

**VANHEMPI
NUOREN
TUKIJANA**
neurokirjolla

TYÖKIRJA AMMATILAISELLE

HENRIKKA STRENGELL

© Henriikka Strengell, 2025

Kaikki oikeudet pidätetään.
Tämä työkirja on tarkoitettu henkilökohtaiseen ja ammatilliseen käyttöön.
Työkirjan sivuja saa kopioida omaan käyttöön.
Materiaalin muokkaaminen tai jakaminen ilman lupaa on kielletty.

LISÄTIETOJA:
www.syneidos.fi

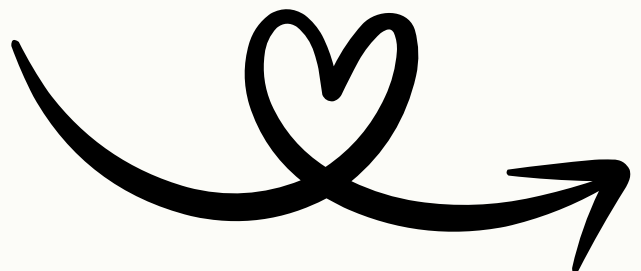
Johdanto

Nuoruus on kasvun ja itsenäistymisen aikaa – vaihe, jossa identiteetti hakee muotoaan, tunteet kuohuvat ja maailma näyttäytyy usein ristiriitaisena. Jokainen nuori käy läpi näitä kehityksellisiä kasvukipuja, mutta neurokirjon nuoren kohdalla nämä murrosvaiheet haastavat toimintakykyä erityisellä tavalla. Samalla se haastaa myös vanhemmuutta moninverroin enemmän, kuin keskimäärin. Neurokirjon nuoren vanhemmalta vaaditaan tavallista enemmän herkkyyttä, joustavuutta ja kykyä tarkastella omaa vanhemmuuttaan uusista näkökulmista.

Tämä työkirja on syntynyt neuropsykiatrisen valmentajan koulutukseni lopputyönä. Työkirjan sisältö pohjautuu suurimmaksi osaksi koulutuksen aikana saamaani oppiin sekä omaan työkokemukseeni nuorten ja perheiden parissa. Työkirjassa käytetyt muut lähteet mainitaan erikseen kunkin osion yhteydessä.

Työkirjan tarkoituksena on tukea ammattilaisia vanhempien ja perheiden kanssa tehtävässä psykososiaalisessa työssä, kun perheen arkeen vaikuttaa nuoruusikäisen lapsen neurokirjon erityispiirteet. Työkirja tarjoaa työkaluja ja näkökulmia, jotka auttavat ymmärtämään sekä nuoren että vanhemman kokemusta sekä tukemaan heitä arjen haasteiden keskellä. Vaikka esiin nousevat teemat, kuten tunnesäätely, kuormitus, arjenhallinta ja vuorovaikutus, koskettavat kaikkia nuoruusikäisiä, haastavat neurokirjon erityispiirteet tarkastelemaan näitä aiheita yksilöllisemmin ja useammista eri näkökulmista.

Toivon, että työkirja toimii helposti lähestyttävänä ja käytännönläheisenä työvälineenä sekä ajatusten herättäjänä kohtaamistyön arjessa.



Sisällys

Neuropsykiatrinen erityisyys

MONINAISTA TERMISTÖÄ 6 | ADHD 7-8 | AUTISMI 10-12
TOURETTE 13-14 | OCD 15-16 | KEHITYKSELLINEN KIELIHÄIRIÖ 17-18
PSYKIATRISET LIITÄNNÄISOIREET JA -SAIRAUDET 19-20 | HARJOITUS 1: SÄTEILEVÄT SÄRMÄT 21

OSA I

s. 5-21

Aistit ja kuormitus

AISTISÄÄTELY NEUROKIRJOLLA 23 | AISTITIEDON PROSESSOINTI 24 | AISTISÄÄTELY ARJESSA 25
NÄKÖAISTI 26 | KUULOAISTI 27 | HAJU- JA MAKUAISTI 28 | TUNTOAISTI 29
HARJOITUS 2: VIIDEN AISTIN KALIBROINTI 30

OSA II

s. 22-31

Tunteet ja vuorovaikutus

TUNNESÄÄTELY NEUROKIRJOLLA 33 | TUNNESÄÄTELYN REITITYKSET 34
HARJOITUS 3: KOHTAAMISPAIKKA 35-36 | SANOILLA ON VÄLIÄ 37 | PERHESUHTEET KOETUKSELLA 38-39
ADHD VRT. KIINTYMYSSUHDEHÄIRIÖT 40 | MENTALISAATIO 41
MITÄ LAPSI OPPII MENTALISAATION KAUTTA? 42
HARJOITUS 4: HETKI LAPSEN SILMIN 43 | KASVATUSTYYLIT KOMPASSINA 44-45

OSA III

s. 32-45

Arjen toimintakyvyn edellytyksiä

MIKÄ IHMEEN TOIMINNANOHJAUS? 47-48 | MONIMUTKAINEN MOTIVAATIO 49-50
HARJOITUS 5: ARJEN HALLINNAN PALAPELI 51 | KOULUNKÄYNNIN KUORMITUS 52
KUORMITUKSEN HÄLYTYSTILAT 53

OSA IV

s. 46-53

Vanhemman tunteissa tukeminen

DIALOGINEN KOHTAAMINEN 55-56 | TYYPILLISIÄ TUNTEITA ERITYISLAPSEN VANHEMMUUDESSA 57
VANHEMMAN TUNNEPROSESSI 58 | TUNNEPROSESSIN VAIHEET 59-60
HARJOITUS 6: MISSÄ VAIHEESSA OLEN? -ITSEARVIOINTIKYSELY 61-62 | KOONTITÄULUKKO TYÖN TUEKSI 63
TYÖKALUPAKKI 64-66 | HARJOITUS 7: VOIMAVARAKATSELMUS 67-68

OSA V

s. 54-68

Lähteet

s. 69-71

Harjoitukset

HARJOITUS 1

Säteilevät särmät -pohdintatehtävä **s. 21**

HARJOITUS 2

Viiden aistin kalibrointi -tietoisuustaitoharjoitus **s. 30**

HARJOITUS 3

Kohtaamispaikka -tunnekeskeinen vuorovaikutusharjoitus **s. 35**

HARJOITUS 4

Hetki lapsen silmin -mentalisaatioharjoitus **s. 43**

HARJOITUS 5

Arjen hallinnan palapeli -pohdintatehtävä **s. 51**

HARJOITUS 6

Missä vaiheessa olen? -itsearviointikysely **s. 61**

HARJOITUS 7

Voimavarakatselmus -ratkaisukeskeinen pohdintatehtävä **s. 67**

**“Vanhemmuus
on ennen
kaikkeaa suhde,
ei hankittava
taito.**

**Kiintymys
ei ole käytös,
joka opitaan,
vaan yhteys,
jota etsitään.”**

GORDON NEUFELD

NEUROPSYKIATRINEN erityisyys

Neurokehitykselliset häiriöt ovat keskushermoston toiminnallisia häiriöitä, joille yhteisenä ominaisuutena on tunnistettu kypsyttömyyttä ja toiminnallista poikkeavuutta otsalohkon etuosassa ja sen yhteyksissä limbiseen järjestelmään.

Kyse on mielen ja aivojen yhteydestä ja sen näkymisestä käyttäytymisen tasolla.

→ Neuropsykiatria

Neurokirjolla liitännäissairastavuus on erittäin yleistä.

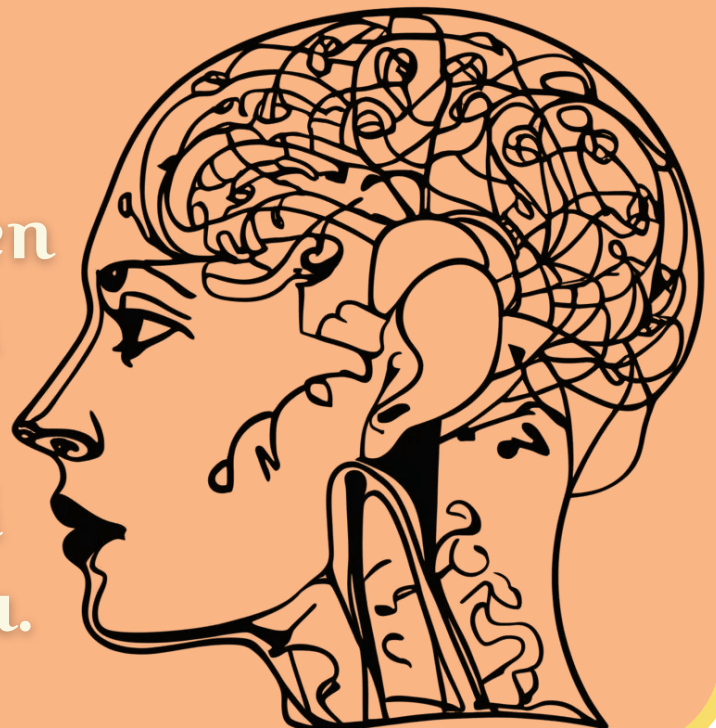
Liitännäishäiriöt vaikuttavat neuropsykiatristen häiriöiden ydinoireiden ilmiäsuun ja heikentävät merkittävästi suoriutumista ja toimintakykyä.

Neurokehityksellisten häiriöiden yhteydessä on hoidettava kokonaisuutta ja kuntoutuksessa on huomioitava oireiden yksilöllisyys, päällekkäisyys ja liitännäissairastavuus.

Lisäkuormitusta aiheuttavat myös aistimuksia täynnä oleva ympäristö ja vaativa vuorovaikutus. Ylikuormituksessa tilassa tavallisimpiakin taitoja tippuu pois käytöstä.

Työskentelyssä joudumme keskittymään liitännäispulmiin, ja usein ainoa apukeino on ympäristön muokkaaminen, sillä...

aivojen
pysyviä
ominaisuuksia
...emme voi
muuttaa.



Moninaista termistöä

Sanat ja kielenkäyttö luovat todellisuutta.

Sanat voivat tukea, voimaannuttaa ja luoda yhtenäisyyttä, mutta ne voivat myös leimata tai luoda kokemuksia vääränlaisuudesta ja viallisuudesta.

Pelkästään lääketieteellisen termistön käyttäminen voi ylläpitää toiseuden kokemusta.

Ei ole yhtä oikeaa sanastoa tai yhtä oikeaa näkökulmaa, vaan sanat ja niiden merkitykset ovat yksilöllisiä.

Neuropsykiatriset vaikeudet | erityispiirteet

Tarkoitetaan aivojen toimintaan liittyviä poikkeavuuksia, jotka ilmenevät erilaisina toimintatapoina ja arkielämän haasteina.
(‘neuro’ viittaa aivoihin, ‘psykiatria’ viittaa psyykkisiin oireisiin ja käyttäytymiseen)

Nepsy

Arkikielessä käytetty lyhenne sanasta neuropsykiatrinen.

Neurokehityksellinen häiriö

Lääketieteellinen termi erotuksena häiriöille, jotka ovat syntyneet esim. aivovamman seurauksena.

Neuromonimuotoisuus

Laajempi käsite, joka ei lähesty aihetta diagnoosikeskeisesti. Erityisesti neurovähemmistön ajama käsite, jolla painotetaan kaikkien ihmisten monimuotoisuutta yhteiskunnassa rikkautena.

Neuroepätyypillisuus | Neurokirjo

Käytetään yhä useammin puhuttaessa neuropsykiatristen vaikeuksien kirjosta. Käytetään, kun ei haluta korostaa diagnooseja ja lääketieteen näkökulmaa.

Neurovähemmistö

Neutraali ilmaisu neuromonimuotoisuudelle, joka tuo esiin yhteiskunnallista asemaa suhteessa valtaväestöön.

Katso lisää:

[Autismin ja neurokirjon syrjimätön sanasto](#)
(Suomen autismikirjon yhdistys)



ADHD

ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER

Ydinoireet:

- Tarkkaamattomuus (keskittymisen vaikeus, häiriöherkkyys, tehtävien unohtaminen)
- Ylivilkkaus (liiallinen liikehdintä, levottomuus)
- Impulsiivisuus (nopeat päätökset ilman harkintaa, vuoron odottamisen vaikeus)

Kolme esiintymismuotoa:

1. **Yhdistetty muoto** – sekä tarkkaamattomuus- että yliaktiivisuus-impulsiivisuusoireita
2. Pääasiassa **tarkkaamaton muoto**
3. Pääasiassa **yliaktiivinen-impulsiivinen muoto**

Ilmeneminen eri ikäkausina:

Lapsuus:

- Korostunut yliaktiivisuus: jatkuva liikehdintä, levottomuus, taukoamaton puhe
- Tarkkaavuuden säätelyn vaikeudet: lyhytjänteisyys, tehtävien unohtelu, häiriöherkkyys
- Impulsiivisuus: arvaamaton käytös, vuoron odottamisen vaikeus, keskeyttely
- Toiminnanohjauksen haasteet: tehtävien aloittamisen vaikeus, juuttuminen, stressiherkkyys
- Kaverisuhdehaasteet ja käytösoireet: ärtyisyys, ristiriitoja leikeissä

Nuoruus:

- Tarkkaavaisuushäiriö korostuu: keskittymisvaikeudet koulussa, hajamielisyys, tavaroiden unohtelu
- Motorinen yliaktiivisuus vähenee, mutta levottomuus voi säilyä sisäisenä
- Impulsiivisuus ilmenee sosiaalisissa tilanteissa ja riskikäyttäytymisenä
- Koulutyön vaikeudet: lukemiseen keskittyminen katkeaa, huolimattomuusvirheitä

Aikuisuus:

- Keskittymisvaikeudet näkyvät työelämässä ja arjessa: tehtävien aloittamisen ja loppuun saattamisen haasteet
- Ajanhallinnan ongelmat: aikatauluista myöhästely, asioiden unohtaminen
- Levottomuus voi jatkua sisäisenä, mutta motorinen yliaktiivisuus yleensä vähenee.
- Impulsiivisuus saattaa näkyä nopeina päätöksinä, puheessa tai tunteiden hallinnan vaikeuksina
- Sosiaaliset haasteet: vaikeus kuunnella keskittyneesti, keskeyttely

Vaikutus arkeen ja toimintakykyyn:

- ADHD voi haitata koulunkäyntiä, työllistymistä ja ihmissuhteita.
- Ilman hoitoa ADHD suurentaa psyykkisten häiriöiden, syrjäytymisen ja päihdeongelmien riskiä.



Taustatekijöitä ja etiologiaa:

- Oirekuvan kehittymisessä perimän ja ympäristötekijöiden (biologiset ja psykososiaaliset tekijät) yhteisvaikutus on merkittävä.
- Geneettinen tausta on monitekijäinen. Erityisesti dopamiinin aineenvaihduntaa säätelevät geenit ovat keskeisiä.
- Raskaudenaikaiset riskitekijät ja synnynnäiset rakenteelliset tekijät voivat lisätä riskiä.
- Altistavia tekijöitä ovat myös varhaislapsuuden ympäristötekijät ja perheen sisäiset riskitekijät.
- Kiintymyssuhteen laadun ja ADHD:n on todettu olevan yhteydessä toisiinsa: kiintymyssuhteen turvattomuus altistaa ADHD-oireiden kehittymiselle ja lapsen ADHD-oireet puolestaan suurentavat kiintymyssuhteen häiriintymisen riskiä.

Esiintyvyys:

- Lapsilla ja nuorilla 3,6–7,2 % ja aikuisilla 2,5–3,4 %
- Diagnoosi on yleisempi pojilla kuin tytöillä, mutta tyttöjen oireet saattavat jäädä tunnistamatta, koska ne voivat ilmetä eri tavoin (esim. enemmän tarkkaamattomuutta kuin ylivilkkautta).
- Pysyvä ominaisuus: 70%:lla oireet jatkuvat aikuisuuteen, 30%:lla oireet saattavat tulla esiin stressaavissa olosuhteissa, haittojen vaikutus vähenee vanhemmiten

Aivotoiminta ja ADHD:

- Kuvantamismenetelmien avulla on todettu poikkeuksia etuotsalohkon, häntätumakkeen, aivokurkiaisien ja pikkuaivojen alueilla, eli alueilla, jotka ovat yhteydessä tarkkaavuuteen, toiminnanohjaukseen, motoriikkaan, muistiin ja tunteiden säätelyyn.
 - Verenvirtaus näillä aivoalueilla heikompaa: ylivilkkaus ja levottomuus selittyvät aivojen pyrkimykseksi kohottaa aivojen aktivaatiotasoa
 - Välittäjäaineiden toiminnan poikkeavuudet: välittäjäainetta muodostuu huonosti, se vapautuu tai kiinnittyy huonosti tai imeytyy liian nopeasti
 - *Aivojen palkitsemisjärjestelmän toimintaa häiriintyy*
 - *Ylimääräiset stressireaktiot aivoissa*
 - *Aivot jatkuvassa valmiustilassa kestävänsä suurta kuormitusta, jännite purkautuu yliaktiivisuutena*

ADHD:n vahvuuksia:

Luovuus ja kekseliäisyys
Energisyys ja innostuneisuus
Kyky toimia paineen alla
Nopea ajattelu ja mukautumiskyky
Rohkeus ja sosiaalisuus



Diagnostiset kriteerit ja tutkimusprosessi:

- Diagnoosin edellytyksenä ovat pitkäkestoiset ja useissa tilanteissa esiintyvät keskittymisen, aktiivisuuden säätelyn ja impulssikontrollin ongelmat, jotka eivät johdu tai selity paremmin muilla häiriöillä.
- Arvioinnissa voidaan käyttää kyselylomakkeita, kuten ADHD-RS-IV ja ASRS. Lapsilla tarvitaan arvioita useista lähteistä (vanhemmat, opettajat).
- Osana tutkimusprosessia saatetaan tarvita myös puheterapeutin, psykologin, neuropsykologin, toimintaterapeutin tai fysioterapeutin arvioita, mutta ne eivät ole välttämättömiä.

Suositteluja hoitomuotoja:

Psykoedukaation ja arjen **tukitoimien järjestäminen** heti oireiden ilmetessä (esim. koulussa).

Psykososiaaliset hoidot: keinoja käyttäytymisen hallinnan ja ympäristön mukauttamiseen

- *Vanhempainohjaus* - tavoitteena vahvistaa vanhempien kasvatukseen ja tukea positiivista perheensisäistä vuorovaikutusta
- *Käyttäytymishoito* - käyttäytymisterapeuttisia menetelmiä kotiin ja kouluun
- *Neuropsykiatrinen valmennus* - tukea arjenhallintaan käytännönläheisesti
- *Kognitiivis-behavioraalinen psykoterapia* - auttaa lasta, nuorta tai aikuista hallitsemaan impulsseja ja suunnittelemaan toimintaansa
- *Toimintaterapia* - kuntoutusta samanaikaisesti motoriikan tai aistitoiminnan käsittelyn ja säätelyn häiriöihin
- *Neuropsykologinen kuntoutus* - yksilöllisesti räätälöityä kuntoutusta silloin, kun on myös oppimisvaikeuksia sekä merkittäviä vaikeuksia toiminnanohjauksessa tai muistissa

Lääkehoito:

- ADHD-lääkkeiden vaikutus perustuu dopamiini- ja noradrenaliinivälitteisten hermoratojen aktivoimiseen, mikä vähentää oireiden määrää lääkkeiden käytön aikana. Metyylifenidaatti ja atomoksetiini ovat Suomessa tavallisimmin käytetyt lääkeaineet.
- Lääkehoidon avulla ADHD-lapsen tai -nuoren on mahdollista oppia uusia toimintatapoja ja saada onnistumisen kokemuksia, jotka auttavat selviytymään oireiden kanssa myös ilman lääkettä. Tämän vuoksi lääkehoitoon liitetään yleensä psykososiaalisia hoitomuotoja ja toimintakykyä parantavia tukitoimia.

Monialainen seuranta ja pitkäjänteinen hoitosuunnitelma:

- Hoidon jatkuvuus on varmistettava erityisesti siirtymävaiheissa (lapsuudesta nuoruuteen, koulusta työelämään).
- Hoidon tarpeen ja tukitoimien yksilöllisyyden huomioiminen eri ikävaiheissa.
- Moniammatillinen yhteistyö (terveydenhuolto, koulu, sosiaalitoimi) on tärkeää hoidon onnistumiselle.



Autismi

AUTISM SPECTRUM DISORDER, ASD

Ydinoireet:

- Sosiaalisen kommunikaation poikkeavuus (kielen ja vuorovaikutuksen poikkeavuus)
 - Vaikeuksia sanojen merkityksen, ilmeiden, eleiden, äänenpainojen, etäisyyksien yms. ymmärtämisessä
 - Toisen tunteiden tunnistamisen ja toisen asemaan asettumisen haasteet
- Yli-/alireaktiivisuus aistiärsykkeille
 - Kuormittuminen, vaimea reagointi ulkoisiin ärsykkeisiin, aistimusten hakeminen
- Toistavat ja rajoittuneet käyttäytymismuodot
 - Rituaalit, rutiinit, juuttumat, jumittuminen mielenkiinnonkohteisiin

Autismin laaja kirjo:

- Autismikirjo on laaja ja yksilöllinen – oireiden voimakkuus ja toimintakyky vaihtelevat merkittävästi
- Ydinoireet ovat suhteellisen pysyviä, mutta niiden vaikutus toimintakykyyn voi vaihdella elämän eri vaiheissa
- Korkean toimintakyvyn autismi: Henkilöillä usein hyvä älyllinen kehitys, mutta haasteita sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja joustavuudessa
 - Mahdollisuus työskennellä ja elää itsenäisesti oikeanlaisen tuen avulla
- Vaikea-asteinen autismi: Merkittäviä haasteita kommunikaatiossa, itsenäisessä toiminnassa ja arjen hallinnassa
 - Tarve ympärivuorokautiselle tuelle ja monipuolisille tukitoimille

Autismin ilmeneminen eri ikäkausina:

Lapsuus:

Sosiaalisen kontaktin, kommunikaation ja leikkitaitojen vaikeudet voivat näkyä varhain (usein jo ennen kolmen vuoden ikää).

Nuoruus:

Itsensä ilmaiseminen, ystävyysuhteet ja itsenäistyminen voivat tuoda haasteita.

Aikuisuus:

Työelämään siirtyminen ja integroituminen sekä arjen hallinta voivat vaatia tukea. Yksinäisyys sekä vaikeudet ihmissuhteissa ja niiden solmimisessa ovat aikuisiällä tavallisia.

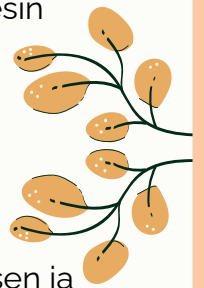
Vaikutus arkeen ja toimintakykyyn:

- Mahdollisesti vaikeuksia sosiaalisissa tilanteissa koulussa ja työelämässä.
- Toimintakyky voi heikentyä ympäristön vaatimusten kasvaessa.
- Päivittäisten taitojen oppiminen ja itsenäistyminen vaativat erityishuomiota.
- Kuormittuminen ja stressinsäätelyn herkkyyks vaikuttavat arkeen ja hyvinvointiin.



Taustatekijöitä ja etiologiaa:

- Autismikirjon häiriö on monitekijäinen keskushermoston kehityksellinen häiriö, jonka taustalla on perimän ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutus mm. epigeneettisten (geenien ilmenemistä säätelevien) mekanismien välityksellä.
 - **Geneettiset tekijät:** Autismikirjon häiriön perinnöllisyys on 64–91 %
 - **Raskauden ja synnytyksen aikaiset ympäristötekijät:** Komplikaatiot voivat lisätä autismikirjon häiriön riskiä.
 - **Muut ulkoiset riskitekijät:** Maahanmuuttajaäitien lapsilla on joissakin tutkimuksissa todettu enemmän autismikirjon häiriötä kuin kantaväestöllä, mutta syitä ei täysin tunneta.
- Neurobiologiset mekanismit
 - Rakenteellisia ja toiminnallisia poikkeavuuksia aivokurkiaisessa, hippokampuksessa, manteliumakkeessa ja keskiviivan aivorakenteissa.
 - Tiedonkäsittelyn vaikeus on liitetty hermoyhteyksien ja mm. synaptogeneesin häiriöihin erityisesti aivojen assosiativisilla eli yhteyksiä välittävillä alueilla.



Esiintyvyys:

- Esiintyvyys noin 1-2% ikäluokasta
- Autismikirjon diagnoosit ovat lisääntyneet maailmanlaajuisesti mm. tiedon lisääntymisen, paremman tunnistamisen, palveluiden saatavuuden parantumisen ja diagnostisten kriteerien muutosten vuoksi.
- Diagnoosi yleisemmin miehillä kuin naisilla, mutta naisten suhteellinen osuus kasvaa vanhempiin ikäluokkiin siirryttäessä.
- Oireiden ilmeneminen tytöillä ja naisilla voi olla epätyypillistä. Sosiaaliset vaikeudet ja kommunikaatiovaikeudet saattavat olla lievempiä ja naisilla on yleensä vähemmän rajoittuneita ja toistavia mielenkiinnon kohteita ja käyttäytymistä.
- Älyllisesti kehitysvammaisten osuus autismikirjon diagnoosin saaneista on pienempi kuin aiemmin arvioitu: maailmanlaajuisesti 33 %, Suomessa 20–35 %.

Diagnostiset kriteerit ja tutkimusprosessi:

- Diagnostiikassa selvitetään ydinpiirteiden pysyvyyttä sosiaalisen vuorovaikutuksen ja kommunikaation poikkeavuuksissa sekä rajoittuneissa ja toistuvissa käytösmalleissa.
- Diagnostiseen arviointiin kuuluu haastattelut ja tiedonkeruu, havainnointimenetelmiä, strukturoituja ja puolistukturoituja diagnostisia menetelmiä sekä arviointi- ja kyselylomakkeiden hyödyntämistä.
- Diagnostiikkaa suositellaan toteutettavan moniammatillisessa erikoislääkärijohtoisessa työryhmässä.
- Sisältää aina lääkärin somaattisen tutkimuksen sekä tarvittaessa muita yksilötutkimuksia, kuten psykologin tai neuropsykologin tutkimuksen (tehdään lapsilla pääsääntöisesti ainakin kerran) sekä puheterapeutin, toimintaterapeutin ja fysioterapeutin tutkimukset.

Autismikirjon vahvuuksia:

Erityinen tarkkaavaisuus
ja yksityiskohtien hahmottaminen
Systemaattinen ja looginen ajattelu
Luovuus ja omaperäisyys
Vahva keskittyminen
kiinnostuksenkohteisiin
Rehellisyys ja suorasanaisuus

Suositteluja hoitomuotoja:

Arjen tukitoimet:

- Autismiystävällinen ympäristö ja selkeät rutiinit
- Yksilöllinen opetus ja tukitoimet koulussa
- Aistiyliherkkyyksiin mukautetut ympäristöratkaisut, kuten valaistuksen ja äänitasojen säätäminen, strukturoitu tila ja erilaisten apuvälineiden käyttö

Psykoedukaatio nuorelle ja perheelle (tieto autismikirjosta ja sen vaikutuksista)

Kuntoutusmuodot sekä psykososiaaliset menetelmät:

- Puhe- ja toimintaterapia
- Neuropsykiatrinen valmennus
- Sosiaalisten taitojen harjoittelu
- Fysioterapia ja psykofyysinen fysioterapia
- Neuropsykologinen kuntoutus
- Kognitiivis-behavioraalinen terapia (KKT)
- Ei-kielelliset terapeuttiset menetelmät, esim. musiikkiterapia ja ratsastusterapia, sekä eläinavusteiset menetelmät

Perheen ja vanhempien jaksamisen tukeminen on kuntoutuksessa olennaista:

- Ensisijaisesti tulisi huomioida konkreettiset jaksamista tukevat toimet ja hyödyntää tarvittaessa myös sosiaalipalveluiden tarjoamia tukitoimia.
- Tietoiseen läsnäoloon sekä hyväksymis- ja omistautumisterapiaan pohjautuvat interventiot voivat vähentää vanhempien stressiä, ahdistusta ja masennusta, kun lapsella on kehityksellisiä haasteita.

Lääkehoitoa ei suositella autismikirjon häiriön ydinoireisiin missään ikävaiheessa, mutta lääkehoidosta voi olla merkittävää apua liitännäisoireisiin (esim. ahdistus tai unihäiriöt).

Monialainen kokonaisvaltainen tuki ja pitkäjänteinen kuntoutussuunnitelma ovat keskeisiä.

Kuntoutuksella pyritään toimintakyvyn tukemiseen ja ylläpitämiseen, missä keskeistä on riittävä tuki arjen eri konteksteihin sekä ympäristön muokkaus toimintakykyä tukevaksi. Myös myönteisen minäkuvan ja itsetunnon vahvistaminen on tärkeää.



Tourette

TOURETTES SYNDROME, TS

Ydinoireet:

- Touretten oireyhtymälle (TS) tyypillisiä ovat toistuvat, tahdosta riippumattomat motoriset ja äänelliset tic-oireet, jotka ilmenevät äkillisinä liikkeinä tai ääntelyinä. Oireet voivat tuntua oudoilta tai vierailta, mutta niitä ei voi estää pysyvästi.
- Tic-oireet ovat aaltomaisia ja vaihtelevat voimakkuudeltaan, mikä voi vaikeuttaa tunnistamista ja ennakkointia. Oireet saattavat tulla ryppäinä ja vaihdella tilanteesta toiseen.
- **Motoriset tic-oireet** voivat olla yksinkertaisia (esim. silmien räpyttely, hartioiden nykäykset) tai monimutkaisempia (kuten toistuvat hyppelyt, käsien eleet tai pakkoliikkeet, joita ei voi olla tekemättä).
- **Äänelliset tic-oireet** vaihtelevat yksinkertaisista (rykiminen, huokailu, naksahdukset) monimutkaiseen (sanojen huudahtelu, toistaminen tai jopa pakonomainen kiroilu, ns. koprolalia).
- Monilla esiintyy ennakkotunne, epämiellyttävä fyysinen tai sisäinen tunne, joka laukeaa tic-oireen kautta. Se voi olla kutinaa, painetta tai jännitystä, ja oire tuo siihen hetkellistä helpotusta.

Ilmeneminen eri ikäkausina:

- Oireet alkavat yleensä 4–6 vuoden iässä, usein silmien räpyttelynä tai pään liikkeinä. Ne voivat lisääntyä tai monimutkaistua ajan kuluessa.
- Tic-oireet ovat usein voimakkaimmillaan alakouluikäisenä (10–12 -v), jolloin myös kuormitustekijät, kuten koulustressi, voivat lisätä oireilua.
- Monilla oireet lievittyvät tai häviävät nuoruusiässä, mutta noin 10–20 %:lla oireet jatkuvat aikuisuudessakin. Oireiden väheneminen ei tarkoita, että kokemus itsestä olisi aina helppo – vertaistuki ja ymmärrys ovat tärkeitä.

Vaikutus arkeen ja toimintakykyyn:

- Touretten oireet voivat vaikuttaa sosiaalisiin tilanteisiin, oppimiseen ja arjen sujuvuuteen – ei niinkään siksi, että ne estäisivät tekemistä, vaan koska niitä ei voi hallita tai piilottaa helposti.
- Monet oppivat pidättelemään tic-oireita hetkellisesti, esimerkiksi koulussa tai muiden seurassa, mutta tämä vaatii paljon energiaa ja voi johtaa uupumukseen.
- Arjessa tärkeää on ympäristön ymmärrys ja joustavuus: mahdollisuus rauhoittumiseen, turvaan ja omaan tilaan kuormituksen vähentämiseksi.

Touretten vahvuuksia:

- luovuus
- sanavalmius
- nopea ajattelukyky
- leikkisyys
- huumorintaju
- omaperäisyys
- sinnikkyys
- herkkyys ja empaattisuus

Taustatekijöitä ja etiologiaa:

- Perinnölliset tekijät ovat merkittävä osa oireyhtymän taustaa, ja Tourettea esiintyy usein suvussa. Periytyminen ei kuitenkaan ole yksinkertaista ja altistavia tekijöitä on useita.
- Aivojen toiminnassa, erityisesti dopamiinijärjestelmässä, on havaittu poikkeavuuksia. Oireet liittyvät hermoverkkoihin, jotka säätelevät liikkeiden ja impulssien hallintaa.
- Myös ympäristötekijät, kuten stressi tai infektiot historia (esim. PANDAS/PANS), voivat vaikuttaa oireiden syntyyn tai pahenemiseen, vaikka näistä ei ole vielä täysin yksiselitteistä näyttöä.

Esiintyvyys:

- Tic-oireita ilmenee jopa 20 %:lla lapsista jossain kehityksen vaiheessa, mutta suurin osa niistä on ohimeneviä.
- Touretten oireyhtymä on suhteellisen harvinainen, sen esiintyvyys lapsilla ja nuorilla on noin 0,3–0,9 % ja aikuisilla 0,002–0,08 %.
- Häiriö on 3–10 kertaa yleisempi pojilla kuin tytöillä. Tytöillä oireet voivat jäädä helpommin piiloon tai saada muun diagnoosin.

Diagnostiset kriteerit ja tutkimusprosessi:

- Diagnoosi voidaan tehdä, kun:
 - henkilöllä on ollut useita motorisia tic-oireita
 - on vähintään yksi äänellinen tic-oire
 - oireet ovat kestäneet yli vuoden
 - oireet ovat alkaneet ennen 18 vuoden ikää
 - oireet eivät selity muulla sairaudella tai lääkityksellä
- Diagnoosi perustuu havainnointiin, haastatteluun ja oirekuvan kokonaisuuteen. Arvioon voidaan käyttää strukturoituja lomakkeita, kuten YGTSS.
- Vastaanotolla oireet voivat näkyä vähemmän, joten vanhempien ja opettajien havainnot sekä videoidut tilanteet ovat tärkeä osa arviointia.



Suositteluja hoitomuotoja:

- **Psykoedukaatio** on usein ensimmäinen ja tärkein askel: oikea tieto vähentää pelkoja, lisää hyväksyntää ja auttaa sekä lasta että perhettä ymmärtämään oireiden luonnetta.
- **Käyttäytymisterapia**, erityisesti **tavankääntämismenetelmä** (HRT), on osoittautunut tehokkaaksi tic-oireiden hallinnassa. Siinä harjoitellaan ennakkotunteen tunnistamista ja siihen vastaamista uudella, kilpailevalla tavalla.
- **Altistus- ja reaktionestoterapia** (ERP) voi auttaa, jos oireita edeltää voimakas ennakkotunne. Terapia kehittää kykyä sietää sitä ilman tic-oireen tuomaa helpotusta.
- **Lääkehoitoa** harkitaan, jos jatkuvat tai intensiiviset tic-oireet aiheuttavat toiminnallista haittaa, kipua tai jatkuvia sosiaalisia ongelmia (eristäytyminen, kiusaaminen) tai vaikuttavat tunne-elämään kielteisesti. Yleisimmin käytetään psykoosilääkkeitä (haloperidoli, pimotsidi, risperidoni, tsiprasidoni) tai alfa₂-agonisteja (esim. klonidiini), etenkin jos oireisiin liittyy myös ADHD.
- **Botuliinipistokset** voivat paikallisesti lievittää yksinkertaisia motorisia tic-oireita. Myös **aivojen syvästimulaation** käytöstä on positiivista näyttöä (ei Suomesta) aikuisten hoidossa tilanteissa, joissa oireet ovat olleet pitkäaikaisia eikä muu hoito ole auttanut.

MUKAILLEN:

Leivonen S, Sourander A, Voutilainen A & Leppämäki S. 2015: Touretten oireyhtymä
Rintahaka P. 2007: Touretten oireyhtymä ja muut nykimishäiriöt
Åberg L. 2025: Tic-oireet, nykimishäiriöt ja Touretten oireyhtymä



Ydinoireet:

- **Pakkoajatukset** ovat toistuvia, ei-toivottuja ja ahdistavia ajatuksia, mielikuvia tai impulsseja, jotka henkilö kokee vastentahtoisina ja yrittää vastustaa.
- **Pakkotoiminnot** ovat toistuvia käyttäytymismalleja tai mentaalisia rituaaleja (esim. laskeminen tai toistaminen mielessä), joiden tarkoituksena on lievittää pakkoajatuksiin liittyvää ahdistusta.
- Häiriö aiheuttaa usein merkittävää kärsimystä tai haittaa toimintakyvylle, ja oireiden kanssa eläminen vie paljon aikaa ja energiaa arjesta.

Esiintymismuodot:

- Yleisimpiä pakkoajatuksia ovat pelko likaantumisesta tai sairastumisesta, vahingoittamiseen liittyvät ajatukset tai yliluonnolliset pelot, sekä epämääräinen tunne, että jokin ei ole "oikein".
- Yleisiä pakkotoimintoja ovat peseminen, tarkistaminen, laskeminen, järjestely, rukousten tai lauseiden toistaminen.
- Oireet voivat esiintyä vain pakkoajatuksina, vain pakkotoimintoina tai molempina.

Ilmeneminen eri ikäkausina:

- **Lapsilla** oireet ilmenevät usein näkyvämmiin pakkotoimintoina, kuten toistuvana peseytymisenä tai oven tarkistamisena.
- **Nuoruusiässä** oirekuva alkaa muistuttaa enemmän aikuisten OCD-oireilua: sisäinen maailma ja pakkoajatukset vahvistuvat.
- Oireet alkavat usein 9–14 vuoden iässä, mutta voivat esiintyä jo ennen kouluikää.

Vaikutus arkeen ja toimintakykyyn:

- Oireet voivat haitata opiskelua, työntekoa ja sosiaalisia suhteita. Esim. nuori voi myöhästyä koulusta, koska ei pääse ovesta ulos ennen kuin "rituaali tuntuu oikealta".
- Pakkotoimintojen suorittaminen vie paljon aikaa ja voi johtaa myöhästelyyn tai tehtävien laiminlyöntiin.
- Joillakin oireet vaikeutuvat vapaa-ajalla, vaikka työkyky säilyisi.
- Oireiden kanssa voi elää pitkään huomaamatta, että kyseessä on sairaus. On tavallista, että nuori kokee häpeää ja piilottaa oireitaan.



Vaikutus perhe-elämään ja sosiaalisiin suhteisiin:

- Perheenjäsenet voivat tiedostamattaan osallistua oireisiin, kuten tarkistaa asioita lapsen puolesta tai vältellä ahdistavia tilanteita.
- Oireet voivat aiheuttaa ristiriitoja, turhautumista ja väärinymmärrystä perheessä, etenkin jos oireiden luonnetta ei tunneta.
- Perheen tuen ja ymmärryksen puute voi vaikeuttaa hoidon onnistumista.

Taustatekijät ja etiologia:

- OCD:ssä on vahva geneettinen ja neurobiologinen perusta. Aivojen tiedonkäsittelyyn ja kontrolliin liittyvät alueet toimivat eri tavalla.
- Perinnöllinen alttius on suurempi lapsilla (45–58 %) kuin aikuisilla (30–40 %).
- Stressi, traumat ja muut kuormitustekijät voivat laukaista oireilun. Muutos elämäntilanteessa tai kuormittava vaihe voi tuoda esiin oireita, joita ei aiemmin ole huomattu.

Esiintyvyys:

- 1–3 % väestöstä sairastaa pakko-oireista häiriötä vuoden aikana.
- Oireilulla on usein kaksi huippukautta: nuoruus ja varhaisaikuisuus.
- Samanaikainen psykiatrinen oireilu on yleistä: n. 90 %:lla on jokin muu häiriö (kuten ahdistuneisuus, masennus, ADHD tai autismitkirjon häiriö).

Aivotoiminta ja OCD:

- OCD:hen liittyy poikkeavuutta CSTC-hermoverkoissa (kortiko-striato-talamo-kortikaalinen rata).
- Orbitofrontaalinen aivokuori ja tyvitumakkeet (striatum) ovat yliaktiivisia – aivot käsittelevät tietoa "liikaa" ja ohjaavat toistavaan käyttäytymiseen.
- Tutkimukset osoittavat samankaltaisia muutoksia niin lapsilla kuin aikuisillakin.

Diagnostiset kriteerit ja tutkimusprosessi:

- Diagnosoidaan, jos pakkoajatuksia tai -toimintoja on esiintynyt vähintään kahden viikon ajan useimpina päivinä, ja ne aiheuttavat merkittävää kärsimystä tai haittaavat toimintakykyä.
- Henkilö ymmärtää, että ajatukset ovat hänen omiaan, mutta kokee ne vieraina ja ahdistavina.
- Arvioinnissa voidaan käyttää kyselyitä, kuten Y-BOCS ja OCI-R.

Suosittelut hoitomuodot:

- **Kognitiivinen käyttäytymisterapia** (KKT), erityisesti **altistus- ja reaktionestoterapia** (ERP), on ensisijainen hoito.
- **Lääkehoito:** SSRI-lääkkeet (esim. fluoksetiini, sertraliini) voivat lievittää oireita.
- Yhdistelmähoito (KKT + lääkitys) on tehokas etenkin keskivaikeassa ja vaikeassa OCD:ssä.
- Nettiterapia ja ohjattu omahoito voivat auttaa lievissä oireissa – erityisesti jos niitä ohjaa koulutettu ammattilainen.

Nuorelle voi olla helpottavaa kuulla, että OCD:hen on olemassa toimivia hoitoja – ja että hän ei ole yksin.”

Kehityksellinen kielihäiriö

DEVELOPMENTAL LANGUAGE DISORDER, DLD

Ydinoireet:

- Kielen kehityksen häiriö, jossa lapsen kielellinen toimintakyky ei kehity iänmukaisesti.
- Vaikuttaa puheen tuottamiseen, ymmärtämiseen tai molempiin.
- Ei johdu neurologisesta vammasta, aistipoikkeavuuksista tai merkittävistä ympäristötekijöistä.



Esiintymismuodot:

- **Puheen tuottamisen häiriö** (F80.1): lapsi ymmärtää puhetta, mutta puheen tuottaminen on vaikeutunutta
- **Puheen ymmärtämisen häiriö** (F80.2): lapsella on vaikeuksia ymmärtää puhetta, ja usein ilmenee myös ilmaisun vaikeuksia
- **Yhdistetty muoto** (F80.2): sekä puheen ymmärtämisen että tuottamisen vaikeuksia
- Lieviä, keskivaikeita ja vaikeita muotoja: vaikeusaste vaikuttaa toimintakykyyn eri tavoin

Liitännäisoireet:

- Motoriset haasteet (karkea- ja hienomotoriikan kömpelyys, kehityksellinen koordinaatiohäiriö, DCD)
- Tarkkaavuuden ja toiminnanohjauksen ongelmat (voi olla samanaikainen ADHD)
- Oppimisvaikeudet, kuten lukivaikeus ja matematiikan oppimisvaikeudet
- Sosiaaliset haasteet, kuten vaikeudet kaverisuhteissa ja tunneilmaisussa
- Käytöshäiriöt ja tunne-elämän vaikeudet



Vaikutus arkeen ja toimintakykyyn:

- Lapsi saattaa vaikuttaa vetäytyvältä, levottomalta tai keskittymiskyvyttömältä, jos kielellistä vaikeutta ei tunnisteta.
- Kouluikäisillä ongelmat näkyvät lukemisessa, kirjoittamisessa ja uusien käsitteiden oppimisessa.
- Kielellinen haaste vaikuttaa sosiaalisiin taitoihin, kuten keskustelun aloitukseen ja ylläpitämiseen sekä haastaa myös tunteiden ilmaisemista.



Ilmeneminen eri ikäkausina:

- **Vauva- ja taaperoikä:** Ensisanat voivat viivästyä, sanavarasto kasvaa hitaasti
- **Leikki-ikä:** Puhe voi olla epäselvää, lauseiden muodostaminen on vaikeaa
- **Kouluikä:** Lukeminen, kirjoittaminen ja käsitteellisen kielen ymmärtäminen ovat vaikeutuneita
- **Nuoruus:** Monimutkaisten ohjeiden ymmärtäminen ja koulutyöskentely voi olla haastavaa. Kehityksellisen kielihäiriön oirekuva muuttuu iän myötä ja puhe yleensä selkiytyy. Kuitenkin pitkien, käsitteellisten ja monimutkaisten kuultujen ja luettujen lauseiden ymmärtäminen voi pysyä vaikeana.
- Kouluikäisillä ja nuorilla haasteet voivat näkyä myös kaverisuhteissa vaikuttaen mm. siihen, miten hyvin lapsi tai nuori ymmärtää toisia ja tulee itse ymmärretyksi.



- Haastaa nuoren itsenäistymistä ja omatoimista suoriutumista.
- **Aikuisikä:** Suurin osa oppii kompensoimaan vaikeuksiaan, mutta uusien sanojen ja käsitteiden oppiminen voi olla heikompaa myös aikuisena, mikä voi vaikuttaa opinnoissa ja työelämässä pärjäämiseen.
- Kommunikaatiohaasteet voivat vaikuttaa laajasti sosiaaliseen elämään ja vuorovaikutussuhteisiin myös aikuisiällä.

Diagnostiset kriteerit ja tutkimusprosessi:

- Diagnoosi perustuu ICD-10-luokitukseen, mutta ICD-11:ssä käytetään termiä Developmental Language Disorder (DLD).
- Moniammatillinen arviointi: lääkäri, puheterapeutti, psykologi/neuropsykologi arvioivat kielelliset taidot ja muut vaikuttavat tekijät
- Kielellisen vaikeuden luotettavin diagnosointi alkaa noin 4-vuotiaana
- Neuvolan ja koulun havainnot sekä vanhempien kertomus ovat tärkeitä



Suosittelut hoitomuodot:

• Puheterapia:

- Yksilöllisesti tai ryhmässä, keskittyy kielen ymmärtämiseen, tuottamiseen ja vuorovaikutukseen
- Sanaston ja lauserakenteiden harjoittelu
- Tukiviittomat ja kuvat tukikeinoina, jos puheen ymmärtäminen on vaikeutunut

• Vanhempainohjaus ja arjen tukitoimet:

- Kodin ja varhaiskasvatuksen kielellisen ympäristön muokkaus (selkeät ohjeet, eleiden ja kuvien käyttö)
- Pienet päiväkotit- ja opetusryhmät tukevat kielellistä kehitystä
- Oppimisen tuki koulussa: erityisopetus, selkeät ohjeet ja vaihtoehtoiset tehtävämuodot

• Muut kuntoutusmuodot:

- Toimintaterapia, jos mukana motorisia tai hahmotusvaikeuksia
- Neuropsykologinen kuntoutus, jos oppimis- ja tarkkaavuusongelmia
- Kommunikaation apuvälineet, kuten puhetta tukevat kuvakansiot
- Sopeutumisvalmennus ja perheiden tukipalvelut

Taustatekijät ja etiologia:

- Kehityksellinen kielihäiriö on monitekijäinen ja syntyy perinnöllisten ja ympäristötekijöiden vaikutuksesta.
- Geneettinen perimä on merkittävä tekijä (kaksostutkimuksissa perinnöllisyyden osuus on todettu suureksi).
- Raskauden ja synnytyksen aikaiset riskitekijät voivat vaikuttaa, mutta ovat harvoin ainoana syynä.
- Melu, heikko vuorovaikutus ja sosioekonomiset tekijät voivat lisätä haittoja.
- Television ja digitaalisten laitteiden liiallinen käyttö ilman vuorovaikutusta voi viivästyttää kielen kehitystä.

Kehityksellisen kielihäiriön vahvuuksia:

- Hyvä visuaalinen hahmotuskyky
- Luovuus ja kyky keksiä vaihtoehtoisia ratkaisuja
- Kyky oppia konkreettisesti ja toiminnallisesti
- Joillakin vahvuuksia teknisissä ja motorisissa taidoissa



Psykiatriset liitännäisoireet ja -sairaudet

Neuropsykiatrisissa häiriöissä samanaikaiset psykiatriset häiriöt ovat yleisiä, mikä tekee niiden tunnistamisesta ja hoidosta erityisen tärkeää. Psykoedukaatio, sosiaalisten taitojen harjoittelu ja stressinhallinta ovat keskeisiä tukitoimia, jotka voivat merkittävästi parantaa elämänlaatua ja toimintakykyä.

Neuropsykiatriset häiriöt ja samanaikaiset psykiatriset häiriöt:

- Autismikirjon häiriö: 55–94 %:lla vähintään yksi psykiatrinen häiriö
- ADHD: 80 %:lla vähintään yksi psykiatrinen häiriö
- Touretten oireyhtymä: 80–90 %:lla samanaikainen (neuro)psykiatrinen häiriö

Autismikirjon häiriö ja ADHD:

- Aikuiset: 37–43 %
- Lapset: 30–80 %

Touretten oireyhtymä ja muut neuropsykiatriset häiriöt:

- ADHD 60 %
- Autismikirjon häiriö 15 %

Ahdistuneisuushäiriöiden yleisyys:

- Autismikirjossa: 40 %
- ADHD:ssa: 40–70 %
- Ahdistuksen laukaisijat:
 - Aistiyliherkkyydet
 - Muutokset rutiineissa
 - Kiusaamiskokemukset
 - Maskaaminen
- Tuki ja hoito:
 - Psykoedukaatio
 - Sosiaalisten taitojen harjoittelu
 - Stressinhallinta

Riski masennukseen:

- Autismikirjossa: 23 %
- ADHD:ssa: 50–60 %
- Taustatekijät:
 - Sosiaaliset ongelmat
 - Kognitiivinen ja emotionaalinen kuormitus
- Hoidon keskiössä kuormituksen ja univaikeuksien vähentäminen



Haastava käyttäytyminen:

- Ilmenemismuodot:
 - Aggressio
 - Itsensä vahingoittaminen
 - Seksuaalisesti sopimaton käytös
- Syitä:
 - Riittämätön tuki
 - Vuorovaikutusongelmat
 - Psykkinen/fyysinen epämukavuus
- Haitat: sosiaalisten suhteiden, koulutuksen ja elämänlaadun heikentyminen

Syömishäiriöt:

- Autismikirjossa lisääntynyt riski (esim. ARFID)
- Oireet: valikoiva ruokavalio, ravintoainepuutokset, psykososiaaliset rajoitteet
- Anoreksiasta kärsivistä 20–30 %:lla autismikirjon piirteitä

Päihdehäiriöt:

- ADHD:ssa yleisempää (35 %) kuin autismikirjon häiriössä (0,7–36 %)
- Riskitekijät: ahdistus, käytöshäiriöt, perheen päihteiden käyttö
- Autismikirjossa vähäisempi päihteidenkäyttö alhaisen sosiaalisen altistuksen vuoksi

Skitsofrenia:

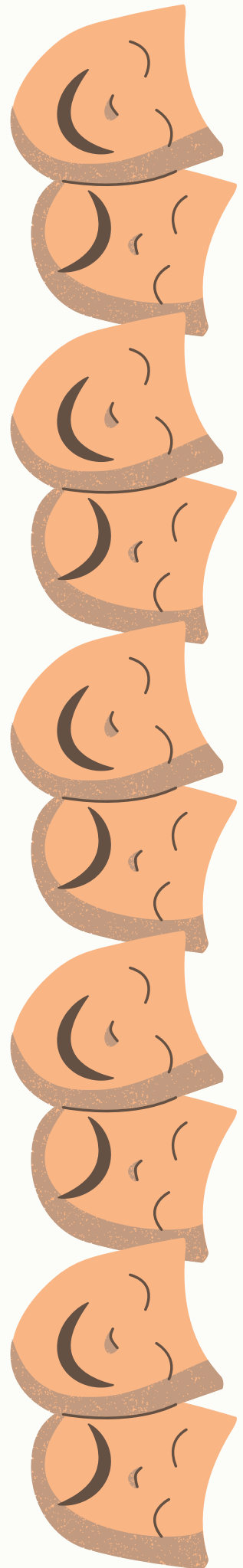
- Autismikirjossa riski skitsofreniaan 9,4 %
- ADHD: 4,5-kertainen riski skitsofreniaan
- Yhteiset oireet: sosiaalinen vetäytyminen ja toistava käyttäytyminen

Kaksisuuntainen mielialahäiriö:

- Esiintyvyys: autismikirjossa 5–24 %, ADHD:ssa 15 %
- Tyypilliset oireet: ärtyneisyys, epävakaus, psykoottiset oireet
- Alkaa usein nuoruudessa

Katatonia:

- Katatoniapiirteitä autismikirjossa 10 %:lla
- Oireet:
 - Liikkeiden kiihtyminen/estymisen
 - Mutismi
 - Aggressiivisuus
- Alkaa myöhemmin ja pahenee ajan myötä



Säteilevät särmät

POHDINTATEHTÄVÄ

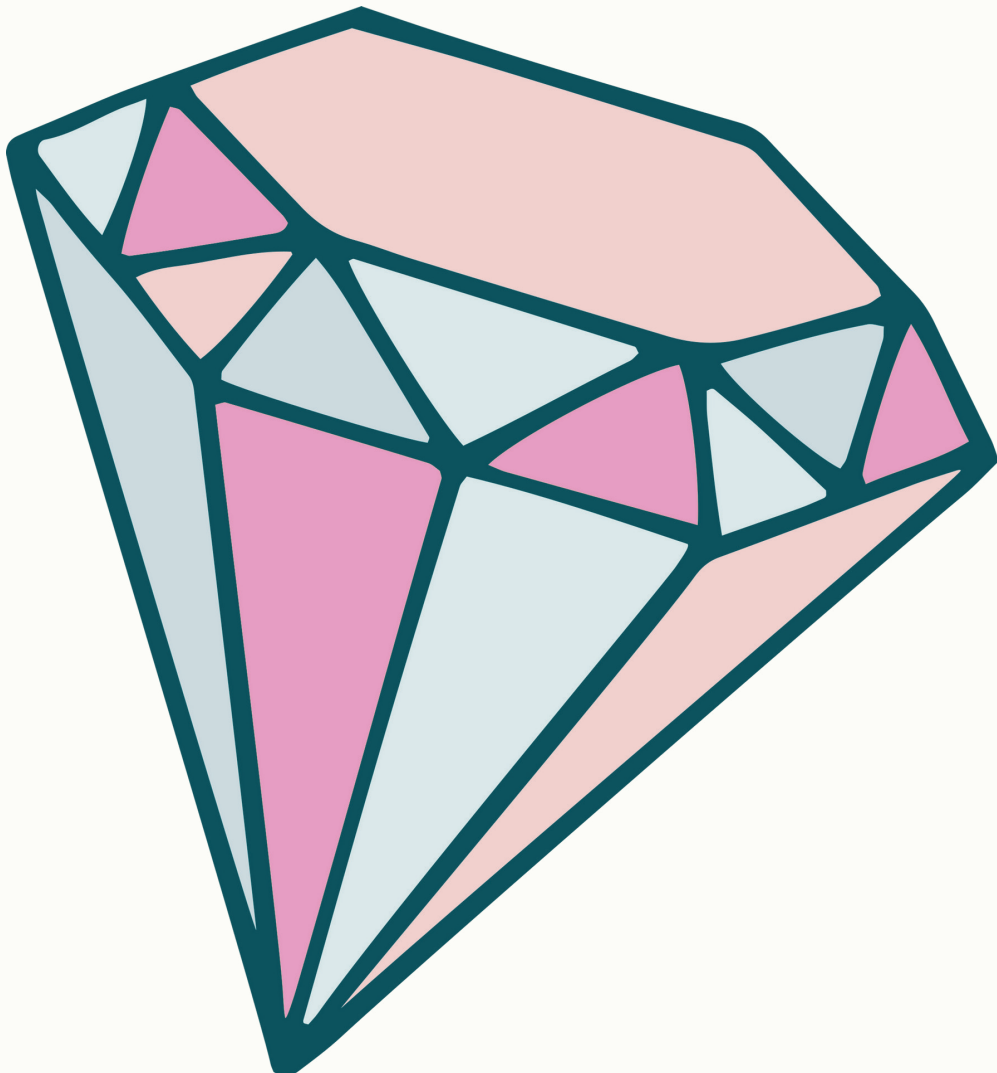
Tässä harjoituksessa pääset pysähtymään sen äärelle, kuinka juuri sinä näet ja koet oman nuoresi neurokirjon piirteet.

Timantin tavoin neurokirjo loistaa moniulotteisesti: jokaisella särmällä on oma värinsä, muotonsa ja merkityksensä. Nämä särmät muodostavat kokonaisuuden, joka on ainutlaatuinen.

Kirjoita timantin eri kulmiin ja säteisiin asioita, jotka liittyvät oman nuoresi neurokirjoon. Voit kirjoittaa näkyviin niin diagnooseja ja tunnistettuja erityispiirteitä (esim. ADHD, autismikirjo, OCD, Tourette, univaikeudet, aistiherkkydet), kuin arjen ilmiöitä, käyttäytymistä ja haasteita sekä vahvuuksia, kiinnostuksen kohteita ja luonteenpiirteitä.

Voit käyttää yksittäisiä sanoja tai kokonaisia lauseita. Kuvion ei tarvitse vastata diagnooseja tai virallisia määritelmiä, vaan se kuvastaa sinun omaa tapaasi jäsentää ja ymmärtää.

Tämä on lempeä hetki nähdä nuoresi säteilevän monisärmäisenä ja ainutlaatuisena omana itsenään.



Aistit ja kuormitus

Ihminen saa kaiken tiedon ympäristöstä ja omasta kehostaan aistien avulla.

Aistien kautta syntyy yhteys ympäristön, kehon ja mielen välillä. Aistitiedon käsittely tapahtuu automaattisesti, nopeasti ja useiden eri aivoalueiden yhteistyönä. Aistit toimivat toisiaan täydentäen, mahdollistaen selviytymisen erilaisista tilanteista. Kehittyäkseen ja toimiakseen hyvin, aivojen on saatava aistien tuottamaa tietoa.

Aistimukset ja niiden synnyttämät reaktiot ovat aina yksilöllisiä.

Aistitiedon käsittelyyn ja tulkintaan vaikuttavat tilanne, tunne- ja vireystila, ennakko-odotukset, toimintamallit ja aiemmat kokemukset.

Aistitiedon tulkinassa on vaihtelua paitsi yksilöiden välillä myös saman henkilön kokemana eri tilanteissa.

Ihmisten aistien herkkyydessä, tarkkuudessa ja toiminnassa on eroja.

Aistitiedon käsittelyn vaikeuksiin vaikuttavat perimä sekä aivojen kehityksen yleiset lainalaisuudet. Ympäristötekijät, kokemukset ja opitut asiat muokkaavat vaikeuksien ilmenemistä ja niiden kanssa selviytymistä.

Vaikeuksia voi helpottaa toimintaympäristöä muokkaamalla sekä selviytymis- ja kompensatiokeinoja harjoittelemalla.

Aistitiedon käsittelyn vaikeuksia ei ole määritelty sairaudeksi tai häiriöksi, mutta ne voivat vaikuttaa arjessa pärjäämiseen merkittävästi.

Ne esiintyvät usein yhdessä muiden haasteiden (erityisesti neurokehityksellisten häiriöiden) yhteydessä, mutta voivat esiintyä myös ilman muita vaikeuksia ja diagnooseja.



Aistisäätely neurokirjolla

Aistijärjestelmä on kuin näkymätön säädin, joka ohjaa, kuinka ihminen kokee ympäristön, kehonsa ja olonsa. Kun säätely kuormittuu, voi mikä tahansa ääni, valo, tuoksu, kosketus tai liike tuntua liian suurelta tai jäädä kokonaan huomaamatta.

Aistisäätelyn häiriöitä esiintyy noin 5–10 %:lla väestöstä. Neurokirjolla esiintyvyys on huomattavasti yleisempää: ADHD:n yhteydessä noin 30–50 % :lla ja autismissa jopa 90 %:lla on aistisäätelyn vaikeutumista. Herkkyyksiä voi ilmetä vauvaiästä lähtien.

Toisin kuin monilla muilla, neurokirjon henkilöillä ei usein synny turtumista toistuviin aistimuksiin. Siksi altistaminen ei useinkaan helpota, vaan lisää kuormitusta. Aistien säätelyyn tarvitaan yksilöllistä tukea ja aikaa, mutta ennen kaikkea mahdollisuutta vaikuttaa itse omaan oloon.

Aistiherkkyys tarkoittaa, että aistimuksia tulee liikaa ja ne kuormittavat nopeasti. Aistimusten puuttumista puolestaan kuvataan **vähäaistimiseksi**, mikä vaatii voimakkaampia ärsykeitä. Vähäaistiminen voi johtua myös **aisti-uupumuksesta** eli ylikuormittuneesta aistijärjestelmästä. **Aistihakuisuudella** tarkoitetaan pyrkimystä saada enemmän aistikokemuksia, liittyen joko vähäaistimiseen tai aistimusten kokemiseen erityisen miellyttäväksi ja rauhoittaviksi.

Hallinnan tunne vähentää aistimukseen liittyvää kuormitusta. Ihmisen itsensä tuottamat aistimukset tuntuvat yleensä helpommilta kuin yllättävät, ulkopuolelta tulevat ärsykkeet. Stressi, jännitys ja pelko lisäävät aistikuormitusta. Rentoutunut ja turvallinen olo tekee aistimuksista helpommin siedettäviä.

Aistiesteettämyys tarkoittaa, että ympäristö mahdollistaa turvallisen olemisen ilman ylivoimaisia ärsykeitä. **Aistirauha** syntyy, kun ympäristö mahdollistaa erilaisille aistikokemuksille tilaa, säätelyä ja joustavuutta ilman kiirettä, pakkoa tai häpeää. **Ärsyketulva** puolestaan syntyy, kun ympäristö kuormittaa yli sietokyvyn. Ärsyke-tulvan keskellä on vaikea toimia, oppia tai olla vuorovaikutuksessa.

Mitä vanhempi voi tehdä?

Lasta tai nuorta ei voi suojata kaikelta, mutta hänelle voi antaa keinoja suojautua ja säädellä omaa oloaan. Vanhempi voi rakentaa yhdessä nuoren kanssa selviytymispaketin, johon voi yhdessä keksiä välineitä, rutiineja ja tukikeinoja, jotka auttavat kuormituksen hetkellä tai ennaltaehkäisevät sitä.



Aistitiedon prosessointi

Aistitiedon käsittely tarkoittaa sitä, miten aivot vastaanottavat, jäsentävät ja tulkitsevat aistien kautta tulevaa tietoa.

- Se kattaa myös aistitiedon yhdistämisen ja vertailun, kuten äänen ja näköhavainnon yhdistämisen tai kehon liikkeen suhteessa tasapainoon ja tilaan.
- Haasteet aistitiedon käsittelyssä voivat näkyä esimerkiksi vaikeutena erotella aistiärsyksiä toisistaan, keskittyä olennaiseen tai tulkita aistimuksia tarkoituksenmukaisesti. Tällöin kokemus maailmasta voi olla pirstaleinen, epätarkka tai ylikuormittava. Myös eri aistien yhteistoiminta voi kuormittaa, jolloin moniaistiset tilanteet (kuten koululuokan häly tai ruokailutilanne) voivat tuntua epämukavilta tai hahmottua puutteellisesti.

Aistitiedon säätely kuvaa sitä, kuinka keho ja hermosto reagoivat ja sopeutuvat aistien välittämään tietoon.

- Säätelyssä on kyse siitä, kuinka paljon aistimuksia siedämme tai haemme, ja miten reagoimme niihin tunteiden ja käyttäytymisen tasolla.
- Säätelyn vaikeudet näkyvät arjessa monin tavoin, kuten keskittymisvaikeuksina, levottomuutena, vetäytymisenä tai aistihakuisuutena.
- Hermosto toimii joko ylivirittyneenä tai alivirittyneenä, ja siksi aistitiedon säätely liittyy myös vireystilan ja tunnetilojen säätelyyn.

Ihmisen aistijärjestelmät

| AISTI | AISTIELIN | AISTIMUS |
|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kaukoaiset välittävät tietoa kehon ulkopuolelta | | |
| Näköaisti eli visuaalinen aisti | Silmä | Valo, muoto, väri, kontrasti, etäisyys, kohteen liike |
| Kuuloaisti eli auditiivinen aisti | Korva | Ääni ja sen korkeus, kesto, sävy, voimakkuus, suunta |
| Hajuaisti eli olfaktorinen aisti | Nenä | Reaktio ilman molekyyleihin, tuoksu |
| Makuaisti eli gustatorinen aisti | Suu, kieli | Makea, hapas, suolainen, karvas, umami |
| Tuntoaisti eli taktilinen aisti | Iho | Paine, kosketus, kipu, terävyys, pehmeys, lämpötila, esineen muoto ja paino |
| Lähiaistit välittävät tietoa kehosta ja sen toiminnoista | | |
| Tasapainoaisti eli vestibulaarinen aisti | Sisäkorva | Pään asento, liike, painovoiman suunta |
| Asento- ja liikeaisti eli proprioseptio | Lihakset, nivelet | Kehon ja sen jäsenten asento ja liike |
| Kehoaisti eli interoseptio | Sisäelimissä ja suu- rissa verisuonissa olevat reseptorit, aineenvaihdunta ja immuunijärjestelmä | Kehosta tulevat aistimukset, nälkä, sydämen lyönnit, hengitys, ruoansulatuselimistön tila, kuume, kipu |

Aistisäätely arjessa

Esimerkki: kouluruokailu

Yläkoulun ruokalassa äänet kaikuvat kovina. Lautaset kolisevat, tuolit raahautuvat lattiaa vasten ja joku nauraa äänekkäästi viereisessä pöydässä. Ruuan haju sekoittuu hajuvesiin ja keittiön rasvaan. Nuoren keho jännittyy huomaamatta – hän ei saa selvää kavereiden puheesta ja keskittyminen ruokailuun on mahdotonta. Pienikin ärsyke tuntuu liialta, koska aistitiedon käsittely ylikuormittuu. Kun säätely ei onnistu, nuori voi alkaa vältellä ruokailua, syödä nopeasti tai jäädä kokonaan pois. Häntä saatetaan pitää nirsona tai syrjään vetäytyvänä, vaikka taustalla on kuormittunut aistijärjestelmä.

Esimerkki: julkisessa liikenteessä

Bussissa kuuluu moottorin tasaista hurinaa, vilkkuvien valojen klikkauksia ja puheensorinaa. Penkki on kova ja kylmä, vieressä istuu vieras ihminen, jonka hengitys tuntuu liian läheiseltä. Hajuvesi sekoittuu polttoaineen ja kosteiden vaatteiden tuoksuun. Nuoren sydän alkaa hakata. Hän hakee katseellaan tuttuja yksityiskohtia, muttei pysty rauhoittumaan. Aistimukset vyöryvät päälle ja kehossa aktivoituu taistele tai pakene -reaktio. Bussista nouseminen kesken kaiken voi tuntua ainoalta keinolta saada hengitys tasaantumaan.

Esimerkki: luokkahuoneessa

Luokassa loisteputki välkkyi huomaamattomasti. Opettaja puhuu, mutta samalla joku naputtaa kynää, toinen hihittää ja ilmastointi hurisee taustalla. Valot tuntuvat liian kirkkaalta, pulpetin reuna painaa ikävästi kättä vasten ja omat vaatteet tuntuvat karheilta ihoa vasten. Nuori ei saa kiinni opettajan sanoista, vaikka yrittää keskittyä. Ärsyketulva valtaa kehon. Hän alkaa liikehtiä tuolissaan, saattaa huokailla tai pyytää päästä vessaan. Opettaja voi nähdä käytöksessä keskittymättömyyttä tai passiivisuutta, mutta todellisuudessa nuori yrittää säätää aistikuormaa niin hyvin kuin osaa.

Mitä tarvitaan arjen selvityspakettiin?

Apuvälineitä, esim. kuulosuojaimet, korvatulpat ja aurinkolasit sekä rauhoittavat esineet (tunnusteltavat, tuoksuteltavat) stressin lievittämiseen.

Struktuuri arkeen: rutiinit ja ennakoitavuus.

Aistisäätelyä tukeva ympäristö, josta on poistettu aistikuormituksen aiheuttaja ja jota nuori pystyy itse tarvittaessa muokkaamaan.

Turva-aikuinen (esim. koulussa), jonka luoksen voi mennä.

Hengitys- tai rauhoittumisharjoitus, tai jokin tuttu **rauhottava tekeminen**.

Muistutus: **”Minulla on lupa lähteä tai pyytää rauhaa.”**

Näköaisti

Näköaistin herkkyyden ilmeneminen

Näköaistimusten ylikuormittuminen: Henkilö saattaa kokea, että kaikki visuaalinen sulautuu yhteen, jolloin huomion kohdistaminen on vaikeaa.

Kaikki ärsykkeet kuormittavat: Kyky suodattaa visuaalista informaatiota on heikentynyt. Kaikki näköärsykkeet rekisteröityvät aivoissa yhtä voimakkaina. Ei pysty valitsemaan, mitä tarkkailee.

Kirkas valo häiritsee: Voimakas valonlähde, kuten auringonpaiste, voi tuntua epämiellyttävältä tai jopa pelottavalta.

Loisteputkivalo kuormittaa: Välkkyvä loisteputkivalaistus voi aiheuttaa epämukavuutta tai keskittymisen vaikeutta.

Kuvioherkkyys:

Toistuvat kuviot ja geometriset muodot voivat aiheuttaa epämukavuutta tai voimakkaita reaktioita.

Aistihakuisuus/vähäaistiminen: Henkilö voi hakeutua voimakkaiden näköaistimusten äärelle (kuten kirkas valo tai pyörivät esineet) saadakseen tarvittavaa aististimulaatiota.

Vaikutukset arjessa

Keskittyminen vaikeutuu: Visuaalinen ärsyketulva vaikeuttaa olennaiseen keskittymistä.

Väsymys ja kuormitus: Jatkuva aistikuormitus voi johtaa uupumukseen ja lisätä stressiä.

Tarve selkeydelle ja säädeltävyydelle: Rauhoitettu ja hallittavissa oleva ympäristö tukee toimintakykyä.

Apukeinot ja tukitoimet

Aurinkolasit: Auttaa suodattamaan kirkasta valoa ja rauhoittamaan visuaalista kuormaa.

Lippalakki: Suojaa silmiä ja rajaa näkökenttä, vähentäen häikäisyä.

Pelkistetty ympäristö: Vähentää visuaalista ylikuormitusta ja tukee keskittymiskykyä.

Valaistuksen säätely: Käytä lämpimänsävyisiä lamppuja, vältä loisteputkia ja välkkyvää valoa.

Tukea ja ymmärrystä

Ympäristön säätely tukena: Visuaalisten ärsykkeiden vähentäminen ja valaistuksen rauhoittaminen voivat helpottaa arkea.

Rajat ja joustavuus: Henkilön omien rajojen kunnioittaminen ja mahdollisuus vetäytymiseen tukevat hyvinvointia.

Aistikokemusten ymmärtäminen: Kun tunnistamme, miten valo ja visuaaliset kuviot vaikuttavat, voimme tukea sensitiivisemmin ja rakentaa ymmärrystä vuorovaikutukseen.

**Kun ymmärrämme toisen aistimaailmaa,
vahvistamme yhteyttä.**

Kuuloaisti

Kuuloaistin herkkyyden ilmeneminen

Aivot käsittelevät ääniä eri tavoin: Henkilö voi reagoida voimakkaasti ääniin, vaikka kuuloelimissä ei ole elimellistä vikaa. Autismikirjolla olevista henkilöistä jopa 43 % kokee ääniherkkyyttä.

Yliherkkyys ääniin (hyperakusia, misofonia): Tietyt äänet voivat aiheuttaa kipua, ahdistusta tai pelkoa. Esimerkiksi puhe, kolina tai koneiden äänet voivat tuntua sietämättömiltä. Omat äänet eivät välttämättä häiritse yhtä paljon kuin ulkopuolelta tulevat.

Misofonia: Tietyt äänet, kuten syöminen, hengitys tai naputtelu, voivat laukaista voimakkaan tunnereaktion: raivoa, ärtymystä, kipua tai pakoreaktion. Taustalla voi olla tunnemuistiin liittyviä yhteyksiä, joissa ääni yhdistyy aiempiin epämiellyttäviin kokemuksiin tai turvattomuuteen.

Aliherkkyys ääniin (hypoakusia): Joillekin kuuloärsykkeet eivät tunnu riittävän voimakkailta. He voivat hakeutua aktiivisesti äänten lähteille, nauttia kovaäänisistä leikeistä tai tarvita jatkuvaa äänellistä stimulaatiota pysyäkseen vireänä.

Vaikutukset arjessa

Keskittyminen vaikeutuu: Äkilliset tai jatkuvat äänet voivat katkaista ajattelun ja heikentää keskittymistä.

Kuormittuminen ja jännittyneisyys: Äänimaailman epämukavuus voi lisätä stressiä, aiheuttaa ylivireyttä tai tarvetta vetäytyä.

Tarve säädeltävään äänimaailmaan: Arjesta tulee helpompaa, kun henkilöllä on mahdollisuus vaikuttaa siihen, mitä ja miten hän kuulee.

Apukeinot ja tukitoimet

Kuulosuojaimet tai vastamelukuulokkeet: Auttaa vaimentamaan häiritseviä ääniä ja rauhoittamaan tilannetta.

Mielimusiikki tai taustamusiikki: Hiljainen, tuttu ääni voi toimia suodattimena muille äänille ja lisätä turvallisuuden tunnetta.

Hiljaiset tilat: Mahdollisuus vetäytyä rauhalliseen ympäristöön on tärkeä osa arjen säätelyä.

Akustiikan parantaminen: Esimerkiksi matot, verhot tai akustiikkalevyt vähentävät kaikua ja tasoittavat äänimaisemaa.

Ääniärsykeitä kaipaaville: Tarjoa mahdollisuuksia tuottaa ja kokea ääniä: soittimet, musiikki, mahdollisuus pitää ääntä.

Tukea ja ymmärrystä

Anna tilaa säätelylle: Mahdollisuus valita ja säädellä kuuloärsykeitä tukee turvallisuuden ja hallinnan tunnetta.

Kunnioita yksilöllisiä reagoitintapoja: Kuuloherkkyys ei näy ulospäin, mutta sen vaikutus voi olla voimakas. Joustavuus tukee jaksamista.

Joillekin ääni on pehmeä koti, toiselle terävä reuna.

Haju- ja makuaistit

Hajuaistin herkkyyksien ilmeneminen

Yliherkkyys hajuille: Noin 22 % autismikirjon henkilöistä kokee hajuihin liittyvää yliherkkyyttä. Monet tuoksut voivat tuntua epämiellyttäviltä tai liian voimakkailta. Reaktio voi olla voimakas, vaikka haju olisi toisen mielestä mieto.

Hajujen kautta havainnoiminen: Henkilö saattaa tunnistaa toisia ihmisiä tai paikkoja hajun perusteella ennemmin kuin ulkonäön tai nimen.

Esineiden haistelu: Tavaroida saatetaan nostaa nenän alle tai viedä kasvojen lähelle haisteltavaksi. Tämä voi olla tapa tutkia ja hahmottaa maailmaa hajun avulla.

Yhteys kehon toimintoihin: Virtsaamis- ja ulostamisongelmat voivat olla yhteydessä myös hajuperkkyteen.

Aistihakuisuus/vähäaistiminen: Jotkut etsivät aktiivisesti voimakkaita hajuja. Tämä voi näkyä kiinnostuksena voimakkaasti haiseviin paikkoihin tai esineisiin. Tämä voi vaatia turvallisten vaihtoehtojen tarjoamista.

Apukeinoja hajuaistin kanssa

- Poista ylimääräiset ja voimakkaat hajut ympäristöstä.
- Tuuleta tilat säännöllisesti.
- Vältä voimakkaita hajuja hygieniatuotteissa ja vaatteissa.
- Kokeile siedätystä tai hajupusseja, jotka sisältävät tuttuja ja turvallisia tuoksuja.
- Tue hajuaistimusten säätelyä tarjoamalla vaihtoehtoisia hajukokemuksia.

Makuaistin herkkyyksien ilmeneminen

Voimakas valikoivuus: Ruokien väri, koostumus ja rakenne ovat usein ratkaisevassa roolissa. Henkilö saattaa syödä vain hyvin rajattua määrää tuttuja ruokia.

Ruokien erillisuus tärkeää: Ruokien sekoittuminen, kuten risotot, keitot tai laatikkoruokat, voivat olla vaikeita syödä. Myös eri ruokalajien kosketus toisiinsa voi tuntua epämiellyttävältä.

Toistuvat ruokailurutiinit: Usein syntyy tarve syödä samaa ruokaa päivästä toiseen – tuttuus tuo turvallisuutta.

Sanallistamisen haasteet: Lapsi tai nuori saattaa sanoa vain "en tykkää", vaikka taustalla olisi aistillinen epämukavuus. Koska kokemus on aina ollut osa hänen arkeaan, hän ei välttämättä ymmärrä sen poikkeavuutta.

Apukeinoja makuaistin kanssa

- Ei pakottamista – perustelut ja pieni tutustuminen voivat helpottaa kokeilemistä.
- Salli toistuvuus ja tutut valinnat, mutta tarjoa rinnalle vaihtoehtoja.
- Käytä puruleluja tai purukumia helpottamaan aistijärjestelmän tarvetta suun alueella.
- Tunnista, että kyse ei ole "nirsoilusta" vaan aistikuormituksesta.
- Anna aikaa ja mahdollisuus vaikuttaa ruokailuun. Se tukee hallinnan tunnetta.

Kaikki ruoka ei maistu eikä tunnu samalta kaikille.

Tuntoaisti

Tuntoaistin herkkyyden ilmeneminen

Ensimmäinen ja viimeinen aisti: Tuntoaisti on ihmisen varhaisimmin kehittyvä aisti. Se toimii jo sikiövaiheessa ja säilyy usein kaikkein pisimpään elämän loppuvaiheessa.

Yliherkkyys kosketukselle: Kevyet hipaisut voivat tuntua epämiellyttäviltä tai jopa kivuliailta. Tietyt alueet, kuten pään, kaulan ja niskan iho, voivat olla erityisen herkkiä.

Pirstaleaistimus: Yhtenäinen aistikokemus voi hajota. Esimerkiksi sadepisarat tai vesiroiskeet voivat tuntua terävinä ja epämukavina.

Kosketuksen välttäminen: Lapsi tai nuori saattaa karttaa sottaisia leikkejä, tiettyjä vaatemiaaleja tai ihokosketusta.

Vaikutukset arjessa

Kosketustilanteet voivat kuormittaa: Jonottaminen, pukeminen ja lähekkäin oleminen voivat tuntua epämukavilta, jos iholle kohdistuva aistimus koetaan liian voimakkaana tai hallitsemattomana.

Ruoan rakenne ja esineiden pinnat: Tiettyjen pintojen koskettaminen tai ruoan koostumus voi aiheuttaa epämiellyttäviä tuntemuksia.

Vähäaistiminen: Joskus mikään ei tunnu tarpeeksi ja henkilö voi hakea tuntoaistimuksia koskettelemalla kaikkea ympärillään. Kiputuntemus voi olla heikko tai puuttua kokonaan. Toiminta voi olla rajua, kuten "nujuamista" tai jopa puremista, raapimista ja toisten satuttamista.

Apukeinot ja tukitoimet

Syvätuntoa vahvistavat välineet: Painopeitteet, -liivit ja -vaatteet voivat rauhoittaa kehoa ja tuoda tuntoaistille kaivattua palautetta.

Tuntoärsykkeet: Telat, harjat ja erilaiset käsin tunnusteltavat materiaalit auttavat hahmottamaan kehon ääriviivoja ja vähentämään levottomuutta.

Asentotunto ja liike: Keinuminen, hyppely, trampoliini, tasapainoiluleikit ja temppuradat tukevat kehon hahmottamista ja itsesäätelyä.

Tukea ja ymmärrystä

Koskettaminen ei ole aina neutraalia: Kaikki kosketus ei tunnu hyvältä – eikä kuulukaan tuntua. Tuntoaistin herkkyydet voivat lisätä turvattomuuden kokemuksia koskettamiseen liittyen.

Säätely tarvitsee mahdollisuuksia: Tuntoaistin säätely ei tapahdu tahdonalaisesti. Tarvitaan ympäristön tukea ja aikaa löytää keinoja, jotka ovat yksilölle sopivia.

Pienet muutokset voivat olla suuria: Pesulapun pois leikkaaminen, hetki keinussa tai miellyttävältä tuntuvat ruokailuvälineet voivat olla niitä pieniä muutoksia, jotka tekevät arjesta helpomman.

Kun ympäristö mukautuu, saa keho tilaa rauhoittua.

Viiden aistin kalibrointi

TIETOISUUSTAITOHARJOITUS

Tämä on viiden aistin tasapainoittava tietoisuustaitoharjoitus, joka auttaa säätämään aistikokemuksia ja toimii hyvänä tukena sekä ylivirittyneessä että alivirittyneessä olotilassa.

Se auttaa myös lisäämään tietoisuutta omasta kehosta ja ympäristöstä. Yhdessä opeteltuna harjoite sopii hyvin mukaan nuoren arjen selvitymispakettiin.



Harjoitus kestää noin 5–10 minuuttia ja sen voi tehdä istuen tai maaten. Valmistaudu harjoitukseen ottamalla ensin kolme syvää sisään- ja uloshengitystä.

1. Näkö – katselun pehmeä huomiointi

Katso ympärillesi ja kiinnitä huomiota viiteen yksityiskohtaan, jotka huomaat juuri nyt. Etsi värejä, muotoja tai valon heijastuksia. Jos silmät väsyvät helposti, voit tehdä tämän myös silmät kiinni ja kuvitella mieleesi jonkin rauhoittavan kuvan.

2. Kuulo – äänien havainnointi

Sulje silmäsi hetkeksi ja kuuntele neljää ääntä ympärilläsi. Etsi sekä kaukaisia että läheisiä ääniä. Huomaa, miten äänet tulevat ja menevät – kuin aallot, joita ei tarvitse pysäyttää.

3. Tunto – kehon ja ympäristön tuntemukset

Liikuta kehoasi hieman ja tunnustele, missä tunnet painon tai kosketuksen. Huomaa kolme erilaista tuntemusta ihollasi: vaatteiden kosketus, ilman lämpötila, ehkä jokin pieni liike kehossa. Voit myös painaa kätesi yhteen tai silittää itseäsi rauhoittavasti.

4. Haju – tuoksujen aistiminen

Hengitä sisään ja huomaa kaksi erilaista tuoksua ympärilläsi. Jos et huomaa mitään, voit ottaa jotain käteen (esim. kahvikupin tai vaatteen) ja haistaa sitä tietoisesti.

Jos et pidä tuoksuista, voit myös hengittää nenän kautta ja keskittyä ilman viileyteen tai lämpöön sieraimissa.

5. Maku – pienen hetken makuhavainto

Jos mahdollista, ota jokin pieni suupala (esim. hedelmäpala, purukumi, suklaapala) tai juo vettä. Tunnustele, miltä se maistuu suussa. Jos et halua syödä mitään, voit vain nuolaista huuliasi ja huomata, miltä ne tuntuvat.

Lopetus ja kokoava hengitys

Lopuksi ota kolme syvää sisään- ja uloshengitystä, antaen kehosi rentoutua.

Voit myös painaa jalkasi lattiaan tai hieroa käsiäsi yhteen tuodaksesi huomiosi takaisin tähän hetkeen.

“*Aistiesteettömyys*”

tarkoittaa aistien kannalta toimivaa ympäristöä, jossa kuormittavia ja turhia aistiärsykyitä pyritään minimoimaan.

Aistiesteetön ympäristö on tärkeä edellytys sille, että myös neurovähemmistön osallisuus ja yhdenvertaisuus voivat toteutua käytännössä.

Aistiesteettömyys tarkoittaa hyvää akustiikkaa ja äänieristystä, selkeitä pohjaratkaisuja, selkeiden opasteiden ja ohjeiden käyttöä, häikäisemätöntä ja säädettävää valaistusta, maanläheisiä värejä ja riittäviä kontrasteja, hyvää ilmanvaihtoa ja sisäilmaa, erillisiä tai eriytettävissä olevia tiloja esim. työskentelyyn, hiljaisia tiloja ja tilojen riittävää mitoitus.”

Tunteet ja vuorovaikutus

Tunteet käynnistyvät aistitiedon perusteella.

Tunteet ohjaavat tiedonkäsittelyä kehon reaktioista aina ajatteluun ja päätöksentekoon saakka. Erityisesti mantelitulmake toimii "tunneanturina", joka seuloo ympäristöstä uhkia ja mahdollisuuksia.

Tunnesäätely on taito, jota opitaan vuorovaikutuksessa.

Lapsi ja nuori tarvitsee aikuisen apua omien tunteidensa ymmärtämisessä ja hallinnassa. Tunteiden säätely auttaa reaktioiden viivästyttämisessä, joustavassa ajattelussa ja sosiaalisessa kanssakäymisessä.

Temperamentti on synnynnäinen tapa reagoida,

joka vaikuttaa mm. tunteiden voimakkuuteen, syttymiskynnykseen ja rauhoittumisen nopeuteen. Temperamenttia voidaan kuvata jatkumona, jonka piirteet (esim. kielteinen mieliala, ulospäinsuuntautuneisuus, itsehillintä) vaihtelevat yksilöllisesti. Kaikissa temperamenttipiirteissä on sekä vahvuuksia että tuen tarpeita. Myös aikuisen omat kokemukset ja temperamentti vaikuttavat siihen, miten hän vastaa lapsen tunneilmaisuuksiin.

Tunteiden säätely liittyy aivojen etuotsalohkon toimintaan, joka kypsyy pitkälle nuoruuteen.

Tämä aivoalue mahdollistaa reaktioiden viivästyttämisen, tunteiden tulkinnan ja tarkoituksenmukaisen toiminnan. Koska tunnesäätely kehittyy hitaasti, lapset ja nuoret tarvitsevat siihen tukea pitkälle aikuisuuden kynnykselle asti.

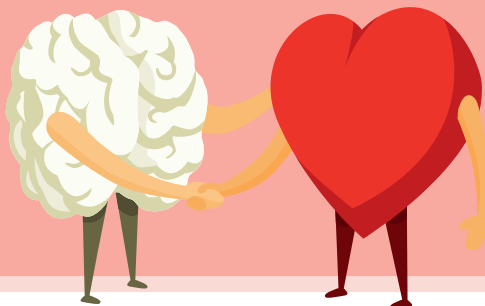
Ihminen pyrkii jatkuvasti palauttamaan sisäistä tasapainotilaa,

jossa keho ja mieli voivat toimia mahdollisimman optimaalisesti. Kun tasapainoa uhkaa jokin sisäinen tai ulkoinen tekijä, elimistö aktivoituu ja mieliala kallistuu kohti mielipahaa.

Tällöin toiminta suuntautuu kohti sellaista, mikä palauttaisi hyvän olon ja turvallisuuden kokemuksen. Tasapainotilassa keho ja mieli voivat rauhoittua, mikä mahdollistaa muun muassa oppimisen, vuorovaikutuksen ja tavoitteellisen toiminnan. Jos tasapainotila ei palaudu, ihmisen on vaikea säädellä toimintaansa ja reaktioitaan, ja tämä kuormittaa kehitystä ja hyvinvointia.

Lapsen ja nuoren kohdalla aikuisen tarjoama yhteinen tunnesäätely on keskeistä.

Se auttaa palautumaan ja rakentaa vähitellen kykyä säädellä itse omia tunnetiloja ja käyttäytymistä.



Tunnesäätely neurokirjolla

Tunnesäätely on osa tunnetaitoja

- Tunnetaitoja opitaan ajan kanssa – aluksi aikuisen avulla, sitten vähitellen itse.
- Tunnetaitoihin kuuluu:
 - omien tunteiden tunnistaminen ja nimeäminen
 - tunnereaktioiden säätely
 - toisten tunteiden huomioiminen
 - kyky pohtia tunteiden taustalla vaikuttavia tekijöitä
 - ymmärrys omista ja toisten tunteista
- Tunnesäätely tarkoittaa sitä, miten tulemme toimeen tunteidemme kanssa.

Neurokirjolla tunnetaitojen oppiminen on haastavampaa. Tyypillisiä vaikeuksia voivat olla:

- vaikeus tunnistaa tai nimetä tunteita sekä erottaa niitä kehon tuntemuksista (aleksitymia).
- voimakkaat tunnepurkaukset, myös positiivisten tunteiden yhteydessä.
- vaikeus ymmärtää toisten tunnetiloja ja niiden merkitystä.

Aivojen kaksi säätelyjärjestelmää

- Alatie on automaattinen, nopea reaktiotaso, jossa tunteet syttyvät nopeasti esimerkiksi uhkaaviin ärsykkeisiin.
- Ylätie taas liittyy tietoisempaan säätelyyn: ajatteluun, empatiaan ja toiminnan harkintaan.
- Neurokirjon lapsilla reaktio voi siirtyä nopeasti alatielle ja paluu rauhalliseen voi puolestaan vaatia huomattavaa ulkoista tukea ja rauhoittelua.

Tunnesäätelyn tukeminen arjessa

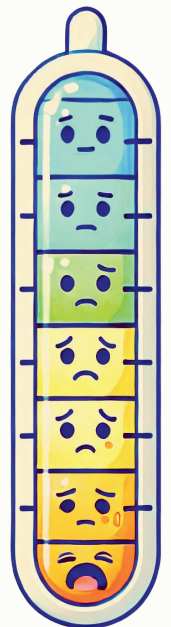
Aikuisen rauhallinen rinnallaolo ja sanoittaminen on tärkeää:

- "Tuli ei sammuta tulta". Aikuisen tehtävä on olla palokunta, ei bensakanisteri.
- Ristiriitatilanteiden jälkeen keskustelu siitä, mitä tapahtui ja mitä opimme.
- Tunnetaitoja voi harjoitella esimerkiksi leikin, draaman ja kuvien kautta sekä tuntemittareiden ja sarjakuvien avulla.

Keholliset säätelykeinot:

- Keho tarvitsee apua tunteen säätelyyn erityisesti neurokirjolla.
Esim. aleksitymia voi ilmetä siten, että kun lapsen keho viestii kiihtymyksestä, hän ei osaa nimetä tunnetta tai yhdistää sitä tapahtuneeseen tilanteeseen.
- Tukahdutettuina tunteet saattavat kuluttaa mieltä ja kehoa huomaamattakin.
- Hyödyllisiä keinoja voivat olla:
 - rytminen liike (keinuminen, trampoliini, kävely)
 - syväpaine (painopeitto, halaus)
 - hengitysharjoitukset ja stressilelut

Toistuvat kokemukset siitä, että tunteet ovat sallittuja ja ne voidaan kohdata, rakentavat turvallisuuden tunnetta ja vahvistavat toimijuutta.



Tunnesäätelyn reititykset

Tunnesäätely on prosessi, jonka kautta ihminen säätelää tunneperäisiä reaktioitaan kehossa ja mielessä. Tunnesäätelyä ei opita yksin, vaan se rakentuu varhaisessa vuorovaikutuksessa hoivaavan aikuisen kanssa.

Tunnesäätelyn kehityksessä voidaan erottaa kaksi keskeistä kanavaa: vuorovaikutuksellisen ja sisäisen säätelyn kanavat.

Vuorovaikutuksellinen säätely on pohja turvalliselle kiintymykselle

Varhaisessa lapsuudessa tunteiden säätely tapahtuu ensisijaisesti interpersoonallisesti, eli vuorovaikutuksessa toisen ihmisen kanssa. Vanhemman läsnäolo, rauhoittavat sanat, katse, ääni ja kosketus auttavat lasta palautumaan kiihtymyksestä. Aikuinen mallintaa säätelyä, nimeää tunteita ja tarjoaa lohtua, minkä kautta lapselle rakentuu perusturvallisuus ja kokemus siitä, että tunteet ovat siedettäviä ja jaettavissa.

Tämä vuorovaikutuksellinen kanava luo perustan lapsen sisäiselle maailmalle. Toistuvat, myötätuntoiset kohtaamiset tukevat oikean aivopuoliskon kehittymistä – alueen, joka on olennaisesti yhteydessä tunteiden säätelyyn ja sosiaaliseen ymmärrykseen. Turvallinen kiintymyssuhde tukee lasta sietämään myös epämukavia tunnetiloja, koska niihin liittyy kokemus yhteydestä, ei yksinäisyydestä.

Itsesäätely on vuorovaikutuksen sisäistymistä

Lapsen kasvaessa vuorovaikutuksessa opitut mallit sisäistyvät. Näin kehittyy intrapsyykinen, eli sisäinen säätelykanava. Yksilö alkaa säädellä tunteitaan yhä enemmän omien keinojensa avulla: ajatellen, muistelemalla, sanoittamalla, vetäytymällä tai hakeutumalla tukeen. Hyvä itsesäätelykyky ei tarkoita yksin pärjäämistä, vaan kykyä tunnistaa oma säätelyn tarve ja käyttää siihen sopivia keinoja.

Itsesäätely rakentuu aiemmista kokemuksista. Lapsi, joka on saanut rauhoittua turvallisen aikuisen sylissä, oppii myöhemmin rauhoittamaan itseään sisäisesti. Ilman tällaisia kokemuksia sisäinen säätely jää hataraksi tai rakentuu defenssien, välttelyn tai jähmettymisen varaan.

Tunnesäätely nuoruusiässä

Nuoruus on aikaa, jolloin itsesäätelykyky joutuu koetukselle, kun aivot kehittyvät, tunteet voimistuvat ja sosiaalinen maailma monimutkaistuu. Nuorelle syntyy halua itsenäistyä, mutta hän tarvitsee edelleen kanssasäätelyä, eli turvallista aikuista tuekseen. Vanhemman rooli tunnesäätelyn tukijana ei vähene, vaan muuttuu. Nuori tarvitsee edelleen rauhoittavaa läsnäoloa, ymmärtävää peilausta ja konkreettisia keinoja, jotka tukevat säätelyä arjessa. Nuoren ei edelleenkaan tarvitse, eikä kuulu, osata kaikkea. Itsesäätelytaidot jatkavat rakentumistaan ja pohjalla säilyy tarve tulla kohdatuksi ja kannatelluksi.

MUKAILLEN:

Schore, A. N., 2001: The effects of early relational trauma on right brain development, affect regulation, and infant mental health

Schore, J. R. and Schore, A. N., 2008: Modern attachment theory: The central role of affect regulation in development and treatment

Kohtaamispaikka

TUNNEKESKEINEN VUOROVAIKUTUSHARJOITUS

Tämä harjoitus sopii tehtäväksi vanhemman ja nuoren yhteisellä tapaamisella. Harjoituksen tavoitteena on lisätä ymmärrystä haastavassa vuorovaikutustilanteessa heränneistä tunteista, tarpeista ja toiveista – molemmin puolin. Harjoitus voi auttaa purkamaan väärinymmärryksiä, lisäämään empatiaa ja vahvistamaan yhteyttä. Harjoituksen kesto on noin 30-40 minuuttia.

1. Valitaan tilanne

Pyydä nuorta ja vanhempaa valitsemaan jokin viime aikojen haastava tilanne, jossa vuorovaikutus meni solmuun (esim. riita, väärinymmärrys, hiljaisuus, kiukustuminen).

"Voitteko yhdessä valita yhden konkreettisen tilanteen, jossa tuntui, että yhteys katkesi tai kumpikin jäi yksin tunteensa kanssa?"

2. Kuvataan tilanne ulkoisesti

Pyydä molempia kuvaamaan ulkoinen tapahtuma kuin tarkkailija: mitä tapahtui, kuka sanoi ja teki mitä?

"Kuvailkaa tilanne kuin katselisitte sitä elokuvana – mitä tapahtui, mitä sanoitte tai teitte?"

3. Tunnetutkimus – omat tunteet tilanteessa

Kumpikin saa vuorollaan kertoa, mitä tunteita tilanteessa nousi pintaan. Tässä voi käyttää apuna tunnelistoja (esim. s. 36) tai -kortteja.

"Miltä sinusta tuntui siinä hetkessä? Mitä tunteita huomasit kehossasi tai mielessäsi?"

"Mikä tunne jäi eniten päälle jälkeensä?"

Ammattilaisen tehtävä: tukea pintatunteesta (esim. viha, turhautuminen) kohti syvempää ja haavoittuvampaa tunnetta (esim. pettymys, yksinäisyys, häpeä, pelko). Ohjaa lempeästi molempia ilmaisemaan tunteet toisilleen.

4. Tunteen alla oleva tarve

Kysy molemmilta:

"Mitä olisit tarvinnut siinä hetkessä?"

"Mihin toivoit, että toinen olisi vastannut?"

Tavoitteena on löytää tarpeet yhteyteen, nähdä ja kuulla tulemiseen. Voit käyttää apuna tarvelistoja (esim. s. 36) tai -kortteja.

5. Kuuntelu ja peilaus

Molemmat saavat vuorollaan peilata toisen kokemuksen takaisin, esim. näin:

"Kuulen, että tilanteessa sinulle tuli tunne ____, koska sinulle oli tärkeää ____."

"Ymmärrän nyt, että reagoit niin, koska olit ____."

Ohjaa peilaus myötätuntoiseksi, vaikka tunteet olisivat olleet ristiriitaisia. Korosta, että tarkoitus ei ole ratkaista tai puolustautua, vaan kohdata tunne.

6. Yhteenveto ja yhteyden hetki

Kysy lopuksi:

"Mikä tässä keskustelussa tuntui tärkeältä?"

"Mikä auttoi sinua ymmärtämään itseäsi tai toista paremmin?"

"Onko jotain, mitä haluaisitte toisillenne sanoa nyt?"



Tunteita

Päällä näkyviä tunteita

Kiukkuinen Turhautunut Ärtynyt Suuttunut Vihainen Vetäytyvä Kylmä
Sarkastinen Välinpitämätön Kireä Hermostunut Halu paeta Itsepäinen
Jännittynyt Puolustautuva Kova Ivallinen Jäätynyt

Syvempiä tunteita

Surullinen Pettynyt Ahdistunut Pelokas Epävarma Häpeävä Yksinäinen
Huolestunut Hylätty Riittämätön Alistunut Syyllinen Kaipaava
Loukkaantunut Hämmäntynyt Katkera Epätoivoinen

Yhteyttä luovia tunteita

Iloinen Kiitollinen Helpottunut Lempeä Utelias Ymmärtävä Toiveikas
Rakkaus Turvallinen Rauhallinen Lämpö Myötätuntoinen Arvostettu
Läsnäoleva Oivaltava Tyyni Innostunut Kiinnostunut Luottavainen
Hyväntahtoinen Levollinen

Tarpeita

Yhteyden ja vuorovaikutuksen tarpeita

Nähdyksi ja kuulluksi tuleminen Ymmärretyksi tuleminen Yhteys toiseen
Hyväksyntä Arvostus Luottamus Läsnäolo Kuuluminen joukkoon Myötätunto
Tunneyhteys Jakaminen Kohtaaminen Lempeys Kunnioitus Läheisyys

Turvallisuuden ja vakauden tarpeita

Turvallisuus Rajat ja selkeys Johdonmukaisuus Ennakoitavuus Suojelu
Oikeudenmukaisuus Luotettavuus Selkeys Tuki ja apu Reiluus

Itsenäisyyden ja autonomian tarpeita

Vapaus Itsemääräämisoikeus Oikeus omaan tahtiin Yksityisyys
Kuulluksi tuleminen päätöksissä Tilaa omille ajatuksille Mahdollisuus vaikuttaa
Omien rajojen kunnioitus

Itsesäätelyn ja tasapainon tarpeita

Lepo Rauha Hiljaisuus Hengähdystauko Oman tilan tarve Joustavuus
Palautuminen Ajan saaminen Tauko paineesta Emotionaalinen turva

Merkityksen, kasvun ja arvostuksen tarpeita

Oikeus erehtyä Oppiminen Tunnustus Kannustus Innostus Luovuus
Merkityksellisyys Oivaltaminen Henkilökohtainen kasvu Tulla otetuksi vakavasti

Sanoilla on väliä

Sanoilla on voimaa. Ne eivät vain kuvaa todellisuutta, vaan myös muovaavat sitä.

Vanhemman käyttämä kieli toimii nuorelle sekä kehollisena että emotionaalisenä ärsykkeenä: sanat ja niiden sävy voivat joko avata yhteyttä ja luottamusta tai aiheuttaa suojautumista ja vetäytymistä.

Lempeä, kannatteleva ja toivoa virittävä puhetapa ei vaikuta vain mieleen, vaan myös kehoon. Myönteinen, arvostava sanoitus voi laskea nuoren hermoston vireystilaa, syventää hengitystä ja mahdollistaa tunteiden säätelyä sekä pohdintaa.

Positiivinen sanoittaminen ei tarkoita vaikeuksien kiistämistä, vaan sellaisten sanojen ja sävyjen valitsemista, jotka rakentavat siltaa toisen luo.

Myönteinen puhetapa ei vaikuta vain nuoreen, se vaikuttaa myös vanhempaan.

Kun vanhempi pystyy muuttamaan puhetapaansa toiveikkaammaksi, myös oma sisäinen puhe lähtee muutokseen. Sanojen avulla syntyy turvallinen ilmapiiri, jossa voi hengittää, oivaltaa, tulla kohdatuksi ja kasvaa yhdessä.

Positiivisen sanoittamisen muistilista vanhemmalle

1) Nimeä onnistuminen, pienikin sellainen

"Huomasin, että tänään jaksoit tehdä läksyt heti koulun jälkeen.

Se näytti vaativan sinulta paljon ja silti teit sen."

Tuo näkyväksi nuoren ponnistelun ja vahvistaa kokemusta riittävydestä.

2) Huomaa yritys, ei vain lopputulosta

"Huomasin, että yritit pidätellä itseäsi vaikka suututti. Se vaati varmaan paljon."

Antaa arvoa prosessille ja kannustaa yrittämään uudelleen.

3) Kysy, mutta älä tentaten

"Miltä tämä päivä tuntui sun näkökulmasta?"

"Onko jotain, mikä helpottaisi huomista?"

Avartaa nuoren ajattelua ja kutsuu luottamukselliseen keskusteluun.



4) Puhu toivon äänellä

"Vaikka nyt on vaikeaa, me mennään tästä yhdessä läpi."

Rauhoittaa ja luo kokemusta siitä, että vaikeudet ovat ohimeneviä.

5) Anna tilaa ja ole saatavilla

"En vaadi mitään nyt. Haluan vain olla sun lähellä, jos se käy."

Luo turvallisuutta silloin, kun sanoja ei ole tai niitä ei vielä synny.



6) Kerro, että välität

"Rakastan sua, vaikka me riidellään. Se ei katoa."

Juuruttaa nuoren kiintymyksen ja hyväksynnän kokemukseen.



Perhesuhteet koetuksella

Neurokirjon haasteet heijastuvat koko perheeseen

Neurokirjon haasteet vaikuttavat koko perheen hyvinvointiin. Kun perheessä on esimerkiksi ADHD- tai autismikirjon diagnoosin saanut lapsi, nuori tai vanhempi, näkyy se usein konkreettisesti arjen sujuvuudessa ja vuorovaikutuksessa sekä mahdollisesti koettelee perheenjäsenten jaksamista.

Arjen sujumattomuus ja jatkuva säätely lisäävät vanhempien uupumusta, vaikuttavat perheen ilmapiiriin ja saattavat horjuttaa myös kiintymyssuhdetta lapseen. Parisuhdekin voi kuormittua, mikä heijastuu koko perhesysteemin vuorovaikutukseen.

Sisarukset saattavat kokea jäävänsä vähälle huomiolle, kantavansa liikaa vastuuta tai joutuvansa jatkuvasti joustamaan. Tämä voi synnyttää ristiriitoja sisarusuhteissa sekä herättää haastavia tunteita, kuten huolta, syyllisyyttä tai turhautumista.

Taistelemisen oikeanlaisten tukitoimien ja avun saamiseksi syö aikaa, energiaa ja jaksamista. Ympäristön ymmärtämättömyys voi synnyttää paitsi lapselle myös vanhemmille kokemuksia ulkopuolisuudesta ja yksinäisyydestä. Erityispiirteiden vuoksi perhe voi kokea tulevansa tarkastelluksi, väärinymmärretyksi tai syrjityksi arjen tilanteissa. Tämä voi johtaa sosiaalisen elämän rajoittumiseen, jos perhe alkaa vetäytyä tai jäädä pois yhteisistä tapahtumista. Nämä ulkoiset paineet eivät kuormita ainoastaan vanhempia, vaan heijastuvat koko perheen vuorovaikutukseen, vanhemmuuden kokemukseen ja lapsen hyvinvointiin.

Vanhemmuuteen liittyviä haasteita

Vanhemman omat neurokirjon haasteet voivat vaikeuttaa arjen organisointia ja kykyä vastata lapsen tarpeisiin. Myös muut psyykkiset oireet, kuten masennus, kuormittavat vanhemmuutta ja vuorovaikutusta. Kun vanhemman ja lapsen hoitoja suunnitellaan yhteensopiviksi, voidaan tukea koko perheen jaksamista. Esimerkiksi hoitamaton ADHD vanhemmalla voi heikentää lapsen saaman hoidon vaikuttavuutta, kun taas vanhemman saama tuki ja hoito voivat vahvistaa myös lapsen hyvinvointia.

Toisaalta vanhemmat voivat myös kokea vaikeuksia hyväksyä lapsen erityisyyttä ja sopeutua muuttuvaan vanhemmuuden rooliin, mikä voi tuoda lisää haasteita arkeen ja perhe-elämään.



Parisuhteeseen liittyviä vaikutuksia

Neurokirjon erityispiirteet ja -tarpeet voivat lisätä parisuhteen kuormitusta monella tapaa. Esimerkiksi ADHD lisää riskiä ristiriidoille ja kommunikaatio-ongelmille, kun taas autismikirjo voi vaikeuttaa emotionaalista läheisyyttä ja aiheuttaa väärinymmärryksiä liittyen tarpeisiin ja rutiineihin. Kyvyssä asettua toisen asemaan voi olla haasteita arjen tilanteiden keskellä, mikä näkyy esimerkiksi työnjaon epätasapainossa. Kumppanin voi puolestaan olla vaikea ymmärtää neurokirjon henkilön erilaisia sosiaalisia tarpeita tai reagoititapoja. Parisuhde kuormittuu entisestään, jos tukiverkosto puuttuu tai yhteinen ymmärrys tilanteesta jää pinnalliseksi.

Tukikeinoja perheille ja parisuhteisiin

Psykoedukaatio auttaa ymmärtämään neurokirjon vaikutuksia perhe-elämään ja lisää myötätuntoa perheenjäseniä kohtaan. Perheneuvonta ja vertaistuki tarjoavat tilaa kokemusten jakamiseen ja selviytymiskeinojen vahvistamiseen. Pariterapia, erityisesti neurokirjon erityispiirteet huomioivana, voi lisätä vuorovaikutusta ja ymmärrystä kumppaneiden välillä. Selkeät kommunikaatiotavat ja yhdessä sovitut toimintamallit vähentävät väärinymmärryksiä arjessa. Hoitoa suunniteltaessa koko perheen huomioiminen tukee sekä yksilöllistä että yhteistä hyvinvointia.

Nepsy -perheiden yleisimpiä haasteita:

- Arjen sujumattomuus
- Vanhemman jaksamiseen liittyvät ongelmat
- Vaikeudet lapsen tai nuoren erityisyyden hyväksymisessä
- Parisuhteen kuormittuminen
- Kuormittuneet vuorovaikutussuhteet perheessä
- Sisarusuhteiden haasteet ja ristiriidat
- Ristiriidat koulun tai muun arkiympäristön kanssa
- Ympäristön ymmärtämättömyys ja siitä seuraava yksinäisyyden kokemus
- Taistelu oikeanlaisten tukitoimien ja avun saamiseksi
- Perheen sosiaalisen elämän rajoittuminen

ADHD vrt. kiintymyssuhdehäiriöt

ADHD:n ja kiintymyssuhdehäiriön erottaminen toisistaan on haastavaa, koska molemmat voivat ilmetä samankaltaisina käyttäytymismalleina. Niiden taustatekijät ja hoidon tarpeet kuitenkin poikkeavat toisistaan, minkä vuoksi tunnistaminen on tärkeää. Toisaalta on myös todettu, että kiintymyssuhteen turvattomuus altistaa ADHD-oireiden kehittymiselle ja lapsen ADHD-oireet puolestaan suurentavat kiintymyssuhteen häiriintymisen riskiä.

YHTÄLÄISYYKSIÄ JA EROJA

ADHD

KIINTYMYSSUHDEHÄIRIÖT

Määritelmä ja ilmeneminen

- Neurobiologinen kehityksellinen häiriö
- Oireet ilmenevät eri ympäristöissä suhteellisen johdonmukaisesti
- Ydinpulmat liittyvät tarkkaavuuden ja toiminnanohjauksen säätelyyn
- Taustalla varhaisten vuorovaikutussuhteiden turvattomuus
- Käyttäytyminen ja reagointi voi olla ympäristö- ja tilannesidonnaista
- Ydinpulmat liittyvät kiintymyksen, luottamuksen ja tunneturvan kehittymiseen

Oireet ja käyttäytyminen

- Keskittymisvaikeudet, impulsiivisuus ja yliaktiivisuus
- Toiminnanohjauksen ja tarkkaavaisuuden haasteet
- Vaikeus toimia toisin, vaikka haluaisi
- Tunteiden säätelyn vaikeudet ja häiriöt itsetunnossa
- Epäselvä tai uhkaava käyttäytyminen vuorovaikutustilanteissa
- Tarve saada tukea ympäristöltä ja vaikeus käsitellä omia tunteita

Syyt ja taustat

- Biologiset tekijät (aivojen toiminnan poikkeavuudet)
- Vahvasti geneettinen perimä
- Varhaislapsuuden epäluottamus ja heikko vuorovaikutus, kehittyä pitkäaikaisista haitallisista kokemuksista
- Lapsi ei saanut riittävästi rakkautta tai ei pystynyt kiinnittymään turvallisesti hoitavaan aikuiseen

Tuki ja hoito

- Tuki dopamiinitasojen tasapainottamiseksi ja toiminnanohjauksen vahvistamiseksi.
- Tehtävien pilkkominen ja ympäristön strukturointi.
- Lääkehoito usein keskeinen osa hoitoa
- Turvallisten ihmissuhteiden rakentaminen keskiössä
- Ympäristö ja ihmissuhteet, jotka tarjoavat vakautta, johdonmukaisuutta ja tukea tunteiden hallintaan

Tärkeää kummassakin

- Ennakoitava ympäristö ja riittävä tuki lapsen kehityksen tukemiseksi.
- Vanhemmilla ja hoitavilla aikuisilla keskeinen rooli lapsen kehityksessä ja hyvinvoinnissa.
- Tarve tiedolle ja tukipalveluille, jotta lapsen tarpeet ymmärretään ja niihin vastataan oikein.

Mentalisaatio

Mentalisaatiokyky tarkoittaa kykyä ymmärtää omaa ja toisten käyttäytymistä sisäisten mielentilojen (kuten tunteiden, ajatusten, toiveiden, uskomusten) kautta.

Se on reflektiivistä toimintaa, jossa ihminen pitää mielessä, että toisella ihmisellä on oma, erillinen mieli.

Mentalisaatio luo kehitykselliset ja psykologiset edellytykset itsesäätelyyn, turvallisten ihmissuhteiden ja empatiakyvyn kehittymiselle.

Kyky mentalisoida kehittyy varhaislapsuudessa vuorovaikutuksessa hoivaavan aikuisen kanssa.

Miksi vanhemman mentalisaatiokyky on tärkeää lapsen kehitykselle?

Vanhemman kyky tunnistaa ja tulkita lapsen sisäisiä tiloja oikein (esim. itkuun liittyvä pelko tai ärtymys) luo pohjan lapsen omalle mentalisaatiokyvylle. Vanhemman "peilaus" eli lapsen tunteiden sanoittaminen ja ymmärtävä kohtaaminen, auttaa lasta hahmottamaan omat tunteensa ja ajatuksensa.

Kun vanhempi pystyy merkkamaan (*marked mirroring*) ja säätelemään lapsen tunneilmaisua, lapsi oppii itsesäätelyä ja tunne-elämän vakautta.

Merkkaamisessa vanhempi ei vain jäljittele lapsen tunnetta, vaan osoittaa ymmärtävänsä sen olevan lapsen tunne, ei omansa.

Turvallinen kiintymyssuhde, jossa vanhempi toimii "mielenlukijana", eikä pelkkänä käyttäytymisen säätelijänä, tukee lapsen minäkokemuksen ja itsetuntemuksen rakentumista.

Vanhemman heikko mentalisaatiokyky (esim. väärintulkinnat, tunteiden mitätöinti, erillisen mielen olemassaolon kieltäminen) voi johtaa epävarmaan kiintymyssuhteeseen ja vaikeuksiin tunnistaa omia ja toisten tunteita.

Epäluotettava tai puutteellinen vanhemman mentalisaatiokyky voi johtaa siihen, että lapsi ei opi tunnistamaan omia tai toisten tunteita selkeästi, mikä voi vaikeuttaa itsesäätelyä ja ihmissuhteita.

Turvattomat tai traumaattiset kiintymyssuhteet voivat aiheuttaa hypermentalisaatiota tai ali-mentalisaatiota, eli lapsi voi joko ylianalysoida toisten mieltä tai olla kykenemätön ymmärtämään niitä.

MUKAILLEN (myös s. 41):

Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., & Target, M., 2002: Affect regulation, mentalization, and the development of the self

Salo, S., 2009: Mielen säätely – mielen rakentuminen: Mentalisaation näkökulma varhaiseen vuorovaikutukseen

Fonagy, P., & Luyten, P., 2009: A developmental, mentalization-based approach to the understanding and treatment of borderline personality disorder

Mitä lapsi oppii mentalisaation kautta?

1. Itsesäätelyä

...eli tunteiden ja ajatusten jäsentämistä (jolloin ne eivät tulvi yli tai jää tunnistamatta).

- Mentalisaatio auttaa tunnistamaan omat tunteet ja ajatukset erillisinä itsestä, jolloin ne eivät ylikuormita tajuntaa hallitsemattomina impulssireaktioina.
- Kun lapsi näkee, että vanhempi sanoittaa ja säätelee hänen tunteitaan (esim. "Sinua pelottaa nyt, mutta olen tässä tukemassa sinua"), lapsi oppii mallintamaan tätä prosessia itsessään.
- Tämä prosessi luo perustan tunteiden moduloinnille (eli niiden hallitulle ilmaisulle ja käsittelylle) sekä myöhemmin kognitiivisille selviytymiskeinoille.

2. Empatiakykyä

...eli toisten mielen huomioimista ja ymmärtämistä (mikä on empatian ja ihmissuhteiden perusta).

- Kun vanhempi huomioi ja peilaa lapsen tunteita, lapsi oppii, että hänen sisäinen maailmansa on ymmärrettävä ja tärkeä – ja että myös muiden tunteet ja ajatukset ovat merkityksellisiä.
- Tämä mahdollistaa mielenteorian (*theory of mind*) kehittymisen, joka on välttämätön empatialle: se auttaa kuvittelemaan, miltä toisesta tuntuu sekä ymmärtämään, että toisilla ihmisillä on oma mielensä: omat ajatukset, tunteet, aikomukset, uskomukset ja toiveet, jotka voivat poiketa omista.

3. Turvallisten ihmissuhteiden luonteen

...eli vuorovaikutuksen ennakoimisen ja säätelyn (mikä mahdollistaa turvalliset ihmissuhteet)

- Mentalisaatiokyky auttaa tunnistamaan muiden ihmisten intentiot ja tunteet, mikä lisää luottamusta ja kykyä navigoida ihmissuhteissa.
- Kun lapsi oppii peilaamisen ja tunnesäätelyn kautta ymmärtämään omaa ja muiden käyttäytymistä, se vähentää väärintulkintoja ja impulsiivisia reaktioita, jotka voivat vahingoittaa ihmissuhteita.
- Tämä on keskeistä erityisesti kiintymyssuhteiden rakentumiselle ja ylläpitämiselle myöhemmässä elämässä.



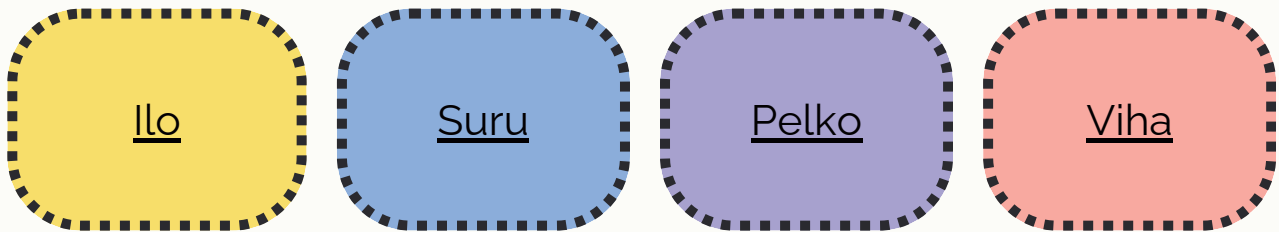
Hetki lapsen silmin

MENTALISAATIOHARJOITUS

Harjoituksen tarkoituksena on tukea vanhemman kykyä asettua lapsen näkökulmaan, tunnistaa lapsen tunnetila ja tarkastella omaa reagointiaan lapsen tunneilmaisuihin. Tavoitteena on herättää vanhemman reflektointia sekä myötätuntoista ymmärrystä. Reagointitapojen muuttaminen voi myös vähentää vanhemman kokemaa stressiä.

Harjoituksessa tarkastellaan videon avulla vuorovaikutustilannetta lapsen ja aikuisen välillä, ja tarkoituksena on tutkia, miltä tilanne saattaa tuntua lapsen näkökulmasta.

Valitse alta yksi Conscious Discipline -kanavan video YouTubesta, jossa kuvataan vanhemman erilaisia reagointitapoja lapsen voimakkaaseen tunnetilaan:



(Videoiden pituus on noin 5-7 min., linkki avautuu YouTube-videoon)

Pyydä vanhempaa katsomaan video tietoisesti, ikään kuin hän olisi tuo lapsi: eli eläytymään siihen, mitä hän kokisi, ajattelisi ja tuntisi lapsen roolissa? Pyydä pohtimaan videota katsellessa esim. seuraavia kysymyksiä:

Kokemus lapsen näkökulmasta

Mitä minulle tapahtui tässä tilanteessa?

Mitä tunsin? Miten kehoni reagoi?

Mitä olisin eniten tarvinnut aikuiselta juuri siinä hetkessä?

Miltä aikuisen reagointi minusta tuntui?

Ymmärsikö aikuinen, mitä oikeasti tarvitsin? Miksi / miksi ei?

Reflektio aikuisen näkökulmasta

Pyydä vanhempaa siirtymään nyt takaisin omaan rooliinsa ja pohtimaan:

Miten tulkitsen nyt lapsen kokemusta? Mitä oivalsin lapsen tunteista?

Jos olisin ollut tuo vanhempi, miten olisin reagoinut?

Mitä tunteita minussa olisi saattanut herätä lapsen reaktion vuoksi?

Mikä omassa tunnereaktiossani voisi vaikeuttaa läsnäoloa lapselle?

Mitä säätelykeinoja tarvitsisin, jotta voisin kohdata lapsen vaikean tunteen paremmin?

Mitä voisin kokeilla seuraavalla kerralla toisin?

Yhteenveto

Keskustelkaa lopuksi muista harjoituksen synnyttämistä havainnoista käyden myös läpi, miltä miltä harjoituksen tekeminen tuntui. Mikä yllätti? Heräsikö myötätuntoa? Tuntuiko vaikealta asettua lapsen asemaan? Miten tämä voisi auttaa arjen vuorovaikutuksessa? Mitä haluan muistaa tästä harjoituksesta?

Kasvatustyyliä kompassina

Mentalisaatioharjoitusta voi jäsentää myös kasvatustyylien nelikentän (s.45) avulla ja käyttää sitä ikäänkuin linssinä tai kompassina videoiden (s. 43) esimerkkilanteiden purkamiseen tai oman kasvatustyylin reflektointiin. Kasvatustyylien nelikenttä tarjoaa konkreettisen työkalun myös sen hahmotteluun, mihin suuntaan itsellä on taipumus lähteä lipumaan, kun oma jaksaminen tai vireystila ei ole parhaimmillaan.

Ohjaava eli auktoritatiivinen kasvatustyyli yhdistää lämpimän vuorovaikutuksen ja selkeät rajat. Vanhemmat kuuntelevat lapsen mielipiteitä ja ottavat ne huomioon, mutta säilyttävät päätösvallan. Tämä kasvatustyyli tukee nuoren itsenäistymistä, tunnesäätelyä ja vahvistaa sosiaalisia taitoja. Tutkimusten mukaan nuoret, jotka kokevat vanhempansa lämpiminä ja autonomiaa tukevinä, raportoivat parempaa psyykkistä hyvinvointia.

Määräilevässä eli autoritaarisessa kasvatuksessa korostuvat säännöt ja kurinalaisuus ilman emotionaalista tukea. Vanhemmat odottavat ehdotonta tottelevaisuutta ja saattavat turvautua rangaistuksiin, kuten ruumiilliseen kuritukseen. Tämä kasvatustapa voi johtaa siihen, että lapsi toimii ulkoisesti moitteettomasti, mutta kokee sisäisesti pelkoa, epävarmuutta tai jopa vihamielisyyttä. Psykologinen kontrolli, kuten syyllistäminen tai tunteilla manipulointi, voi heikentää nuoren emotionaalista hyvinvointia ja lisätä ahdistus- ja masennusoireita.

Sallivassa eli hemmottelevassa kasvatuksessa lapsella on runsaasti vapautta mutta niukasti rajoja. Vanhemmat osoittavat lämpöä ja hyväksyntää, mutta eivät aseta vaatimuksia tai ohjaa käyttäytymistä. Tällaisessa ilmapiirissä kasvavat nuoret voivat kokea rajattomuutta, impulsiivisuutta ja vaikeuksia sosiaalisessa sopeutumisessa. Puuttuva käyttäytymisen säätely altistaa myös ulkoisille ongelmille, kuten käytöshäiriöille. Kasvatus ilman johdonmukaisia rajoja ei tue nuoren itsesäätelyn kehittymistä.

Laiminlyövässä kasvatuksessa vanhempi ei tarjoa lapselle emotionaalista tukea eikä käyttäytymisen ohjausta. Vanhemmat eivät ole kiinnostuneita lapsen elämästä tai eivät vastaa hänen tarpeisiinsa. Tällainen kasvatustyyli liittyy nuorten heikentyneeseen hyvinvointiin, riskikäyttäytymiseen ja vaikeuksiin kiintymyssuhteissa.

Olennaista on myös huomioida, että nuoren oma kokemus vanhemman käyttäytymisestä on ratkaisevaa hänen hyvinvoinnilleen, ei pelkästään vanhemman tarkoitus tai pyrkimys.

MUKAILLEN:

Keizers, G. A., Raaijmakers, Q. A. W., & van der Vorst, H., 2020: Parenting styles revisited: A longitudinal person-oriented assessment of perceived parent behavior

Maccoby, E. E. 1980. Social Development. Psychological Growth and the Parent-Child Relationship

Maccoby, E. E., & Martin, J. A., 1983: Socialization in the context of the family: Parent-child interaction

Pulkkinen, L., 1997: Lapsesta aikuiseksi

Sahin-Baltaci, H., 2021: Parenting styles as predictors of adolescents' self-efficacy and subjective well-being

“Rakkautta, mutta ei rajoja”

SALLIVA

a) Vanhemman toiminnan piirteet:

- Lämpöä ja hyväksyntää, mutta puuttuvaa rajanvetoa.
- Ei aseta vaatimuksia tai vastuuta lapselle.
- Välttää kieltoja ja sallii lapsen päättää lähes kaikesta itse.
- Haluaa olla lapsen "kaveri" enemmän kuin kasvattaja.

b) Vaikutukset lapseen:

- Lapsi voi olla impulsiivinen ja tottelematon.
- Heikot rajat voivat aiheuttaa turvattomuutta.
- Vaikeuksia säädellä käyttäytymistä ja noudattaa sääntöjä.
- Voi kehittyä ongelmia sosiaalisissa suhteissa ja koulussa.

“Rakkautta ja rajoja”

OHJAAVA (Auktoritatiivinen)

a) Vanhemman toiminnan piirteet:

- Yhdistää lämpöä ja johdonmukaista kontrollia.
- Kuuntelee lasta ja ottaa huomioon hänen mielipiteensä.
- Asettaa selkeitä rajoja ja ohjaa rakentavasti.
- Neuvottelee, mutta säilyttää päätösvallan aikuisella.

b) Vaikutukset lapseen:

- Lapsi oppii ottamaan vastuuta ja toimimaan itsenäisesti.
- Kehittyy hyvä itsetunto ja sosiaaliset taidot.
- Lapsi sisäistää sääntöjä ja osaa arvioida omaa käyttäytymistään.
- Usein tasapainoinen, yhteistyökykyinen ja luottavainen.

LAIMINLYÖVÄ

a) Vanhemman toiminnan piirteet:

- Vähäinen tai puuttuva kiinnostus lapseen.
- Ei tarjoa lämpöä, huomiota tai ohjausta.
- Lapsen tarpeet jäävät taka-alalle.
- Vanhemman omat tarpeet ohjaavat toimintaa.

b) Vaikutukset lapseen:

- Lapsi voi kokea turvattomuutta ja hylätyksi tulemistä.
- Korostunut riski käyttäytymisongelmiin.
- Voi hakea huomiota negatiivisen käyttäytymisen kautta.
- Usein vaikeuksia kiintymyssuhteissa ja itsesäätelyssä.

MÄÄRÄILEVÄ (Autoritäärinen)

a) Vanhemman toiminnan piirteet:

- Korostaa sääntöjä, kuria ja kuuliaisuutta.
- Ei juuri osoita lämpöä tai empatiaa.
- Ei salli lapsen kyseenalaistaa aikuisen päätöksiä.
- Rankaiseminen yleinen keino kasvatuksessa.

b) Vaikutukset lapseen:

- Lapsi voi olla tottelevainen, mutta arka ja epävarma.
- Itsenäisyyden kehittyminen voi jäädä vajaaksi.
- Mahdollisuus kapinointiin tai sisäiseen ahdistukseen.
- Voi kehittyä vaikeuksia omien tunteiden säätelyssä.

“Ei rakkautta, eikä rajoja”

Kontrollin ulottuvuudet:

- Behavioraalinen kontrolli: vanhempi säätää ja ohjaa lapsen käyttäytymistä
- Psykologinen kontrolli: esim. syyllistämistäminen, manipulointi, mitätöinti ja rakkauden epääminen

Lämpimyden ulottuvuudet:

- Lapsikeskeinen kasvatus: ohjaavaa tai hemmottelevaa, lapsen tarpeet lähtökohtana
- Aikuiskeskeinen kasvatus: autoritaarista tai laiminlyövä, perustuu vanhemman ajankäyttöön ja mielihaluihin

“Rajoja, mutta ei rakkautta”

Arjen TOIMINTAKYVYN edellytyksiä



Arjen toimintakyky on se näkyvä taso, jolla monet nuoren kokemukset, haasteet ja vahvuudet tulevat esiin. Näkymättömämmällä tasolla toimintakyky rakentuu monista samanaikaisesti vaikuttavista tekijöistä, kuten hermoston säätelykyvystä, aistien kuormitusherkkyydestä, tunteiden ja vireystilan säätelystä, vuorovaikutussuhteista sekä nuoren omista kokemuksista itsestään ja ympäristöstään.

Kun jokin näistä osa-alueista kuormittuu tai kohtaa liikaa vaatimuksia, voi koko arjen kokonaisuus alkaa rakoilla.

Neurokirjon nuorelle tavalliset toiminnot, kuten kouluun valmistautuminen, ruokailut, nukkumaanmeno tai tehtävien aloittaminen, voivat muodostua merkittäväksi ponnistukseksi. Tämä ei ole merkki tahdon puutteesta, vaan kertoo siitä, miten kuormittavaa ympäristön vaatimusten ja neurobiologisen todellisuuden yhteensovittaminen voi olla.

Vanhemmalle arjen vaikeudet saattavat näyttäytyä ristiriitaisina. Yhtenä päivänä jokin onnistuu, toisena ei. Epävarmuus ja jatkuva reagointi voivat viedä tilaa lempeydeltä ja luottamukselta. On inhimillistä, että herää huolta ja turhautumista tai tunne siitä, ettei ollenkaan tiedä, mikä olisi oikea tapa toimia.

Toimintakyvyn tukeminen ei tarkoita suorittamisen vaatimista vaan mahdollistamista. Se tarkoittaa, että arjen rakenteita ja odotuksia tarkastellaan suhteessa nuoren yksilöllisiin tarpeisiin ja säätelykykyyn. Se tarkoittaa myös, että vanhempi saa luvan luopua täydellisyyden tavoittelusta ja keskittyä siihen, mikä on riittävää ja kestävä.

Kun ympäristö muotoutuu joustavammaksi ja kohtaavammaksi, syntyy nuorelle tilaa toimia omalla tavallaan ja omassa tahdissaan.

Vahvuuksien näkyväksi tekeminen, kuormituksen lievittäminen ja yhdessä jaettu arki luovat pohjaa kokemukselle hallinnasta ja osallisuudesta.

**Arki voi olla hyvää silloinkin,
kun kaikki ei suju täysin optimaalisesti.**

Mikä ihmeen toiminnanohjaus?

Toiminnanohjaus tarkoittaa aivojen kykyä säädellä käyttäytymistä, tunteita ja ajattelua tavoitteellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla. Se mahdollistaa keskittymisen, suunnittelun, tehtävien aloittamisen ja loppuun viemisen sekä tilanteiden joustavan vaihtamisen. Toiminnanohjaus on keskeinen osa arjen hallintaa, oppimista ja sosiaalista vuorovaikutusta ja sen haasteet näkyvät monilla elämän osa-alueilla.

Erityisesti etuotsalohkon kehittyminen vaikuttaa toiminnanohjauksen taitojen rakentumiseen ja tämä kehitys jatkuu nuoruudessa pitkälle yli 20 vuoden ikään. Kasvuvaiheessa nuori tarvitsee rinnalleen säätelyn ulkoisia rakenteita: aikuisen ohjausta, rauhallista vuorovaikutusta ja ympäristön tukea. Tämä ei ole osoitus laiskuudesta tai välinpitämättömyydestä, vaan keskeneräisestä kehityksestä, joka tarvitsee suojelua ja aikaa.

Neurokirjon ydinpiirteisiin kuuluu toiminnanohjauksen säätelyn vaikeudet, jotka ilmenevät yksilöllisillä tavoilla aivojen tiedonkäsittelyssä, vireystilassa tai tunnesäätelyssä. Esimerkiksi autismikirjon nuori voi tarvita selkeämpää jäsentelyä, enemmän aikaa ja toistuvia rakenteita päästäkseen alkuun tehtävässä tai siirtyäkseen tilanteesta toiseen. ADHD-oireinen nuori puolestaan saattaa kokea haasteita tarkkaavuudessa, impulssien hallinnassa ja työmuistin kuormituskestävyydessä, mikä näkyy vaikeutena organisoida tekemistä tai pysyä tehtävässä.

Ympäristön ärsykekuormitus, jatkuvat keskeytykset ja nopeatempoisuus voivat ylittää neurokirjon nuoren aivojen sietokyvyn. Esimerkiksi digitaalisten laitteiden jatkuvat ilmoitukset ja nopea rytmi altistavat aivot jatkuvalla varuillaanololle, mikä kuormittaa erityisesti niitä aivoalueita, jotka vastaavat toiminnanohjauksesta. Kun kuormitus kasvaa yli sietoikkunan, nuoren säätelykyky heikkenee, päätöksenteko vaikeutuu ja käyttäytymistä alkaa ohjata enemmän hetkellinen mielihyvä kuin harkinta.



Toiminnanohjauksen haasteet voivat näyttäytyä ulospäin esimerkiksi vetäytymisenä, aloittamisen vaikeutena, impulsiivisuutena, unohteluna tai vaikeutena arvioida aikaa.

On tärkeää ymmärtää, että kyse ei ole tahdosta tai asenteesta, vaan neurobiologisista prosesseista, jotka vaativat yksilöllistä tukea.

Usein nuori itsekin kokee turhautumista, kun hän ei pysty toimimaan toivotulla tavalla – erityisesti silloin, kun ympäristön odotukset ylittävät hänen hetkellisen kapasiteettinsa.

Aivot tarvitsevat kasvurauhaa, toistuvuutta, palautumista ja sopivasti virikkeitä, ei jatkuvaa valmiustilaa. Kun aivojen vireystilaa säätelevät hermoyhteydet saavat vahvistua turvallisessa ja ennakoitavassa ympäristössä, myös toiminnanohjaus kehittyy.

Toiminnanohjausta tukevat käytännön toimet ovat osa aivoterveysten perushoitoa. Kun turhat stressitekijät vähenevät, toimiva säätely saa enemmän tilaa. Vanhemman rooli neurokirjon nuoren rinnalla on tässä keskeinen. Kun vanhempi ymmärtää toiminnanohjauksen haasteiden taustalla olevat ilmiöt, hän voi säädellä omia odotuksiaan, tarjota oikea-aikaista tukea ja rakentaa arkea, joka tukee nuoren säätelyjärjestelmän vahvistumista. Myötätunto, ennakoitavuus ja yhteiset arkirutiinit toimivat tärkeinä sillanrakentajana nuoren toiminnanohjauksen tueksi.

TOIMINNANOHJAUKSEN OSA-ALUEET

Aloitekyky: Kyky aloittaa tehtävä tai toiminta ilman ulkoista ohjausta.

Impulssikontrolli: Kyky olla toimimatta heti impulssin mukaan ja pysähtyä ennen reagointia.

Joustavuus: Kyky siirtyä tehtävästä tai tilanteesta toiseen ja muuttaa suunnitelmaa tarvittaessa.

Suunnittelu: Kyky hahmottaa päämäärä ja suunnitella askelia sen saavuttamiseksi.

Organisointikyky: Kyky järjestää toimintaa, aikaa, tavaroita ja tehtäviä jäsennellysti.

Itsetarkkailu: Kyky arvioida omaa toimintaa, tunnistaa virheitä ja säätää toimintaa sen mukaisesti.

Tunteiden säätely: Kyky säädellä ja hallita tunnereaktioita tilanteen vaatimalla tavalla.

Työmuisti: Kyky säilyttää ja käsitellä tehtävän kannalta oleellista tietoa mielessä lyhytaikaisesti.

KEINOJA TOIMINNANOHJAUKSEN TUKEMISEEN

Selkeät rakenteet ja rutiinit

Toistuvat aikataulut, visuaaliset tuet ja ennakoitava arki auttavat hahmottamaan kokonaisuuksia.

Ympäristön ärsykkeiden vähentäminen

Keskittymistä tukee rauhallinen tila, digikuormituksen rajaaminen ja keskeytysten minimointi.

Tehtävien pilkkominen

Isojen tehtävien jakaminen pieniksi, konkreettisiksi askeliksi helpottaa aloittamista ja jatkamista.

Motivointi ja palautteen käyttö

Positiivinen palaute, välitavoitteet ja kannustava palaute tukevat pysymistä tehtävässä.

Tauot ja palautuminen

Aivojen toiminta edellyttää riittäviä taukoja, lepoa ja riittävää unta.

Aivoterveysten tukeminen

Riittävä uni, liikunta, ravinto, stressin säätely ja sosiaalinen tuki luovat pohjan säätelykyvylle.

Ulkoistetut muistijärjestelmät

Kalenterit, muistilistat, ajastimet ja sovitut tarkistushetket tukevat työmuistia ja organisointia.

Rauhalliset siirtymät

Siirtymävaiheiden ennakointi ja rauhallinen rytmitys helpottavat tilanteiden vaihtoa.

Monimutkainen motivaatio

Motivaatio ei ole pelkästään halua tehdä jotain, vaan siihen liittyy monimutkainen kokonaisuus, jossa aivojen toiminta, tunne-elämä, arjen kokemukset ja ympäristön odotukset kietoutuvat yhteen.

Moni vanhempi saattaa huolestua, kun nuori ei vaikuta motivoituneelta arjen asioissa, esimerkiksi koulunkäynnissä, kavereiden tapaamisessa tai omien asioiden hoitamisessa.

Saattaa vaikuttaa siltä, että mikään ei innosta, eikä mikään "liikauta".

Neurokirjon nuorten kohdalla motivaatio ei kuitenkaan aina näy ulospäin samalla tavalla kuin neurotyypillisillä nuorilla.

Motivaatiota säätelee aivoissa niin kutsuttu dopaminijärjestelmä, joka toimii eräänlaisena sisäisenä kompassina ja palkkion tunnistajana. Kun aivot kokevat jonkin asian kiinnostavaksi, merkitykselliseksi tai palkitsevaksi, ne vapauttavat dopamiinia, mikä auttaa meitä tarttumaan toimeen ja jatkamaan tekemistä. Jos dopamiinia ei vapaudu odotetusti, tuntuu tekeminen helposti työläältä, turhalta tai tylsältä, vaikka kyse olisi tärkeistä asioista.

Nuorilla toiminnan aloittaminen tai ylläpitäminen voi olla hankalaa, vaikka haluaisikin onnistua ja suoriutua hyvin. Erityisesti **ADHD**:n yhteydessä motivaatio voi vaihdella suuresti hetkestä toiseen. Nuori saattaa innostua hetkellisesti, mutta keskittyminen ei pysy yllä ilman selkeitä ulkoisia ärsykeitä tai palkintoja. Motivaatiota tukevat konkreettiset tavoitteet, lyhyet tehtävät ja vanhemman tarjoama rauhallinen ohjaus. Lämpimästi suunnattu huomio ja pieni onnistumisen tunne voivat toimia paljon paremmin kuin toistuva muistuttaminen tai vaatiminen.

Autismikirjon nuorella motivaation suunta voi olla hyvin yksilöllinen. Häntä voivat kiinnostaa intensiivisesti tietyt aiheet tai toiminnat, mutta ulospäin tämä voi näyttäytyä vetäytymisenä tai välinpitämättömyytenä. Todellisuudessa nuorella voi olla syvälinen motivaatio, joka kohdistuu oman sisäisen maailman kokemiseen ja ymmärtämiseen. Sosiaaliset tilanteet tai epäselvät odotukset voivat viedä häneltä voimavaroja niin paljon, että hän tarvitsee paljon palautumista, ennen kuin kykenee motivoitumaan uuteen tekemiseen. Vanhemman rauhallinen hyväksyntä ja yksilöllinen kohtaaminen ovat tässä ratkaisevia.

Kehityksellisessä kielihäiriössä nuori saattaa haluta osallistua ja oppia, mutta tehtävien kielellinen muotoilu voi olla hänelle este. Jos ohjeet tuntuvat vaikeilta ymmärtää, tai jos nuori ei pysty itse sanallistamaan ajatuksiaan, saattaa hän vetäytyä ja vaikuttaa välinpitämättömältä. Tällaisessa tilanteessa kyse ei ole motivaation puutteesta, vaan siitä, että kielellinen kuorma on liian suuri. Visuaaliset keinot, mallintaminen ja rauhallinen vuorovaikutus voivat auttaa avaamaan motivaation portteja.



Touretten oireyhtymän kohdalla motivaatioon voivat vaikuttaa monet taustatekijät, kuten tic-oireiden aiheuttama väsymys, stressi tai kokemus ulkopuolisuudesta. Tehtävien tekeminen voi olla helpompaa silloin, kun ympäristö on turvallinen, ja kun vanhempi tunnistaa nuoren tarvitsevan taukoja ja mahdollisuuksia purkaa jännitystä. Usein nuori motivoituu silloin, kun hän kokee olevansa hyväksytty juuri sellaisena kuin on.

Pakko-oireinen häiriö voi näkyä siten, että nuori vaikuttaa vetäytyneeltä tai haluttomalta osallistua. Pakkoajatukset ja -toiminnot voivat viedä niin paljon tilaa, että uusien asioiden aloittaminen tuntuu mahdottomalta. Nuori voi myös pelätä epäonnistumista tai sitä, ettei tee jotain "oikein". Turvallinen ja kiireetön ilmapiiri auttaa motivaation herättelyssä: pienet teot, lempeät sanat ja selkeä aikataulu voivat tuoda tunteen hallinnasta ja virittää uudelleen motivaation tunnetta.

Vanhempana on tärkeää muistaa, että motivaation puute ei tarkoita välinpitämättömyyttä. Se tarkoittaa usein sitä, että nuori ei vielä tiedä, miten tai mistä aloittaa, tai että hänen hermostonsa on niin kuormittunut, ettei motivaatiolla ole tilaa päästä esiin.

MOTIVAATION TUKEMISEN MUISTILISTA VANHEMMALLE

1. Turvallinen ja hyväksyvä ilmapiiri

Vahvista tunnetta: "Olet riittävä juuri sellaisena kuin olet."

Vältä kiirettä, paineita ja vertailua muihin.

Anna tilaa tunteille – motivaatio ei kasva pelosta tai häpeästä.

2. Ymmärrä yksilöllinen tapa motivoitua

Kaikki eivät motivoitu kehuista, numerotavoitteista tai sosiaalisesta painostuksesta.

Kysy tai havainnoi: Milloin nuori innostuu? Missä hän unohtaa ajan kulun?

Hyödynnä kiinnostuksenkohteita – pienikin linkki voi virittää motivaation.

3. Aloita pienestä ja pilko osiin

Pilko tehtävät yksi askel kerrallaan.

Pohtikaa yhdessä: "Mikä olisi pienin mahdollinen seuraava askel?"

Muista, että aloittaminen on usein vaikein vaihe ja siinä nuori tarvitsee eniten tukea.

4. Tee näkyväksi pienetkin onnistumiset

Huomaa, kiitä ja sanoita asioita, joita nuori itse ei ehkä huomaa:

"Huomasin, että tartuit siihen tehtävään tänään ilman muistutusta."

Älä vaadi täydellisyyttä – edistys voi olla sitä, että nuori ei vetäydy kokonaan.

5. Selkeys ja ennakoitavuus auttavat virittäytymään

Selkeä aikataulu ja konkreettiset tehtävänannot tukevat motivoitumista.

Kerro etukäteen, mitä on tulossa ja milloin saa tauon.

6. Tue palautumista

Lepo, uni, liike ja tauot tukevat hermoston säätelyä ja siten motivaatiota.

Joskus tekemättömyys ei ole motivaation puutetta vaan ylikuormitusta.

7. Palkitse – mutta järkevästi

Ulkoinen motivaatio voi auttaa alkuun: "Kun teet tämän, saat valita seuraavan ohjelman."

Palkitse mieluiten kokemuksella, yhteisellä hetkellä tai konkreettisella tauolla.

Palkkioiden tulisi vahvistaa tunnetta: "Tämä oli merkityksellistä ja sinä pystyit siihen."

8. Kuuntele ja kysy

Älä oletta, vaan ole utelias: "Mikä tässä tuntuu vaikealta?" "Miten voisin auttaa?"

Vältä miksi -kysymyksiä, ne voivat tuntua syyttäviltä.

9. Salli erilaisuus

Nuoresi tapa motivoitua voi olla ainutlaatuinen.

Toimi sillanrakentajana, joka auttaa häntä tunnistamaan oman rytmensä ja tapansa toimia.

10. Pidä huolta myös itsestäsi

Salli myös itsellesi taukoja, myötätuntoa ja tukea.

Vanhemman jaksaminen on myös nuorelle tärkeä resurssi.

Arjen hallinnan palapeli

POHDINTATEHTÄVÄ

Tämä tehtävä on nuoren ja vanhemman yhteistä pohdintaa varten. Käykää yhdessä läpi arjen eri osa-alueet ja merkitkää ne kohdat, jotka jo toimivat riittävän hyvin. Voitte pohtia jokaista kohtaa yhdessä: missä näkyy sujuvuutta tai pieniäkin onnistumisia? Tarkoitus ei ole löytää virheitä, vaan huomata, mitä palasia arjesta on jo paikallaan ja missä voisi olla tilaa tuelle tai pienille muutoksille. Lopuksi voitte valita 1–2 kohtaa, joita olisi tärkeintä vahvistaa juuri nyt.

Yksi palan osanen kerrallaan riittää.

Vapaa-aika

- yhteydenpito perheenjäseniin ja ystäviin
- vertaistuki
- ilo tuovat harrastukset
- ystäväpiiriin "valinta"

Itsetuntemus ja vuorovaikutustaidot

- omien voimavarojen tunnistaminen ja hyväksyminen
- omien ominaisuuksien ja tuen tarpeiden hyväksyminen osaksi elämää
- avun pyytäminen tarvittaessa ja ajoissa
- asioiden priorisointi
- suunnittelu (mitä, missä, milloin)
- vuorovaikutustaitojen harjoittelu, sanaton viestintä
- omien oppimistapojen löytäminen

Kodin ja talouden hoito

- kodin siisteys
- vaatehuolto
- astioiden pesu, keittiön siivoaminen
- jätehuolto
- kauppa-asiat
- laskujen maksu
- muut raha-asiat (kalenterit ym.)
- paperiasiat järjestyksessä

Itsestä huolehtiminen

- lääkityksestä huolehtiminen
- riittävä uni, tasapainoinen vuorokausirytmii
- säännöllinen ruokailu
- peseytyminen
- pukeutuminen
- rentoutuminen
- liikunta
- terapia
- elinympäristön valinta

Koulunkäynnin kuormitus

Kouluympäristö on monelle neurokirjon nuorelle se paikka, jossa arjen kuormitus kasautuu ja jaksaminen joutuu kovimmalle koetukselle.

Aina haasteet eivät aina näy ulospäin koulupäivän aikana, mutta tällöin ne voivat purkautua iltaisin kotiympäristössä uupumuksena, kiukkuna tai vetäytymisenä.

Koulunkäynti saattaa sujua ulkoisesti hyvin, mutta se vaatii nuorelta valtavasti ponnistelua, eikä voimia riitä enää mihinkään muuhun koulun jälkeen.

Koulunkäynnin kuormittavuuteen liittyviä tekijöitä voivat olla:

- **Aistikuormitus:** meluisat tilat, kirkkaat valot, epämiellyttävät vaatteet, hajut tai väenpaljous voivat kuormittaa hermostoa ylivireyteen asti.
- **Toiminnanohjauksen haasteet:** vaikeus aloittaa tehtäviä, keskittyä, suunnitella ja seurata ohjeita itsenäisesti.
- **Sosiaaliset tilanteet:** epäselvät säännöt, ryhmädynamiikka ja vuorovaikutustilanteet voivat aiheuttaa jatkuvaa epävarmuutta.
- **Ennakoimattomuus ja muutokset:** päivän aikataulujen muuttuminen tai yllätykselliset tilanteet voivat horjuttaa turvallisuuden tunnetta.
- **Kokemus ulkopuolisuudesta:** tunne siitä, ettei sovi joukkoon tai ettei tule ymmärretyksi.
- **Jatkuva ponnistelu normaalilta näyttämiseksi:** "masking" eli kuormittava sosiaalinen sopeutuminen voi viedä valtavasti energiaa.

Koulukuormitusta helpottavia tukikeinoja:

- **Selkeä ja ennakoitava rakenne:** päivän kulku, tavoitteet ja siirtymät esitetty visuaalisesti tai sanallisesti selkeästi.
- **Mahdollisuus rauhoittumiseen:** erillinen tila tai lupa poistua tilanteesta hetkeksi, kun kuormitus kasvaa.
- **Yksilöllinen ohjaus ja palaute:** tehtävien osittaminen, konkreettinen ja kannustava palaute sekä omaan tahtiin eteneminen.
- **Joustavat ratkaisut:** mahdollisuus lyhyempiin päiviin, etäopiskeluun, kotitehtävien mukauttamiseen.
- **Turvallinen aikuiskontakti:** yksi tuttu ja luotettava aikuinen koulussa voi olla ratkaiseva tekijä koulussa jaksamiselle.
- **Mahdollisuus vaikuttaa:** nuoren omien toiveiden ja tarpeiden kuuleminen ja huomioiminen arjen ratkaisuisissa.

Poissaolot – yksi mahdollinen seuraus kuormituksesta

Jos koulussa olemisen kuormitus ylittää nuoren sietokyvyn, seurauksena voivat olla yksittäiset poissaolot, myöhästymiset tai pidempiaikainen koulusta vetäytyminen.

Poissaolot eivät ole ensisijaisesti koulumenestyksen ongelma, vaan viesti siitä, että jotkin koulunkäyntiin liittyvät vaatimukset ylittävät nuoren jaksamisen rajat. Varhainen puuttuminen ja syiden ymmärtäminen auttavat ehkäisemään poissaolojen pitkittymistä.

Koulupoissaolo lisää riskiä yksinäisyyteen, sosiaaliseen eristyneisyyteen ja koulupudokkuuteen.



Kuormituksen hälytystilat

Neurokirjon henkilön hermosto kuormittuu eri tavalla kuin neurotyypillisellä. Pienetkin asiat, kuten kirkkaat valot, epäselvät ohjeet, jatkuvat muutokset ja sosiaalinen paine, voivat kerrostua päivän aikana näkymättömäksi taakaksi. Neurokirjon nuorella voimakas tunnekuuhu tai vetäytyminen ei ole tahdonalaista käyttäytymistä, vaan merkki ylikuormituksesta. Usein näistä käytetään nimityksiä meltdown ("melttari") ja shutdown ("shuttari"). Kun vireystila nousee liian korkealle tai laskee liian alas, syntyy "melttari" tai "shuttari". Ne ovat hermoston viesti siitä, että ärsyketulva on ylittänyt sietokyvyn.

Meltdown on ulospäin purkautuva reaktio. Nuori saattaa huutaa, paiskoa tavaroita tai itkeä voimakkaasti. Se ei ole hallittua tai suunniteltua – se tapahtuu, kun aivot eivät enää jaksa säädellä tunteita, kehoa ja ympäristön ärsykeitä.

Shutdown on sisäänpäin vetäytyvä reaktio. Nuori saattaa hiljentyä, vetäytyä omaan tilaan, lakata vastaamasta tai jopa lamaantua hetkellisesti. Hän ei välttämättä pysty sanomaan, mikä on hätänä.

Miten vanhempi voi tukea?

- Muista, että meltdown ei ole "kohtaus", vaan viesti. Se kertoo, että nyt nuori tarvitsee suojaa ja ymmärrystä, ei rangaistusta.
- Auta ennaltaehkäisemään kuormitusta: rakenna päivään ennakoitavuutta, riittävästi palautumista ja turvallisia keinoja purkaa tunteita.
- Sanoita ja mallinna tunteita: "Tuntuu, että nyt on ollut tosi paljon tekemistä. Olisiko aika pitää tauko?"
- Pidä oma hermostosi rauhallisena: Nuori tarvitsee tunnesäätelyn mallia ja rinnalla kulkijaa.
- Tutkikaa yhdessä nuoren kanssa kuormitusta aiheuttavia ja helpottavia tekijöitä. Esimerkiksi [stressiprofili](#) on hyvä työkalu oman tilanteen ymmärtämiseen (ks. linkki).

KUORMITUKSEN JA VIREYSTILAN SÄÄTELY

Kuormittajat:

- Näлкä
- Väsymys
- Vahvat tunnekokemukset (viha, suru, pelko)
- Aistikuormitus
- Negatiiviset uskomukset itsestä
- Sopeutumattomuus
- Riidat

Tyynnyttäjät:

- Kylläisyys
- Virkeys
- Kosketus
- Positiiviset uskomukset itsestä
- Muiden kommentit ja kannustus
- Kokemus, että tulee kuulluksi, nähdyksi ja ymmärretyksi
- Ennakointi, struktuuri

VANHEMMAN tunteissa tukeminen

***Vanhemmuuden tukeminen alkaa siitä,
että myös vanhempi saa luvan olla haavoittuva ja tarvitseva.***

Neurokirjon nuoren vanhemmuudessa vanhemmuuden tukeminen voi olla erityisen tärkeää, sillä arki sisältää usein tavallista enemmän kuormitustekijöitä. Kun vanhempi saa tukea, ymmärrystä ja tilaa omille tunteilleen, vahvistuu samalla myös kyky kohdata oma nuori myötätuntoisesti.

Samalla, kun neurokirjon nuoren vanhemmuus voi olla syvästi rakkaudellista ja merkityksellistä, voi se olla myös kuormittavaa ja monin tavoin haastavaa.

Arjessa kohdataan usein tilanteita, joissa tarvitaan erityistä herkkyyttä, jaksamista ja kykyä sopeutua muuttuviin tarpeisiin.

Vanhempi saattaa huomata toimivansa jatkuvasti monessa roolissa – rauhoittajana, suunnittelijana, puolestapuhujana, selvittelijänä ja turvallisuuden ylläpitäjänä – tilanteissa, joita moni muu ei näe tai ymmärrä.

Tällainen vanhemmuus tuo mukanaan voimakkaita ja ristiriitaisia tunteita.

Samaan aikaan, kun tuntee syvää rakkautta ja kiintymystä, on läsnä myös väsymystä, epätoivoa ja surua.

Myös yksinäisyyden kokemuksia voi syntyä niissä hetkissä, joissa tuntuu, ettei omaa perhettä tai lasta ymmärretä ympäristössä tai palvelujärjestelmässä.

Tunteet kertovat siitä, mikä on tärkeää.

Ne voivat myös kertoa rajoista, jotka ovat tulleet vastaan.

Väsymyksen tai ärtymyksen alla voi piillä tarve tulla itse nähdyksi ja tuetuksi.

Kun vanhempi pysähtyy oman kokemuksensa äärelle, syntyy lempeyttä itseä kohtaan, mitä arjessa ei aina ehdi tai salli itselleen suoda.

Dialoginen kohtaaminen

Neurokirjon perheiden tukemiseen kehitetty DFG-menetelmä (*Dialoginen perheohjaus, Dialogical Family Guidance*) tarjoaa kokonaisvaltaisen tavan kohdata perhearjen monitasoiset haasteet. Menetelmä perustuu siihen ajatukseen, että tukeminen ei ole vain yksilöiden ohjaamista, vaan koko perheen kuulemistä, yhteistä pysähtymistä ja tasavertaista vuorovaikutusta.

Dialogisen perheohjauksen malli rakentuu kolmesta toisiaan täydentävästä osa-alueesta, jotka ovat intervention ydin ja ovat läsnä läpileikkaavasti jokaisessa tapaamisessa. Lähestymistapa on dialoginen, mikä tarkoittaa, että perheen ääni ja yksilölliset tarpeet ovat keskiössä kaikissa kolmessa osa-alueessa.

1) Psykoedukatiivinen tuki:

Tiedon tarjoaminen lapsen neuropsykiatrisista oireista, diagnoosista, hoidosta ja vaikutuksista arkeen.

2) Käytännön arjen tuki:

Arjen sujumista tukevat neuvot, vinkit ja yhdessä mietityt ratkaisut.

3) Emotionaalinen tuki:

Tunteiden, huolien ja vanhemmuuden kokemusten käsittely, yksilöllinen kohtaaminen ja kuulluksi tuleminen.

Dialogisen perheohjausmallin mukainen työskentelyprosessi koostuu kuudesta tapaamiskerrasta, jotka toteutetaan noin kolmen kuukauden aikana. Tapaamiset kestävät 90 minuuttia ja ne pidetään koko perheen kanssa.

Ensimmäisessä tapaamisessa pysähdytään perheen toiveiden ja tilanteen äärelle. Perheen kanssa laaditaan alustava suunta tapaamisille ja pohditaan, mitkä teemat ovat heille tärkeitä. Tämän jälkeen ohjaus rakentuu perheen tarpeiden mukaisesti hyödyntäen DFG:n kolmea ydinelementtiä: psykoedukatiivista tukea, arjen konkreettista ohjausta ja emotionaalista tukea.

Työskentely perustuu erilliseen käsikirjaan, mutta toteutus on aina joustava ja yksilöllinen. Työotteessa korostuu kuunteleva, arvostava ja dialoginen vuorovaikutus, jossa perheen oma ääni ohjaa kulkua.

Menetelmä tarjoaa vanhemmille tilan jäsentää omaa kokemustaan, löytää keinoja arkeen ja vahvistaa omaa toimijuuttaan – ei valmiita ratkaisuja, vaan yhteistä ajattelua ja kannattelua.

Perheiden kokemuksia dialogisen perheohjauksen mukaisen työskentelyn kautta saaduista hyödyistä on kuvattu rakentuvan seuraavien ydinkokemusten kautta:

Vanhemman oma kokemus on tärkeä ja arvokas osa perheen tukemista.

Moni vanhempi kantaa huolta, syyllisyyttä ja riittämättömyyden tunteita – usein ilman mahdollisuutta sanoittaa niitä. Kun vanhempi saa tulla kuulluksi ilman painetta suoriutumisesta, syntyy tila, jossa kokemus voi jäsentyä ja arki alkaa tuntua enemmän omalta. Tuen keskiössä ei ole vain tieto, vaan tunne siitä, että joku on rinnalla.

Dialoginen vuorovaikutus vahvistaa vanhemman toimijuutta ja jaksamista.

Ohjaustilanteissa ei kiirehditä ratkaisuihin, vaan pysähdytään yhdessä tutkimaan tilannetta. Työntekijän tehtävänä ei ole tietää kaikkea, vaan uskaltaa kysyä ja kuunnella. Yhdessä ajattelemisen auttaa vanhempaa tunnistamaan omia voimavarojaan ja löytämään konkreettisia keinoja arkeen. Se tuo takaisin tunnetta hallinnasta ja toivosta.

Perheen hyvinvointi vahvistuu, kun myös vanhemmuuden ja parisuhteen haasteet saavat tilaa tulla näkyviksi.

Usein katse kiinnittyy vain lapseen tai nuoreen, mutta koko perheen dynamiikka vaikuttaa arjen kokemiseen. Kun vanhemmat saavat tilaa puhua myös omasta jaksamisestaan ja parisuhteen paineista, perheen tunneilmapiiri voi muuttua. Vaikka tilanteet eivät muutu hetkessä, ilmapiiri voi alkaa keventyä.

Sosiaalinen tuki ja kohdatuksi tulemisen kokemus lisäävät selviytymisen tunnetta.

Kun perhe ei jää yksin, vaan saa osakseen hyväksyvää ja läsnäolevaa kohtaamista, vaikeudet tuntuvat jaettavammilta. Tärkeää ei ole vain mitä tehdään, vaan miten ollaan yhdessä. Usein jo se, että joku jaksaa kuunnella ilman kiirettä, voi tuntua kannattelevalta.

Toimiva tuki yhdistää arjen konkreettiset keinot ja tunteiden sanoittamisen.

Perheet toivovat käytännön apua arjen sujumiseen, mutta samalla he tarvitsevat tilaa käsitellä tunteita, ristiriitoja ja epävarmuutta. Parhaimmillaan ohjaus tarjoaa molempia, eli konkreettisia ideoita sekä tilaa omalle kokemukselle. Sellaisessa ilmapiirissä vanhempi voi alkaa luottaa siihen, että hän riittää.

Kohtaaminen rakentuu pienistä asioista: katseesta, kysymyksestä, läsnäolosta.

Dialoginen työote ei vaadi suuria menetelmiä. Se alkaa siitä, että on hetki aikaa olla yhdessä, kysyä miten oikeasti jaksat, eikä kiirehditä eteenpäin. Tässä tilassa syntyy mahdollisuus yhteyteen – ja sen kautta muutokseen.



LÄHDE:

Cavonius-Rintahaka, D. 2022. Dialoginen perheohjaus neuropsykiatrisesti oireilevien lasten perheissä: menetelmän kehittämistutkimus

Tyypillisiä tunteita

ERITYISLAPSEN VANHEMMUUDESSA

Rakkaus ja syvä kiintymys

Lapsi koetaan erityisen rakkaana ja tärkeänä, jolla on oma, vahva paikka sydämessä. Vanhempi saattaa olla suojelevampi ja sallivampi, kuin muiden lasten kanssa. Ylpeys, ilo ja hellyys elävät rinnakkain muiden ristiriitaisempien tunteiden kanssa.

Huoli ja pelko

Arkeen kietoutuu jatkuva huoli: onko lapsi turvassa, löytääkö hän paikkansa maailmassa, selvitääkö koulusta, tulevaisuudesta, kavereista. Menettämisen pelko on monella vanhemmalla taustalla ja jatkuvasti läsnä. Tulevaisuus näyttäytyy usein epävarmana ja suunnittelemattomana.

Surun ja pettymyksen tunteet

Vanhempi saattaa kokea surua oman elämänsä kaventumisesta, unelmien siirtymisestä ja siitä, ettei arki ole sitä, mitä oli toivonut. Moni kuvaa tunnetta siitä, että ei olekaan superäiti tai -isä, vaan väsyvä ja rajallinen, mikä voi aiheuttaa pettymystä ja syyllisyyttä. Vanhemmuus voi muuttua selviytymistäisteluksi ja suorittamiseksi, jossa hoitajan rooli nousee vanhemmuuden edelle.

Riittämättömyys ja kelpaamattomuus

Moni kokee, että ei riitä tai osaa tarpeeksi. Omat rajat voivat tulla vastaan, mikä herättää huonommuuden ja epäonnistumisen kokemuksia. Sosiaalisissa tilanteissa häpeä lapsen käytöksestä voi nostaa vanhemmassa kokemuksen, ettei hän ole "hyvä kasvattaja". Vertaaminen muihin perheisiin aiheuttaa kateutta ja katkeruutta: *"Miksi meidän täytyy aina taistella?"*.

Väsymys ja uupuminen

Arki on jatkuvaa aikatauluttamista, selviytymistä ja valppautta. Moni kokee olevansa fyysisesti ja henkisesti lopussa. Väsymys saattaa purkautua itkuna, kiukkuna, vetäytymisenä, riitelynä tai välinpitämättömyytenä. Joillakin masennus, ahdistus tai fyysiset oireet ovat olleet seurausta pitkäkestoisesta kuormituksesta.

Tunneprosessi ja kasvu

Moni kuvaa erityislapsen vanhemmuutta oppimisprosessina, joka muuttaa arvomaailmaa ja elämäntapaa. Alkuvaiheen epätietoisuus ja epätoivo voivat ajan myötä muuttua realistiseksi hyväksynnäksi ja armollisuudeksi. Vaikka erityislapsen vanhemmuus on raskasta, se voi myös kasvattaa ihmisyyttä, herkistää, syventää empatiaa ja tehdä toiset ihmiset tärkeämmiksi.

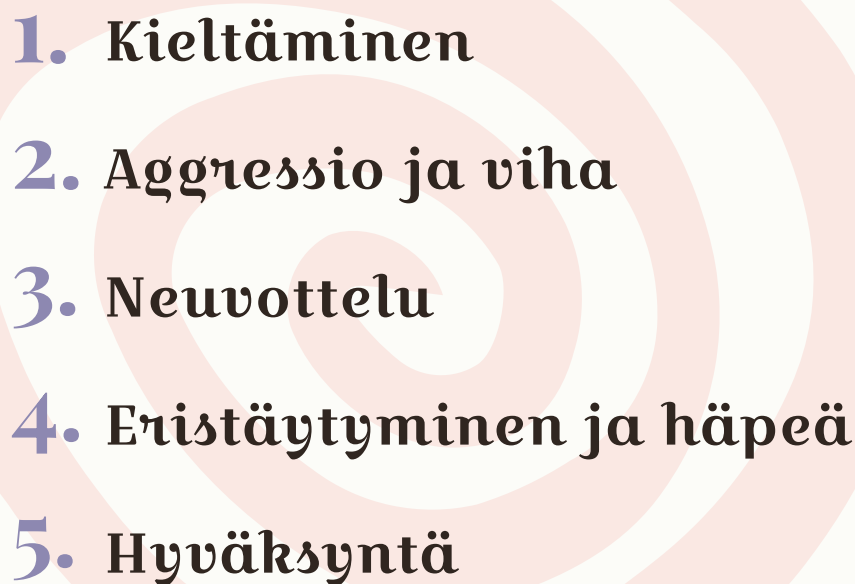


Vanhemman tunneprosessi

Erityislapsen vanhemmuus haastaa vanhemman odotuksia, identiteettiä ja tunnetta perhe-elämän ennustettavuudesta. Usein vanhemmat käyvät läpi surutyötä muistuttavan prosessin, johon sisältyy kriisin, toipumisen ja uudenlaisen merkityksen rakentamisen vaiheita. Tunneprosessiin liittyy kokemuksia menetyksestä suhteessa siihen, millaiseksi vanhemmuus oli kuviteltu. Se johdattaa kuitenkin myös uuden merkityksen etsimiseen tilanteessa, joka ei olekaan se oletettu "normaali", mutta voi silti olla hyvä ja arvokas.

Neuropsykologi Rita Eichenstein kuvaa teoksessaan *Not What I Expected - Help and Hope for Parents of Atypical Children* tätä tunneprosessia viiden vaiheen avulla, mikä auttaa ymmärtämään tätä tunnetasolla vaativaa, mutta inhimillistä prosessia. Nämä vaiheet eivät ole lineaarisia, vaan vanhempi voi liikkua niiden välillä uudelleen ja uudelleen elämänmuutosten tai arjen kuormituksen myötä, tai viipyä pitkään tiettyssä vaiheessa. Ammatilaisen on tärkeää tunnistaa, missä kohtaa vanhempi on, ja millaisia vuorovaikutuksen keinoja, sanoituksia ja tukitoimia kannattaa juuri siinä vaiheessa käyttää.

Vanhemman matka näiden vaiheiden läpi vaikuttaa myös lapsen hyvinvointiin ja siihen, millaisen tunneyhteyden he voivat rakentaa. Hyväksynnän ja merkityksen löytämisen myötä vuorovaikutuksesta tulee tasapainoisempaa, tukevampaa ja rakkautta lisäävää.

- 
- 1. Kieltäminen**
 - 2. Aggressio ja viha**
 - 3. Neuvottelu**
 - 4. Eristäytyminen ja häpeä**
 - 5. Hyväksyntä**

Tunneprosessin vaiheet

1. Kieltäminen

Kieltäminen on psyykinen puolustusmekanismi, joka suojaaa tunteilta, joita on vaikea kohdata tai käsitellä. Tässä vaiheessa vanhempi ei ehkä vielä tunnista tai hyväksy lapsen erityispiirteitä. Lapsen oireilua saatetaan pitää ohimenevänä tai kasvatukseen liittyvänä. Perheessä voi esiintyä vanhempien välistä ristiriitaa, jos toinen on pidemmällä hyväksymisessä.

Työntekijän tehtävä:

- Tunnistaa puolustusmekanismin suojaava rooli
- Kohdata vanhempi kiireettömästi
- Auttaa tuomaan esiin arjen havaintoja ilman tuomitsemista
- Tukea vähittäistä tietoisuuden rakentumista

Pohdintakysymyksiä vanhemmalle:

- Mitä toivoit vanhemmuudelta ennen kuin tiesit lapsesi erityisyydestä?
- Miltä tuntuu puhua lapsen tilanteesta muille?

2. Aggressio ja viha

Vihan taustalla on usein kokemus avuttomuudesta, pettymyksestä ja surusta – ja tarve syyttää jotakuta. Vanhempi saattaa purkaa tunteita puolisoon, ammattilaisiin tai itseensä. Kommunikaatio voi olla syyttelevää ja hoitotahojen kanssa voi ilmetä jännitteitä. Viha voi peittää pelkoa tulevaisuudesta ja kokemusta epäonnistumisesta.

Työntekijän tehtävä:

- Erottaa vihan alta nousevat tunteet
- Mahdollistaa rakentavan tunteiden purkamisen ja tuen
- Auttaa vanhempaa tunnistamaan ja nimeämään kokemuksiaan
- Tukea vanhempien välistä dialogia

Pohdintakysymyksiä vanhemmalle:

- Kenelle tai mille olen kokenut suuttumusta?
- Miten voin ilmaista vaikeita tunteita satuttamatta muita?

3. Neuvottelu

Tässä vaiheessa vanhempi pyrkii palauttamaan hallinnan tunnetta etsimällä vastauksia, tutkimalla vaihtoehtoja ja "kaupankäynnillä" tilanteen kanssa. Vanhempi saattaa hakea tietoa intensiivisesti, vertailla diagnooseja ja hoitoja tai pyrkiä vaikuttamaan tilanteeseen kouluttautumalla. Toisaalta toinen vanhempi voi vetäytyä tai sulkeutua, mikä voi aiheuttaa epäsymmetristä kuormitusta.

Työntekijän tehtävä:

- Tukea tiedonhaun ja toimijuuden tarvetta
- Ohjata luotettavien lähteiden ja käytännön väylien äärelle
- Auttaa jäsentämään kokonaisuutta ja ehkäistä ylikuormitusta

Pohdintakysymyksiä vanhemmalle:

- Mitä haluan ymmärtää syvemmin juuri nyt?
- Koenko, että minulla on vaikutusmahdollisuuksia lapseni tilanteeseen?

4. Eristäytyminen ja häpeä

Häpeä ja ulkopuolisuuden kokemus voivat katkaista yhteyden muihin ja myös itseen. Vanhempi voi vetäytyä, perhe eristyy sosiaalisista tilanteista tai yhteydenpito läheisiin katkeaa. Vanhempi saattaa kokea olevansa epäonnistunut tai ettei kukaan ymmärrä heidän perheensä tilannetta.

Työntekijän tehtävä:

- Luoda hyväksyvä, ei-tuomitseva tila
- Normalisoida häpeän kokemukset
- Auttaa rakentamaan uudelleen yhteyttä: lapseen, puolisoon ja omaan vanhemmuuteen
- Ohjata lempeästi vertaistuen ja sosiaalisten yhteyksien suuntaan

Pohdintakysymyksiä vanhemmalle:

- Missä tilanteissa olen kokenut ulkopuolisuutta tai häpeää?
- Miten voisin suhtautua itseeni lempeämmin?

5. Hyväksyntä

Hyväksyntä on uudenlaisen merkityksen löytämistä: "nyt on näin", ja tässäkin voi olla hyvää. Vanhempi kykenee puhumaan lapsen erityisyydestä realistisesti, mutta arvostavasti. Arvot selkiytyvät ja elämä rakentuu uuden ymmärryksen varaan. Vanhemmuus saa uuden, omanlaisen muodon, joka ei pyri täydellisyyteen vaan toimivuuteen ja yhteyteen.

Työntekijän tehtävä:

- Vahvistaa vanhemman toimijuutta ja onnistumisen kokemuksia
- Auttaa huomaamaan, mitä on jo saavutettu
- Tukea perhettä refleктоimaan yhteistä kasvua
- Tukea arvolähtöistä, myönteistä tulevaisuuteen suuntautumista

Pohdintakysymyksiä vanhemmalle:

- Mitkä asiat arjessamme sujuvat nyt paremmin?
- Mitä arvostan itsessäni vanhempänä juuri nyt?
- Mitkä arvot ohjaavat meitä eteenpäin?



Missä vaiheessa olen???

ITSEARVIOINTIKYSELY ERITYISLAPSEN VANHEMMALLE

Tämä kysely auttaa tunnistamaan vanhemman tunneprosessin ajankohtaista vaihetta. Kyselyn tarkoituksena on tukea ja auttaa löytämään tähän hetkeen oikeanlaista apua.

Alla on 25 väittämää, jotka liittyvät erilaisiin tunteisiin ja ajatuksiin, joita vanhemmat voivat kokea, kun lapsella on erityisiä tuen tarpeita.

Arvioi jokainen väittämä asteikolla 1–5 sen mukaan, miten paljon se kuvaa sinua juuri nyt:

1 = TÄYSIN ERI MIELTÄ 2 = JOKSEENKIN ERI MIELTÄ 3 = EI SAMAA EIKÄ ERI MIELTÄ 4 = JOKSEENKIN SAMAA MIELTÄ 5 = TÄYSIN SAMAA MIELTÄ

KIELTÄMINEN – vaikeus kohdata lapsen erityisyyttä

| | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|--------------|
| 1) En näe lapsessani erityispiirteitä, joita muut tuntuvat näkevän. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2) Koen, että lapseni ongelmat johtuvat vain laiskuudesta, huonosta asenteesta tai kasvatuksesta. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3) Uskon, että lapseni pitäisi vain "ottaa itseään niskasta kiinni" ja tilanne ratkeaisi sillä. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4) Vältän puhumasta lapseni erityisyydestä muiden kanssa. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5) Ajattelen usein, että diagnoosiepäilyt ovat liioiteltuja tai turhia. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | | | | | YHT. ____/25 |

AGGRESSIO JA VIHA – tunnekuorma ja syyllisten etsintä

| | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|--------------|
| 1) Koen usein vihaa siitä, että olemme joutuneet tähän tilanteeseen. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2) Minulla on tarve löytää syyllinen lapseni haasteisiin. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3) Syyllistän itseäni vanhempana lapseni tilanteesta. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4) Olen usein turhautunut puolisoon tai muihin läheisiin heidän tavoistaan toimia lapsen kanssa. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5) Tunnen katkeruutta, kun vertaan omaa perhettäni muiden tilanteisiin. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | | | | | YHT. ____/25 |

NEUVOTTELU – hallinnan kaipuu ja ratkaisujen etsintä

| | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|--------------|
| 1) Vietän paljon aikaa etsimällä tietoa diagnooseista, hoitomuodoista tai tukikeinoista. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2) Koen, että minun on jatkuvasti tehtävä jotain tilanteen parantamiseksi. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3) Minun on vaikea luottaa siihen, mitä yksittäinen ammattilainen sanoo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4) Olen harkinnut tai aloittanut opintoja tai alanvaihtoa ymmärtääkseni paremmin lastani. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5) Minulla on tarve löytää täydellinen ratkaisu tai "oikea tapa" edetä. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | | | | | YHT. ____/25 |

ERISTÄYTYMINEN JA HÄPEÄ – ulkopuolisuuden ja riittämättömyyden kokemus

| | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|--------------|
| 1) Vältän sosiaalisia tilanteita, koska pelkään muiden arvostelua. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2) Minusta tuntuu, ettei kukaan oikeasti ymmärrä tilannettamme. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3) Olen vetäytynyt tai kadottanut yhteyttä läheisiin ihmisiin. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4) Häpeän joskus sitä, miten lapseni käyttäytyy tai miten vanhempana suoriudun. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5) Koen etäänntyneeni itsestäni tai sellaisesta vanhemmuudesta, jota haluaisin kokea. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | | | | | YHT. ____/25 |

HYVÄKSYNNÄN VAIKEUS – haasteet uudenlaisen merkityksen löytämisessä

| | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|--------------|
| 1) Minun on vaikea hyväksyä, että perheemme elämä poikkeaa muiden elämästä. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2) Koen, ettei lapseni erityisyydessä ole mitään, mitä voisin nähdä vahvuutena. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3) Tunnen epävarmuutta tai toivottomuutta tulevaisuudesta lapseni rinnalla. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4) En ole löytänyt tapaa olla vanhempi, joka tuntuu aidosti omalta. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5) En pysty näkemään mitään hyvää tässä kokemuksessa. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | | | | | YHT. ____/25 |

Pisteytys

Jokainen osio pisteytetään erikseen (max. 25 pistettä). Korkein pistemäärä osoittaa sen vaiheen, joka tällä hetkellä vaatii eniten käsittelyä ja työskentelyä. Matalin pistemäärä viittaa siihen, että vanhempi on jo pitkällä kyseisessä vaiheessa, eikä se tällä hetkellä vaadi aktiivista käsittelyä. Korkea pistemäärä useassa osioissa voi viitata korkeaan kuormitukseen, mihin liittyy riski uupumiseen. Jokaisen vanhemman kokemus on yksilöllinen, ja pistemäärät ovat suuntaa-antavia. Tulkinnan tavoitteena on auttaa vanhempaa tunnistamaan omia tunteitaan ja löytämään tarvittaessa tukea käsittelyprosessiin.

Kieltäminen: Korkea pistemäärä viittaa vaikeuteen hyväksyä lapsen erityistarpeita ja mahdolliseen välttelyyn, kun taas matala pistemäärä osoittaa, että vanhempi on realistinen ja hyväksyy tilanteen.

Aggressio ja viha: Korkea pistemäärä viittaa turhautumiseen, katkeruuteen tai jopa vihan tunteisiin, jotka voivat vaikeuttaa arkea. Matalampi pistemäärä kertoo tunteiden hyväksymisestä ja sopeutumisesta tilanteeseen.

Neuvottelu: Korkea pistemäärä voi viitata epävarmuuteen, jatkuvaan ratkaisujen etsimiseen ja kontrollin tarpeeseen, kun taas matala pistemäärä kertoo luottamuksesta ja tasapainoisemmasta suhtautumisesta.

Eristäytyminen ja häpeä: Korkea pistemäärä viittaa uupumiseen, syyllisyyteen tai toivottomuuden tunteisiin, jotka voivat lisätä kuormitusta. Matalampi pistemäärä kertoo siitä, että vanhempi pystyy käsittelemään tilanteen tuomat tunteet ilman liiallista stressiä.

Hyväksyntä: Korkea pistemäärä viittaa siihen, että hyväksyntä on vielä keskeneräistä ja tilanne tuntuu vaikealta, kun taas matala pistemäärä kertoo, että vanhempi on päässyt hyväksymisen vaiheeseen ja pystyy rakentamaan positiivista tulevaisuutta.

Koontilaulukko työn tueksi

| VAIHE | KESKEISET TUNNUSMERKIT | TYÖNTEKIJÄN TEHTÄVÄ | MAHDOLLISIA TYÖSKENTELYKEINOJA |
|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Kieltäminen | Vähättely, oireiden kiistäminen, diagnoosien torjuminen, erityisyyden normalisointi | Tunnistaa kieltäminen suojakeinona, edetä rauhallisesti, vahvistaa arjen havaintojen kautta oivalluksia | Pienet konkreettiset esimerkit arjesta, rauhallinen dialogi, havainnointi yhdessä |
| 2. Aggressio ja viha | Vihan tunne, syyllisten etsiminen, itseen tai muihin kohdistuva syyttely ja katkeruus | Normalisoida vihaa, tunnistaa tunteiden taustat, tukea rakentavaa ilmaisua | Turvallinen tunnekeskustelu, tunnetaitojen vahvistaminen, parityöskentely puolison kanssa |
| 3. Neuvottelu | Tietotulva, hallinnan tarve, intensiivinen tiedonhaku, epäluottamus asiantuntijoihin | Tukea tiedonhankintaa ja hallinnan tunnetta, ohjata luotettaviin lähteisiin, ehkäistä ylikuormitusta | Tietomateriaalit, ammattilaisverkoston hyödyntäminen, priorisointiharjoitukset |
| 4. Eristäytyminen ja häpeä | Vetäytyminen, yksinäisyys, häpeä, riittämättömyys, yhteyden menettäminen | Luoda turvallinen ja hyväksyvä ilmapiiri, nimetä ja normalisoida häpeä, tukea yhteyden rakentumista | Vertaistuki, hyväksymis- ja arvolähtöiset harjoitukset, suhdekeskeinen reflektio |
| 5. Hyväksynnän vaikeus | Vaikeus hyväksyä tilanne, toivottomuus, merkityksen ja suunnan puute | Vahvistaa vanhemman toimijuutta ja arvoja, tukea myönteisten merkitysten löytymistä | Tulevaisuusajattelu, voimavarakeskeisyys, elämänhistorian integrointi ja arvolähtöisyys |



Työkalupakki

KOONTITAUUKON TYÖSKENTELYKEINOJEN KUVAUKSET ERI VAIHEISIIN

1. KIELTÄMINEN

Arjen konkreettisten tilanteiden havainnointi

Tässä harjoituksessa ammattilainen auttaa vanhempaa tarkastelemaan lapsen käyttäytymistä yksittäisten, konkreettisten arjen tilanteiden kautta. Tarkoitus on tuoda ilmiöt pois abstraktilta tasolta ja tehdä niistä hahmotettavia ja ymmärrettäviä. Näin vanhemman on helpompi tunnistaa erityispiirteitä, joita ei vielä osaa nimetä. Havainnointi voi tapahtua keskustellen tai pienten kirjoitustehtävien kautta. Työntekijä voi esimerkiksi pyytää vanhempaa kuvaamaan, mitä tapahtui eilen aamuna, kun lapsi ei suostunut pukemaan – ja mitä hän ajatteli ja tunsu tilanteessa.

Rauhallinen dialogi ja yhteinen pohdinta

Tässä lähestymistavassa ammattilainen ei kiirehdi johtopäätöksiin vaan kuuntelee, kysyy ja antaa tilaa vanhemman näkemyksille. Tärkeää on välttää vastakkainasettelua ja ohjata keskustelua lempeästi kohti havaintojen tunnistamista, ei niistä tuomitsemista. Tällainen kohtaaminen voi olla ensimmäinen askel kohti avoimempaa tarkastelua. Työntekijä voi kysyä: "Milloin viimeksi olet kokenut hämmennystä lapsesi toiminnasta?" tai "Mitä silloin ajattelit lapsestasi ja itsestäsi vanhempana?"

2. AGGRESSIO JA VIHA

Tunnetyöskentely

Tunnetyöskentelyssä vanhempi saa tilaa ilmaista esimerkiksi vihaa, pettymystä tai syyllisyyttä turvallisessa ja tuomitsemattomassa ilmapiirissä. Ammattilaisen tehtävä on auttaa vanhempaa tunnistamaan tunteen taustat ja merkitys sekä ohjata niitä rakentavaan suuntaan. Tunnetyöskentely voi tapahtua keskustellen, kirjoittamalla tai kehotietoisuutta hyödyntäen. Voit kysyä: "Jos saisit sanoa ääneen juuri nyt sen, mitä eniten tunnet, mikä tunne olisi vahvin?" tai käyttää tunneasteikkoja apuna.

Tunnetaitojen tukeminen

Tunnetaitoja harjoitellaan nimeämällä tunteita eri tasoilla, pohtimalla niiden vaikutuksia toimintaan sekä etsimällä keinoja tunnereaktioiden säätelyyn. Harjoitukset voivat sisältää esimerkiksi tunnesanastoja, asteikkoja tai kehollisia hengitysharjoituksia. Erityisesti neurokirjon vanhemmat hyötyvät näistä konkreettisista työvälineistä. Voit esimerkiksi käyttää tunnebarometriä tai kehotietoisuusharjoituksia, joissa huomio kohdistetaan siihen, missä kohtaa kehoa tunne tuntuu.

Yhteistyö vanhempien välillä

Vanhempien välinen keskustelu voi tarvita tukea erityisesti silloin, kun näkemykset tai tunneprosessit ovat ristiriidassa keskenään. Tavoitteena ei ole sopu vaan kuulluksi tuleminen ja ymmärryksen löytäminen siitä, miksi toinen kokee toisin. Tällainen keskustelu voi purkaa syyllistämistä ja tuoda tilalle myötätuntoa. Työntekijä voi käyttää strukturoituja vuorottelupuheenvuoroja tai kysyä: "Mitä toivoisit, että puolisisi kuulisi sinulta juuri nyt – ilman, että hän keskeyttää?"

3. NEUVOTTELU

Tietomateriaalien ja luotettavien lähteiden käyttö

Vanhemman tiedonetsinnän tarve voidaan kanavoida rakentavasti tarjoamalla selkeää, tutkittua ja helposti omaksuttavaa tietoa. Ammatilainen voi valikoida tilanteeseen sopivia esitteitä, infograafeja tai verkkolähteitä, jotka auttavat välttämään ylikuormitusta ja epäluotettavaa tietoa. Voit esimerkiksi antaa suppean materiaalipaketin, joka vastaa juuri vanhemman keskeisiin kysymyksiin ja ohjata lukemaan vain yksi asia kerrallaan.

Ammattilaisverkoston hyödyntäminen

Vanhempaa ohjataan muiden asiantuntijoiden tai tukitahojen pariin, kuten neuropsykologille, kuntoutusohjaajalle tai vertaisryhmään. Tavoitteena on, että vastuu ja asiantuntijuus jakautuvat tasaisemmin ja vanhempi ei jää yksin kaiken tiedon hallinnan kanssa. Työntekijä voi myös auttaa kokoamaan verkostokartan tai keskustella siitä, kenen puoleen vanhempi voi kääntyä missäkin tilanteessa.

Tärkeys-kiireellisyys -matriisi

Tämä harjoitus auttaa vanhempaa jäsentämään ajankäyttöään ja mielen kuormitusta. Matriisi jaetaan neljään kenttään: 1) tärkeä ja kiireellinen, 2) tärkeä, mutta ei kiireellinen, 3) ei tärkeä, mutta kiireellinen ja 4) ei tärkeä, eikä kiireellinen. Vanhempaa pyydetään listaamaan asioita eri kenttiin, jonka jälkeen keskustellaan, mitkä asiat todella vaativat toimintaa nyt ja mitkä voivat odottaa tai jopa pudota pois. Tämä konkretisoi, että ei tarvitse tehdä kaikkea kerralla.

Kolmen asian viikkolista

Vanhempaa pyydetään nimeämään kolme asiaa, jotka hän haluaa saada hoidettua tulevilla viikolla. Lista voi liittyä arjen sujuvuuteen, omaan jaksamiseen tai lapsen tilanteeseen. Harjoitus auttaa kohdistamaan huomion saavutettaviin tavoitteisiin ja antaa onnistumisen kokemuksia pienistäkin askelista.

4. ERISTÄYTYMINEN JA HÄPEÄ

Vertaistuki

Yhteys muihin samankaltaisessa tilanteessa oleviin vanhempiin lievittää yksinäisyyttä ja tuo kokemuksen, että joku todella ymmärtää. Vertaistuki voi tapahtua ohjatuissa ryhmissä, pienryhminä, yksilötapaamisina tai verkossa. Tärkeää on, että tuen muoto on vanhemmalle sopiva ja saavutettava. Ammatilainen voi tarjota suositeltuja yhteystahoja, mutta myös valmistaa vanhempaa vertaistuen vastaanottamiseen, jos siihen liittyy arkuutta.

Hyväksymis- ja arvolähtöiset harjoitukset

Näissä harjoitteissa hyödynnetään esimerkiksi HOT- tai myötätuntokeskeistä lähestymistapaa auttaen vanhempaa kohdistamaan huomiota omiin arvoihin ja hyväksymään tilanteita, joita ei voi muuttaa. Harjoituksia voivat olla esim. arvojen kirkastaminen, "mitä haluan olla vanhempana" -pohdinta tai itsemyötätuntokirje, jossa vanhempi kirjoittaa itselleen samalla myötätunnolla kuin kirjoittaisi ystävälleen.

Suhdekeskeinen reflektio

Vanhempaa ohjataan tarkastelemaan omia kokemuksiaan ja tunteitaan suhteessa lapseen, puolisoon, omaan taustaan tai itseensä. Harjoitus voi auttaa ymmärtämään, miksi tietyt tilanteet aktivoivat voimakkaita tunteita ja miten suhteet voivat rakentua uudelleen yhteyden

vara. Reflektointia voidaan tehdä keskustellen tai kirjoittaen. Voit käyttää kysymyksiä kuten: "Mitä kaipasit itse lapsena, kun olit surullinen? Miten se vaikuttaa siihen, miten kohtaat omaa lastasi nyt?"

5. HYVÄKSYNNÄN VAIKEUS

Tulevaisuusajattelu

Vanhempaa tuetaan kuvittelemaan tulevaisuutta, joka ei ole "normaali" mutta voi silti olla hyvä. Harjoitus voi sisältää tulevaisuuskirjeen, toivokartan tai keskustelua siitä, miltä hyvä arki voisi näyttää vuoden päästä. Tavoitteena on palauttaa toivo ja suunta. Työntekijä voi kysyä: "Jos kaikki menisi riittävän hyvin, millaista olisi teidän arkenne 12 kuukauden päästä?"

Voimavarakeskeisyys

Keskitytään siihen, mikä toimii: pienet onnistumiset, lapsen vahvuudet, perheen sitkeys, vanhemman oivallukset. Ammattilainen voi ohjata näiden huomaamiseen esimerkiksi vahvuuslistojen, palautekeskustelun tai myönteisten havaintojen keräämisen kautta. Voidaan käyttää myös valokuvia, tarinoita tai symboleita, jotka edustavat perheen vahvuuksia.

Elämänhistorian integrointi

Vanhempaa autetaan ymmärtämään, miten oma menneisyys, kasvuympäristö ja aiemmat kokemukset vaikuttavat siihen, millainen vanhempi hänestä on tullut. Tällainen reflektio voi vähentää itsekritiikkiä ja vahvistaa hyväksyvää suhdetta itseen. Voidaan käyttää esimerkiksi aikajanoja, sukupuun tarkastelua tai keskustelua siitä, millaisia vanhemmuuden malleja vanhempi on saanut ja miten niihin nyt suhtautuu.



Voimavarakatselmus

RATKAISUKESKEINEN POHDINTATEHTÄVÄ

Tämä harjoitus auttaa tunnistamaan pieniä toivon ja edistymisen merkkejä sekä sanoittamaan arkea tavalla, joka rakentaa yhteyttä ja jaksamista. Tässä harjoituksessa ei kysytä, mikä on mennyt pieleen vaan pysähdytään siihen, mikä toimii, missä näkyy toivo, ja mitä kohti voisi ottaa seuraavan pienen askeleen. Tavoitteena ei ole muuttaa kaikkea kerralla, vaan kirkastaa pieniä suuntaviivoja arkeen. Harjoitus voidaan tehdä työntekijän kanssa tapaamisella tai itsenäisesti kotona.

1. Hetki, joka antoi toivoa

Joskus pienikin hetki voi kertoa siitä, että suunta on mahdollisesti muuttumassa.

POHDI:

Mikä hetki viime päivistä jäi mieleeni hyvällä tavalla?

Mitä silloin tapahtui? Mikä teki siitä erilaisen?

Miten minä olin läsnä? Entä nuori?

Mikä mahdollistaa sitä, että tällaista tapahtuisi jatkossa enemmänkin?

2. Miten olen jo selviytynyt?

Vaikka tilanne olisi kuormittava, olet selvinnyt tänne asti.

On tärkeää tunnistaa, mikä on auttanut.

POHDI:

Millä tavoin olen pärjännyt kaiken keskellä?

Mitkä asiat ovat auttaneet minua jaksamaan?

Kenen tuki tai mikä rutiini on ollut tärkeää?

Mistä tiedän, että olen ollut nuorelle tärkeä – vaikka kaikki ei ole sujunut täydellisesti?

3. Mitä toivon enemmän?

Kun ei kysy, mikä on rikki, vaan mitä kaipaa lisää, löytyy suunta kohti tavoitetta.

POHDI:

Jos arkeen tulisi jotakin lisää – mikä se olisi?

Millainen olo tai hetki kertoisi, että suunta on hyvä?

Mikä tapa, hetki tai yhteys on ollut aiemmin merkityksellinen?

Mistä huomaisin, että yhteys nuoreen vahvistuu?

4. Missä näkyvät pienet poikkeukset?

Poikkeukset auttavat näkemään, ettei haaste ole aina samalla tavalla läsnä.

POHDI:

Onko ollut hetkiä, jolloin ongelma oli vähän pienempi?

Milloin tilanne ei vaivannut niin paljon? Mikä silloin oli eri tavalla?

Mitä minä tai nuori teimme silloin toisin?

Mitä voisoin tehdä, jotta tällaisia hetkiä olisi enemmän?

5. Miten voin vahvistaa nuorta?

Huomion kiinnittäminen voimavaroihin auttaa muistamaan, mikä toimii jo, ja ohjaa rakentamaan niiden varaan.

POHDI:

Missä asioissa nuori on vahva?

Milloin olen nähnyt hänen yrittävän tai selviytyvän?

Miten voin tuoda näitä asioita esiin sanoilla tai teoilla?

Millainen palaute auttaa nuorta tuntemaan itsensä nähdyksi?

6. Mikä voisi olla seuraava pieni askel?

Tärkeintä ei ole täydellinen suunnitelma, vaan suunta ja seuraava pieni liike.

POHDI:

Mikä voisi olla konkreettinen asia, jota voisin kokeilla tänään tai huomenna?

Miten voisin sanoittaa jonkin asian eri tavalla kuin ennen?

Keneltä voisin pyytää apua, jotta jaksaisin paremmin?

Milloin voisin antaa tilaa – tai tulla lähemmäksi – tavalla, joka tuntuu mahdolliselta?



Lähteet

KIRJALLISUUS

ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). Käypä hoito -suositus, 2019. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenneurologisen yhdistyksen, Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 29.3.2025. Saatavilla: www.kaypahoito.fi

Autismikirjon häiriö. Käypä hoito -suositus, 2024. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen, Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen, Suomen Kehitysvammalääkäreiden, Suomen Lastenneurologisen yhdistyksen ja Suomen Psykiatriyhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 29.3.2025. Saatavilla: www.kaypahoito.fi

Cavonius-Rintahaka, D. 2022. Dialoginen perheohjaus neuropsykiatrisesti oireilevien lasten perheissä: menetelmän kehittämistutkimus. Väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto.

Fonagy, P. & Luyten, P. 2009. A developmental, mentalization-based approach to the understanding and treatment of borderline personality disorder. *Development and Psychopathology*, 21(4), 1355–1381.

Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L. & Target, M. 2002. *Affect Regulation, Mentalization, and the Development of the Self*. New York: Other Press.

Kehityksellinen kielihäiriö (kielen kehityksen häiriö, lapset ja nuoret). Käypä hoito -suositus, 2019. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Foniatri ry:n ja Suomen Lastenneurologisen Yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 31.3.2025. Saatavilla: www.kaypahoito.fi

Keizers, G. A., Raaijmakers, Q. A. W. & van der Vorst, H. 2020. Parenting styles revisited: A longitudinal person-oriented assessment of perceived parent behavior. *Journal of Social and Personal Relationships*, 37(12), 2923–2943.
<https://doi.org/10.1177/0265407520960818>

Leivonen S, Sourander A, Voutilainen A & Leppämäki S. 2015. Touretten oireyhtymä – monimuotoinen sairaus, yksilöllinen hoidon tarve. *Duodecim* 131:1058–1064.

Maccoby, E. E. 1980. *Social Development: Psychological Growth and the Parent-Child Relationship*. New York: Harcourt Brace Jovanovich.

Maccoby, E. E. & Martin, J. A. 1983. Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. Teoksessa P. H. Mussen (toim.), *Handbook of Child Psychology: Vol. 4. Socialization, Personality, and Social Development*. 4. painos. New York: Wiley, 1–101.

Niskanen, T. & Jussila, V., 2024. Nepsy-materiaalipakki ammattilaiselle. Printon: Santalahti.

Pakko-oireinen häiriö. Käypä hoito -suositus, 2023. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Psykiatriyhdistyksen ja Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 29.3.2025. Saatavilla: www.kaypahoito.fi

Pulkkinen, L. (toim.) 1997. Lapsesta aikuiseksi. Jyväskylä: Atena Kustannus.

Puustjärvi, A. (toim.) 2024. Aistitiedon käsittelyn vaikeudet: ymmärrystä ja sujuvampaa arkea. Santalahti.

Pähkinänsärkijät-verkosto. 2018. Parisuhde, vanhemmuus ja ero – näkökulmia erityislasten vanhempien kokemuksiin ja tuen tarpeisiin. Kehitysvammaliitto. Viitattu 31.3.2025. Saatavilla: <https://www.kehitysvammaliitto.fi/julkaisut/parisuhde-vanhemmuus-ja-ero>

Rintahaka P. 2007. Touretten oireyhtymä ja muut nykimishäiriöt. Duodecim 123:1213–1219.

Sahin-Baltaci, H. 2021. Parenting styles as predictors of adolescents' self-efficacy and subjective well-being. *The New Educational Review*, 63(1), 19–30.
<https://doi.org/10.15804/tner.2021.63.1.02>

Salo, S. 2009. Mielen säätely – mielen rakentuminen: Mentalisaation näkökulma varhaiseen vuorovaikutukseen. Teoksessa A. Puustjärvi & T. Solantaus (toim.), *Lapsuuden mielenterveys ja sen häiriöt*, 37–52. Helsinki: Duodecim.

Schore, A. N. 2001. The effects of early relational trauma on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 22(1–2), 201–226.

Schore, J. R. & Schore, A. N. 2008. Modern attachment theory: The central role of affect regulation in development and treatment. *Clinical Social Work Journal*, 36(1), 9–20.

Seppälä, R. 2022. Mikä ihmeen nepsy? Teoksessa Särkikangas U. & Seppälä R. (toim.) *Nähkää meidät! : miten vastata erityisperheiden hätähuutoon?* Helsinki: Basam Books Oy, 129-165.

Tamski, E-L & Huotari, A. 2015. Tammenterhon tarinoita: Perhevalmentajan työkirja. Mikkeli: Tamski avoin yhtiö.

Åberg L. 2025. Tic-oireet, nykimishäiriöt ja Touretten oireyhtymä. Terveyskirjasto, Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 31.3.2025. Saatavilla: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00524>.

VIDEOT

Conscious Discipline. 2012. Dr. Becky Bailey - Anger - Coach kids through it! [Video]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=xs7OWBj_GiE

Conscious Discipline. 2012. Dr. Becky Bailey - Fear - Coach kids through it! [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=U-Wtx-F7rXQ>

Conscious Discipline. 2012. Dr. Becky Bailey - Happiness - Coach kids through it! [Video]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=J3_iGzQwQvk

Conscious Discipline. 2012. Dr. Becky Bailey - Sadness - Coach kids through it! [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=foOHvyv9CVI>

KUVITUSKUVAT

1. OpenAI DALL·E – tekoälyn luomat kuvat ChatGPT:n avulla

OpenAI. 2025. Tekoälyn luomia kuvia ChatGPT:n DALL·E-työkalulla. Käytetty sivuilla: 22, 29 ja 32.

2. Canva – tekoälyllä luodut kuvat (Leonardo AI)

Canva. 2025. Tekoälyllä luodut kuvat. Luotu Canvan tekoälytyökalulla, joka hyödyntää Leonardo AI:n Phoenix-mallia. Käytetty sivuilla: 4-5, 37 ja 41.

3. Canva-kuvapankin kuvat (ilmaiset ja Pro)

Canva. 2025. Kuvapankin kuvat. Canva-kuvakirjasto (ilmaiset ja Pro-versioon kuuluvat kuvat). Käytetty sivuilla: 6-21, 31, 34-36, 40, 45, 46, 48, 51, 54-57, 59-60, 62, 65, 68 sekä etu- ja takakannen tausta.

“If a
community
values
its
children,
it
must
cherish
their
parents.”

JOHN BOWLBY

Muistinnanpanot

This image shows a blank page from a notebook. The page is white with a yellow border and rounded corners. A vertical red line is positioned on the left side, creating a margin. The rest of the page is filled with horizontal blue lines for writing. The title "Muistinnanpanot" is written in a gold-colored serif font at the top center.

Vanhempi nuoren tukijana neurokirjolla

on ammattilaisille suunnattu työkirja, joka tarjoaa välineitä vanhemmuuden ja perheen vuorovakutussuhteiden tukemiseen neurokirjon ja nuoruusiän kysymysten äärellä. Työkirjassa neuropsykiatrinen ymmärrys yhdistyy systeemiseen ja kiintymyssuhdelähtöiseen ajatteluun mentalisaatiota tukevalla otteella.

Työkirjaan on koottu tehtäviä ja herätteleviä kysymyksiä tilanteisiin, joissa tarvitaan tilaa, pysähtymistä ja suuntaa vanhemman ja nuoren väliselle yhteydelle.

Nämä työvälineet auttavat vanhempaa sanoittamaan kokemuksiaan, tunnistamaan oman toiminnan ja tunteiden merkitystä sekä vahvistamaan yhteyttä nuoreen arjen pienissä ja suurissa hetkissä.