

ADHD ja neurokirjon piirteet

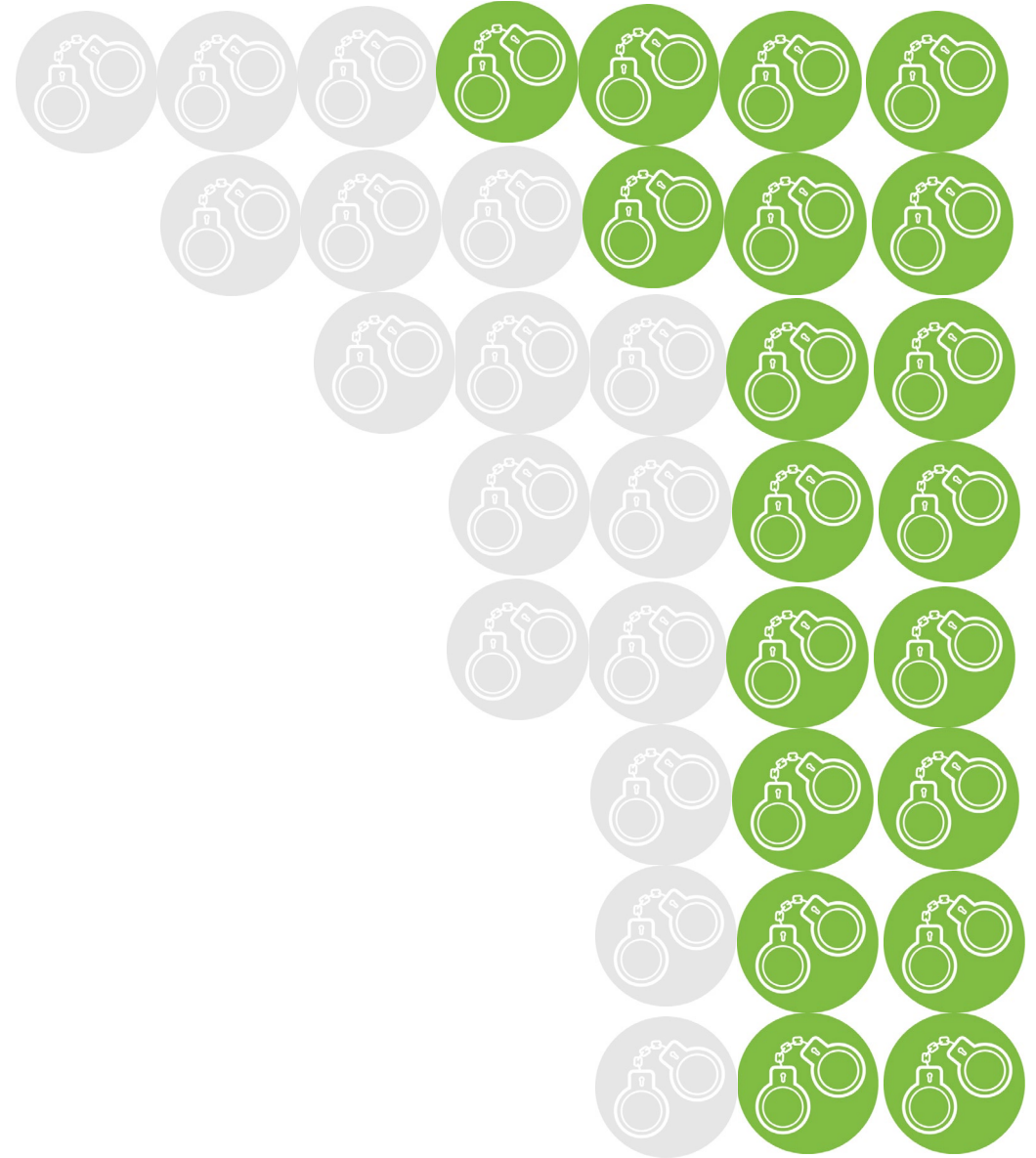
Katri Mikkola
väitöskirjatutkija
neuropsykologiaan erikoistuva psykologi (PsM)
Helsingin yliopisto, Autismisäätiö
katri.e.mikkola@helsinki.fi, katri.mikkola@autismisaatio.fi

Wattu IV

Vankien terveys ja hyvinvointi 2023

Julkistamisseminaari, THL

21.9.2023





Sisältö:

- Esittely ja sidonnaisuudet
- Tutkimuksellista taustaa neurokirjosta ja rikollisuudesta
- Vankien terveys ja hyvinvointi-tutkimuksen tuloksia
- Yhteenvetoa sekä toimenpide- ja jatkotutkimusehdotuksia



Sidonnaisuudet:

- Autismisäätiön Revion-kuntoutuspalvelut rikollisella tai muulla riskikäyttäytymisellä oireileville neurokirjon asiakkaille
- Neurokirjon piirteiden tunnistustyökalu 2.0:n kehitystyö vuodesta 2019 alkaen.

Autismisäätiö
revion

Neurokirjo:

- Neurokirjo:
 - ADHD, Autismikirjo, Tourette, erilaiset oppimisvaikeudet
 - Synnynnäisiä ominaisuuksia, jotka liittyvät aivojen kehityksen ja toiminnan erilaisuuteen sekä vaikuttavat yksilön toimintakykyyn, käyttäytymiseen ja kokemusmaailmaan
 - Alkaneet jo lapsuudessa, esiintyvät useissa tilanteissa eivätkä johdu tai selity paremmin muilla häiriöillä. Diagnoosin saaminen edellyttää häirtää arjen toimintakyvyssä.
- ADHD:n ydinpiirteet¹:
 - Tarkkaamattomuus, yliaktiivisuus ja impulsiivisuus
 - Lisäksi oman toiminnan ohjaamisen ja tunnesäätelyn haasteita
 - Diagnostisissa kriteereissä 3 esiintymismuotoa: 1) pääasiassa tarkkaamaton, 2) pääasiassa yliaktiivis-impulsiivinen ja 3) yhdistetty esiintymismuoto
- Autismikirjon ydinpiirteet²:
 - Sosiaalisen vuorovaikutuksen ja kommunikaation poikkeavuus, rajoittuneet, toistavat ja kaavamaiset käyttäytymistavat sekä erityiset mielenkiinnon kohteet
 - Lisäksi usein aistisäätelyn poikkeavuuksia

ADHD:n ja autismikirjon esiintyvyys

- ADHD:
 - 2,5-3,4% aikuisväestöstä¹
 - Esiintyvyys on suurempi miehillä kuin naisilla¹
 - Useita maita kattaneessa tutkimuksessa 30,1% nuorisovangeilla (ei eroa tyttöjen ja poikien välillä) ja 26,2% aikuisilla vangeilla³
- Autismikirjo:
 - 1% väestöstä²
 - Esiintyvyys suurempi miehillä kuin naisilla²
 - 2,3 % oikeuspsykiatrisen sairaalan potilaista⁴
 - 2,1 - 9 % vankipopulaatiossa riippuen tutkimuksessa määritellyistä kriteereistä⁵
 - 3 - 13,3 % otoksesta riippuen⁶

→ vaikeasti määriteltävissä, mutta näyttäisi siltä, että hieman yleisempää kuin yleisväestössä

ADHD, rikollinen käyttäytyminen ja vankila-aika

- Itsenäinen riskitekijä rikolliselle käyttäytymiselle⁷
- Rikollinen ura alkaa huomattavasti aikaisemmin ja riski uusintarikollisuudelle on korkea⁸
- Enemmän henkistä kärsimystä ja kohonnut riski psykiatriseen sairastavuuteen^{9,10}
- Etenkin nuoret ovat vaarassa toimia impulsiivisen itsetuhoisesti tai väkivaltaisesti¹⁰
- Enemmän ja vakavampia laitosrikkomusmerkintöjä ja suurempi riski aggressiiviselle käyttäytymiselle laitospäristössä¹¹
- Suurimmalla osalla diagnostiset kriteerit täyttävistä vangeista ei ole diagnoosia, ja vain pieni osa diagnosoiduista vangeista on saanut diagnoosin mukaista hoitoa tai kuntoutusta¹²

Autismikirjo, rikollinen käyttäytyminen ja vankila-aika

- Ei ole riskitekijä rikolliselle käyttäytymiselle
- Suuremmassa riskissä ajautua rikollisen toiminnan pariin, jos lisäksi muuta psykiatrista/neuropsykiatrista (esim. ADHD, käytöshäiriö)¹³
- Autismikirjon piirteet usein yhteydessä rikolliseen käyttäytymiseen ja vaikuttavat enemmän rikolliseen käyttäytymiseen kuin yleiset riskitekijät (esim. HCR-20 arvioituna)¹⁴
- Vaikeuksia luoda ihmissuhteita vankilassa, ja herkemmin joutuu ongelmiin muiden vankien ja henkilökunnan kanssa (muut vangit tai henkilökunta saattavat pitää sosiaalisesti kömpelöinä ja ylimielisinä)¹⁵
- Erityisen alttiita kiusaamiselle, seksuaaliselle ja muulle hyväksikäytölle, sosiaaliselle eristämiselle (muiden vankien taholta) ja yhteenotoille muiden vankien kanssa⁴

Vankien terveys ja hyvinvointi 2023: Neurokirjon piirteiden mittarit ja arviointimenetelmät

- Diagnostic Interview for ADHD in adults (DIVA 2.0) - diagnostinen haastattelu (n=331)
- Adult ADHD Self-Report Scale-V1.1 Screener (ASRS-A) - itsearviointilomake (n=505)
- Autism Spectrum Quotient – 10 items (AQ-10) - itsearviointilomake (n=507)
- Neurokirjon piirteiden tunnistustyökalu 2.0 (NPT 2.0) - arviointilomake (n=527)

ADHD-kriteerien (DSM-5) täyttyminen lapsuudessa ja aikuisuudessa DIVA 2.0-haastattelun perusteella

	naiset (n = 60)	miehet (n = 271)	yhteensä (n = 331)
lapsuus ADHD-T	29 (48,3 %)	132 (48,7 %)	161 (48,6 %)
lapsuus ADHD-Y/I	25 (41,7 %)	121 (44,6 %)	146 (44,1 %)
aikuisuus ADHD-T	8 (13,3 %)	51 (18,8 %)	59 (17,8 %)
aikuisuus ADHD-Y/I	3 (5 %)	12 (4,4 %)	15 (4,5 %)
aikuisuus ADHD-C	15 (25 %)	61 (22,5 %)	76 (23 %)
aikuisuus ADHD	26 (43,3 %)	124 (45,8 %)	150 (45,3 %)

ADHD-T=pääasiassa tarkkaamaton esiintymismuoto, ADHD-Y/I=pääasiassa yliaktiivinen tai impulsiivinen esiintymismuoto, ADHD-C=yhdistetty esiintymismuoto, ADHD=kaikki esiintymismuodot

ADHD (n=150) vs. ei-ADHD (n=181)*:

- ADHD-ryhmän tutkittavat olivat:
 - nuorempia (34,0 vuotta vs. 38,7 vuotta, $p<0,001$).
 - vähemmän kouluttautuneita (enintään peruskoulun suorittaneita 60 % vs. 46 %, $p=0,012$).
 - päätyneet kurinpidolliseen eristykseen muita useammin (70 % vs. 42 %, $p=0,001$).
 - harvemmin ensikertalaisia kuin muut (34 % vs. 44 %), mutta ero ei ollut tilastollisesti merkitsevä ($p=0,074$).
 - halukkaampia asettamaan terveydentilaansa liittyviä tavoitteita rangaistusajan suunnitelmaansa kuin muut tutkittavat (73 % vs. 52 %, $p<0,001$).
- ADHD-ryhmän tutkittavat eivät eronneet muista tutkittavista päärikosluokan (huume, väkivalta, varkaus tai omaisuusrikos, muu rikos) tai arvioidun työkykyisyyden suhteen.

* DIVA 2.0- diagnostisen haastattelun mukaan ryhmitelty

Itsearvioidut ADHD ja autismikirjon piirteet

	naiset n (%)	miehet n (%)	yhteensä n (%)	p-arvo
ASRS-A kriteerit täyttyivät	64 (54 %)	138 (36 %)	202 (40 %)	<0,001
ASRS-A kriteerit eivät täyty	55 (46 %)	248 (65 %)	303 (60 %)	
AQ-10 kriteerit täyttyvät	15 (13 %)	27 (7 %)	42 (8 %)	0,051
AQ-10 kriteerit eivät täyty	104 (87 %)	361 (93 %)	465 (92 %)	

Itsearvioidut ADHD-piirteet

- Itsearvioituna tutkittavista 40 % tunnisti itsellään ADHD-piirteitä
- Suurempi osa naisista täytti ADHD-itsearviointikyselyn kriteerit miehiin verrattuna (54 % vs. 36 %, $p=0,001$).
- ADHD-ryhmän tutkittavista 69 % sai positiivisen tuloksen ADHD-piirteitä kartoittavasta itsearviointiseulasta. Ei-ADHD-ryhmän tutkittavista positiivisen seulatuloksen sai 19 %.
- ADHD-piirteitä itsellään tunnistavat tutkittavat olivat:
 - nuorempia (34,3 vuotta vs. 38,7 vuotta, $p<0,001$).
 - vähemmän kouluttautuneita (34% vs. 54%).
 - olleet muita useammin kurinpidollisessa eristyksessä (60 % vs. 46 %, $p=0,002$) tai eristyksessä omasta pyynnöstään (23 % vs. 16 %, $p=0,044$).
 - halukkaampia asettamaan terveydentilaansa liittyviä tavoitteita rangaistusajan suunnitelmaansa kuin muut tutkittavat (69 % vs. 54 %, $p=0,001$).
 - suuremmalla osalla arvioitiin olevan jonkinlainen työkykyä alentava ongelma kuin muilla tutkittavilla (52 % vs. 42 %, $p=0,021$).

Itsearvioidut autismikirjon piirteet

- Itsearviointiseulan perusteella 8,3% tutkittavista tunnisti itsellään autismikirjon piirteitä.
- Naisista suurempi osa kuin miehistä tunnisti itsellään autismikirjon piirteitä (12,6% vs. 7%, $p=0,051$).
- Autismikirjon piirteitä tunnistaneista tutkittavista suurempi osa oli halukkaita asettamaan terveydentilaansa liittyviä aiheita rangaistusajan suunnitelmansa tavoitteiksi kuin muut tutkittavat (76 % vs. 58 %, $p=0,024$).
- Ryhmien välillä ei ollut eroa:
 - koulutustaso
 - ikä
 - ensikertalaisuus
 - päärikosluokka
 - työkykyisyys
 - eristystoimenpiteet

Yhteenvetoa

- Lähes joka toisella tutkittavista oli diagnostisen haastattelun perusteella tunnistettavissa ADHD:n kaltainen oirekuva
- Tutkittavat, joilla oli ADHD:n kaltainen oirekuva olivat
 - nuorempia
 - vähemmän kouluttautuneita
 - päätyneet kurinpidolliseen eristykseen muita useammin
 - harvemmin ensikertalaisia ja
 - halukkaampia asettamaan terveydentilaansa liittyviä tavoitteita rangaistusajan suunnitelmaansa.
- Yhtä suurella osalla naisista kuin miehistä oli tunnistettavissa ADHD:n kaltainen oirekuva ja naiset tunnistivat enemmän neurokirjon (ADHD ja autismikirjo) piirteitä itsellään kuin miehet.
- ASRS-A-seula ei vaikuttaisi tämän tutkimuksen perusteella olevan kovin herkkä mittari tunnistamaan vankeja, joilla on ADHD:n kaltainen oirekuva.

Pohdintaa ja toimenpide-ehdotuksia

- Neurokirjon vangit ovat merkittävä ryhmä vankien joukossa, johon panostamalla voidaan:
 - mahdollistaa yhdenvertaisuuden toteutuminen vankeusrangaistuksen aikana
 - tukea yksilöiden toiminta- ja työkykyä
 - puuttua uusintarikollisuuden riskitekijöihin
 - parantaa vankilaturvallisuutta
- Neurokirjon piirteiden huomioiminen nuoriso-/rikollisuuden vähentämiseen tähtäävissä toimissa olennaista
- Vankeusaikaisten matalan kynnyksen kuntoutus- ja tukitoimien kehittäminen neurokirjon vangeille
- Työntekijöiden kouluttaminen (Rise, VTH) entistä paremmin tunnistamaan neurokirjon piirteitä ja niihin liittyviä erityistarpeita sekä hyödyntämään neuromoninaisuuden huomioonottavaa työtettä työssään
- Kohti Käypä hoito –suositusten mukaista diagnostiikkaa ja kuntoutusta/tukitoimia vankiloissa? Resurssit? Ohjautuvuus? Hoitojatkumoiden turvaaminen siviiliin?

Jatkotutkimusehdotuksia

- Tarkemmin suomalaisten vankien autismikirjon esiintyvyydestä, tunnistamisesta ja seulontamenetelmistä
- Neurokirjon vankien psykiatrisesta samanaikaissairastavuudesta, työ- ja toimintakyvystä sekä vankeusaikaisten terveys- ja kuntoutuspalveluiden tarpeista
- Vankeusaikaisten kuntoutusohjelmien soveltuvuudesta ja vaikuttavuudesta neurokirjon vangeilla
- Pitkittäistutkimusta neurokirjon vankien uusintarikollisuudesta, työllistymisestä, sairastavuudesta ja kuolleisuudesta
- Neurokirjon naisvangeista ja heidän erityistarpeista



Kiitos!



LÄHTEET

1. ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenneurologisen yhdistys ry:n, Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2019 (viitattu 21.09.2023). Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi
2. Autismikirjon häiriö. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen, Suomen Nuorisopsykiatrisen Yhdistyksen, Suomen Kehitysvammalääkäreiden, Suomen Lastenneurologisen Yhdistyksen ja Suomen Psykiatriyhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2023 (viitattu 21.09.2023). Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi
3. Young, S., Moss, D., Sedgwick, O., Fridman, M., & Hodgkins, P. (2015a). A meta-analysis of the prevalence of attention deficit hyperactivity disorder in incarcerated populations. *Psychological medicine*, 45(2), 247-258
4. Allely, C. S. (2018). A systematic PRISMA review of individuals with autism spectrum disorder in secure psychiatric care: prevalence, treatment, risk assessment and other clinical considerations. *Journal of Criminal Psychology*, 8(1), 58-79.
5. Young, S., Gonzalés R., Mullens H., Mutch L., Malet-Lambert I., & Gudjonsson G. (2018). Neurodevelopmental disorders in prison inmates: comorbidity and combined associations with psychiatric symptoms and behavioural disturbance. *Psychiatry Research*, Volume 261, 109-115.
6. Collins, J., Horton, K., Gale-St. Ives, E., Murphy, G., & Barnoux, M. (2022). A Systematic Review of Autistic People and the Criminal Justice System: An Update of King and Murphy (2014). *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1-29.
7. Mohr-Jensen, C., & Steinhausen, H. C. (2016). A meta-analysis and systematic review of the risks associated with childhood attention-deficit hyperactivity disorder on long-term outcome of arrests, convictions, and incarcerations. *Clinical psychology review*, 48, 32-42
8. Román-Ithier, J. C., González, R. A., Vélez-Pastrana, M. C., González-Tejera, G. M., & Albizu-García, C. E. (2017). Attention deficit hyperactivity disorder symptoms, type of offending and recidivism in a prison population: The role of substance dependence. *Criminal behaviour and mental health*, 27(5), 443-456.
9. Young, S., Gonzalés R., Mullens H., Mutch L., Malet-Lambert I., & Gudjonsson G. (2018). Neurodevelopmental disorders in prison inmates: comorbidity and combined associations with psychiatric symptoms and behavioural disturbance. *Psychiatry Research*, Volume 261, 109-115.
10. González, R. A., Gudjonsson, G. H., Wells, J., & Young, S. (2016). The role of emotional distress and ADHD on institutional behavioral disturbance and recidivism among offenders. *Journal of attention disorders*, 20(4), 368-378.
11. Young, S., Gudjonsson, G. H., Wells, J., Asherson, P., Theobald, D., Oliver, B., ... & Mooney, A. (2009). Attention deficit hyperactivity disorder and critical incidents in a Scottish prison population. *Personality and Individual Differences*, 46(3), 265-269.
12. Young, S., & Cocallis, K. (2021). ADHD and offending. *Journal of neural transmission*, 128, 1009-1019.
13. Heeramun, R., Magnusson, C., Gumpert, C. H., Granath, S., Lundberg, M., Dalman, C., & Rai, D. (2017). Autism and convictions for violent crimes: population-based cohort study in Sweden. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56(6), 491-497.
14. Higgs, T., & Carter, A. J. (2015). Autism spectrum disorder and sexual offending: Responsivity in forensic interventions. *Aggression and violent behavior*, 22, 112-119.
15. Robertson, C. E., & McGillivray, J. A. (2015). Autism behind bars: a review of the research literature and discussion of key issues. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 26(6), 719-736.