

ADHD ja toiminnanohjauksen vaikeudet koulussa



Liisa Klenberg

neuropsykologian erikoispsykologi,
PST
Helsingin yliopisto, Psykologian ja
logopedian osasto

Toiminnanohjauksen (executive functions, EF)

vaikeudet liittyvät moniin kehityksen ja oppimisen häiriöihin, ja erityisesti niitä esiintyy aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöissä (attention-deficit hyperactivity disorder, ADHD).^{1,2} Tyypillisiä ovat vaikeudet ei-toivottujen reaktioiden hillitsemisessä, työmuistissa, toiminnan joustavuudessa sekä kyvyssä ennakoida, suunnitella ja arvioida omaa toimintaa. Lapsuusiän toiminnanohjauksen vaikeudet lisäävät riskiä oppimisen ja koulunkäynnin vaikeuksiin, ja aikuisiässä niillä on todettu suora yhteys moniin terveyden ja toimintakyvyn ongelmiin.^{3,4}

Ryhmätason tutkimuksissa ADHD-oireisilla on enemmän toiminnanohjauksen vaikeuksia kuin verrokeilla, mutta ryhmän sisällä vaihtelu on suurta.⁵ ADHD:n kolmesta esiintymismuodosta yhdistettyyn (combined, ADHD-C) ja pääasiassa tarkkaamattomaan esiintymismuotoon (predominantly inattentive, ADHD-I) on liittynyt toiminnanohjauksen vaikeuksia. Vaikeudet tulevat myös erilaisissa ympäristöissä (esim. kotona ja koulussa) esiin eri tavoin.^{6,7}

Vanhempien arvioiden mukaan ADHD-C-ryhmän lapsilla on voimakkaampia ja laaja-alaisempia toiminnanohjauksen vaikeuksia kuin ADHD-I-ryhmän lapsilla.^{8,9} Koulun tilanteista tutkimustietoa on kuitenkin vähemmän ja tulokset ovat ristiriitaisia.^{6,7} Tässä tutkimuksessa selvitimme, millaisia toiminnanohjauksen ongelmia koulutilanteissa esiintyy suomalaisilla peruskouluikäisillä lapsilla ja nuorilla, joilla on diagnosoitu ADHD:n yhdistetty tai pääasiassa tarkkaamaton esiintymismuoto.¹⁰

Tutkimusaineisto ja mittarit

Tutkimusaineistona käytettiin Suomessa kehitetyn Keskittymiskyselyn vuosina 2005–2007 kerättyä standardointiaineistoa.^{11,12} Mukana oli 214 HUS:n Lastenneurologian yksikössä ADHD-diagnoosin saanutta 7–15-vuotiasta lasta ja nuorta, joista 189 oli saanut yhdistetyn ja 25 pääasiassa tarkkaamattoman esiintymismuodon diagnoosin. ADHD-ryhmien tuloksia verrattiin kouluista kerättyyn normiaineistoon (n=691), josta oli jätetty pois lapset tai nuoret, joilla vanhempien ilmoituksen mukaan oli todettu ADHD.

Toiminnanohjauksen vaikeuksia mitattiin opettajien täyttämällä Keskittymiskyselyllä. Kyselyssä on 55 osiota, joilla arvioidaan oppilaan häiriöherkkyyteen, impulsiivisuuteen, motoriseen levottomuuteen, tarkkaavuuden suuntaamiseen, ylläpitämiseen ja siirtämiseen sekä toiminnan suunnitteluun, aloittamiseen, etenemiseen ja arviointiin liittyviä vaikeuksia.

Tulokset ja johtopäätöksiä

Molempien ADHD-ryhmien lapsilla ja nuorilla oli toiminnanohjauksen kaikilla osa-alueilla enemmän vaikeuksia kuin normiryhmään kuuluvilla. ADHD-ryhmien keskinäisissä vertailuissa laaja-alaisempia vaikeuksia oli niillä oppilailla, joiden oireet painottuivat tarkkaamattomuuteen.

Opettajien tekemien arvioiden mukaan ADHD-I-ryhmän lapsilla ja nuorilla oli enemmän tarkkaavuuden suuntaamisen, ylläpitämisen ja siirtämisen vaikeuksia, jotka koulussa ilmenevät mm. ohjeiden kuuntelemisen

ja pitkäkestoisen keskittymisen vaikeuksina sekä vaikeutena tarkkaavuuden siirtämisessä asiasta toiseen. Tämän lisäksi heillä oli myös vaikeuksia toiminnan aloittamisessa (esim. koulutarvikkeiden ottamisessa esiin ennen työskentelyn aloittamista), suunnittelussa (esim. huomion kiinnittämisessä tehtävien järjestykseen) sekä toiminnan etenemisen ohjaamisessa (esim. tehtävien valmiiksi saamisessa).

Tarkkaamattomuuteen liittyvät vaikeudet vaikuttivat siis koulussa työskentelytaitoihin laaja-alaisesti. Tarkkaamattomuuden ohella toiminnanohjauksen vaikeuksia voi selittää myös tarkkaamattomuuteen liittyvä kognitiivisen prosessoinnin hitaus.² Tarkkaamattomien lasten ja nuorten vaikeudet voivat haitata toimintakykyä erityisesti koulussa, jossa oppilailta ryhmätilanteissa vaaditaan enemmän häiriötekijöiden sietokykyä ja itsenäisempää työskentelyä kuin kodin tilanteissa.

ADHD-C-ryhmässä oli ADHD-I-ryhmää enemmän impulsivisuuteen ja motoriseen levottomuuteen liittyviä ongelmia, jotka koulussa näkyivät mm. omalla paikalla pysymisen ja oman vuoron odottamisen vaikeuksina. Tulokset ovat samansuuntaisia kuin aikaisemmissa, vanhempien arvioihin perustuvissa tutkimuksissa.^{8,9} Ylivilkkauteen ja impulsivisuuteen liittyvät ydinoireet näyttävätkin tuottavan tämän ryhmän lapsille ja nuorille keskeisimpiä, elämän eri alueille laajasti leviäviä ongelmia. Kliinisessä työssä on kuitenkin tärkeää huomioida, että levoton käyttäytyminen saattaa käytännön tilanteissa ”peittää” muita, esim. tarkkaavuuden ylläpitämiseen ja työskentelyn aloittamiseen liittyviä vaikeuksia, joihin ylivilkkaat lapset ja nuoret saattavat niin ikään kaivata tukitoimia.

Tutkimuksemme perusteella opettajan täyttämällä kyselylomakkeella saadaan tarkentavia tietoja lapsen tai nuoren toiminnanohjauksen vaikeuksista koulussa. Tukitoimien kohdentamista varten toiminnanohjausta arvioivat kyselylomakkeet antavat tietoa laaja-alaisemmin kuin diagnostiset ADHD-oirekyselyt, joissa tarkkaamattomuusoireisiin painottuvilla henkilöillä oireet jäävät kapea-alaisemmiksi kuin yhdistelmäoireisilla. ADHD:n keskeisiä hoitomuotoja lapsille ja nuorille ovat koulussa toteutettavat oppimisen ja käyttäytymisen tukitoimet,¹³ joiden suunnitteluun opettajan täyttämä kyselylomake antaa luontevan ja käytännöllisen perustan. ■

YHTEENVETO

Toiminnanohjauksen vaikeudet ovat ADHD-oireisilla lapsilla ja nuorilla yleisiä, ja ne heikentävät heidän toimintakykyään koulussa sekä vaikuttavat elämänhallintaan ja terveyteen myös aikuisiässä. Koulussa tarkkaamattomuuteen painottuvaan oirekuvaan voi liittyä erityisen laaja-alaisia tarkkaavuuden säätelyyn sekä toiminnan aloittamiseen ja etenemisen ohjaamiseen liittyviä ongelmia. Opettajan täyttämän toiminnanohjauksen vaikeuksia kartoittavan kyselylomakkeen avulla lapsen tai nuoren toimintakyvystä saadaan diagnostisia kyselyitä tarkempi ja laaja-alaisempi kuvaus koulussa toteutettavien tukitoimien kohdentamista varten.

Sidonnaisuudet: Kirjoittajalla ei ole sidonnaisuuksia.

Lähteet

1 Doyle AE, Faraone SV, Seidman LJ, Willcutt EG, Nigg JT, Waldman ID, Biederman J. Are endophenotypes based on measures of executive functions useful for molecular genetic studies of ADHD? *Journal of Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines* 2005;46:774-803. 2 Nigg JT, Blaskey LG, Huang-Pollock CL, Rappley MD. Neuropsychological executive functions and DSM-IV ADHD subtypes. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 2002;41:59-66. 3 Moffitt TE, Arseneault L, Belsky D, Dickson N, Hancox RJ, Harrington H, Caspi A. A gradient of childhood self-control predicts health, wealth, and public safety. *Proceedings of the National Academy of Sciences U.S.A* 2011;108:2693-2698. 4 Blair C, Razza RP. Relating Effortful Control, Executive Function, and False Belief Understanding to Emerging Math and Literacy Ability in Kindergarten. *Child Development* 2007;78:647-663. 5 Willcutt EG, Doyle AE, Nigg JT, Faraone SV, Pennington BF. Validity of the executive function theory of attention-deficit/hyperactivity disorder: A meta-analytic review. *Biological Psychiatry* 2005;57:1336-1346. 6 McCandless S, O' Laughlin L. The clinical utility of the behaviour rating inventory of executive function (BRIEF) in the diagnosis of ADHD. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 2007;10:381-389. 7 Sullivan JR, Riccio CA. Diagnostic group differences in parent and teacher ratings on the BRIEF and Conners' Scales. *Journal of Attention Disorders* 2007;11:398-406. 8 Gioia GA, Isquith PK, Kenworthy L, Barton RM. Profiles of everyday executive function in acquired and developmental disorders. *Child Neuropsychology* 2002;8:121-137. 9 Semrud-Clikeman M, Walkowiak J, Wilkinson A, Butcher B. Executive functioning in children with Asperger syndrome, ADHD-combined type, ADHD-predominantly inattentive type, and controls. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 2010;40:1017-1027. 10 Klenberg L, Hokkanen L, Lahti-Nuuttila P, Närhi V. Teacher ratings of executive function difficulties in Finnish children with combined and predominantly inattentive symptoms of ADHD. *Applied Neuropsychology: Child* 2017;6:305-314. 11 Klenberg L, Jämsä S, Häyrynen T, Lahti-Nuuttila P, Korkman M. The attention and executive function rating inventory (ATTEX): Psychometric properties and clinical utility in diagnosing ADHD subtypes. *Scandinavian Journal of Psychology* 2010;51:439-448. 12 Klenberg L, Jämsä S, Häyrynen T, Korkman M. Keskittymiskysely. Käsikirja. Psykologien Kustannus: Helsinki, 2010. 13 ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö) (2017). Käypä hoito –suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenneurologisen yhdistys ry:n, Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim (viitattu 11.10.2017). Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi