitys, sovitut kotityöt). Tavoitteet eivät siten liittyneet niinkään koulumaisen tehtävyytöskentelyn vahvistamiseen, vaan niiden taustalla olivat ympäristön kasvaneista vaatimuksista johtuvat vaikeudet pärjätä itseenäisemmin ja omatoimisesti arjessa.

### Pilottiryhmän rakenne ja sisältö

Kuntoutuksen alkaessa nuorten kanssa tehtiin yhteinen sopimus kuntoutusryhmän säännöistä, joita olivat toisten kunnioittaminen, ryhmässä käsiteltävien asioiden salassapitäminen, poissaoloista ilmoittaminen ja kotitehtävistä huolehtiminen. Nuoret allekirjoittivat sopimuksen, jonka avulla pyrittiin vahvistamaan ryhmän

yhteisiä toimintasääntöjä sekä nuorten sitoutumista kuntoutukseen. Nuorten aktiivisuutta ja vastuullisuutta kuntoutuksesta vahvistettiin myös lisäämällä heidän velvollisuuksiaan. Nuorten itsensä esimerkiksi edellytettiin ilmoittavan vanhempien sijaan mahdollisista poissaoloista ja myöhästymisestä. Kuntoutusjakson alkaessa ja päättyessä sekä vuoden seurannan jälkeen vanhemmat arvioivat nuoren toiminnanohjausta ja tarkkaavuutta kyselylomakkeiden (Connors, 1997; Goodman, 1997) avulla, lisäksi käytettiin nuorten itsearviointilomakkeita (Connors, 1997; Guy, Isquith & Goia, 2004). Kuntoutuksen päättyessä keskusteltiin yhdessä vanhempien ja nuorten kanssa kuluneesta kuntoutusjaksoista, tavoitteiden saavuttamisesta sekä jatkosuosituksista.

Ryhmäkuntoutuskerrat toteutettiin strukturoidun, kerrasta toiseen samana toistuvan ohjelman mukaisesti (ks. taulukko 1). Keskeisinä kuntoutusmenetelminä ryhmäkerroilla käytettiin psykoedukaatiota ja erilaisia pohdinta- ja keskustelutehtäviä. Kukin kuntoutuskerta rakentui tietyn teeman ympärille, esim. tarkkaavuus, motivaatio ja asioiden aloittaminen, organisointi ja suunnittelu. Ryhmäkerran aluksi ohjaaja esitteli lyhyen alustuksen avulla päivän teeman, jonka jälkeen aiheesta keskusteltiin tarkemmin. Tässä yhteydessä nuoret miettivät myös sitä, miten teemaan liittyvät asiat (esimerkiksi asioiden aloittamisen vaikeus) tulevat heillä esiin arjessa. Apuna pohdinnassa käytettiin esimerkiksi tarkistuslistoja ja arviointitehtäviä, joiden avulla nuori arvioi, kuinka paljon ja kuinka usein tiettyä vaikeutta esiintyy. Lisäksi teemojen avulla pohdittiin kunkin omaa tapaa toimia erilaisissa tilanteissa, ja tämän perusteella koottiin toimiviksi ja toimimattomiksi osoittautuneita keinoja. Harjoittelun lähtökohtana oli siis omien erityisvaikeuksien tunnistaminen arjen ti-

lanteissa ja tätä kautta realistisen minäkuvan vahvistuminen.

## Kokemukset pilottiryhmästä

Kokemukset pilottiryhmästä olivat myönteisiä ja lupaavia. Nuoret sitoutuivat ryhmän toimintaan ja kävivät tapaamisissa säännöllisesti. Nuoret ja vanhemmat suhtautuivat kuntoutukseen motivoituneesti, eikä poissaoloja juurikaan ollut. Nuoret omaksuivat vastuullisen roolinsa ja ilmoit-

tivat, jos heidän piti jäädä pois tapaamisista. Ryhmässä oli positiivinen henki, ja nuoret keskustelivat asioistaan avoimesti ja antoivat toisilleen positiivista palautetta. Ohjaajan näkökulmasta tällainen vertaistuki näytti olevan nuorille tärkeää, sillä nuoret jakoivat kokemuksiaan ja auttoivat toisiaan löytämään toimivia hallintakeinoja omien kokemustensa kautta.

Nuoret näyttivät hyötynneen minäkuvan ja omien erityisvaikeuksien pohdinta- ja arviointitehtävistä, sillä kuntoutusjak-

*Taulukko 1. Esimerkki nuorten kuntoutusryhmäkerran ohjelmasta tavoitteineen ja menetelmineen.*

Ohjelma	Tavoitteet	Menetelmät
Kuulumiset ja kotitehtävän läpikäynti	SITOUTUMINEN  HARJOITELTUIJEN KEINOJEN YLEISTYMINEN ARKEEN	Ryhmässä keskustellaan nuorten kuulumiset. Käydään läpi nuorten havaintolomakkeet ja keskustellaan kokemuksista. Sovitaan, miten nuoret jatkavat keinojen soveltamista itsenäisesti.
Alustus päivän teemaan: 'Asioiden aloittaminen'	PSYKOEDUKAATIO	Ohjaajat alustavat aloittamisen vaikeudesta. Keskustellaan ryhmässä, mikä merkitys aloittamisen vaikeuksilla on toiminnanohjauksessa ja asioiden loppuun saattamisessa arjessa. Alustuksen ja keskustelun tukena käytetään dioja, joihin on koottu teemaan liittyviä asioita.
Kahvitauko		
Keskustelu ryhmäkerran teemasta ja harjoitus	REALISTISEN MINÄKUVAN VAHVISTUMINEN  Nuori tunnistaa omat tapansa aloittaa asioita ja aloittamisen esteet.	'Tarkistuslista' tilanteista, joissa aloittamisen vaikeuksia yleisesti saattaa esiintyä. Nuori merkitsee listaan ne tilanteet, joissa aloittaminen on sujunut hyvin ja ne, joissa on ollut vaikeuksia.
	VAIKEUTTA KOMPENSOIVIEN HALLINTAKEINOJEN ETSIMINEN Aloittamista tukevien ja helpottavien keinojen etsiminen.	Ryhmäkeskustelu, jossa kootaan nuorten käyttämiä toimivia ja toimimattomia keinoja. Täydennetään toimivaa keinovalikoimaa ohjaajien avulla.
Kotitehtävä	HALLINTAKEINOJEN KOKEILEMINEN ARJEN TILANTEISSA Uusien keinojen kokeileminen arjessa.	Muistin ja kokeilun tueksi nuorille jaetaan alustuksesta lyhyt tiivistelmä. Lisäksi tehtäväpaperiin kootaan ne keinot, joita nuori kokeilee arjessa. Tehtäväpaperissa on tilaa myös havainnoille, joita nuori kirjoittaa ylös kokeilun aikana ennen seuraavaa ryhmäkertaa.
Lopetus	SITOUTUMISEN VAHVISTUMINEN	Kerrataan ennen seuraavaa ryhmäkertaa sovitut asiat ja aikataulut.

son päättyessä he tunnistivat paremmin toiminnanohjauksen ja tarkkaavuuden vaikeuksien piirteitä itsestään. Seuranta-käynneillä he myös osasivat alkuvaihetta paremmin eritellä ja miettiä toimivia ja toimimattomia hallintakeinoja. Kuitenkin yhdessä mietittyjen ja kuntoutuskertojen välissä kokeiltaviksi sovittujen keinojen soveltaminen ja harjoittelu omatoimisesti arjessa osoittautui vaikeammaksi. Kotitehtävistä huolehtiminen tuotti jonkin verran vaikeuksia, esimerkiksi tehtäväpaperit saattoivat jäädä kotiin tai hukkua tai niiden tekeminen unohtui. Tällaisten unohdusten sattuessa seuraavalla tapaamiskerralla mietittiin yhdessä kotitehtävien purkuvaiheessa keinoja, jotka auttaisivat nuoria muistamaan tehtävät. Erityisesti seuranta-käyntien aikana nuorten motivoiminen kotitehtävien tekemiseen osoittautui tärkeäksi ja siihen oli paneuduttava huolellisesti. Pilottiryhmässä nuorten kanssa keskusteltiin esimerkiksi sosiaalisen median hyödyntämisestä kotitehtävien tekemiseen motivoimisessa.

Tämän lyhyen ryhmäkuntoutusjakson (yhteensä 15 kertaa) aikana nuorten toiminnanohjauksessa ja tarkkaavuudessa tapahtui vanhempien arvion mukaan hieman myönteisiä muutoksia. Kuntoutuksen alkaessa vanhempien arviot nuorten vaikeuksista olivat kaikilla ryhmään osallistuneilla selvästi keskimääräistä korkeammat. Jakson päättyessä arviot olivat pääsääntöisesti myönteisempiä ja toiminnanohjauksen ja tarkkaavuuden vaikeudet olivat vähentyneet tai pysyneet jokseenkin ennallaan. Vuoden seurannassa havaittiin kuntoutuksen myönteisten vaikutusten säilyneen osalla, mutta yhdellä ryhmäläisellä vanhempien ja nuoren itsensä arviot olivat keskenään hyvin ristiriitaisia: vanhemmat arvioivat, että vaikeudet haittaavat arkea huomattavasti, kun taas nuoren arviot vastasivat keskimääräistä tasoa.

## POHDINTA

Toiminnanohjauksen ja tarkkaavuuden ryhmäkuntoutus nuorille toteutui suunnitelman mukaisesti, ja nuoret sitoutuivat kuntoutukseen hyvin. Pilottiryhmä oli hyvin homogeeninen nuorten vaikeuksien ja tavoitteiden suhteen, mikä näytti edesauttaneen nuorten sitoutumista ryhmään. Siihen saattoi osaltaan vaikuttaa vaikeiden samanaikaisesti esiintyvien ongelmien puuttuminen, minkä on aikaisemmissakin tutkimuksissa todettu olevan myönteisesti yhteydessä sekä sitoutumiseen että kuntoutuksesta saatuun hyötyyn. Osallistuminen oli tässä pilottiryhmässä säännöllistä, mikä tuki myös kuntoutustavoitteiden saavuttamista. Aivan kuten lasten ryhmissä nuorten sitoutumista ryhmään voidaan vahvistaa suunnittelemalla ryhmän kokoonpano huolellisesti (esimerkiksi ryhmäläisten riittävän yhteneväiset yksilölliset kuntoutustavoitteet) ja huomioimalla nuoren omat näkemykset ja tarpeet tavoitteita laadittaessa.

Kaikkiaan ohjaajien ja ryhmään osallistuneiden nuorten kokemukset kuntoutuksesta olivat lupaavia. Tavoitteiden mukaista edistymistä tapahtui etenkin nuoren minäkuvan tarkentumisen ja omien erityisvaikeuksien tunnistamisen osalta. Kuitenkin erityisvaikeutta kompensoivien hallintakeinojen omatoiminen harjoittelu arjen tilanteissa osoittautui vaativaksi ja nuoret olisivat tarvinneet siihen tiiviimpää ohjausta ja tukea. Tämä on hyvä huomioida tulevia kuntoutusryhmiä suunniteltaessa, esimerkiksi lisäämällä vanhempainohjausta ja ottamalla heidät tiiviimmin mukaan tukemaan nuoren harjoittelua arjen tilanteissa. Pilottiryhmässä vanhempia tavattiin yhdessä nuoren kanssa ainoastaan alku- ja loppukeskustelussa, mikä osoittautui tämäntyyppisessä harjoittelussa riittämättömäksi.



Kuntoutuksen strukturoitu runko, joka oli muokattu TOTAKU-kuntoutuksesta, toimi hyvin kuntoutuskerran rakenteena. Kuntoutuskerran kesto (2 tuntia) tuntui tässä ryhmässä toimivalta. Ohjaajat kokivat myös teemoittain etenemisen hyödylliseksi. Rinnekotisäätiön aikuisten kuntoutukseen laadittu materiaali toimi hyvänä pohjana kuntoutuksen suunnittelulle, mutta sitä oli räätälöitävä nuorten tavoitteiden ja tarpeiden mukaisesti karsimalla joitakin teemoja pois. Myös nuorten valmiudet erilaisiin pohdinta- ja itsearviointitehtäviin sekä yhteisiin keskusteluihin olivat hyvät. Erilaisten itsearviointien ja tarkistuslistojen käyttäminen kuntoutuksessa, jonka tärkeimpänä tavoitteena on omien erityisvaikeuksien tunnistaminen ja ymmärtäminen, on perusteltua. Niiden avulla konkretisoidaan vaikeaa asiaa ja saadaan alkuvaiheessa tärkeää tietoa siitä, miten nuori omista vaikeuksistaan ja niihin liittyvistä haitoista ajattelee. Samoin itsearviointeja on hyvä tarkastella myös suhteessa vanhempien arviointeihin, sillä ne ovat usein erilaisia. Näitä mahdollisia eroja, jopa ristiriitaisuuksia, voidaan hyödyntää kuntoutuksessa esimerkiksi keskustelun pohjana.

Erilaisten itsearviointilomakkeiden käyttökelpoisuutta mietittäessä on kuitenkin hyvä huomioida, että ne edellyttävät itsetietoisuutta (self-awareness), joka nuorella ei välttämättä ole vielä kehittynyt (Guy, Isquith & Gioia, 2004). Itsetietoisuuden kasvu on yhteydessä aivojen otsalohkoalueiden kypsymiseen eli alueiden, jotka liittyvät myös toiminnanohjaukseen ja tarkkaavuuteen. Tämän vuoksi itsearvioinnit eivät ole aina käyttökelpoisia niillä nuorilla, joilla on toiminnanohjauksen ja tarkkaavuuden ongelmia. Myös pilottiryhmän nuorten itsearvioinnit vaihtelivat, ja jotkut nuoret arvioivat vielä vuoden seurannan aikana omat vaikeutensa keski-

määräistä pienemmiksi. Kyse ei välttämättä kuitenkaan ole nuoren kyvyttömyydestä tunnistaa omia erityisvaikeuksiaan, vaan siitä, että hänen mielestään vaikeudet aiheuttavat vain vähän haittaa tai hän tuntee pärjäävänsä käytössä olevien hallintakeinojensa avulla hyvin erilaisissa tilanteissa.

Pilottiryhmän kokemusten perusteella PSYKE:ssä on jatkettu nuorten ryhmäkuntoutuksen kehittämistä. Keskeisimpinä tausta-ajatuksina tässä raportoidussa kuntoutuksessa oli nuorten oma sitoutuminen kuntoutukseen, minäkuvan tukeminen ja nuorten hallintakeinojen tukeminen arjessa. Sen johdosta vanhempienryhmiä ei tässä ryhmässä järjestetty. Kuten aikaisemmin raportissa kävi ilmi, vanhempien tiiviimpi mukana oleminen on perusteltua harjoittelun tukemiseksi arjessa. Myös vanhempien palautteissa tuli esille toive vanhempainryhmästä, jossa he olisivat voineet keskustella murrosiän kysymyksistä ja toiminnanohjauksen vaikeuksien kanssa pärjäämisestä. Vanhempien ottamista tiiviimmin mukaan nuorten kuntoutukseen puoltavat myös tutkimuksissa saadut tulokset (esim. Chronis ym., 2006), joiden mukaan nuorten vanhemmat hyötyvät heille suunnatusta kasvatuksellisesta ohjauksesta samaan tapaan kuin kouluikäisten lasten vanhemmat. Jatkossa vanhemmat on tarkoitus ottaa tiiviimmin kuntoutukseen mukaan, mikä tarkoittaa tapaamiskertojen lukumäärän lisäämistä nykyisestä, esimerkiksi yhteensä 20 kertaan. Tämä mahdollistaisi noin 4–5 vanhempien tapaamista kuntoutusjakson aikana.

Tässä raportissa keskityttiin ryhmästä saatujen kokemusten esittelyyn, jolloin kuntoutuksen hyödystä saadaan lähinnä laadullista tietoa. Pilottiryhmän ja pienen ryhmäkoon vuoksi kuntoutuksen vaikuttavuustutkimus ei ollut tässä vaiheessa kuntoutuksen kehittämistä tar-

koituksenmukaista, mutta jatkossa se tulee ajankohtaiseksi. Kuntoutuksen hyödyn tai vaikuttavuuden arvioinnissa on nuorilla omat haasteensa. Nuorten vaikeuksia, vahvuuksia ja arjen toimintakykyä ja etenkin kuntoutuksen vaikuttavuutta arvioitaessa on hyvä pyytää nuoren oman arvion rinnalle vanhempien arvio nuoren tilanteesta. Nuorten ja vanhempien välisten arvioiden korrelaatiot saattavat kuitenkin jäädä vähäisiksi tai kohtalaisiksi (Conners, 1997; Guy, Isquith & Gioia, 2004).

Vaikka nuorten ja vanhempien arvioiden epäyhteneväisyydet kävivät ilmi myös pilottiryhmässä, koettiin tärkeäksi myös pilottivaiheessa saada tietoa nuoren edistymisestä ja vaikeuksista niin vanhempien kuin nuorten itsensä arvioimana. Useasta lähteestä saadut havainnot antavat myös luotettavampaa kuvaa nuoren toimintakyvystä. Havainnoja voidaan käyttää palautekeskustelussa, jossa nuoren ja vanhempien kanssa pohditaan jatkoa. Myös opettajien arvioiden pyytämistä mietittiin tässä ryhmässä, mutta koska ryhmäläisten opettajat olivat juuri vaihtuneet, siitä luovuttiin. Vaikka yläkouluikäisillä usean aineenopettajan järjestelmä hankaloittaa luotettavan arvion saamista, opettajien arvioiden avulla olisi mahdollista saada arvokasta tietoa nuoren toimintakyvystä koulussa.

Poikkeuksena lasten TOTAKU-kuntoutukseen tässä pilottiryhmässä järjestettiin tiiviin kuntoutusjakson jälkeen vielä seurantakäynnit. Ajatuksena oli niiden myötä vahvistaa kuntoutuksessa opittujen asioiden yleistymistä arjessa käytössä oleviksi keinoiksi. Nuoret sitoutuivat myös seurantakäynteihin hyvin ja käyntikertojen välillä nuoret pyrkivät harjoittelemaan tehtävänä ollutta asiaa itsekseen. Vaikka omatoimisessa harjoittelussa oli vaihtelua nuorten kesken, se koettiin perustelluksi. Myös aikuisten ADHD-kuntoutuksessa

tällaiset vahvistuskäynnit on havaittu hyödyllisiksi (Solanto, 2011).

Pilottiryhmän kokemusten perusteella PSYKE:n nuorten ryhmiä on muokattu. Strukturoitua ja teemoittain etenevää kuntoutusta kotitehtävineen ja seurantakäynteineen jatkettiin seuraavassakin ryhmässä. Myös vanhempien ottamista mukaan tiiviimmin kuntoutukseen on mietitty uudelleen. Koska tässä kuvatussa nuorten ryhmäkuntoutuksen lähtökohdat ovat vahvasti neuropsykologisessa kuntoutuksessa, ei valmista kuntoutusohjelmaa, jossa jokaiselle käyntikerralle olisi ennalta lukkoonlyöty teema harjoituksineen (vrt. Leskelä ym., 2007, Paananen ym., 2011), ole tarkoituksenmukaista antaa. Kunkin ryhmäkerran teemat ja sisällöt on räätälöitävä nuorten tavoitteiden mukaisesti jokaiselle ryhmälle erikseen. Myös teemojen määrä ryhmässä voi vaihdella, sillä johonkin teemaan voi olla hyödyllistä pysähtyä pidempään.

#### Kirjoittajatiedot:

Erja Ristimäki, PsM, toimii koulupsykologina Tampereen kaupungilla ja ohjaajana lasten ja nuorten kuntoutusryhmissä Tampereen yliopiston Psykologian opetus- ja tutkimuskeskuksessa PSYKE:ssä. Kati Rantanen, PsT, neuropsykologian erikoispsykologi, toimii tutkijatohtorina sekä lasten ja nuorten kuntoutusryhmien työnohjaajana Tampereen yliopiston Psykologian opetus- ja tutkimuskeskuksessa PSYKE:ssä.

## LÄHTEET

- Anderson, P. (2002). Assessment and development of executive function (EF) during childhood. *Child Neuropsychology*, 8(2), 71–82.
- Barber, S., Grubbs, L. & Cottrell, B. (2005). Self-perception in children with attention deficit/hyperactivity disorder. *Journal of pediatric nursing*, 20, 235–245.
- Barkley, R.A. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions:

- Constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological Bulletin*, 121, 65–94.
- Biederman, J., Petty, C.R., Fried, R., Doyle, A.E., Spencer, T., Seidman, L.J. ym. (2007). Stability of executive function deficits into young adult years: A prospective longitudinal follow-up study of grown up males with ADHD. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 116, 129–136.
- Blakemore, S.-J. & Choudhury, S. (2006). Development of the adolescent brain: Implications for executive function and social cognition. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 47, 296–312.
- Brown, T.E. (2006). Executive functions and attention deficit hyperactivity disorder: Implications of two conflicting views. *International Journal of Disability and Education*, 53, 35–46.
- Chronis, A.M., Jones, H.A. & Raggi, V.L. (2006). Evidence-based psychosocial treatments for children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Clinical Psychology Review*, 26, 486–502.
- Conners, C.K. (1997). *Conners' rating scales – revised*. North Tonawanda: Multi-Health Systems, Inc.
- Eriksson, E.H. (1950). *Childhood and society*. New York: Norton.
- Gallichan, D.J. & Curle, C. (2008). Fitting square pegs into round holes: The challenge of coping with attention-deficit hyperactivity disorder. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 13, 343–363.
- Gillberg, C. (1995). *Clinical child neuropsychiatry*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Goodman, R. (1997). The strength and difficulties questionnaire: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 581–586.
- Guy, S., Isquith, P. & Gioia, G. (2004). *Behavior Rating Inventory of Executive Function, Self-Report Version (BRIEF-SR)*. PAR, Inc.
- Havighurst, R.J. (1972). *Developmental tasks and education*. (3. painos.) New York: McKay.
- Huizinga, M.T., Dolan, C.V. & van der Molen, M.W. (2006). Age-related change in executive function: Developmental trends and a latent variable analysis. *Neuropsychologia*, 44, 2017–2036.
- Klenberg, L., Korkman, M. & Lahti-Nuutila, P. (2001). Differential development of attention and executive functions in 3- to 12-year-old Finnish children. *Developmental Neuropsychology*, 20, 407–428.
- Krueger, M. & Kendall, J. (2001). Descriptions of self: An exploratory study of adolescents with ADHD. *Journal of Child & Adolescent Psychiatric Nursing*, 14, 61–72.
- Leskelä, M., Vedenpää, A., Vataja, R., Grönroos, N., Chydenius, E., Heikkilä, M., Partinen, M., Kaski, M. & Iivanainen, M. (2007). AD/HD-aikuisten psykologinen ryhmäkuntoutus – vetäjän käsikirja. Rinnekoti-Säätiö.
- Miyake, A., Friedman, N.P., Emerson, M.J., Witzki, A.H., Howerter, A. & Wager, T.D. (2000). The unity and diversity of executive functions and their contributions to complex frontal lobe tasks: A latent variable analysis. *Cognitive Psychology*, 41(1), 49–100.
- Nieminen, P., Airo, R., Eränen, S., Kuulas, T., Rantanen, K., Huhta-Hirvonen, R. ym. (2002). *Toiminnanohjauksen ja tarkkaavuuden ryhmäkuntoutus TOTAKU*. Tampere: Psykologipalvelujen kehittämissyksikön julkaisuja 2.
- Owens, J.S., Goldfine, M.E., Evangelista, N.M., Hoza, B. & Kaiser, N.M. (2007). A critical review of self-perceptions and the positive illusory bias in children with ADHD. *Clinical Child & Family Psychology Review*, 10, 335–351.
- Paananen, M., Heinonen, J., Knoll, J., Leppänen, U. & Närhi, V. (2011). *Maltti, tarkkaavuuden ja toiminnanohjauksen ryhmäkuntoutus*. Jyväskylä: Niilo Mäki Instituutti.
- Romine, C.B. & Reynolds, C.R. (2005). A model of the development of frontal lobe functioning: Findings from a meta-analysis. *Applied Neuropsychology*, 12, 190–201.
- Sandberg, S., Santanen, S., Jansson, A. & Lauhaluoma, H. (2000). *Perhekoulun käsikirja. Käytännön opas vanhemmille*. [Alkuperäisteos J. Barton

- (1999). *Hyperactive children – a practical guide for parents*. Glasgow: The child and family trust. Suomentanut Kirsti Castren, 1999.] Helsinki: Barnvårdsföreningen in Finland r.f. – Suomen Lastenhoitoyhdistys.
- Smith, B., Waschbusch, D., Willoughby, M. & Evans, S. (2000). The efficacy, safety, and practicality of treatments for adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). *Clinical Child and Family Psychology Review*, 3, 243–267.
- Solento, M.V. (2011) *Cognitive-behavioral therapy for adult ADHD. Targeting executive dysfunction*. New York: The Guilford Press.
- Stuss, D.T. & Benson, D.F. (1986). *The frontal lobes*. New York. Raven Press.
- Tasola, S. & Lajunen, K. (1997). *Ylivilkkaiden ja keskittymättömien lasten vanhemmille tarkoitettu valmennusohjelma: Käsikirja*. Jyväskylä.
- Treuting, J. & Hinshaw, S. (2001). Depression and self-esteem in boys with attention-deficit/hyperactivity disorder: Associations with comorbid aggression and explanatory attributional mechanisms. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 29, 23–39.
- Vilkki, J. (1992). *Toiminnan ohjelmoinnin neuropsykologiset häiriöt. Kuntoutussäitiön julkaisuja 37*. Helsinki.
- Wolraich, M.L., Wibbelsman, C.J., Brown, T.E., Evans, S.W., Gotlieb, E.M., Knight, J.R. ym. (2005). Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder among adolescents: A Review of the diagnosis, treatment, and clinical implications. *Pediatrics*, 115, 1734–1746.
- Young, S. & Ross, R. (2007). *R&R2 ADHD for youths and adults: Prosocial training program*. Ottawa: Cognitive Center of Canada.