

ADHD ja neuromoninaisuus

Viimeisen kymmenen vuoden aikana neuropsykiatrisen alan terminologia on kokenut merkittävän muutoksen. Nepsy-käsite on levinnyt arkikieleen, ja samaan aikaan on syntynyt kokonaan uusi kieli kehityksellisistä neuropsykiatrisista haasteista puhumiseen. Monet nykyään yleisesti käytössä olevat termit olisivat olleet vielä kymmenen vuotta sitten vieraita jopa ammattilaisille.

Nepsy-sana juontaa juurensa neuropsykiatriaan, josta se on alun perin lyhenne. Neuropsykiatria yhdistää kaksi lääketieteen erikoisalaa: neurologian, joka tutkii ja hoitaa aivoihin, selkäyttimeen ja ääreishermostoon liittyviä sairauksia, sekä psykiatrian, joka keskittyy mielenterveyden häiriöihin.

Neuropsykiatrian alueella käsitellään tilanteita, joissa esiintyy ongelmia sekä hermoston fyysisellä tasolla että psykiatrian alueella - siinä, miten mieli ja tunteet toimivat. ADHD:n kaltaiset kehitykselliset neuropsykiatriset häiriöt ovat erityisiä siinä mielessä, että keskushermoston poikkeavuudet ovat olleet läsnä syntymästä tai ainakin varhaisvaiheista lähtien, vaikuttaen lapsen kokemusmaailmaan ja kehitykseen.

Nepsy-käsite on ainutlaatuinen suomenkielinen ilmiö - missään muussa kielessä ei näytä olevan vastaavaa lyhennettä käytössä kehityksellisistä neuropsykiatrisista haasteista puhuttaessa.

Neuromoninaisuus

Neuromoninaisuus eli neurodiversiteetti edustaa uudenlaista lähestymistapaa neuropsykiatrisiin erityispiirteisiin. Tämän näkökulman mukaan kehityksellisiä neuropsykiatrisia haasteita ei tulisikaan nähdä häiriöinä, vaan ne kuvastavat ihmisten luonnollista erilaisuutta ja erilaisia tapoja kokea maailmaa sekä toimia siinä.

Neurodiversiteettiajattelun ytimessä on ymmärrys siitä, että neuropsykiatriset erityispiirteet muodostavat jatkumoa, joille jokainen ihminen sijoittuu. Kyse ei ole yhdestä yksinkertaisesta jatkumosta, jossa toisessa päässä olisi "normaali" ja toisessa "epänormaali", vaan lukuisista limittäisistä, lomittaisista ja osin päällekkäisistä piirteistä.

ADHD:n kohdalla tämä näkyy selkeästi. Meillä kaikilla on esimerkiksi oma tapamme reagoida ärsykkeisiin - toiset reagoivat nopeammin ja impulsiivisemmin, toiset ovat harkitsevaisempia. Tämä muodostaa impulsiivisuuden jatkumon. Samoin työmuistin kapasiteetti vaihtelee ihmisten välillä: jotkut pystyvät pitämään lyhytkestoisessa muistissaan enemmän tietoa kerrallaan kuin toiset.

Näiden eri piirteiden yhdistelmä määrittää sen, aiheuttavatko erityispiirteet merkittävää haittaa arkitoiminnoille. Kun haasteita esiintyy useilla osa-alueilla ja ne vaikuttavat pitkäkestoisesti ja merkittävästi arkeen, voidaan puhua lääketieteellisestä diagnoosista.

Diagnoosia ei välttämättä tarvita erityispiirteiden aiheuttamien haasteiden tukemiseen. Usein riittää, että osataan kuvata, ymmärtää ja tukea yksilön toimintaa. Diagnoosi on ensisijaisesti työkalu, joka auttaa järjestämään tukea ja palveluita, ei määritelmä siitä, kuka ihminen on.

Ongelma suhteissa, ei yksilössä?

Neurodiversiteettinäkökulma avaa uudenlaisia mahdollisuuksia. Jos ADHD:ta ei nähdä yksilön vikana tai häiriönä, vaan ongelmaksi syntyy siitä, että yksilön ominaisuudet ovat ristiriidassa ympäristön odotusten kanssa, voidaan lähteä miettimään ratkaisuja aivan eri tavalla.

Kun ongelma sijaitsee suhteessa yksilön ja ympäristön välillä, siihen voidaan vaikuttaa monin eri keinoin:

Ensinnäkin tarvitaan lisää tietoa ja ymmärrystä kehityksellisistä neuropsykiatrisista haasteista. Psykoedukaatiolla tarkoitetaan ammattilaisen välittämää tietoa ja opastusta. Psykoedukaatio voidaan käsittää myös laajemmin: se voi olla vastavuoroista dialogia, jossa neurokehityksellisiä haasteita omaavat henkilöt kertovat kokemuksistaan ja siitä, mikä heitä auttaisi. Myös vertaistuki on merkittävässä asemassa ymmärryksen lisäämisessä.

Ympäristöjen muokkaaminen on toinen keino. Jos ympäristöjä voitaisiin muokata vapaasti, ADHD ei aiheuttaisi läheskään niin paljon ongelmia esimerkiksi koulussa tai muissa strukturoiduissa ympäristöissä.

Kolmas näkökulma on tarkastella neuropsykiatrisia erityispiirteitä taitojen oppimisen kautta. Sen sijaan, että keskitytään ongelmiin ja haasteisiin, voidaan alkaa puhua taidoista, joita henkilö ei vielä hallitse mutta voi oppia. Tämä näkökulman muutos on merkittävä: haasteet muuttuvat opittaviksi taidoiksi. Se luo toiveikkaamman ja toiminnallisemman lähestymistavan, jossa keskiössä on kehittyminen ja oppiminen sen sijaan, että keskityttäisiin puutteisiin ja haasteisiin.

Neurodiversiteetti-ajattelu ei kiellä sitä, että neuropsykiatriset erityispiirteet aiheuttavat merkittävää kuormitusta ja todellisia haasteita. Sen sijaan se tarjoaa rikkaamman ja inhimillisemmän tavan ymmärtää näitä erityispiirteitä osana ihmisen moninaisuuden kirjoa. Kun ymmärretään, että kyse on erilaisista tavoista hahmottaa ja toimia maailmassa, voidaan keskittyä siihen, miten tukea jokaista yksilöä parhaalla mahdollisella tavalla - huomioiden sekä heidän vahvuutensa että tuen tarpeensa.

