



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Laura Määttänen & Alexandra Pihl

# ADHD- LAPSEN JA NUOREN TUKITOIMIEN HYÖDYT

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Sosiaali- ja terveysala  
2024

## TIIVISTELMÄ

Tekijä	Laura Määttänen ja Alexandra Pihl
Opinnäytetyön nimi	ADHD- lapsen ja nuoren tukitoimien hyödyt
Vuosi	2024
Kieli	Suomi
Sivumäärä	43
Ohjaaja	Karina Björninen

---

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Tavoitteena oli selvittää sekä koota yhteen, mitä hyötyä ADHD:n tukitoimista on lapsille ja nuorille. Tuotiin esille eri tukimuotoja ja niiden vaikuttavuutta lapsiin ja nuoriin.

Toimeksiantajana toimii Vaasan ammattikorkeakoulu. Aineistoja on kerätty eri tietokannoista kuten Pubmed, Cinahl, Google scholar sekä Medic. Katsaukseen valikoitui 12 eri tutkimusta, jotka induktiivisella sisällönanalyysimenetelmällä todettiin sopiviksi tähän opinnäytetyöhön. Teemoiksi muodostuivat liikunta, mindfulness, lääkitys, koulun ja opettajien tarjoamat tukimuodot.

Tutkimustulokset osoittivat, että ADHD- lapsille ja nuorille suunnatuilla tukitoimilla on lähinnä positiivisia vaikutuksia. Keskeisiä oireita ADHD:ssä ovat tarkkaamottomuuden, impulsiivisuuden sekä ylivilkkauksen oireet. Tukitoimilla voidaan nähdä erityisen hyviä tuloksia tarkkaavaisuuden sekä keskittymiskyvyn suhteen.

## ABSTRACT

Author	Laura Määttänen and Alexandra Pihl
Title	ADHD Children's and Adolescents' Support and the Benefits of the Support
Year	2024
Language	Finnish
Pages	43
Name of Supervisor	Karina Björninen

---

This bachelor's thesis is a literature review. The goal was to find out how children and adolescents with ADHD benefit from the support they have received. This bachelor's thesis presents different forms of support and the impact on children and adolescents.

The client organization of this bachelor's thesis was Vaasa University of Applied Sciences. The material was collected from different databases like PubMed, Cinahl, Google scholar and Medic. Twelve different studies were selected for this bachelor's thesis. These studies were analyzed with inductive content analysis. The themes were physical exercise, mindfulness, medication, and support that school and teachers offer.

The results showed that the support offered to ADHD children and adolescents has mainly positive effects. The main symptoms of ADHD are attention deficiency, impulsivity, and hyperactivity symptoms. These support actions showed very good results on attention and focus problems.

# SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	6
2	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	7
3	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	8
	3.1 ADHD.....	8
	3.2 Haasteet arjessa.....	10
	3.3 Lapsi ja nuori .....	11
	3.4 Tukitoimet.....	11
	3.5 Lääkehoito.....	14
4	KIRJALLISUUSKATSAUS .....	16
	4.1 Opinnäytetyön toteuttaminen.....	16
	4.2 Tiedonhaku ja valintakriteerit.....	17
	4.3 Analysointi.....	20
5	TUTKIMUKSEN TULOKSET.....	22
	5.1 Liikunnan merkitys .....	22
	5.2 Mindfulnessin vaikutukset .....	23
	5.3 Lääkitys tukena tukitoimissa .....	25
	5.4 Terveydenhoidon vaikutukset .....	26
	5.5 Koulun tukimuodot ja vaikutukset.....	26
	5.6 Työrauhan ja käyttäytymisen tuki .....	28
	5.7 Opettajien tuki ja vaikutukset.....	29
6	POHDINTA.....	31
	6.1 Tutkimuksen etiikka .....	33
	6.2 Tutkimuksen luotettavuus .....	33
	6.3 Jatkotutkimusaiheet .....	34
7	LÄHTEET .....	35

## **KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO**

<b>Kuvio 1. Opinnäytetyön keskeiset termit.....</b>	<b>8</b>
<b>Kuvio 2. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. ....</b>	<b>17</b>
<b>Kuvio 3. Yhteenveto liikunnan vaikutuksista .....</b>	<b>23</b>
<b>Kuvio 4. Yhteenveto mindfulnessin vaikutuksista .....</b>	<b>24</b>
<b>Kuvio 5. Yhteenveto lääkityksen vaikutuksista .....</b>	<b>26</b>
<b>Kuvio 6. Yhteenveto ympäristön vaikutuksista.....</b>	<b>28</b>
<b>Kuvio 7. Yhteenveto opettajan tuesta.....</b>	<b>30</b>
<b>Taulukko 1. Mukaanotto- ja poissulkukriteerit.....</b>	<b>18</b>
<b>Taulukko 2. Tiedonhaun prosessi. ....</b>	<b>18</b>
<b>Taulukko 3. Mukaan valitut tutkimukset. ....</b>	<b>40</b>

## 1 JOHDANTO

ADHD:tä esiintyy kaikissa ikäluokissa. Eniten lasten ja nuorten keskuudessa koska silloin oireet ovat selkeämmät, sitä on helpompi lähteä tutkimaan ja diagnosimaan. Psykiatrian erikoislääkäri Matti Huttusen ja Lumikukka Socadan (2019) mukaan 4–7 % lapsilla ja nuorilla esiintyy ADHD:tä ja aikuisilla esiintyvyys on 2–3 % luokkaa. Pojilla oireyhtymä on helpommin havaittavissa koska yliaktiivisuus sekä impulsiivisuus ovat herkimmin nähtävissä pojilla ja miehillä. Kohderyhmänä on ADHD- oireyhtymää sairastavat nuoret ja lapset. Tarkoituksena on lisätä tietämystä asiasta sekä tuoda yhteen eri osapuolien tukitoimet. Tukitoimien vaikuttavuutta on hyvä tutkia, koska silloin oikeiden tukitoimien hyödyntäminen onnistuu paremmin. Tarkoituksena tuoda esille jo olemassa olevia tutkimuksia aiheesta ja vertailla niitä ja luoda niiden avulla uutta tietoa.

ADHD:stä löytyy paljon tietoa netistä sekä kirjallisuudesta sekä videoiden muodossa. Tekijät valitsivat aiheeksi ADHD:n tukitoimien vaikuttavuuden koska aihe on heille tärkeä ja nykypäivänä hyvin ajankohtainen. ADHD diagnosoidaan hyvin usein lapsena jo alle 10-vuotiaana. Nuorilla, joilla oireenkuva ei ole ollut välttämättä niin selkeä, voi oireyhtymä jäädä diagnosoimatta ja lääkittämättä, mikä vaikuttaa ihmisen koko elämään ja tuo haasteita aikuisuuteen saakka. Aihe on tärkeä ja tietoisuutta ADHD:stä tulee lisätä, että nuoret saavat diagnoosin ja oikeanlaista apua ja tukea oireyhtymän kanssa. Omaisten, hoitajien, lääkäreiden ja kaikkien, joita asia koskettaa tulee tunnistaa ADHD:n tuomat haasteet sekä oireilut ja oppia tukemaan niitä oikein.

## **2 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET**

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tutkia ADHD- lasten ja nuorten tukitoimia ja niiden vaikuttavuutta. Tutkimuksen tavoitteena on lisätä ihmisten tietämystä ADHD- nuoren ja lapsen tukitoimista ja miten ne vaikuttavat ADHD- lapsiin ja nuoriin. Tutkimuskysymys on: Miten eri tukitoimet vaikuttavat ADHD- lapseen ja nuoreen?

### 3 TEORETTISET LÄHTÖKOHDAT

Tämän opinnäytetyön keskeisimmät käsitteet ovat ADHD, lapsi, nuori ja tukitoimi (kuvio 1). Tässä opinnäytetyössä tarkkaillaan eri haasteita sekä tukitoimia, erityisesti koulun tukitoimia tutkien sekä sivuten hieman muiden aihealueiden tukitoimia ja niiden hyötyjä.



**Kuvio 1. Opinnäytetyön keskeiset termit.**

#### 3.1 ADHD

ADHD on kehityksellinen neuropsykiatrinen oirekuva. ADHD lyhenne tulee englanninkielisestä nimityksestä Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. ADHD on aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö. (Huttunen & Socada 2019; ADHD-liitto 2023a) Oireilu voi muuttua ikääntymisen myötä ja oireet voidaan kokea voimakkaana ja häiritsevinä tai lievinä, jotkut kokevat osan oireista myös voimavaraksi. (Berggen & Hämäläinen 2018, 11)

Puustjärven, Vuotilaisen & Pihlakosken mukaan (2018, 28) ADHD:stä voidaan erottaa kolme eri esiintymismuotoa, joita ovat tarkkaamattomuuteen painottuva muoto eli ADD, jossa esiintyy vain keskittymisvaikeutta ilman impulsiivista käytöstä. Yliaktiivis-impulsiivisessa muodossa ei esiinny välttämättä ollenkaan keskittymisvaikeutta. Yhdistetty muoto on ADHD, siinä esiintyy tarkkaavaisuuden, impulsiivisuuden sekä yliaktiivisuuden oireita.

Oireyhtymässä aivoissa tarkkaavuutta ja vireystilaa säätelevien hermoverkkojen kehitys on häiriintynyt. Häiriö voidaan havaita lapsuudessa ja voi jatkua nuoruuteen ja aikuisikään asti. ADHD vaikuttaa kokonaisvaltaisesti henkilön elämään, oppimiseen, sosiaalisiin suhteisiin sekä arjen rutiineihin. Lapsilla hoitamattomana ADHD voi johtaa huonoon itsetuntoon sekä sosiaalisten kykyjen huononemiseen. (Huttunen & Socada 2019; Elmaghraby & Garayalde 2022)

Yleisin oire on tarkkaamattomuus sekä yliaktiivisuus. Tarkkaamattomuus ilmenee vaikeuksina seurata ohjeita, kuunnella, toistuvina virheinä sekä vaikeuksina toimia järjestelmällisesti. Mieluisaan toimintaan ADHD henkilö voi keskittyä taukoamatta useiden tuntien ajan ja uppoutua tekemiseen. Yliaktiivisuus ilmenee levottomuutena. Hermostuminen esiintyy tilanteessa, jossa pitää olla pitkään paikallaan. Paikallaan oleminen voi olla jopa tuskallista ja se voi purkautua liikkeenä tai puheena. (Huttunen & Socada 2019)

Impulsiivisuus aiheuttaa vaikeutta impulssien hallitsemisessa. Mielenkiinnon kohde voi hypellä ja vaihdella nopeallakin tahdilla. Yleinen ongelma ADHD- henkilöillä on toimia ensin ja sitten pysähtyä ajattelemaan. Saattaa myös ilmetä muiden päälle puhumista ja malttamattomuutta odottaa omaa vuoroaan. Usein saman aikaisesti esiintyy muita psykiatrian sairauksia kuten masennus ja ahdistus. Usein törmätään myös oppimis- ja lukivaikeuksiin. Muita oireita voivat olla nykimis- eli tic-oireet, ylipaino, kastelu ja unihäiriöt sekä suurempi taipumus sairastua päihderiippuvuuteen. (Mielenterveystalo 2023)

ADHD voi aiheutua perimän sekä ympäristövaikutuksen yhteisvaikutuksesta. 60–90 % ADHD alttiudesta selittyy perimän avulla. Muita tekijöitä voivat olla synnytykseen ja raskauteen liittyvät komplikaatiot sekä raskausajan tupakointi ja alkoholin käyttö. ADHD:tä hoidetaan hoitosuunnitelman mukaisesti ja se on aina yksilöllinen. Lääkitys sekä toimiva terapiamuoto usein luovat hyvän hoitotasapainon. (Mielenterveystalo 2023)

### 3.2 Haasteet arjessa

Usein ADHD- oireinen on tottunut elämään jo oireiden aiheuttamien vaikeuksien kanssa ja voi kokea, ettei niihin voi enää vaikuttaa millään lailla. Toimintamalleja pystyy kuitenkin arvioida ja muuttaa ja tällä tavoin vähentää haittoja, joita aiheuttaa ADHD:n oireista. Toimintamalleja muuttaessa tarvitsee henkilö hyvän itsetuntemuksen. (Virta 2017) Lapsena ydinoireet eli tarkkaavaisuuden, impulsiivisuuden sekä keskittymisen oireet alkavat näkyä selvimmin, erityisesti koulussa. Oireita voi esiintyä kuitenkin jokaisessa arjen osa-alueessa kuten harrastuksissa, kotona tai sosiaalisissa suhteissa. Lapsilla voi myös ilmetä aistisäätelyn oireita kuten aistiylitai aliherkkyyttä tai motoriikan kömpelyyttä. Oireilua, joka haittaa lapsen arkea on hyvä lähteä kartoittamaan kouluterveydenhuollossa tai terveydenhuollossa. (ADHD-liitto 2023c)

Nuoruudessa tapahtuu lukuisia muutoksia kuten koulunkäynnin vastuu kasvaa, sosiaaliset suhteet muuttuvat, puberteetti alkaa ja nuoren aivot kehittyvät jatkuvasti. Muutoksia tunnetiloissa tapahtuu normaalistikin ja murrosikä kuormittaa nuorta. Silloin voi taustalla oleva ADHD kuormittaa nuorta aivan kohtuuttomasti ja vaatia kovaakin ponnistelua arjessa pärjäämiseen. Jokaisen nuoren tulisi saada apua ja kannustusta aikuisilta, oli ongelmia tai ei. Unihäiriöt ovat yleisiä nuorten parissa varsinkin ADHD- nuorilla, kuten unensaannin haasteet, heräily sekä herääminen aamuisin. (Sumia 2018, 186)

ADHD:n oireet vaihtelevat ihmisestä toiseen, jonka takia ADHD- oireisen haasteiden laajuus ja voimakkuus vaihtelee yksilöllisesti. (ADHD tutuksi 2023) ADHD- oireiden aiheuttamat haasteet arjessa voi olla ajan hallinta, aloittamisen vaikeus, keskittymisvaikeus, impulsiivisuus, kotitöiden tekemisen vaikeus ja oman hyvinvoinnin ylläpito. (Virta 2017)

### 3.3 Lapsi ja nuori

Tutkimuksessa keskitymme lapseen ja nuoriin 20-ikävuoteen asti. Lapsuudessa alle 5-vuoden iässä aktiivisuuden ja tarkkavaisuuden ongelmia voi olla hankala erottaa. Lapsi on usein luontaisesti vilkas ja toiminnassaan lyhytjänteinen. Kasvaessaan lapsi oppii keskittymään ja kognitiivinen toiminta kehittyy. Lapsilla pääoireet ovat myös tarkkaamattomuus, aktiivisuuden säätelyn pulmat sekä impulsiivisuus. Oireita on helpompi eritellä, kun lapsi kasvaa ja kehittyy. Jos oireet haittaavat toimintakykyä, on syytä hakeutua tutkimuksiin. Tukitoimien aloittaminen ei vaadi diagnosointia. (ADHD-liitto 2023c)

Tärkein kehitysvaihe on varhaisvaiheen kehitysvaihe, toiseksi tärkein on nuoruuden kehitysvaihe. Pitkään jatkunut stressi vahingoittaa vielä kehitysvaiheessa olevia aivoja vaarallisemmin ja pysyvämmiin kuin aikuisten aivoja.

Nuori ihminen havaitsee, reagoi ja toimii ilman pidempää harkinta-aikaa. Nuori tyypillisesti tekee epäoptimaalisia valintoja ja ne johtavat tarpeettomiin riskinottoihin. Impulsiivisuuteen uskottava selitys on, että nuoren ihmisen limbisen järjestelmän toimii tehokkaammin kuin etuaivokuori, sillä limbisen järjestelmän nopeampi kypsyttyminen valmiiksi kuin etuotsalohko. Nuorella henkilöllä on vaikea säädellä ja pysäyttää reaktioitaan. (Hermanson & Sajaniemi 2018) Tutkimuksessa otamme molemmat sukupuolet huomioon, emmekä keskity pelkästään toiseen. Tutkimuksessa keskitymme lapseen ja nuoriin 20-ikävuoteen asti.

### 3.4 Tukitoimet

Lapsella ja hänen perheellään on viipymätön oikeus saada tukea sosiaalipalveluista tai terveydenhuollosta lapsen tai nuoren terveyden ja kehityksen kannalta. Palveluilla taataan lasten hoidosta vastaavien henkilöiden sekä vanhempien ja lapsen tukeminen. Tuki voi tulla terveydenhuollon palveluiden kautta tai sosiaalihuollon kautta. Tuki voi olla tilapäinen, jatkuva ja toistuva tai pysyvä ja pitkäaikainen. (THL 2021)

ADHD- nuori voi oppia elämään oireyhtymänsä kanssa, he voivat oppia hallitsemaan impulsiivisuuttaan ja yliaktiivisuutta. Apu ja tuki on nuorille hyvin tärkeää, apua voi saada vanhemmilta, opettajilta sekä terapeuteilta. (Hasan 2022) Tukitoimien keskeisenä tavoitteena on tukea nuoren toimintakykyä. Usein ADHD- oireisen nuoren suoriutumisessa on suurta vaihtelua. Tästä syystä myös tukitoimien tarve ja intensiivisyys vaihtelevat paljon. Tukitoimien tarve koulussa on usein pitkäaikaista ja jatkuu yleensä koko kouluiän. Tukitoimien suunnittelu ja toteutus tulee tällöin tehdä suunnitellusti myös tulevaa tarvetta ajatellen. Tukitoimien hyvään jatkuvuuteen yhteydessä on tiedonkulusta huolehtiminen. Riittävän laadukas ja hyvä tiedonkulku takaa jatkuvuuden. (Närhi & Pitkänen 2016)

Koulujen tukitoimet ovat hyvin keskeinen osa ADHD:n hoidossa ja on tärkeää osata hyödyntää nuoren vahvuuksia. Pienryhmät, lukitestit, rauhallinen ympäristö sekä yksilöllistäminen ovat hyviä tukitoimia. (Sumia 2018, 195) Koulujen tukitoimia voidaan jakaa yleiseen, tehostettuun ja erityiseen tukeen. Jokainen ADHD- nuoren tuen perustana on jokaiselle oppilaalle annettava hyvä yleinen tuki. Ohjaus tapahtuu positiivisten palauteiden avulla. Yleisen tuen lisäksi voidaan suunnitella yksilölliset tukitoimet oppilaan tueksi. Yksilöllistä tukea voi toteuttaa tehostetun tai erityisen tuen puitteissa. Kun nuorelle suunnitellaan yksilöllisiä tukitoimia, vaatii se pedagogista osaamista sekä moniammatillista yhteistyötä. (Närhi & Pitkänen 2016)

Opettajat tarvitsevat paljon kärsivällisyyttä sekä luovuutta ADHD- nuorten ja lapsien kanssa. Opettajan tehtävä on arvioida yksilön omia vahvuuksia ja henkilökohtaisia tarpeita. Kolme tärkeää osa-aluetta opettajan työssä ADHD:n kanssa on sopeuttaminen, eli miten voidaan helpottaa ADHD- nuoren oppimista eri keinoin. Ohjeistus eli erilaiset ohjaus- ja kasvatustavat ja miten niitä voi hyödyntää opetuksessa. Asioihin puuttuminen, eli miten puuttua nuoren häiritsevävään tai impulsiiviseen käytökseen, joka hän häiritsee muita tai nuorta itseään. Tärkein työkalu on kuitenkin positiivinen ja hyväksyvä asenne. ADHD- oireisen kanssa kannat-

taa yhdessä pohtia ratkaisuja ongelmaan ja häiritsevään käyttäytymiseen, keskustelu tulee aina käydä rauhallisessa ympäristössä yksin nuoren kanssa eikä luokkahuoneessa muiden kuullen. (Segal & Smith 2022)

Opettaja voi minimoida ärsykkeet ja häiriöntekijät muokkaamalla luokkahuonetta, ADHD- oireinen tarvitsee selkeän ohjeistuksen sekä yksilöllistettyjä tehtäviä. Luokkahuoneessa lapsi tai nuori kannattaa sijoittaa kauas ikkunasta ja ovesta, mieluiten heti opettajan pöydän läheisyyteen. Saatavilla tulisi olla myös tila, jossa on hiljaista voi keskittyä esim. koe tilannetta varten. ADHD- nuorelle ja lapselle ohjeistus tulee olla selkää ja toimii parhaiten, kun kerrotaan yksi ohjeistus kerrallaan, joka tarvittaessa toistetaan. Opettamisessa tulee hyödyntää eri keinoja kuten tehtävät, joissa on vähemmän kysymyksiä ja enemmän aikaa vastata. ADHD- oireisen kanssa toimii paremmin lyhyet pistokokeet kuin pitkät vaativat kokeet. Opettajan kannattaa selvittää mikä tapa toimii nuoren ja lapsen kanssa parhaiten. Myöhässä tulleet tehtävät ja palautukset tulee myös hyväksyä ADHD- nuorten kanssa. (Segal & Smith 2022)

Vanhempana ja läheisenä ADHD- nuoren ja lapsen tukeminen on hyvin tärkeää. Vanhempien tulee etsiä tietoa ja hakea apua myös itselleen. ADHD- lapsen tai nuoren kasvattaminen on ajoittain hyvin haastavaa ja voimia kuluttavaa. ADHD- oireiset eivät ole tahallaan hankalia vaan heitä tulee muistaa, että heillä on oireyhtymä, joka oireilee. Vanhemman on tärkeä keskustella nuoren kanssa ADHD:stä ja tavoitteista, lapsi ja nuori tarvitsee apua ymmärtääkseen diagnoosiaan. Nuoren ja lapsen kanssa voi keskustella miten hän itse kokee ADHD:n vaikuttavan koulunkäyntiin, kotiolosuhteisiin sekä sosiaalisiin suhteisiin kuten kaverisuhteet. Nuorelle sekä lapselle tulee muistuttaa että, ADHD ei ole hänen vikansa. ADHD- nuoren työ on itse käsitellä tunteensa, tekonsa, keskittymisensä sekä yliaktiivisuutensa ja vanhemman tulee tukea näitä. Helpointa on ottaa yksi tavoite kerrallaan ja avustaa sen saavuttamisessa. Nuorelle ja lapselle voi opettaa keskustelutapoja, jos tapana on keskeyttää ja olla kuuntelematta muita sekä olla pomottava, tämä voi luoda

negatiivisen kuvan muille. Voi antaa ajatuksen ”Odota vuoroasi puhua” tai ”Kuuntele pidempään”. Nuorta tulee muistuttaa, että hänessä itsessään ei ole vikaan, vaan oireyhtymä aiheuttaa oireilun ja oireet on mahdollista saada hallintaan. (Hassan 2022)

Nuorten kasvaessa he voivat haluta ottaa itse vastuuta lääkehoidostaan, tai kokea että lääkitystä ei enää tarvita. Nuorella on oikeus kertoa tunteensa lääkehoitoa koskien, vanhemmat voivat myös oppia lääkkeen vaikutuksesta kuuntelemalla lapsiaan. Nuorta tulee kannustaa keskustelemaan oman lääkärinsä tai terapeuttinsa kanssa, jossa hän voi itsenäisesti vaikuttaa omaan lääkehoitoonsa. (Raising Children 2023)

Terveydenhuollossa työskentelevät kohtaavat ja tapaavat ADHD- oireisia henkilöitä suurella todennäköisyydellä. Terveydenhuollon ammattilaisena on tärkeä tuntee ADHD- oirekuvasta enemmän ja tällä tavoin ymmärtää erilaiset käyttäytymiset kohdatessa ADHD- oireista. On hyvä kysyä, onko ymmärtänyt asiat oikein, eikä tehdä omia tulkintoja. Tärkeätä on keskittyä ja kuunnella mitä ADHD- oireinen lapsi tai nuori yrittää viestittää terveydenhuollon ammattilaiselle. Terveydenhuollon ammattilaisena tulee antaa kattavasti tietoa ADHD:stä koko elämäkaaren aikana. ADHD voi oireilla eri tavalla eri elämän vaiheissa, jolloin myös tiedontarpeet muuttuvat. (ADHD-liitto 2023b)

### **3.5 Lääkehoito**

Lääkehoito on osa ADHD:n hoitoa. Lääkehoitoa toteutetaan ja suunnitellaan yksilöllisesti. Lääkehoidon voi aloittaa nuorisopsykiatri tai muuten asiaan perehtynyt lääkäri. Lääkeaineeksi valitaan parhaiten tilanteeseen sopiva esimerkiksi yleisimmin käytetty metyylyfenidaatti. Lääkehoitoa tulee seurata, kun lääkitys aloitetaan, tehoa arvioidaan haastatteluin sekä kyselylomakkein. Lääkitys aloitetaan pienellä annoksella ja sitten nostetaan niin kauan, että oireet rauhoittuvat. Kolmen kuukauden kokeilun jälkeen arvioidaan teho ja lääkkeen jatko. Tämän jälkeen vuosi-kontrolli, jos hoitovaste on saavutettu. (Käypä hoito- suositus 2019) Lääkitys voi

olla lyhyt- tai pitkävaikutteinen, riippuen mihin oireeseen sitä käytetään. Osa nuorista voi käyttää lääkitystä vain arkena, kun on koulua ja viikonloppuna jättää annoksen välistä. Suositeltavampaa on kuitenkin siirtyä pitkävaikutteiseen ja joka päivä otettavaan annokseen. (Sumia 2018, 192–193)

ADHD- lääkityksen käyttöä ei suositella alle 6-vuotiaille. Joissakin tapauksissa toimintakyvyn rajoittuminen voi olla niin suuri, että lääkitystä voidaan harkita. Alle kouluikäinen tarvitsee erittäin yksilöllisen ja räätälöidyn lääkehoito suunnitelman, mutta usein haittavaikutusten sieto on hankalampaa sekä teho voi olla pienempi kuin kouluikäisillä. (Vuotilainen 2016) Nuorilla lääkityksen kanssa voi olla haasteita. Nuori ei halua esimerkiksi erottua kaveriporukasta käyttämällä lääkkeitä tai haittavaikutukset vaikuttavat liikaa arkeen ja elämään. Nuorelle tulee antaa vastuuta lääkityksen suhteen mutta aikuisen tulee säilyttää lääkkeet, ettei lääkkeitä mahdollisesti väärinkäytetä tai myydä. (Sumia 2018, 192)

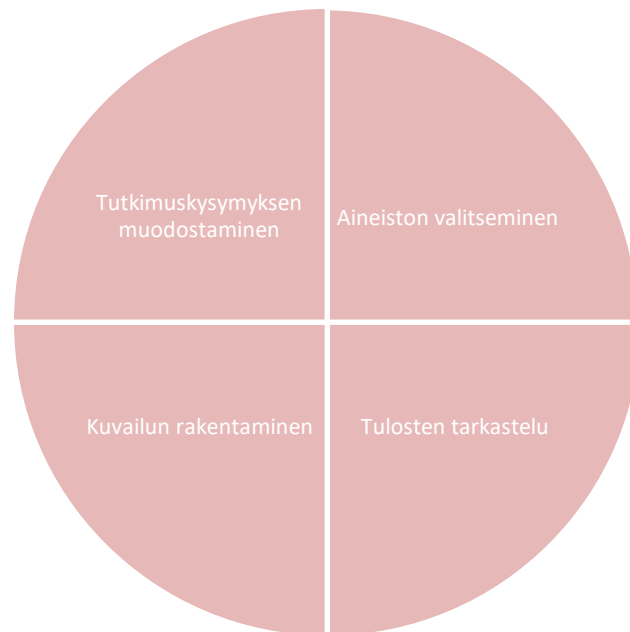
## 4 KIRJALLISUUSKATSAUS

Tämän opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Keskitytään termeihin lapsi, nuori, ADHD ja tukitoimi. Vastataan selkeästi tutkimuskysymyksiin, valitaan lähteeksi erilaisia ja laadukkaita lähteitä sekä arvioidaan tutkimusten laatua ja referoidaan objektiivisesti tutkimuksia. Selvitetään millaisilla menetelmillä ja millä näkökulmilla aiempia tutkimuksia aiheesta on tehty ja kootaan niiden pohjalta uusi näkökulma.

### 4.1 Opinnäytetyön toteuttaminen

Kirjallisuuskatsaus on laaja empiirinen tutkimus. Kirjallisuuskatsauksen tehtävä on osoittaa lukijalle miksi uusi esiteltävä tutkimus täydentää aiempia tutkimuksia ja miksi se on tärkeä. (Mannila 2021) Sen avulla pyritään hakea vastausta rajattuun tutkimuskysymykseen ja selvittää, kuinka paljon aiheesta on olemassa tutkimustietoa ja millaisista näkökulmista ja millä menetelmin aihetta on tutkittu. (Kunnela 2022) Kirjallisuuskatsauksia on olemassa kolme päätyyppiä, jotka ovat kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi. (Mannila 2021) Jokaisella kirjallisuuskatsaustyyppillä on pieniä eroja katsauksen tarkoituksen, aineistonhankinnan, määrittelyn ja analyysimenetelmän osalta. (Kunnela 2022)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleisin käytetty päätyyppi. Se toimii itsenäisenä metodina, kun tutkimusta tehdään ja se tarjoaa uusia tutkittavia asioita. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa ei ole tarkkoja sääntöjä tiedonhaku koskien. (Mannila 2021) Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa neljään vaiheeseen, jotka ovat tutkimuskysymyksen muodostus, aineiston valitseminen, kuvailun rakentaminen ja tuotetun tuloksen tarkastelu (Kuvio 2). Kuitenkin vaiheet etenevät usein päällekkäisesti toistensa kanssa, vaikka katsaus voidaankin jakaa eri vaiheisiin. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 291–301)



**Kuvio 2. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet.**

Tarkoituksena on etsiä vastauksia tutkimuskysymyksiin, mitä aiheesta tiedetään tai mitkä ovat aiheen keskeiset käsitteet. Pyritään vahvistamaan ja kyseenalaistamaan aikaisemmin tehtyjen tutkimuksen esiin nostamia kysymyksiä ja tunnistamaan tiedonaukkoja sekä ristiriitoja. Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan löytää uusia näkökulmia aiheeseen. (Kangasniemi ym. 2013, 291–301)

#### **4.2 Tiedonhaku ja valintakriteerit**

Tässä kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa on käytetty vuosina 2003–2023 julkaistua aineistoa. Aineistonhakua on rajattu mukaanotto- ja poissulkukriteereillä, jotka on esitelty **taulukossa 1**.

**Taulukko 1. Mukaanotto- ja poissulkukriteerit.**

Mukaanottokriteerit	Poissulkukriteerit
Lähteen kieli: englanti, suomi, ruotsi	Muut kielet kuin englanti, suomi ja ruotsi
Lähde käsittelee lasten ja nuorten ADHD:tä tai sen tukemista	Lähde ei käsittele ADHD- lasta tai nuorta tai sen tukitoimia
Lähteet aikarajaus vuosille 2003–2023	Julkaistu ennen vuotta 2003
Lähde on fyysinen tai sähköinen aineisto, jonka voi lukea, kuunnella tai katsella	Lähteestä ei löydy kokonaisesti luettavaa, kuunneltavaa tai katseltavaa versiota

**Taulukossa 3.** tutkimuksen viimeisillä sivuilla on eritelty mukaan valitut tutkimukset tarkemmin. Taulukkoon on eritelty tekijä, vuosi sekä maa. Taulukossa kuvautuu myös tutkimuksen tarkoitus ja kohderyhmä, aineistonkeruu- ja analyysimenetelmät sekä päätulokset. **Taulukossa 2** on kuvattu tiedonhaku prosessia ja käytetyt hakusanat ja tietokannat. Jokainen tehty haku on kirjattu taulukkoon. Hakuja on tehty syksyllä ja talvella 2023.

**Taulukko 2. Tiedonhaun prosessi.**

Tietokanta	Hakusanat	Haku tulokset	Valinta otsikon perusteella	Valitut hakutulokset
Cinahl	MM” attention deficit hyperactivity disorder” AND support*	581	5	0
Cinahl	ADHD AND support OR BENEFITS AND children OR adolescents	30	6	1

<b>GoogleScholar</b>	ADHD AND tuki* OR liikunta* OR progradu OR exercise	2803	15	5
<b>GoogleScholar</b>	ADHD AND adolescents AND study	19 060	10	1
<b>Google Scholar</b>	ADHD AND lääkitys AND vaikutus AND lapsi OR nuori	3 770	5	2
<b>Medic</b>	"Attention Deficit Disorder with Hyperactivity" (asiasanat) AND tuki* OR tukem* OR koulu* OR nuori*	36	9	2
<b>Medic</b>	"Attention Deficit Disorder with Hyperactivity" (asiasanat) AND tuki* OR tukem*	16	4	0
<b>Pubmed</b>	" Attention Deficit Hyperactivity Disorder" AND support*	125	7	0
<b>Pubmed</b>	" Attention Deficit Hyperactivity Disorder" AND support* OR school	336	4	1

Tiedonhaussa eniten käytettyjä tietokantoja ovat Cinahl, PubMed, Medic sekä Google scholar. Julkaisut valittiin sisällön ja otsikon perusteella. Teoreettisen viitekehyyksen aineistona toimi laaja-alaisesti luotettavat nettisivut, artikkelit, kirjat sekä tietokannat. Eniten sisältöä karsittiin epäsovivan sisällön takia. Tutkimuksia valikoitui opinnäytetyöhön 12 kappaletta. Suurin osa suomalaisia tutkimuksia, artikkeleja sekä katsauksia. Mukana myös muutama englanninkielinen tutkimus.

### 4.3 Analysointi

Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysissa keskitytään siihen mistä aiheista, asioista ja teemoista aineisto koostuu. Keskitytään vain aineiston sisältöön eikä kielelliseen tai vastaavaan muotoon. (Kallinen ja Kinnunen 2024) Induktiivisuudella tarkoitetaan tutkimusmenetelmää, jossa aineistoja kerätään ja analysoidaan ja niiden perusteella luodaan teoria ja hypoteesi. Analysoinnin jälkeen eritellään ja tunnistetaan erilaisia teemoja. Seuraavaksi keskitytään tuloksiin ja lopulta tulokset raportoidaan, tulokset perustuvat aineistoihin. Tutkijat tuovat esille uusia havaintoja ja tuloksia yhdistelemällä sekä vertailemalla eri tutkimuksia. (Salomäo 2023). Tähän tutkimukseen mukaan valitut sekä analysoidut aineistot näkyvät tarkemmin **taulukossa 3**. Analysoinnin tuloksena valitut tutkimukset jakautuivat eri teemoihin, joita olivat liikunta, mindfulness, lääkitys, koulun ja opettajien tarjoama tuki.

**ADHD- diagnoosin saaneiden lasten ja nuorten liikunnan tukeminen** osallisuuden lisääjänä- katsauksessa käsiteltiin liikunnan vaikutusta ADHD- nuoriin. Puumalainen (2021) oli koonnut yhteen eri tutkimuksia liikunnan vaikutuksista ADHD:n oireisiin. Liikunnan merkitystä ADHD:n tukitoimena oli tutkinut myös Xiang Ng, Yih Xian Ho, Wuen Chan, Zheng Jie Young ja Yeo (2017). Aineistot vastasivat tutkimuskysymykseen ja tutkimuksessa tuli esille, miten liikunta vaikuttaa ADHD- lapsiin ja nuoriin.

Zylowska (2008) sekä Weckman, Raevuori & Laasonen (2020) tutkivat **Mindfulnessin vaikutusta ADHD- oireisiin**. Molemmissa tutkimuksissa tuli esille samanlaisia piireiteitä mindfulnessin vaikutuksista. Tutkimukset olivat luotettavia sekä vastasivat tutkimuskysymyksiin, joten ne valittiin aineistoksi tutkimukseen.

Lindström (2020) tutki koululaisten **ADHD- lääkityksen vaikutuksia**, haastatteleamalla opettajia. Tutkimuksen tulos vastasi hyvin tutkimuskysymykseen, joten se valittiin aineistoksi. Korhonen (2006) tutki **lasten ja nuorten sekä heidän huoltajien omia kokemuksia ADHD:n lääkityksestä**. Tutkittiin, miten lääkitys vaikutti

koulunkäyntiin. Tutkimus oli vanhempi (2006) mutta eniten oli tutkittu Concerta lääkkeen vaikutusta. Concerta on nykypäivänä erittäin paljon käytetty ADHD-lääke. Tietoa voitiin hyödyntää tässä tutkimuksessa ja se valittiin mukaan tutkimukseen.

**Kouluympäristön vaikutuksia** tutkineet Kiviniemi ja Porkola (2022) haastattelivat alle 12-vuotiaita ADHD- lapsia. Lapset saivat kertoa mikä ympäristössä parantaa heidän keskittymistään. Tutkimus vastasi tutkimuskysymykseen ja valikoitui aineistoksi. Tutkimuksessa tuodaan hyvin esille lapsen omaa kantaa ja mielipidettä.

**Opettajien tuesta** sopivia aineistoja löytyi kolme kappaletta. Kälkäjä (2018) tutki musiikinopettajien tarjoamia tukitoimia. Saarela (2023) tutki erityisopettajien tarjoamaa tukea. Tutkimuksissa tuli esille, miten tukimuodot auttavat lapsia ja nuoria. Ahoniemi ja Kauppila (2023) tutkivat pro gradu- tutkielmassaan ADHD- diagnosoitujen yläkoululaisten minäpystyvyyttä koululiikunnassa, sekä miten opetusalan ammattilaiset voivat tukea ja vahvistaa sitä.

**Työrauhan ja käyttäytymisen tukemista ja ADHD- oireisten oppilaiden arviota** siitä, tutki Penttilä (2019). Tutkimus käsitteli nuoria, ADHD:tä sekä tukimuotojen vaikutuksia, joten se valittiin mukaan tutkimukseen. Tuloksissa tuli esille hyvin erot ADHD- oireisten ja ei- ADHD- oireisten nuorten välillä. Tutkimuksessa huomioitu oireiset nuoret SDQ mittarin avulla. Mittari arvioi lapsen käyttäytymistä eri aihealueissa.

Sandberg (2016) tutki laaja-alaisesti väitöskirjassaan **opetus-, sosiaali- sekä terveydenhuollon tukitoimien vaikuttavuutta perheisiin, lapsiin ja nuoriin**. Tutkimus oli kattava, luotettava ja sisälsi paljon tietoa tukitoimien vaikuttavuudesta. Aineisto valikoitiin mukaan sisällön ja merkittävän tutkimustiedon vuoksi.

## 5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tämä luku käsittelee tutkimuksien tuloksia. Tutkimukset vastaavat tutkimuskysymykseen: Miten eri tukitoimet vaikuttavat ADHD- nuoren ja lapsen arkeen? Mukaan valitut tutkimukset analysoitiin ennen mukaan ottamista, selvitettiin vastaako aineisto tutkimuskysymykseen ja täyttyvätkö mukaanottokriteerit (taulukko 1).

### 5.1 Liikunnan merkitys

Puumalainen (2021) oli koonnut kattavasti analyysiinsa tutkimuksia liikunnan vaikutuksista nepsy- lapsiin ja nuoriin. Nepsy termi on lyhenne neuropsykiatrisista vaikeuksista (Näenepsy 2024). Katsauksessa keskitytty vain ADHD- lapsiin ja nuoriin sekä liikunnan vaikutuksista oireisiin. Lopuksi kerrottu tuloksien merkitys sekä tiivistelmä. Puumalainen on tutkija VTM:llä, joka tutkinut ADHD:tä sekä liikunnan merkitystä. Katsauksen mukaan lapsen oikeuksien sopimuksen mukaan lapsien tulee saada osallistua kulttuuri-, taide-, virkistys- sekä vapaa-ajan toimintoihin, ja tätä tulee tukea. ADHD on yksi yleisimmistä neuropsykiatrisista häiriöistä oireina keskittymisen, impulsiivisuuden hankaluuksia. Liikunnan vaikutukset pelkästään ADHD- nuoren oireisiin on vielä melko tutkimattomat, mutta tulokset ovat osoittaneet, että jo 30 minuutin fyysinen aktiivisuus parantaa kognitiivista toimintakykyä. Kognitiivinen kyky eli kykyä ajatella, puhua sekä muistaa. Erityisesti aerobiset liikuntamuodot vaikuttavat kognitiiviseen toimintakykyyn sekä sosio-emotionaaliin kykyihin, vaikutukset ovat olleet pidempiaikaisia eikä hetkellisiä. Liikunnan merkitystä tulee tutkia hyvin, koska sen merkitykset ovat olleet vain positiivisia. (Puumalainen 2021)

Xiang Ng, Yih Xian Ho, Wuen Chan, Zheng Jie & Young Yeo (2017), kokosivat yhteen 30 tutkimusta liikunnan hyödyistä. Tutkimuksia oli eri pituisia eri ikäisille ja eri sukupuolille. He kertoivat tuloksissaan, että jokaisessa tutkimuksessa liikunnasta saatiin hyötyä ADHD- oireiselle. Liikunta on hyödyllinen ja helppo tapa vähentää oireita (Kuvio 3). Tutkijoiden mukaan liikunta on parhain ja tehokkain lääkkeetön

keino tukea ADHD- oireisia lapsia ja nuoria. Liikunta on myös lapsille helpoimpia tapoja helpottaa oireita.

Puumalaisen (2021) katsauksen mukaan Ruotsissa on tehty tutkimus neuropsykiatrisen häiriön omaavat lapset ja nuoret, lopettavat liikuntaharrastuksen aikaisemmin kuin muut nuoret, vaikka hyödyt nepsy- nuorille ovat suuret. Lopettamisen syyksi usein mainittu liikunnan vaativuus sekä tuen puute liikunnan suhteen. ADHD- nuori hyötyy valtavasti heti saadusta positiivisesta palautteesta. Ohjaajien ja opettajien osaamista nepsy- nuorien ohjaamisessa tulee kehittää, mikä taas takaa parempia liikuntakokemuksia ADHD- lapsille ja nuorille.



**Kuvio 3. Yhteenveto liikunnan vaikutuksista**

## 5.2 Mindfulnessin vaikutukset

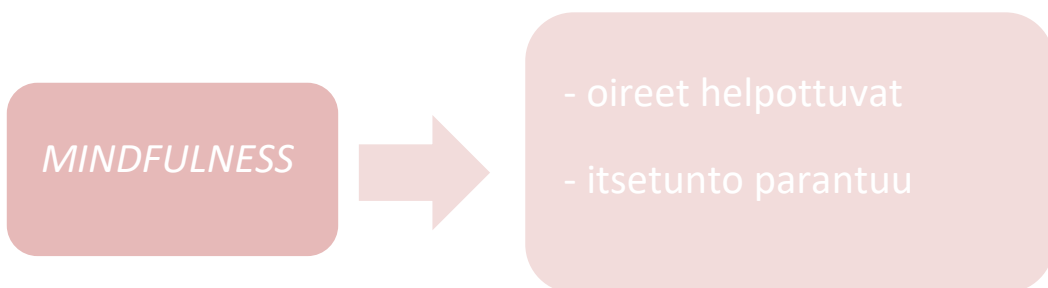
Mindfulness-interventioiden on todettu vähentävän ADHD:n ydinoireita ja impulsiivisuudesta johtuvia virheitä alle 13-vuotiailla. Vanhemmat arvioivat, että myös keski- ja myöhäisnuorilla ADHD:n oireet vähenivät interventioiden takia. Kuitenkin jotta saataisiin mindfulnessin vaikutukset pysyviksi, tulisi harjoitteita jatkaa säännöllisesti. (Weckman, Raevuori & Laasonen 2020)

Zylowska ym. (2008) tutkivat yli 15-vuotiaita nuoria, joilla on ADHD- diagnoosi. Tutkimuksessa järjestettiin kahdeksan harjoituskertaa, joista piti osallistua vähintään neljään. Osalla tutkittavista oli hoitokontakti tutkimuksen lisäksi, ja heitä ke-

hotettiin jatkamaan sitä tutkimuksen ajaksi. Heillä saattoi olla myös muita mielen-  
terveydenhäiriötä kuten masennusta, ahdistusta, kaksisuuntaista mielialahäiriötä  
sekä päihderiippuvuutta.

Nuorien ja aikuisten ADHD- oireiden laatua ja vakavuutta tutkittiin eri keinoin ja  
niiden perusteella valittiin sopivat tutkittavat. Lopulta tutkimukseen valittiin 24 ai-  
kuista ja 8 nuorta. Tutkimus kesti kahdeksan viikkoa ja joka viikko oli 2,5 tunnin  
Mindfulness -harjoituksia sisältävä sessio sekä kotona piti päivittäin tehdä eri pi-  
tuisia Mindfulness -harjoituksia. Nuoret tekivät kotona harjoituksia keskimäärin 2–  
4 harjoitusta per viikko, ja osallistuivat keskimääriin neljään Mindfulness sessioon.  
(Zylowska ym. 2008)

Tutkimuksen tuloksena oli, että Mindfulness paransi keskittymistä sekä tunteiden  
hallinnan oireita. Myös minäkuvan hyväksyminen parantui, ystävällisyys itseään  
kohtaan parani. Kyky suorittaa montaa tehtävää ja vaihtaa tehtävää sujuvasti pa-  
rani englanniksi *set shifting*. Melkein 80 % prosenttia osallistuneista koki ADHD-  
oireidensa helpottaneen (Kuvio 4). Nuoremmilla kehitys oli parempaa. Nuorten  
masennusoireet eivät helpottaneet Mindfulness -harjoitteiden myötä. (Zylowska  
ym. 2008)



**Kuvio 4. Yhteenveto mindfulnessin vaikutuksista**

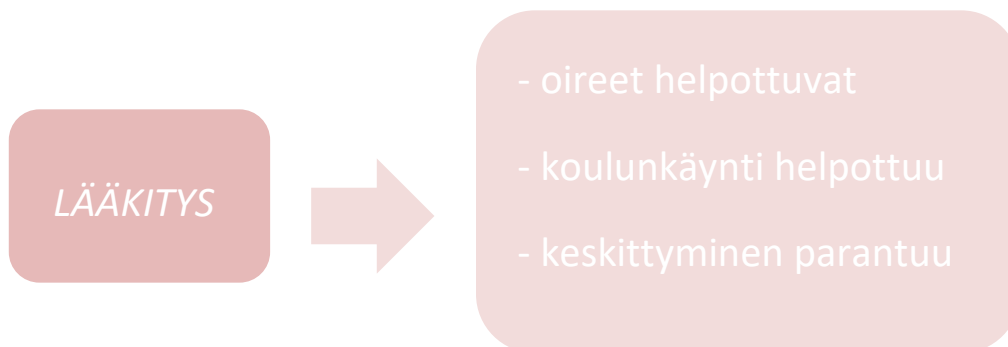
### 5.3 Lääkitys tukena tukitoimissa

Ennen oppilaiden oikeanlaista ADHD- lääkitystä kokivat opettajat ADHD- oireisien oppilaiden tuovan haasteita yleiseen työrauhaan ja turvalliseen oppimisympäristöön. Luokanopettajat olivat kokeneet, että omat keinot olivat vähissä, kuinka enää tukea riittävästi ADHD- oppilasta. Kaikilta luokanopettajilta ei nimittäin löydy erityispedagogista osaamista, jota varsinkin ADHD- oppilaat tarvitsevat. (Lindström 2020)

ADHD:n lääkehoito on yleistynyt tämän vuosituhannen alussa. Paras vaste lääkehoidosta saadaan psykososiaalisella hoidolla, eli lääkehoito sekä toinen hoitomuoto siis yhdistetään. Lääkehoidosta on saatu merkittävästi apua koulunkäyntiin ja oppimiseen. (Sandberg 2016) Luokanopettajat ovat kokeneet, että ADHD- oppilaiden ADHD- oireilun lääkityksestä on ollut hyötyä. Lääkityksen hyödyt on näkynyt oppilaiden käytöksessä, ja koulunkäynti sekä arvosanat ovat olleet parempaa luokkaa (Kuvio 5). Luokanopettajat kokivat, että ADHD- lääkityksellä oli enemmän hyötyä kuin haittaa oppilaiden koulunkäyntiin liittyen (Lindström 2020). Myös erityisopettajat ovat huomanneet lääkityksen olevan suuressa roolissa ADHD- oireilevilla oppilailla, koulunkäynnin kannalta. Oikea lääkitys auttaa keskittymään ja antaa mahdollisuuden opiskella ihan normaalisti (Saarela 2023).

Korhonen (2006) tutki ADHD- lääkkeen vaikutuksia, 51 ADHD- lapsesta ja nuoresta 39 käytti lääkitystä, suurin osa näistä poikia. Suurin syy lääkkeiden käyttöön oli keskittymisen parantuminen, näin useat lapset myös kokivat lääkkeen vaikutuksen. Tulokset olivat suurilta osin positiivisia, lääkitys auttoi nuoria pärjäämään sosiaalisesti ja älyllisesti paremmin. Haastatellut vanhemmat kokivat myös lääkityksen hyötyjen olevan positiivisia. Positiivinen muutos huomattiin aina lääkkeen aloittamisen jälkeen. Vanhemmat selkeimpänä muutoksena huomasivat keskittymisen parantumisen sekä koulumenestyksen kohentuminen. Huoltajat kokivat lääkehoidon enemmän hyödyllisenä kuin lapset ja nuoret itse, vaikka molemmissa ryhmissä lääkehoidon vaikutus koettiin positiivisena. Kielteisiä vaikutuksia koki

38,5 %, lapsista ja nuorista lääkityksestä koki sivuoireita kuten ruokahaluttomuus, unettomuus sekä päänsärky.



**Kuvio 5. Yhteenveto lääkityksen vaikutuksista**

#### 5.4 Terveydenhoidon vaikutukset

Terveydenhoidon yleisin tukitoimi on lääkehoito. Kuntoutusmuotona useimmiten on toimintaterapia, myös muita kuntoutusmuotoja tuli esille kuten neuropsykologinen kuntoutus, perheterapia, psykoterapia ja neuropsykiatrinen valmennus. Perheneuvolassa päätehtävänä on ennaltaehkäisevä asiakastyö. Neuvolasta pyritään antamaan varhaisessa ajassa tukea koko perheelle ja varsinkin ADHD- lapselle tai nuorelle. (Sandberg 2016)

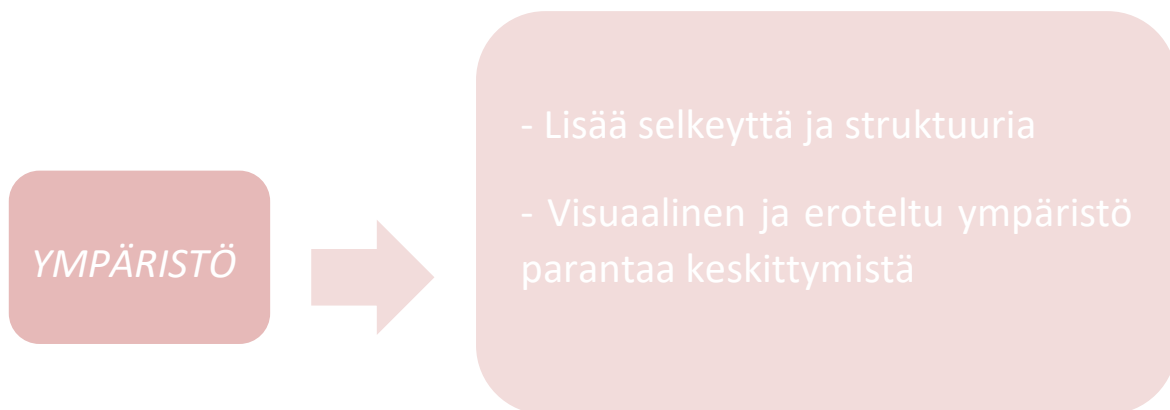
Sandberg (2016) tutkimuksessa monet vastaajista kokivat julkisen terveydenhoidon tiedot valitettavan puutteelliseksi, myös resurssit olivat riittämättömiä ADHD- oireiden tukemiseen hoitosuhteessa. Useat vastaajista olivat kokonaan ilman hoitosuhdetta, vaikka käyttävätkin ADHD- lääkitystä. Joka kuudennella ADHD- lääkkeitä käyttävällä henkilöllä ei ole minkäänlaista hoitosuhdetta lääkehoidon seurantaan tai muihin tukitoimiin.

#### 5.5 Koulun tukimuodot ja vaikutukset

Sandberg (2016) tutkimuksessa kävi ilmi, että suurin osa ADHD- oppilaista olivat saaneet koulussa tukitoimina ainakin tukiopetusta, sekä joissakin tapauksissa

pienryhmäopetusta osittain tai kokonaan. Myös erilaisia yksittäisiä tukitoimia oli mainittu, kuten stressipallo, musiikki, luokassa sijoittelu tai kuulosuojaimet. Hyvinä ja tarpeellisina tukitoimina vastaajat olivat kokeneet pienryhmät sekä erityisluokat, sekä opettajien toiminnallinen opetus. Koulun antama tuki on tärkeää ADHD- lapsen ja nuoren koulumenestystä ajatellen. Vaikka tukitoimet olivat toimivia, useat tutkimukseen vastanneista kokivat kuitenkin tukitoimet riittämättöminä kouluaikoina, olisivat siis kaivanneet vielä enemmän tukea ja erilaisia tukitoimia koululta.

Alle 12-vuotiaita ADHD- nuoria haastateltaessa siitä millainen oppimisympäristö koulussa olisi itselleen mieluisa, tuli seuraavanlaisia tuloksia ilmi. Haastateltavista jokainen oli maininnut henkilökohtaisen tai vapaasti valittavan pulpetin olevan tärkeä osa hyvää oppimisympäristöä. Kuitenkin tavallisen tuolin sijaan oli toiveena saada käyttöön esimerkiksi rahi. Haastateltavien vastaukset istumapaikkoihin liittyen heijastuivat arkitodellisuuteen, koska oppilaat olivat tottuneet istumaan samantlaisilla paikoilla mitä mainitsivatkin. Oma nimetty paikka voi tuoda oppilaalle selkeyttä ja struktuuria koulupäivään. Haastateltavat kokivat myös sisustus- ja tilaratkaisut tärkeiksi hyvää oppimisympäristöä ajatellen. Haastateltavat olivat toivoneet erilaisia taideteoksia seinille ja enemmän tilaa ympärilleen sekä sermejä luokkaan, jotta olisi rauhallisempaa, hiljaisempaa ja helpompaa keskittyä (Kuvio 6). Välitunnit ovat tärkeitä koulupäivän taukoja. Välituntien aikana ADHD- nuorella on mahdollisuus purkaa energiaansa, jotta vireystilan säätely olisi helpompaa, joka taas vaikuttaa oppimiseen. On tärkeää ottaa huomioon ADHD- nuoren toiveita hyvään oppimisympäristöön liittyen, mahdollisuuksien mukaan. (Kiviniemi & Porkola 2022)



**Kuvio 6. Yhteenveto ympäristön vaikutuksista**

### **5.6 Työrauhan ja käyttäytymisen tuki**

Penttilä (2019) tutki miten eri tavalla työrauhan ja käyttäytymisen tuki esiintyy. Seitsemän ja kahdeksas luokkalaiset ADHD- oireiset ja ei- oireiset kertoivat miten he kokevat tuen opettajilta. Vertailtiin miten eri opettajat tukevat työrauhaa ja käyttäytymistä, tasapuolisuutta, opettajan antamaa palautetta sekä ohjeistuksen antamista.

ADHD- oireiset ja sellaiset, joilla paljon ylivilkkaus- ja impulsiivisuus oireita kokivat opettajan toiminnan käyttäytymisen ja työrauhan tukemisessa huonona. He kokivat myös opettajan olevan vähemmän tasa-arvoisia ja antavan vähemmän positiivista palautetta kuin ei- ADHD- oireiset. Tutkimuksen päätuloksena on, että ADHD- oireiset kokevat työrauhan sekä käyttäytymisen tuen heikommaksi kuin muut oppilaat. Tämä vaikuttaa ADHD- oireisiin nuoriin negatiivisesti, joten Penttilä (2019) toteaa että opettajien tulee kiinnittää huomiota omiin toimintatapoihinsa ja tukea työrauhaa ja keskittymistä eniten ADHD- oireisten kanssa.

## 5.7 Opettajien tuki ja vaikutukset

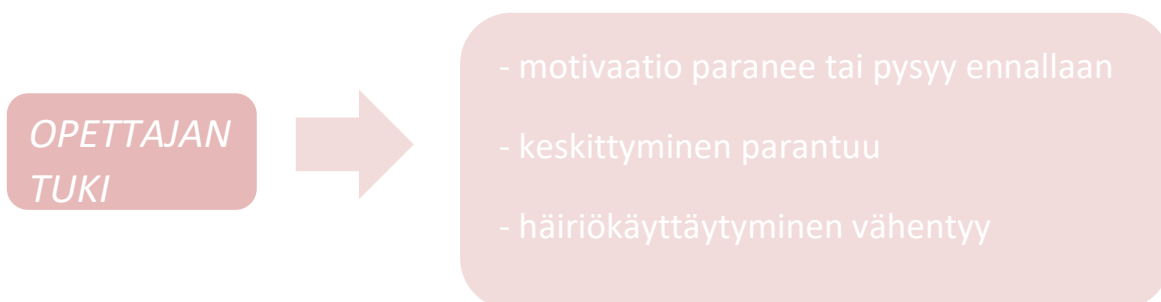
Erityisopettajia haastateltaessa siitä, kuinka ADHD- oireista oppilasta voidaan tukea. Haastatteluissa kävi ilmi, että kaikki opettajat käyttävät joitakin apuvälineitä oppilaiden opetuksessa. Apuvälineillä on suuri merkitys, kun suunnitellaan oppilaan tukitoimia. Erilaisia apuvälineitä, joita erityisopettajat mainitsivat käyttävänsä oppilaiden kanssa, olivat istuintyyny, sinitarra, kuminauha, pelit, tehtävälisterit, taspainolauta, painopeitto tai -koira, tarrat, tietokonesovellukset, kuulosuojaimet, sermit ja musiikki. (Saarela 2023)

Pienryhmä ja kahdenkeskisellä opetuksella voidaan lievittää hyvin ADHD:n oireita. Haastateltavat kokivat sen olevan yksi tärkeä tukimuoto oppilaille. Myös oppituntien vaihtelevuudella ja positiivisen palautteen antamisella koetaan olevan suuri merkitys. Usein ADHD- oireilevat saavat paljon negatiivista palautetta ja tästä syystä pienistäkin asioista tulee antaa positiivista palautetta. (Saarela 2023)

Kälkäjä (2018) on tutkimuksessaan tehnyt kyselyn musiikinopettajille koskien ADHD- oireisten oppilaiden tukemiseen. Tutkimuksessa tuli esille, että musiikinopettajat käyttävät paljon erilaisia keinoja ADHD- oireisen oppilaan tukemiseen. Opettajat suunnittelevat opetustaan ja järjestelivät opetustilan ympäristöä, jotta voidaan vähentää häiriökäyttäytymistä ja häiriötilanteita. ADHD- oireinen sijoitetaan erilleen muista oppilaista tai esimerkiksi rauhallisen oppilaan viereen ja mieluiten luokan etuosaan, jotta oppilas ei häiriinny muiden oppilaiden tekemisistä. Opettajat kokevat hyödylliseksi oman esimerkin esittämistä sekä kuvia sisältävät ohjeistukset. Luokassa olevat selkeät pelisäännöt on koettu hyödylliseksi ja tärkeäksi osaksi opetusta. Myös opetuksen edetessä määrätietoisesti, ennakointi ja muutoksiin varautuminen on koettu hyväksi. Selkeät ja yksinkertaiset tehtävänannot, tukevat ADHD- oireista oppilasta oppimisessaan. Myös tässä tutkimuksessa on painotettu positiivisen palautteen antamisen merkitystä. Palautetta tulee antaa pienistäkin edistymisen askeleista. Positiivinen palaute auttaa ADHD- oireista oppilasta pysymään motivoituneena (Kuvio 7).

Ahoniemi & Kauppila (2023) tutkivat ADHD- nuorten minäpystyvyyttä koululiikunnassa sekä mikä sitä tukee. Minäpystyvyyttä ADHD- diagnosoiduilla esiintyy neljää eri tyyppiä vahva, korjautuva, ristiriitainen ja yleisesti heikko. Tutkimuksessa esiintyy jokaista tyyppiä. Tuloksissa ilmeni, että positiiviset tulokset lisäävät sinnikkyyttä. Oppilas, jolla oli vahva minäpystyvyys, hyötyi opettajan sekä toisen oppilaan palautteesta. Oppilaat vahvalla minäpystyvyydellä olivat motivoituneita oppimaan, eivätkä tarvinneet motivaatioon erityistä tukea. He myös kannustivat muita oppilaita.

Korjautuvan minäpystyvyyden oppilaat tarvitsivat vahvasti sosiaalista vahvistamista, eli palautetta onnistuneesta toiminnasta. Sinnikkyys yrittää oli heikompi kuin vahvan minäpystyvyys tyyppin oppilailla. Opettajan palaute koettiin tärkeämpänä kuin muiden oppilaiden. Osa ristiriitaisen minäpystyvyyden oppilaista ei kokenut muiden oppilaiden tukea ollenkaan vaikuttavana, osalla taas se motivoi yrittämään. Tarvitsevat sosiaalista vahvistamista ja hyötyvät opettajien tuesta. Oppilas yleisesti heikolla minäpystyvyydellä, pelkäsi epäonnistumista. Toiset oppilaat laskivat oppilaan motivaatiota. Opettajan positiivinen palaute koettiin motivoivana. Opettajan antama negatiivinen tai huutamalla annettu palaute heikensi osallistumiskykyä. Opettajan toiminnan organisointi, opetusmenetelmä, ohjeistus, palautteenanto sekä autonomian tunteen luominen vahvistivat ADHD- nuorien minäpystyvyyttä positiivisesti koululiikunnassa jokaisella tyyppillä. (Ahoniemi & Kauppila 2023)



**Kuvio 7. Yhteenveto opettajan tuesta**

## 6 POHDINTA

ADHD- lapsille ja nuorille on kattavasti tarjolla erilaisia tukitoimia. Lähes kaikki tukitoimet koettiin hyödyllisiksi. Kuitenkin kävi ilmi, että kaikki, jotka olisivat tukitoimien tarpeessa eivät valitettavasti saa niitä riittävästi.

Liikunnan on todettu vähentävän ADHD- oireita. Tämä tuli ilmi monessa eri tutkimuksessa. Liikunta on helppo tapa lievittää ADHD- oireita ja tästä syystä olisikin tärkeää tukea lapsia ja nuoria enemmän liikuntaan, mutta myös liikunnan yhteydessä. Puumalaisen (2021) katsauksessa kävi ilmi, että monet ADHD- oireiset lopettavat liikunnalliset harrastukset kesken sen vaativuuden takia. Tästä syystä olisikin todella tärkeä lisätä tietämystä ADHD- oireisen lapsen ja nuoren tukemisesta liikunnanopettajille kuten Ahoniemi & Kauppila totesivat tutkimuksessaan vuonna 2023. Harrastusten vetäjien olisi myös tärkeä saada tieto lapsen tai nuoren diagnoosista, jotta he voisivat tukea lasta tai nuorta paremmin harrastuksien parissa.

Myös mindfulness oli koettu hyödylliseksi tukimuodoksi. Weckman ym. (2020) kuitenkin totesi, että ongelmaksi voi koitua se, jos haetaan pidempiaikaisia hyötyjä tulisi mindfulness-harjoitteita jatkaa säännöllisesti, eikä vain muutama kerta harjoitteiden tekemistä riitä. Tästä syystä ADHD- lasta sekä nuorta tulisi myös tukea ja kannustaa mindfulness harjoitteiden säännölliseen tekemiseen.

ADHD- lapsen ja nuoren tukitoimet siis suurimmaksi osaksi ovat hyödyllisiä, mutta nuorta ja lasta tulisi kuitenkin tukea myös tukitoimien aikana, jotta saadaan hyvä jatkuvuus tukitoimiin ja paremmat hyödyt tukitoimista. Ei siis välttämättä riitä, että lapselle ja nuorelle annetaan vain tieto mistä tukitoimista voisi hyötyä.

Lääkehoito koettiin todella hyödylliseksi, vaikka siinä on myös joissakin tapauksissa negatiivisia sivuoireita. Lääkehoito paransi keskittymiskykyä sekä lisäsi koulumenestystä. Lääkehoito yhdessä toisen hoitomuodon kanssa on koettu todella hyväksi tukitoimeksi ADHD- lapsilla ja nuorilla (Sandberg 2016). Kuitenkin ongelmana on se, että resurssien ja tiedon puutteen vuoksi muut tukitoimet voivat

jääda vajaaksi. Koulussa opettajilta usein puuttuu erityispedagoginen osaaminen, jota varsinkin ADHD- oppilaiden kanssa tarvitsisi. Opettajat kokivat, että ennen oikeanlaista lääkitystä keinot alkoivat loppua kesken, kuinka auttaa ja tukea lasta. Kuitenkin lääkitys ei yksistään ole ratkaisu vaan tukitoimia ja oikeanlaista tukemista koulussa opettajilta tulisi jatkaa lääkityksen jälkeenkin. Myös oppilaat itse ovat kokeneet, etteivät saa tarpeellista tukea opettajilta koulussa. Koulun antama tuki on kuitenkin koettu todella hyödylliseksi silloin kun sitä on saatu riittävästi ja oikeanlaista. Tästä syystä olisikin erittäin tärkeä lisätä opettajien tietämystä ja osaamista ADHD- lasten ja nuorten tukemisesta koulussa. Tämän tutkimuksen tekijät huomasivat, että useissa tutkimuksissa, että opettajien taidot eivät riittäneet tukemaan ADHD- lapsia ja nuoria. Lisäkoulutuksia ADHD- oireisen oppilaan tukemista varten tulisi lisätä.

Monissa tutkimuksissa nousi esille yksilöllisyyden huomioiminen. Tämä on erittäin tärkeää jokainen ihminen ja jokainen ADHD- diagnoosin omaava oireilee eri tavoin ja tarvitsee yksilöllistä tukea. Tutkimuksissa aina joku lapsi tai nuori koki tukitoimien vaikuttavan positiivisesti, myös pelkästään ADHD- oireilevat ilman diagnoosia. Tämän tutkimuksen tutkijat huomasivat, että tukitoimien toimimattomuudesta tai negatiivisista puolista ei löytynyt paljon tietoa tai niitä ei tuotu esille tutkimuksissa.

Tietämystä tulisi lisätä myös vanhempien, sosiaali- ja terveysalan toimijoiden sekä kaikkien ADHD- oireisten kanssa toimivien keskuudessa. Lapsille ja nuorille tulee kertoa ja opettaa omasta oireyhtymästään, ja mahdollisista tukitoimista. Lapsia ja nuoria voi pyytää kertomaan mitä tukitoimia he kaipaavat ja mihin oireisiin apua tarvitaan.

Tutkimuksissa nousi esille, että liikunnalla sekä mindfulnessilla on oireita helpottavia vaikutuksia. Näitä kahta voidaan pitää hyvänä fyysisenä keinona helpottaa oireita. Liikuntaa ja mindfulnessia tukitoimena oli selkeästi tutkittu eniten. Lääkitys on hyvä tukitoimi muiden tukitoimien kanssa samanaikaisesti, kunhan lääkitys on sopiva ja toimiva. Koulut tarjoavatkin hyvin tukitoimia, mutta tuloksista tuli

ilmi, että opettajien on hyvä kehittää omaa ammattitaitoaan ADHD- lasten ja nuorten tukitoimien kanssa. Yksilöllistäminen ja pienryhmä työskentely ovat parhaita keskittymistä parantavia tukitoimia. Terveystuolto tukee ADHD- oireisia lapsia ja nuoria ja heidän perheitään. Apu koettiin puutteelliseksi ja kontaktia terveydenhuoltoon ei välttämättä ollut aina, vaikka oli ADHD- lääkitys. On tärkeää, että terveydenhuolto tarjoaa tukitoimia ADHD- lapsille ja nuorille tarvittaessa.

### **6.1 Tutkimuksen etiikka**

Tässä tutkimuksessa noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä (HTK), noudetaan tiedeyhteisön yhteisiä sääntöjä eli huolellisuutta, tarkkuutta, rehellisyyttä itse tutkimustyössä sekä tuloksien saavuttamisessa ja esittämisessä. Otetaan asianmukaisesti huomioon muiden tutkijoiden tuotokset ja saavutukset ja asiaan kuuluvalla tavalla viitataan muiden tutkijoiden julkaisuihin, näin he saavat asiaankuuluvan arvon ja merkityksen omassa tutkimuksessaan ja sen tuloksissa. (TENK 2023)

Tarvittavat tutkimusluvut hankitaan ja noudatetaan kaikkia eettisiä ohjeita. Aineistoa kerätään tutkimuksista, artikkeleista, kirjoista sekä muista luotettavista lähteistä. Osataan suhtautua kriittisesti lähteisiin ja analysoida onko lähde luotettava. Lähteet viitattiin oikeaoppisesti tutkimusta tehdessä.

Aihetta voidaan pitää arkaluontoisena varsinkin, kun tutkimuksien tutkimuskohteenä on lapset ja nuoret. Käytetty vain tutkimustuloksia, jossa anonymiteetti on säilynyt ja lähteessä on noudatettu eettisiä ohjeita.

### **6.2 Tutkimuksen luotettavuus**

Tutkijat määrittivät tutkimusta varten kriteereitä, kuten mukaanotto- ja poissulkukriteerit. Tämä lisää työn luottavuutta, kriteerit sisälsivät ajallisia ja kielellisiä kriteereitä. Mukana oli suomen- ja englanninkielisiä aineistoja, ruotsi oli myös mukana kriteereissä mutta yhtään ruotsinkielistä aineistoa ei löytynyt. Aineistoksi valittiin vain luottavia tutkimuksia, jotka ovat tehty vuoden 2003 jälkeen.

Eettisyys sekä luotettavuus ovat vahvasti sidoksissa toisiinsa, niitä voidaan parantaa etenemällä johdonmukaisesti kysymyksistä johtopäätöksiin. Tutkimuskysymyksen tulee olla selkeä, se on luotettavuuden kannalta hyvin tärkeää. Luotettavuus saattaa heikentyä, jos aineiston valinnassa esiintyy tiedostamatonta tai tiedostettua tarkoitushakuisuutta, mutta sitä ei ole raportoitu. Prosessin edetessä aineiston kriteerit saattavat muuttua. (Kangasniemi ym. 2013)

### **6.3 Jatkotutkimusaiheet**

ADHD:tä on tutkittu hyvin paljon ja tutkitaan edelleen, tutkijat huomasivat kuitenkin, että nuoriin liittyvää tutkimustulosta ei ole niin paljon kuin lapsiin liittyvää. ADHD on hyvin yleinen neuropsykiatrisen sairaus ja tukitoimia on tutkittu paljon, mutta paljoakaan materiaalia siitä millaisia tukitoimia nuoret itse haluavat ei ole. Jatkotutkimusaiheena voisi siis olla millaisia tukitoimia nuoret itse haluavat ja mitkä he kokevat toimivaksi, tuotaisiin esille nuorien omia toiveita. Tällaisesta tiedosta hyötyisi lukuisat nuorten kanssa työskentelevät.

Myös tietoa ADHD:stä sekä muista neuropsykiatrisista sairauksista tulee lisätä varsinkin terveydenhuollon työntekijöillä, jotka pääsääntöisesti työskentelevät jokaisen ikäluokan parissa.

## 7 LÄHTEET

ADHD-liitto. 2023a. ADHD tietoa. Viitattu 27.2.2023. Saatavuus: [Adhd-tietoa - ADHD-liitto](#)

ADHD-liitto. 2023b. Tietoa ammattilaisille. Viitattu 27.2.2023. Saatavuus: [Tietoa ammattilaisille - ADHD-liitto](#)

ADHD-liitto. 2023c. Yleistä tietoa ADHD:stä. Lapset. Viitattu 22.11.2023. Saatavuus: [Lapset - ADHD-liitto](#)

ADHD tutuksi. 2023. ADHD arjessa. Viitattu 28.2.2023. Saatavuus: [ADHD arjessa - ADHD-tutuksi \(adhd-tutuksi.fi\)](#)

Ahoniemi J. & Kauppila A. 2023. ADHD- diagnosoitujen yläkoululaisten minäpystyvyys koululiikunnassa. Liikuntapedagogiikan pro gradu- tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 13.12.2023. Saatavissa: [URN:NBN:fi:jyu-202305102921.pdf](#)

Berggen K. & Hämäläinen J. Esipuhe. 2018. ADHD- käsikirja. Keuruu. PS- kustannus. s.337

Hasan S. 2022. Parenting a Teen With ADHD. Psychology (Behavioral Health) at Nemours Children's Health. KidsHealth.org. Viitattu 27.2.2023. Saatavissa: [Parenting a Teen With ADHD \(for Parents\) - Nemours KidsHealth](#)

Hermanson E. & Sajaniemi N. 2018. Lääkäriseura Duodecim. Nuoruuden kehitys – mitä tapahtuu pinnan alla?. Viitattu 28.2.2023. Saatavissa: [Nuoruuden kehitys - mitä tapahtuu pinnan alla? \(duodecimlehti.fi\)](#)

Huttunen M. & Socada M. 2019. ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö). Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 27.2.2023. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00353>

Kallinen T. & Kinnunen T. (2024) Tietoarkisto. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Laadullinen sisällönanalyysi. Viitattu 24.1.2024 Saatavissa: [Laadullinen sisällönanalyysi - Tietoarkisto \(tuni.fi\)](#).

Kangasniemi M., Utriainen K., Ahonen S., Pietilä A., Jääskeläinen P. & Liikanen E. 2013. A. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25(4), 291–301. Viitattu 13.9.2023. Saatavissa: [file:///C:/Users/alexa/Downloads/128286-Artikkelin%20teksti-273828-1-10-20230330%20\(1\).pdf](#)

Kangasniemi M., Utriainen K., Ahonen S., Pietilä A., Jääskeläinen P. & Liikanen E. 2013. B. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25(4), 291–301. Viitattu 22.11.2023. Saatavissa: [file:///C:/Users/alexa/Downloads/128286-Artikkelin%20teksti-273828-1-10-20230330%20\(1\).pdf](#)

Kiviniemi A. & Porkola E. 2022. ADHD- diagnoosin saaneiden oppilaiden käsityksiä hyvästä oppimisympäristöstä. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 23.9.2023. Saatavissa: [https://oulurepo.oulu.fi/bitstream/handle/10024/19527/nbnfioulu-202203161379.pdf?sequence=1](#)

Korhonen T. 2006. Lasten, nuorten ja huoltajien kokemuksia ADHD:n lääkehoidosta ja koulunkäynnistä. Erityispedagogiikan Pro gradu- tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 7.12.2023. Saatavissa: [https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/7973/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-2007548.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

Kunnela A. 2022. Kirjallisuuskatsaukset. Opinnäytetyön ohjaajan käsikirja – Thesis Tutor Handbook. Viitattu 13.9.2023. Saatavissa: [https://oppimateriaalit.jamk.fi/yamk-kasikirja/kirjallisuuskatsaukset/](#)

Kälkäjä A. 2018. ADHD- oireisen oppilaan tukeminen musiikin tunnilla. Pro gradu. Oulun yliopisto. Viitattu 26.9.2023. Saatavissa: <https://oulu-repo.oulu.fi/bitstream/handle/10024/10434/nbnfioulu-201811303167.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Lindström K. 2020. ADHD- lääkityksen vaikutukset oppilaan koulunkäyntiin. Pro gradu. Turun yliopisto. Viitattu 15.11.2023. Saatavissa: [https://www.utu-pub.fi/bitstream/handle/10024/149296/Lindstrom Kristiina opinnayte.pdf?sequence=1](https://www.utu-pub.fi/bitstream/handle/10024/149296/Lindstrom%20Kristiina%20opinnayte.pdf?sequence=1)

Mannila M. 2021. Kirjallisuuskatsaus opinnäytetyön muotona. Artikkel. Energia.vamk.fi. Viitattu 27.2.2023. Saatavissa: [Kirjallisuuskatsaus opinnäytetyön muotona - Energia-verkkolehti \(vamk.fi\)](#)

Mielenterveystalo. 2023 Neuropsykiatriset vaikeudet. Perustietoa ADHD:stä. Mielenterveystalo.fi. Viitattu 28.2.2023. Saatavissa: [Perustietoa ADHD:stä | Mielenterveystalo.fi](#)

Näenepsy. 2024. Näe neuropsykiatriset vaikeudet. Viitattu 30.1.2024. Saatavissa: <https://naenepsy.fi/>

Närhi V. & Pitkänen J. 2016. Varhaiskasvatuksessa ja koulussa toteutettavat ADHD- oireisten lasten ja nuorten tukitoimet. Lääkäriseura Duodecim. Käypä hoito. Viitattu 27.2.2023. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/nix00959>

Penttilä M. 2019. Työrauhan ja käyttäytymisen tukeminen ADHD- oireisten oppilaiden arvioimana. Erityispedagogiikan pro gradu- tutkielma. Hyväsylän yliopisto. Viitattu 12.2.24. Saatavissa: [Microsoft Word - GRADU kopio.docx \(jyu.fi\)](#)

Puumalainen, J. 2021. ADHD- diagnoosin saaneiden lasten ja nuorten liikunnan tukeminen osallisuuden lisääjänä. Kuntoutus, 44(1). Viitattu: 22.9.2023 Saatavissa: <https://doi.org/10.37451/kuntoutus.103342>

Puustjärvi A. Voutilainen A. & Pihlakoski L. 2018. Mitä on ADHD? ADHD- käsikirja. Keuruu. PS- kustannus.

Raising Children Network. 2023. attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): supporting teenagers. Raisingchildren.net.au. Viitattu 27.2.2023 Saatavissa: [ADHD: supporting teenagers 12-18 years | Raising Children Network](#)

Saarela J. 2023. ADHD- oireisen oppilaan koulunkäynnin ja oppimisen tukeminen erityis- ja erityisluokanopettajien näkökulmasta. Pro gradu. Helsingin yliopisto. Viitattu: 26.9.2023. Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/db18dd39-57a9-4a84-b09a-ea0ea33a5faa/content>

Salomão A. 2023. Induktiivinen vs. deduktiivinen tutkimus: Deduktiivinen tutkimus: Kaksi lähestymistapaa aineiston analysointiin. Viitattu 24.1.2024. Saatavissa: [Induktiivinen vs. deduktiivinen tutkimus: Mind the Graph Blogi - Mind the Graph Blog](#)

Segal J. & Smith M. 2022. Teaching students with ADHD. Helpguide. Viitattu 27.2.2023. Saatavuus: [Teaching Students with ADHD - HelpGuide.org](#)

Sumia M. 2018. Nuoren ADHD. ADHD- opas. Keuruu. PS-Kustannus. Viitattu 23.9.2023

Sandberg E. 2016. ADHD perheessä- Opetus-, sosiaali- ja terveystoimen tukimuodot ja niiden koettu vaikutus. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Viitattu 7.12.2023. Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/0cf497ab-1bd2-45f7-a7c2-41a1e3149f6c/content>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021. Tuen tarpeet ja tukimuodot. Viitattu 27.2.2023. Saatavissa: [Tuen tarpeet ja tukimuodot - THL](#)

Virta M. 2017. Keinoja aikuisille ja nuorille arjen hallinnan parantamiseksi ja ADHD-oireiden hallitsemiseksi. Lääkäriseura Duodecim. Saatavuus: [Keinoja aikuisille ja nuorille arjen hallinnan parantamiseksi ja ADHD- oireiden hallitsemiseksi \(kaypahoito.fi\)](#)

Voutilainen A. 2016. Alle kouluikäisten lasten ADHD:n lääkehoito. Duodecim. Käypähoito. Viitattu 28.11.2023. Saatavissa: [Alle kouluikäisten lasten ADHD:n lääkehoito \(kaypahoito.fi\)](#)

Weckman H., Raevuori A. & Laasonen M. 2020. Mindfulness-interventioiden vaikuttavuus lasten ja nuorten ADHD- oireisiin. Duodecim. Viitattu: 23.9.2023. Saatavissa: <https://www-terveysportti-fi.ezproxy.puv.fi/xmedia/duo/duo15360.pdf>

Zylowska L. Ackerman D. Yang M. Futrell J. Horton N. Hale T. Pataki C. & Smalley S. 2008. Mindfulness Meditation Training in Adults and Adolescents With ADHD. A Feasibility Study. Journal of Attention Disorders. Viitattu 26.9.2023. Saatavissa: [Mindfulness Meditation Training in Adults and Adolescents With ADHD \(sagepub.com\)](#)

Xiang Ng, Yih Xian Ho, Wuen Chan, Zheng Jie & Young Singapore. Complementary Therapies in Medicine Managing childhood and adolescent attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) with exercise: A systematic review. Viitattu 5.12.2023. Saatavissa: [Managing childhood and adolescent attention-deficit/hyperactivity disorder \(ADHD\) with exercise: A systematic review - ScienceDirect](#)

Taulukko 3. Mukaan valitut tutkimukset.

Tekijä(t), julkaisu- vuosi ja -maa	Tarkoitus	Kohderyhmä	Aineistonkeruu ja analysointi	Päätulokset
Ahoniemi J & Kauppila A. 2023. Suomi.	ADHD- nuorten minäpystyvyys ja mikä siihen vaikuttaa	ADHD- diagnosoidut yläkoululaiset	Kahdeksan ADHD- diagnosoitua nuorta, toteutettiin teema- haastattelu. Aineisto analysoitiin fenomenografisella analyysillä.	Vahva minäpystyvyys lisää sisäisen motivaation löytymistä liikuntatunneilla. Osalla minäpystyvyys tyypeillä opettajan tuki on tärkeämpää kuin vertaisen. Pedagogiset ratkaisut vaikuttavat motivaatioon.
Kiviniemi A. & Porkola E. 2022. Suomi.	ADHD- nuorten mieltymykset hyvästä oppimisympäristöstä ja -tilasta.	ADHD- lapset ja nuoret.	Aineistonkeruu menetelmänä toimi kohderyhmän haastattelu ja aineisto käsiteltiin laadullisen aineiston sisällönanalyysin avulla.	Luokkahuoneissa jo olevat tilaratkaisut ja tavarat koetaan haastateltujen ADHD- nuorten mielestä hyväksi ratkaisuiksi.
Korhonen T. 2006. Suomi.	Lasten, nuorten ja huoltajien kokemuksia ADHD:n lääkehoidosta ja koulunkäynnistä	ADHD- lapset ja nuoret sekä huoltajat	Kyselylomakkeen avulla ja analysoitiin SPSS- järjestelmän avulla. Laskettiin keskiarvoja, frekvenssejä yms. Tulokset analysoitiin tilastollisesti kolmella eri merkitsevyydellä.	ADHD- lääkityksen vaikutus on myönteinen. Suurin vaikutus oli käyttäytymisessä, keskittymisessä sekä arvosanoissa.

Kälkäjä A. 2018. Suomi.	Kuinka ADHD- oireista oppilasta voidaan tukea musiikin tunnilla.	Musiikinopettajat	Aineistonkeruu tapahtui sähköpostissa lähetetyllä kyselylomakkeella ja aineisto käsiteltiin laadullisen aineistoin sisällönanalyysin avulla.	Musiikinopettajat käyttävät paljon eri tukitoimia ja ratkaisuja tukemaan ADHD- oireista oppilasta, jotka ovat myös olleet hyödyllisiä opetuksen ja oppimisen kannalta.
Lindström K. 2020. Suomi.	Lääkityksen vaikutus ADHD-oppilaan koulunkäyntiin	Luokanopettajat ja ADHD- oppilaat	Aineistonkeruu tapahtui teemahaastattelun avulla. Aineisto käsiteltiin laadullisen aineiston sisällönanalyysin avulla.	Luokanopettajat kokevat suuren positiivisen hyödyn oikeanlaisella lääkityksellä ADHD- oppilaan koulunkäynnin kannalta.
Penttilä M. 2019. Suomi.	Työrauhan ja käyttäytymisen tukeminen ADHD-nuorilla.	Seitsemännen ja kahdeksannen luokan oppilaat, osalla ADHD- oireita, osalla ei.	Aineisto kerätty erilaisilla mittareilla nuorilta, opettajilta ja vanhemmilta. Analysoitu SPSS-ohjelmalla. Tutkittu keskiarvoja ja prosenttimääriä vastanneiden kesken.	ADHD- oireiset nuoret kokivat työrauhan ja käyttäytymisen tukemisen heikommaksi kuin ei- ADHD- oireiset nuoret. Myös tyttöjen ja poikien, sekä luokka-asteiden välillä oli eroavaisuuksia.
Puumalainen J. 2021. Suomi.	Liikunnan vaikutus ADHD- lapsiin ja nuoriin	Aikaisemmat tutkimustulokset aiheesta.	Katsaus, koottu tietoa muista tutkimuksista.	Liikunnalla on positiivisia vaikutuksia ADHD- nuoren oireisiin.

Sandberg E. 2016. Suomi	ADHD perheessä- Opetus-, sosiaali- ja terveystoimen tukimuodot ja nii- den koettu vaiku- tus	Perheet, joissa ADHD- oireinen.	Tutkimus, 9 kpl kyselyitä (avoi- mia kysymyksiä) ja haastatte- lujia. Vastaajia yht. 208 per- hettä joissa 380 ADHD- oireista. Aineisto analysoitu SPSS- ohjel- malla.	Laajasti käsitelty eri tukitoimia ja nii- den vaikutuksia. Tuloksissa tullut esille myös ADHD- aikuisten lapsuudessa ko- kemia tukitoimia. Koulujen tukitoimet koettiin merkittävänä läpi vuosien. Terveyspalveluiden vaikuttavana kei- nona koettiin lääkehoitoa. Sosiaalitoi- men tuki koettiin varsinkin varhaisvai- heessa merkittäväksi.
Saarela J. 2023. Suomi.	ADHD- oireisen oppilaan koulun- käynnin ja oppi- misen tukeminen erityis- ja erityis- luokanopettajien näkökulmasta	Erityisluokanopettajat ja ADHD- oireiset oppi- laat.	Aineistonkeruu menetelmänä toimi teemahaastattelu ja ai- neisto käsiteltiin laadullisen ai- neiston sisällönanalyysin avulla.	Erityisopettajat kokevat tukitoimilla olevan suuri merkitys ADHD- oireisen oppilaan oppimisen ja koulunkäynnin tukemiseen.
Weckman H. ym. 2020. Suomi	Tarkoituksena tutkia mindful- nessin vaikutusta ADHD- oireisiin lapsilla ja nuorilla.	Aikaisemmat tutkimus- tulokset aiheesta.	Katsaus, koottu tietoa muista tutkimuksista.	Mindfulness vähentää ADHD:n ydinoi- reita.
Zylowska ym. 2008. Yhdysvallat.	Tutkittu mindful- nessin vaikutusta ADHD- oireisiin.	Nuoret yli 15-vuotiaat (huomioitu vain nuor- ten tulokset) ja aikuiset.	Aineisto koottiin tutkimusryh- mästä, jossa oli 8 ADHD- nuorta sekä aikuisia, jotka osallistuivat	Mindfulness helpottaa ADHD:n oireita, kuten keskittymisvaikeuksia ja paran- taa minäkuva.

			Mindfulness sessioihin ja teki- vät harjoituksia kotona. Haas- tateltavat kertoivat itse lopuksi tuloksista.	
Xiang Ng ym. 2017. Singa- pore.	Liikunnan hyödyt ADHD- oireiselle lapselle ja nuo- relle	ADHD- lapset ja nuoret	Koottu yhteen 30 tutkimusta liikunnan hyödyistä ADHD- oi- reiluun	Liikunta helpottaa ADHD- oireita