



## ahdistuneisuuden hoito-ohjelma

### Kenelle?

Cool Kids -hoito-ohjelma on tarkoitettu ahdistuneisuuden hoitoon 7–12-vuotiaille lapsille ja heidän vanhemmilleen. Hoito-ohjelmasta on olemassa kolme toteutustapaa: ryhmämuotoinen perhehoito, yksilöllinen perhehoito sekä vain lapselle joko yksilö- tai ryhmämuotoisena. Perhemuotoisissa malleissa tapaamisilla tulee olla mukana ainakin toinen huoltajista.

Toteutustapa	Milloin käytetään
Cool Kids -ryhmämuotoinen perhehoito	Käytetään, kun lapsi ja hänen vanhempansa osallistuvat ryhmämuotoiseen hoito-ohjelmaan.
Cool Kids -yksilöllinen perhehoito	Käytetään, kun yksittäinen lapsi ja hänen vanhempansa osallistuvat hoito-ohjelmaan.
Cool Kids -vain lapselle (yksilöhoito- tai ryhmämuotoinen)	Käytetään, kun lapsi osallistuu hoito-ohjelmaan ilman vanhempaa. Voi toteutua joko ryhmämuotoisena tai yksilöhoitona. Tämä suunnitelma voi olla hyvä vanhemmille nuorille tai esim. koulussa. Toivottavaa olisi, että vanhemmat osallistuisivat jossain määrin.

### Hoito-ohjelman kuvaus

Cool Kids on ahdistuneisuuden hallintaan tähtäävä kognitiiviskäyttämisterapeuttinen hoito-ohjelma, joka koostuu 10 tapaamiskerrasta. Kukin tapaamiskerta on 1–2 tunnin mittainen riippuen toteutustavasta. Tapaamiset toteutuvat alkuun viikoittain, mutta myöhemmin harvennevat ollen joka toinen viikko. Sekä lapsella että vanhemmalla on käytössä työkirjat, joiden kautta iso osa työskentelystä tapahtuu. Tämä vaatii lapselta kirjoitus- ja lukutaitoa sekä kykyä koulumaiseen työskentelyyn. Tärkeänä osana hoito-ohjelmaa ovat joka viikkoiset kotona tehtävät harjoitteet.

Tutkimukset ovat osoittaneet hoitomallin tehokkuuden sekä ryhmämuotoisena perhehoitona että yksilöllisenä perhehoitona. Ryhmämuotoisen perhehoidon etuina voidaan mainita mahdollisuus auttaa useita lapsia ja perheitä samaan aikaan, ryhmän

tarjoama vertaistuki sekä lapsille että vanhemmille, muilta oppiminen sekä hoito-ohjelman systemaattinen eteneminen.

Hoidon toteuttaminen puolestaan vain yhden perheen kanssa mahdollistaa yksilöllisten tarpeiden vahvemman huomioimisen (esim. tulkin tai hitaamman etenemisen tarve).

## Hoito-ohjelma koostuu seuraavista osatekijöistä

- Psykoedukaatio
- Ajatusten ja tunteiden tunnistaminen
- Kognitiivinen uudelleenmuotoilu (salapoliisiajattelu)
- Vaiheittainen altistus (tikkaat)
- Välttämiskäyttäytymisen purkaminen
- Vanhempien ohjaus
- Taitoharjoittelu (esim. jämäkkyys, sosiaaliset taidot, hengitys- ja rentoutusharjoitukset)
- Kotona tehtävä harjoittelu

## Sisäänottokriteerit

- ✓ Ensisijaisena oireena ahdistus ja/tai diagnoosina jokin ahdistuneisuushäiriö (F40-F41), eli ahdistuneisuus aiheuttaa lapselle eniten toimintakyvyn laskua ja haittaa arjessa
- ✓ Vanhemman mahdollista osallistua tapaamisiin viikoittain
- ✓ Lapsi ja huoltaja ovat motivoituneita hoitoon
- ✓ Lapsi on ryhmäkuntoinen
- ✓ Kirjoitus- ja lukutaito
- ✓ Sekä lapsen että vanhemman riittävä suomen kielen taito
- ✓ Perhe on sitoutunut taitojen harjoitteluun kotona

## Poissulkukriteerit

- Merkittävät kognitiiviset vaikeudet
- Vakava masennus
- Psykoottinen oireilu
- Vakava traumatisoituminen
- Vakavat käytösoireet
- Hoitamaton ADHD
- Vanhemman vakava mielenterveyshäiriö
- Akuutti itsetuhoisuus



©Macquarie University Centre for Emotional Health

## Hoitoonohjaus

Muokkaa tähän ohjeet omalle lähettävälle tahollesi. Alla esimerkkinä HUS Lastenpsykiatrian ohjeet.

Hakemukseksi käy viimeinen väliarvio, johon tulee olla kirjattuna seuraavat asiat:

- mitä hoito-ohjelmaa haetaan ja miksi
- kaikki ajankohtaiset diagnoosit
- tavoitteet hoidolle
- ajankohtainen tilanne
- kaverisuhteet
- sosiaaliset taidot ja niiden harjoittelun tarve
- lapsen näkemys hoito-ohjelmaan osallistumisesta
- huoltajan/huoltajien motivaatio ja mahdollisuus sitoutua käytännön järjestelyihin

## Hoito-ohjelman vastuuhenkilöt

Lisää tähän ohjaajien yhteystiedot