



Kouluikäisen ADHD-lapsen ja perheen tukeminen

Eveliina Koivu

Tinka Honkanen

OPINNÄYTETYÖ

Toukokuu 2025

Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma
Lasten ja nuorten hoitotyö

HONKANEN, TINKA & KOIVU, EVELIINA:
Kouluikäisen ADHD-lapsen ja perheen tukeminen
Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö 45 sivua, joista liitteitä 14 sivua
Toukokuu 2025

Opinnäytetyössä selvitettiin ADHD-diagnoosin saaneiden 7–15-vuotiaiden lasten ja heidän perheidensä kuormitustekijöitä sekä terveydenhuollon tukikeinoja, joilla kuormitusta voidaan helpottaa. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena.

Tuloksien mukaan ADHD-lapsi ja hänen vanhempansa kokevat syvää kuormitusta lapsen ADHD:stä. Vanhemmat kokevat pitkäaikaista stressiä, ja ilman tukea vanhempi voi sairastua masennukseen. Tutkimukset osoittavat, että ADHD-lapsi sekä vanhemmat hyötyvät perhekeskeisestä terapiasta ja sosiaalisesta tuesta.

Aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriöstä on olemassa runsaasti tutkimustietoa, erityisesti sen oirekuvasta ja yleisestä esiintyvyydestä. Sen sijaan ADHD-lapselle ja perheelle tarkoitettua tuki- ja hoitomuodoista on saatavilla vähemmän tutkimuksia. Tuki- ja hoitomuotoja on tarjolla, ja tämän vuoksi olisi tärkeää, että ne tunnettaisiin ja niitä tarjottaisiin ADHD-lapselle ja hänen perheelleen.

Jatkotutkimusaiheina esiin nousivat tarpeet selvittää yksilöllisten tuki- ja hoitomuotojen vaikutuksia ADHD:n hoidossa sekä tarkastella, miten ADHD-lapsen ja vanhempien kuormitus ilmenee. Lisäksi olisi tärkeää tutkia varhaisen vuorovaiikutuksen roolia ADHD:n puhkeamisessa ja selvittää, voisiko sen tukemisella ennaltaehkäistä häiriön kehittymistä. Tulevaisuudessa perheiden kuormitusta tulisi tarkastella entistä kokonaisvaltaisemmin, huomioiden sekä lapsen että koko perheen hyvinvointi.

Asiasanat: ADHD, lapsi ja perhe, kuormitustekijät, tukeminen

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care
Nursing for Children and Young People

HONKANEN, TINKA & KOIVU, EVELIINA:
Supporting a School-Age Child with ADHD and Their Family
Descriptive Literature Review

Bachelor's thesis 45 pages, appendices 14 pages
May 2025

The purpose of this thesis was to explore the stress factors affecting children aged 7–15 diagnosed with ADHD, as well as their families, and to explore how these stress factors can be supported in healthcare. The thesis was conducted as a descriptive literature review.

The research results showed that both children with ADHD and their parents experience significant stress due to the child's condition. Parents often face long-term stress, and without adequate support, they may develop depression. Studies indicate that both the child with ADHD and the parents benefit from family-centered therapy and social support.

There is a substantial amount of research on attention deficit hyperactivity disorder, particularly concerning symptoms and general prevalence. However, there is significantly less research available on the support and treatment options specifically designed for children with ADHD and their families. Although such support services do exist, it is important that they would be recognised and offered to a children with ADHD and their families.

Future research subjects identified here include the need to examine the effectiveness of individualised support and treatment methods in the care of ADHD, as well as to explore how the burden experienced by children with ADHD and their parents manifests. In addition, it would be important to investigate the role of early interaction in the development of ADHD and whether supporting early interaction could help prevent the onset of the disorder. In the future, the family burden should be approached more holistically, considering the well-being of both the child and the entire family.

Key words: ADHD, child and family, stress factors, support

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TEOREETTINEN VIITEKEHYS	6
	2.1. Opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen rakenne	6
	2.2. ADHD-oireyhtymä	7
	2.2.1 Kliininen oirekuva	7
	2.2.2 Diagnosointi.....	8
	2.3. ADHD:n tuki- ja hoitomuodot.....	9
	2.3.1 Psykososiaaliset hoitomuodot	10
	2.3.2 Lääkehoito	11
	2.4. ADHD-lapsen kuormitustekijät	12
	2.5. Perheen tukeminen arjessa	13
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, KYSYMYS JA TAVOITE	15
4	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT	16
	4.1. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus.....	16
	4.2. Tutkimuskysymyksen muodostaminen PICO-menetelmällä	17
	4.3. Aineiston keruu	18
	4.4. Aineiston analysointi	21
5	TULOKSET	23
	5.1. Vanhemman ja lapsen suhde.....	23
	5.2. Lapsen kuormitus	23
	5.3. Vanhemman kuormitus	24
	5.4. Tukikeinot.....	24
6	POHDINTA	26
	6.1. Tulosten tarkastelu.....	26
	6.2. Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	27
	6.3. Jatkotutkimusehdotukset.....	28
	LÄHTEET.....	29
	LIITTEET	32
	LIITE 1. Valittujen tutkimusten keskeiset tiedot.....	32
	LIITE 2. Aineistoanalyysi.....	37

1 JOHDANTO

ADHD on aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö, joka on toimintakykyä heikentävä ja kehityksellinen häiriö. ADHD:n keskeisiä ydinoireita ovat tarkkaamattomuus, ylivilkkaus ja impulsiivisuus. ADHD voi hoitamattomana haitata koulunkäyntiä ja suurentaa psykiatristen häiriöiden ja syrjäytymisen riskiä. Suomessa ADHD:tä esiintyy 6–18-vuotiailla 3,6–7,2 %. (Käypä hoito 2019.)

Lapsen ADHD-oireet lisäävät perheen kuormitusta ja saattavat vaikuttaa negatiivisesti vanhempien kasvatukseen ja sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Koko perheen aktiivinen tuki toimintakyvyssä ja jaksamisessa tulee erityisesti huomioida. ADHD-lapsen hoidon kannalta on tärkeää, että vanhemmat saavat ohjausta toimintakykyä tukevien menetelmien soveltamiseen kotona, varhaiskasvatuksessa ja koulussa. (Käypä hoito 2019.)

Opinnäytetyön aiheena on kouluikäisen ADHD-lapsen ja perheen tukeminen. Menetelmänä käytetään teoreettista kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Näkökulmana painotetaan sairaanhoitajan näkökulmaa, ja miten perusterveydenhuollossa ja avohoidossa pystytään perheitä sekä lasta tukemaan ja minkälaisia tukikeinoja on tarjolla. Aihe on rajattu diagnoosin saaneisiin ADHD-lapsiin.

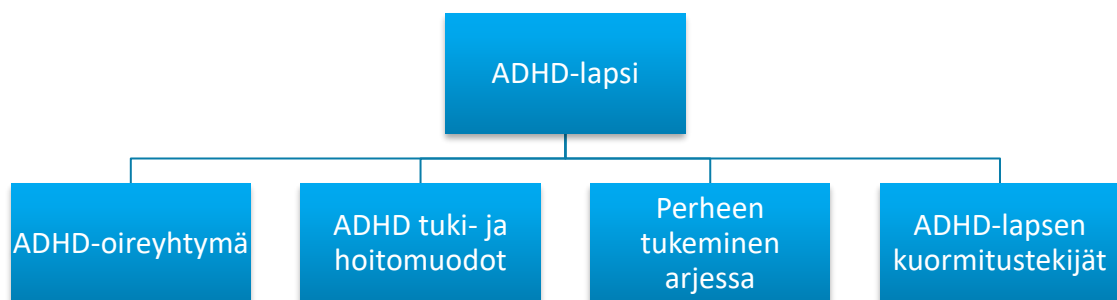
Tässä opinnäytetyössä on tarkoituksena selvittää ADHD-diagnoosin saaneiden 7-15-vuotiaiden lasten ja heidän perheidensä kuormitustekijöitä, sekä miten näitä kuormitustekijöitä voidaan tukea terveydenhuollossa. Opinnäytetyössä etsitään vastausta kysymykseen minkälaisia kuormitustekijöitä ADHD-lapsi sekä vanhemmat kokevat ja minkälaisia tukikeinoja perheille voidaan tarjota. Tavoitteena on lisätä tietoa ADHD-lapsen ja perheen kuormitustekijöistä. Lisäksi kertoa miten sairaanhoitaja voi perhettä auttaa ja tarjota erilaisia tuki- ja hoitomuotoja terveydenhuollossa.

2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

2.1. Opinnäytetyön teoreettisen viitekehyyksen rakenne

Tämän opinnäytetyön teoreettinen viitekehys muodostuu ADHD-oireyhtymästä ja sen kliinisestä oirekuvasta, diagnosoinnista, lääkehoidosta ja tuki- ja hoitomuodoista. Teoriaosuudessa käsitellään perheen tärkeyttä ADHD-lapsen elämässä ja miten sairaus heihin vaikuttaa. Lisäksi syvennytään sairauden aiheuttamiin kuormitustekijöihin ja miten terveydenhuollossa voidaan auttaa ja tukea perhettä.

Tässä opinnäytetyössä ei käsitellä diagnosoimattomia keskittymishäiriöitä. Opinnäytetyössä ei käsitellä myöskään ADD-diagnoosia, ja sen tuomia haasteita tai kuormitustekijöitä perheessä. Alla olevassa kuviossa (kuvio 1) on kuvattu opinnäytetyön keskeisimmät käsitteet ja niiden suhdanne toisiinsa. Työn keskeiset käsitteet ovat ADHD, lapsi ja perhe, kuormitustekijät ja tukeminen.



KUVIO 1. Teoreettisen viitekehyyksen rakenne.

2.2. ADHD-oireyhtymä

ADHD on aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö, (attention-deficit hyperactivity disorder, ADHD) joka on toimintakykyä heikentävä kehityksellinen häiriö. ADHD kuuluu neuropsykiatrisiin häiriöihin. Diagnoosin voi saada lapsuudessa, nuoruudessa tai aikuisuudessa. Ydinoireena esiintyy tarkkaamattomuutta, ylivilkkautta ja impulsiivisuutta. Hoitamattomana se voi haitata koulussa suoriutumista ja suurentaa psykiatristen häiriöiden ja syrjäytymisen riskiä (Puustjärvi & Koski 2024).

Arviolta 5–7 %:lla kouluikäisistä lapsista on aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö (Puustjärvi & Koski 2024). Diagnoosien ja hoidon piirissä erityisesti olevien lasten ja nuorten määrä on kasvanut. Yleisempää diagnoosin on todettu olevan pojilla kuin tytöillä, mutta mahdollista on, että tyttöjen ADHD jää herkemmin tutkimatta. (Käypä hoito 2019.) Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö on osittain perinnöllinen ja taustaltaan monisyinen häiriö. Yksittäistä geeniä ei ole tunnistettu, joka aiheuttaisi aina ADHD:n, mutta useiden geenien on osoitettu esiintymisen todennäköisyyttä lisäävän (Lääkärikirja Duodecim 2019).

2.2.1 Kliininen oirekuva

ADHD:lle tyypillisiä keskeisiä oireita ovat pitkäkestoiset ja toimintakykyä haittaavat aktiivisuuden ja tarkkaavuuden säätelyn vaikeudet sekä impulsiivisuus. ADHD ilmenee kolmella eri tavalla: tarkkaamattomuutta korostavana muotona, yliaktiivis-impulsiivisena muotona sekä näitä molempia piirteitä sisältävänä yhdistettynä muotona (Puustjärvi & Koski 2024). Aktiivisuuden säätelyn vaikeuteen liittyy kyvyttömyyttä ohjata omaa aktiivisuutta ja toimintaa tilanteeseen sopivaksi, mikä tyypillisesti ilmenee ylivilkkautena, levottomuutena, mutta saattaa toisinaan näyttäytyä liian vähäisenä aktiivisuutena. Tarkkaavuuden säätelyn vaikeus ilmenee keskittymisvaikeuksina, häiriöherkkyytenä, yksityiskohtien huomiotta jättämisinä, taipumuksena hukata tavaroita ja lyhytjänteisyytenä. Impulsiivisuus ilmenee kärsimättömyytenä ja taipumuksena toimia harkitsemattomasti ja nopeasti. (Käypä hoito 2019.)

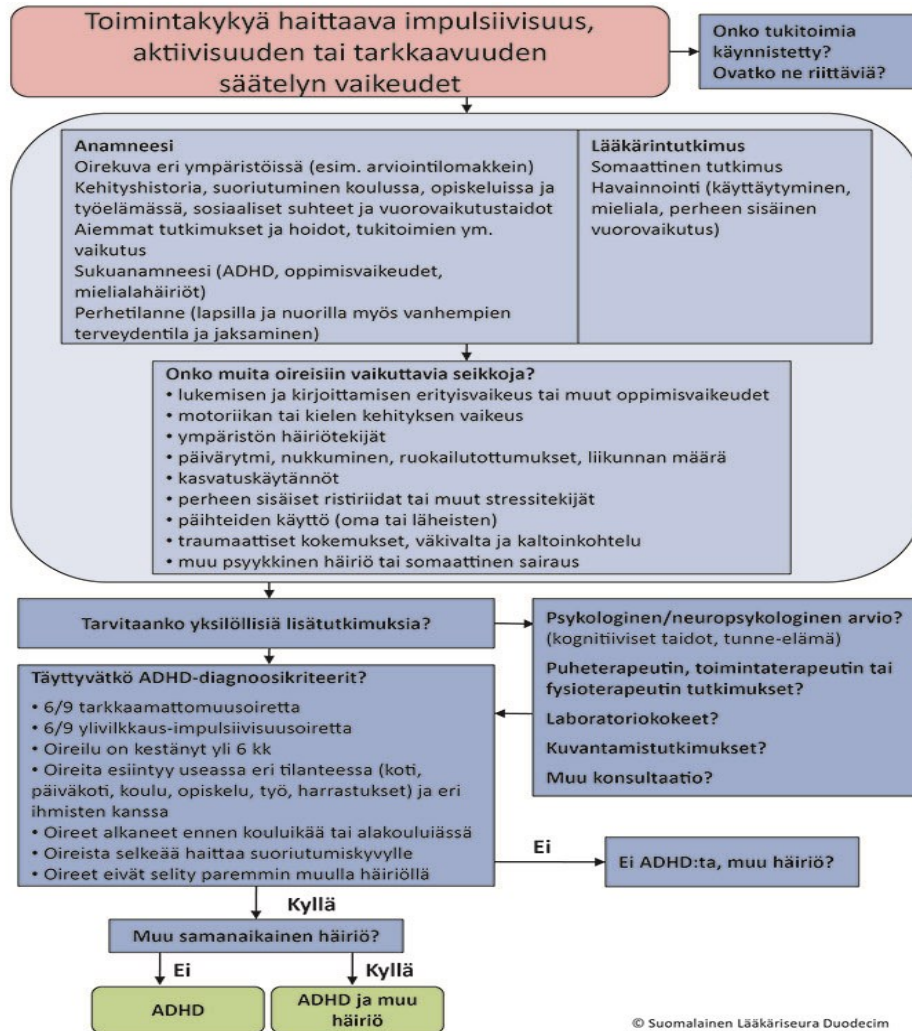
Oireiden ilmeneminen näkyy eri ikävaiheissa eri tavoin. Kouluikäisellä sen voi havaita jatkuvana puuhasteluna, levottomuutena ja vaikeutena pysyä aloillaan paikallaan oloa vaativissa tilanteissa. Tarkkaavuuden säätelyn vaikeus voi ilmetä häiriöherkkyytenä, omiin ajatuksiin vaipumisena, huolimattomuusvirheinä ja tarvojen unohteluna. Impulsiivisuus voi ilmetä kouluikäisellä kyvyttömyytenä odottaa vuoroaan leikeissä, peleissä tai keskustelussa sekä harkitsemattomana toimintana (Puustjärvi & Koski 2024).

2.2.2 Diagnosointi

Diagnosointia varten tietoa tarvitaan oireiden esiintymisestä ja toimintakyvystä erilaisissa tilanteissa. Lisäksi henkilön psyykkisestä ja fyysisestä terveydentilasta, kehityshistoriasta, elämäntilanteesta sekä muista oireisiin vaikuttavista tekijöistä. (Käypä hoito 2019.) Diagnoosiin ja erotusdiagnostiikkaan vaaditaan tarvittava laaja-alainen arvio kokonaistilanteesta. Kattavaan anamneesiin kuuluu lapsuusajan kehityksen kulku ja siihen liittyvät poikkeavuudet, varhaisempi elämäntilanne, tämänhetkinen ja aikaisempi oirekuva, tuen tarve, muut sairaudet/häiriöt ja niiden lääkehoito, aiemmat tutkimukset ja hoidot, stressitekijät, perhetilanne ja sukuanamneesi. Oirekuvassa tutkitaan niiden alkamisikää, kestoa ja esiintymistä erilaisissa tilanteissa. Lapsilta näitä tietoja kysytään mielellään suoraan koulusta (Puustjärvi & Koski 2024).

Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön mahdollisuus lapsilla ja nuorilla on otettava huomioon aina, kun koulunkäynnissä tai käyttäytymisessä esiintyy ongelmia. Nämä tulevat esiin vanhempien, varhaiskasvatuksen, koulun tai opiskelupaikan henkilökunnalta tai lapsella tai nuorella on itsellään huolta. (Käypä hoito 2019.)

Käypä hoito -suositusten mukaan diagnostisen tutkimuksen apuna voidaan käyttää diagnostista kaaviota (kuva 1) ja diagnosoinnin muistilistaa. (Käypä hoito 2019.)



KUVA 1. ADHD:n diagnostinen kaavio. (Käypä hoito, 2019.)

2.3. ADHD:n tuki- ja hoitomuodot

ADHD:n hoitoon kuuluu aina potilas- ja omaisneuvonta (psykoedukaatio) sekä arvioidaan sopivat tukitoimet ja hoitomuodot. Vanhempien ja perheen toimintakykyä ja jaksamista tulee aktiivisesti tukea, sillä ADHD-lapsen oireet lisäävät perheen stressiä ja saattavat vaikuttaa negatiivisesti vanhempien kasvatuskäytäntöihin ja sosiaaliseen vuorovaikutukseen. (Käypä hoito 2019.)

Käypä hoito -suosituksen mukaan ADHD-lapsen hoito on jokaisella yksilöllistä. Keskeistä ADHD:n hoidossa on psykososiaaliset hoitomuodot ja lääkehoito. Hoito- ja kuntoutussuunnitelman avulla kirjataan tarvittavat tukitoimet ja kuntoutus sekä hoitotavoitteet, -menetelmät, aikataulut, seuranta ja hoidon vastuuhenkilöt. Psykoedukaatio sisältää tietoa ADHD:stä, oireiden hallintaa ja arjen sujuvuutta lisääviä keinoja ja erilaisia hoitomuotoja. Hoitona voidaan myös käyttää psykologin tai puhe-, toiminta- tai fysioterapeutin arvion perusteella annettavaa ohjausta tai kuntoutusta. Tärkeää on keskustella lapsen ja vanhempien kanssa yleistä hyvinvointia ylläpitävistä elämäntavoista, johon kuuluu riittävä uni, liikunta, päivärytmi ja ravitseminen. (Käypä hoito 2019.)

Lapsen tukitoimet tulee aloittaa heti, kun tarkkaavuuteen tai ylivilkkauteen liittyvät haasteet alkavat haitata lapsen toiminta- ja oppimiskykyä. Tukitoimena vanhemmille on tärkeää antaa ohjeet ADHD-oireisen lapsen ohjaamisesta. ADHD saattaa vaikuttaa lapsen koulunkäyntiin, joten toimintakykyä tukevat järjestelyt tulee huomioida. (Käypä hoito 2019.)

2.3.1 Psykososiaaliset hoitomuodot

Psykososiaalisiin hoitomuotoihin kuuluu käyttäytymishoito, toimintaterapia, neuropsykiatrinen valmennus, psykoterapia ja neuropsykologinen kuntoutus. Keskeisin hoitomuoto lapsille on käyttäytymishoito, joka tehoaa ADHD:n keskeisiin oireisiin. Hoidon tarkoituksena on soveltaa käyttäytymisterapiassa kehitettyjä menetelmiä kotona ja koulussa. Strukturoitu vanhempainohjaus vähentää lapsen aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön oireita ja vahvistaa vanhemman toimintakykyä. Tällä pyritään parantamaan vanhempien keinoja lapsen käyttäytymisen ohjaamisessa ja tukemaan perheensisäistä hyvää vuorovaikutusta. Koulussa käytettävät käyttäytymishoitoihin perustuvat tukitoimet parantavat toimintakykyä ADHD-oireisilla alakouluikäisillä lapsilla. (Käypä hoito 2019.)

Toimintaterapiasta voi olla hyötyä lapsen kuntoutuksessa, kun aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöön liittyy samanaikaisesti motoriikan ja aistitoiminnan käsittelyn ja säätelyn häiriöitä. Toimintaterapia on lääkinällistä kuntoutusta, jolla tuetaan lapsen toimintakykyä, omatoimisuutta, kokonaiskehitystä sekä motorisia ja hahmottamisvalmiuksia. Kuntoutus toteutuu yksilö- tai ryhmäterapiana, ja siihen kuuluu myös vanhempien ohjausta. (Käypä hoito 2019.)

Neuropsykiatrisen valmennuksen keinoja käytetään ADHD-oireiden aiheuttaman haitan lievittämiseen ja lisäämällä arjen toimivuutta. Lapsilla toteutetaan käyttäytymisohjauksen menetelmiä arkiympäristössä. Menetelmästä on osoitettu olevan hyötyä oireiden hoidossa. Psykoterapian menetelmistä lapsilla on havaittu hyötyä ADHD-oireiden hoidon lisäksi myös tunne-elämän ja käyttämisen oireiden hoidossa. Lapsen terapian olennainen osa on työskentely vanhempien kanssa. (Käypä hoito 2019.)

Neuropsykologinen kuntoutus voi olla tarpeen, kun ADHD:hen liittyy oppimisvaikeuksia tai huomattavia vaikeuksia toiminnanohjauksessa tai muistissa. Tavoitteena on kohdistaa yksilöllisesti keskeisiin oireisiin sekä vaikeuksiin käyttäytymisessä, kognitiivisissa tai psyykkisissä toiminnoissa. Lasten kuntoutuksen olennainen osa on vanhemmille annettava ohjaus. Käypä hoito -suosituksen mukaan Suomessa käytössä olevan kokonaisvaltaisen, yksilöllisen neuropsykologisen kuntoutuksen vaikuttavuudesta ADHD:ssä ei ole tutkimuksia. (Käypä hoito 2019.)

2.3.2 Lääkehoito

Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön hoidossa lääkehoito on tärkeä osa kokonaisuutta ja sen tarve pitää arvioida, kun ADHD-diagnoosi on varmistunut. Lääkehoidon on oltava säännöllistä, ja erityisesti alussa seurataan sen toteutumista tarkasti ja riittävän usein. Lääkkeen valintaan vaikuttaa oireiden esiintyminen eri tilanteissa ja muut samanaikaiset ongelmat.

Useimmiten ensimmäisenä lääkkeenä valitaan keskipitkä- tai pitkävaikutteinen metyyliifenidaatti. Lääkitys aloitetaan pienellä annoksella ja pikkuhiljaa nostetaan tavoiteltuun hoitoannokseen. Tavoitteena on löytää annos, joka tehoaa riittävästi ja ilman merkittäviä haittavaikutuksia. Lääkehoitoa arvioidaan vähintään kerran vuodessa säännöllisesti, kun hyvä hoitovaste on saavutettu. (Käypä hoito 2019.)

Stimulantit eli metyyliifenidaatti sekä deks- ja lisdeksamfetamini vaikuttavat dopamiini ja noradrenaliini-välittäjäaineisiin. Stimulantit vähentävät ADHD:n ydinoireita lapsilla. Lääkitystä voi käyttää päivittäin tai pitää taukoja esimerkiksi viikonloppuisin. Haittavaikutuksina saattaa tavallisimmin esiintyä ruokahaluttomuutta, verenpaineen nousua, sydämen sykkeen kiihtymistä, univaikeuksia, päänsärkyä ja vatsakipuja. (Käypä hoito 2019.)

Atomoksetiini on selektiivinen noradrenaliinin takaisinoton estäjä. Lääke vähentää lapsen ADHD:n ydinoireita. Atomoksetiinia voi käyttää päivittäin otettavana lääkityksenä. Haittavaikutuksia, joita tavallisesti esiintyy, on heikentynyt ruokahuu, ohimenevät ruuansulatuskanavan oireet, verenpaineen nousu, syketaajuuden suureneminen sekä ohimenevä väsymys. (Käypä hoito 2019.)

Guanfasiini on adrenerginen alfa2-agonisti, joka vähentää lapsilla ADHD:n ydinoireita. Lääkettä käytetään päivittäin, ja sen teho on ympärivuorokautinen. (Käypä hoito 2019.) Lisäksi on muita lääkkeitä ADHD:n hoidossa, kuten klonidiini, modafiniili, venlafaksiini ja bupropioni. Suomessa näille lääkkeille ei ole ADHD:hen käyttöaihetta, sillä tutkimustietoa ja -tuloksia pitkäkestoisesta hoidosta ei ole. (Käypä hoito 2019.)

2.4. ADHD-lapsen kuormitustekijät

ADHD:n rinnalla voi lapsella olla myös aistitiedon käsittelyn ja aistisäätelyn hankaluutta, joka voi näyttäytyä aistiyliherkkyytenä. Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden haasteet voivat tulla voimakkaammin esiin erilaisissa ympäristöissä. (ADHD-liitto 2025 b.) Lapsella ei ole aikuisen tavoin keinoja säädellä stressiä, ja niitä yleensä harjoitellaankin aikuisen kanssa yhdessä. Jokainen lapsi reagoi omalla tavalla

stressaaviin tilanteisiin, ja osa stressaantuukin helpommin kuin toiset. Stressita-
son nousun vaikutukset ja ilmenemismuodot lapsella ovat hyvin yksilöllisiä. (Au-
tismiliitto 2023.) ADHD-lapsella stressi voi vaikuttaa huomattavasti toimintaky-
kyyn. Lapsen kiirehtiminen voi esimerkiksi lamaannuttaa lapsen toimintakyvyn
kokonaan tai toisaalta lapsi voi alkaa tekemään useaa asiaa samanaikaisesti.
(ADHD-liitto 2025 c.)

Pienetkin ärsykkeet kuten tavanomaiset äänet voivat häiritä lapsen keskittymistä
ja saada hermoston yliviritäytyneeseen tilaan (Puustjärvi 2017). ADHD:n oireita
ei välttämättä ilmene lainkaan rauhallisessa ympäristössä. Poistamalla ympäris-
töstä häiritseviä tekijöitä, esimerkiksi ylimääräisen melun, voidaan näillä keinoilla
pyrkä lievittämään ADHD:n oireita. (Lääkärikirja Duodecim 2019.)

2.5. Perheen tukeminen arjessa

ADHD-oireisen lapsen kasvattaminen perheelle voi olla välillä haastavaa. Lapsi
saattaa kaivata erityisen paljon vanhempien ohjausta sekä tukea. Tämä voi olla
vanhemmille raskasta ja tuoda arkeen ylimääräisiä haasteita sekä kuormitusteki-
jöitä. (AHDH-liitto 2024 a.) ADHD voi lisätä vanhempien stressiä, joka voi vaikut-
taa negatiivisesti lapsen ja vanhemman vuorovaikutukseen (Vuori, Tuulio-Hen-
riksson, Nissinen & Autti-Rämö 2015).

ADHD-oireet voivat vaikuttaa negatiivisesti lapsen ja vanhempien väleihin, sekä
lisätä vanhempien välisiä ristiriitoja ja lisätä parisuhdeongelmia. Vanhempien oh-
jauksella voidaan auttaa vanhempaa tunnistamaan lapsensa käytöstä ja siihen
vaikuttavia tekijöitä, kuten mitkä asiat lasta kuormittavat erityisesti. (Lääkärikirja
Duodecim 2019.) Vanhempien yhteistyö kasvatuksessa ja perheen yleinen ilma-
piiri vaikuttavat siihen, miten lapsi kotona käyttäytyy ja pystyykö lapsi kotona rau-
hoittumaan. Jos kotona on paljon hälinää, voi tämä lasta paljon kuormittaa, joka
lapsen kohdalla ilmenee oireilun lisääntymisenä (Westerinen 2013).

Lapsen toimintakykyä voi tukea huolehtimalla lapsen hyvinvoinnista sekä lievittämällä oireiden aiheuttamaa haittaa ympäristöä muokkaamalla, sujuvoittamalla arkea ja lasta ohjaamalla. ADHD-oireisen lapsen tukemisen tavoitteena on kannustaa lapsen onnistumisia, vähentää kieltämisen tarvetta, lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen paraneminen, lisäämällä myönteisiä tunteita ja mukavia yhdessäolon hetkiä (Puustjärvi 2016).

Perheen kokonaisvaltainen hyvinvointi tukee arjessa selviytymistä. Perheen kesken keskustelu ADHD:stä on avainasemassa ja miten se vaikuttaa jokaiseen perheenjäseneen yksilöllisesti. Ongelmista selviytymiseen on hyvä miettiä konkreettisia keinoja. Perheen kaikkien lasten tukeminen lisää positiivista tunnetta yhdessäoloon (Puustjärvi 2016). Vanhempien lapselle antama tuki vaikuttaa huomattavasti lapsen hyvinvointiin. Tämän vuoksi on vanhempien tärkeää vahvistaa omia voimavarojaan. Hyvinvoivat vanhemmat pystyvät huomioimaan lapsen tarpeita ja iloitsemaan aidosti yhdessäolosta. Vanhempien on tärkeää hankkia tietoa lapsen kehityksestä ja siitä, miten lasta on hyvä tukea. (ADHD-liitto & Barnavårdsföreningen 2021.)

Lähipiirissä voi olla henkilöitä, jotka pystyvät auttamaan lasten hoidossa tai he voivat toimia hyvinä keskustelukumppaneina. Hyvät ihmissuhteet ovat suuri voimavara. Ammattiapua on hyvä pyytää, jos vanhempien jaksaminen on huonoa ja kotona käytettävät keinot eivät enää riitä. Oman elämäntilanteen avaaminen ja keskustelut ulkopuolisen henkilön kanssa voivat olla hyödyllisiä. Apua on mahdollista hakea terveyskeskuksen psykologilta, perheneuvolasta, mielenterveys-toimistosta, mielenterveysseurojen palveluista tai esimerkiksi Barnavårdsföreningistä tai ADHD-liitosta. (ADHD-liitto & Barnavårdsföreningen 2021.)

Samassa tilanteessa olevien vanhempien keskinäinen vertaistuki koetaan usein hyödylliseksi. Lasten vanhemmat voivat hakea tukea keskustelu-, koulutus-, loma- ja virkistystoiminnasta, jossa on mahdollisuus tavata muita vanhempia ja jakaa kokemuksia arjen vaikeuksista ja niistä selviämisestä. (ADHD-liitto & Barnavårdsföreningen 2021.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, KYSYMYS JA TAVOITE

Opinnäytetyön menetelmänä on tehdä teoreettinen kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Tarkoituksena on selvittää ADHD-diagnoosin saaneiden 7–15-vuotiaiden lapsien sekä perheiden kuormitustekijöitä, sekä kertoa millaisia eri tuki- ja hoitomuotoja terveydenhuollossa voidaan tarjota.

Opinnäytetyön kysymyksenä on minkälaisia kuormitustekijöitä ADHD-lapsi sekä vanhemmat kokevat ja minkälaisia tukikeinoja perheille voidaan tarjota.

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoa ADHD-lapsen ja perheen kuormitustekijöistä, perheen tukemisesta ja erilaisista tuki- ja hoitomuodoista terveydenhuollossa.

4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

4.1. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Tämän opinnäytetyön menetelmänä on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus rakentuu tutkimuskysymyksen pohjalta, ja sen avulla muodostetaan valitun aineiston perusteella laadullinen ja kuvaileva vastaus. Vaiheiksi määritetään tutkimuskysymyksen laatiminen, aineiston valitseminen, kuvaileva rakentaminen ja tuotetun tuloksen tarkasteleminen. Kaikissa näissä vaiheissa, erityisesti tutkimuskysymyksen muotoilussa ja tutkimusetiikan noudattamisessa, tulee huomioida eettiset näkökohdat. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 291–292.)

Luotettavuuteen liittyvät kysymykset koskevat tutkimuskysymyksen ja valitun kirjallisuuden perustelua, kuvailun argumentoinnin uskottavuutta sekä prosessin johdonmukaisuutta. Kuvailevalle kirjallisuuskatsaukselle on ominaista, että sen vaiheet etenevät osin päällekkäin koko prosessin ajan tutkimuskysymyksestä tuotetun kuvailun tarkasteluun. (Kangasniemi ym. 2013, 291–292.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineisto koostuu aiemmin julkaistusta tutkimustiedosta, joka on olennaista tarkasteltavan aiheen kannalta. Aineistoon sisältyy tavallisesti myös kuvaus valintaprosessin toteutumisesta. Aineisto valitaan katsaukseen etsimällä tietoa sähköisistä tieteellisistä tietokannoista tai tekemällä manuaalisia hakuja tieteellisistä julkaisuista. Käsittelyosan rakentaminen on kuvailevan kirjallisuuskatsauksen keskeinen osa, jonka tavoitteena on vastata tutkimuskysymykseen laadullisella kuvauksella, joka pohjautuu huolellisesti valittuun aineistoon ja uusien johtopäätösten tekemiseen. (Kangasniemi ym. 2013, 295.)

4.2. Tutkimuskysymyksen muodostaminen PICO-menetelmällä

Tutkimusaiheen valinnan jälkeen määritellään tutkimussuunnitelman perusteella tutkimuskysymys tai -kysymykset, joihin valitulla tutkimuksella pyritään etsimään vastauksia. Tutkimuskysymykset eivät saa sisältää olettamuksia siitä, millaisia tutkimuksia tulet löytämään. Hyvä tutkimuskysymys on täsmällinen, rajattu ja tarpeeksi yksinkertainen. (Tampereen yliopiston kirjasto 2025 b.)

Tutkimuskysymyksen muotoiluun apuna käytetään PICO-menetelmää. PICO-menetelmän tarkoituksena on selkeyttää tutkimuskysymystä ja auttaa muuttamaan se hakusanoiksi (Isojärvi 2011). Menetelmä sisältää tutkimuskysymykseen liittyvät osat, eli patient/population (potilasryhmä), intervention (interventio/mielenkiinnon kohde), comparison (vertailu/konteksti) ja outcome (lopputulosmuuttujat). Huomioitavaa on, että oma aihe ei välttämättä sovi aina PICO-malliin tai muihin tutkimuskysymysten tarkoitettujen mallien jäsentelyyn. Tiedonhaun hakukonaisuudet eivät myöskään aina suoraan sovi PICO:n osatekijöihin. (Tampereen yliopiston kirjasto 2025 b.)

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksen muodostuksessa on sovellettu PICO-menetelmää, joka löytyy taulukosta 1. Aiheemme käsittelee ADHD-diagnoosin saaneiden 7–15-vuotiaiden lapsien sekä perheiden kuormitustekijöitä, sekä miten terveydenhuollossa sairaanhoitaja voi kuormitustekijöissä tukea. Lisäksi työssä kerrotaan lapsen ja perheen yksilöllisistä tuki- ja hoitomuodoista, joita terveydenhuolto voi tarjota.

TAULUKKO 1. Tutkimuskysymyksen muodostaminen.

P	Potilasryhmä	ADHD-lapsi ja hänen perheensä
I	Interventio	Kuormitustekijät
Co	Ympäristö	Arkielämä

4.3. Aineiston keruu

Opinnäytetyön tiedonhaku on toteutettu systemaattisesti ja tiedon etsimiseen on hyödynnetty useita tietokantoja. Systemaattinen tiedonhaku tarkoittaa olennaisien dokumenttien löytymistä aiheesta kasvattamatta kuitenkaan hakutuloksia liian suureksi, että hakutulosten läpikäyminen on liian hankalaa. (Tampereen yliopiston kirjasto 2025 a.)

Tiedonhaku sisältää saannin ja tarkkuuden käsitteet. Saanti on hakutulosten osu-
mien tulos kaikkiin relevantteihin aineistoihin tietokannassa eli kuinka paljon löy-
dettiin tietokannan sisältämiä olennaisia tutkimuslähteitä. Tarkkuus on hakutulos-
ten osu-
mien tulos kaikkiin löydettyihin aineistoihin eli kuinka suuri määrä hakutu-
loksista koostui olennaisesta tiedosta. Jos tarkkuutta kasvatetaan, eli pienenne-
tään hakutulosten epärelevanttien dokumenttien määrää, voidaan tällä menettää
olennaisia tutkimuslähteitä. Mikäli saantia halutaan kasvattaa eli haetaan tietoa
entistä laajemmin, voi sen tarkkuus kärsiä. Systemaattinen tiedonhaku perustuu
riittävän saannin ja tarkkuuden tasapainoiluun. Parhaaseen lopputulokseen
saannin sekä tarkkuuden kanssa päästään hyvällä aiheella, hakutekniikoiden
tuntemuksella, haun suunnittelulla ja hakulausekkeiden ahkeralla testaamisella.
(Tampereen yliopiston kirjasto 2025 a.)

Pääasiallisina opinnäytetyön tietolähteinä on hyödynnetty Medic-, CINAHL-, Nur-
sing & Allied Health Database- ja Duodecim-tietokantoja. Aineiston keruuta var-
ten tarvitsimme aiheeseemme soveltuvat hakusanat ja niistä muodostuvat haku-
lausekkeet, jotta hakuprosessi voi käynnistyä. Hakusanat valikoituvat keskeisten
käsitteiden pohjalta. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 25–26.) Tämän opinnäytetyön
keskeiset käsitteet ovat suomen ja englannin kielellä: ADHD, lapsi ja perhe, kuor-
mitustekijät, tukeminen, Attention Deficit Disorder with Hyperactivity,
child and family, stress factors ja support.

Tiedonhaun prosessin aikana selvisi, että aiheeseen sopivia tutkimuslähteitä on hyvin vähän suomenkielisenä. Englanninkielisiä tutkimuksia löytyi runsaammin, ja näitä on käytetty tietolähteinä opinnäytetyössä. ChatGPT tekoälyä on hyödynnetty apuna englanninkielisten tutkimusartikkeleiden käännöstyössä ja lisäksi hakusanojen laajentamisessa, joka on auttanut paremmin löytämään relevantteja tutkimuksia.

Tiedonhakuvaiheessa tuloksena saattaa tulla suuri määrä tutkimuksia, jotka eivät ole soveltuvia kirjallisuuskatsaukseen. Koko tutkimustekstin läpikäyminen vie paljon aikaa, ja sitä usein kuvataankin kirjallisuuskatsauksen aikaa vievimpänä vaiheena. Tämän vuoksi hakustrategiaan kuuluu sisäänotto- ja poissulkukriteerien määrittäminen. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 25–27.) Tämän opinnäytetyön tiedonhaku varten suunnitellut sisäänotto- ja poissulkukriteerit ovat koottuna taulukkoon 2.

TAULUKKO 2. Opinnäytetyön sisäänottokriteerit ja poissulkukriteerit.

<p>Sisäänottokriteeri</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tutkimuksen kielenä suomi tai englanti • Julkaistu vuosina 2014-2024 • Tutkimus saatavilla maksuttomasti • Koko tutkimusteksti saatavilla • Vastaa opinnäytetyön tutkimuskysymykseen: Minkälaisia kuormitustekijöitä ADHD-lapsi sekä vanhemmat kokevat ja minkälaisia tukikeinoja perheille voi tarjota? • Lapsi 7–15-vuotias
<p>Poissulkukriteeri</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tutkimuksen kielenä jokin muu kuin suomi tai englanti • Tutkimus on julkaistu ennen vuotta 2014 • Tutkimus on maksullinen • Tutkimus ei ole kokonaisuena saatavilla • Tutkimus ei vastaa opinnäytetyön kysymykseen • Lapsi ei ole 7–15-vuotias

Opinnäytetyön varsinainen tiedonhaku toteutettiin tammikuun ja maaliskuun aikana 2025, Tampereen yliopiston kirjastosta löytyviä tietokantoja käyttäen. Tiedonhaku suoritettiin eri tietokannoista hakulausekkeita käyttäen, jotka löytyvät taulukosta 3. Lopullinen aineisto haettiin Medic-, CINAHL-, Nursing & Allied Health Database- ja Duodecim-tietokannoista. Tietokantojen valintaan vaikuttavat alustava tiedonhaku ja koulun suositukset.

TAULUKKO 3. Tietokantojen hakulausekkeet.

Tietokanta	Hakulauseke
CINAHL Ultimate (EBSCO)	* Attention Deficit Disorder with Hyperactivity * and *Child* and *stress factors*, *ADHD* and *CHILD and Family* not *Autism*
Medic	* Attention Deficit Disorder with Hyperactivity * and * child and family* or *School age children*
Nursing Allied & Health Database	*ADHD* and *child and family* and *stress factors*, *ADHD* and *child* and *family* and *support*

Aineiston valinnassa kannattaa kiinnittää huomiota jokaiseen alkuperäistutkimukseen, ja selvittää niiden roolia liittyen tutkimuskysymykseen vastaamiseen (Kangasniemi ym. 2013, 295). Kirjallisuuskatsauksen aineistoksi valikoitu 10 kansainvälistä tutkimusta, näistä 2 oli Yhdysvalloista, 2 Kiinasta, 4 Euroopasta, 1 Malesiasta ja 1 Egyptistä. Näistä neljään oli käytetty kvantitatiivista tutkimusmenetelmää ja kolmeen oli käytetty kvalitatiivista tutkimusmenetelmää.

Tutkimukset valittiin sisällön perusteella niin, että ne vastaavat tutkimuskysymykseen. Tutkimusten tiedot on koottu tarkemmin taulukkomuotoon, joka löytyy liitteistä (LIITE 1). Taulukkoon on koottu valittujen tutkimusten tekijät, julkaisuvuosi ja -maa, tutkimuksen tarkoitus, tutkimusmenetelmä ja -aineisto sekä keskeiset tulokset. Tutkimukset on numeroitu 1-10. Tutkimuksen numero näkyy tummennetulla tutkimusten tekijöiden edessä.

4.4. Aineiston analysointi

Sisällönanalyysia on mahdollista käyttää useisiin eri tutkimuksiin. Sisällönanalyysin menetelmän avulla voidaan analysoida tutkimuksia systemaattisesti ja objektiivisesti. Analyysi perustuu tulkintaan ja päättelyyn. Menetelmän tavoitteena on

saada tutkittavasta ilmiöstä kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi on jaettu kolmevaiheiseksi prosessiksi (Tuomi & Sarajärvi 2018).

Ensimmäinen vaihe on alkuperäisen tiedon redusointi eli pelkistäminen. Pelkistämällä tiivistetään tutkimuksen aineistoa ja etsitään tutkimuskysymykseen sopivaa tietoa. Aineiston pelkistämisen jälkeen siirrytään aineiston klusterointiin eli ryhmittelyyn. Ryhmittelyn tarkoituksena on etsiä aineistosta samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Vastaavat kuvaavat käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään eri alaluokiksi. Aineisto tiivistyy luokitteluprosessissa, kun yksittäiset tekijät sisällytetään yleisimpiin käsitteisiin. Luokittelua jatketaan yhdistämällä alaluokkia yläluokiksi. Yläluokkia yhdistetään muodostamaan pääluokkia, jotka nousevat aineiston ilmiön kuvaavan aiheen mukaan. Lopuksi muodostetaan yhdistävä luokka, joka on yhteydessä tutkimustehtävään. Viimeisenä vaiheena on aineiston abstrahointi eli käsitteellistäminen. Käsitteellistämisen tarkoituksena on erottaa tutkimuksen kannalta keskeinen tieto ja valita sen pohjalta teoreettisten käsitteiden muodostaminen (Tuomi & Sarajärvi 2018).

Aineiston sisällönanalyysi tehtiin maaliskuussa 2025. Aineiston analyysia varten tehtiin taulukko, jossa tulee ilmi tutkimuksista alkuperäisilmaisu, pelkistys, alaluokka, yläluokka ja pääluokat. Luokittelun helpottamiseksi värillä koodattiin tutkimuskysymyksestä olennaiset käsitteet, kuormitustekijät, lapsen ja vanhemman suhde ja tukikeinot. Pelkistystekstistä yliviivattiin käsitettä vastaavalla värillä olennaiset asiat, jonka jälkeen alettiin muodostamaan alaluokkia. Värikoodit helpottivat myös pääluokkien muodostamisessa. Alempana olevassa taulukossa 4 on esimerkkinä kuvattu alaluokat ja yläluokka taulukkomuotoon. Laajempi aineistoanalyysi löytyy opinnäytetyön liitteenä (LIITE 2).

TAULUKKO 4. Esimerkki aineistoanalyysistä.

Alaluokka	Yläluokka
Lapsen ja vanhemman negatiivinen vuorovaikutus	Lapsen kuormitus
ADHD-lapsen keskeiset oireet	
ADHD:n mahdolliset riskitekijät	
Lapsen ADHD:n vaikutus	

5 TULOKSET

5.1. Vanhemman ja lapsen suhde

Lapsen ADHD vaikuttaa negatiivisesti koko perheeseen, heillä on enemmän ongelmia kotona ja suhde äitiin heikompi. Lapsen ADHD saattaa myös aiheuttaa äidin ja lapsen suhteessa vihamielisyyttä, joka pitkällä aikavälillä johtaa lapsella käytöshäiriöihin (Chang & Gau 2016).

“Families with children with ADHD are at risk for a variety of family dysfunctions including maternal depression, marital discord, parent-child conflicts and sibling rivalry.” (1).

Vanhempien heikompi asema ja emotionaalinen epävakaumus voivat lisätä lapsen ADHD-oireilua. Lapsen käytösongelmat voivat vaikuttaa haitallisesti koko perheeseen sekä kotioloihin (Huang ym. 2018). Lisäksi tutkimukset osoittavat, että ADHD:n riskitekijöitä lapsilla on vanhempien käyttämä vanhemmuustyyli. Vanhemmat, jotka kasvattavat lapsiaan sallivasti, sanelevat usein tahtonsa, aliarvioivat ja ovat impulsiivisempia ja vastuuttomampia (Setyanisa ym. 2022).

5.2. Lapsen kuormitus

ADHD-lapsien kasvaessa, ilmenee heillä enemmän ongelmia käyttäytymisessä, koulumenestys on huonompaa ja elämäntaitoja on vaikeampi oppia sekä ylläpitää (Huang ym. 2018). ADHD:n vaikutus näkyy lapsen arjessa ja koulunkäynnissä negatiivisesti ADHD:lle tyypillisillä oireilla. Oireina esiintyy usein hyperaktiivisuutta, impulsiivisuuden säätelyn sekä tarkkaavaisuuden ongelmia (Flynn ym. 2023). Tyttöjen ADHD-oireilee usein eritavoin kuin poikien ja tyypillisesti tytöiltä puuttuu ADHD:lle tyypillinen hyperaktiivisuus. Hyperaktiivisuus on hillitympää kuin pojilla tämän takia tytöt kokevat usein enemmän ahdistusta, masennusta ja he vetäytyvät sosiaalisista tilanteista omiin oloihin (Huang ym. 2018).

"ADHD in children would influence their academic achievements and interpersonal relationships, leading to low self-esteem, low self-evaluation, and negative emotions." (2).

ADHD-lapsien kuormitusta lisää vanhempien negatiivinen vanhemmuustyyli. Vanhempien huomion puute lapsen kasvatuksessa voi olla myös ADHD:n mahdollinen riskitekijä. Autoritaarisessa vanhemmuudessa vähäinen huomio kasvatuksessa vähentää lapsen kognitiivista toimintakykyä (Setyanisa ym. 2022).

5.3. Vanhemman kuormitus

Vanhemmat kokevat lapsen ADHD:n stressaavana (Erdil, Elbay, Karadere & Gormez 2024). ADHD-lapsien vanhemmat raportoivat korkeampia stressiarvoja kuin tavallisten lasten vanhemmat. ADHD-lapsien äidit kertovat, että he kokevat lapsen oireilun lisääntyneenä stressinä (Flynn ym. 2023). Tutkimuksessa ilmeni, että lasten äidit kuormittuivat merkittävästi pitäessään huolta lapsestaan. Lasten äidit kokivat stressiä, yksinäisyyttä, itsekriittisyyttä, surua ja ilman apua he saattoivat sairastua masennukseen (Serag ym. 2024).

"Overall, ADHD in children places greater demand on parents to manage child behavior while also requiring greater resources of the parent to address their child's difficulties." (5).

5.4. Tukikeinot

Terapiassa ei pitäisi keskittyä vain lapsen ADHD-oireisiin ja niiden vaikutuksesta perheen arkeen, vaan myös vanhempien kokemaan stressiin ja elämänlaatuun ylipäättänsä (Erdil ym. 2024). Terapia menetelmänä on koettu hyvänä tukena ADHD-lapsen kanssa pärjäämisessä. Vanhemmat, jotka hakevat vapaaehtoisesti apua hyötyvät siitä eniten. He yleisesti ottaen ottavat saadut vinkit paremmin käyttöön. Lasten vanhemmat kokevat, että elämänlaatu paranee, jos he saavat sosiaalista tukea/vahvistusta lapsen kasvatukseen (Nur, Akçamete & Direktör 2024).

ADHD on häiriö, johon liittyy syrjintää ja leimausta. Tämän vuoksi psykososiaalinen konteksti on otettava huomioon, jotta voidaan ymmärtää häiriöön liittyvät ongelmat, erityisesti huonon lääkityksen noudattaminen. Terveiden käyttäytymisteorioiden avulla voidaan ymmärtää noudattamiskäyttäytymistä kattavasta näkökulmasta ja kehittämään interventiota sen mukaisesti. Tutkimuksessa TBP-pohjaiset interventiot osoittautuivat tehokkaiksi lisäämään lääkityksen noudattamista ja parantamaan ADHD-oireita (Bai, Wang, Li & Niu 2015).

“Owing to the chronic nature of ADHD, long-term pharmacotherapy is an important option for patients with moderate-to-severe symptoms and impairment.” (3).

Ryhmäkeskustelut ja verkkoyhteisö mahdollistivat vanhempien kommunikoinnin, mikä johti parannuksiin vanhempien kuormituksessa, kyvyssä hallita lasten käyttäytymistä ja heidän omaa mielenterveyttään. Internet-intervention jälkeen vanhemmat raportoivat vähemmän käyttäytymisongelmia. ADHD-lasten vanhemmille suunnattu lyhyt ja keskittynyt psykoedukaatio-ohjelma ja lääkityksen noudattaminen lisäävät vanhempien tietoa ADHD:n hoidossa ja käyttäytymisaikomus farmakologiseen hoitoon paranee (Bai ym. 2015).

6 POHDINTA

6.1. Tulosten tarkastelu

Saatujen tulosten perusteella voidaan todeta, että ADHD kuormittaa lapsen lisäksi koko perhettä. Tukikeinoja tarjotessa pitäisi ottaa huomioon perheen tarve sekä toiveet. Käypä hoito -suositukseen mukaan lapsen ADHD lisää vanhempien stressiä ja saattaa vaikuttaa negatiivisesti vanhempien kasvatuskäytäntöihin, sekä sosiaaliseen vuorovaikutukseen lapsen ja vanhemman välillä. (Käypä hoito 2019.) Tutkimustulokset päätyivät samaan lopputulokseen.

Tutkimustuloksissa ilmenee, että vanhempien elämänlaatu paranee, jos he saavat sosiaalista tukea ja ohjausta. Käypä hoito -suosituksessa todetaankin, että vanhempien strukturoitu vanhempainohjaus vähentää lapsen aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön oireita ja vahvistaa vanhemman toimintakykyä. Tällä pyritään parantamaan vanhempien keinoja lapsen käyttäytymisen ohjaamisessa ja tukemaan perheensisäistä hyvää vuorovaikutusta. Koulussa käytettävät käyttäytymishoitoihin perustuvat tukitoimet parantavat toimintakykyä ADHD-oireisilla alakouluikäisillä lapsilla. (Käypä hoito 2019.)

Tutkimuskysymykseen minkälaisia kuormitustekijöitä ADHD-lapsi sekä vanhemmat kokevat ja minkälaisia tukikeinoja heille voidaan tarjota, saatiin vastauksia. Tulokset osoittavat, jos vanhemman ja lapsen suhde on heikko tai ongelmallinen vaikuttaa tämä negatiivisesti lapsen ADHD-oireiluun ja voi johtaa käytöshäiriöihin. Tukea tarjottaessa ei pitäisi keskittyä ainoastaan lapsen ADHD:n oireisiin, vaan perheeseen kokonaisuutena, sekä tarjota tukea myös vanhempien jaksamiseen. ADHD-lasten vanhemmat kokevat lapsen ADHD:n stressiä lisäävänä.

Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoa ADHD-lapsen ja perheen kuormitustekijöistä, perheen tukemisesta ja erilaisista tuki- ja hoitomuodoista terveydenhuollossa. Löysimme 10 tutkimusta, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. Tavoit-

teeseen päästiin kyllä kuormitustekijöiden osalta hyvin, sekä miten perheitä voitaisiin tukea. Tutkimustietoa löytyi vähemmän saatavilla olevista tuki- ja hoitomuodoista terveydenhuollossa.

6.2. Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön tekemisessä on noudatettu hyvän tieteellisen käytännön toteuttamiseksi Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeita. Periaatteita ovat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2024). Tekijät noudattavat opinnäytetyössä huolellisuutta ja tarkkaavaisuutta. Tutkimuslupa haettiin Tampereen ammattikorkeakoululta.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen viimeiseen vaiheeseen sisältyy tulosten tarkastelu. Tulosten tarkastelu sisältää sekä sisällöllistä että menetelmällistä pohdintaa sekä tutkimuksen eettisyyden ja luotettavuuden arvioinnin. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmällisen väljyyden vuoksi sen kaikissa vaiheissa korostuu tutkijan valintojen ja raportoinnin eettisyys. Eettisyys korostuu tutkimuskysymyksen muotoilussa ja aineiston valinnassa ja käsittelyssä. Eettisyys ja luotettavuus kulkevat yhdessä koko prosessin etenemisellä tutkimuskysymyksistä johtopäätöksiin. Luotettavuuden kannalta on olennaista, että tutkimuskysymys esitetään selkeästi ja teoreettinen perustelu on rajattu tarkasti. (Kangasniemi ym. 2013, 297–298.)

Eettisyys huomioitiin noudattamalla Tampereen ammattikorkeakoulun kirjallisen raportoinnin oppaan ohjeita lähdeviittausten ja -merkintöjen suhteen. Tekstiviitteestä tulee esille kirjoittajan sukunimi, mikäli se on lähteessä ilmoitettu, vuosiluku ja sivu. Lähdeluettelosta löytyy lukijalle kaikki opinnäytetyössä käytetty aineisto. Lisäksi lukija näkee, mistä etsiä lisää tietoa tai tarkistaa lähteen paikkaansa pitävyys.

Kansainvälisten lähteiden hyödyntäminen edellyttää huolellisuutta tekstin käännöstyössä, jotta alkuperäinen asiasisältö säilyy muuttumattomana. Käännösvaiheessa aina on olemassa riski väärinymmärrykselle tai virheellisille tulkinnoille.

Tästä syystä huomiota kiinnitettiin erityisesti selkeään ja neutraaliin asiatyyliin, jotta teksti olisi ymmärrettävää ja asiallista. Tavoitteena oli säilyttää nämä periaatteet niin itse tekstiä kirjoittaessa kuin aineistoa käännettäessäkin.

Tietolähteiksi valittiin vain luotettavina pidettyjä lähteitä, kuten alkuperäisiä, vertaisarvioituja tieteellisiä tutkimusartikkeleita sekä tieteellisiä tietokantoja. Luotettavuuteen voi vaikuttaa se, että molemmat osapuolet eivät aina ole tarkastaneet yhdessä tutkimustuloksia, mikä voi johtaa siihen, että tulkinnat painottuivat eri asioihin. Tulosten taulukointi kuitenkin auttaa vähentämään tätä riskiä ja lisää tutkimusprosessin avoimuutta.

6.3. Jatkotutkimusehdotukset

Aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriöstä on olemassa runsaasti tutkimustietoa, erityisesti sen oirekuvasta ja yleisestä esiintyvyydestä. Sen sijaan ADHD-lapselle ja perheelle tarkoitetuista tuki- ja hoitomuodoista on saatavilla vähemmän tutkimuksia. Tuki- ja hoitomuotoja on tarjolla, ja tämän vuoksi olisi tärkeää saada ne helposti löydettäväksi terveydenhuollossa, ADHD-lapselle ja hänen perheelleen.

Jatkotutkimusaiheina esiin nousivat tarpeet selvittää yksilöllisten tuki- ja hoitomuotojen vaikutuksia ADHD:n hoidossa sekä tarkastella, miten ADHD-lapsen ja vanhempien kuormitus ilmenee. Lisäksi olisi tärkeää tutkia varhaisen vuorovaiikutuksen roolia ADHD:n puhkeamisessa ja selvittää, voisiko sen tukemisella ennaltaehkäistä häiriön kehittymistä. Tulevaisuudessa perheiden kuormitusta tulisi tarkastella entistä kokonaisvaltaisemmin, ottaen huomioon sekä lapsen että koko perheen hyvinvointi.

LÄHTEET

ADHD-liitto & Barnavårdsföreningen. 2021. Arki toimimaan. Verkkosivu. Viitattu 15.4.2025.

<https://adhd-liitto.fi/wp-content/uploads/2023/04/Arki-toimimaan-opas-web.pdf>

ADHD-liitto ry. n.d. a. Vanhemmille. Verkkosivu. Viitattu 24.11.2024. <https://adhd-liitto.fi/adhd-tietoa/lapset/vanhemmille/>

ADHD-liitto ry. n.d. b. Yleistä tietoa adhd:stä. Verkkosivu. Viitattu 24.11.2024. <https://adhd-liitto.fi/adhd-tietoa/yleista-tietoa-adhdsta/>

ADHD-liitto ry. n.d. c. Lapset. Verkkosivu. Viitattu 7.1.2025. <https://adhd-liitto.fi/adhd-tietoa/lapset/>

Autismiliitto. 2023. Hermoston kuormittuminen ja stressitaso. Verkkosivu. Viitattu 7.1.2025. <https://autismiliitto.fi/hermoston-kuormittuminen-ja-stressitaso/>

Bai, G., Wang, Y., Yang, L. & Niu, W. 2015. Effectiveness of a focused, brief psychoeducation program for parents of ADHD children: improvement of medication adherence and symptoms. *Neuropsychiatric Disease and Treatment* 11, 2721-2735. DOI:10.2147/NDT.S88625

Flynn, M., Rosen, P., Reese, J., Slaughter, K., Alacha, H. & Olczyk, A. 2023. Examining the influence of irritability and ADHD on domains of parenting stress. *European Child & Adolescent Psychiatry* 32 (2), 353-366. DOI:10.1007/s00787-021-01868-6

Huang, Y., Xu, H., Au, W., Xu, C. & Wu, K. 2018. Involvement of family environmental, behavioral, and social functional factors in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Psychology Research and Behavior Management* 11, 447-457. DOI:10.2147/PRBM.S178080

Isojärvi, J. 2011 Tutkimuskysymyksestä hakustrategiaksi: PICO-asetelma informaation työkaluna. Viitattu 6.1.2025. <https://bmf.fi/wp-content/uploads/2018/06/pico-asetelma-informaation-tyc3b6kaluna.pdf>

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede*, 25 (4), 291-301. Viitattu 26.10.2024. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128286/77409>

Kara, K., Kara, O., Kose, B., Dogan, M., Cetin, S., Sahin, S. & Anaby, D. 2025. School participation, supports and barriers of children with and without attention deficit hyperactivity disorder. *BJM Paediatrics Open* 9 (1), 1-8. DOI:10.1136/bmjpo-2024-002917

Käypä hoito. 2019. ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö). Verkkosivu. Viitattu 24.11.2024. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50061>

Lääkärikirja Duodecim. 2019. ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). Verkkosivu. Viitattu 24.11.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00353>

Niela-Vilén, H. & Hamari, L. 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korjattu painos. Turun yliopisto. Hoitotieteenlaitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja. Sarja A73, 23–27

Pei-Chen Chang Jane & Shur-Fen Gau Susan. 2016. Mother-Child Relationship in Youths with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder and their Siblings. *J Abnorm Child Psychol* (2017) 45:871–882 DOI 10.1007/s10802-016-0218-9

Puustjärvi, A. 2017. ADHD:n oireet lapsilla. Viitattu 7.1.2025. <https://www.kaypahoito.fi/nix02450>

Puustjärvi, A. & Koski, A. 2024. ADHD. Lääkäriin käsikirja. Verkkosivu. Viitattu 27.2.2025. <https://www.terveysportti.fi/apps/dna/ltk/article/ykt00687/search/adhd?db=500>

Puustjärvi, A. 2016. Vanhemmille annettavat ohjeet ADHD-oireisen lapsen tai nuoren ohjaamisesta. Käypä hoito. Verkkosivu. Viitattu 27.2.2025. <https://www.kaypahoito.fi/nix01783>

Rehab Serag, Marwa Abdel Meguid Hamed, Dalia Abdel Moneim Mahmoud, Esraa Fakhry Mahmoud Elabd & Rania Elsayed Kasem. 2024. Depressive symptoms and coping patterns in a sample of Egyptian mothers of ADHD children. *Serag et al. Middle East Current Psychiatry* <https://doi.org/10.1186/s43045-024-00430-9> (2024) 31:41

Roskam. M. Stievenart R. Tessier A. Mun-tean M. J. Es-cobar M. P. SantelicesF. Juffer M. H. Van Ijzendoor B. Pierrehumbert. 2013. Another way of thinking about ADHD: the predictive role of early attachment deprivation in adolescents level of symptoms. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* (2014) 49:133–144 DOI 10.1007/s00127-013-0685-z.

Seda Sarıkaya Erdil, Ru-meysa Yeni Elbay, Emrah Karadere & Aynur Gormez. 2023. Parental Stress in the Parents of the Children Diagnosed with ADHD. *CHILD & FAMILY BEHAVIOR THERAPY* 2024, VOL. 46, NO. 1, 27–41 <https://doi.org/10.1080/07317107.2023.2240311>

Setyanisa, A., Setiawati, Y., Irwanto, I., Fithriyah, I. & Prabowo, S. 2022. Relationship between Parenting Style and Risk of Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Elementary School Children. *The Malaysian Journal of Medical Sciences* 29 (4), 152-159. DOI:10.21315/mjms2022.294.14

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 1. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. Viitattu 26.11.2024.

Tutkimuseettinen neuvontakunta (TENK). 2024. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Verkkosivu. Viitattu 27.11.2024. <https://tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>

Tampereen yliopiston kirjasto. 2025. a. Systemaattinen tiedonhaku: Aloita tästä. Verkkosivu. Viitattu 1.3.2025.

<https://libguides.tuni.fi/systemaattinen-tiedonhaku/Aloitus>

Tampereen yliopiston kirjasto. 2025. b. Systemaattinen tiedonhaku: 1. Aiheesta tutkimuskysymyksiin. Verkkosivu. Viitattu 28.2.2025.

<https://libguides.tuni.fi/systemaattinen-tiedonhaku/Aiheesta-tutkimuskysymyksiin>

Vuori, M., Tuulio-Henriksson, A., Nissinen, H. & Autti-Rämö, I. 2015. Psykososiaaliset perheinterventiot lapsen aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriön sekä uhmakkuus- ja käytöshäiriöiden hoidossa. Lääketieteen aikakauskirja Duodecim, 17, 1561–1568. Viitattu 27.11.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12413>

Westerinen, H. 2013. ADHD. Aikakausikirja Duodecim. Verkkosivu. Viitattu 27.11.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo11256>

LIITTEET

LIITE 1. Valittujen tutkimusten keskeiset tiedot.

Tekijät, vuosi ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja tutkimusmenetelmä	Keskeiset tulokset
1. Jane Pei-Chen Chang, Susan Shur-Fen Gau, 2016, Yhdysvallat	Selvittää minkälainen on äidin ja lapsen (nuoren) suhde perheessä, jossa yhdellä tai useammalla lapsella on ADHD tai ADHD piirteitä	Tutkimukseen osallistui 366 nuorta ja heidän äitinsä. Tutkimuksessa käytettiin kvantitaavista menetelmää. Aineisto kerättiin haastatteluilla ja itsearviointilomakkeita käyttäen.	ADHD vaikuttaa negatiivisesti äiti-lapsisuhteeseen, myös sisarukset kärsivät perhedynamiikan häiriöistä. Perheen sisäinen tukiverkosto on heikompi, mikä voi vaikuttaa negatiivisesti niin lapsen kuin perheen hyvinvointiin. Perheen tukeminen ja vanhemmuuden ohjaus, voi auttaa lieventämään perheen ongelmia.
2. Yanhong Huang, Haiyun Xu, William Au, Chongtao Xu, Kusheng Wu, 2018, Kiina	Tavoitteena tutkia perheympäristön ominaisuuksia, käyttäytymisongelmia ja sosiaalisen toimintakyvyn heikentymisen välisiä suhteita ADHD-lapsilla.	Tutkimukseen osallistui 132 ADHD-diagnoosin saanutta lasta ja 138 tavanomaisesti kehittyneitä lasta samasta peruskoulusta. Arviointi toteutui erilaisia kyselylomakkeita, mittareita ja havainnointimenetelmiä käyttäen. Tutkimuksessa käytettiin kvalitatiivista menetelmää.	ADHD-riskin todettiin lisääntyvän lasten kohdalla, kun vanhempien koulutustaso, ammattitatuksen ja tunnepohjan vakauden taso olivat huomattavasti alhaisemmat. ADHD-lapsilla havaittiin enemmän käyttäytymisongelmia ja toimintakyvyn heikentymistä.

<p>3. Guan-nan Bai, Yu-feng Wang, Li Yang, Wen-yi Niu, 2015, Kiina</p>	<p>Tavoitteena arvioida psykoedukatiivisen ohjelman tehokkuutta ADHD-lasten vanhemmille lääkkeiden käytön noudattamisen parantamisessa ja kliinisten oireiden lievittämisessä.</p>	<p>Tutkimuksessa kehitettiin psykoedukatiivinen ohjelma, joka perustui suunnitellun käyttäytymisen teorioihin (TPB). 89 ADHD-lastä ja heidän perheensä jaettiin satunnaisesti ryhmiin. 3 kuukauden ajan hyvin jäsenneltyä psykoeduaatiota saava interventoryhmä (n=44) ja vain yleistä kliinistä neuvontaa saava kontrolliryhmä (n=45). Arvioinnissa käytettiin erilaisia mittareita ja testejä. Tutkimuksessa käytettiin kvantitatiivista menetelmää</p>	<p>Lääkityksen noudattaminen interventoryhmässä oli merkittävästi korkeampaa verrattuna kontrolliryhmään. Intervention ryhmässä havaittiin suurempia parannuksia vanhempien tietämyksessä ADHD:stä ja monilla TPB-mallin osa-alueilla, erityisesti lisääntyneet halu noudattaa lääkitystä, verrattuna kontrolliryhmään.</p>
<p>4. I. Roskam• M. Stievenart R. Tessier A. Muntean M. J. Escobar M. P. SantelicesF. Juffer M. H. Van Ijzendoor B. Pierrehumbert, 2013, Saksa</p>	<p>Tutkimuksen oletuksena oli, että pidempi varhaisen kiintymyssuhteen puutteen jakso lisää ADHD-oireiden esiintyvyyttä ja siinä keskityttiin siihen, miten ADHD-oireilee nuoruudessa, jos varhaisessa kiintymyssuhteessa oli puutteita.</p>	<p>Tutkimukseen oli otettu 641 adoptoitua nuorta 5 eri maasta, CBCL-kyselyn (Child Behavior Checklist) avulla ADHD-oireita arvioitiin. Tulokset analysoitiin monitasomallinuksella, jossa otettiin huomioon maiden ja yksilöiden väliset erot.</p>	<p>ADHD-oireili sitä pahemmin mitä myöhemmin lapsi oli adoptoitu. Tulokset tukevat varhaisen ja vakaiden hoitosuhteiden merkityksen tärkeyttä ADHD-oireiden ennaltaehkäisyssä ja hoidossa.</p>

<p>5. Meaghan M. Flynn, Paul J. Rosen, Joseph S. Reese, Kelly E. Slaughter, Helena F. Alacha, Anna R. Olczyk, 2023, Yhdysvallat</p>	<p>Tutkimuksessa pyrittiin selvittämään ADHD-lapsen ja ärtyneisyyden vaikutus vanhemmuuteen liittyviin stressin osa-alueisiin (esim. vaikea lapsi, vanhemman ja lapsen dysfunktionaaliset vuorovaikutukset). ADHD-lapset osoittavat kehityksellisesti epätavallisen suuria hyperaktiivisuuden, impulsiivisuuden ja tarkkaamattomuuden tasoja. Vähemmän tiedetään tarkemmista suhteista lapsen ADHD:n, lapsen ärtyneisyyden ja vanhemmuuden stressin erityisten osa-alueiden välillä.</p>	<p>145 ADHD-lasten äitiä ja ei -ADHD-lasten äitiä, joiden lapset olivat 7-12-vuotiaita osallistivat tutkimukseen. Äidit täyttivät vanhemmuuden stressin itsearviointikyselyitä sekä diagnostisen strukturoivan haastattelun. Lisäksi tutkimuksessa käytettiin erilaisia arviointiteja ja malleja. Tutkimuksessa käytettiin kvalitatiivista menetelmää.</p>	<p>Vaikea lapsi osa-alueella mallin testaus osoitti ADHD:n merkittävän kokonaisvaikutuksen, jonka osittain selitti ärtyneisyyden kautta välittyvä epäsuora vaikutus.</p>
<p>6. Cahit Nur, Gönül Akçamete and Cemaliye Direktör, 2024, Kypros</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää "Family empowerment programmin" hyötyä ADHD-lapsien vanhempien stressitasojen alentamiseen ja elämänlaadun parantamisen näkökulmasta</p>	<p>Osallistujina oli vapaaehtoisesti vanhempia (65), joilla oli kouluikäisiä lapsia, joilla oli jo diagnosoitu ADHD. Vanhempien stressiä mitattiin "Perceived Stress Level" mittarilla ja elämänlaatua "Beach Center Family Quality of Life Scale". Vanhemmat oli satunnaisesti jaettu kahteen ryhmään.</p>	<p>Elämän laatu ei tutkimuksen mukaan vanhemmilla merkittävästi noussut, mutta stressi tasot laskivat ja vanhemmat pitivät ryhmää hyödyllisenä.</p>

<p>7. Seda Sarikaya Erdil, Rumeysa Yeni Elbay, Emrah Karadere, and Aynur Gormez, 2024, Turkki</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää vanhempien stressiin vaikuttavia tekijöitä ADHD-diagnoosin saaneiden lasten vanhemmilla. Tutkimuksessa verrattiin ADHD-lasten vanhempien ja tyypillisesti kehittyvien lasten vanhempien stressitasoja, psykologista joustavuutta ja elämänlaatua. Lisäksi pyrittiin tunnistamaan itsenäiset tekijät, jotka liittyvät vanhempien stressiin ADHD-lasten kohdalla.</p>	<p>Tutkimus oli ta-paus-verrokkitutkimus (case-control study), jossa mukana oli 168 vanhempaa</p>	<p>Tutkimus osoitti, että ADHD-lasten vanhemmat kokevat merkittävää stressiä ja heillä on alhaisempi elämänlaatu kuin tyypillisesti kehittyvien lasten vanhemmilla. Stressiä lisää erityisesti lapsen käytöshäiriöt ja vanhemman heikko psykologinen joustavuus.</p>
<p>8. Rehab Se-rag, Marwa Abdel Meguid Hamed, Dalia Abdel Moneim Mahmoud, Esraa Fakhry Mahmoud Elabd and Rania Elsayed Kasem, 2024, Egypti</p>	<p>Tutkimuksessa käsiteltiin ADHD-lasten äitien selviytymismekanismia ja stressiä. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää äitein mielenterveys, ja selviytymismekanismit ovat yhteydessä lastensa ADHD:hen.</p>	<p>Puolistrukturoidut kyselylomakkeet, psykologiset testit, joilla selvitettiin äitien masennusta, selviytymismekanismia sekä yleistä mielenterveyttä. Tutkimus toteutettiin kvantitatiivista menetelmää käyttäen.</p>	<p>Tutkimustulokset osoittivat, että ADHD-lasten äidit ovat masentuneempia ja heillä on enemmän stressiä kuin ei ADHD-lasten äideillä.</p>

<p>9. Alma Rossabela Setyanisa, Yunias Setiawati, Irwanto Irwanto, Izzatul Fithriyah, Satria Arief Prabowo, 2022, Malesia</p>	<p>Tutkimuksessa pyritään analysoimaan vanhemmuuden tyylin ja ADHD-riskin välistä suhdetta lapsilla.</p>	<p>Kyselylomakkeet, jotka olivat demografinen kyselylomake, lyhennetty Connersin arviointiasteikko (ACRS) ja vanhemmuuden tyylin kyselylomake lapsille ja nuorille (KPAA), jotka vastaajat täyttivät verkossa. Tiedot käsiteltiin ja analysoitiin käyttäen, kaksisuuntaista analyysitestiä, Pearsonin khiin neliötestiä. Tutkimuksessa käytettiin kvantitatiivista menetelmää.</p>	<p>Vanhemmuuden tyyllillä on merkittävä yhteys ADHD-riskin kanssa lapsilla. Tämä korostaa ADHD:n varhaisen diagnoosin tärkeyttä ja ADHD-lasten hoitamista perheympäristössä.</p>
<p>10. Koray Kara, Ozgun Kaya Kara, Barkin Kose, Mert Dogan, Sebahat Yaprak Cetin, Sedef Sahin, Dana Anaby, 2025, Englanti</p>	<p>Tutkitaan osallistumismallien, ympäristön esteiden ja tukitoimien eroja kouluun liittyvissä erityisissä aktiviteeteissa ADHD-lasten ja ei ADHD-lasten välillä.</p>	<p>Lasten arvioimiseen käytettiin lasten osallistumisen ja ympäristön mittaria (Participation and Environment Measure for Children and Youth). Tutkimuksessa käytettiin kvalitatiivista menetelmää.</p>	<p>ADHD-lapsilla on haasteita luokkahuoneaktiiviteeteissa sekä vertaisiin sosiaalistumisessa, kognitiivisissa vaatimuksissa, aistimuksellisissa piirteissä ja turvallisuudessa. Ystävyysuhteet, kulttuurinen hyväksyntä ja tuki voivat parantaa ADHD-lasten koulunkäynnissä osallistumista.</p>

LIITE 2. Aineistoanalyysi.

Alkuperäisilmaisu	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
(T1) Based on mother and youth reports, ADHD youth had more impaired interactions with their mothers and more behavioral problems at home than their unaffected siblings and TD youth.	Suhde äitiin heikompi ja enemmän käytösongelmia kuin tavallisilla nuorilla.	ADHD-lapsen ja äidin suhde Lapsen käytösongelmat	Vanhemman ja lapsen suhde
(T1) Both mother and youth reports showed that youth with ADHD, regardless of sibling affected status, had more impaired interactions with mother more problems at home and less perceived family support.	ADHD nuorella on huonompi suhde äitiinsä, enemmän ongelmia kotona ja perheeltä tuen saaminen vähäisempää.	Lapsen ADHD vaikuttaa negatiivisesti koko perheeseen	Vanhemman ja lapsen suhde
(T1) Child ADHD symptoms may also trigger mother-child hostility and negative interactions concurrently and longitudinally, leading to the development of child CD/ODD later in life	Lapsen ADHD voi aiheuttaa äiti-lapsi vihamielisyyttä ja pitkällä aikavälillä johtaa käyttöshäiriön/oppositionaalisen uhmakkuushäiriön.	Lapsen tunnesäätelyn ongelmat	Vanhemman ja lapsen suhde
(T1) Families with children with ADHD are at risk for a variety of family dysfunctions including maternal depression, marital discord, parent-child conflicts and sibling rivalry	ADHD lapsen perheessä on riski moniin eri perhe ongelmiin kuten äidin masennukseen, avio ongelmiin, lapsivanhempi konfliktihin ja sisarten välinen kilpailu.	Lapsen ADHD vaikuttaa negatiivisesti koko perheeseen	Vanhemman ja lapsen suhde

<p>(T6) it was found that the psychological flexibility of the parents and the child's ADHD symptoms, especially behavioral problems were associated with parental stress</p>	<p>Vanhemmat kokevat lapsen ADHD stressaavana.</p>	<p>Vanhemmat kokevat stressiä ADHD-lapsen takia</p>	<p>Vanhemman kuormitus</p>
<p>(T6) Based on the results of our study, it can be interpreted that improvement in psychological flexibility of parents will effectively reduce the stress experienced by them.</p>	<p>Parantamalla vanhempien psykologista joustavuutta, heidän kokema stressi vähenee merkittävästi.</p>	<p>Terapia on koettu hyvänä tukena ADHD-lapsen kanssa pärjäämisessä</p>	<p>Vanhemman tukeminen</p>
<p>(T6) Parents can benefit from therapies focusing on psychological flexibility, such as Acceptance and Commitment Therapy</p>	<p>Vanhemmat voivat hyötyä eri terapia muodoista, jotka vahvistava psykologista joustavuutta.</p>	<p>Terapia on koettu hyvänä tukena ADHD-lapsen kanssa pärjäämisessä</p>	<p>Vanhemman tukeminen</p>
<p>(T6) Therapists should not only focus on the child's ADHD symptoms, but also on systemic factors within the family, such as parental stress, life satisfaction, and psychological flexibility.</p>	<p>Terapiassa ei pitäisi keskittyä vain lapsen ADHD oireisiin vaan myös perheeseen, vanhempien stressiin, elämän laatuun ja mielen vahvistamiseen.</p>	<p>Terapia on koettu hyvänä tukena ADHD-lapsen kanssa pärjäämisessä</p>	<p>Perheen tukeminen</p>
<p>(T6) A family-based approach can lead to holistic solutions that improve overall family well-being</p>	<p>Perhekeskeinen terapia parantaa koko perheen hyvinvointia.</p>	<p>Terapia on koettu hyvänä tukena ADHD-lapsen kanssa pärjäämisessä</p>	<p>Perheen tukeminen</p>

<p>(T2) Compared with typically developing children, children with ADHD had worse family environment.</p>	<p>ADHD-lapsilla huonompi perheympäristö.</p>	<p>Lapsen ADHD vaikuttaa negatiivisesti koko perheeseen</p>	<p>Vanhemman ja lapsen suhde</p>
<p>(T2) Family characteristics especially parents' emotional instability, lower education levels, and worse occupation status may increase ADHD risk in children.</p>	<p>Vanhempien emotionaalinen epävakaumus, alhaisempi koulutustaso ja huono ammatillinen asema, voivat lisätä ADHD-riskiä lapsilla.</p>	<p>Vanhempien heikompi asema voi lisätä ADHD-riskiä lapsilla</p>	<p>Vanhemman ja lapsen suhde</p>
<p>(T2) In addition, the behavioral problems and social functional impairments may interact with adverse family environmental factors in children with ADHD.</p>	<p>Käyttäytymisongelmat ja sosiaaliset toimintahäiriöt voivat vaikuttaa haitallisesti perheympäristöön ADHD-lapsilla.</p>	<p>Lapsen ADHD vaikuttaa negatiivisesti koko perheeseen</p>	<p>Vanhemman ja lapsen suhde</p>
<p>(T2) As the children with ADHD grew up, they showed more problems in conduct, school performance, and life skills.</p>	<p>ADHD-lapsen kasvetta, ilmeni ongelmia käyttäytymisessä, koulumenestyksessä ja elämäntaidoissa.</p>	<p>ADHD-lapsen keskeiset oireet</p>	<p>Lapsen kuormitus</p>

<p>(T4)</p> <p>Parents of children with ADHD typically report higher levels of parenting stress than parents of typically developing children.</p>	<p>ADHD-lasten vanhemmat raportoivat korkeampia stressitasoja verrattuna tavanomaisen lasten vanhempiin.</p>	<p>Vanhemmat kokevat stressiä ADHD-lapsen takia</p>	<p>Vanhemman kuormitus</p>
<p>(T4)</p> <p>Children with ADHD display developmentally inappropriate levels of hyperactivity, impulsivity and inattention.</p>	<p>ADHD-lapset osoittavat kehityksellisesti epäsopivaa hyperaktiivisuutta, impulsiivisuutta ja tarkkaavaisuuden puutetta.</p>	<p>ADHD-lapsen keskeiset oireet</p>	<p>Lapsen kuormitus</p>
<p>(T4)</p> <p>The present study sought to determine the unique impact of ADHD and tonic irritability on child-related parenting stress domains (e.g., difficult child, parent-child dysfunctional interactions).</p>	<p>Tutkimus pyrkii selvittämään ADHD-lapsen ja ärtyneisyyden vaikutuksen vanhemmuuden stressin osa-alueisiin (esim. vaikea lapsi, vanhemman ja lapsen epäfunktionaaliset vuorovaikutukset.)</p>	<p>Vanhemmat kokevat stressiä ADHD-lapsen takia</p>	<p>Vanhemman kuormitus</p>
<p>(T4)</p> <p>Overall, results of this study supported the role of tonic irritability in understanding the association of child ADHD with maternal domain-specific parenting stress.</p>	<p>Tutkimuksen tulokset tukivat ärtyneisyyden roolia ymmärrettäessä lasten ADHD:n yhteyttä äidin erityyppiseen vanhemmuuden stressiin.</p>	<p>Vanhemmat kokevat stressiä ADHD-lapsen takia</p>	<p>Vanhemman kuormitus</p>
<p>(T4)</p> <p>In addition, results emphasize the significant role of both ADHD and child tonic irritability in the child domain of maternal parenting stress, such that there was a direct effect of child ADHD on maternal perceptions of increased stress due to child difficulties that was partially (but not fully) accounted for by child tonic irritability.</p>	<p>Tulokset korostavat ADHD:n ja lapsen ärtyneisyyden merkittävää roolia äidin vanhemmuuden stressissä, niin että ADHD:llä suora vaikutus äidin käsityksiin lisääntyneestä stressistä, joka johtui lapsen vaikeuksista.</p>	<p>Vanhemmat kokevat stressiä lapsen ADHD:n takia</p>	<p>Vanhemman kuormitus</p>

<p>(T5) With regard to the countries of adoption, it was considered that both cultural values and the quality of the health system could influence the adolescents' level of ADHD symptoms</p>	<p>Niin kulttuuri kuin terveydenhuolto voi vaikuttaa ADHD oireiden vakavuuteen</p>	<p>Ympäristön vaikutus</p>	<p>ADHD:n vaikutus kotona</p>
<p>(T5) In addition, girls displayed higher levels of internalizing behavior than boys.</p>	<p>Tytöt kokevat enemmän ahdistusta, masennusta ja vetäytymistä sosiaalisista tilanteista kuin pojat</p>	<p>ADHD:n oireilu</p>	<p>Lapsen kuormitus</p>
<p>(T5) Children with early attachment deprivation are therefore at risk of exhibiting behavioral problems later on, in particular ADHD symptoms</p>	<p>Varhaisen kiintymyssuhteen puute lisää riskiä, käyttäytymisongelmiin ADHD-lapsella</p>	<p>Lapsen ja vanhemman suhteen vaikutus ADHD:n oireiluun.</p>	<p>ADHD:n vaikutus kotona</p>

<p>(T7) Interaction between parents and children has been shown to be bidirectional, with a poor home climate worsening the prognosis of ADHD</p>	<p>Huono ilmapiiri kotona pahentaa ADHD:n oireita</p>	<p>Koti olojen vaikutus lapsen ADHD:n oireiluun</p>	<p>ADHD:n vaikutus kotona</p>
<p>(T7) It is well known that mothers of children diagnosed with ADHD encounter more stress in their parenting duties than mothers of normal children.</p>	<p>Tiedetään että ADHD-lasten äidit kokevat enemmän stressiä kuin "normaalien" lasten vanhemmat.</p>	<p>Vanhemman kokema kuormitus</p>	<p>Vanhemman kuormitus</p>
<p>(T7) Mothers of ADHD children may experience depression symptoms as a result of reduced environmental reinforcement for child misbehaving.</p>	<p>ADHD-lasten äidit voivat kokea masennusta, jos he eivät saa tukea lapsensa kasvatukseen</p>	<p>Vanhemman kokema kuormitus lapsen ADHD:n takia</p>	<p>Vanhemman kuormitus</p>
<p>(T7) Mothers with hyperactive children are more likely to experience stress, social isolation, self-blame, and sadness.</p>	<p>Äidit kokevat enemmän stressiä, yksinäisyyttä, itsekriittisyyttä ja surua.</p>	<p>Vanhemman kokema kuormitus lapsen ADHD:n takia</p>	<p>Vanhemman kuormitus</p>
<p>(T7) Mothers may face a variety of stressors when caring for their ADHD children, such as dealing with their children's behaviors, overseeing their children's daily tasks, maintaining family relationships, and asking for social support.</p>	<p>ADHD-lasten äidit kuormittuvat pitäessään huolta lapsistaan.</p>	<p>ADHD-lapsen ja äidin suhde. Vanhemman kokema kuormitus lapsen ADHD:n takia</p>	<p>Vanhemman kuormitus</p>

<p>(T8) One of the risk factors that influence ADHD in children is the parenting style of parents who are playing their role poorly and the lack of positive parenting practices.</p>	<p>ADHD:n riskitekijöitä lapsilla on vanhempien käyttämä vanhemmuustyyli.</p>	<p>ADHD:n mahdolliset riskitekijät</p>	<p>Lapsen ja vanhemman suhde</p>
<p>(T8) Parents who have children with ADHD tend to practice a negative parenting approach, have more control towards child behaviour and give more punishment because of their child's externalising behaviour.</p>	<p>ADHD-lapsien vanhemmat käyttävät negatiivista vanhemmuustyyliä.</p>	<p>Lapsen ja vanhemman vuorovaikutus</p>	<p>Lapsen kuormitus</p>
<p>(T8) Lack of parental attention through parenting can increase dopamine and norepinephrine levels in children, which is one of the causes of hyperactivity and will increase the risk of ADHD in children.</p>	<p>Vanhempien huomion puute lapsen kasvatuksessa voi olla syy ADHD:n riskin lisääntymiseen.</p>	<p>ADHD:n mahdolliset riskitekijät</p>	<p>Lapsen kuormitus</p>
<p>(T8) Children who are cared for with permissive parenting will become individuals who always impose their will, tend to underestimate small things, are more impulsive and are less responsible.</p>	<p>Lapsia, joita kasvatetaan sallivasti, sanelevat tahtonsa, aliarvioivat, ovat impulsiivisempia ja vastuuttomampia.</p>	<p>ADHD:n mahdolliset riskitekijät</p>	<p>Lapsen ja vanhemman suhde</p>
<p>(T8) Authoritarian parenting is a type of parenting that should not be applied by parents where the impact of the child being less attention from parents in parenting will reduce cognitive stimulation in children.</p>	<p>Autoritaarisessa vanhemmuudessa vähäinen huomio kasvatuksessa vähentää lapsen kognitiivista toimintakykyä.</p>	<p>ADHD:n mahdolliset riskitekijät</p>	<p>Lapsen kuormitus</p>

<p>(T10) Ngai and Ngu (2013) reported that social support for parents with children with ADHD is effective in the improvement of the quality of life of parents.</p>	<p>Tutkimusten mukaan ADHD-lapsien vanhemmat kokevat sosiaalisen tuen saamisen parantavan elämänlaatua.</p>	<p>Vanhempien kokema stressi</p>	<p>Tukikeinot</p>
<p>(T10) It is believed that parents who come to education in a willing way are open to learning, therefore they try to reflect their acquired skills in their daily lives.</p>	<p>Vanhemmat, jotka vapaaehtoisesti hakevat apua, ovat avoimimpia oppimaan ja hyödyntämään oppimiaan taitoja päivittäisessä elämässä</p>	<p>Vanhemman kokemus lapsen ADHD:stä</p>	<p>Tukikeinot</p>
<p>(T10) It can be suggested that the support education program prepared for the parents of children with ADHD should be applied by psychological counsellors, special education teachers and psychologists.</p>	<p>Kuraattorit erityisopettajat ja psykologit, voisivat perustaa ADHD-lapsien vanhemmille tuki ryhmän.</p>	<p>Mahdollinen tukikeino</p>	<p>Tukikeinot</p>

<p>(T9) Study findings have demonstrated that children with ADHD have a low degree of preference for and involvement in physical and social activities that are dependent on ability, rather than taking pleasure from formal activities.</p>	<p>ADHD-lapsilla heikko osallistuminen fyysisiin ja sosiaalisiin aktiviteetteihin.</p>	<p>Lapsen ADHD:n vaikutus</p>	<p>Lapsen kuormitus</p>
<p>(T9) It has also been reported that children with ADHD are subjected to more negative criticism from parents and teachers and rejection from their peers than children without ADHD.</p>	<p>ADHD-lapset saavat negatiivista kritiikkiä vanhemmilta ja opettajilta.</p>	<p>Lapsen ADHD:n vaikutus</p>	<p>Lapsen kuormitus</p>
<p>(T9) With moderate effect sizes, the characteristics of the school environment typically made it more challenging for children with ADHD to participate than for children without ADHD.</p>	<p>Koulun ympäristön piirteet vaikuttavat ADHD-lapsien osallistumiseen.</p>	<p>Lapsen ADHD:n vaikutus</p>	<p>Lapsen kuormitus</p>
<p>(T9) The majority of mothers of children with ADHD reported that resources were insufficient and unavailable to support their children's participation in school activities, compared with the mothers of children without ADHD.</p>	<p>ADHD-lasten äidit raportoivat, että resursseja ei ollut riittävästi eikä saatavilla tukemaan lasten osallistumista koulutoimintoihin.</p>	<p>Vanhemman kuormitus</p>	<p>Vanhemman kuormitus</p>