

Lasten ja nuorten neuropsykologinen kuntoutus – suositus hyvistä käytännöistä

MÄÄRITELMÄ

Neuropsykologinen kuntoutus on lääkinällisen kuntoutuksen muoto, jonka tavoitteena on lieventää keskushermostoperäisiä toimintakyvyn muutoksia tai rajoitteita sekä parantaa neuropsykologisten ongelmien heikentämää elämänlaatua. Lasten ja nuorten kuntoutuksen teoreettiset kysymykset ja käytännön toteutus eroavat monin tavoin aikuisten kuntoutuksesta. Lasten kuntoutuksessa haetaan ensisijaisesti keinoja auttaa lasta, joka ei opi uusia taitoja odotusten mukaisesti. Lasten ja nuorten neuropsykologisessa kuntoutuksessa otetaan huomioon tiedonkäsittelyn toimintojen kehitys ja kehityksellisten ongelmien erityispiirteet eri ikävaiheissa.

Kuntoutuksen tavoitteina ovat toiminta- ja oppimiskyvyn parantaminen ja ylläpitäminen silloin kun vamma, sairaus tai kehityksellinen häiriö vaikeuttaa toimintakykyä. Lisäksi kuntoutuksella pyritään tietoa ja tukea antamalla vahvistamaan lapsen ja perheen valmiuksia tulla toimeen erityisvaikeuksien kanssa, löytää keinoja korvata niiden aiheuttamia toiminnallisia haittoja ja ylläpitää lapsen myönteistä, realistista minäkuvaa ja uskoa arjessa selviämisestä. Neuropsykologiseen kuntoutukseen sisältyy lapsen/nuoren kanssa työskentelyn lisäksi lähipiirin eli perheen, päiväkodin tai koulun aikuisten tukeminen ja ohjaus. Kuntoutus, sen tavoitteet ja sisältö suunnitellaan aina yksilöllisesti neuropsykologisen tutkimuksen perusteella.

Neuropsykologin työ edellyttää systemaattista kouluttautumista ja lasten ja nuorten kanssa toimittaessa usein laaja-alaista työtä. Neuropsykologin koulutuksista ja pätevyyksistä löytyy tarkempaa tietoa Kelan kuntouttajarekisteriä varten

laaditusta ohjeistuksesta osoitteesta <http://www.neuropsykologia.fi/fi> (kohdassa ”perustietoa”).

Tämän suosituksen taustaksi on tehty selvitys lasten ja nuorten neuropsykologisista kuntoutuskäytännöistä Suomessa sekä laadittu systemaattisia kirjallisuuskatsauksia lasten ja nuorten neuropsykologisen kuntoutuksen kannalta relevanttien interventioiden tuloksellisuudesta eri aihealueilla. Nämä artikkelit julkaistaan tässä samassa *Psykiologia*-lehden teemanumerossa 2021. Suositus perustuu myös aikaisempaan aikuispotilaiden neuropsykologisen kuntoutuksen suositukseen, jonka Tieteellinen neuvottelukunta julkaisi vuonna 2012¹. Nyt julkaistava suositus on kohdennettu lapsiin ja nuoriin.

NEUROPSYKOLOGISEN KUNTOUTUKSEN EDELLYTYKSET JA TOTEUTUS

1. Neuropsykologisen kuntoutuksen tarve ja sen yleiset tavoitteet tulee määritellä neuropsykologin tutkimuksen perusteella.
2. Kaikilla lapsilla ja nuorilla, joilla on todettu neuropsykologisen kuntoutuksen tarve, tulee olla mahdollisuus asianmukaisiin neuropsykologisiin kuntoutuspalveluihin.
3. Tarkennettu neuropsykologisen kuntoutuksen tavoite ja sen välitavoitteet määritellään yksilöllisesti, ja niiden toteutumista seurataan neuropsykologisen kuntoutuksen aikana.
4. Neuropsykologinen kuntoutus sisältää eri painotuksin kognitiivisia harjoitteita, käyttäytymis- oireiden hallintataitojen harjoittamista, psyko-

sosiaalista tukea, psykoedukaatiota sekä vanhempien ja muun lähiverkoston ohjausta.

5. Neuropsykologisen kuntoutuksen sisältö vaihtelee sen mukaan, mikä kohdetoiminto on kyseessä ja onko kyseessä hankittu vai kehityksellinen oirekuva.

6. Lasten ja nuorten kuntoutuksen menetelmien ja toimintatapojen valinnassa on tarkkaan huomioitava lapsen ikä, kehitystaso ja osaamistaso. Taidon tai kohdetoiminnon kehityksellisten vaiheiden tunteminen on tärkeää, jotta kuntoutus osataan kohdentaa lapsen yksilölliselle taitotasolle.

7. Neuropsykologisen kuntoutuksen puitteet kuten tiheys, kesto ja muoto (yksilö, ryhmä, vanhempi-, opettaja- vai kuntouttajavetoinen) määräytyvät kuntoutuksen tavoitteiden, lapsen yksilöllisen oirekuvan, kehitystason, omien sekä kasvuympäristön psyykkisten ja fyysisten voimavarojen ja elämäntilanteen mukaisesti.

8. Yhteistyösuhteesta huolehtiminen on tärkeä osa kuntoutusta koko prosessin ajan sisällyttäen yhteistyön vanhempien ja tarvittaessa myös muiden läheisten kanssa.

9. Kuntoutus toteutetaan usein osana moniammatillista yhteistyötä, ja päiväkouluun tai koulun kanssa tehtävä yhteistyö on keskeistä.

10. Kuntoutusprosessin tuloksellisuutta arvioidaan kuntoutuksen aikana sekä sen loputtua suhteessa asetettuihin yksilöllisiin tavoitteisiin sekä esimerkiksi neuropsykologisten menetelmien ja soveltuvien elämänlaatu- ja toimintakykyarvioiden avulla. Arviointi tehdään aina yhteistyössä lapsen ja tämän lähiympäristön kanssa.

11. Varsinaisen neuropsykologisen kuntoutusjakson lisäksi voidaan lapsen tai nuoren kokonaistoimintakykyä ja yhteisöön integroitumista seurata harvajaksoisilla arviointi- ja ohjaustapaamisilla, huomioiden tulevat kehityshaasteet.

12. Neuropsykologinen kuntoutus voi tarvittaessa toteutua tarpeenmukaisesti harkittuina intervallikuntoutusjaksoina.

13. Kuntoutusjakson päättyessä arvioidaan tarvittavat jatkotoimenpiteet, joiden piiriin lapsi tai nuori pyritään ohjaamaan jatkosuositukseen.

14. Kaikenikäisiä kannattaa kuntouttaa. Niin alle kouluikäiset, kouluikäiset kuin nuorisoiikäiset voivat hyötyä neuropsykologisesta kuntoutuksesta.

NEUROPSYKOLOGISTA KUNTOUTUSTA KOSKEVIA SUOSITUKSIA TUTKIMUSNÄYTÖN POHJALTA

1. Lasten kielellisiin taitoihin, niiden kehitykseen ja kielellisiin vaikeuksiin voidaan vaikuttaa myönteisesti erilaisilla tukimuodoilla. Vahvinta näyttöä löytyi kuntoutuksen vaikuttavuudesta yleisiin kielellisiin taitoihin ja kommunikaatioon, aktiiviseen ja/tai passiiviseen sanavarastoon, kieliopin kehittymiseen sekä tarinankerrontataitoihin.

Kehityksellisissä kielihäiriöissä lapsi ohjataan neuropsykologiseen kuntoutukseen, jos hänellä on muista tukitoimista huolimatta edelleen vaikeita ongelmia; tällöin kuntoutuksen painopiste voi olla myös muu kuin puheeseen ja kieleen keskittyvä, esimerkiksi tarkkaavuuden ja toiminnanohjauksen tai sosiaalisen vuorovaikutuksen taidot.

2. Teknisen lukutaidon tukemisessa fonologisella harjoittelulla ja toistolukemisella saadaan positiivisia tuloksia.

Fonologisella harjoittelulla eli vahvistamalla kielellistä tietoisuutta ja äännetietoisuutta voidaan tukea lukemaan oppimisen valmiuksia ja alkavaa lukutaitoa esi- ja alkuopetusvaiheessa. Alkuopetusvaiheen jälkeen fonologisella harjoittelulla voidaan edistää etenkin lukemisen tarkkuutta.

Lukemaan oppimisen kannalta on keskeistä puhuttua ja kirjoitettua kieltä yhdistävä harjoittelu, jossa huomioidaan kunkin kielien erityispiirteet. Suomenkielisillä lapsilla lukemaan opetteluun alkuvaiheessa korostuu kirjain-äänne-vastaavuuden oppiminen, kirjaintuntemus sekä äänne- ja tavutietoisuus.

Lukemisen sujuvuutta voidaan tehostaa toistolukemisella. Toistolukemisessa sujuvuutta pyritään vahvistamaan lukemalla tekstiä, sanoja tai sanan osia useita kertoja peräkkäin. Suomen kielessä toistavan harjoittelun kohteeksi sopivat tavut, joilla on keskeinen merkitys sanojen muodostamisessa meidän kielessämme.

Alkuopetusikäisiä vanhempien koululaisien lukutaidon kehittymistä tukee kuntoutus, jossa yhdistetään yksilöllisen tarpeen mukaan fonologista harjoittelua ja/tai toistavaa lukemista luetun ymmärtämistä tukevaan harjoitteluun.

Aikuisen kannustus ja aktiivinen kuunteleminen lapsen harjoittelussa tukee teknisen lukutaidon kehittymistä.

3. Matemaattisia taitoja voidaan tukea suoralla opetuksella, vaiheittain etenemistä mallintaen, ohjatun työskentelyn, mallin näyttämisen ja havainnollistamisen kautta itsenäiseen harjoitteluun tähdäten.

Kuntoutukseen tulee sisällyttää matematiikan taitojen suoraa harjoittelua; siirtovaiikutukselle muiden kognitiivisten taitojen harjoittelun kautta ei toistaiseksi ole näyttöä.

Ongelmanratkaisutaitoihin ja strategioiden käyttöön kohdentuva harjoittelu tukee matematiikan taitojen kehittymistä.

Järjestelmällinen eteneminen konkreettisesti havainnollistamisesta asteittain kohti matemaattisen sisällön abstraktia esittämistä tukee matematiikan taitojen kehittymistä.

4. Visuospatiaalisia taitoja voidaan kehittää harjoittelemalla, mutta näyttöä harjoitusten soveltuvuudesta vaikeuksien kuntoutukseen tarvitaan lisää.

Uudet virtuaalitodellisuutta hyödyntävät menetelmät saattavat motivoida ja sitouttaa kuntoutujaa harjoitteluun.

5. Kuntoutuksella voidaan vaikuttaa lasten ja nuorten muistin eri osa-alueisiin, kuten prospektiiviseen muistiin, eksplisiittiseen säilömuistiin ja työmuistiin.

Työmuistiin kohdistuva tietokoneavusteinen harjoittelu auttaa työmuistitoimintoja.

Prospektiivista muistia vahvistaa kompensatoristen apuneuvojen ja muistuttimien käyttö.

Säilömuistin käyttöä tehostaa esimerkiksi kertaamisen, semanttisen luokittelun ja opittavan aineksen arvioinnin harjoittelu.

6. Tarkkaavuus- ja käytösongelmia voidaan tehokkaasti vähentää käyttäytymisterapiassa kehitettyihin menetelmiin perustuvilla koulu-, vertais- ja vanhempaininterventioilla, ja toiminnanohjauksen taitoja voidaan vahvistaa harjoittelulla.

ADHD-oireisten lasten neuropsykologiseen kuntoutukseen tulee sisällyttää konsultatiivista verkostotyöskentelyä. Vanhempainohjaus on tärkeää etenkin alle kouluikäisten kohdalla, ja koulun interventioiden suunnittelua tarvitaan kouluikäisten kuntoutuksessa.

Organisointitaitojen harjoittelun kaltaisen strukturoitu ja käytännöllinen toiminnanohjauksen harjoittelu on hyödyllistä kouluikäisille ADHD-oireisille.

Aivovaurion ja -kasvaimen jälkitilojen sekä sikiöaikaisen alkoholiaaltistuksen aiheuttamien kehityshäiriöiden kuntoutuksessa toiminnanohjausta voidaan vahvistaa säännöllisellä ja yksilöllisesti räätälöidyllä tarkkaavuuden, toiminnanohjauksen ja itsesäätelyn harjoittelulla.

Kognitiivisen käyttäytymisterapian menetelmien soveltaminen voi vähentää ADHD-oireita ja on mielekästä etenkin nuorten toiminnanohjauksen kuntoutuksessa.

7. Ryhmämuotoisesta kuntoutuksesta, vanhempainohjauksesta ja intervention varhaisesta ajoituksesta on hyötyä sosiaalisten taitojen kuntoutuksessa.

Vanhempia kannattaa ohjata autististen lasten varhaisen sosiaalisten ja vuorovaikutustaitojen vahvistamiseen.

Jaetun tarkkaavuuden interventioista ja laaja-alaisten systemaattisten kuntoutusohjelmien käytöstä on hyötyä autismin kirjon häiriöissä.

Psykososiaalisten ja lääkehoidollisten interventtioiden kombinaatioilla voidaan vahvistaa ADHD-lasten sosiaalisia taitoja.

suomalaisille sopivilla standardoiduilla ja valideilla neuropsykologisilla menetelmillä ja toimintakyvyn mittareilla.

SUOSITUKSIA NEUROPSYKOLOGISEN KUNTOUTUKSEN KEHITTÄMISEKSI

1. Neuropsykologisten kuntoutuspalveluiden tarjonnassa on neuropsykologien riittämättömän määrän vuoksi yhä alueellisia eroja, ja neuropsykologikoulutusta tulee edelleen lisätä.

2. Alle kouluikäisten kuntoutusta, oppimisvaikeuksien vahvistamista ja vaikeuksien kasaantumista ehkäisevää kuntoutusta tulee kehittää ja laajentaa suomalaisissa neuropsykologisissa kuntoutuskäytännöissä.

3. Minäpystyvyyden tukeminen on tärkeä osa kuntoutusta riippumatta kuntoutettavasta taidosta.

Myönteisen minäpystyvyyden tukemiseen tulee pyrkiä kehityksen alkuvaiheesta lähtien; nuoruuteen ja aikuisuuteen tultaessa kumuloituneet ongelmat aiheuttavat merkittävää mielen terveyden lisähaastetta.

4. Sosiaalisten taitojen tukemista tulee vahvistaa paitsi autismin kirjon häiriöissä myös muista syistä johtuvissa haasteissa.

5. Verkostotyölle on varattava tarpeeksi aikaa kognitiivisten harjoitteiden ja yksilötyöskentelyn ohella.

6. Neuropsykologin konsultoivaa otetta tulee kehittää välillisesti muiden, kuten vanhempien ja opettajien, avulla toteutetun kuntoutuksen hyödyntämisessä; tämä tukee neuropsykologiresursien tehokasta hyödyntämistä.

7. Kuntoutusvaikutusten arviointia on syytä kehittää ja systematisoida edelleen yhtenevillä, luotettavilla ja toistettavissa olevilla menetelmillä.

Kliinisessä työssä tuloksellisuutta tulisi arvioida kuntoutujan kannalta olennaisilla,

8. Neuropsykologisen kuntoutuksen kehittämiseksi tarvitaan lisää hyvätasoista tutkimusta erilaisten kuntoutusmuotojen keston tai intensiteetin yhteydestä vaikuttavuuteen ja vaikutuksen säilymiseen seurannassa.

Viite

¹Suomen Psykologiliiton ja Suomen psykologisen seuran Tieteellinen neuvottelukunta (2012). Neuropsykologinen kuntoutus – suositus hyvistä käytännöistä aikuispotilailla. *Psykologia*, 47, 210–212.