

OPAS ARJEN RUTIINIEN HALLINNASTA ADHD- OIREI- SILLE LAPSILLE

Koivukangas Aino-Katariina
Syväjärvi Sini

Opinnäytetyö
Hoitotyön koulutus
Terveystenhoitaja (AMK)

2024

Hoitotyön koulutus
Terveystenhoitaja (AMK)

Tekijät	Aino-Katariina Koivukangas, Sini Syväjärvi
Vuosi	2024
Ohjaaja	Outi Mattila
Toimeksiantaja	Lapin Hyvinvointialue
Työn nimi	Opas arjen rutiinien hallinnasta ADHD- oireisille lapsille
Sivumäärä	25 + 18

Opinnäytetyömme aiheena oli aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön oireiden lääkkeettömät hallintamenetelmät 4–6-vuotiailla lapsilla. Aihe herätti kiinnostuksemme yleistyneen diagnostiikan vuoksi. Toimeksiantajamme oli Lapin hyvinvointialue. Tarkoituksena oli laatia kuvitettu ja ikätasoisesti kirjoitettu opas ADHD oireisille lapsille arjen rutiinien tärkeydestä ja hallinnasta. Tavoitteena oli painottaa arkirutiinien tärkeyttä ADHD-oireiden hallinnassa ikätasoisesti ja lapselle ymmärrettävässä muodossa sekä antaa vinkkejä niiden hallintakeinoista eri arjentilanteista. Tavoitteena oli, että opasta voitaisiin hyödyntää ADHD-oireisten lasten arjessa kotona ja päivähoitossa. Tietoperusta koostuu näyttöön perustuvasta ajantasaisesta ja keskeisestä tiedosta. Opinnäytetyöraportissa käsitelimme psykososiaalisia hoitomuotoja sekä arjenhallinnan kannalta keskeisiä toimintatapoja.

Opinnäytetyömme on toteutettu toiminnallisena opinnäytetyönä konstruktivistisen kehittämismallin mukaan. Kehittämismalli sisälsi aloitus- ja suunnitteluvaiheen, esivaiheen, työstövaiheen tarkistusvaiheen sekä viimeistelyvaiheen. Opinnäytetyömme keskeisiä käsitteitä oli aktiivisuuden- ja tarkkaavuuden häiriö alle kouluikäisellä lapsella, sen ilmeneminen ja diagnosointi, arjenhallinta ja psykososiaaliset hoitomuodot.

Opas on tiivistetty kuvaus keskeisistä arjenperusrutiineista, mitkä eivät kuitenkaan ole kaikille ihmisille itsestään selviä ja arjessa toistuvia. Opas on hauska kuvitettu ja helppolukuinen. Oppaassa on vinkkejä eri arjentilanteista selviämiseen. Opasta voisi kehittää lisäämällä oppaaseen erilaisia mindfulness-harjoituksia sekä käsittelemään lääkkeellisiä hoitokeinoja yhdessä lääkkeettömien rinnalle.

Avainsanat	Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö, arki, hoitomuodot, lapset
Muita tietoja	Opinnäytetyöhön sisältyy opas

Degree Programme in Nursing and
Health Care

Bachelor of Health Care

Authors	Aino-Katariina Koivukangas, Sini Syväjärvi
Year	2024
Supervisor	Outi Mattila
Commissioned by	Wellbeing services country of Lapland
Title	Managing the daily routines of children with ADHD symptoms
Number of pages	25 + 18

The topic of this thesis is the non-pharmacological management methods of the symptoms of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in 4-6-year-old children. The vast prevalence of the diagnosis of ADHD in Finland acted as the inspiration for this study. The thesis is commissioned by the Wellbeing services country of Lapland. The aim of the thesis was to create an illustrated and age-appropriate guide on the importance and management of daily routines of children with ADHD symptoms. The goal was that the guide could be used in the daily lives of ADHD affected children at home and in daycare. The emphasis of the guide was placed on the importance of daily routines in managing ADHD symptoms in a manner understandable to a child, as well as to provide tips for managing the routines. In the theoretical report part of the thesis, psychosocial treatment methods as well as key practices for everyday routine management are discussed.

This thesis was conducted as a functional thesis following a constructivist development model. The development model included an initiation and planning phase, pre-phase, processing phase, checking phase, and a finalization phase. The key concepts of this thesis were attention deficit hyperactivity disorder in pre-school-aged children, its manifestation and diagnosis, everyday symptom management, and psychosocial treatment methods.

The guide is a concise description of the key basic everyday routines, which may not be obvious in practice. The guide includes illustrations and it is meant to be reader friendly. The guide provides tips for coping in various everyday situations involving an ADHD child. The guide could be enhanced by adding a variety of mindfulness exercises and by addressing medical treatment methods alongside the non-pharmacological.

Keywords	Attention deficit hyperactivity disorder, non-pharmacological treatment / therapy methods, children
Special remarks	The thesis includes a guide.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 AKTIIVISUUDEN JA TARKKAAVUUDEN HÄIRIÖ ADHD	7
2.1 Ilmeneminen alle kouluikäisellä lapsella	7
2.2 Diagnosointi alle kouluikäisellä lapsella	8
3 AKTIIVISUUDEN JA TARKKAAVUUDEN HÄIRIÖN HOITOMENETELMÄT	10
3.1 Hoitomenetelmät alle kouluikäisellä lapsella.....	10
3.2 Arjen hallintakeinot alle kouluikäisellä lapsella	10
3.3 Psykososiaaliset hoitomuodot alle kouluikäisellä lapsella.....	12
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	15
5 MENETELMÄLLINEN TOTEUTUS.....	16
5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	16
5.2 Oppaan laatimisen prosessi	17
6 VILLEN VINKIT- OPAS.....	20
7 POHDINTA	21
7.1 Eettisyys ja luotettavuus	21
7.2 Oman oppimisen pohdinta	22
LÄHTEET.....	23

1 JOHDANTO

Opinnäytetyömme aiheena on aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön (ADHD) lääkkeettömät hoitokeinot ja ilmentyminen 4–6-vuotiailla lapsilla. ADHD:n oireet voivat ilmetä jo hyvin varhain, 2–3-vuotiailla. Kuitenkin viimeistään 5–6-vuotiaana olisi lapsen kehityksen ja tulevan koulumenestyksen kannalta oleellisen tärkeää, että mahdolliset oireet havaittaisiin ja tarvittavat tukitoimet pystyttäisiin aloittamaan. Kodin ja päiväkodin välillä tapahtuva yhteistyö on avainasemassa ADHD-oireisen lapsen tukemisessa, johon myös neuvolaterveydenhoitajan ammattitaito kytkeytyy vahvasti (ADHD lapsella.) Tarvittavien yksilöllisten tukitoimien käynnistämiseen ei tarvita diagnoosia (Käypä-hoito suositus 2008). Kasvun- ja kehityksen seuraamisen sekä hyvinvoinnin edistämisen lisäksi neuvolaterveydenhoitajan osaamisalueisiin kuuluu myös erityisen tuen varhainen tunnistaminen (Hakulinen, Uotila-Laine & Korpilahti. 2023). Terveystenhoitaja ohjaa perhettä terveellisiin elämäntapoihin ravitsemuksen ja liikuntatottumusten osalta (Saarinen, Korpilahti & Salo. 2023).

Rajasimme aiheen käsittelemään 4–6- vuotiaita lapsia, koska Käypä hoito -suosituksen mukaan neuvolan ikäkausitarkistuksissa terveydenhoitajan tulisi huomioida lapsen mahdolliset ADHD:n oireet ja tarvittaessa aloittaa tukitoimet, lisäksi tarpeen vaatiessa lapsi ja perhe tulee ohjata tarkempiin lisätutkimuksiin. Terveystenhoitaja arvioi neuvolan 4- ja 5-vuotistarkastuksessa sekä esikoululaisen laajassa terveystarkastuksessa mm. lapsen ylivilkkautta, impulsiivisuutta ja lyhytjänteisyyttä. (Puustjärvi 2016a.)

Tässä opinnäytetyöprojektissä työskentelemme kahdestaan yhteistyössä Lapin Keskussairaalan lastenneurologian yksikön kanssa. Olemme terveydenhoitaja-opiskelijoita ja kiinnostuimme aiheesta, koska sen diagnosointi on yleistynyt johon aiempaa paremmasta tunnistamisesta (Käypä hoito -suositus 2019.) Tulevassa ammatissamme tarvitsemme monenlaisia työkaluja ADHD-oireisten lasten ja heidän perheidensä tukemiseen. Opinnäytetyön tekeminen kyseisestä aiheesta antaa meille mahdollisuuden perehtyä syvemmin tutkittuun tietoon, joka vahvistaa ammattitaitoamme ja osaamistamme tulevaa terveydenhoitajan työtä ajatellen.

Opinnäytetyömme lopputuotoksena meillä syntyy opas arjen hallintakeinoista ADHD oireisille lapsille. Opinnäytetyön lopputuotosta pystytään hyödyntämään kodeissa, päiväkodeissa, neuvoloissa sekä käytännön hoitotyössä.

Tarkoituksenamme on tuottaa opas ADHD-oireisille lapsille, lisäksi se toimii tukimateriaalina lasten perheille sekä terveydenhuollon ammattilaisille. Oppaassa käydään läpi arjen rutiinien tärkeyttä ja hallintakeinoja ikätasoisesti.

2 AKTIIVISUUDEN JA TARKKAAVUUDEN HÄIRIÖ ADHD

2.1 Ilmeneminen alle kouluikäisellä lapsella

Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö eli ADHD tulee englannin kielen sanoista Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Se on toimintakykyä heikentävä neuropsykiatrinen kehityksellinen häiriö. ADHD voidaan diagnosoida jo hyvin varhaisessa vaiheessa ja tarkkaamattomuus, yliaktiivisuus ja impulsiivisuus kuuluvat ADHD:n ydinoireisiin. (Käypä hoito -suositus 2019.) ADHD voidaan jaotella kolmeen eri esiintymismuotoon. Näitä muotoja ovat tarkkaamattomuus (ADD), yliaktiivisuus ja impulsiivisuus tai ADHD, johon kuuluu nämä kaikki kolme esiintymismuotoa (Weckman, Raevuori & Laasonen 2020).

Keskeisiä poikkeavuuksia aivoissa ADHD-oireisilla on dopamiini- ja noradrenaliinivälitteisen hermotoiminnan aivoalueilla, jotka säätelevät tarkkaavuutta, impulssikontrollia ja aktiivisuutta ja näiden välisiä yhteyksiä. Myös ympäristötekijät sekä perinnöllisyys vaikuttavat ADHD:n ilmenemiseen. (Puustjärvi 2022.) Usein ADHD:n kanssa ilmenee muitakin psykiatrisia ja neurologisia häiriöitä. Näitä voi olla univaikeudet, ongelmat hieno- tai karkeamotoriikassa, oppimisvaikeudet, puheen-, kielen- ja aistisäätelyn häiriöt, ahdistuneisuus- ja käytöshäiriöt, sekä masennus- ja tic-oireita. Jos tällaisia oireita ilmenee, tulee ne hoitaa ADHD-hoidon yhteydessä. (Tarnanen, Puustjärvi, Tuunainen, Berggren, & Koivunen 2019.)

Esiintyvyys ADHD-diagnoosin saaneilla lapsilla on noin 5 % ja se on pojilla yleisempää kuin tytöillä (Puustjärvi, Huhdanpää & Korhonen 2023, 78). On huomattu, että tunnistamatta jää herkemmin tyttöjen ADHD (Tarnanen ym. 2019). Se on myös yleisimpiä lapsilla esiintyviä psykiatrisia häiriöitä. Alle kouluikäisellä lapsella ADHD ilmenee usein poikkeuksellisen voimakkaana impulsiivisuutena ja levottomuutena, jotka näkyvät yleensä arvaamattomana säntäilynä, fyysisenä levottomuutena, kuten kiipeilynä ja juoksuna. Leikki voi olla hyvin lyhytjänteistä, askarteluun ja kynätehtäviin keskittyminen voi olla haastavaa ja lapsi saattaa liikehtiä koko ajan. Lapsella ilmenee vaikeuksia toiminnan ohjauksessa ja päivittäisten taitojen oppimisessa. Lapsi tarvitseekin usein enemmän ohjausta ja tukea aikuiselta. Tarkkaavuuteen liittyvät haasteet taas tunnistetaan herkemmin kouluikäisellä lapsella. (Puustjärvi ym. 2023.)

ADHD käsite on suurimmalle osalle tuttu ja nimikettä saatetaan käyttää turhaan tavallisille vilkkaille ja eläväisille lapsille. Kuitenkaan kaikki lapset, joilla ADHD-oireita esiintyy, eivät välttämättä ole vilkkaita, vaan myös ajatuksiin uppoutuvia ja rauhallisia haaveilijoita. Olennaista on, jos ADHD oireista on haittaa lapselle pitkäaikaisesti kotona, päiväkodissa ja kaverisuhteissa. (Berggren & Hämäläinen 2018. 43.)

ADHD voi hoitamattomana haitata lapsen ystävyssuhteiden kehittymistä ja tulevaa koulunkäyntiä. Tyypillisimmin haasteet ilmenevätkin lapsella siirtymätilanteissa, leikki-tilanteissa, ruokaillessa sekä yhteisen tekemisen lomassa (Puustjärvi ym. 2023.) Suurissa ryhmissä oireet tulevat yleensä selkeämmin esille (Puustjärvi 2022.) Jos ADHD-oireisiin ei kiinnitetä huomiota, voi se haitata myöhemmin opintoja, sekä työnsaanti voi vaikeutua työiässä. Hoitamattomana ADHD lisää psykiatrisia häiriöitä ja syrjäytymistä, sekä voi johtaa päihteiden käyttöön. Terveysriskejä vähentää suuresti varhainen ja aktiivinen hoito. (Käypä hoito -suositus 2019.) Siksi varhainen puuttuminen ja ADHD:n diagnosointi yhdessä riittävien tukihoidojen kanssa on erityisen tärkeää, jotta koulunkäynnin sekä sosiaalisen elämän haasteet saataisiin minimoitua.

2.2 Diagnosointi alle kouluikäisellä lapsella

Alle kouluikäisen lapsen ADHD voidaan diagnosoida ja hoitaa perusterveydenhuollossa, perheneuvolassa tai erikoissairaanhoidossa (Käypä hoito –suositus 2008.) Neuvolassa lapsen ikäkausitarkistuksissa terveydenhoitajan tulisi kiinnittää huomiota mahdollisiin ADHD-oireisiin sekä suhtautua vakavasti huoleen, jonka vanhemmat ja päivähoidon henkilökunta esittää lapsesta. Neuvolan 4-vuotistarkastuksessa tulee arvioida liiallinen levottomuus tai ylivilkkaus. Myös lapsen ja vanhemman vuorovaikutusta tarkastellaan. 5-vuotistarkastuksessa lapsen ylivilkkaus, impulsiivisuus ja lyhytjänteisyys arvioidaan. Lapsella voi myös olla muuta ikätasosta poikkeavaa käytöstä. Kehitysneurologinen arvio tehdään esi-kouluikäisenä. Laajassa terveystarkastuksessa arvioidaan 6-vuotiaalla mm. ylivilkkautta, impulsiivisuutta ja lyhytjänteisyyttä. Myös epätavallinen käyttäytymi-

nen ja viitteet kouluvalmiuksien puutteista tulee tarkastella. Alle kouluikäisiltä lapsilta tulee tarkkailla huolellisesti diagnoosikriteerien täytyminen. ADHD:lle tyypilliset oireet, kuten ylivilkkaus saattavat liittyä esimerkiksi väsymykseen, vuorovaihtuksen ongelmiin tai stressiin. (Käypä hoito -suositus 2016a.)

Leikki-ikäisten lasten neurologisen kehityksen arviointimenetelmä (Lene) voidaan tehdä 2,5–6-vuotiaille lapsille. Tavoitteena on mahdollisimman varhain huomata lapsen neurologisen kehityksen vaikeudet, joilla ennakoidaan mm. kouluiän oppimisvaikeuksia. Varhaisella puuttumisella ja tuella voidaan ennaltaehkäistä vaikeuksien kasaantumista sekä vaikuttaa lapsen kehitykseen myönteisesti. Neuvolan lääkäri tai terveydenhoitaja pääsääntöisesti toteuttaa Lenen. Kehitysarviota tehdessä havainnot päivähoitossa, ovat myös erittäin tärkeitä. Lene -arvion sisältö koostuu näkö- ja kuulohavainnoista, karkeamotoriikasta, vuorovaikutuksesta, tarkkaavaisuudesta, puheen tuottamisesta ja -ymmärtämisestä ja käsitteiden, kuullun hahmottamisesta, silmän ja käden yhteistyöstä, leikistä, omatoimisuudesta, visuaalisesta hahmottamisesta ja lukemisen ja kirjoittamisen valmiuksista. Lenen tuloksia arvioitaessa tulee edellyttää aina yksilöllistä harkintaa. Poikkeavuus jossakin osa-alueessa on aina suositus tarkempiin tutkimuksiin. Moniammatillinen tiivis yhteistyö on tärkeä kokonaisvaltaisen näkemyksen muodostamisessa ja lapsen kehitystä arvioitaessa. Vaikka tutkimuksen olisi tehnyt terveydenhoitaja, on vastuu tulosten tulkinnasta aina neuvolalääkärillä. (Valtonen 2021.)

Lapselle tulee laatia lisäksi hyvinvointi- ja terveystuunnitelma yhdessä perheen kanssa ja sen toteutumista tulee seurata ja arvioida. Erityisen tuen tarpeen arvioimiseksi ja järjestämiseksi tehdään tarpeen mukaan yhteistyötä varhaiskasvatuksen, lastensuojelun sekä erikoissairaanhoidon kanssa. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta 338/2022 § 2:13.)

3 AKTIIVISUUDEN JA TARKKAAVUUDEN HÄIRIÖN HOITOMENETELMÄT

3.1 Hoitomenetelmät alle kouluikäisellä lapsella

Hoitomenetelmät tulisi aloittaa välittömästi, kun lapsella huomataan ylivilkkauksen tai tarkkaavuuteen liittyviä toiminta- ja oppimiskyvyn ongelmia. Lapselle ja huoltajille on tärkeää antaa tietoa ADHD oireiden hallintamenetelmistä arjen sujuvuuden lisäämiseksi. (Tarnanen ym. 2019.) Hoito on yksilöllistä ja monimuotoista sekä suunnitellaan lapsella esiintyvien oireiden voimakkuuden, iän ja haittaavuuden mukaan (Pihlakoski & Rintahaka 2016).

Erilaiset arjen järjestelyt esimerkiksi kotona ja päiväkodissa tukevat toimintakykyä ja oireiden hallintaa ADHD:n hoidossa. Hoito koostuu psykososiaalisista hoitomuodoista, ne ovat ensisijaisia hoitomuotoja alle kouluikäisellä lapsella sekä tarvittaessa lääkehoidoista. Riittävä huolenpito lapsen yleisestä hyvinvoinnista on erittäin tärkeää ADHD-oireiden hallinnassa, johon liittyy uni, liikunta, ravinto sekä myönteiset vuorovaikutussuhteet. (Puustjärvi 2019.)

Psykososiaalisia hoitomuotoja on esimerkiksi käyttäytymishoito, joka on lapsilla keskeisin hoitomuoto, psykoedukaatio, kognitiivis- behavioraalinen terapia, toimintaterapia ja neuropsykiatrinen valmennus (Berggren ym. 2019.) Niiden tavoitteena on lapsen käytöksen muuttuminen ja muokkaaminen toivottuun suuntaan (Pihlakoski & Rintahaka 2016).

3.2 Arjen hallintakeinot alle kouluikäisellä lapsella

Arjen hallintaan ADHD-lasten perheissä auttaa säännöllinen ja terveellinen ateriaritmi, puhtaus, liikunta ja ulkoilu sekä riittävä lepo ja unen määrä. Huolellinen ennakointi sekä täsmälliset ohjeet helpottavat rutiinien kiinni pitämisessä. (Berggren & Hämäläinen 2018. 93.) Myös kuvakortit ja ajastimet auttavat lasta toimimaan siirtymätilanteissa sekä ennakoimaan tulevaa. Arjen toimien ja perustaitojen hallinta luokien tärkeän pohjan vaativampien taitojen harjoittelulle, mikä on tär-

keää myöhemmin lapsen kasvaessa ja opetellessa itsenäistä elämää. Perustaitojen tukemisen tulisi olla johdonmukaista ja aikuisen tulisi tarkkailla lapsen omaa toiminnanohjausta sekä positiivisesti kannustaa ottaen epäonnistumiset osaksi prosessia. Myönteinen palaute on tärkeää antaa lapselle jo yrittämisestä. (Oksanen & Sollasvaara 116–117).

Toimiva vuorovaikutus arjen tilanteissa on tärkeää. Lapselle suora ilmaisu on toimivampi kuin epäsuora ilmaisu, esimerkiksi sen sijaan, että lapselle sanoo: ”voisitko olla juoksematta sisällä?” voisi asian ilmaista suoralla ilmaisulla ”Kävellään sisällä!”. Kyse on siitä, että kiellot korvataan tilanteeseen sopivalla toimintaohjeella. Lapselle antaa paljon enemmän tietoa lause: ”istu omalla paikallasi”, kuin jos sanoisi että ”älä riehu”. Nämä auttavat lasta toimimaan oikein ja kokemaan onnistumisia. (Berggren & Hämäläinen 2018. 110–111.) Myös selkeä ympäristö ja työskentelytila helpottavat lasta keskittymään tarkkaavuuden opetteluun. Tilasta ja pöydiltä voidaan esimerkiksi poistaa kaikki ylimääräinen tavara, mikä voi viedä lapsen huomion ja lapsen kannalta oleelliset ohjeet laitetaan vaiheittain kuvakortein selkeästi esille. Toimintaan keskittyminen on usein haastavaa eikä keskittymiskykyä riitä ADHD-oireisella usein moneksi minuutiksi, joten on tärkeää pitää harjoitustehtävät niin lyhyinä, että lapsen on niistä mahdollista selviytyä. (Oksanen & Sollasvaara 118–119, 121).

Arjen tilanteiden sujuvuuteen auttaa yhteisten ruokailusääntöjen luominen. Säännöllinen ateriaritmi koostuu aamupalasta, lounaasta, välipalasta, päivällisestä ja iltapalasta. Lapselle voi aiheutua verensokerin vaihteluita sekä vireystilan heikentymistä liian pitkistä aterioväleistä ja runsaiden makeiden välipalojen syömisestä. Myös runsasta ruokien ja juomien käyttöä, jotka sisältävät lisä- ja väriaineita sekä kofeiinia, olisi hyvä välttää lapsella. (Dufva & Koivunen 2012. 163–164.)

Vanhemman tulee huolehtia säännöllisistä nukkumaanmenoajoista sekä siitä, että lapsi saa riittävästi unta. Selkeä päivärytmi ja säännölliset iltarutiinit helpottavat ADHD-lastaa rauhoittumisessa sekä vahvistaa lapsen toimintakykyä arjessa. Vanhemman vastuulla on luoda johdonmukaiset säännöt ja iltarutiinit nukkumaan menemiselle pitämällä niistä kiinni. (Berggren & Hämäläinen 2018, 94–95.) Riittävä yöuni leikki-ikäiselle lapselle on noin 10 tuntia, jotkut voivat tarvita lisäksi

päiväunet (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2021). Lasta voi auttaa rauhoittumaan ja rentoutumaan satuhieronnalla. Menetelmä on Suomessa kehitetty ja siitä on saatu valtavasti apua lasten nukahtamistilanteisiin sekä vanhemmuuden haasteisiin. Menetelmästä on ollut apua myös keskittymis- ja oppimiskyvyn haasteisiin. (Satuhieronta.)

Arjen sujuvuuden parantamiseksi on tärkeää luoda säännöt ruutuajalle, joista koko perhe ja lähipiiri yhdessä pitävät kiinni. WHO:n suositus ruutuajasta alle kouluikäisellä lapsella on enintään tunti päivässä (World health organization 2019). Lapsen vireystason säätelyyn ja energian kanavoimiseen myönteisellä tavalla auttaa, että lapsi harrastaa liikuntaa sekä ulkoilee päivittäin. Liikunnallisen toiminnan kautta lapsella on helppo purkaa fyysistä aktiivisuuttaan, joka siten auttaa keskittymään rauhallisiin leikkeihin ja tehtäviin helpommin. Myös illalla nukkumaan rauhoittuminen ja unen saanti voi olla lapsella helpompaa. (Berggren & Hämäläinen 2018, 104).

3.3 Psykososiaaliset hoitomuodot alle kouluikäisellä lapsella

Psykososiaalisilla hoitomuodoilla tarkoitetaan yleensä lääkkeettömiä hoitomuotoja. Näitä ovat mm. käyttäytymishoito, psykoedukaatio, kognitiivis-behavioraalinen terapia sekä neuropsykiatrinen valmennus. Jotkut lapset hyötyvät myös toimintaterapiasta. Kaikki ADHD diagnoosin saaneet lapset eivät välttämättä tarvitse näitä kaikkia hoitomuotoja, vaan hoitojen tarve arvioidaan yksilöllisesti (Dufva & Koivunen 2012, 144). Sandbergin (2018, 54–55) mukaan lapsen ominaisuuksien ja oireiden tunnistaminen on edellytys riittäville ja tehokkaille pedagogisille tukitoimille nimenomaan varhaiskasvatus- sekä esikouluikäisillä oleville lapsille.

Käyttäytymishoidoilla tarkoitetaan lapsen käyttäytymisen ohjaamista toivottuun suuntaan, joka on kodin ja varhaiskasvatuksen kanssa tapahtuvaa yhteistyötä (Berggren, ym. 2019). Brownin yliopiston meta-analyysi-tutkimuksen mukaan

käyttäytymishoito vähensi lääkehoidon tarvetta, lisäksi se vähensi käyttäytymisongelmia. Tutkijoiden mukaan käyttäytymishoidot tulisi saada nopeasti ja helposti vanhempien ja lasten päivittäiseen elämään. (Knopf 2021.)

On tärkeää määritellä ja ohjata toivottu käyttäytyminen selkeästi. Toteutunut käytös arvioidaan ja palkitaan sovitun mallin mukaan, esimerkiksi tarralla tai leimalla. Lapsen kanssa voidaan myös yhdessä sopia lisäpalkinnosta, lapsen saadessa toivotusta käytöksestä tietyn määrän tarroja tai leimoja. Toivottua käytöstä on myös hyvä harjoitella yhdessä lapsen kanssa. (Puustjärvi 2016b.)

Psykoedukaatio on lapsen ja vanhempien neuvontaa, mitä ADHD on. Tietoa arjen hallintakeinoista sekä erilaisista hoitomuodoista. Myös yleisestä hyvinvointia ylläpitävistä asioista on tärkeää keskustella. Psykoedukaatiota voidaan pitää myös ryhmämuotoisena, joissa on mahdollisuus vertaistukeen. (Käypä hoito -suositus 2019.) Vanhempainohjaus on psykoedukaatioon sisältyvää vanhempien ohjausta ja neuvontaa lapsen käytöksen muuttamisesta haluttuun suuntaan. Vanhempia autetaan tunnistamaan lapsen käytöstä sekä siihen vaikuttavia tekijöitä. (Puustjärvi 2022.) Vanhempainohjauksen on todettu vähentävän vanhempien stressiä sekä lisäävän lasten sosiaalisia taitoja (Pihlakoski & Rintahaka 2016).

Kognitiivis-behavioraalinen terapia käsittää unettomuushäiriöiden hoidossa käytettäviä menetelmiä. Terapioissa tutkitaan lapsen mielen toimintamallien sekä niiden vaikutusta unettomuuteen ja hyvinvointiin. (Kajaste 2015.) Kajasteen mukaan menetelmä säännöllistää unirytmien, johon kuuluu säännöllinen vuoteesta nouseminen aamuisin, päivän rytmittäminen, päiväunien pitäminen lyhyinä sekä säännölliset iltarutiinit (Kajaste 2015).

Ratkaisukeskeistä neuropsykiatrista valmennusta käytetään ADHD- oireiden lievittämiseen sekä arjen sujuvuuden parantamiseen. Se on arkiympäristössä tapahtuvaa kognitiivis-behavioraalisen, ratkaisukeskeisen ja käyttäytymisohjauksen menetelmien soveltamista. (Käypä hoito -suositus 2019).

Tutkimusten mukaan myös mindfulnessin on todettu vähentävän etenkin lasten ADHD-oireita. Mindfulnessista on kehitetty interventioita länsimaiseen terveydenhuoltoon ja se perustuu buddhalaiseen meditaatioharjoitteluun tarkoituksena lisätä tietoista läsnäoloa sekä stressinhallintakeinoja, josta on myös kehitetty kognitiivinen terapiamuoto. Näiden interventioiden on todettu parantavan lapsilla ja nuorilla tarkkaavaisuutta, toiminnanohjausta, tietoisuustaitoja sekä lievittävän psykiatrisia oireita. Säännöllisellä mindfulnessharjoittelulla on huomattu ADHD-oireiden lievittymistä. (Weckman ym. 2020, 140, 142, 144.)

Mindfulness-harjoitusta voi esimerkiksi kokeilla päivälevon yhteydessä, jonka tarkoituksena on lapsen vilkkaan mielen rauhoittaminen siihen hetkeen. Mindfulnessin avulla opetellaan kokonaisvaltaista kehon havainnointia. Hengitystä, kehon tuntemuksia sekä omia tunteita ja ajatuksia. Hengitysharjoitus on pienelle lapselle helpoin tapa harjoittaa mindfulnessia. Taustalla voi mahdollisesti soida jotain rauhallista musiikkia. Mindfulness-harjoitusten avulla tuetaan lasten keskittymistaitoja, itsesäätelyä sekä se voi auttaa lasta kokemaan enemmän positiivisia tunteita. Mindfulnessin avulla voidaan myös tukea lapsen sosiaalisia vuorovaikutustaitoja, jotka ovat kaverisuhteiden luomisen kannalta oleellisen tärkeitä taitoja kasvavalle ja kehittyvälle lapselle. (Kuusisto 2023.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on laatia kuvitettu ja ikätasoisesti kirjoitettu opas ADHD oireisille lapsille arjen rutiinien tärkeydestä ja hallinnasta. Opas on suunnattu 4–6- vuotiaille lapsille. Toimeksiantajamme on Lapin hyvinvointialue.

Opinnäytetyön tavoitteena on painottaa arkirutiinien tärkeyttä ADHD-oireiden hallinnassa ikätasoisesti ja lapselle ymmärrettävässä muodossa sekä antaa vinkkejä niiden hallintakeinoista eri arjentilanteissa. Tavoitteena on myös, että opasta voidaan hyödyntää ADHD-oireisten lasten arjessa kotona ja päivähoitossa. Terveystieteiden ammattilaiset voivat suullisen ohjauksen lisäksi jakaa opasta perheille. Vaikka oppaassa käytyt asiat ovat monille perusasioita, eivät ne välttämättä ole kaikilla päivittäin toistuvia rutiineja. Tavoitteena on, että ADHD-oireinen lapsi oppisi pienestä pitäen säännölliset arkeen kuuluvat rutiinit, joiden tavoitteena on hillitä oireita.

5 MENETELMÄLLINEN TOTEUTUS

5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Opinnäytetyömme on toteutettu toiminnallisena opinnäytetyönä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä syntyy lopputuloksena konkreettinen opas, josta ilmenee lopullinen tavoite. Tekstiä sisältävissä lopputuotteissa täytyy ottaa huomioon sopivuus kohderyhmälle. (Vilkkä & Airaksinen 2004) Valitsimme toiminnallisen opinnäytetyön, koska tarkoituksenamme oli tuottaa kuvitettu ja kirjoitettu opas. Tässä toteutustavassa se oli mahdollista.

Opinnäytetyömme on toteutettu konstruktivistisen kehittämismallin mukaan, koska siinä toteutuu kaikki tämän kehittämismallin vaiheet. Konstruktivistinen kehittämismalli sisältää lineaarisen ja spiraalimallin vaiheita, johon sisältyy huolellinen suunnittelu, hankkeen vaiheistus, toiminnassa oppimista ja osallisuus. Konstruktivistisessa kehittämismallissa painottuu yhteisöllisyys, osallisuus ja sosio-pedagoginen työote. Suunnitteluvaihe ja työstövaihe ovat kehittämishankkeen tärkeimmät vaiheet. Työstövaiheen katsotaan olevan eniten aikaa vievä ja vaativin. Siinä konkretisoituu kehittämishankkeeseen kuuluvat osatekijät. Kehittämismallin lopputuloksena syntyy jokin konkreettinen tuote. Tuotos ja kehittämishankeraportti muodostavat yhdessä toiminnallisen opinnäytetyön. Kehittämishankkeessa on tärkeää, että tuotetaan sekä käytetään riittävä määrä erilaisia aineistoja ja materiaaleja. (Salonen 2013, 16–19, 23.)

Opinnäytetyöprojektimme tuotoksena syntyy kuvitettu opas, joka on suunnattu alle kouluikäisille ADHD-oireisille lapsille, heidän perheilleen sekä käytännön työn avuksi hoitotyöntekijöille. Oppaassa käsitellään arjen rutiinien tärkeyttä ja niiden hallintaa. Oppaan kuvat on toteutettu yhteistyössä Rovaniemen Lyseonpuiston lukion kuvataiteen opiskelijoiden sekä toisen opinnäytetyöntekijän lapsen kanssa.

5.2 Oppaan laatimisen prosessi

Opinnäytetyö prosessi alkoi aloitusvaiheella, josta opinnäytetyöprosessi lähtee liikkeelle (Salonen 2013). Tähän vaiheeseen sisältyy myös aiheen valinta. Aiheen valinnan jälkeen aihetta tulee rajata sekä määritellä tarkemmin mitä kehittämishankkeella halutaan tavoitella. Aiheen rajaamisessa voi muodostua ongelmaksi, kuinka tarkasti sitä tulisi rajata. Valittua aihetta tulisi kuitenkin pystyä käsittelemään tarpeeksi kattavasti. (Hirsjärvi, Remes & Rajavaara 2009 81, 83.) Kiinnostuimme aktiivisuuden- ja tarkkaavuuden häiriöstä lapsilla, koska aihe on ajankohmainen ja ADHD:n diagnosointi on lisääntynyt viime vuosina. Halusimme tehdä oppaan, jonka aihe on rajattu käsittelemään 4–6-vuotiaiden ADHD-oireisten lasten lääkkeettömiä hoitomuotoja. Vaikka oppaassa käytyt asiat ovat monille perusasioita, eivät ne välttämättä ole kaikilla päivittäin toistuvia rutiineja. Laitoimme sähköpostia Lapin keskussairaalan opinnäytetyöstä vastaavalle henkilölle ja tiedustelimme heidän kiinnostusta opinnäytetyöprosessiamme ja aihevalintaamme kohtaan. He kiinnostuivat aiheesta ja sovimme tapaamisen Lapin keskussairaalan lasten neurologian osastolle. Aloitusvaiheessa on tärkeää keskustella opinnäytetyön onnistumisen kannalta tärkeistä asioista (Salonen 2013). Kävimme yhdessä työelämänohjaajan kanssa läpi aiheita, mitä oppaan tulisi sisältää. Sen pohjalta aloitimme opinnäytetyösuunnitelman laatimisen. Toimeksiantajanpuolelta aiheen rajaaminen alle kouluikäisiin nähtiin myös tarpeelliseksi. Keskustelussa tuli ilmi, että tarpeena nähtiin käsitellä tärkeitä arkirutiineja sekä lääkkeettömiä hoitokeinoja.

Suunnitteluvaihe alkaa opinnäytetyön aloitusvaiheen jälkeen. Suunnitteluvaihe sisältää kirjallisen opinnäytetyösuunnitelman. Opinnäytetyösuunnitelman tulee sisältää tavoitteet, toimintaympäristö, vaiheet, henkilöt, TKI-menetelmän, materiaalit sekä aineisto, tiedonhankinta ja dokumentointimenetelmät niin tarkasti kuin ne suunnitteluvaiheessa tiedetään. (Salonen 2013.) Suunnitelma on projektin tärkein työväline. Tavoitteet luovat suunnan projektille ja niiden on oltava realistisia ja saavutettavissa olevia. (Paasivaara, Suhonen & Nikkilä 2008, 123, 125.) Aloimme työstämään opinnäytetyön suunnitelmaa tammikuussa 2023 perehtymällä aiheeseen ja keräämään aineistoa monipuolisesti. Opinnäytetyösuunnitel-

maamme kirjasimme opinnäytetyön tarkoitusta ja tavoitteita sekä TKI- menetelmän, jolla opinnäytetyöprosessi on tarkoitus toteuttaa. Opinnäytetyösuunnitelmaan laadimme myös aikataulun opinnäytetyön toteutuksesta. Työstimme yhdessä opinnäytetyömme suunnitelmaa kevään aikana mm. koulun ja kirjaston työtiloja hyödyntäen. Koimme heti aluksi, että meille oli luontevinta kirjoittaa opinnäytetyötämme yhdessä. Sovimme Lyseonpuiston kuvataidelinjan opettajan kanssa, että he voisivat opiskelijoiden kanssa kuvittaa opinnäytetyömme tuotoksen syksyllä, jolloin opiskelijoilla alkaa graafisen suunnittelun kurssi. Opinnäytetyömme suunnitelma eteni keväällä aikataulun mukaisesti ja esittelimme maaliskuussa opinnäytetyösuunnitelmamme.

Opinnäytetyösuunnitelmaa seuraa esivaihe, joka tarkoittaa siirtymistä työskentely-ympäristöön. Esivaiheessa organisoidaan tulevaa työtä ja opinnäytetyösuunnitelma käydään läpi, eikä vaihe yleensä kestä kauaa. (Salonen 2013.) Esivaiheemme sisälsi suunnitelman läpikäymisen sekä tulevan työstövaiheen organisoimista. Siirryimme opinnäytetyöprosessissa työstövaiheeseen, joka on suunnitteluvaiheen jälkeen tärkein vaihe. Työstövaiheen ajatellaan olevan ajallisesti pisin ja vaativin. Tämä vaihe on myös oman oppimisen kannalta tärkeä. Työstämisessä näkyy vastuullisuus, suunnitelmallisuus, vuorovaikutteisuus, epävarmuuden sietäminen sekä sitkeys ja itsensä kehittäminen. (Salonen 2013). Perehdyimme tietoperustaan laajasti eri lähdemateriaaleja hyödyntäen. Työstimme opinnäytetyöraporttia viikoittain ja aikataulussa pysyimme alkusyksyyn 2023 saakka. Pidimme syksyllä Teams- palaveria Lyseonpuiston kuvataidelinjan opettajaopiskelijoiden kanssa, jossa esittelimme opinnäytetyömme aihetta ja kävimme läpi, minkälaisia kuvia tarvitsisimme työhömmä. Opinnäytetyöprosessin työstämisessä haasteena on ollut yhteisen ajan löytäminen opinnäytetyöntekijöiden kesken. Työstövaihe on ajoittain ollut raskas ja turhauttava hitaan etenemisen vuoksi. Prosessin onnistumisen kannalta ohjaus on olennainen osa projektia, jotta työ ei lähde poukkoilemaan (Paasivaara ym. 2008. 105.) Työstövaiheessa saatu ohjaajan ohjaus on ollut erittäin tärkeää työn etenemisen kannalta. Prosessi on ammatillisesti kehittänyt epävarmuuden sietämistä ja vaatinut sitkeyttä saattaa työ loppuun saakka.

Tarkistusvaihe voi kestää ajallisesti lyhyen aikaa, jossa tarkastellaan yhdessä opinnäytetyön tuotosta. Tarkistusvaihe voi olla kertaluontoinen tai siinä voidaan palata takaisin työstövaiheeseen. (Salonen 2013.) Tarkistuksella pyritään saamaan projektissa mukana olevat tekijät ja ohjaajat huomaamaan solmukohtat projektin toiminnassa sekä missä on onnistuttu (Paasivaara ym. 2008. 140). Vaikka opinnäytetyömme oli vielä keskeneräinen, käytimme työmme kieliasuohjauksessa sekä saimme ylimääräisen ohjaustunnin opinnäytetyöohjaajalta. Tämä tarkistusvaihe oli tärkeä opinnäytetyömme etenemisen suhteen.

Viimeistelyvaiheeseen on hyvä varata riittävästi aikaa. Tässä vaiheessa viimeistellään kehittämishankkeen raportti ja tuotos. Siinä voi olla mukana myös yhteistyötahoja. Kehittämishankeraportin viimeistelystä vastaa opiskelijat. (Salonen 2013.) Kehittämishankkeen lopputuloksena valmistuu aina jokin valmis tuotos. Esimerkiksi kirja, esite, opas tai toimintapäivä (Salonen 2013). Onnistunut projekti edellyttää erityistä sitoutumista ajallisesti sekä tavoitteeseen pääsemistä suunnitellussa ajassa. Onnistunut kehittämishanke mahdollistaa luovaa ajattelua sekä muovaa opittuja näkökulmia ja asenteita. Kehittämishanke antaa mahdollisuuden tavoitteiden toteuttamiselle. (Paasivaara, Suhonen & Virtanen 2013. 27–28.)

Opinnäytetyö valmistuu keväällä 2024 opinnäytetyösuunnitelman syksyn 2023 sijaan. Oppaan laatiminen oli mielestämme opinnäytetyöprosessin mielekkäin vaihe, vaikka sen tekeminen oli haastavaa. Laadimme oppaan Word-ohjelmalla, jonka käyttäminen tähän tarkoitukseen oli vaativaa, koska aikaisempaa kokemusta vastaavasta työstä ei kummallakaan ollut.

6 VILLEN VINKIT- OPAS

Opinnäytetyön tuotoksena meillä valmistui 4–6- vuotiaille aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön oireista kärsiville lapsille kuvitettu ja kirjoitettu opas arjen rutiinien hallinnasta. Opas on laadittu yhteistyössä Lasten neurologian osaston kanssa. Sisältö perustuu kirjoittamaamme opinnäytetyöraporttiin. Kuvat oppaaseen on laadittu yhteistyössä Rovaniemen Lyseonpuiston lukion opiskelijoiden kanssa sekä toisen opinnäytetyöntekijän lapsen tuottamana. Kuvien piirtämiseen annoimme opiskelijoille vapaat kädet, toiveena kuitenkin, että kuvat olisivat pienille lapsille kiinnostavia, värikkäitä ja liittyvät arkirutiineihin, kuten hampaidenpesuun, wc-käyntiin, pukeutumiseen, ruokailuun, ulkoiluun sekä ruutuaikaan ja nukkumiseen.

Oppaan ensimmäisillä sivuilla on alkuteksti sekä lopussa vinkkejä vanhemmille arkisiin tilanteisiin. Opas on A5 kokoinen ja siinä on 18 sivua. Oppaassa käydään läpi lapsentasoisesti säännöllisesti toistuvat arjen rutiinit mielekkäällä tavalla, joiden tavoitteena on innostaa lasta ja aikuista sekä painottaa niiden tärkeyttä. Oppaassa on konkreettisia ohjeita ja vinkkejä ADHD-oireisille lapsille sekä heidän vanhemmille arjen tilanteiden helpottamiseksi. Halusimme oppaan avulla tuoda tietoutta perheille, kuinka arjen tärkeillä perusasioilla on merkitystä arjen vaikeista tilanteista selviämiseen. Oppaan kuvat ovat selkeitä ja lapsille ymmärrettäviä sekä yksinkertaisella tekstillä täydennetty. Tavoitteena on, että lapsen on helppo lukea opasta yhdessä aikuisen kanssa. Opas sisältyy opinnäytetyöhön erillisenä tiedostona.

7 POHDINTA

7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Eettisillä suosituksilla tähdätään hyvään tieteellisen käytännön edistämiseen, opinnäytetöiden laadun kehittämiseen sekä tieteellisen epärehellisyyden ehkäisemiseen (Arene 2019, 4). Hyvään tieteelliseen käytäntöön sekä eettisiin suosituksiin perustuen, tarvitaan opinnäytetyösopimus sekä tutkimuslupahakemus, jotka tehdään ennen opinnäytetyön aloittamista. Opinnäytetyötämme varten olemme laatineet opinnäytetyösopimuksen Lapin ammattikorkeakoulun ja toimeksiantajamme kanssa, joka on Lapin hyvinvointialue. Lisäksi olemme tehneet tutkimuslupahakemuksen, jonka Lapin hyvinvointialue vaatii. Hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteiden mukaisesti opinnäytetyöraporttimme on kirjoitettu oikeaoppisella lähteiden ja tekstiviitteiden merkitsemisenä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023).

Opinnäytetyömme on toiminnallinen eikä sisällä ihmiseen liittyviä tutkimuksia, joten eettistä ennakoarviointia ei tässä tapauksessa tarvita. Kaikissa opinnäytetyömme vaiheissa olemme käyttäneet plagioinnin tunnistusjärjestelmää hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Plagiointi on myös tekijänoikeuslailla kiellettyä. Opinnäytetyöraportin lisäksi opinnäytetyöprojektiimme liittyy tuotos yhteistyössä toisen tahon kanssa, joka tekijänoikeuslain mukaisesti vaatii luvan julkaisuun. Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti myös rahoitukseen liittyvät asiat täytyy ilmoittaa asianosaisille. Opinnäytetyöhömmme liittyvän oppaan kustannukset olemme sopineet kustantavamme itse. Opinnäytetyöhön ei sisälly salassa pidettävää tietoa ja valmistuttuaan työmme on julkinen ja se on luettavissa Theseuksesta. (Arene 2019, 22–23.)

Opinnäytetyömme tuotos pohjautuu tutkittuun ja näyttöön perustuvaan tietoon. Olemme opinnäytetyössämme pyrkineet käyttämään ainoastaan ajantasaisia näyttöön perustuvia ja laadullisia lähteitä, jotta tuotos olisi mahdollisimman luotettava. Myös lähteen tekijän luotettavuutta olemme tarkastelleet lähteitä tutkiesamme ja niitä työhömmme valitessa. Opinnäytetyö on toteutettu Lapin ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti.

7.2 Oman oppimisen pohdinta

Opinnäytetyöprosessin tavoitteena meillä oli, että opasta voitaisiin hyödyntää pienten lasten ADHD-oireiden lieventämiseen lääkkeettömin hoitokeinoin. Toivomme, että oppaasta olisi hyötyä muillekin kuin tekijöille. Oppaan laatiminen on tuonut meille paljon käytännönläheistä tietoa arjen rutiinien tärkeydestä ADHD-oireiden hallintaan. Terveydenhoitajan kompetenssien näkökulmasta työ on vahvistanut osaamistamme aktiivisuuden- ja tarkkaavuuden häiriön oireiden tunnistamisessa antaen mahdollisuuden parempaan varhaiseen puuttumiseen sekä perheiden ohjaamiseen (Hakulinen, Uotila-Laine & Korpilahti. 2023). Laaja tietoperustaan perehtyminen on vahvistanut entisestään osaamistamme hyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden kuten ravitsemuksen, liikunnan ja unen merkityksen osalta. Näitä tietoja voimme viedä käytännön työssä eteenpäin työskennellessämme terveydenhoitajina lasten ja heidän perheiden parissa.

Oppaan sisällön laatiminen oli haastavaa, vaikka opas perustuu opinnäytetyöra-porttiin. Vaikeutta tuotti tekstin miettiminen oppaaseen, jotta se olisi mahdollisimman mielenkiintoinen ja siinä tulisi oikeat asiat oikealla tavalla esille. Olisikin ollut hyvä olla aktiivisemmin yhteydessä toimeksiantajaan ja yhdessä miettiä sisältöä tarkemmin. Palautteen pyytäminen toimeksiantajalta jäi viimeistelyvaiheessa liian myöhäiseen vaiheeseen, eikä sieltä ehditty meille vastata ajoissa. Sen verran ehdimme kuitenkin saada palautetta, että opas olisi heille varmasti hyvä työkalu perheiden ohjaamiseen. Oppaan laatiminen on vaatinut meiltä kärsivällisyyttä ja sinnikkyyttä, sekä periksiantamattomuutta, mitä tarvitaan myös laajasti hoitoalalla. Yhteistyö opinnäytetyöntekijöiden kesken on sujunut hyvin opinnäytetyöprosessin aikana. Olemme yhdessä sekä itsenäisesti etsitty tietoa ja viety työtä eteenpäin. Opimme myös, että aikataululla ja säännöllisellä työstämisellä on tärkeä rooli prosessin etenemisen kannalta. Näin työn tekeminen pysyy mielekkäänä ja työ valmistuu aikataulussa. Aikataulusta poiketen työmme kuitenkin valmistui hieman myöhässä. Opas on kivoilla kuvilla varusteltu, mutta mielestämme väriä olisi voinut olla enemmän. Yleisilmeeltään oppaasta tuli selkeä ja helposti luettava. Laaja tietoperustaan tutustuminen on antanut meille monia eväitä tulevaan työhömme terveydenhoitajina. Jatkokehittämisasiheena oppaassa voisi olla valmiita mindfulness-harjoituksia sekä voisi tehdä toisen oppaan käsittelemään lääkkeellisiä hoitokeinoja, lääkkeettömien hoitokeinojen rinnalle.

LÄHTEET

Käypä hoito -suositus 2019. ADHD. Aktiivisuuden ja tarkkaavuden häiriö. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenneurologisen yhdistys ry:n, Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 17.8.2023 <https://www.kaypahoito.fi/hoi50061>

ADHD lapsella. ADHDtutuksi.fi. Viitattu 2.11.2023 <https://adhdutuksi.fi/mika-on-adhd/adhd-lapsella/>

Arene 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 9.19.2023 <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382>

Berggren, K. & Hämäläinen, J. 2018. ADHD Käsikirja. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Dufva, V. & Koivunen, M. 2012. ADHD – Diagnosointi, hoito ja hyvä arki. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age. 2019. World health organization. Viitattu 17.8.2023 <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311664/9789241550536-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hakulinen, T. Uotila-Laine, H. & Korpilahti, U. 2023. Lastenneuvolapalvelut. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 1.3.2024 <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00092#R8?toc=1112237>

Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Suomen yliopistopaino Jyväskylä Oy.

Käypä hoito –suositus 2008. Lasten ja nuorten aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön (ADHD) hoito. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu 3.11.2023 <https://www.duodecimlehti.fi/duo97125>

Käypä hoito -suositus 2015. Kognitiiviset CBT, kognitiivis- behavioraaliset menetelmät pitkäkestoisen unettomuuden hoidossa. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 16.8.2023 <https://www.kaypahoito.fi/nix01074>

Knopf, A. 2021. Behavioral treatments effective for children with ADHD. Viitattu 31.8.2023 <https://web-p-ebscohost-com.ez.lapinamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=7&sid=72318f45-6ba3-43f5-9076-26cb5f162af5%40redis>

- Kuusisto, A. 2023. Mindfulness – harjoitus lapselle ja aikuiselle. Neuvokas perhe. Viitattu 6.9.2023 <https://neuvokasperhe.fi/artikkeli/mindfulness-harjoitus-lapselle-ja-aikuiselle/>
- Oksanen, J. & Sollaavaara, R. 2019. Esteille hyvästit. Helsinki: Into kustannus oy.
- Pihlakoski, L. & Rintahaka, P. 2016. ADHD:n hoito. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 7.9.2023 https://www.oppoportti.fi/op/ljn01008/do?p_haku=adhd#q=adhd
- Puustjärvi, A. Huhdanpää, H. & Korhonen, M. 2023. Pienen lapsen ylivilkkaus ja impulsiivisuus: ADHD vai jotakin muuta. Lääkärilehti. 78. Viitattu 14.8.2023 <https://www-laakarilehti-fi.ez.lapinamk.fi/tieteessa/katsausartikkeli/pienen-lapsen-ylivilkkaus-ja-impulsiivisuus-adhd-vai-jotakin-muuta/>
- Käypä hoito -suositus 2016a. ADHD:n tunnistaminen ja diagnosointi ennen kouluikää. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 15.3.2023 <https://www.kaypahoito.fi/nix01777>
- Käypä hoito -suositus 2016b. ADHD ja käyttäytymishoito. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 24.8.2023. <https://www.kaypahoito.fi/nix00947>
- Paasivaara, L. Suhonen, M. & Nikkilä, J. 2008. Innostavat projektit. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry.
- Paasivaara, L. Suhonen, M. & Virtanen, P. 2013. Projektijohtaminen hyvinvointipalveluissa. 2., tarkistettu ja ajantasaistettu painos. Tallinna: AS Pakett.
- Puustjärvi, A. 2019. ADHD. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu 24.8.2023 <https://www.duodecimlehti.fi/duo14724>
- Puustjärvi, A. 2022. ADHD. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu. 7.9.2023. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/ykt00687>
- Saarinen, M. Korpilahti, U. & Salo, J. 2023. Neljän vuoden ikäisen lapsen laaja terveystarkastus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 1.3.2024 <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00082>
- Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI- henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 9.10.2023 <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>
- Sandberg, E. 2018. ADHD ja oppimisen tuki. Huomioi yksilölliset tarpeet ja vahvuudet. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Mitä satuhieronta on? Tarina ja Kosketus Oy. Viitattu 5.3.2024 <https://satuhieronta.fi/mita-satuhieronta-on/>
- Tarnanen, K. Puustjärvi, A. Tuunainen, A. Käypä hoitotyöryhmä, Berggren, K. & Koivunen, M. 2019. ADHD- varhaisella tuella arki toimivaksi. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 8.9.2023 <https://www.terveyskirjasto.fi/khp00071>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2019. Leikki-ikäisen uni 2–6 vuoden iässä. Viitattu 17.8. 2023. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/hyvinvointi-ja-terveys/lapsen-uni/leikki-ikaisen-uni-2-6-vuoden-iassa>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 9.10.2023 <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 9.10.2023 https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. 20.12.2022. Viitattu 8.9. 2023 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110338>

Valtonen, R. 2021. Leikki-ikäisen lapsen neurologisen kehityksen arviointimenetelmä, Lene. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 7.9.2023 <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00050>

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Gummerrus Kirjapaino Oy Jyväskylä. 48–49,51.

Weckman, H. Raevuori, A. & Laasonen, M. 2020. Mindfulness- interventioiden vaikuttavuus lasten ja nuorten ADHD oireisiin. Kustannus Oy Duodecim. 140, 142, 144. Viitattu 6.9.2023 <https://www.terveysportti-fi.ez.lapinamk.fi/xmedia/duo/duo15360.pdf>