

# NEUROPSYKIATRISEN HÄIRIÖN HAASTEET YLÄKOULUSSA

ADHD

Jenna Pyyppönen

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto  
Sosionomi (AMK)

2023

Koulutus  
Tutkintonimike

---

|                   |                                                |              |      |
|-------------------|------------------------------------------------|--------------|------|
| <b>Tekijä</b>     | Jenna Pyyppönen                                | <b>Vuosi</b> | 2023 |
| <b>Ohjaaja(t)</b> | Kirsi Poikajärvi & Riikka Korhola              |              |      |
| <b>Työn nimi</b>  | Neuropsykiatrisen häiriön haasteet yläkoulussa |              |      |
| <b>Sivumäärä</b>  | 51 + 6                                         |              |      |

---

Opinnäytetyön aiheena oli neuropsykiatrisen häiriön haasteet yläkoulussa ja keskityin työssä erityisesti selvittämään ADHD:n piirteitä, joka kuuluu neuropsykiatrisiin häiriöihin. Opinnäytetyössä tarkoituksena oli selvittää miten yläkouluikäisten ADHD-oireet näyttäytyvät koulussa, mitä haasteita se tuo kouluun opettajien näkökulmasta sekä mitkä ovat mahdollisia tukitoimia, jota koululla on tarjota. Halusin tutkia aihetta lisätäkseen omaa tietoa ja ymmärrystä asian ympäriltä, sekä tarjota muille asiasta kiinnostuneille ajankohtaista tietoa.

Opinnäytetyö toteutettiin tekemällä kysely yläkoulun opettajille. Sekä teoretietoa tutkimukseen haettiin erilaisista tuoreista lähteistä, kuten internetistä sekä kirjallisuudesta. Tutkimus tehtiin käyttäen sekä kvalitatiivisia että kvantitatiivisia tutkimusmenetelmiä. Tiedonkeruumenetelmänä käytettiin Webropol-kyselylomaketta, joka sisälsi monivalintakysymyksiä ja avoimia kysymyksiä. Tutkimusmateriaalit kerättiin elokuussa 2023. Kyselyyn vastasi viisi aineenopettajaa. Aineisto analysoitiin sisältöanalyysin ja tilastollisen tutkimuksen avulla.

Tutkimustulosten mukaan yliaktiivisuuden ja keskittymisvaikeuden oireet näyttäytyvät eniten yläkoulussa ADHD-oireisilla nuorilla. Tyypillisimpiä oireiden ilmeneismuotoja ovat levottomuus sekä vaikeus keskittyä erilaisiin tehtäviin ja toimintoihin. Tuloksista käy ilmi, että opettajat kohtaavat haasteita lähes päivittäin ADHD-oireisen nuoren kanssa. Tutkimustulosten mukaan opettajien ja koulun resurssi, sekä tilat eivät ole tällä hetkellä riittävät tukemaan ADHD-oireista nuorta. Opettajien omalla toiminnalla sekä tiedolla neuropsykiatrisen häiriön tyypillisten oireiden esiintyvyydestä on suuri merkitys. Tuloksista käy ilmi, että opettajalla tulee olla ymmärrystä oppilasta kohtaan sekä suhteen luominen oppilaan kanssa on tärkeää.

**Avainsanat** neuropsykiatriset häiriöt, ADHD, keskittymiskyky, hyperaktiivisuus, impulsiivisuus

---

|                        |                                                  |             |      |
|------------------------|--------------------------------------------------|-------------|------|
| <b>Author</b>          | Jenna Pyyppönen                                  | <b>Year</b> | 2023 |
| <b>Supervisor(s)</b>   | Kirsi Poikajärvi & Riikka Korhola                |             |      |
| <b>Title</b>           | Main title of the thesis and a possible subtitle |             |      |
| <b>Number of pages</b> | 51 + 6                                           |             |      |

---

The topic of this thesis was the challenges of neuropsychiatric disorder in secondary school, and the work focused especially on investigating the characteristics of ADHD, which belongs to neuropsychiatric disorders. The purpose of the thesis was to find out how ADHD symptoms in secondary school children appear at school, what challenges they bring to the school from the teachers' point of view, and what are the possible support measures that the school has to offer. I wanted to start researching the topic in order to increase my own knowledge and understanding of the subject, and to provide other interested parties with up-to-date information.

The thesis was carried out by conducting a survey of secondary school teachers. Theoretical information for the study was sought from various recent sources, such as the Internet and literature. The study was carried out using qualitative and quantitative research methods. The data collection method used was a Webropol questionnaire, which included multiple-choice and open-ended questions. The research data was collected in August 2023. Five subject teachers responded to the survey. Content analysis and statistical research were used in the analysis of the data.

According to research results, the symptoms of hyperactivity and in difficulty concentrating appear most in secondary school among young people with ADHD symptoms. The most typical manifestations of symptoms are restlessness and in difficulty concentrating on various tasks and activities. The results show that teachers face challenges almost daily with young people with ADHD symptoms. According to the research results, the resources and facilities of teachers and schools are currently insufficient to support young people with ADHD symptoms. The teachers' own activities and knowledge of the prevalence of typical symptoms of a neuropsychiatric disorder are of great importance. The results show that the teacher must have understanding towards the student and it is important to build a relationship with the student.

**Keywords** neuropsychiatric disorders , ADHD, concentration, hyperactivity, impulsivity

## SISÄLLYS

|       |                                               |    |
|-------|-----------------------------------------------|----|
| 1     | JOHDANTO .....                                | 5  |
| 2     | NEUROPSYKIATRINEN HÄIRIÖ .....                | 7  |
| 2.1   | ADHD.....                                     | 7  |
| 2.2   | ADHD keskeisimmät oireet .....                | 9  |
| 2.2.1 | Keskittymisvaikeudet.....                     | 11 |
| 2.2.2 | Yliaktiivisuus.....                           | 12 |
| 2.2.3 | Impulsiivisuus .....                          | 12 |
| 2.3   | ADHD toteaminen ja hoito .....                | 13 |
| 3     | KOULUN TUKIMUODOT.....                        | 17 |
| 3.1   | Tukea portaittain .....                       | 17 |
| 3.1.1 | Yleinen tuki.....                             | 19 |
| 3.1.2 | Tehostettu tuki.....                          | 20 |
| 3.1.3 | Erityinen tuki.....                           | 21 |
| 3.2   | ADHD-oireisen nuoren tukikeinoja.....         | 23 |
| 4     | OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUKSELLINEN TOTEUTUS ..... | 25 |
| 4.1   | Tutkimuspainotteinen opinnäytetyö .....       | 25 |
| 4.2   | Määrällinen ja laadullinen tutkimus .....     | 26 |
| 4.3   | Kyselytutkimus.....                           | 27 |
| 4.4   | Aineiston analyysi .....                      | 29 |
| 4.5   | Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys .....   | 31 |
| 5     | TUTKIMUS TULOKSET .....                       | 34 |
| 5.1   | ADHD-oireiden ilmeneminen koulussa .....      | 35 |
| 5.2   | Haasteet kouluarjessa .....                   | 38 |
| 5.3   | Koulun tuki .....                             | 40 |
| 6     | JOHTOPÄÄTÖKSET .....                          | 44 |
| 6.1   | ADHD-oireet kouluarjessa .....                | 44 |
| 6.2   | Koulun tarjoama tuki .....                    | 45 |
| 7     | POHDINTA .....                                | 47 |
|       | LIITTEET .....                                | 52 |

## 1 JOHDANTO

Neuropsykiatriset häiriöt ovat laaja kokonaisuus, joihin kuuluu esimerkiksi ADHD. Neuropsykiatrinen häiriö on aivojen kehityksellinen häiriö ja se tuo lähtökohtaisesti haasteita arkeen ja jokapäiväiseen elämään sen omaavalle henkilölle.

ADHD on noussut viime aikoina mediassa suureksi ilmiöksi ja erityisesti nuorten keskuudessa ilmiö on kasvanut. Tein sosionomi opintojeni työharjoittelun koulu- maailmassa kuraattorin roolissa. Koin, että harjoittelun aikana ADHD ja sen haasteet nousivat useaan kertaan esille. Aihe on tärkeä, mielenkiintoinen sekä ajankohtainen. ADHD:n tutkiminen ja ymmärtäminen antaa kykyä nähdä oireiden ja käytöksen taakse, joka on olennaista ADHD oireisten nuorten kanssa työskennellessä. Opinnäytetyö on kirjoitettu koulun henkilökunnan näkökulmasta, siitä miten oireet näyttäytyvät heille.

Halusin ruveta erityisesti tutkimaan, miten ADHD näyttäytyy yläkoulu ikäisellä koska mentäessä yläkouluun koulutyön vaatimukset lisääntyvät. Nuoren on pystyttävä ottamaan vastuuta tekemisistään, asettamaan tavoitteita ja suunnittelemaan toimintaansa. Sosiaalisissa suhteissa tapahtuu muutoksia. Vanhemmista pyritään irrottautumaan ja kavereiden merkitys lisääntyy. Ensimmäisiä seurustelusuhteita aloitetaan seksuaalisen ja romanttisen kiinnostuksen herätessä. Jos murrosikäen kuuluvien haasteiden lisäksi nuorta kuormittaa ADHD, voi arjesta selviytyminen vaatia ajoittain ponnistelua. (Berggren & Hämäläinen 2018, 186.)

Nuoren motorisesta levottomuudesta ja impulsiivisuudesta on kaikista eniten haittaa koulun tilanteissa ja ympäristössä. Miten oireita voidaan koulussa lievittää, oireista koulussa ilmenevät haitat minimoida ja koulunkäynnin onnistuminen turvata? (Dufva & Koivunen 2012, 179.) Näiden lisäksi halusin keskittyä koulussa näkyviin haasteisiin opinnäytetyössä, koska koulu on nuoren keskeinen elämämpiiri ja koulussa tarkkaavuuden taidot joutuvat suurimmalle koetukselle.

Opinnäytetyöni alkaa teoreettisella osalla, jossa ensimmäiseksi avaan hieman neuropsykiatrisia häiriöitä yleisellä tasolla, koska ADHD kuuluu neuropsykiatris-

ten häiriöiden piiriin. Muuten työssäni keskityn ADHD:n käsittelemiseen. Yleisen tiedon jälkeen syvennyn ADHD:n tutkimiseen, sen keskeisimpiin oireisiin, ilmenemismuotoihin ja hoitokeinoihin. Lyhyesti kerron mahdollisista sairaanhoidollisista tutkimuodoista, esimerkiksi lääkityksestä. Toisessa luvussa käsittelen koulun tarjoamia tutkimuotoja ja kolmiportaisen tuen mallia. Perusopetuslaki velvoittaa kaikkia oppilaitoksia käyttämään kolmiportaisen tuen mallia. Tuen portaat ovat tarkoitettu kaikille oppilaille, joten niitä hyödynnetään myös nuorten kanssa, joilla on neuropsykiatrinen häiriö. Tuon tässä luvussa myös esille millaisia tuki-keinoja koululla on mahdollisuus tarjota erityisesti ADHD-oireiselle nuorelle kolmiportaisen tuen lisäksi.

Saadakseni aiheesta mahdollisimman laajan kuvan toteutin aiheesta kyselyn yläkoulun aineenopettajille. Viidennessä luvussa analysoin vastauksia, joita sain opettajilta. Käytän apuna kuvioita, jotta tutkimustulokset ovat ymmärrettävämpiä ja helpompi tulkita. Kyselyn tarkoituksena on tukea teoriaa ja selvittää miten ADHD näyttäytyy koulumaailmassa opettajien näkökulmasta, sekä mitä haasteita se tuo kouluympäristöön. Haluisin opettajien olevan osa tätä tutkimustyötä, koska opettajat viettävät nuorten kanssa ison osan nuorten arjesta. Tämä myös tukee ajatustani siitä, että heille ADHD:n oireet ja haasteet näyttäytyvät eniten. Kysely julkaistiin elokuussa 2023 Webropolissa ja jaettiin sähköpostilinkkinä opettajille. Kysely perustuu täysin vapaaehtoisuuteen sekä se koostuu monivalinta- kysymyksistä ja avoimista kysymyksistä. Tutkimustulokset ovat viiden yläkoulun aineenopettajan vastauksia. Viimeisessä osiossa tuon esille tutkimustuloksia, sekä kuvaan tekemiäni johtopäätöksi tutkimuksesta.

Opinnäytetyön lopussa kerron omia pohdintojani aiheesta sekä opinnäytetyöprosessista. Olen kirjoittanut omaa pohdintaa koko opinnäytetyöprosessin ajan, jotta pohdintoja olisi mahdollisimman kokonaisvaltaisesti sekä prosessin eri osa alueilta.

## 2 NEUROPSYKIATRINEN HÄIRIÖ

Usein neuropsykiatrinen diagnoosi ei näy päällepäin, se kuitenkin tuo suuria vaikeuksia arkeen (Oksanen & Sollosvaara 2017–2019, 14). Neuropsykiatriset häiriöt ovat kehityksellisiä aivojen toimintaan liittyviä häiriöitä ja ne ilmenevät häiriölle tyypillisellä toimintatavalla ja käyttäytymisenä (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri). Koska neuropsykiatrisen häiriön diagnoosi ei näy ulospäin, saatetaan usein ajatella, että nuori käyttäytyy tahallaan huonosti. Nuori ei kuitenkaan voi erilaiselle käyttäytymiselleen mitään erityisen neurobiologiansa takia. Huonon käytöksen takana on hänen erityisyytensä, jonka asettamissa rajoissa nuori pystyy toimimaan. (Oksanen & Sollosvaara 2017–2019, 14.)

Neuropsykiatrisiin häiriöihin kuuluu autismikirjo, ADHD, Touretten oireyhtymä, oppimisvaikeudet ja kehityksellinen kielihäiriö. ”Neurokirjo” taikka ”nepsy” nimitystä käytetään usein puhekielessä puhuttaessa neuropsykiatrisista häiriöistä. (Autismiliitto 2023.)

Neuropsykiatrisilla vaikeuksilla on muun muassa vaikutusta sosiaaliseen vuorovaikutukseen, kielelliseen ja ei-kielelliseen viestintään, tunteiden ja käyttäytymisen säätelyyn ja oman toiminnan ohjaamiseen. Eri lapsilla oireet tyypillisesti vaihtelevat ja oirekuva voi vaihdella samallakin lapsella kehityksen eri vaiheissa. Usein myös neuropsykiatrisiin häiriöihin liittyy unen, oppimisen, kielenkehityksen ja motoriikan haasteita sekä mielialavaihteluita, ahdistus- tai pakko-oireisuutta ja aistiherkkyyttä. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri.) Nuoruusiän välittömään tyydytykseen tähtäävä käyttäytyminen ja voimakkaiden tunnekokemusten etsiminen korostuvat nuorten neuropsykiatrisissa häiriöissä. Tämä voi johtaa muun muassa vaaratilanteisiin, impulsiivisiin seksuaalikokemuksiin tai päihteiden käyttöön. (Rintahaka 2007.)

### 2.1 ADHD

ADHD on lyhenne englanninkielisestä sanasta attention deficit hyperactivity disorder. Joka tarkoittaa aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriötä. Yleisimpiä

kehityksellisiä oireyhtymiä on ADHD. Noin viisi prosenttia on ADHD:n maanlaajuinen esiintyvyys. (Sandberg 2020, 10.)

Usein samanaikaisesti ADHD:n kanssa saattaa esiintyä muita häiriöitä tai sairauksia (Dufva & Koivunen 2012, 35–36). Muilla häiriöillä ja sairauksilla voi olla yhteistä neurobiologista taustaa ADHD:n kanssa, kuten autismikirjon häiriössä. Toistuvien negatiivisten kokemusten ja itsetunnon laskun kautta ADHD voi altistaa esimerkiksi masennukselle. ADHD-oireista selviytymistä heikentävät muut samanaikaissairaudet sekä ne vaikuttavat oppimiskykyyn ja suoriutumiseen. ADHD:n hoitoa tukevat samanaikaissairauksien tunnistaminen ja asianmukainen hoito. Käytöshäiriöt, kielelliset erityisvaikeudet, oppimisvaikeudet, motoriikan ja aistitiedon käsittelyn ongelmat, masennus, ahdistuneisuushäiriöt ja autismikirjon häiriöt ovat tavallisimpia samanaikaissairauksia. (Berggren & Hämäläinen 2018, 190.)

Usein osassa liitännäissairauksia oireet ovat ADHD-oireiden kaltaisia, tällöin saattaa olla vaarana, että jää tunnistamatta taustalla oleva ADHD (ADHD tuuksi.fi). Liitännäissairauksia havaittaessa on tärkeä selvittää, mitkä oireista ja sairauksista ovat ensisijaisesti hoidettavia ja tuettavia, sekä millä tavalla kutakin asiaa hoidetaan, kuntoutetaan tai niissä tuetaan erikseen. Nuorten ongelmat saattavat kumuloitua eli kasaantua, joten on tärkeä työskennellä näiden oireiden ympärillä pitkäjänteisesti ja määrätietoisesti. (Sandberg 2020, 20.)

Taustaltaan ADHD on monisyinen häiriö, joka on osittain perinnöllinen. Ei ole tunnistettu yksittäistä geeniä, joka aiheuttaisi ADHD:n, mutta sen esiintymisen todennäköisyyttä on osoitettu useiden geenien lisäävän. Keskimääräistä useammin henkilöllä, jolla on ADHD, myös lähisukulaisella saattaa olla tämä oireyhtymä. (Huttunen & Socada 2019.) ADHD:n syntyyn voi vaikuttaa myös raskauden sekä synnytykseen liittyvät tekijät. ADHD:tä voi selittää yksilön synnynnäiset rakenteelliset tekijät. Oireiden ilmenemiseen voi olla myös merkitystä psykososiaalisilla ja ympäristötekijöillä. (ADHD-liito.) ADHD:n riskiä voi lisätä esimerkiksi sikiöaikainen hapenpuute tai sikiön altistuminen äidin voimakkaalle stressille tai tupakoinnille, alkoholille tai huumeiden käytölle (ADHD-varhaisella tuella arki toi-



mivaksi: Käypä hoito -suosituksen ADHD-varhaisella tuella arki toimivaksi potilasversio, 2019). ADHD on aivotoiminnan osalta hermostoverkostojen häiriö, jossa keskittymistä ja vireystilaa säätelevät järjestelmät toimivat tavanomaista heikommin (Oksanen & Sollasvaara 2017–2019, 9).

ADHD saatetaan myös helposti mieltää käytöshäiriönä ja oletetaan diagnoosin omaavien käyttäytyvän sopimattomasti. On tärkeä muistaa, että tämä ei kuitenkaan pidä paikkansa. On oppilaita ja nuoria, joiden oireisiin kuuluu keskittymiskyvyn puute, tarkkaamattomuus ja impulsiivisuus, mutta ulospäin he ovat todella kohteliaita ja hyvin käyttäytyviä. Nuoren ympärillä olevien aikuisten on kuitenkin tärkeä tiedostaa, että ADHD on merkittävä käytöshäiriöön liittyvä riski. Nuorelle voi kehittyä käytöshäiriö ADHD:n lisäksi, jos hän ei saa tarvittavaa tukea. (Sandberg 2020, 19.)

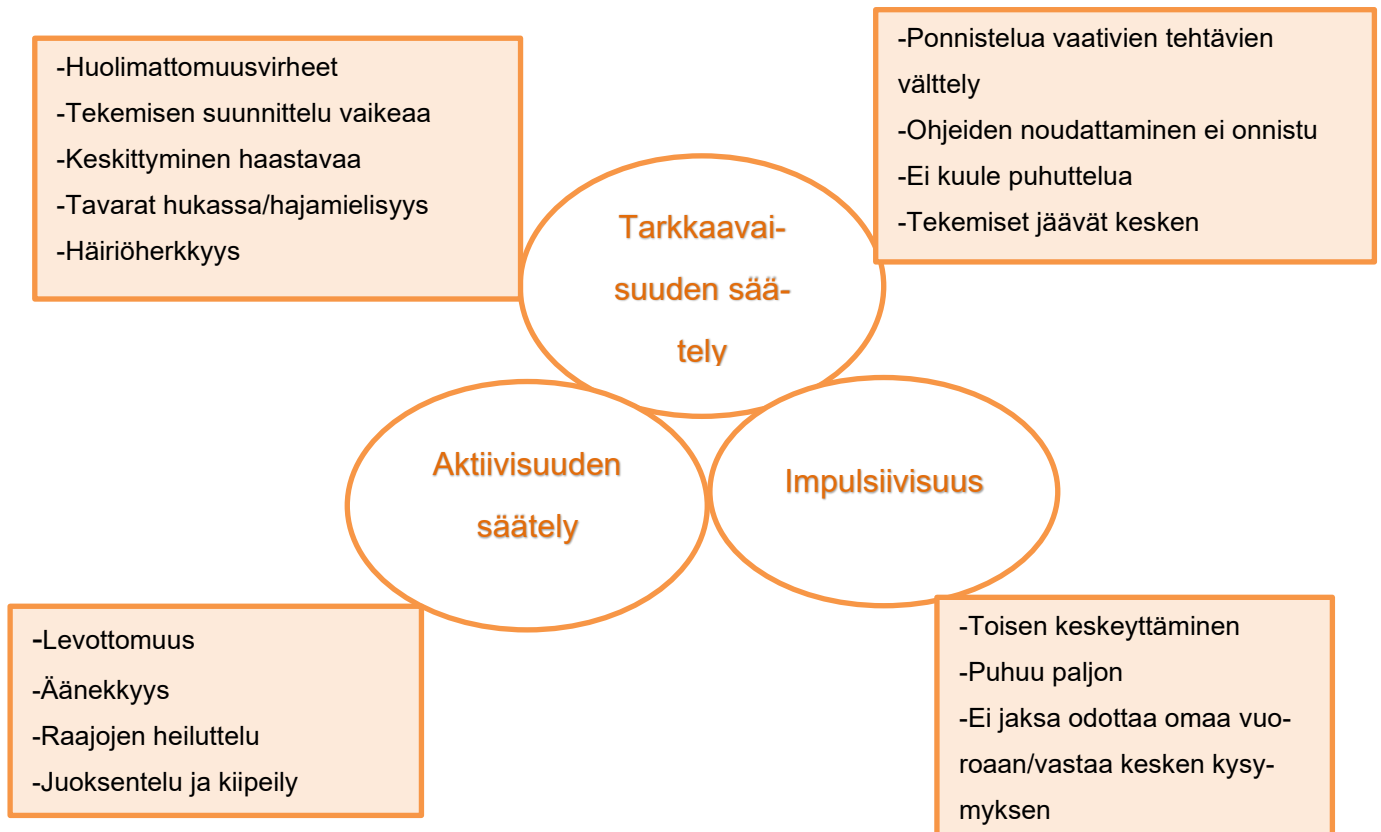
Vuonna 2019 tehdyn tutkimuksen mukaa ADHD-diagnoosien ja erityisesti hoidon piirissä olevien lasten ja nuorten määrä on kasvanut. Tämän arvellaan liittyvän aiempaa parempaan ADHD:n tunnistamiseen. Mutta hoidon ulkopuolelle jää edelleen suurin osa ADHD-oireisista. 6–18 vuotiaista ADHD:tä esiintyy 3,6–7,2 prosentilla. On tutkittu, että ADHD-diagnoosi on yleisempi pojilla kuin tytöillä. Mutta osaltaan tätä voi myös selittää, että tyttöjen ADHD jää herkemmin tunnistamatta. (ADHD-varhaisella tuella arki toimivaksi: Käypä hoito -suosituksen ADHD-varhaisella tuella arki toimivaksi potilasversio, 2019.)

## 2.2 ADHD keskeisimmät oireet

Aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriön keskeisempiä oireita ovat keskittymisvaikeudet, yliaktiivisuus ja impulsiivisuus. Useimmilla ihmisillä esiintyy näitä oireita, mutta diagnoosin saavat ne henkilöt, joilla näitä oireita esiintyy muihin samanikäisiin verrattuna eniten. ADHD-oireyhtymä alkaa jo lapsuudessa sekä oireet ovat pysyviä. Oireiden esiintuloon ja voimakkuuteen vaikuttavat monet ajankohtaiset tekijät henkilössä itsessään ja ympäristössä. (Dufva & Koivunen 2012, 35.) Häiriötekijät kuten liikunnan ja unen puute, voimakkaat tunnetilat sekä stressaavat tilanteet voivat lisätä oireita (Oksanen & Sollasvaara 2017–2018, 8).

Ydinoireet ADHD:ssä ovat pitkäkestoisia ja toimintakykyä haittaavia. (ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö): Käypä hoitosuositus 2019).

Joskus voi olla vaikeaa erottaa impulsiivisuus- ja tarkkaamattomuusoireita tavanomaisesta nuoruusiän kehitykseen kuuluvasta käyttäytymisestä. Murrosikäisen tavanomaiseen kehitykseen liittyvät impulsiivisuus ja vaikutelma tarkkaamattomuudesta eivät kuitenkaan ilmene joka tilanteessa ja ovat ohimeneviä. (Berggren & Hämäläinen 2018, 188.) On tärkeä muistaa, vaikka nuori on impulsiivinen, tarkkaamaton ja tunnereaktioiltaan ääripäästä toiseen herkästi ailahteleva niin aina ei ole siltikään kyse ADHD:stä. Levotonta oloa ja voimakkaita tunnekuohuja voi aiheuttaa nuoruuteen liittyvät monenlaiset muutokset ja tulevaisuuden suhteen tehtävät isot päätökset. (ADHD tutuksi.fi.)



Kuvio 1. ADHD:n ydinoireet (mukaiillen Oksanen & Sollasvaara 2017–2019, 9)

Vaikka lääketieteellisessä diagnoosissa painotetaan tarkkaavuuden, yli- tai aliaktiivisuuden ja impulsiivisuuden piirteitä, niin näiden lisäksi on myös yleistä, että

nuorella on toimintansa ohjauksessa ja omien säätelytoimintojensa, kuten tunteiden, käyttäytymisen tai muutoin itsensä säätelyn kanssa haasteita. Työmuistissa saattaa myös olla heikkouksia. Tämän takia on hyvä muistaa, että osa ADHD-oireisista lapsista suoriutuu kognitiivisesti erinomaisesti esimerkiksi koulussa. Joillakin ADHD-oireisilla nuorilla saattaa myös olla erityisiä taitoja tai lahjakkuusalueita, jotka ovat tärkeä huomioida. Kahden nuoren välillä oireet saattavat olla hyvin eri tavoin painottuneita. Esimerkiksi toinen saattaa olla paljon omissa ajatuksissaan ja todella rauhallinen kun taas toinen on hyvinkin vilkas, aktiivinen ja energinen. Molemmissa tapauksissa kuitenkin tarkkaamattomuus määrittää molempia henkilöitä sekä kumpikin tarvitsevat tukitoimia. (Sandberg 2020, 17–19.)

### 2.2.1 Keskittymisvaikeudet

Yleensä nuorilla vallitsevia ADHD-oireita ovat tarkkaamattomuusoireet (Berggren & Hämäläinen 2018, 187). Nuorella keskittymisen puute tulee esiin muun muassa koulutehtävien tekemisen lyhytjänteisyytenä, saatujen ohjeiden noudattamattomuutena, kyvyttömyytenä järjestää tehtäviä ja toimintoja, tavaroiden hukkaamisena sekä siinä, että nuori häiriintyy helposti ulkopuolisista ärsykkeistä. (Dufva & Koivunen 2012, 35.)

Nuorella on vaikeuksia tarkkaavuuden kohdentamisessa, ylläpitämisessä ja siirtämisessä. Ulkopuolisen silmin nuori saattaa vaikuttaa hajamieliseltä ja vaipuneelta omiin ajatuksiinsa. Nuori ei ole läsnä oleva, vaikka on fyysisesti paikalla. Kuunteleminen ja huomion pitäminen aiheessa keskusteltaessa epäonnistuvat usein. Tarkkaavaisuuden ylläpitäminen lukiessa on vaikeaa, koska keskittyminen katkeilee sekä huomio kiinnittyy jatkuvasti ympäristön häiriötekijöihin taikka mieleen tuleviin ajatuksiin. Nuori saattaa vaikuttaa alisuoriutuvan kykyihinsä nähden. Etenkin niillä nuorilla, jotka pärjäävät koulussa tavanomaisesti ja joilla ei esiinny yliaktiivisuus-impulsiivisuusoireita voi olla vaikea tunnistaa tarkkaamattomuusoireita. (Berggren & Hämäläinen 2018, 187.) Keskittymiskykyyn vaikuttaa erityisesti motivaatio. Yli keskittymistä eli paneutumista kiinnostavaan asiaan voi ajoittain esiintyä siten, että ajan- ja tilannetaju häviävät. (Oksanen & Sollasvaara 2017–2019, 8.)

### 2.2.2 Yliaktiivisuus

Yliaktiivisuus havaitaan usein vaikeutena pysyä paikallaan, äänekkyytenä sekä kyvyttömyytenä hillitä aktiivisuuttaan tilanteissa, joissa edellytettäisiin rauhallista käytöstä (Dufva & Koivunen 2012, 35–36). Nuoruudessa motoriset vilkkausoireet vähenevät ja tällöin ylivilkkaus voi ilmentyä sisäisenä levottomuutena ja rauhattomuuden tunteena. Ikään kuin koko ajan olisi käynnissä sisäinen moottori. Luokkatilanteessa, elokuvissa tai ruokapöydässä paikallaan istuminen sekä jalkojen ja käsien paikallaan pitäminen pitkiä aikoja voi olla vaikeaa. Nuori saattaa purkaa levottomuutta näpertelemällä kynää käsissään, rummutella sormillaan tai heitellä kuminpalasia. (Berggren & Hämäläinen 2018, 186–187.)

### 2.2.3 Impulsiivisuus

Impulsiivisuus oireisiin liittyy usein itsesäätelykyvyn puute. Nuoren itsesäätelykykyä tarkastellessa puhutaan usein kolmesta osin päällekkäisestä säätelykyvystä. Joilla tarkoitetaan kykyä säädellä emootiota, käyttäytymistä ja kognitiivista työkentelyä. ADHD:n ymmärtämisessä ne ovat kaikki olennaisia. (Dufva & Koivunen 2012, 52.)

Impulsiivisuusoireet voivat esiintyä riskien ottamisena ja harkitsemattomuutena sosiaalisissa tilanteissa (Berggren & Hämäläinen 2018, 187). Impulsiivisuus tulee ilmi vaikeutena odottaa vuoroaan, paljon puhumisena ottamatta huomioon tilanteen vaatimaa pidättyväisyyttä sekä taipumuksena vastata ennen kuin kysymys on valmiina (Dufva & Koivunen 2012, 36). Ennen kuin nuori ehtii ajatella seurauksia, hän jo toimii. Usein ohjeiden loppuun asti kuunteleminen epäonnistuu. Nuori saattaa aloittaa uusia harrastuksia innokkaasti, mutta nopeasti innostus niihin hiipuu. ADHD-oireisella nuorella on yleensä vaikeuksia ihmissuhteissa. Vaikeuksia aiheuttaa kärsimättömyys muita kohtaan, taipumus ärtyä ja reagoida tunteella pieniinkin ristiriitoihin. Riskialttiilla käyttäytymisellä pyritään hakemaan hyväksyntää ikätovereilta. Liikenteessä, seurustelu- ja kaverisuhteissa sekä päihteiden käytössä esiintyy riskinottoa. Etenkin jos nuorella on ADHD:n kanssa samanaikaisesti käytöshäiriö tai päihdehäiriö voi ilmetä tapaturma-alttiutta. (Berggren &

Hämäläinen 2018, 187.) Sosiaalisten taitojen ongelmat, tunteiden ja käyttäytymisen säätelyn vaikeudet ovat yleisiä ADHD-oireisilla lapsilla. Esimerkiksi väsymyksenä tai ylivireytenä voi näyttäytyä vireystilan säätelyn vaikeudet. (Oksanen & Sollaavaara 2017–2019, 8.)

### 2.3 ADHD toteaminen ja hoito

ADHD:n diagnostiikasta, hoidosta ja kuntoutuksesta terveydenhuollossa vastaa yleensä työryhmä. Työryhmään voi kuulua muun muassa lääkäri, psykologi, toimintaterapeutti, puheterapeutti sekä usein kyseiseen aiheeseen perehtynyt sairaanhoitaja ja sosiaalityöntekijä. Huolellinen esitietojen kartoitus ja kliininen tutkimus sisältyvät tutkimukseen. (Dufva & Koivunen 2012, 89.) Oireiden esiintymisestä ja toimintakyvystä eri tilanteissa sekä psyykkisestä ja fyysisestä terveydentilasta, kehityshistoriasta ja elämäntilanteesta tarvitaan mahdollisimman laaja tieto diagnostiseen arvioon (ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö): Käypä hoito -suositus, 2019). Perusterveydenhuollossa yleensä tunnistetaan ja hoidetaan nuorten ADHD (ADHD-varhaisella tuella arki toimivaksi: Käypä hoito -suosituksen ADHD-varhaisella tuella arki toimivaksi potilasversio, 2019).

Kun ADHD-oireita tarkastellaan, tulee ottaa huomioon diagnoosin saamiseksi, että oireet ovat pitkäkestoisia, sekä ne ovat alkaneet jo lapsuudessa, oireita esiintyy useissa eri tilanteissa, oireet aiheuttavat haittaa toimintakyvylle eivätkä ne johdu muista syistä. Muita syitä on esimerkiksi lääkitys, päihteet, mielialahäiriöt ja muut sairaudet. Näiden asioiden kartoittamiseen käytetään apuna kyselylomakkeita. Nuorten kohdalla suositellaan, että myös nuoren lähipiiri täyttää lomakkeen. Esimeriksi vanhemmat, koulu- tai opiskelupaikan opettajat tai muu henkilökunta. (ADHD-varhaisella tuella arki toimivaksi: Käypä hoito -suosituksen ADHD-varhaisella tuella arki toimivaksi potilasversio, 2019.)

Nuoren ohjaamisen keinoista, tarvittavien taitojen harjoittelusta ja lääkehoidosta on hyötyä nuoren ADHD:n hoidossa. Erityisen tärkeää on, että aikuiset lapsen lähellä osaavat tukea lasta oikealla tavalla. Ympäristöä kannattaa muokata siten, että se tukee lapsen toimintakykyä ja sieltä poistetaan oireita provosoivat tekijät. (Oksanen & Sollaavaara 2017–2019, 9–10.) Sen lisäksi että ADHD on tärkeä

tunnistaa varhaisessa vaiheessa, on tärkeää antaa nuorelle oikeanlaisia, oikeanaikaisia sekä riittävän pitkäaikaisia ja monialaisia tukitoimia. Koska ADHD-oireet voivat olla yhteydessä yksilön elämässä myöhempiin moniongelmallisiin kehityskulkuihin. (Sandberg 2020, 12.)

Yhdessä vanhempien ja nuoren sekä mielellään yhteistyössä opettajan kanssa tehdään nuorelle hoitosuunnitelma (Berggren & Hämäläinen 2018, 191). Johon tulee kirjata suunnitellut tukitoimet ja kuntoutus sekä tavoitteet, menetelmät, aikataulu, seuranta aikatauluineen ja vastuuhenkilöt. Haastattelun kliinisen arvion ja kyselylomakkeiden avulla seurataan hoidon tehoa. (Dufva & Koivunen 2012, 89.) Hoidon tehoa auttaa arvioimaan tavoitteiden selkeä määrittely. On tärkeää, että nuorella, opettajalla ja vanhemmilla on yhteinen käsitys mitä hoidolla tavoitellaan ja miksi. (Berggren & Hämäläinen 2018, 191.) Kun hoito alkaa, määritetään ne oireet, joiden muuttumista erityisesti seurataan. (Dufva & Koivunen 2012, 89.) Eri hoitomuotojen tarve ja järjestys tulee arvioida yksilöllisesti, ADHD-diagnoosin saaneet eivät tarvitse kaikkia olemassa olevia hoitomuotoja (ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö): Käypä hoito -suositus, 2019).

Oireiden esiintyvyyttä arvioidessa on otettava huomioon ympäristö- ja motivaatiotekijät, koska ne vaikuttavat oireiden määrään ja haittaavuuteen. Esimerkiksi kyselylomakkeella voidaan tarkentaa havaintoja. (Dufva & Koivunen 2012, 89). On myös tärkeä ottaa huomioon nuoruusiän kehitys, kun nuorella epäillään ADHD:tä. Murrosiästä alkaa nuoruusikä, jolloin kehon hormonaaliset muutokset käynnistävät voimakkaan fyysisen ja psyykkisen kehityksen lapsesta aikuiseksi. (Berggren & Hämäläinen 2018, 185.) Nuorelle diagnoosiin vaaditaan kuusi tai useampi tarkkaavuuden säätelyn oiretta ja/tai kuusi tai useampi yliaktiivisuus-impulsiivisuusoiretta. Oireita ei tarvitse esiintyä kaikissa mahdollisissa tilanteissa, mutta niitä tulee esiintyä useassa eri tilanteessa. Koska oireiden voimakkuus voi vaihdella ja oirekuva voi olla erilainen eri tilanteissa. Toisinaan oireet eivät ole havaittavissa. (Oksanen ja Sollasvaara 2017–2019, 8.)

Oikean diagnoosin löytäminen ja tiedon saaminen saattavat jo usein helpottaa oloa (Dufva & Koivunen 2012, 49). On tärkeä ottaa huomioon, että ADHD vaikuttaa koko perheeseen, joten muut perheen jäsenet on hyvä huomioida hoitoa suunnitellessa. Perhe on syytä ottaa huomioon, sillä perheessä muillakin saattaa olla ADHD-oireita (Berggren & Hämäläinen 2018, 191).

Käyttäytymishoito, strukturoitu vanhempien ohjaus, psykoterapeuttiset hoitomuodot, neuropsykologinen kuntoutus, neuropsykiatrinen valmennus ja toimintaterapia ovat psykososiaalisia hoitomuotoja (Berggren & Hämäläinen 2018, 191). Eri hoitomuotojen saatavuus on kuitenkin huono, joten tämän takia monilla pääasiallinen hoitomuoto on lääkitys (Dufva & Koivunen 2012, 49).

Ryhmämuotoisista kognitiivisbehavioraalisista psykoterapioista voi olla hyötyä nuorten ADHD-oireiden hoidossa. Kognitiivisbehavioraalisessa psykoterapiassa käyttäytymistä pyritään muokkaamaan käyttäytymishoidoissa toivottuun suuntaan käyttäytymisterapian keinoin arjessa harjoittelemalla, palkitsemisella ja ympäristötekijöiden muokkaamisella. Vanhempien ja koulun henkilökunnan ohjaaminen on keskeistä, jotta he pystyvät auttamaan ja tukemaan nuorta sekä muuttamaan myös omia tapojaan ohjata nuorta. Nuorten ADHD-oireita, varsinkin tarkkaamattomuutta saattavat lieventää mindfulness-menetelmät. Mindfulness-menetelmällä harjoitellaan tietoisuus- ja läsnäolotaitoja. (Berggren & Hämäläinen 2018, 191–192.)

Pyskoedukaatio eli omais- ja potilasneuvonta on tärkeä osa kokonaisvaltaista hoitoa ja sen tulisi sisältää tietoa ADHD:stä, oireiden hallinnasta ja arjen sujuvuutta lisäävistä keinoista ja erilaista hoitomuodoista. On myös hyvä keskustella nuoren ja perheen kanssa yleistä hyvinvointia ylläpitävistä elämäntavoista. (ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö): Käypä hoito -suositus, 2019.)

Lääkehoito on osa hoitoa (Berggren & Hämäläinen 2019). Hoidon kokonaisuudessa lääkehoito on tärkeä osa. ADHD:n keskeiset oireet vähenevät sekä toimintakyky paranee lääkehoidon myötä. Vasta kun ADHD-diagnoosi on varmistunut, voidaan arvioida lääkityksen tarvetta. (ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden

häiriö): Käypä hoito -suositus, 2019.) Lääkehoitoa tulee aina toteuttaa yksilöllisesti ja harkiten. Lääkkeen vaikutusta ja mahdollisia haittavaikutuksia tulee seurata tarkasti lääkehoidon aikana. (Berggren & Hämäläinen 2018.)

Haastatteluin ja kyselylomakkein voidaan arvioida säännöllisesti lääkityksen tehoa ja haittavaikutuksia. Nuorilla seurataan kasvua, sykkettä ja verenpainetta, tehon ja haittavaikutuksien lisäksi. (ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö): Käypä hoito -suositus, 2019.) Lääkehoidon voi aloittaa nuorelle lastenlääkäri tai neurologi, nuorisopsykiatri tai muu nuorten psyykkiseen ja fyysiseen kehitykseen sekä ADHD:n hoitoon perehtynyt lääkäri (Dufva & Koivunen 2012, 90).

Ensisijainen vaihtoehto lääkehoidossa on stimulanttilääke metyyylifenidaatti. Siitä on käytettävissä lyhyt-, keskipitkä- ja pitkävaikutteisia lääkemuotoja. Myös deks- ja lisdeksamfetamiini ovat stimulanttilääkkeitä. Atomoksetiini ja guanfasiini ovat muita lääkevaihtoehtoja. (Berggren & Hämäläinen 2018, 192–193.)



### 3 KOULUN TUKIMUODOT

Ei ole olemassa yhtä tiettyä mallia siihen, mikä on ADHD-oireiselle nuorelle sovelia in koulupaikka tai mitkä ovat jokaiselle sopivat tukemisen muodot. Toinen oppilas voi soveltua hyvin isoon ryhmään yleisopetukseen ja kaipaa jopa lisähaasteita arkeen, kun taas toinen oppija voi tarvita vahvoja tukitoimia pienryhmässä erityisopettajan ohjaamana. (Sandberg 2020, 84.) Vaikeuksien laadusta sekä laajuudesta riippuu koulun antama tuki. Perusopetuslain mukaan oppilaalla on koko perusopetuksen ajan oikeus saada opetussuunnitelman mukaisen opetuksen ohella riittävää oppimisen ja koulunkäynnin tukea. Heti kun tuen tarve ilmenee, on tukea annettava. Tarpeiden selvittämisen ja tuen suunnittelun sekä onnistuneen toteuttamisen kannalta on tärkeää tehdä yhteistyötä oppilaan ja huoltajan kanssa. (Opetushallitus.)

ADHD-oireisen lapsen tukemisessa koulu ympäristössä on olennaista tarkastella lapsen käyttäytymistä ja etsiä tilannetekijöitä sekä käyttäytymisestä seuraavia tekijöitä, jotka ylläpitävät käyttäytymistä. Tilannetekijöitä ovat esimerkiksi suulliset ja kirjalliset ohjeet, sovitut säännöt ja vaikkapa istumapaikka. Koulun tukimuotojen suunnittelu on hyvin konkreettista ja nuorten yleisestä ohjauksesta tuttua toimintaa. Ei ole yleispätevää ohjeistusta siihen, miten ADHD-oireisen nuoren ympäristö tulisi järjestää. Tekijät tulee miettiä erikseen kunkin lapsen tapauksessa. (Berggren & Hämäläinen 2018, 148–149.)

#### 3.1 Tukea portaittain

Tuki, jota oppilas saa, tulee olla joustavaa, pitkäjänteisesti suunniteltua ja tuen tarpeen mukaan muuttuvaa. Erilaisia tukimuotoja käytetään yksittäin sekä yhdessä toisiaan täydentävinä. Niin kauan kuin tuen anto on tarpeellista, tulee sitä antaa, taso huomioiden. Yleinen, tehostettu ja erityinen tuki ovat oppimisen ja koulunkäynnin tuen kolme tasoa. Näistä vain yhden tasoista tukea oppilas voi saada kerrallaan. Muita tukimuotoja ovat esimerkiksi osa-aikainen erityisopetus, tukiopetus, avustajapalvelut ja erityiset apuvälineet. Lukuun ottamatta erityisen tuen päätökseen perustuvaa erityisopetusta, jokaisella tuen tasolla voidaan käyttää kaikkia eri tukimuotoja. (Opetushallitus.)

Kolmiportaisen tukijärjestelmän tarkoitus on, että yleisopetuksen, tehostetun tuen ja erityisen tuen oppilaat voivat kaikki opiskella joustavasti yhdessä samoissa ryhmissä (Vitka 2018, 26). Perusopetuksen opetussuunnitelmassa sanotaan, että tuki annetaan ensisijaisesti oppilaalle omassa opetusryhmässä ja koulussa erilaisin joustavin järjestelyin, ellei oppilaan etu tuen antamiseksi välttämättä edellytä oppilaan siirtämistä toiseen opetusryhmään tai kouluun (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014).

Kolmiportainen tuki on suunniteltu kaikille peruskoulussa oleville oppilaille. Mutta aivan samantyyppiset ohjauksen ja tukemisen periaatteet toimivat ADHD-oireisilla nuorilla kuin muillakin nuorilla. Koulussa tukitoimien soveltamisen haaste on, miten rakentaa käyttäytymistä ohjaavat tekijät sellaisiksi, että ne olisivat riittävät myös ADHD-oireiselle nuorelle. (Berggren & Hämäläinen 2018, 152–153.)

Taulukko 1. Kolmiportaisen tuen malli (mukaillen Sandberg 2020, 85)

| YLEINEN TUKI                      | TEHOSTETTU TUKI                | ERITYINEN TUKI                              |
|-----------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------------|
| <b>Eriyttäminen</b>               | <b>Oppimissuunnitelma</b>      | <b>Erityisen tuen päätös + HOJKS</b>        |
| Oppilashuollon tuki               | Eriyttäminen                   | Eriyttäminen                                |
| <b>Oppilaanohjaus</b>             | <b>Oppilashuollon tuki</b>     | <b>Oppilashuollon tuki</b>                  |
| Tukiopetus                        | Oppilaanohjaus                 | Oppilaanohjaus                              |
| <b>Osa-aikainen erityisopetus</b> | <b>Tukiopetus</b>              | <b>Tukiopetus</b>                           |
| Apuvälineet                       | Osa-aikainen erityisopetus     | Osa-aikainen tai kokoaikainen erityisopetus |
| <b>Avustajapalvelut</b>           | <b>Apuvälineet</b>             | <b>Aamu- ja iltapäivätoiminta</b>           |
| Ohjaus- ja tukipalvelut           | Avustajapalvelut               | Apuvälineet                                 |
|                                   | <b>Ohjaus- ja tukipalvelut</b> | <b>Avustajapalvelut</b>                     |
|                                   |                                | Ohjaus- ja tukipalvelut                     |

Taulukossa 1. on kuvattu kolmiportaisen tuen keskeinen sisältö tiivistetysti. Oppilaiden yksilöllisten tarpeiden mukaisesti malli toimii yhtä lailla siirtyminä yleisopetuksesta erityisopetukseen ja erityisopetuksesta yleisopetukseen (Sandberg 2020, 85–86).

### 3.1.1 Yleinen tuki

Yleinen tuki on ensisijainen tukimuoto Suomen kouluissa (Berggren & Hämäläinen 2018, 152). Yleinen tuki on tarjolla kaikille koulun oppilaille, ja se on laadukasta luokanopettajan tai aineenopettajan ohjaamaa perusopetusta (Sandberg 2020, 86). Kun aineenopettaja tai luokanopettaja havaitsee oppilaalla lieviäkin haasteita oppimisessa tai koulunkäynnissä on välittömästi aloitettava tuen antaminen. Jokaisella oppilaalla tulee olla oikeus saada opetusta omalla taitotasolla. (Vitka 2018, 27.) Hyvän yleisen tuen myötä vähenee työrauhaongelmat luokassa sekä ADHD-oireisen oppilaan työskentely helpottuu. On myös suhteellisen helppoa rakentaa hyvän yleisen tuen päälle yksilöllisempää tukea ADHD-oireiselle nuorelle. (Berggren & Hämäläinen 2018, 152.)

Esimerkiksi jos oppilas on tilapäisesti jäänyt jälkeen opinnoissaan tai muutoin tarvitsee oppimisessaan lyhytaikaista tukea jossakin yksittäisessä asiassa tai oppiaineessa ja hän tarvitsee näihin haasteisiin tukiovetusta, kuuluu hän yleiseen tukeen. Tarpeen mukaan tukiovetusta voi tarjota luokanopettaja tai aineenopettaja koulupäivän aikana tai lukujärjestyksen ulkopuolella. (Sandberg 2020, 86.) Alaspäin ja ylöspäin eriyttäminen kuuluu myös yleiseen tukeen (Taulukko 1). Eriyttäminen tarkoittaa oppilaskohtaista ja oppiainekohtaista helpomman tai haastavamman opetuksen ja siihen liittyvien tehtävien tarjoamista ja koordinoimista. Eriyttäminen saman oppilasryhmän sisällä mahdollistaa yksilöllisen opiskelutahdin ja jokaisen oppijan oppimisen. (Sandberg 2020, 87.)

Tukiovetuksella ja aineenopettajan käyttämällä eriyttämisen keinoilla aloitetaan yleensä yleinen tuki. On hyvä muistaa, että myös laaja-alainen erityisopettaja on yleisen tuen keino ja häntä kannattaa aina vähintään konsultoida tilanteesta. Avainasemassa on aineenopettajan herkkyys huomata oppilaissa tapahtuvia muutoksia. Silloin voidaan nopeasti etsiä ratkaisuja ja miettiä uusia pedagogisia keinoja oppilaan tueksi. Opettajan omia toimintatapoja, opetusjärjestelyitä ja oppimisympäristöjä on aina hyvä ensimmäiseksi tarkastella. Näiden asioiden pohjalta arvioidaan, voidaanko näitä muuttamalla saada oppilaalle tai luokalle parempia pedagogisia ratkaisuja. (Vitka 2018, 27.)

### 3.1.2 Tehostettu tuki

Jos yleisen tuen tason tukitoimet eivät ole riittävät, siirrytään tehostettuun tukeen (Vitka 2018, 28). Oppilaalle on annettava tehostettua tukea, jos oppilas tarvitsee oppimisessaan ja koulunkäynnissään säännöllisesti tukea tai samanaikaisesti useita tukimuotoja. Ajoissa puuttumalla tehostetun tuen tarkoitus on ehkäistä oppimis- ja sopeutumisvaikeuksien laajenemista, kasvamista ja kasautumista. (Vitka 2021, 32.)

Oppilaalle on laadittava oma henkilökohtainen oppimissuunnitelma, jonka mukaan tukea annetaan. Oppimissuunnitelma laaditaan yhteistyössä oppilaan ja huoltajan sekä tarvittaessa oppilaan muun laillisen edustajan kanssa, jollei siihen ilmene esteitä. Opetussuunnitelman perusteissa määrätään tehostetun tuen ja oppimissuunnitelman keskeisestä sisällöstä. (Perusopetuslaki 21.8.1998/628 § 4:16.2.)

Tehostetussa tuessa tukimuotoja on useampi sekä se on tietoisempaa ja säännöllisempää kuin yleinen tuki. Oppilashuollon palvelut ja osa-aikainen erityisopetus tulevat tehostetussa tuessa vahvemmin kuin aiemmin. (Vitka 2018, 28.) Tehostettu tuki annetaan joustavin opetusjärjestelyin muun opetuksen yhteydessä (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014). Mahdollisen tehostetun tuen aloittamisesta ja järjestämisestä päättävät oppilashuollon toimijat (Sandberg 2020, 89). Oppilashuollon toimijoihin kuuluu kouluterveydenhoitaja, koululääkäri, koulupsykologi ja koulukuraattori. Riittää, että näistä yksi on mukana tehostetun tuen tarpeen arvioinnissa. Yleensä se määräytyy sen mukaan, jos oppilaalla on jo asiakkuus jonkun oppilashuollon toimijan kanssa.

Yhteistyössä opettajien, nuoren ja huoltajien kanssa tehdään pedagoginen arvio oppilaan sen hetkisestä tasosta ennen tehostettuun tukeen siirtymistä. Vastuu pedagogisen arvion tekemisestä on aineenopettajalla, mutta yleensä myös erityisopettaja on mukana ja tukena. (Vitka 2018, 28.) Pedagoginen arvio on kertakäyttöinen ja se laaditaan sen hetkiseen tilanteeseen sekä se on salassa pidettävä tiedosto. Arviossa käsitellään oppilaan oppimisen ja koulunkäynnin kokonaistilanne koulun, oppilaan ja huoltajien näkökulmasta. Tarkoituksena on myös

kuvata oppilaan saama yleinen tuki ja antaa arvio annettujen tukimuotojen vaikutuksista. Pedagogisessa arvioissa lisäksi esitellään oppilaan vahvuudet ja kiinnostuksen kohteet, oppimisvalmiudet, oppimisen ja koulunkäyntiin liittyvät erityistarpeet sekä arvio siitä, millaisilla pedagogisilla, oppimisympäristöön liittyvillä, ohjauksellisilla, oppilashuollollisilla tai muilla tukijärjestelyillä oppilasta voidaan tukea. (Sandberg 2020, 88.)

Tehostetun tuen aikana oppilaan oppimista ja koulunkäyntiä tulee seurata ja arvioida säännöllisesti. Opetussuunnitelma tulee päivittää vastaamaan uutta tilannetta, jos arvioinnin perusteella todetaan tuen tarpeen muuttuneet tai annettu tuki ei hyödytä oppilasta. (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014.)

### 3.1.3 Erityinen tuki

Toiminnan periaatteet pysyvät samoina siirryttäessä yleisestä tuesta tehostetun tuen kautta erityiseen tukeen. Tällöin vain niiden intensiteetti kasvaa (Intensiteetillä tarkoitetaan voimakkuutta, tehoa tai vahvuutta). (Berggren & Hämäläinen 2018, 152–153.) Mikäli kaikin mahdollisin tuen keinoin ja muodoin on osoitettu, ettei tehostettu tuki riitä, tehdään pedagoginen selvitys ja siirrytään erityiseen tukeen (Vitka 2021, 33).

Erityisopetuksesta ja muusta perusopetuslain mukaan annettavasta tuesta muodostuu erityinen tuki (Perusopetuslaki 21.8.1998/628 § 4:17.1). Samat tukimuodot sisältyvät myös erityiseen tukeen, kuin yleiseen ja tehostettuun. Erityisessä tuessa on lisänä kokoaikainen erityisopetus, joka tarkoittaa oppilaan mahdollisuutta erityisluokkapaikkaan. Erityisen tuen päätös tulee olla voimassa jokaisella erityisluokalla olevalla oppilaalla. Oppilas, jolla on erityinen tuki voi olla myös yleisopetuksen ryhmässä integroituneena erityisen tuen oppilaana. Tällöin oppilas saa erityisopetuksen palveluja isossa yleisopetuksen ryhmässä ja mahdollisesti myös osittain pienessä erityisopetuksen ryhmässä. Riippuen mikä kunkin oppilaan yksilöllinen tarve on. (Sandberg 2020, 89–90.)

Opetuksen järjestäjän tulee tehdä kirjallinen päätös erityisen tuen antamiseksi (Perusopetuslaki 21.8.1998/628 § 4:17.1). Erityisen tuen päätöksestä vastaa virkamies, kuten kunnan sivistystoimenjohtaja, opetuspäällikkö tai koulun rehtori (Sandberg 2020, 89). Päätöksessä on määrättävä oppilaan pääsääntöinen opetusryhmä, mahdolliset tulkitsemis- ja avustajapalvelut sekä muut mahdolliset palvelut sekä oppilaan opetuksen poikkeava järjestäminen. (Perusopetuslaki 21.8.1998/628 § 4:17.1.) Lisäksi päätetään noudattaako nuori yleistä vai yksilöllistä opetussuunnitelmaa ja onko jotkin oppiaineet tarpeellista yksilöllistää (Sandberg 2020, 89).

Kun tehdään päätös erityisestä tuesta, oppilaalle laaditaan aina henkilökohtainen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma (Vitka 2018, 29). HOJKS on oppilaan henkilökohtainen suunnitelma (Taulukko 1). HOJKS laaditaan pedagogisen selvityksen perusteella yhteistyössä oppilaan ja huoltajan tai tarvittaessa oppilaan muun laillisen edustajan kanssa. Suunnitelman tulee sisältää, miten oppilaalle annetaan erityistä tukea koskevan päätöksen mukaista opetusta ja tukea. Kerran lukuvuodessa tulee tarkastaa, että HOJKS on ajan tasalla. HOJKS on oppilaan oikeusturva, jonne kirjataan tarvittavat tukitoimet ja sen avulla myös seurataan tukitoimien toteutumista ja vaikutusta oppimiseen sekä koulunkäyntiin. (Sandberg 2020, 91.)

Opetuksen järjestäjän on ennen erityistä tukea koskevan päätöksen tekemistä kuultava oppilasta ja tämän huoltajaa tai laillista edustajaa. Opetuksen järjestäjän on myös hankittava oppilaan opetuksesta vastaavilta selvitys oppilaan oppimisen etenemisestä ja oppilashuollon ammattihenkilöiden kanssa moniammatillisena yhteistyönä tehty selvitys oppilaan saamasta tehostetusta tuesta ja oppilaan kokonaistilanteesta sekä tehtävä niiden perusteella arvio erityisen tuen tarpeesta. Tätä selvitystä kutsutaan pedagogiseksi selvitykseksi. Tarvittaessa pedagogista selvitystä on täydennettävä psykologisella tai lääketieteellisellä asiantuntija lausunnolla tai vastaavalla sosiaalisella selvityksellä. (Perusopetuslaki 21.8.1998/628 § 4:17.1). Olennaista on aina huomioida oppilaan etu ja yksilöllisyys. On tärkeä pyrkiä integroimaan oppilasta vahvuuksien mukaan yleisopetukseen ja huomioida että annettava tuki, ohjaus ja opetus ovat entistä yksilöllisempiä. (Vitka 2018, 29.)

Erityisen tuen päätös voidaan tehdä perusopetuksen aikana ilman sitä edeltävää pedagogista selvitystä ja oppimisen tehostetun tuen antamista, jos psykologisen tai lääketieteellisen arvion perusteella ilmenee, että oppilaan opetusta ei sairau- den, kehityksessä viivästymisen tai tunne-elämän häiriön taikka muun vastaavan erityisen syyn vuoksi voida antaa muuten. (Perusopetuslaki 21.8.1998/628 § 4:17.1).

Perusopetuslain mukaan vasta kun kaikki muut keinot on kokeiltu, voidaan tehdä erityisen tuen päätös. Ennen kuin tuen portailla siirrytään eteenpäin, on pyrittävä tarjoamaan laadukasta perusopetusta mahdollisimman monipuolisesti eriyttäen, joustavilla opetusjärjestelyillä, tukiopetuksella ja laaja-alaisen erityisopettajan tu- ella. (Vitka 2018, 29.)

### 3.2 ADHD-oireisen nuoren tukikeinoja

Asioita voi tehdä monella tavalla. Opettajalla on mielikuvitus rajana, miten opitaan ja opiskellaan kaikille oppilaille soveltuvalla tavalla. (Sandberg 2020, 136.) Posi- tiivinen pedagogiikka on osa ADHD-oireisein nuoren tukemista koulutaipaleella. Se ei tarkoita ongelmien mitätöintiä, opiskelun jatkuvaa helpottamista, lasten pe- rusteetonta kehumista tai tuen tarpeille selän kääntämistä. Positiivinen pedago- giikka on huomion kiinnittämistä niihin asioihin, jotka tuovat nuorelle hyvinvointia ja mahdollistavat yksilön koko kapasiteetin käytön. (Oksanen ja Sollasvaara 2017–2019, 181.) Erja Sandberg on havainnollistanut kirjassaan oppilaan kes- keisimmät keskittyminen ja oppimisen tukikeinot.

Taulukko 2. Oppilaan keskittymisen ja oppimisen tukikeinot (mukaiillen Sandberg 2020, 137)

| OPETTAJAN<br>TUKIKEINOT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | OPPIMISYMPÄRISTÖN<br>TUKIKEINOT                                                                                                                                                                                                                 | MUUT                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Asenne oppilasta kohtaan<br>Katsekontakti<br>Vaiheittaiset ohjeet<br>Lyhyet ja selkeät ohjeet<br>Ymmärtämisen varmistaminen<br>Alkuun auttaminen<br>Toiminnanohjauksen tukeminen<br>Oppitunnin strukturointi<br>Visuaalisuus<br>Jaksottainen oppitunnin rakenne<br>Uudet toimintamallit<br>Vahvuuksien laaja huomiointi<br>Kannustus ja palautteenanto<br>Ennakointi muutoksiin<br>Ennakointi siirtymätilanteisiin<br>Motoriikan hyödyntäminen<br>Huomio työskentelyasentoihin<br>Apuvälineet keskittymiseen | Monipuolinen oppimisympäristö<br>Mahdollisuus valita<br>työskentelypaikka<br>Mahdollisuus liikkua<br>Ympäristön ärsykkeiden määrä<br>Valaistus<br>Äänieristys ja akustiikka<br>Aistien merkitys oppimisessa<br>Mahdollisuus rauhalliseen tilaan | Kodin ja koulun yhteistyö<br>Moniammatillinen yhteistyö<br>Konsultointi<br>Verkostoituminen<br>Toimijoiden johdonmukaisuus<br>Sosiaalisten taitojen tukeminen<br>Tunnetaitojen opetus |

Taulukossa 2 on tiivistetysti jaoteltuna opettajaan, oppimisympäristöön ja muihin koulun toimijoihin liittyvät oppilaan keskittymisen ja oppimisen tukikeinot. Keinot sopivat kaikille oppilaille, mutta erityisesti niistä on hyötyä tukea tarvitseville oppilaille. Yhdellekään nuorelle niistä ei varmasti ole haittaa. (Sandberg 2020, 137.)



## 4 OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUKSELLINEN TOTEUTUS

Opinnäytetyöni tarkoituksena on tutkia neuropsykiatrisen häiriön haasteita koulu- maailmassa. Halusin keskittää tutkimuksen erityisesti ADHD:n tutkimiseen. Tavoitteena oli selvittää, miten ADHD näyttäytyy koulussa nuorilla sekä miten koulussa voidaan tukea ADHD-oireisen nuoren kasvua ja kehitystä. Tavoitteena oli käsitellä asiaa opettajien näkökulmasta, sekä selvittää mitkä tilanteet ovat opettajille haastavia kouluarjessa.

Toteutin opinnäytetyöni tutkimuksellisenä opinnäytetyönä. Pyrin työlläni hakemaan ratkaisua ammattiini liittyvään erityisongelmaan. Tavoitteena oli lisätä omaa tietämystä aiheesta, tutkimalla erilaista kirjallisuutta, nettilähteitä sekä toteuttamalla kysely yläkoulun aineenopettajille. Tavoitteena oli mahdollisesti lisätä opinnäytetyötäni lukevien tietämystä aiheesta. Opinnäytetyöni tavoitteena oli tukea ammatillista kehittymistäni paremmaksi ammattilaiseksi.

Tutkimukseni tutkimuskysymykset olivat seuraavat?

1. Miten ADHD näyttäytyy koulumaailmassa?
2. Mitä haasteita ADHD tuo koulu ympäristöön?
3. Miten koulu pystyy tukemaan ADHD oireista nuorta?

### 4.1 Tutkimuspainotteinen opinnäytetyö

Valitsin toteutettavaksi tutkimuspainotteisen opinnäytetyön. Tutkimuspainotteisessa opinnäytetyössä toteutetaan työelämälähtöinen soveltava tutkimus. Tutkimuksella haetaan vastausta ammattialaani liittyvään rajattuun erityisongelmaan tai tutkimustehtävään. Toteuttaessa tutkimusta voidaan käyttää määrällisiä tai laadullisia menetelmiä. Menetelmien avulla pyritään hakemaan ratkaisua tutkimusongelmaan tai -kysymykseen. Tutkimuksessa aineisto voi muodostua esimerkiksi mittauksista, haastatteluista tai kyselyistä, joita analysoidaan valitun menetelmän mukaisesti.

Opinnäytetyössä kuvataan työn tavoitteet, tutkimusongelmat sekä aiheen rajaus. Tutkimuksessa käytetään hyödyksi ammattikirjallisuutta ja muita valideja lähteitä. Tietoperusta sisältää teoriaa sekä oman aiheen peilaamista teorioihin, aikaisempiin tutkimuksiin ja malleihin. Lisäksi tutkimuksellisessa opinnäytetyössä kuvataan itse tutkimuksen toteutustavat, tutkimusaineiston hankinta ja muodostaminen sekä käytetyt analyysimenetelmät. Lopuksi opinnäytetyössä tarkastellaan tutkimuksen tuloksia ja niiden pohjalta tehdään erinäisiä johtopäätöksiä sekä pohditaan mahdollista jatkokehittämistä ja tutkimusehdotuksia. (Lapin ammattikorkeakoulu.)

#### 4.2 Määrällinen ja laadullinen tutkimus

Hyödynsin tutkimuksessa pääosin määrällisiä tutkimusotteita, mutta se sisälsi myös laadullisen tutkimusotteen piirteitä. Määrällinen eli kvantitatiivinen tutkimus on menetelmä, joka antaa yleisen kuvan muuttujien välisistä suhteista ja eroista (Vilkkä 2007, 13). Se vastaa kysymykseen kuinka paljon ja miten usein. Määrällinen tutkimus tehdään, kun on tarve yleistää, vertailla, seurata muutoksia, arvioida riskejä tai lisätä ymmärrystä monimutkaisista ilmiöistä. Tutkimusprosessiin kuuluu neljä vaihetta, jotka ovat tutkimuksen suunnitteleminen, aineiston kerääminen, aineiston analysoiminen ja tulosten raportointi. Teoreettisilla käsitteillä on keskeinen rooli tutkimuksessa.

Suurin osa tutkimukseni kysymyksistä oli monivalintakysymyksiä eli suljettuja kysymyksiä. Tämä tekee tutkimuksestani pääosin määrällisen tutkimuksen. Erilaisia asioita ja ilmiöitä luokitellaan ja vertaillaan sekä pohditaan määrällisessä tutkimuksessa (Jyväskylän yliopisto 2015). Määrällisen tutkimuksen menetelmä vastaa kysymykseen kuinka paljon tai miten usein sekä tutkimusaineistossa esille tulleet asiat ja niiden ominaisuudet kuvaillaan numeroiden avulla. Olennaiset numerotiedot tuloksissa esitetään sanallisesti ja kuvaillen, miten asiat liittyvät tai eroavat toisistaan.

Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus on tieteellisen tutkimuksen menetelmäsuuntaus, jossa pyritään ymmärtämään kohteen laatua, ominaisuuksia ja merkityksiä kokonaisvaltaisesti (Juhila 2021). Laadullinen tutkimus sisältää monia

erilaisia traditioita, lähestymistapoja, aineistonkeruu- ja analysointimenetelmiä ihmisen ja hänen elämänsä tutkimiseen. Aineiston tuottamisella ja sen analysoinnilla on keskeinen rooli siinä, millaiseksi laadullinen tutkimus muodostuu. Laadullisen tutkimuksen hyvin suunnitelluilla tutkimusasetelmilla, tutkimuksia toistamalla sekä tutkittavaa ilmiötä useista näkökulmista lähestymällä voidaan tavoittaa monipuolista tietoa ja lisätä ymmärrystä ilmiön syy-seuraussuhteista sekä ilmiön luonteesta. Laadullisessa tutkimuksessa tutkijan pyrkimyksenä on tavoittaa tutkittavien näkökulma sekä heidän näkemyksensä tutkittavana olevasta ilmiöstä. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tarkastelun kohteena on todellisuus ja siitä saadun tiedon subjektiivinen luonne (Puusa & Juuti 2020, 76).

Avoimet kysymykset taas ovat tutkimuksen laadullisia piirteitä. Avoimien kysymysten avulla pyrin selvittämään vastaajien näkemyksiä tutkittavasta asiasta. Laadullisen tutkimuksen avulla voi tutkia ihmisen arkipäivän monimuotoista sosiaalista todellisuutta silloin, kun sinulla on tavoitteena kuvata ihmisen kokemusten avulla jokin ilmiö (Vilkka 2021b, 17).

Halusin hyödyntää laadullista ja määrällistä tutkimusta, koska laadullinen tutkimus lisää määrällisen tutkimuksen ilmiöiden ja ongelmien syvällisempää analysointia sekä lisää tutkimustiedon ymmärrystä (Kananen 2017, 171). Kummankin tutkimusmenetelmän hyödyntäminen tuo parempaa ymmärrystä tutkimusongelmiin, kun jompikumpi yksinään sekä kummankin käyttäminen mahdollisesti paikkaa niitä heikkouksia, joita niin laadullinen kuin määrällinenkin tutkimus pitää yksinään sisällään (Tuomi & Sarajärvi 2018, 78). Tutkimus toteutettiin määrällisin ja laadullisin tutkimusmenetelmin, koska haluttiin saada tietoa ADHD:n ilmenemisestä yleisesti koulussa sekä saavuttaa myös vastaajien näkemyksiä ja kokemuksia esimerkiksi haasteista, joita ADHD-oireisen nuoren kanssa saattaa kohdata koulu ympäristössä.

### 4.3 Kyselytutkimus

Jo ideointivaiheessa tulee valita aineiston keräämisen tapa (Vilkka 2021a, 99). Kyselyssä kysymysten muoto on vakioitu. Joka tarkoittaa, että kaikilta kyselyyn vastaavilta kysytään samat asiat, samassa järjestyksessä sekä samalla tavalla.

Kun käyttää kyselyä aineiston keräämisen tapana, vastaaja itse lukee kysymyksen ja vastaa siihen. (Vilka 2007, 28.) Kysymysten tulee olla tarkkaan harkittuja ja niitä tulee pohtia koko työskentelyn ajan. Aineisto ei saa olla kokoelma vastauksia sattumanvaraisiin kysymyksiin. Näin saa tarvittavan tiedon aiheesta sekä välineitä ratkaista kehitettävä asia. (Vilka 2021b.)

Esimerkiksi silloin käytetään kyselylomaketta, kun havaintoyksikkönä on henkilö ja häntä koskevat asiat. Häntä koskevia asioita voi olla esimerkiksi mielipiteet, asenteet, ominaisuudet tai käyttäytyminen. Joten voidaan todeta, että kyselyllä tutkittavat asiat, voivat olla hyvin henkilökohtaisia. Esimerkiksi ihmisen todettu terveys, terveyskäyttäytyminen, itsehoito, ruokatottumukset ansiotulot tai kulutukseen liittyvät asiat ovat henkilökohtaisia. (Vilka 2007, 28.)

Valitsin tutkimuksen tiedonkeruumenetelmäksi kyselylomakkeet, koska ajattelin, että sillä saavutetaan mahdollisimman korkea vastausprosentti aiheen herkkyyden ja kohderyhmän toimenkuvan kiireellisyyden vuoksi. Olen myös huomannut, että nimettömyys lisää vastausprosentteja. Tutkimuksen aihe on arkaluontoinen, joten koin tärkeäksi suojata vastaajien henkilöllisyyden. Kun kysely on anonyymisti toteutettu, saa todennäköisemmin totuudenmukaisia vastauksia kysymyksiin. Arki koulussa on hektistä ja kiireistä joten, kysely mahdollistaa vastaamisen itselleen sopivalla ajalla. Kyselyn riksinä on, että vastauksia ei saada tarpeeksi, jos kohderyhmä ei esimerkiksi koe tärkeäksi vastata kyselyyn. Sekä vastausprosentti saattaa jäädä pieneksi helposti tutkimuskyselyissä, koska tämäkin kysely perustuu täysin vastaajien vapaaehtoisuuteen.

Kirjoittamani teoreettisen viitekehyksen pohjalta suunnittelin kyselylomakkeeni kysymykset. Teorian päälukujen mukaisesti muodostui kyselylomakkeen kolme osiota: ADHD oireiden ilmeneminen koulussa, haasteet kouluarjessa sekä koulun tuki. Harkitsin kysymyksiäni tarkasti. Pohdin niitä koko teoria osuuden kirjoituksen aikana, jotta ne vastaisivat tutkimuskysymyksiini ja saisin niillä merkityksellistä tietoa tutkimukseen. Tutkimuskysymyksiin vastaten kyselyn tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä, miten ADHD näyttäytyy koulumaailmassa sekä mitkä ovat keskeisempiä oireita, jotka ilmenevät kouluarjessa. Sekä mitä haasteita ADHD tuo kouluympäristöön kasvattajille, jossa on paljon nuoria yhtä aikaa. Tavoitteena oli

myös selvittää mikä on koulun tarjoama tuki, kun ADHD vaikeuttaa oppimista ja pärjäämistä tavallisessa luokkaympäristössä.

Loin ja suunnittelin kysymyksiä ensin Word-pohjalle. Käytin runsaasti aikaa kysymysten muotoiluun ja vastausvaihtoehtojen valintaan. Halusin, että vastaajat ymmärtävät kysymykset niin kuin ne oli tarkoitettu ja että ne ovat selkeästi esitetty, jotta saisin mahdollisimman luotettavaa tutkimustietoa. Kysymysten ja vastausvaihtoehtojen suunnittelussa oli vahvasti mukana kirjottamani teoreettinen viitekehys. Word-pohjalta oli helppo siirtää valmiit kysymykset Webropol-ohjelmalle. Kun olin siirtänyt kysymykset, kiinnitin vielä huomiota kysymysten johdonmukaisuuteen sekä kyselyn selkeyteen. Kyselylomakkeen alkuun liitin saatekirjeen, josta tulee esille muun muassa kuka olen ja mitä tutkin. Saatekirje sekä tutkimustiedote löytyvät liitteenä (liite 2 & 3).

Internetkyselylomakkeella keräsin tutkimusaineistoa. Käytin Webropol-kyselylomaketta (liite 1). Ennen kyselyn lähettämistä ja avaamista tein testikyselyn, jonka lähetin testivastaajille. Tavoitteena oli, että testivastaajat, jotka kuuluvat kohderyhmään voivat arvioida kyselylomaketta ja voin arvioinnin perusteella muokata vielä lomaketta. Pyysin testivastaajia arvioimaan kyselylomakkeen selkeyttä ja yksiselitteisyyttä, vastausvaihtoehtojen toimivuutta, kyselylomakkeen pituutta sekä aikaa, joka vastaajilla kului vastaamiseen. Testikyselyssä esille tulleiden epäkohtien mukaan muokkasinkin kyselyä vielä ennen sen lähettämistä.

Kyselylinkin ja saatekirjeen lähetin koulun rehtorille sähköpostilla ja hän välitti sen opettajille. Toimimme näin rehtorin toiveesta. Kysely oli auki 10.8.2023-24.8.2023. Ensimmäisen viikon jälkeen muistutin vielä kohderyhmää vastaamisesta. Ensimmäisestä yhteistyö koulusta en lopulta saanut vastauksia yhtään. Toteutin kyselyn vielä toiselle koululle ja sain vastauksia yhteensä viisi.

#### 4.4 Aineiston analyysi

Tutkimuksen analysoinnilla tarkoitetaan empiirisen aineiston lukemista huolellisesti, aineiston käsittelyä, sisällön erittelyä, jäsentämistä ja pohtimista (Günther, Hasanen & Juhila 2021). Opinnäytetyön aineiston

analysointiprosessissa perehdyn kyselylomakkeen vastauksiin, jotta saan kokonaiskäsityksen analysoitavasta aineistosta. Pohdin, mitä aineisto sisältää ja mitä se kertoo. Analysointimenetelmien tulee olla yhteydessä tutkimuskysymyksiin ja aineistoon.

Olen tutkinut miten monivalintakysymysten vastaukset ovat jakautuneet aineistossa määrällisen tutkimusaineiston analysoinnissa. Tätä kutsutaan yhden muuttujan jakauman tutkimiseksi. Olen havainnollistanut tutkimusaineistoa lukumäärin ja prosentein sekä kuvioiden avulla. Olen käyttänyt kuvioita havainnollistaakseni lukijalle tutkimuksen tuloksia, näin lukijalle muodostuu selkeä kuva tutkimustulosten yleisestä jakaumasta.

Laadullisen tutkimusaineistoa analysoidessa otin huomioon tutkimuksen tavoitteet tuodessani esiin tutkimustuloksista olennaiset asiat. Yritin tuoda tutkimusaineistosta esille yhtäläisyyksiä ja eroja sekä kuvaamaan niitä sanallisesti sisältöanalyysin avulla. Kun tutkimusaineistoa kuvataan sanallisesti, puhutaan sisällönanalyysistä. Tutkittavasta asiasta ja ilmiöstä on tavoitteena saada sisältöanalyysin avulla tiivistetty ja yleinen kuvaus. Käytin hyödyksi koodausta ja teemoittelua kun analysoin sisällönanalyysillä kyselylomakkeen avoimia kysymyksiä. Esimerkiksi koodauksessa käytin tekstin lihavoitinta, jolla merkitsin yhtäläisyyksiä vastauksissa. Tämän avulla aineistosta nousi esille erilaisia teemoja, joiden kautta pystyin keskittymään paremmin olennaisten aiheiden tutkimiseen tarkemmin tutkimusongelman ja tutkimuksen tavoitteiden kannalta. Kävin teemoja läpi useamman kerran, jotta pystyin varmistumaan niiden tärkeydestä tutkimuksen kannalta. Sisältöanalyysissä esille nousseiden teemojen kautta olen tuonut esille tutkimustulokset. Kysymysten mukaisesti monivalintakysymykset ovat liitetty sopivaan teemaan.

Toin esille tutkimustuloksissa myös aineistosta nousseita sitaatteja. Valitsin jokaiselta vastaajalta aina yhden sitaatin kysymykseen liittyen ja olen erottanut selkeästi suuremmalla rivivälillä sitaatit toisistaan, jotta erottuu eri henkilöiden vastaukset. Numeroin myös vastaajat, jotta tutkimustulokset ovat luotettavampia. Tutkimuksessa korostetut lainaukset ovat vastauksia suoraan kyselystä otettuihin avoimiin kysymyksiin. Huomioin myös sitaattien analysoinnissa esille nousseet

yhtäläisyydet ja järjestelin ne yhtäläisyyksien mukaan. Tavoitteena sitaattien tuomisessa tutkimusraporttiin oli työn elävöittäminen ja esimerkkien tuominen. Sitaatteja tuodessa tutkimusraporttiin olen huomionnut myös sen, että ne pohjautuvat teoriaan ja tuloksissa on sanallisesti tuotu esille niiden tarkoitusperä.

#### 4.5 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Yhteistä kaikille opinnäytetöille arvioinnin kannalta on, että opinnäytetyöprosessi on kokonaisuudessaan luotettava. Tällä tarkoitetaan eri opinnäytetyötyypeissä hieman eri asioita, mutta kaikilla on myös samoja piirteitä. Opinnäytetyöprosessin ei pitäisi antaa sattumanvaraisia tuloksia tai kehittämissuhteita lisäksi luotettava tutkimus ei sisällä sisäisiä ristiriitoja. (Vilkkä 2021b, 185.) Koska opinnäytetyöprosessin ei pitäisi antaa sattumanvaraisia tuloksia, tarkoittaa se, että saman henkilön kohdalla saadaan täsmälleen samoja mittaustuloksia tutkijasta riippumatta. (Vilkkä 2021a, 194.)

Monet asiat voivat heikentää luotettavuutta tutkimuksen aikana. Esimerkiksi jos vastaaja muistaa vastatessaan jonkin asian väärin tai ymmärtää asian eri tavalla kuin tutkija sekä jos haastattelija merkitsee vastaajan vastauksen lomakkeeseen väärin tai tutkija tekee virheitä tallentaessaan vastauksia. Tutkimuksen tavoitteiden kannalta virheiden vaikutus ei välttämättä ole kovin suuri. (Vilkkä 2021a, 194.) Kun taas systemaattiset virheet johtavat tuloksia harhaan sekä heikentävät tutkimuksen reliabiliteettia ja validiteettia. Reliabelius tarkoittaa tutkimuksen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia ja validius tarkoittaa tutkimuksen kykyä mitata sitä, mitä tutkimuksella on tarkoitus mitata. Systemaattinen virhe voi johtua esimerkiksi, jos vastaajat valehtelevat, kaunistelelevat tai vähättelevät asioiden tilaa. (Vilkkä 2007, 149–153.)

Opinnäytetyössäni työskentelin systemaattisesti ja johdonmukaisesti, arvioiden kriittisesti omaa toimintaani. Työssäni korostin prosessin eri vaiheita, käyttämiäni menetelmiä ja perustelin tekemäni valinnat. Olen perustellut, miksi olen valinnut aineistonkeruumenetelmäksi kyselylomakkeen ja testannut sen toimivuuden testikyselyllä. Tuon myös aineiston analysoinnin vaiheet esille ja perustelen, miksi olen päätenyt näihin menetelmiin. Tutkimusaineiston tulkintaan puolueettomuusnäkökulmasta on voinut heikentää osin omat kokemukseni ja näkemykseni.

Mutta uskon myös, että toisen tutkijan tekemänä tutkimustulokset olisivat hyvin samoja.

Kyselylomaketta jo tehdessä on otettu huomioon tutkimuksen luotettavuus ja pätevyys. Ennen kyselylomakkeen valmistumista kirjoitin opinnäytetyöni teoriaosuuden valmiiksi, joka mahdollisti kyselylomakkeen kysymysten perustelun teoriatiedolla. Koska opinnäytetyön teoreettinen osuutta kirjoittaessa olen saanut laajan käsityksen aiheesta perehtymällä siihen ja tutkien sitä. Heti aluksi on määritelty tutkimuskysymykset selkeästi ja täsmällisesti sekä olen huomionut kyselylomaketta tehdessä nämä asiat, jotta tutkimusaineisto vastaisi tutkimuskysymyksiin.

Avoimet kysymykset ovat saattaneet heikentää tutkimuksen luotettavuutta, koska vastaaja on saattanut ymmärtää kysymyksen väärin ja hänellä ei ole ollut mahdollisuutta kysyä tarkennusta. Ennen aineiston keruuta tehty testikysely lisää tutkimuksen luotettavuutta. Koska testikyselyllä selvitin kyselyn selkeyttä ja yksiselitteisyyttä, vastausvaihtoehtojen toimivuutta, kyselylomakkeen pituutta ja vastaamiseen vaadittavaa aikaa.

Kokonaisotantaa on käytetty tutkimuksessa. Kokonaisotanta tarkoittaa koko perusjoukkoa, joka on otettu mukaan tutkimukseen. Tutkimusaineisto oli pieni, joten valitsin kokonaisotannan. Tutkimuksen otos eli kohderyhmä oli yläkoulun aineenopettajat. Koen, että vastaajat olivat ymmärtäneet kysymykset halutulla tavalla. Sekä olin tyytyväinen, että vastaajat olivat selkeästi käyttäneet aikaa avoimien kysymysten kunnolliseen vastaamiseen.

Opinnäytetyössäni on hyödynnetty paljon kirjallisia lähteitä. Kirjallisia lähteitä on kunnioitettu ja niitä on käytetty asiallisesti. Lähteen on merkattu tekstiin asianmukaisesti Lapin ammattikorkeakoulun antamien ohjeiden mukaan sekä Käypä hoidon viitteissä on kunnioitettu sivuston toiveita viittaukseen. Viitteistä pystyy erottamaan oman pohdinnan ja lähteestä lainatun tekstin. Kirjallisten lähteiden paikansapitävyys voidaan tarkistaa, koska ne ovat saatavilla. Lähteitä, joita olen käyttänyt opinnäytetyössäni, on etsitty luotettavista lähteistä ja niitä on arvioitu kriittisesti. Arvioinnissa olen ottanut huomioon ajankohtaisuuden ja aineiston laadun. Erityisesti koulun tarjoamaa tukea tutkiessa, jouduin kiinnittämään huomiota



erityisesti ajankohtaisuutteen ja tietoon, joka on tarpeeksi tuoretta. Tiedon tuoreuteen oli tärkeä kiinnittää huomiota koska aihe on muuttuva sekä kehittyvä.

Kirjoitan opinnäytetyöhöni vain sellaisia asioita, jotka eivät riko tutkittavalle annettua lupautta tietojen luottamuksellisuudesta, vaitiololupauksesta ja salassapitovelvollisuudesta. Tutkimuksen raportoinnissa tämä tulee aina muistaa (Vilka 2007, 164). Tutkittavia on informoitu tutkimuksen sisällöstä, tutkimukseen osallistumisesta ja henkilötietojen käsittelystä. Tutkimusaineisto säilytetään asianmukaisesti.

Opinnäytetyön toteuttamisesta on tehty opinnäytetyö sopimus ja kaupungilta on haettu tutkimuslupa tutkimuksen toteuttamiseen. Kyseisen kaupungin palveluihin tehtäviin tutkimuksiin käytetään kaupungin tutkimuslupaa. Kyselylinkin ohessa on lähetetty saatekirje tutkimuksen kohderyhmälle (liite 2) sekä tiedote tutkimuksesta (liite 3). Tiedotteessa tuon esille opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteet sekä mitä tutkimukseen osallistuvilta vaaditaan, miten heidän vastauksiaan tullaan käsittelemään, milloin tutkimus päättyy ja että opinnäytetyö julkaistaan Theseus palvelussa. Kohderyhmälle on tuotu esille osallistumisen ja vastaamisen vapaaehtoisuus sekä anonymisyys. Tutkimusaineistoa on kerätty ainoastaan tätä opinnäytetyötä varten sekä sitä on käsitellyt vain tätä opinnäytetyötä kirjoittanut henkilö. Tutkimusaineisto säilytetään Webropol-alustalla, kunnes tutkimus on valmis ja se hävitetään pysyvästi.

Tutkimuksessa tulee harkita tarkasti tulosten esittämistä, jotta tutkimustulokset eivät vahingoita tutkittavia. Tutkijan tulee kiinnittää huomiota kirjoittamistapaan, ilmaisutyyliin sekä kirjoittaa niin, että teksti ei ole loukkaavaa, tyypittelevää, epäkunnioittavaa, yksipuolista, tirkistelevää, halventavaa tai mustamaalaavaa. Myös ilmaisuja, jotka saattavat johtaa tutkittavan halveksunnan, vihan tai pilan kohteeksi tulee välttää. (Vilka 2007, 164.)

Ihmisiin kohdistuvan tutkimuksen yleisiin periaatteisiin kuuluu tutkittavien henkilöiden ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Joka tarkoittaa myös sitä, että tutkimukseen osallistuminen on aina vapaaehtoista. (Vilka 2021b, 115.) Tavoitteena on saada mahdollisimman tarkkaa ja luotettavaa tutkimustietoa vahingoittamatta ketään.

## 5 TUTKIMUS TULOKSET

Tutkimusaineistosta nousseiden teemojen kautta tuon esille tutkimustulokset. Teemoiksi muodostuivat ADHD oireiden ilmeneminen koulussa, haasteet kouluarjessa sekä koulun tuki. Alussa kartoitin myös vastanneiden työkokemusta, koska se oli oleellinen kysyttäessä ADHD:n lisääntymisestä. Vastaukset koostuivat viiden aineenopettajan vastauksista. Helpottaakseni vastausten ymmärtävyyttä, tuon tuloksia esille kaavioiden avulla.

Toteutin kyselyn yläkoulun opettajille. Yhteistyö koulu oli yhtenäiskoulu, jossa annetaan opetusta vuosiluokille 1–9. Koulun keskeisiä arvoja ovat turvallisuus, luottamus, oikeudenmukaisuus sekä yhdessä toimiminen. Koulussa on yhteensä oppilaita noin 770. Kysely oli suunnattu ainoastaan opettajille, jotka opettavat yläkouluikäisiä. Yläkouluikäisillä on useampi opettaja, koska jokaiselle aineelle on omansa. Aineenopettajat työskentelevät pääosin vuosiluokilla 7–9 eli yläkoulussa.

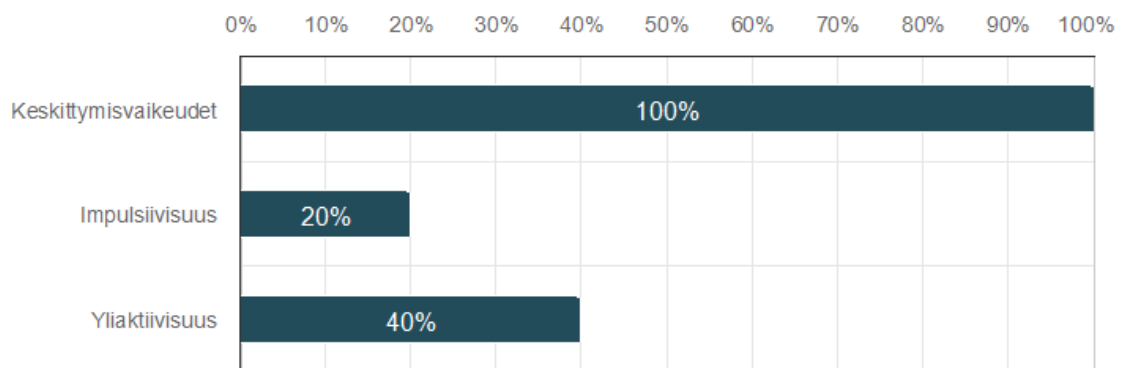
Kyselyn alussa selvitin vastaajien taustatietoja. Taustatiedoilla halusin selvittää opettajien työkokemusta alalta, jotta saisin luotettavamman vastauksen siihen, onko viimeisen viiden vuoden aikana ADHD-oireiset nuoret lisääntyneet opettajan näkökulmasta. Vastaajien työkokemus vaihteli. Vastaajista kaksi kertoi työskennelleen koulussa 2–5 vuotta. Yksi vastaajista kertoi työskennelleen alalla 11–20 vuotta ja vastaajista kaksi kertoi työskennelleen koulussa yli 20 vuotta. Kukaan vastaajista ei valinnut työkokemuksen olevan alle kaksi vuotta tai 6–10 vuotta.

Työkokemuksen jälkeen kysyin opettajilta, jos heidän työkokemuksensa on viisi vuotta tai enemmän, niin onko tänä aikana ADHD-oireiset nuoret lisääntyneet. Kaksi vastanneista oli työskennellyt alle viisi vuotta, joten he eivät voineet antaa luotettavaa vastausta kysymykseen. Yhden vastaajan mielestä ADHD-oireiset nuoret eivät ole lisääntyneet, kun taas kaksi vastaajista oli sitä mieltä, että heidän työssängä olo aikana ADHD-oireiset nuoret ovat lisääntyneet.

## 5.1 ADHD-oireiden ilmeneminen koulussa

Lähdin ensin selvittämään tietävätkö opettajat millaisia oireita ADHD-oireisella nuorella voi olla, jotta saan tietoa siitä voivatko opettajat tunnistaa ADHD-oireita koulussa. Kaikki kyselyyn vastanneista kertoivat tietävänsä. Seuraavaksi lähin selvittämään, mitkä ADHD:n oireet näyttäytyvät eniten koulussa (kuvio 2). Vastajailla oli mahdollisuus valita yksi tai useampi vaihtoehto. Valittujen vastausten lukumäärä oli kahdeksan. Vastausvaihtoehtoina oli keskittymisvaikeudet, impulsiivisuus ja yliaktiivisuus. Kaikkien vastaajien mielestä keskittymisvaikeudet näyttäytyvät eniten koulussa. 40 prosenttia vastaajista oli sitä mieltä, että yliaktiivisuus näyttäytyy eniten koulussa. Vastanneiden mielestä impulsiivisuus näyttäytyy vähintään koulussa.

*Mitkä ADHD:n oireet näyttäytyvät mielestäsi eniten nuorilla koulussa?*

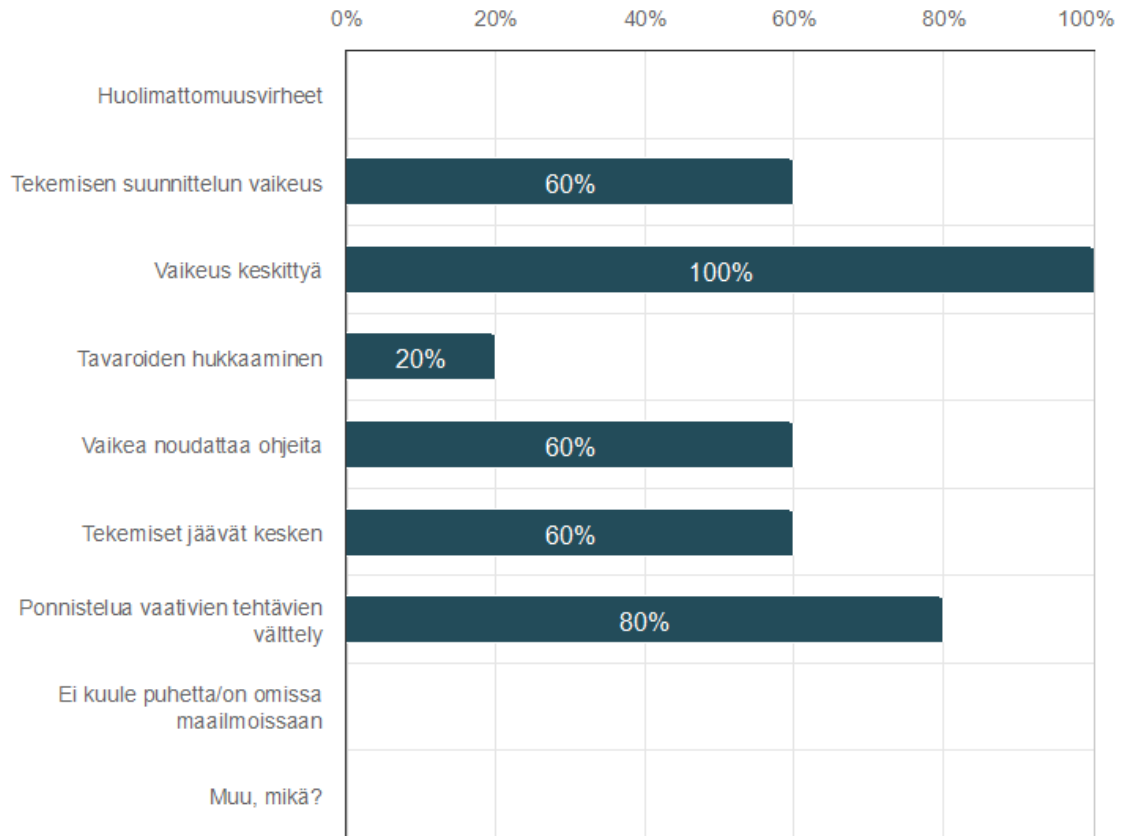


Kuvio 2. ADHD-oireiden näkyminen koulussa.

Halusin myös saada tarkempaa tietoa miten eri oireet näyttäytyvät koulussa sekä halusin selvittää tarkemmin keskittymisvaikeuden, impulsiivisuuden ja yliaktiivisuuden oireita. Ensimmäisenä lähdin selvittämään ADHD-oireiden ilmenemistä koulussa kysymällä mitkä keskittymisvaikeuden oireet näyttäytyvät eniten koulussa (kuvio 3). Monivalintakysymyksessä oli kahdeksan vaihtoehtoa, sekä kohta, johon sai kirjoittaa, jos vastaajalla oli lisättävää. Vastauksia sai valita yhden tai useamman. Valittujen vastausten lukumäärä oli 19. Kaikki vastanneista olivat valinneet keskittymisen vaikeuden yhdeksi näkyvimmäksi oireeksi. Suurimaksi osaksi vastaajien mielestä, myös ponnistelua vaativien tehtävien välttely

näyttäytyy koulussa. Yli puolet vastaajista oli valinnut tekemisen suunnittelun vaikeuden, vaikeuden noudattaa ohjeita sekä tekemiset jäävät kesken.

*Mitkä keskittymisvaikeuden oireet näyttävät mielestäsi eniten koulussa?*

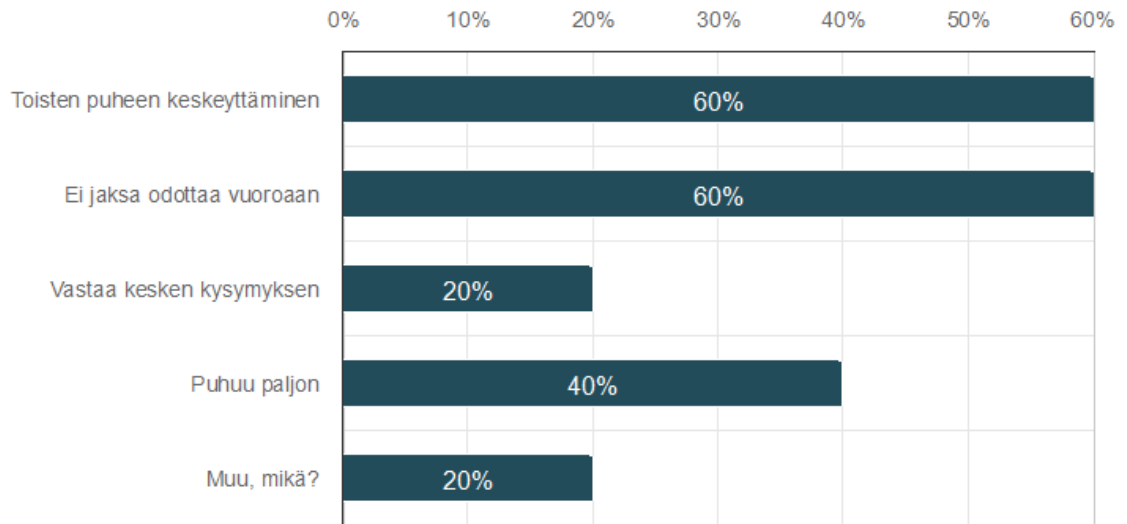


Kuvio 3. Keskittymisvaikeuden oireet.

Seuraavaksi selvitin impulsiivisuus oireiden näyttäytymistä koulussa (kuvio 4). Valittujen vastausten lukumäärä oli 10. Vastausvaihtoehtoja oli neljä, joista sai valita yhden tai useamman. Viimeisessä kohdassa oli myös mahdollisuus kirjoittaa, jos halusi lisätä jotain jo kerrottuihin vaihtoehtoihin. Yli puolet vastanneista valitsi näkyvimmit impulsiivisuuden oireiksi koulussa toisen puheen keskeyttämisen sekä vaikeuden odottaa omaa vuoroaan (kuvio 4). Kaikkia vastausvaihtoehtoja näyttäytyy koulussa vastaajien valintojen perusteella. Yksi vastaajista oli halunnut lisätä kohtaan muu, mikä? seuraavan vastauksen:

"Suodattamaton", alatyylinen ja harkitsematon puhe. Jatkuva alttius käsitellä älypuhelinta. (V1)

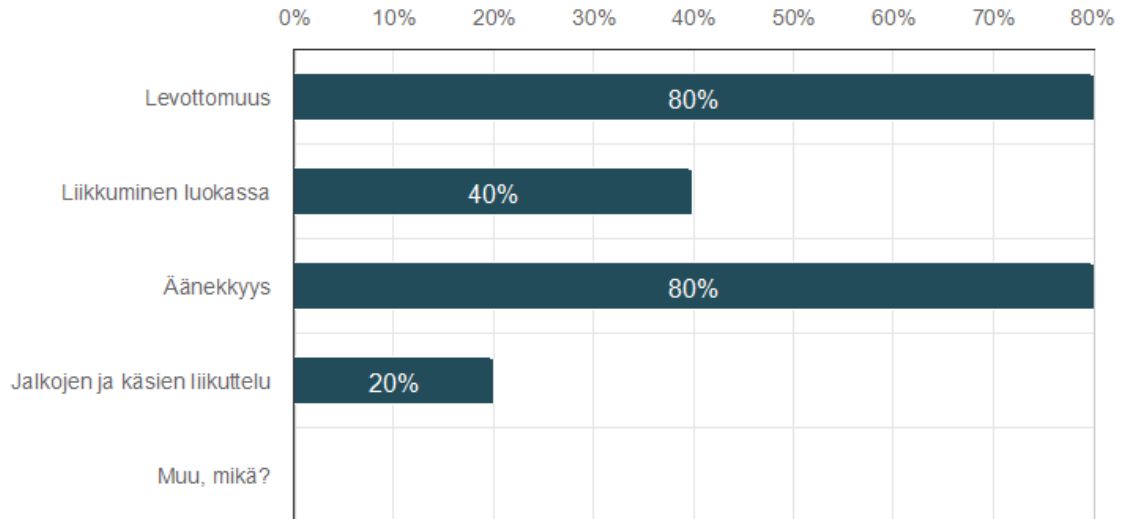
*Mitkä impulsiivisuuden oireet näyttäytyvät mielestäsi eniten koulussa?*



Kuvio 4. Impulsiivisuuden oireet.

Yliaktiivisuuden oireita selvitin monivalintakysymyksellä, jossa oli vastausvaihtoehtoina levottomuus, liikkuminen luokassa, äänekkyyys sekä käsien tai jalkojen liikuttelu (kuvio 5). Valittujen vastausten lukumäärä oli 11. Kaikkia vastausvaihtoehtoja tunnistettiin näyttäytyvän koulussa.

*Mitkä yliaktiivisuuden oireet näyttäytyvät mielestäsi eniten koulussa?  
Voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon.*



Kuvio 5. Yliaktiivisuuden oireet.

## 5.2 Haasteet kouluarjessa

Halusin selvittää kuinka usein opettajat kohtaavat työssään eri yliaktiivisuuden, impulsiivisuuden ja keskittymisvaikeuden oireita. Vastaajalla oli vaihtoehtoina valita ”päivittäin”, ”viikoittain”, ”kuukausittain” taikka ”harvemmin”. Melkein kaikki vastaajista valitsi päivittäin. Alle puolet vastaajista valitsi viikoittain. Kukaan vastaajista ei valinnut vaihtoehtoja ”kuukausittain” tai ”harvemmin”.

Avoimella kysymyksellä selvitin, minkä vastaaja kokee haastavana itselleen kohdatessaan impulsiivisuuden oireita koulussa. Jokaisessa vastauksessa tuli esille hyvin erilaisia asioita. Kukin vastaajista koki selkeästi itselleen eri asiat haastavaksi.

Impulsiivisuuden erottaminen persoonallisuuden piirteistä, syvemmästä psyyken rakenteesta ja/tai oppilaan kulttuuritaustan aiheuttamasta käyttäytymisestä. (V1)

Aineenopettajan oppilaantuntemus jää rajalliseksi, kun yhteistä aikaa on vain pari tuntia viikossa. Mitä paremmin oppilaan tuntee, sitä paremmin ymmärtää ja tukee. (V5)

Hankalaa saada loppumaan, oppilaaseen on välillä vaikea saada yhteyttä. (V3)

Saada oppilas ymmärtämään, että hän omalla käytöksellään häiritsee oppituntia ja muiden luokkalaisten opiskelua. (V2)

Tunnista toiseen toistuvia tilanteita, jotka häiritsevät myös muiden oppimista, mutta esim. eriyttävän toiminnan toteuttaminen vaikeaa isoissa ryhmissä ilman avustajaa. (V4)

Seuravaksi opettajat vastasivat avoimella kysymyksellä, minkä he kokevat haastavaksi kohdatessaan yliaktiivisuuden oireita. Useammassa vastauksessa tuli esille koulun rajalliset tilat sekä rajallinen resurssi. Yhdessä vastauksista tulee myös esille suuri oppilas määrä, sekä se että jos useammalla on luokassa haasteita niin on vaikea auttaa kaikkia.

Koululla on rajalliset mahdollisuudet tarjota koulupäivän aikana keinoja purkaa pautoutunutta energiaa. Yleensä sallin oppilaiden käydä tekemässä pienimuotoisen kävelylenkin koulun käytävällä. Tämä toki aiheuttaa sen, että en ole opettajan juridisesti "kuivilla", jos jotain tuolloin sattuu. (V1)

Rauhoittumisen ja eriyttämisen tiloja ei oikein ole, joten on vaikea antaa tilaa levottomalle ja rauhaa muille. (V5)

Kuinka tiukat rajat voi laittaa (koska ihan oikeasti paikallaan oleminen voi toisille olla ylivoimaista). (V3)

Vaihtelevana haasteena on saada oppilas keskittymään oppitunnin tekemiseen esim. tehtävien tekoon. (V2)

Toivoisin pystyväni paremmin vastaamaan niihin haasteisiin, mitä oppilaalla on ja tukemaan häntä erilaisilla opiskeluratkaisuilla. Mutta tämä on hyvin haastavaa isoissa ryhmissä, joissa tukea tarvitsevia on useampia. (V4)

Viimeisenä avoimena kysymyksenä selvittäessä koulun haasteita kysyin minkä opettajat kokevat haastavaksi kohdatessaan keskittymisvaikeuksia. Vastauksissa tuli esille osin samoja asioita, joita oli tullut impulsiivisuus ja yliaktiivisuus oireita selvittäessä. Uutena asiana nousi esille vaikeus oppilaan motivoimiseen. Sekä yksi vastaajista oli nostanut esille, mitä hän kokisi oppilaille hyödyllisempänä oppimisen kannalta nykyisen oppituntirakenteen sijaan.

Perinteinen oppituntirakenne on erityisen haastava keskittymisvaikeuksia omaaville oppilaille. 45 minuutin oppitunnin sijaan tulisi hyödyntää max. 15 minuutin periodeja, jolloin oppilas jaksaa työskennellä tavoitteellisesti. (V1)

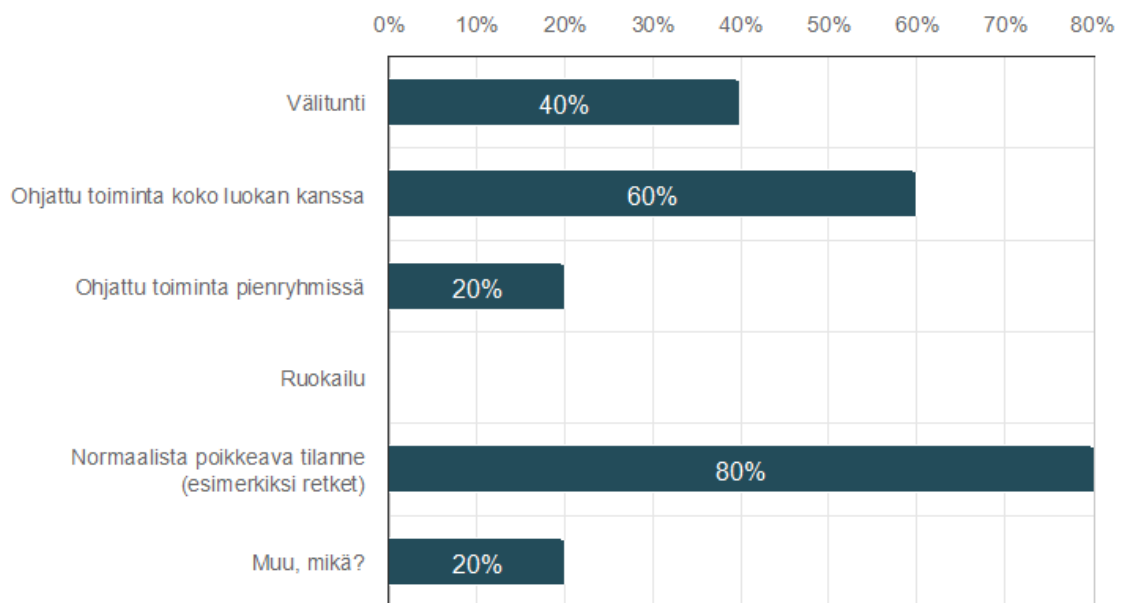
Yksilöllinen tuki isossa ryhmässä toteutuu huonosti. Eriyttämistilojen puute, jos oppilas itsekkin haluaisi rauhaa. Yläkoulussa sermejäkään ei yleisopetuksessa ainkaan meillä ole. (V5)

Motivoiminen kouluhommiin. (V3)

Ettei keskittymisvaikeudesta kärsivä häiritse muiden opiskelua oppitunneilla. (V2)

Viimeisenä selvittäessäni vastaajilta, miten haasteet näyttäytyvät koulu arjessa, kysyin opettajilta millaisissa tilanteissa haasteet näyttäytyvät eniten heidän mielestään. Valitsin vastausvaihtoehdoiksi välitunnit, ohjatun toiminnan koko luokan kesken sekä ohjatun toiminnan pienryhmissä, ruokailun sekä normaalista poikkeavan tilanteen (kuvio 6.) Viimeisenä oli myös mahdollisuus kirjoittaa oma vastaus, jos vastaajalla tuli mieleen jokin muu tilanne. Yksi vastaajista oli kirjoittanut lisäyksenä, että siirtymätilanteissa haasteet näyttäytyvät hänen mielestään eniten. Vastausten perusteella ADHD-oireet eivät näyttäydä ruokailu tilanteissa.

*Missä tilanteissa oireet näyttäytyvät mielestäsi eniten?*



Kuvio 6. Tilanteet, joissa ADHD-oireet näyttäytyvät eniten.

### 5.3 Koulun tuki

Viimeisessä osiossa kyselyä selvitin koulun tarjoamaa tukea ADHD-oireisille nuorille. Halusin saada tietoa mitä tukimuotoja on tarjolla ja ovatko ne opettajien mie-



lestä riittäviä sekä mitä opettajat kokevat omassa toiminnassaan tärkeäksi. Ensimmäisenä oli avoin kysymys opettajille, jossa opettajat pystyivät kertomaan mitä asioita he kokevat tärkeäksi omassa toiminnassaan työskennellessä ADHD-oireisen nuoren kanssa. Selkeästi eniten vastauksista nousi esille rauhallisuus ja ymmärrys ADHD:stä.

Ymmärrys nepsy-oireisen oppilaan tilanteesta ja kyky joustaa sinänsä valmiiksi strukturoidussa kouluarjessa. (V1)

Rauhallisuus ja hyväksyvä suhtautuminen. Opetuksen struktuuri. (V5)

Hyvä keskusteluyhteys oppilaan huoltajiin on ensiarvoisen tärkeää, samoin henkilökohtaisen yhteyden luominen oppilaan kanssa (kuuntelevat paremmin aikuista, jonka kanssa ovat ehkä keskustelleet muustakin kuin kouluhommista tai käytösongelmista). (V3)

Rauhallisena pysyminen tilanteessa kuin tilanteessa. On tärkeä pyrkiä ymmärtämään ADHD:stä kärsivää nuorta. (V2)

Selkeät ohjeet, toistuva tuki tunnin aikana ja pienryhmään eriyttäminen mahdollisuuksien mukaan. (V4)

Seuraavana kysyin avoimella kysymyksellä, mitä tukimuotoja koululla on tarjota ADHD-oireiselle nuorelle. Vastajat nostivat esille joissain asioissa tuen olevan liian vähäistä. Vastauksista nousi esille paljon erilaisia tukimuotoja sekä hyvin konkreettisiakin asioita, joilla ADHD-oireista nuorta voi tukea.

Osa-aikainen erityisopetus, vaihtoehtoiset oppimateriaalit, kuulosuojaimet, rauhallisten tilojen hyväksikäyttö, oppilaan tuntemus ja sitä kautta syntyvät valmiudet havainnoida oppilaan toimintaa. (V1)

Aika vähän todellista tukea. Erityisopettajan tuki. (V5)

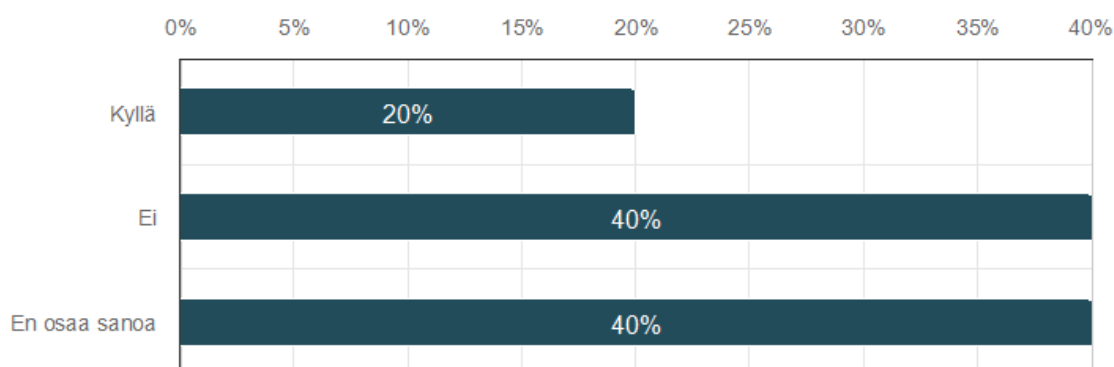
Kouluvalmentajan keskustelutuki, välillä saatetaan antaa lupa esimerkiksi käydä käytävällä vähän kävelemässä tai vaikka käyttää jotain keskittymislelua. Osa hyötyy myös pienryhmässä (erityisopettajalla) opiskelusta, usein isossa ryhmässä työskentely on hyvin haastavaa. (V3)

Tukiopetus, vaihtelevasti opiskelua erityisopettajan luona, kokeiden tekeminen erityisopettajan luona, "stressipallot" vaihtelevasti luokassa. (V2)

Lukuaineissa koen tuen olevan vähäinen. (V4)

Seuraavana kysymyksenä oli monivalintakysymys tukitoimien riittävyydestä. Vastauksissa oli hajontaa jonkin verran. Halusin tietää, onko opettajien mielestä koulun tarjoamat tukitoimet riittävät. Vastaajista yhtä monta oli valinnut vaihtoehdot ”ei” ja ”en osaa sanoa”. Vain yksi vastaajista oli sitä mieltä selkeästi, että koulun tarjoamat tukimuodot ovat riittäviä (kuvio 7).

*Onko mielestäsi koulun tarjoamat tukitoimet ADHD-oireiselle nuorelle riittävät?*



Kuvio 7. koulun tarjoamat tukimuodot.

Viimeisenä kyselyssä vastaajat saivat vastata avoimeen kysymykseen siitä, miten he kokevat, että koulun tulisi tukea ADHD-oireista nuorta. Vastauksissa nousi paljon esille asioita, joita kyselyn muissakin kohdissa on noussut, kuten ymmärrys ADHD:stä, sopivat tilat ja ryhmäkoot. Sekä vastauksissa tuli esille parempi oppilaan huomioiminen ja oppilaan toiveiden mukaan opiskeleminen, jotta oppilas olisi motivoituneempi työskentelyyn.

Ymmärrys, henkilöstön perehdytys ADHD- ja yleensäkin nepsy-oppilaiden maailmaan. Joustavuus. (V1)

Sopivat ryhmäkoot ja tilat. Mahdollisuus rauhoittua päivän aikana. Työskentelyrytmi kulloisenkin olotilan mukaan. (V5)

Tukea on jo nyt hyvin tarjolla, pitäisi saada nuoret ottamaan annettu tuki vastaan. Ehkä vielä enemmän kouluvalmentajan keskusteluapua. Välillä olisi hienoa saada koulunkäynninohjaaja luokkaan (yleisopetuksen luokille tämä on hyvin harvoin mahdollista) (V3)

Tärkeää on ottaa mahdollisimman hyvin huomioon ADHD-oireisen nuoren omat tukitoiveet. Koulun tulee huolehtia, että tukitoimet, joita hänelle on sovittuna, myös toteutuvat käytännön kouluarjessa. (V2)

Koulunkäynninohjaaja / lukutuki / samanaikaisopetus /pienemmät oppilasryhmät, sellaisissa ryhmissä, joissa keskittymisvaikeudet ovat yleisiä. Vasta sitten tuen tarpeet olisi mahdollista asiallisesti huomioida. (V4)

## 6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli tutkia mitkä ovat nuorella ADHD-oireita ja erityisesti, miten ne näyttäytyvät kouluympäristössä. Haluisin selvittää mitä haasteita ADHD-oireet tuovat kouluympäristöön, jossa on rajalliset resurssit sekä strukturoitu toiminta. Halusin selvittää myös mitkä ovat koulun mahdollisuudet tällaisessa tilanteessa tukea ADHD-oireista nuorta, jotta oppiminen on mahdollista. Lähdin etsimään vastausta näihin asioihin tutkimalla kirjallisuutta ja erilaisia lähteitä, sekä täydensin tietoa toteuttamalla kyselyn yläkouluikäisten opettajille. Kyselylomakkeella saavutettiin viisi vastusta, joiden avulla oli mahdollisuus saada jonkin moinen käsitys aiheesta.

### 6.1 ADHD-oireet kouluarjessa

Tutkimustuloksista kävi ilmi, että koulussa nuorilla eniten näyttäytyy keskittymisvaikeudet ja yliaktiivisuus kouluympäristössä. Vähiten kouluympäristössä näkyy impulsiivisuuden oireet. Keskittymisvaikeuden oireista selkeästi eniten näyttäytyi vaikeus keskittyä ja ponnistelua vaativien tehtävien välttely. Näiden lisäksi melkein yhtä paljon esille nousi tekemisen suunnittelun vaikeus, vaikeus noudattaa ohjeita sekä tekemiset jäävät nuorella helposti kesken. Vaikka impulsiivisuus oireita esiintyi vähiten, tunnistivat vastaajat kuitenkin oireista toisen puheen keskeyttämisen ja malttamattomuuden odottaa omaa vuoroaan eniten koulussa näkyviksi haasteiksi. Yliaktiivisuuden oireista selkeästi nousi esille eniten levottomuus ja äänekkyyys, mutta myös liikkuminen luokassa ja jalkojen sekä käsien heiluttelu olivat tunnistettuja oireita. Tämän perusteella voidaan todeta, että eniten kouluarjessa haasteita aiheuttaa levottomuus sekä vaikeus keskittyä erilaisiin toimiin.

Tutkimustuloksista selvisi myös, että suurin osa vastaajista kohtaa impulsiivisuuden-, keskittymisvaikeuden- ja yliaktiivisuuden oireita päivittäin tai viikoittain työssään. Tästä voidaan todeta, että haasteet ovat hyvin yleisiä ja iso osa koulun arkea. Oireet näyttäytyvät vastaajien mielestä eniten normaalista poikkeavissa tilanteissa, joita ovat esimerkiksi retket. Mutta myös ohjatussa toiminnassa koko luokan kesken oireet haastavat, joka saattaa selittyä osin isolla luokkakoollla sekä

koulun henkilökunnan resurssin puutteella. Koska vain yksi vastaajista oli valinnut oireiden näyttäytyvän eniten ohjatussa toiminnassa pienryhmissä. Tästä voidaan päätellä, että osalle ADHD-oireiselle nuorelle ihanteellisempi ja parempi oppimisympäristö olisi pienryhmä.

Selvittäessäni kyselyllä mitä opettajat kokevat itselleen haastavaksi kohdatessaan impulsiivisuuden-, yliaktiivisuuden- ja keskittymisvaikeudenoireita nousi esille monessa kohdassa samoja aiheita. Esimerkiksi moni vastaajista toi esille koulun rajalliset mahdollisuudet tilojen ja henkilökunnan suhteen sekä rajallisuuden muokata strukturoidusta arjesta enemmän ADHD-oireiselle nuorelle sopivamman. Yksi vastaajista toi muun muassa esille antavansa oppilaille mahdollisuuden purkaa energiaa koulun käytävillä, mutta totesi myös olevansa tilanteesta vastuussa, jos jotain sattuisi. Näistä vastauksista voimme todeta, että isot ryhmäkoot sekä opettajan velvollisuus toimia koulun ohjeistuksien mukaan haastavat opettajien arkea, jolloin ADHD-oireiselle nuorelle tarjottava tuki saattaa jäädä vajavaiseksi. Koululla ja opettajilla ei ole tällä hetkellä vastausten perusteella mahdollisuutta muokata arkea tarpeeksi yksilölliseksi.

## 6.2 Koulun tarjoama tuki

Moni vastaajista toi esille käsiteltäessä koulun tarjoamaa tukea tarpeelliseksi ymmärryksen ja tiedon neuropsykiatrisesta häiriöstä kärsivän nuoren oireista. Sekä että on tärkeä hyväksyä oppilas sellaisenaan ja miettiä oppilaalle annettavaa tukea aina oppilaskohtaisesti. Haasteena nähtiin myös oppilaan motivointi ja kyky ottaa vastaan tukea. On erityisen tärkeää, että opettajilla on riittävä tieto ja taito ADHD:stä koska oireita on nähtävissä niin usein kouluympäristössä. Voidaan myös todeta että, kouluttaminen ja tiedon lisääminen on myös tärkeää, jotta ADHD-oireinen nuori saa tarvitsemansa tuen koulussa ja oppiminen voidaan taata.

Tulokset osoittavat, että koululla on tarjota moninaisia tukimuotoja ADHD-oireiselle nuorelle. Esille nousi muun muassa erityisopetus, vaihtoehtoiset oppimateriaalit, kouluvalmentaja sekä pienryhmät. Mutta silti melkein puolet vastaajista oli sitä mieltä, että koulun tukimuodot eivät tällä hetkellä ole riittävät. Vain

yksi vastaajista oli sitä mieltä, että tukimuodot riittävät. Osa vastaajista ei osannut kertoa riittävätkö tämänhetkiset tukimuodot ADHD-oireiselle nuorelle. Vastauksista voimme päätellä, että koulun olisi tärkeä pystyä tarjoamaan vielä enemmän tukea oppimisen turvaamiseksi.

Tuloksissa selvisi, että jokaisen opettajan henkilökohtaisella toiminnalla on myös suuri merkitys. Oppilaalla ja opettajalla tulee olla hyvä keskusteluyhteys ja oppilaan kanssa on tärkeä keskustella myös muista asioista kuin koulusta ja käytösongelmista. Esille myös nousee, että suhteen luominen oppilaan kanssa on toisinaan haastavaa koska aineenopettajana oppilasta saattaa nähdä vain muutamana tunnin viikossa, sekä oppilaita on paljon yleisopetuksessa. Tuloksista voimme todeta, että yksittäisen opettajan aika oppilaan kanssa on hyvin vähäistä. Oppilaan arki on siinä mielessä rikkonaista, että opettajat vaihtuvat paljon eri aineissa ja täten suhteen luominen on hyvin haastavaa.

## 7 POHDINTA

Keväällä 2023 aloitin opinnäytetyöprosessini. Aihe nousi minulle esille suorittaessani työharjoittelua koulukuraattorina sekä olen myös kiinnittänyt aiheeseen paljon huomiota sosiaalisessa mediassa, jossa aihe on noussut suureksi ilmiöksi. Haastellessani A-klinikan työntekijää, hän nosti esille, miten tärkeää neuropsykiatristen häiriöiden tietämys on nykypäivänä nuorten kanssa työskennellessä. Joten koin tärkeäksi lähteä tutkimaan aihetta enemmän. Aihe tulee olemaan osa sosionomin työtä nuorten kanssa työskennellessä.

Itselläni on tavoitteena työskennellä valmistuttua koulukuraattorina, joten ympäristön valinta oli itselle selkeä. Koen äärimmäisen tärkeäksi lasten ja nuorten kanssa työskennellessä taidon nähdä käyttäytymisen ja toiminnan taakse. Harva tahallaan on oppimatta tai käyttäytyy esimerkiksi impulsiivisesti. Yleensä taustalla on muita ongelmia, esimerkiksi juuri ADHD. Varhaisella ja oikeanlaisella puuttumisella sekä tukemisella pystymme auttamaan nuoria, jottei ongelmat kasaantuisi. Tässä myös aikuisten ajankohtainen ja oikea tietoa on tärkeässä asemassa.

Olin kevään aikana useaan oman paikkakunnan kouluun yhteydessä tutkimuksen toteuttamisesta. Lopulta löysin yhteistyö koulun. Lähetin kyselyn kyseiselle koululle elokuun alussa, vastausaikaa oli kaksi viikkoa. Hyvin pian tajusin, että ajankohta kyselyn toteutukselle oli todella huono. Opettajat olivat kiireisiä uuden lukuvuoden alettua.

Kun kysely oli ollut auki kaksi viikkoa vastauksia ei ollut tullut yhtään. Ehdotin koululle, että tulisin vaikka opettajapalaveriin kertomaan opinnäytetyöstä ja sitä kautta saisin opettajia motivoitumaan vastaamaan. Kuitenkin koululta tuli toive, että etsisin uuden koulun, kenen kanssa voisin toteuttaa kyselyn.

Hyvin pian otin yhteyttä uuteen kouluun sekä selvitin, päteekö vanha tutkimuslupa hakemus. Löysin hyvin nopeasti uuden koulun, joka oli valmis yhteistyöhön. Sain kaupungilta tiedon saman tutkimusluvun olevan voimassa. Tältä koululta sain kyselyyni viisi vastausta, joka oli riittävä opinnäytetyön jatkamisen kannalta.

Olisin toivonut enemmän vastauksia, mutta ajankohta huomioiden olen tyytyväinen, että pystyin jatkamaan opinnäytetyötä tällä vastausmäärällä.

Ymmärrän, että opettajilla on paljon työtä sekä ensimmäisen koulun rehtori toi myös esille, että vastaavia kyselyitä tulee koululle paljon. Uskon, että tämä on osa syy siihen, miksi vastauksi kertyi niin vähän. Uskon myös, että opettajat olisivat olleet enemmän motivoituneita kuullessaan minulta kasvokkain lisää tietoa opinnäytetyön aiheesta ja tarkoituksesta. Valitettavasti kuitenkin myös koululla aika on rajallista ja palaverissa varsinkin näin syksyllä asiaa on todella paljon. Koen kuitenkin onnistuneeni tutkimuskyselyssä tarvittavalla tavalla, huomioiden olosuhteet.

Kesällä 2023 kun aloitin opinnäytetyön kirjoittamisen ja rupesin etsimään materiaalia sekä perehtymään aiheeseen. Huomasin hyvin pian, että tietoa on hyvin paljon eri lähteissä. Mutta myös suurimmaksi osaksi koin, että erilaiset lähteet olivat yhtenäisiä toisten kanssa. En löytänyt koko prosessin aikana sellaista tietoa, joka olisi ollut ristiriidassa toisen kanssa. Valitsin tutkimukseeni mahdollisimman tuoreita lähteitä. ADHD:tä tutkiessa käytin yhtä lähdetä, joka oli vuodelta 2012. Pohdin paljon, onko lähde liian vanha käytettäväksi. Mutta aihetta tutkiesani huomasin, että myös tuoreimmista lähteistä löytyi samaa tietoa aiheesta. Sekä koin löytäväni tästä lähteestä oleellisia asioita opinnäytetyöhöni kokonaisuuden kannalta. Olin positiivisesti yllätynyt, että löysin niemenomaa kohdennettua tietoa siitä, miten juuri yläasteikäisillä ADHD näyttäytyy. Internet lähteiden löytäminen oli lähtökohtaisesti haastavampaa, koska niissä joutui aina enemmän puntaroimaan luotettavuutta.

On tärkeä muistaa, että saamani tutkimustuloksia ei voida yleistää, koska tulokset pohjautuvat ainoastaan yhden yksikön opettajien näkemyksiin ja kokemuksiin. Tutkimustulokset olivat yhteydessä kirjoittamaani teoriaan. Olin teorian pohjalta kehittänyt kysymykset, mutta myös vastauksissa tuli esille teoriaa tukevia seikkoja sekä aiheita, joita olin itse tuonut teoriassa jo esille. Koin aiheen tutkimisen merkitykselliseksi ja tärkeäksi, koska sain itselleni paljon lisää tietoa aiheesta. Koen tiedon olevan hyödyllistä itselleni tulevaisuudessa. Tutkimuskoh-



teeni oli pieni, mutta koen, että tutkimukseni tuotti silti yhteiskunnallisesti merkittävää tietoa. Vaikka aiheesta oli jo paljon tutkimustietoa, koen että oli tärkeää tutkia aihetta lisää. Muuttuvissa asioissa ajankohtainen tieto on aina tarpeellista sekä tutkimuksellani saan myös työntekijöiden kokemuksia kuuluville.

Halusin toteuttaa opinnäytetyöni yksilötyönä. Yksilötyö oli itselle selkeä valinta verkko-opintojen takia. Olemme kaikki opiskelussamme hyvin eri kohdissa sekä en tunne luokkalaisiani. Asun eteläsuomessa ja opiskelukaverini ovat hyvin eri puolella maailmaa. Suurin osa on myös täyspäiväisesti työelämässä, joten aika-tilojen sovittaminen olisi ollut haastavaa.

Opinnäytetyöprosessi vaati minulta kärsivällisyyttä, sitoutumista ja ajallista panostamista. Olen ihmisensä sellainen, että kaikki asiat pitäisi mahdollisimman nopeasti saada valmiiksi ja en aina siedä keskeneräisyyttä. Opinnäytetyön tekeminen on opettanut hyvin siihen, että kaikkea ei voi saada valmiiksi hetkessä. Koen myös prosessin ja aiheen tutkimisen vahvistaneen ehdottomasti haluani työskennellä sosiaalialalla. Sain aikanaan neuvon opinnäytetyöhön, että valitse aihe, joka todella kiinnostaa. Siinä onnistuin ja sen avulla sain työstettyä työtäni eteenpäin. Toisinaan oli haastavampia päiviä ja tuntui, ettei työ edisty ollenkaan. Mutta positiivisesti olen yllättynyt omasta suorituksestani, koska olen ollut aikaisemmin sitä mieltä, että valmistumiseni jää kiinni opinnäytetyön tekemisestä. Kirjoittaminen ei ole oma vahvuuteni ja siksi tämä on vaatinut paljon työtä itseltä.

ADHD ja muut neuropsykiatriset häiriöt ovat pysyviä, eikä ne tule poistumaan. Siksi on tärkeää lisätä tietoa niiden ympäriltä. Meillä kaikilla on huomattavasti mukavampi olla, kun ihmiset ymmärtävät paremmin erilaisuutta ja sitä, että kaikki ihmiset eivät toimi samalla tavalla. Sekä me ympärillä olijat pystymme tukemaan ja helpottamaan haasteiden kanssa elämistä.

## LÄHTEET

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 1.6.2023). Saatavilla internetissä: [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)

ADHD tutuksi. ADHD nuorella. Viitattu 5.6.2023 <https://adhd-tutuksi.fi/mika-on-adhd/adhd-nuorella/>.

ADHD-liitto. Yleistä tietoa ADHD:stä. Viitattu 31.5.2023 <https://adhd-liitto.fi/adhd-tietoa/yleista-tietoa-adhdsta/>.

Autismiliitto. 2023. Neurokehitykselliset häiriöt. Viitattu 31.5.2023 <https://autismiliitto.fi/autismi/erilaista-autismia/neuropsykiatriset-hairiot/>.

Berggren, K. & Hämäläinen, J. 2018. ADHD-käsikirja. Jyväskylä: PS-kustannus.

Dufva, V. & Koivunen, M. 2012. ADHD. Diagnostiikka, hoito ja hyvä arki. Jyväskylä: PS-kustannus.

EPerusteet. 2014. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 104/011/2014. Viitattu 5.6.2023 <https://eperusteet.opintopolku.fi/#/fi/perusopetus/419550/tekstikappale/430069>.

Günther, K., Hasanen, K. & Juhila, K. 2021. Laadullisen tutkimuksen käsikirja: Analyysi ja tulkinta. Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu 4.7.2023 <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/metodologia/metodologia/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/analyysi-ja-tulkinta/>.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Neuropsykiatriset häiriöt lapsilla. Viitattu 31.5.2023 <https://www.hus.fi/potilaalle/hoidot-ja-tutkimukset/neuropsykiatriset-hairiot-lapsilla>.

Juhila, K. 2021. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Viitattu 3.7.2023 Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/metodologia/metodologia/kvali/>.

Juuti, P., & Puusa, A. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Mitä laadullisen tutkimuksen arvioinnissa tulisi ottaa huomioon? Gaudeamus.

Jyväskylän yliopisto. 2015. Määrällinen tutkimus. Viitattu 5.7.2023 <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/metodologia/metodologia/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/analyysi-ja-tulkinta/>.

Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Lapin ammattikorkeakoulu. Oppaat ja ohjeet. Millainen on opinnäytetyö. Viitattu 3.7.2023 <https://www.lapinamk.fi/fi/Opiskelijalle/Oppaat-ja-ohjeet/Opinnaytetyo>.

Oksanen, J. & Sollaavaara, R. 2017–2019. Esteille hyvästit! Opas autismikirjon sekä adhd- ja Tourette-oireisten lasten kasvattajille. Helsinki: Autismisäätiö.

Opetushallitus. Oppimisen ja koulunkäynnin tuki. Viitattu 13.6.2023  
<https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/oppimisen-ja-koulunkaynnin-tuki>.

Perusopetuslaki 21.8.1998/628. Viitattu 14.6.2023  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980628#L4P16>.

Rintahaka, P. 2007. Nuorten neuropsykiatriset häiriöt - ADHD, Aspergerin oireyhtymä ja unihäiriöt. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu 31.5.2023 <https://www.duodecimlehti.fi/duo96234>.

Sandberg, E. 2020. ADHD ja oppimisen tuki. Huomioi yksilölliset tarpeet ja vahvuudet. Jyväskylä: PS-kustannus.

Tarnainen K, Puustjärvi A, Tuunainen A, Berggren K, Koivunen M. ADHD-varhaisella tuella toimivaksi. Käypä hoito -suosituksen ADHD-varhaisella tuella toimivaksi potilasversio. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2019 (viitattu 1.6.2023). Saatavilla internetistä: [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisältöanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vilkka, H. 2021 a. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilkka, H. 2021 b. Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujaan. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vitka, T. 2018. Laaja-alainen erityisopetus yläkoulussa. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vitka, T. 2021. Laaja-alaisen erityisopetuksen käsikirja. Jyväskylä: PS-kustannus.

## LIITTEET

Liite 1. Webropol-kyselylomake

Liite 2. Tiedote tutkimuksesta

Liite 3. Saatekirje

**Liite 1. Webropol-kyselylomake**1. Työkokemukseni koulussa \*

Alle 2 vuotta

2–5 vuotta

6–10 vuotta

11–20 vuotta

Yli 20 vuotta

2. Jos olet työskennellyt koulussa viisi vuotta tai enemmän, onko tänä aikana sinusta ADHD oireiset nuoret lisääntyneet? \*

Kyllä

Ei

Olen työskennellyt alle 5 vuotta

3. Tiedätkö millaisia ADHD oireita nuorella voi olla? \*

Kyllä

En

4. Mitkä ADHD:n oireet näyttäytyvät mielestäsi eniten nuorilla koulussa?Voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon. \*

Keskittymisvaikeudet

Impulsiivisuus

Yliaktiivisuus

5. Mitkä keskittymisvaikeuden oireet näyttäytyvät mielestäsi eniten koulussa?Voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon. \*

Huolimattomuusvirheet

Tekemisen suunnittelun vaikeus

Vaikeus keskittyä

Tavaroiden hukkaaminen

Vaikea noudattaa ohjeita

Tekemiset jäävät kesken

Ponnistelua vaativien tehtävien välttely

Ei kuule puhetta/on omissa maailmoissaan

Muu, mikä?

6. Mitkä impulsiivisuuden oireet näyttävät mielestäsi eniten koulussa?

Voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon. \*

Toisten puheen keskeyttäminen

Ei jaksa odottaa vuoroaan

Vastaa kesken kysymyksen

Puhuu paljon

Muu, mikä?

7. Mitkä yliaktiivisuuden oireet näyttävät mielestäsi eniten koulussa?

Voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon. \*

Levottomuus

Liikkuminen luokassa

Äänekkyys

Jalkojen ja käsien liikuttelu

Muu, mikä?

8. Kuinka usein työssäsi kohtaat eri impulsiivisuuden, yliaktiivisuuden tai

keskittymis- vaikeuden oireita? \*

Päivittäin

Viikoittain

Kuukausittain

Harvemmin

9. Minkä koet itsellesi haastavaksi kohdatessasi impulsiivisuuden oireita? \*

10. Minkä koet itsellesi haastavaksi kohdatessasi yliaktiivisuuden oireita? \*

11. Minkä koet itsellesi haastavaksi kohdatessasi keskittymisvaikeuksia? \*

12. Missä tilanteissa oireet näyttävät mielestäsi eniten? \*

Välitunti

Ohjattu toiminta koko luokan kanssa

Ohjattu toiminta pienryhmissä

Ruokailu

Normaalista poikkeava tilanne (esimerkiksi retket)

Muu, mikä?

13. Mitkä asiat koet tärkeäksi omassa toiminnassasi työskennellessä ADHD-  
oireisen nuoren kanssa? \*

14. Mitä tukimuotoja koululla on tarjota ADHD-oireiselle nuorelle? \*

15. Onko mielestäsi koulun tarjoamat tukitoimet ADHD-oireiselle nuorelle  
riittävät? \*

Kyllä

Ei

En osaa sanoa

16. Miten koet, että koulun olisi tärkeä tukea ADHD-oireista nuorta? \*

## **Liite 2. Tiedote tutkimuksesta**

Opinnäytetyö: Neuropsykiatrisen häiriön haasteet yläkoulussa-ADHD

### **1. Pyyntö osallistua tutkimukseen**

Teitä pyydetään mukaan tutkimukseen, jossa tutkitaan ADHD:n ilmenemistä koulussa sekä koulun tukimuotoja. Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja teidän osuuttanne siinä.

### **2. Vapaaehtoisuus**

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Voitte myös keskeyttää tutkimuksen koska tahansa syytä ilmoittamatta. Mikäli keskeytätte tutkimuksen tai peruutatte suostumuksen, teistä keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

### **3. Tutkimuksen tarkoitus**

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tukea omaa ammatillista kasvuani sekä lisätä tietoisuutta ADHD:n ilmenemisestä koulussa.

### **4. Tutkimuksen toteuttajat**

Tutkimus on osa Lapin ammattikorkeakoulussa tekemääni opinnäytetyötä.

### **5. Tutkimusmenetelmät ja toimenpiteet**

Tutkimukseen osallistuvat vastaavat Webropol-kyselylomakkeeseen, joka sisältää monivalintakysymyksiä sekä avoimia kysymyksiä. Webropol-kysely on auki 10.8- 24.8.2023

### **6. Tutkimuksen mahdolliset hyödyt**

Tutkimuksen hyötynä on tietoisuuden lisääntyminen ilmiön ympärillä.

### **7. Kustannukset ja niiden korvaaminen**

Tutkimukseen osallistuminen ei maksa teille mitään. Osallistumisesta ei myöskään makseta erillistä korvausta.

### **8. Tutkimustuloksista tiedottaminen**

Opinnäytetyöni julkaistaan Theseus-tietokannassa.

### **9. Tutkimuksen päättymisen**

Myös tutkimuksen suorittaja voi keskeyttää tutkimuksen. Tutkimus päättyy opinnäytetyöni valmistuttua joulukuuhun 2023 mennessä.

### **10. Lisätiedot**

Pyydämme teitä tarvittaessa esittämään tutkimukseen liittyviä kysymyksiä tutkijalle/tutkimuksesta vastaavalle henkilölle.

### **11. Tutkijoiden yhteystiedot**

Tutkija / opinnäytetyötekijä

Nimi: Jenna Pyyppönen

Puh. 0443470480



**Liite 3. Saatekirje**

Hei,

Hyvä yläkoulun opettaja, opiskelen sosionomiksi Lapin ammattikorkeakoulussa. Teen tutkimuksellista opinnäytetyötä neuropsykiatrisen häiriön haasteista yläkoulussa. Tutkin erityisesti ADHD:n oirekuvaa ja esiintyvyyttä koulu maailmassa yläkoulu ikäisten keskuudessa. Opinnäytetyöni tarkoituksena on ymmärtää haasteita mitä neuropsykiatrinen häiriö tuo kouluun sekä tutustua tukimuotoihin, joita koululla on tarjota. Kyselyyn vastaaminen tapahtuu anonymisti sekä vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Tutkimusaineistoa kerätään tätä opinnäytetyötä varten ja hävitetään tutkimuksen valmistuttua. Kyselyn vastaamiseen menee noin 10 minuuttia. Kysely on auki -

Linkki kyselyyn:

Suuri kiitos kaikille vastanneille ja mukavaa alkanutta lukuvuotta! 😊

Ystävällisin terveisin, Jenna Pyyppönen