

LIIKUNTA OSAKSI ADHD-LAPSEN ARKEA

Opas liikkumiseen lapsuusajan ADHD:n tueksi

Lintula Emma
Nordström Noora

Opinnäytetyö
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Liikunnan ja vapaa-ajan koulutusohjelma
Liikunnanohjaaja (AMK)

2018

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Liikunta ja vapaa-aika
Liikunnanohjaaja (AMK)

Tekijät	Emma Lintula Noora Nordström	Vuosi	2018
Ohjaaja	Jouko Lukkarila		
Toimeksiantaja	Erityislusten omaiset ELO Ry		
Työn nimi	Liikunta osaksi ADHD-lapsen arkea. Opas liikkumiseen lapsuusajan ADHD:n tueksi		
Sivu- ja liitesivumäärä	44 + 12		

Opinnäytetyömme tarkoituksena on koota selkeä ja monipuolinen opas liikkumiseen lapsuusajan ADHD:n tueksi. Oppaan avulla haluamme jakaa mahdollisimman tehokkaasti tietoa siitä, millainen merkitys liikunnalla ja liikkumisella ADHD-lasten arjessa on. Työssämme haluamme tuoda erityisesti esille liikunnan vaikutuksia ylivilkkaiden lasten arjessa ja sitä, kuinka liikunnan avulla olisi mahdollista ratkoa myös ylivilkkaiden lasten kanssa toimiessa tulevia mahdollisia ongelmallanteita.

Työmme on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tuotoksena syntyy opas liikkumiseen lapsuusajan ADHD:n tueksi. Opinnäytetyömme tavoitteena on tuoda esiin liikunnan merkitystä ja positiivista vaikutusta ADHD-lasten arjessa.

Oppaassa tuomme esille myös konkreettisesti erilaisia tapoja, ympäristöjä ja liikuntamuotoja, jotka tukevat ADHD-lasten liikunnallista aktiivisuutta. Toiveenamme olisi, että voisimme jakaa oppaamme mahdollisimman moneen yhdistykseen, päiväkotiin, neuvolaan tai iltapäiväkerhoon Rovaniemellä.

Työmme merkitys liikunta-alalle on, että lasten ylivilkkautta ei tule nähdä hidasteena, vaan enemmänkin mahdollisuutena ja positiivisena tekijänä ADHD-lasten liikunnallisessa aktiivisuudessa. Työhömmme olemme keränneet laajan teoreettisen viitekehyksen, jonka pohjalta olemme rakentaneet oppaan. Toimeksiantajana tässä työssä toimii Erityislusten omaiset ELO ry. ELO jakaa lopullisen oppaamme omilla sivuillaan sekä sähköisessä uutiskirjeessään.

Avainsanat	ADHD, aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö, lapset, liikunta
Muita tietoja	Työhön sisältyy opas

School of Social Services, Health
and Sports
Degree Programme in Sports and
Leisure Management
Bachelor of Sports

Authors	Emma Lintula Noora Nordström	Year	2018
Supervisor	Jouko Lukkarila		
Commissioned by	Erityislasten omaiset Elo Ry		
Subject of thesis	A Guide for Physical Activity During Childhood ADHD		
Number of pages	44 + 12		

The aim of the thesis is to compile a clear and versatile guide for childhood ADHD. With this guide, the aim is to share as much information as possible about the importance of physical activity in ADHD children's everyday lives. In this thesis, the effects of physical activity in the everyday life of hyperactive children are highlighted. In this thesis, the physical activity is presented as a solution for everyday problems in the life of hyperactive children.

The study is a functional thesis, the output is the guide, which provides information and support about physical activity for ADHD children. The objective of this thesis is to highlight the importance and the positive effects of physical activity in ADHD children's everyday life.

In the guide a variety of ways, environments, and modes of action that support ADHD children's physical activity are introduced. The guide will be shared with as many associations, kindergartens, nursing homes or afternoon clubs in Rovaniemi as possible.

The significance of this work in the field of sports is, that childhood hyperactivity cannot be seen, as a slowdown, but rather as an opportunity and a positive factor in the ADHD children's physical activity. The thesis includes theoretical framework on which the guide was produced. The commissioner of this thesis is ELO Ry. ELO will distribute the guide on its own website and in its electronic newsletter.

Key Words	ADHD, Attention Deficit Hyperactivity Disorder, children, sports
Other information	This work includes a guide

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	AKTIIVISUUDEN JA TARKKAAVUUDEN HÄIRIÖ	6
2.1	Tietoa ADHD:sta	6
2.2	Diagnosointi ja hoito	9
3	LAPSUUSVAIHEEN LIIKUNTA	13
3.1	Lasten liikunta ja sen vaikutukset.....	13
3.2	Liikunnan erityispiirteet varhaiskasvatuksessa	13
4	ADHD-LAPSEN ERITYISTARPEET LIIKKUMISESSA JA ARJESSA	16
4.1	ADHD-lapsi ja liikkuminen	16
4.2	Tutkimuksia liikunnan vaikutuksista ADHD-oireisiin.....	19
4.3	Päiväkoti osana ADHD-lapsen arkea	20
4.4	Ympäristön merkitys ADHD-lapsen liikkumiseen	24
4.5	Aikuinen ADHD-lapsen arjessa	26
5	OPINNÄYTETYÖ PROSESSINA.....	31
5.1	Prosessin kuvaus	31
5.2	Oman ammatillisen osaamisen kehittyminen	35
5.3	Teoreettisen viitekehyksen lopputulos ja arviointi	37
5.4	Tuotos ja sen kriittinen tarkastelu.....	38
6	POHDINTA.....	40
	LÄHTEET	42
	LIITTEET	45
	Liite 1. Opas liikkumiseen lapsuusajan ADHD:n tueksi.....	45

1 JOHDANTO

ADHD eli Attention Deficit Hyperactivity Disorder on aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö, joka voi aiheuttaa haasteita arjen eri tilanteissa (Juusola 2012, 29). Opinnäytetyömme tavoitteena on painottaa liikunnan merkitystä ja sen positiivisia vaikutuksia ADHD-lapsen arjessa. Työssämme haluamme myös osoittaa ADHD:n mahdollisena etuna liikunnallisen aktiivisuuden kehittymisessä. Työssämme keskitymme erityisesti lapsuusvaiheeseen ja sitä kautta lapsuusajan liikkumiseen. Rajaamme aiheemme juuri lapsuusvaiheeseen, koska on todennäköistä, että meistä kumpikin työskentelee tulevaisuudessa tämän ikäluokan parissa. Haluamme myös paneutua ADHD:seen ja sen tuomiin haasteisiin. Pyrimme löytämään vastauksia siihen, onko liikunnasta todellisuudessa hyötyä oireiden minimoinnissa.

Työmme tuotoksena syntyy opas liikkumiseen lapsuusajan ADHD:n tueksi. Oppaassa haluamme konkretisoida jo työssämme esille tulleen tiedon. Oppaamme tavoitteena on tuoda tieto helposti ja selkeästi käytäntöön. Haluamme tuoda oppaan avulla ADHD-lasten arkeen ja liikkumiseen lisää konkreettisia keinoja sekä toimintamalleja.

Työmme on ensisijaisesti suunnattu ADHD-lasten vanhemmille, sekä lasten kanssa arjessa toimiville henkilöille. Toiveenamme on, että saamme jakaa opasta mahdollisimman laajasti Rovaniemen alueella esimerkiksi päiväkoteihin, kouluihin ja neuvoloihin. Sen lisäksi työmme toimeksiantaja Erityislasten omaiset ELO ry jakaa työmme heidän sähköisessä uutiskirjeessään.

2 AKTIIVISUUDEN JA TARKKAAVUUDEN HÄIRIÖ

2.1 Tietoa ADHD:sta

ADHD-kirjainyhdistelmä tulee englannin kielestä Attention Deficit Hyperactivity Disorder, ja tarkoittaa aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriötä (Juusola 2012, 29; Virta & Salakari 2012, 12). ADHD:sta voidaan käyttää myös nimitystä tarkkaavuus- ja yliaktiivisuushäiriö (ADHD-liitto 2018). ADHD on neuropsykiatrinen häiriö, jossa esiintyy pitkäaikaisia ja toimintakykyä haittaavia vaikeuksia esimerkiksi aktiivisuuden säätelyssä, keskittymisessä sekä impulssien hillinnässä. ADHD:n oireet voivat olla vaikeampia joissakin tilanteissa ja lievempiä toisissa. Toisinaan ADHD:n oireet voivat myös toimia voimavarana. (Berggren & Hämäläinen 2018, 13.)

On todettu, että usein ADHD:hen liittyy myös muitakin neurologisia ja psykiatrisia häiriöitä, kuten lukihäiriöt, oppimisvaikeudet tai käytöshäiriöt (Ahonen & Lamminmäki 1997, 12). ADHD ajatellaan toisinaan myös ihmisen luonteenpiirteenä tai ominaisuutena, joka voi näyttäytyä ihmisessä eri tavoin elämänkaaren eri vaiheissa. Omalta osaltaan sosiaalinen ympäristö on mukana vaikuttamassa siihen, muodostuuko ADHD-oireista toimintakyvyn rajoitteita vai vahvuuksia, mikäli ne osataan kanavoida ja ottaa huomioon oikein. (Juusola 2012, 29–31.) ADHD-oireyhtymää tunnetaan kolmea tyyppiä. Ensimmäinen niistä on ADD, jossa havaitaan pääasiallisesti vain tarkkaavaisuushäiriö, ei niinkään ylivilkkautta. Toisessa havaitaan pääasiallisesti impulsiivisuutta sekä ylivilkkautta, mutta taas vähemmän tarkkaavaisuusvaikeuksia. Kolmas on yhdistelmä molempia, jossa nähdään lapsessa hieman piirteitä molemmista yllä mainituista. (Juusola 2012, 30–31.)

ADHD:n perimmäiset syyt ovat aivojen toiminnassa ja tarkemmin ottaen toiminnan häiriöissä. ADHD:ssa aivoilla on ongelmia säädellä tarkkaavuutta, aktiivisuutta ja impulsiivisuutta. Sen vuoksi erilaiset arjen häiriötekijät, kuten kiire tai väsymys, aiheuttavat ADHD-oireiselle enemmän haittaa kuin muille. (Berggren & Hämäläinen 2018, 13.) ADHD:ssa on todettu poikkeavuutta ainakin kahden keskushermoston välittäjäaineen aineenvaihdunnassa (Adler & Florence 2009, 34–36).

Ihmisen aivot koostuvat useista eri alueista, joilla kaikilla on ihmisen toiminnassa omat tehtävänsä (Quinn & Stern 2009, 26). Aivotoiminnan osalta ADHD on hyvin laajojen hermoverkostojen häiriö. Ihmisen keskittymistä ja vireystilaa säätelevät järjestelmät toimivat heikentyneesti. ADHD-oireisella aivojen syvissä osissa sijaitsevien tyvitumakkeiden, sekä näiden aivoalueiden välisten hermoverkostojen toiminta on tehotonta. (Berggren & Hämäläinen 2018, 30.) Aivot koostuvat neuroneiksi kutsutuista soluista. Solut työskentelevät yhdessä, mutta eivät ole kiinni toisissaan. Soluja erottavat pienet raot, joita kutsutaan synapseiksi. Neuronit välittävät viestejä toisilleen kemiallisten viestinviejien avulla, jotka vievät tietoa yli synapsien eli soluja erottavien rakojen. Näitä kyseisiä viestinviejiä kutsutaan välittäjäaineiksi. (Quinn & Stern 2009, 26.)

Välittäjäaineen vapautuminen ja sen takaisinoton nopeus vapautumisen jälkeen säätelevät välittäjäainepitoisuutta. Välittäjäainepitoisuus taas vaikuttaa sähköisen impulssin aktivoitumiseen synapsin jälkeisessä hermosolussa. Mikäli välittäjäaineen vapautuminen on niukkaa tai sen takaisinotto liian nopeaa, pitoisuus voi jäädä liian pieneksi. Pitoisuuden jäädessä pieneksi sähköisen viestin eteneminen aivoissa hidastuu ja hermoverkoston toiminta heikkenee. Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden kannalta ja täten myös ADHD:n kannalta tärkeimmät välittäjäaineet ovat dopamiini ja noradrenaliini. (Berggren & Hämäläinen 2018, 31.) Kun ihmisen aivot toimivat normaalisti, on välittäjäainetta tarpeeksi saatavilla ja viestit kulkevat kuten pitääkin. ADHD-ihmisen aivoissa ei kuitenkaan välttämättä aina näin ole. (Quinn & Stern 2009, 28–29.)

ADHD on vahvasti perinnöllinen sairaus ja se siirtyy aina lähes poikkeuksetta vanhempien geeneistä lapsiin. Arvioiden mukaan perinnöllisten tekijöiden vaikutavuus ADHD:ssä on jopa 60–90 prosenttia. On tutkittu, että saman perheen lapsilla on todennäköisesti usealla tai kaikilla ADHD. (Adler & Florence 2009, 31.) Kaikkia geenejä ja eri mekanismeja ei kuitenkaan vielä tunneta, joten on todennäköistä, että ADHD:seen vaikuttavat useat eri geenit, sekä lisäksi muita tekijöitä. Tämä ei kuitenkaan tarkoita automaattisesti sitä, että ihmisellä, jolla on ADHD syntyisi ADHD-lapsi, vaikka tutkittu prosenttimäärä onkin korkea. (Virta & Salakari 2012, 20.)

Tarkkaavaisuushäiriön syntyyn voivat vaikuttaa myös sikiöajan ja synnytyksen aikaiset ongelmat, kuten hapenpuute synnytyksessä (Virta & Salakari 2012, 20). Myös äidin raskausajalla sairastamat virusinfektiot, tupakointi, alkoholin käyttö, korkea stressitaso tai alhainen syntymäpaino voivat lisätä tarkkaavaisuushäiriön syntyä (Berggren & Hämäläinen 2018, 29). Tarkkaavaisuushäiriön on ennen vanhaan luultu johtuvan huonosta kasvatuksesta. Tämä ei kuitenkaan pidä paikkaansa, mutta hyvällä kasvatuksella ja ympäristöllä, sekä lapsen tukemisella on iso vaikutus siihen, miten lapsi kokee ADHD:sta aiheutuvan haitan. (Virta & Salakari 2012, 20.) Tutkimusten mukaan ADHD-diagnoosien sekä hoidon piirissä olevien lasten ja nuorten määrä on kasvanut vuosien saatossa. Tämän on arveltu johtuvan siitä, että tänä päivänä ADHD on helpompi tunnistaa kuin aikaisemmin. Kuitenkin edelleen iso osa ADHD-oireisista lapsista jää hoidon ulkopuolelle. ADHD:ta esiintyy 6–18-vuotiailla noin 3,6–7,2 prosentilla. (Duodecim 2018.)

Tutkimusten mukaan pojilla ADHD on selvästi yleisempää kuin tytöillä. Tuloksia saattaa kuitenkin vääristää myös se, että poikien ADHD diagnosoidaan yleensä herkemmin kuin tyttöjen. (Virta & Salakari 2012, 16.) Pojilla on yleensä enemmän ylivilkkautta, aggressiivisuutta ja käytöshäiriöitä kuin tytöillä. Koska poikien oireet ovat useimmiten näkyvämpiä kuin tyttöjen, pojille diagnoosi tehdään herkemmin. (Virta & Salakari 2012, 16.) Tyttöjen neuropsykiatristen häiriöiden diagnosointi sekä tunnistaminen ovat Suomessa vielä hyvin alkuvaiheessa, ja siksi tytöt joutuvatkin olemaan ilman apua ja tukitoimia poikia pidempään (Apajalahti 2017, 8).

Oireet pojilla ja tytöillä ovat kuitenkin osittain hyvin samantapaisia. Huono koulu-menestys, sekä ongelmat sosiaalisissa suhteissa ja itsetunnossa ovat yleisiä. Tyttöillä taas on todettu poikia enemmän psykosomaattisia oireita, kuten vatsavaivoja ja päänsärkyä. (Michelsson, Miettinen, Saresma & Virtanen 2003, 37–38.) On todettu, että lapsena ADHD-diagnoosin saaneilla tytöillä on suurempi mahdollisuus ajautua käyttäytymishäiriö tyyppisiin ongelmatilanteisiin. Tytöillä ADHD-oireet lapsena voivat olla osa laajempaa kehitysongelmaa, ja sen seurauksena ennakoivat epäsosiaalista kehitystä voimakkaammin, kuin pojilla, joilla on ADHD. (Lyytinen, Ahonen, Korhonen, Korkman & Riita 2002, 299.)

Tytöillä ADHD diagnosoidaan paljon myöhemmin, sillä oireet voivat olla erilaisia. Tytöt saattavat vajota helposti omiin ajatuksiin ja heidät leimataan haaveilijoiksi. Jos tytöt käyttäytyvät ylivilkkaasti, heidät leimataan usein ylitunteellisiksi, tunkeileviksi tai puheliaiksi. Ylivilkkailla tytöillä voi olla huomattavasti enemmän ongelmia sosiaalisissa tilanteissa ja kaverisuhteiden ylläpitämisessä. Tyttöjen on myös todettu yrittävän piilotella ADHD-oireitaan poikia enemmän. (Child Mind Institute 2018.) Tytöillä ja naisilla ADHD on myös hyvin alidiagnosoitu, sillä tytöillä on havaittu vähemmän ongelmia ennen kouluikää. Tytöillä ADHD todetaan ja diagnosoidaan vasta myöhemmällä iällä. Syynä tähän on se, että tytöt eivät herätä käyttäytymisellään niin paljon huomiota, tai he eivät ole yhtä ylivilkkaita kuin vastaa- vasti pojat. Tytöillä oireet, kuten mielialavaihtelut, impulsiivisuus ja muut ongelmat korostuvat vasta teini-iässä. (Michelsson ym. 2003, 37.)

ADHD:n stereotyyppi onkin yleensä juuri poika, joka häiritsee luokassa muita oppilaita käytöksellään. Hän hyppii ympäriinsä ja huutelee vastauksia viittaamatta. (Child Mind Institute 2018.) Tämän takia poikien käyttäytymiseen reagoidaan nopeammin, sillä se on usein enemmän ulospäin suuntautuvaa ja häiritsevää. Pedagogisesti olisi tärkeää hoitaa lapsen ADHD sukupuolesta riippumatta. Poikien ja tyttöjen tarpeita ei ole kouluissa ja päiväkodeissa huomioitu samalla tavalla, vaan pien- ja erityisryhmät koostuvat suurimmaksi osaksi vain pojista. (Adler & Florence 2009, 80–81.)

Psykostimulantit eli ADHD-oireisiin käytettävät lääkkeet vaikuttavat ihmisellä niihin aivojen alueisiin, jotka kontrolloivat impulsiivista käyttäytymistä sekä tarkkaavaisuutta. Psykostimulantit vaikuttavat keskushermostoon säätelemällä noradrenaliinin ja dopamiinin eritystä ja takaisinottoa. (Adler & Florence 2009, 80–81.) Suurin osa lääkettä käyttävistä nuorista ja lapsista on poikia (Michelsson ym. 2003, 39).

2.2 Diagnosointi ja hoito

Lasten ADHD:n yleisyyden vuoksi tulisi aina pitää mielessä sen mahdollisuus, kun herää huoli lapsen käyttäytymisen, oppimisen tai tunne-elämän ongelmista. Kun kotona, päiväkodissa tai koulussa huolestutaan lapsen oireista tai huonosta

toimintakyvystä, on syytä aloittaa tarkempi selvittely sekä tarvittavat tukitoimet. (Berggren & Hämäläinen 2018, 22.) ADHD:n hoidossa on tärkeää ohjata aikuisia käyttämään tukitoimia, jotka tukevat lasten toimintakykyä. Tukitoimet tulisi ottaa huomioon muun muassa kotona, varhaiskasvatuksessa ja koulussa. (Käypä hoito -suositukset 2017.)

ADHD:n diagnoosi voidaan todeta jo 5–6-vuotiailla lapsilla (Juusola 2012, 31). Diagnosointi perustuu neljään eri faktaan. ”Tarkkaavaisuushäiriön tai yliaktiivisuuden ja impulsiivisuuden oireet ovat riittävän voimakkaat. Oireet häiritsevät tai invalidisoivat niistä kärsivän toimintakykyä tai ihmissuhteita. Häiriö on alkanut jo lapsuudessa. Oireet eivät selity jonkun muun sairauden perusteella.” Näitä edellä mainittuja oireita käytetään ensimmäisenä askeleena sairauden tunnistamisessa ja diagnosoinnissa. (Adler & Florence 2009, 37.)

On kuitenkin tärkeää muistaa, että pelkästään oireet eivät yksinään riitä diagnoosin saamiseen, vaan oireista tulee olla selvästi haittaa lapsen elämässä, jotta diagnoosi on mahdollinen (Virta & Salakari 2012, 16). Tutkijoiden mukaan on tärkeää tiedostaa ADHD:lle altistavat tekijät. Tiedostaminen auttaa tunnistamaan varhaiset oireet ja ohjaamaan ajoissa hoitoon. Aikainen oireiden huomaaminen ja niihin puuttuminen auttaa lasta ja hänen lähipiiriään, sekä ehkäisee sosiaalisia ja kansanterveydellisiä ongelmia. (Suomen lääkäriliitto 2015.) Olennaista ADHD:n diagnostiikassa on paitsi varmistaa ADHD-kriteerien täyttyminen, myös arvioida mahdolliset samanaikaishäiriöt sekä erotusdiagnostiset vaihtoehdot. (Berggren & Hämäläinen 2018, 22).

Tutkittaessa tai testatessa lapsia on aina siihen oltava lupa vanhemmilta. Psykiatrisissa ja psykologisissa testeissä sekä tutkimuksissa on käytävä ainakin 2–5 kertaa. Tutkimuspaikkoja voivat olla terveyskeskukset tai kasvatus- ja perheneuvolat. (Kauppinen & Sarjanoja 1991, 78.) Lääkäriltä saadaan lähete tarvittaessa jatkotoimenpiteisiin tai tutkimuksiin. Tutkimukset sisältävät haastatteluja, kyselyitä, sekä erilaisten testien tekemistä. (ADHD-liitto 2018.) Itse diagnostiseen arvioon on oltava mahdollisimman paljon tietoa psyykkisestä ja fyysisestä terveydentilasta, elämäntilanteesta, kehityshistoriasta sekä oireiden näkyvyydestä (Käypä hoito -suositus 2017).

Lapsen kehityshistoriaa on hyvä tarkkailla jo ennen 5–6 vuoden ikää, jolloin ADHD-diagnoosi voidaan antaa. Vanhempien tai muiden läheisesti lapsen elämässä olevien aikuisten on hyvä tarkkailla lapsen kehitystä ja toimintaa erilaisissa tilanteissa ja kirjoittaa niitä muistiin. Tämä helpottaa diagnoosin tekemistä. (Adler & Florence 2009, 24–25.) Diagnoosin saatuaan on lapsen mahdollista saada esimerkiksi päiväkodissa paikka pienryhmästä. Myös avustaja on hyvä olla niin päiväkodissa kuin koulussakin. Avustaja ei kuitenkaan ole henkilökohtainen, vaan avustaa samalla koko ryhmää. (Adler & Florence 2009, 24.)

ADHD voi aiheuttaa riskiä ihmisen psykososiaaliselle hyvinvoinnille, sekä yleisesti elämässä pärjäämiselle (ADHD-liitto 2018). ADHD:n hoidon päätavoitteena on lievittää nimenomaan oireiden aiheuttamaa haittaa ja parantaa toimintakykyä (Berggren & Hämäläinen 2018, 58). ADHD:n hoidon suunnittelussa olennaista on se, että hoito suunnitellaan tarkasti noudattamaan juuri yksilön omaa tarvetta, tavoitetta ja tilannetta (Käypä hoito -suositus 2017). ADHD-oireisen henkilön hoitoon kohdistuvat muun muassa tukitoimet, psykososiaaliset hoitomuodot, sekä lääkehoito. Nämä kolme edellä mainittua koetaan hyvän ADHD:n hoidon kulmakiviksi. (Biocodex Oy 2018.)

Tukitoimet olisi hyvä aloittaa heti, kun havaitaan tarkkaavuuteen tai ylivilkkauteen liittyviä ongelmia esimerkiksi oppimisessa tai muussa toiminnassa. Erilaisia tukitoimia ovat muun muassa ohjeistukset, oppaat ja neuvot arjen tilanteisiin, opetuksessa sekä varhaiskasvatuksessa tarvittavat pedagogiset toimet ja toimintakykyä tukevat järjestelyt. Toiminta-, puhe- tai fysioterapeutin arvion perusteella annettava mahdollinen kuntoutus, sekä muut tukimuodot kuten esimerkiksi tukihenkilö tai -perhe. ADHD:n hoidossa psykososiaalisia hoitomuotoja ovat muun muassa käyttäytymishoito, toimintaterapia, ADHD-valmennus, psykoterapia sekä neuropsykologinen kuntoutus. (Käypä hoito -suositus 2017.) Edellä luetellut hoitomuodot luetaan ADHD:n lääkkeettömiin hoitoihin. Lääkkeetön hoito jakaantuu useisiin eri osa-alueisiin ja on usein hyvinkin erilaista yksilön tarpeesta riippuen. Jälleen painottuu ihmisen yksilöllisyys. Hyvä lääkkeetön hoito suunnitellaan aina yksilöllisesti riippuen ADHD:n oireiden määrästä, voimakkuudesta ja mahdollisista oheissairauksista. (Biocodex Oy 2018.)

Lääkekokeilu on aiheellista silloin, kun oireista aiheutuu huomattavaa haittaa jollain elämän osa-alueella, kuten koulussa, kaverisuhteissa tai perheessä. Vaikea-oireisessa ADHD:ssa lääkehoito lisätään psykososiaalisten hoitojen rinnalle. Lääkehoito on kuitenkin mahdollista aloittaa jo tukitoimien rinnalle, mikäli se koetaan tarpeelliseksi. Lääkehoidon tulee olla johdonmukaista, sekä sitä on seurattava säännöllisesti ja muokattava tarpeen mukaan. (Käypä hoito -suositus 2017.) Liikunnalla on todettu olevan sama vaikutus kuin ADHD-lääkkeillä. Kun ADHD-lapsi tai aikuinen liikkuu säännöllisesti, voidaan lääkeannostusta mahdollisesti pienentää. Tästä täytyy kuitenkin aina keskustella ensin lääkärin kanssa. Liikunta ADHD:n hoitomuotona on todettu hyväksi myös siksi, että siinä ei ilmene haittavaikutuksia. Liikunnan on jopa todettu lisäävän luovuutta ja säilyttävän ADHD-oireisen hyvät ominaisuudet, kuten ylikeskittymiskyvyn, luovuuden ja energisyyden. (Hansen 2017, 128–129.)

3 LAPSUUSVAIHEEN LIIKUNTA

3.1 Lasten liikunta ja sen vaikutukset

Lapselle liikunta tarkoittaa laaja-alaisesti oman kehon käyttämistä. Oman kehon käyttämisellä tarkoitetaan esimerkiksi hyppimistä, kiipeilyä, ryömimistä, pyörittämistä, vetämistä tai heittämistä. (Sääkslahti 2018, 141.) Liikunnan ja fyysisen aktiivisuuden merkitys lapselle 5–6 vuoden iässä on ensiarvoisen tärkeää. Fyysisen aktiivisuuden määrä lisääntyy lapsilla tässä vaiheessa luonnostaan. Tämä johtuu siitä, että motoristen taitojen kehittyminen luo uusia jännittäviä mahdollisuuksia lapsen toimintaan. (Sääkslahti 2018, 127–128.)

Vanhempien ja kasvattajien onkin hyvä seurata esimerkiksi ulkoliikuntaa ja varmistaa, etteivät ulkoilutuokiot jää pelkäksi seisoskeluksi ja ihmettelyksi. Pitkään jatkunut niukkuus lapsen fyysisessä aktiivisuudessa alkaa vaikuttaa lapsen terveyteen ja hyvinvointiin sekä jopa eri kehityksen osa-alueisiin. (Sääkslahti 2018, 127.) Vanhemmilla ja kodilla on myös tärkeä tehtävä mahdollistaa lapsen harrastustoimintaa. Perheen henkinen tuki, rahoitus ja varusteiden huolto auttavat lasta harrastuksessa ja näin edesauttavat lapsen fyysistä aktiivisuutta. (Nykänen 1996, 42.) On enemmän kuin tärkeää alleviivata liikkumisen ja fyysisen aktiivisuuden merkitys ADHD-lasten arjessa, ja näin ollen riittävän liikkumisen ja aktiivisuuden avulla pyrkiä pitämään mahdolliset haittaoireet mahdollisimman vähäisinä. (Sääkslahti 2018, 129).

3.2 Liikunnan erityispiirteet varhaiskasvatuksessa

Lapsen kasvu ja kehittyminen ovat kokonaisvaltaista. Lapsen fyysinen kasvu sekä kognitiivinen, motorinen ja sosioemotionaalinen kehitys ovat siinä vahvasti vuorovaikutuksessa keskenään. (Numminen 1996, 11.) Varhaiskasvatus on pienten lasten elämässä ja arjessa tapahtuvaa kasvatuksellista vuorovaikutusta (Numminen 2005, 193). Varhaiskasvatussuunnitelman eli vasun tarkoituksena on taata lapsille tavoitteellista ja suunniteltua kasvatusta (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2016). Varhaiskasvatuksen lähtökohtana toimii näkemys lapsen

kasvusta, kehityksestä ja oppimisesta. Tämä näkemys perustuu varhaiskasvatuksen menetelmiin, sekä laaja-alaiseen monitieteiseen tietoon. (Heinämäki 2004, 9.)

Päiväkodissa ja perhepäivähoidossa oleville lapsille jokaiselle suunnitellaan yksilöllinen varhaiskasvatussuunnitelma, jonka lähtökohtana toimivat lapsen henkilökohtaiset tarpeet ja edut. Suunnitelma tehdään yhteistyössä lapsen vanhempien tai kasvattajien kanssa. Suunnitelmassa otetaan huomioon myös lapsen tarpeet ja toiveet. Suunnitelman tavoitteet otetaan konkreettisesti esille lapsiryhmän toiminnan suunnittelussa, sekä oppimisympäristön kehittämisessä. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2016). Lasten yksilölliset erot tulee kuitenkin ottaa huomioon varhaiskasvatuksessa, sillä erot ovat kasvaneet merkittävän suuriksi. Sekaryhmät ovat taas opetuksen kannalta hyvä asia. Suomessa ei ole havaittu tyttöjen ja poikien motoristen perustaitojen välillä merkittävää eroa varhaiskasvatuksessa. Mielenkiinnonkohteet voivat kuitenkin erota tytöillä ja pojilla. Varhaiskasvatuksessa liikunnan opetuksessa tuleekin ottaa erityisemmin huomioon eriyttäminen yksilöiden kannalta, kuin sukupuolien. (Heikinaro-Johansson & Huovinen 2007, 38–39.)

Varhaisvuosien fyysisen aktiivisuuden suositukset perustuvat tutkittuun tietoon siitä, minkälainen fyysinen aktiivisuus edistää lapsen kasvua, kehitystä, oppimista sekä hyvinvointia. Suositusten määrällinen osa kuvaa suositeltavan liikunnan määrää sekä sen intensiteettiä. Liikunnan laadusta suositukset taas linjaavat, että lasten tulisi päivittäin saada harjoitella motorisia taitoja eri ympäristöissä ja saada tarvittaessa apua myös liikkumisen tuomiin haasteisiin. Suositusten mukaan varhaiskasvattajien tulee suunnitella ja antaa tilaa lapsen omaehtoiselle liikkumiselle. Kasvattajien tulee kuitenkin myös muistaa järjestää päivittäin tavoitteellista ja monipuolista liikuntakasvatusta. (Sääkslahti 2018, 147.)

Lapset ovat luotuja leikkimään sekä liikkumaan. Liikkuminen auttaa lasta oppimaan uusia taitoja ja asioita. Tämä on myös geneettisesti todettu, että lapset omaavat sisäisen tarpeen liikkua. Tämä pitää huolen siitä, että lapsen kehitys ja kasvu toimivat normaalisti. Liikunta tukee myös lapsen päivittäistä hyvinvointia. Suunnittelulla ja tarkoituksenmukaisella liikunnalla voidaan saada paljon hyvää aikaan, sillä tuetaan kokonaisvaltaista kehitystä, vahvistetaan oppimisvalmiuksia,

luodaan tervettä itsetuntoa, sekä harjaannutetaan sosioemotionaalisia taitoja.
(Korhonen, Rönkkö & Aerila 2010, 85.)

4 ADHD-LAPSEN ERITYISTARPEET LIIKKUMISESSA JA ARJESSA

4.1 ADHD-lapsi ja liikkuminen

Kuten aiemmin tekstissä jo mainittiin, ADHD:ssa syntyvää keskittymisvaikeutta aiheuttaa se, että ihmisen eri aivoalueiden yhteistyö ei toimi toivotulla tavalla, eikä välittäjäaineita ole tarpeeksi tai niitä on aivoissa vähän. Liikunnalla on tutkittu olevan vaikutusta ja mahdollisuuksia parantaa, sekä olla apuna aivoissa tapahtuvissa haasteissa. (Rintahaka 2017.) Yhteys fyysisen aktiivisuuden ja keskittymisen välillä muodostuu samassa järjestelmässä, joka tuottaa hyvää oloa, kun esimerkiksi syödään hyvää ruokaa tai vietetään aikaa ystävien kanssa. Järjestelmästä käytetään nimitystä aivojen palkitsemisjärjestelmä. Järjestelmä on hyvin vahva ja ohjaa ihmisiä toimimaan oikeiden toimintamallien mukaisesti. Palkitseminen ei tapahdu ainoastaan yhdellä aivoalueella, mutta palkitsemiskeskuksella tarkoitetaan yleensä mielihyvätumaketta. Mielihyvätumake palkitsee ihmisen hyvällä ololla ja patistaa toimimaan oikealla tavalla. Viestit siirtyvät aivoissa eteenpäin eri aineiden kantamina, näistä välittäjäaineista tunnetuin on dopamiini. Tiedot ihmisen elämässä nostavat dopamiinitasoa, kuten hyvä ruoka, seurustelu ja liikunta. Dopamiini tekee ihmisen olon mukavaksi, jolloin liikuntasuorituksen jälkeisen hyvän olon vuoksi haluamme toistaa toimintamallia. (Hansen 2017, 78.)

Pelkästään säännöllisen kävelyn on tutkittu auttavan ja aktivoivan otsalohkon sekä päälakilohkon alueita ja lisäävän välittäjäaineen dopamiinin määrää aivoissa. Tämän ansiosta tarkkaavaisuutta on mahdollista kohdistaa helpommin meneillä olevaan tehtävään. (Rintahaka 2017.) Lapsilla riehakkaasti leikkiminen ainoastaan viiden minuutin ajan parantaa jo huomattavasti lasten kykyä keskittyä tiettyyn asiaan. On myös tärkeää huomata, että tässä tapauksessa keskittyminen ei johdu siitä, että lapsi olisi leikkimällä väsytetty voimattomaksi ja tämän vuoksi jaksaa keskittyä. Liikunnan vaikutukset keskittymiseen pidempiaikaisesti tulevat kuitenkin näkyviin parhaiten ja tehokkaimmin silloin, kun liikunta jatkuu säännöllisesti useamman kuukauden ajan. (Rintahaka 2017.) Leikkimisellä on myös muita hyötyjä. Leikin avulla lapsi oppii oppimaan, toimimaan muiden kanssa, ratkaisemaan erimielisyyksiä, sekä kehittämään mielikuvitusta ja luovuutta. (Autio & Kaski 2005, 44.)

Kävelyä ja leikkimistä rasittavampi liikunta, kuten juokseminen, hyppiminen tai pyöräileminen, lisäävät tehokkaasti dopamiinin määrää aivoissa. Niin sanottu ”dopamiinihuippu” saavutetaan fyysisen aktiivisuuden jälkeen, jolloin suorituksen jälkeen mielihyvätumake heräilee ja näin tuottaa hyvää oloa. (Rintahaka 2017.) Liikunnan tulee olla myös mieluista, sillä mikä tahansa liikunta ei aina edesauta psyykkistä hyvinvointia. Pakolla suoritettu liikunta voi viedä liikkumisen ilon kokonaan. Liikunnasta saadaan parhaat vaikutukset psyykkiselle hyvinvoinnille silloin, kun se on tarpeeksi haastavaa, omaehtoista, myönteistä sekä elämyksellistä. (Lintunen, Koivumäki & Säilä 1995, 25.)

ADHD-lapsi pystyy suuntaamaan ylimääräistä energiaansa liikkumiseen ja urheiluun. On kuitenkin tärkeää, että liikuntamuoto on valittu lapsen yksilöllisten tarpeiden mukaisesti ja juuri hänelle sopivaksi. (Jäntti & Mäki 2016, 9–11.) Tutkimukset, joissa on testattu liikunnan vaikutuksia, kestävät usein monta viikkoa. Liikunnan positiivinen vaikutus keskittymiseen näkyy kuitenkin jo paljon nopeammin. Jopa yksi viiden minuutin liikuntakerta parantaa lasten keskittymistä ja vähentää ADHD-oireita. (Hansen 2017, 91.) Erityispedagogiikan tutkijat kiinnostivat ennen huomion lähinnä liikunnan merkitykseen muun oppimisen tukena. Nykyään kehittyneen aivotutkimuksen ansiosta liikuntaa ja sen vaikutuksia on alettu myös tutkimaan enemmän. (Pulli 2001, 21.)

Ihmiset, joilla on todettu olevan ADHD, voivat joskus olla liikkumisessa ja toiminnassaan hieman kömpelöitä, jolloin lapsi saattaa helpommin esimerkiksi kompastua ja loukata itsensä (Jäntti & Mäki 2016, 13). ADHD-lapsen levoton käytös saattaa näkyä toisinaan sormien naputteluna, jalkojen heilutteluna tai lapsi saattaa kävellä astuen vain varpailleen tai jalan sivuille. Arkipäivään tällaiset toimet heijastuvat haasteina siten, että lapsella on hankaluuksi pukeutumisessa, kengän nauhojen solmimisessa tai esimerkiksi ruokailutavoissa. (Michelsson & Stenman 2001, 28.)

Haasteita voi ilmetä myös erityisesti pyöräilemään oppimisessa, sekä luistelun ja uinnin oppimisessa. Tämä johtuu siitä, että tasapainon hallinnassa ja eri lihasryhmien toiminnan yhteensovittamisessa on vaikeuksia. (Michelsson ym. 2003, 27.) Liikunnan avulla lapsi oppii hahmottamaan paremmin omaa kehoaan ja kehittyy

myös sen hallinnassa. Niin lapsen yleensäkin kuin ADHD-lapsenkin on toisinaan hankala noudattaa sääntöjä esimerkiksi erilaisissa ryhmätilanteissa. Liikunta auttaa tässäkin tapauksessa ymmärtämään sääntöjen merkitystä ja leikin tai pelin toimivuuden kannalta myös ohjaa noudattamaan niitä. (Jäntti & Mäki 2016, 13.)

Liikunnan avulla on myös mahdollista rakentaa ja vahvistaa lapsen itsetuntoa. Pienten onnistumisten sekä ohjaajan tai lapsen itse luomien tavoitteiden kautta motivaatio ja itseluottamus omaan tekemiseen kasvaa. Lapsen harrastaessa liikuntaa motoriset taidot kehittyvät, oli liikuntamuoto sitten millainen tahansa. (Dufva & Koivunen 2012, 23–24.) Monipuolisten liikuntamahdollisuuksien tarjoaminen lapselle auttaa häntä purkamaan energiaa ja keskittymään myös tuleviin tehtäviin ja toimintaan (Sandberg 2018, 37). Koulumatkojen kulkeminen pyöräillen tai kävellen auttaa lasta keskittymään jo huomattavasti paremmin päivän aikana tuleviin haasteisiin (Berggren & Hämäläinen 2018, 103–104). Liikunnan seurauksena myös lapsen suorituskyky, kunto sekä ketteryys paranevat. Hienomotoriikan kehittyminen tapahtuu ADHD-lapsilla lähes huomaamatta liikunnan kautta, kun taas esimerkiksi ongelmanratkaisupelit saattavat saada lapsen turhautumaan ja hermostumaan helpommin. (Dufva & Koivunen 2012, 23–24.)

Palaute ADHD-lapsen onnistumisesta liikuntahetkissä on tärkeää. Yksinkertaisilla sanoilla ja palautteella on suuri vaikutus, esimerkiksi ”ihanaa, kun lähdit äidin seuraksi kävelemään”, ”hienosti nappasit pallon”. Pienillä huomioilla aikuinen pystyy luomaan lapselle tilanteesta mieluisan. Tärkeää on kuitenkin muistaa, että ADHD-lapsen taitoja ei tulisi verrata muiden lasten taitoihin, vaan keskittyä antamaan myönteistä palautetta ja kehuja. (Berggren & Hämäläinen 2018, 105.)

Liikunnalla on myös positiivisia vaikutuksia ADHD-lapsen uneen. Päivittäisellä liikunnalla ja fyysisen aktiivisuuden purkamisella lapsi rauhoittuu illalla paremmin ja hänet on helpompi saada nukkumaan. (Berggren & Hämäläinen 2018, 104.) Ylivilkkaalle lapselle monesti riittävät myös lyhyemmät päiväunet, ja silti hän herää aamuyöstä energisenä, eikä väsymyksestä ole tietoaakaan. Vähäinen unensaanti ei kuitenkaan vaikuta lapsen palautumiskykyyn, vaan palautuminen on hyvä. ADHD-lapsen unentarve onkin huomattavasti vähäisempi, kuin muilla sa-

man ikäisillä lapsilla. Kasvatuksessa onkin hyvä tiedostaa ADHD-lapsen vähäisempi unentarve. Aktiivisen lapsen unen saannista tulee kuitenkin huolehtia. Uni ja rauhoittuminen ovat tärkeitä tekijöitä, jotta vireystila säilyy myös päivällä. Aikuisen onkin luotava lapselle mahdollisimman turvallinen päivärytmi, niin nukkumaanmeno-aikoihin, ruokailuihin ja riittävällä liikunnalla. (Sandberg 2018, 40–41.)

Lapset 4–7 vuoden iässä ovat jo hyvinkin ahkeria käymään erilaisissa harrastuksissa eri urheiluseuroissa. Yli puolet tämän ikäisistä lapsista harrastaa jo jotain ohjattua liikuntaharrastusta. (Sääkslahti 2018, 146.) Urheiluseurat ovat hyvä paikka harjoittaa sosiaalisten taitojen kehittämistä, seuroissa yhteenkuuluvuuden tunne on vahva ja lapset saavat helposti uusia kavereita. Urheiluseuroissa sekä ohjatuissa liikuntaharrastuksissa on myös ADHD-lasten luonnollista oppia toimimaan erilaisten sääntöjen ja rituaalien mukaan. (Dufva & Koivunen 2012, 31–32.) Useat ADHD-lapset ovatkin hyödyntäneet omaa aktiivisuuttaan erilaisissa urheilulajeissa ja menestyneet huippu-urheilijoina (Berggren & Hämäläinen 2018, 104).

4.2 Tutkimuksia liikunnan vaikutuksista ADHD-oireisiin

Otsalohko ja dopamiini ovat siis keskeisessä osassa keskittymisessä, ja kumpaankin saa lisätehoa liikunnan avulla. On siis luonnollista, että ainakin teoriassa ADHD:ta pitäisi voida hoitaa liikunnalla tai muulla fyysisellä aktiivisuudella. (Hansen 2017, 89.) Tutkijaryhmä päätti selvittää, onko liikunnalla todellisuudessa vaikutuksia. He tekivät tutkimuksen, jossa oli mukana 17 hyperaktiivisesti käyttäytyvää lasta. Lapset pystyttiin luokittelemaan jo ADHD-riskiryhmään. Lapsia leikittiin ennen jokaisen koulupäivän alkua niin, että heidän sykkeensä nousivat ja he hengästyivät. Tutkimusta tehtiin kahdeksan viikon ajan, jonka jälkeen lapset kävivät läpi koepatteriston. Patteristolla testattiin muun muassa keskittymistä sekä sosiaalista kanssakäymistä. Sen lisäksi lapsien opettajilta ja vanhemmilta kysyttiin, olivatko he huomanneet muutoksia lasten käyttäytymisessä. Vanhempien, opettajien, tutkijoiden sekä ohjaajien raporttien mukaan, jopa kaksi kolmasosaa

lapsista keskittyi paremmin. Ero parempaan huomattiin erityisesti lasten itsehillinnässä sekä kyvyssä olla toimimatta niin impulsiivisesti ärsykkeiden vuoksi. (Hansen 2017, 90.)

Kang, Choi, Kang ja Han ovat tehneet tutkimuksen, jossa tarkkailtiin kahta eri lapsiryhmää. Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia, onko liikunnalla parantavaa vaikutusta ADHD-lasten keskittymiseen, sosiaaliseen pätevyyteen ja kognitiivisiin toimintoihin. Tutkimus kesti kuusi viikkoa, jonka aikana 13 ADHD-lastä osallistui 90 minuuttia kestäviin erilaisiin liikuntahetkiin kaksi kertaa viikossa. Toisessa ryhmässä 15 muuta ADHD-lastä taas osallistui samaan aikaan kurssille, jossa opeteltiin hallitsemaan lapsen omaa käyttäytymistä. Kuusi viikkoa kestävä hoitojakson jälkeen ”urheiluryhmä” osoitti parannuksia DuPaulin ADHD-luokitusasteikoilla, kun taas toisen ryhmän tulokset eivät olleet merkittävästi muuttuneet. Tulokset osoittavat, että urheilullinen aktiivisuus, voi olla merkittävässä osassa ADHD:n hoitoa. (Kang, Choi, Kang & Han 2011, 953.)

Eräät tutkimukset ovat myös osoittaneet, että liikunnalla on positiivisia vaikutuksia ADHD-lapsen psyykkiseen hyvinvointiin. ADHD-lapset ovat alttiimpia sairastumaan esimerkiksi mieliala- ja ahdistushäiriöihin. Fyysisellä aktiivisuudella on tutkittu olevan vaikutusta näiden ehkäisyyn. Tutkimuksessa oli mukana 65 lastä ikävuosiltaan 6–14, joilla oli todettu ADHD. Vertailuryhmänä toimi 32 lastä, joilla oli todettu oppimisvaikeuksia. (Kiluk, Weden & Culotta 2009.) ADHD-lapset, jotka osallistuivat omassa arjessaan vähintään kolmeen tai useampaan urheiluharrastukseen, kärsivät vähemmän mieliala- ja ahdistushäiriöistä, kun taas lapset, joilla kertoja oli vähemmän kuin kolme. Erot eivät olleet yhtä selvät vertailuryhmän lapsilla, joilla oli oppimisvaikeuksia. Tulokset osoittavat, että aktiivinen osallistuminen urheiluharrastuksiin voi liittyä masennuksen tai ahdistuneisuuden oireiden vähenemiseen ADHD-lapsilla. (Kiluk ym. 2009.)

4.3 Päiväkotina osana ADHD-lapsen arkea

Usein tukea tarvitseva lapsi saatetaan nähdä haasteena omassa kasvu- ja toimintaympäristössään. Vastaavasti myös lapsi itse saattaa kokea haastavaksi mahdollisuutensa toimia ja osallistua toimintaan yhdessä muiden lasten kanssa.

Ryhmässä toiminnan ja osallistumisen mahdollisuudet vaihtelevat usein sen mukaan, nähdäänkö haasteen olevan lapsessa, vuorovaikutuksessa vai ympäristössä. Lapsen liittyväksi haasteeksi tulkitaan helposti jokin vamma, tuen tarve tai diagnoosi, esimerkiksi ADHD. Todellisuudessa toiminnan ja osallistumisen mahdollisuuksiin liittyvät monet muutkin asiat kuin yksilöön liittyvät tekijät, esimerkiksi yksilön kokemus omasta mahdollisuudesta osallistua sekä yksilön toimintakyky. (From & Koppinen 2000, 9.) Lapsen yksilöllisen tuen tarpeen huomattua tulisi lapselle järjestää tarkoituksenmukaista tukea varhaiskasvatuksessa. Varhaisessa vaiheessa annettu tuki edesauttaa lapsen oppimista, kehitystä ja hyvinvointia. (Sandberg 2018, 33–34.)

Toiminnallisen osallistamisen tavoite heijastaa niin vanhempien, kuin ammattilaistenkin ihmiskäsitystä, sekä käsitystä oppimisesta. Nämä kyseiset käsitykset kuvaavat samalla heidän arvojaan siitä, minkä perusteella lasta ja nuorta pidetään yksilönä, ainutlaatuisena persoonana, tuen tarvitsijana sekä osana omaa yhteisöään. (From & Koppinen 2012, 17.) Se, miten vanhemmat ja esimerkiksi päiväkodin hoitajat kohtelevat ja kokevat ADHD-lapsen, vaikuttaa myös lapsen tapaan kohdata omassa yhteisössään yksilöitä. On myös tärkeää tiedostaa, että on merkityksellistä, miten lapsi kokee tulevansa yhteisössään kohdatuksi. On ero, tunteeko lapsi olevansa yhdenvertainen aktiivinen toimija kuten muutkin, vai ainoastaan tuen tarvitsija, joka otetaan toiminnallisen osallistamisen kohteeksi. (From & Koppinen 2012, 17.)

Lapsen ollessa leikki-iässä ennen kouluikää, ADHD-oireet ilmenevät liikunnallisen levottomuutena sekä impulsiivisuutena. Lapsen on vaikea hyväksyä ja noudattaa sääntöjä tai kieltoja. Tämä voi ilmentyä säntäilynä ja juoksenteluna ilman päämäärää. (Michelsson ym. 2003, 26.) Lapsi ei välttämättä jaksa keskittyä yhteen leikkiin kauaa, vaan vaihtelee leikkiä ja kavereitaan usein. Tämä saattaa näyttää aikuisen silmin levottomalta ja negatiiviselta toiminnalta. Usein kuitenkin tämä on ylivilkkaalle lapselle mieluinen toimintamuoto. Energinen ja ylivilkas lapsi kaipaa myös leikkien aikana liikettä ja siksi liikkuu paikasta toiseen leikin aikana mahdollisuuksien mukaan. Olisikin tärkeää tarjota lapselle mahdollisimman paljon monipuolisia virikkeitä, jotta lapsi ei kyllästyisi nopeasti. (Sandberg 2018, 37.)

ADHD-lapsen mieliala voi vaihdella nopeasti ja pettymyksen tunteet koetaan todella vahvoina. Tämä saattaa aiheuttaa raivonpuuskia. Lapsi ei kuitenkaan usein muista, mitä kiukunpuuskan aikana tuli tehtyä. Tämä vaikeuttaa omien tekojen ja seurauksien tarkastelua ja sitä kautta virheistä oppimista. (Berggren & Hämäläinen 2018, 55.)

Vaaratilanteiden syntyminen on usein ADHD-lapsella hyvin todennäköistä, sillä heiltä puuttuu usein pelon tunne, eivätkä he osaa ennakoida vaaratilanteita (Michelsson ym. 2003, 26). ADHD-lapset ovat myös yllättävissä erilaisiin asioihin. Varsinkin silloin, jos lapsi ei itse vielä osaa tunnistaa vaarallista ja riskialtista tilannetta, voi hän ajautua tahattomasti satuttamaan itseään tai muita. Aikuisten tulisi taata jokaiselle lapselle turvallinen toimintaympäristö. (Sandberg 2018, 37.) Impulsiivinen ja ylivilkas lapsi ei aina myöskään kykene kuuntelemaan ohjeita loppuun, eikä ymmärrä mikä tehtävässä on keskeistä. Lapsen impulsiivisen käyttäytymisen takia hän ei myöskään suunnittele toimintaa etukäteen vaan toimii hetken mielijohteesta. Tämän takia lapsi ei myöskään pysty perustelemaan, miten suoriutui tai ratkaisi tehtävän. Konkreettisenä apuna tehtävänannossa toimii ohjeiden kertaaminen ja ohjeiden jakaminen osiin. (Michelsson, Saresma, Valkama & Virtanen 2000, 104–105.)

ADHD-lapsen on myös vaikeampi keskittyä tehtäviin, kuunnella satuja tai leikkiä rauhallisemmin kuin normaalin lapsen. Nämä voivat aiheuttaa vaikeita tilanteita niin päiväkodissa, kuin kotonakin. (Michelsson ym. 2003, 26.) Päiväkodeissa pyritään liittämään erityiskasvatus osaksi normaalien lapsiryhmien arkea niin, että erilaisuutta ei kuitenkaan tuoda esille päiväkodin arjessa (Heinämäki 2004, 48–49). Konkreettisia tukitoimia on kuitenkin otettava huomioon ADHD-lapsen päiväkodin arjessa. Toimintamalleja voivat olla oppimisympäristön muokkaaminen ja joustava ryhmien muuntelu. (Sandberg 2018, 35.) Siirtymätilanteet voivat olla päiväkotij- ja koulumaailmassa vaikeita ADHD-lapselle. Siirtymätilanteisiin tarvitaan usein aikuisen apua. Tähän vaikuttaa impulsiivisen lapsen halu jatkaa toimintaa, eikä siirtyä muualle uusiin tehtäviin. Uuteen tilanteeseen ja tilaan siirtyminen voi aiheuttaa usein hermostuneisuutta ja tuntua vastenmieliseltä. Näissä

tilanteissa aikuisen ohjaus ja ennakointi auttavat lasta. Varsinkin aikuisen ja lapsen kahden kesken annettu ohjaus auttaa lasta paremmin ymmärtämään ohjeistuksen ja suoriutumaan tilanteesta. (Sandberg 2018, 44.)

Hankaluuksia voi ilmetä myös ADHD-lapsen puheen kehittymisen takia. Lapsi voi olla vasta 3–4 vuotias, kun hänen puheestaan saadaan selvää. Pitkien ohjeiden ja käsitteiden, esimerkiksi värien, aikamäärien ja numeroiden ymmärtäminen saattaa olla vaikeaa. Oikean ja vasemman erottaminen on myös hankalaa. (Michelsson ym. 2003, 28.) ADHD-lapsen käyttäytyminen ryhmätilanteessa voi olla aivan erilaista, kuin aikuisen kanssa kahden oleminen. Aikuisen kanssa kahden lapsi sisäistää ohjeet ja pystyy keskittymään tarkkaavaisemmin. Ryhmätilanteissa taas lapsi häiriintyy helpommin taustahälystä, sekä muiden lasten toiminnasta. (Sandberg 2018, 44.)

Kiukunpuuskat ovat myös yleisiä ADHD-lapsella ja lapsi käyttääkin niitä usein hyväksi, kun haluaa jotain. Tilanne ei kuitenkaan aina rauhoitu lapsen saatua haluamansa, vaan mielenkiinto kohdistuu pian johonkin muualle tai toiseen tavarahan. Päivähoito sujuu alkuun yleensä melko hyvin, sillä lapset leikkivät pienimpinä vielä yksin. Vanhempina lapset haluavatkin leikkiä muiden kanssa ja tilanne vaikeutuu, sillä ADHD-lapsi haluaa kaikki lelut itselleen, eikä suostu jakamaan niitä muiden lasten kanssa. Jos ADHD-lapsi ei saa tahtoaan läpi voi tämä purkautua puremisena, potkimisena ja lyömisenä. Tällaisen käyttäytymisen seurauksena voi olla, että muut lapset eivät enää halua ottaa mukaan leikkeihin. (Michelsson ym. 2003, 28.)

Päivähoidon henkilökunta huomaa usein ADHD-lapsen ja sen, etteivät normaali kurinpito ja kehotukset auta. ADHD-lapsi haluaa olla aina huomion keskipisteenä ja ei suo päiväkodin henkilökunnan antavan muille lapsille huomiota ollenkaan. Henkilökunnan kertoessa vanhemmille lapsen huonosta käyttäytymisestä voi olla seurauksena vanhempien ihmetys ja omien kasvatustapojen kyseenalaistaminen. Monesti ADHD-lapsi voi käyttäytyä eri tavalla päiväkodissa, kuin vanhempien seurassa kotona. (Michelsson ym. 2003, 28.)

4.4 Ympäristön merkitys ADHD-lapsen liikkumiseen

Ympäristöllä on olemassa suuri merkitys kaikkien lasten fyysisen aktiivisuuden määrään. On tutkittu, että esimerkiksi metsässä liikkuminen ja leikkiminen luovat lapsille mielenkiintoisia haasteita ja lisäävät näin ollen aktiivisuuden määrää. Lapsen liikkuesssa metsän moninaisessa ympäristössä esimerkiksi epätasainen maasto edellyttää lapsilta hyvää tasapainoa ja vaatii lihasten käyttöä eri tavalla kuin esimerkiksi tasaisella maalla. (Sääkslahti 2018, 134.) Lapsien onkin todettu leikkivän silloin, kun he luottavat ympäristöönsä ja kokevat olonsa turvalliseksi (Zimmer 2001, 69).

Päiväkodeissa suurin vastuu ympäristön kehittämisestä spontaaniin liikuntaan aktivoiduksi kuuluu päiväkodin henkilöstölle. Ympäristön muokkaaminen siten, että lapsi voi kehittää itseään liikkuen ja leikkien monipuolisesti ja kokonaisvaltaisesti koko kehoa käyttäen esimerkiksi kiipeillen, hyppien, roikkuen ja juosten olisi suositeltavaa. (Korhonen ym. 2010, 85–86.) Vaikka lapsi ei varsinaisesti tarvitse liikkumiseen ja leikkimiseen paljoakaan, on hyvä tarjota välillä virkistystä ja vaihtelua. Vaihtelua lasten liikkumiseen ja fyysiseen aktiivisuuteen tuovat erilaiset välineet ja telineet, joiden avulla lapsia voi innostaa kokeilemaan uutta, ja näin lisätä aktiivisuuden määrää entisestään. (Sääkslahti 2018, 135.)

Tilojen suunnittelulla voidaan vaikuttaa ympäristöön myönteisesti. Kun jätetään pois sokkeloiset ja pienet tilat, vahvat värit sekä pienet tavarat, tulee ympäristöstä miellyttävämpi. Tämä auttaa vähentämään levottomuutta ja lisäämään tarkkaavaisuutta. Pysyvyydellä voidaan vaikuttaa myös ADHD-lapsen ympäristöön niin, että hoitohenkilökunta tulee lapselle tutuksi eikä vaihdu usein. Tämä tuo turvallisuuden tunnetta lapselle, ja sitä kautta auttaa lasta tuntemaan olonsa levolliseksi. (Heinämäki 2000, 110–111.)

Usein varhaiskasvatuksessa unohdetaan sosioemotionaalinen ympäristö ja sen mahdollistaminen lapselle. Lasten välisen yhteistoiminnan lisääminen ja mahdollistaminen auttavat lasta kehittämään sosioemotionaalisia taitoja ja luomaan yhteisöllisyyden kokemuksia. Kasvattajan tulisi antaa lapselle mahdollisimman pal-

jon tilaa ja aikaa leikkeihin. Tämä on jo itsestään vahva emotionaalinen tuki lapselle. Ajan antaminen leikille osoittaa myös lapselle sen merkityksellisyyttä. Kasvattajan heittäytyminen mukaan leikkiin tukee myös lapsen kokonaisvaltaista hyvinvointia. Jaettu kokemus lisää myös yhteenkuuluvuuden tunnetta ryhmän kesken. (Sääkslahti 2018, 175.)

Yleensä fyysistä ympäristöä pidetään rajoittavana tekijänä liikunnan suhteen. On kuitenkin hyvä tiedostaa kasvattajan rooli psyykkisen ympäristön luomisessa. Kasvattaja voi säännöillä ja toimintamalleilla tiedostamattaan rajoittaa lapsen liikumista. Kannustus liikunnallisten leikkien aikana, sekä kehuminen kekseliäisyydestä ovat tärkeitä toimintamalleja lapsen liikunnallisuuden lisäämisessä. Myös lapsen mielipiteiden kuuntelu ja niiden huomioiminen liikuntahetkissä tukee lapsen osallisuutta sekä toimijuutta. (Sääkslahti 2018, 174–175.)

Kasvattajan tulee huolehtia turvallisuudesta ja luoda turvallinen ympäristö lapselle, kuitenkin liikaa rajoittamatta sitä. Lapsen täytyy saada tuntea innostusta uusien asioiden kokeilemisesta, tutkimisesta sekä yrittämisestä. Arkisissa tilanteissa lapsen motorisen itsenäisyyden tukeminen esimerkiksi paikasta toiseen mentäessä tai pukemistilanteissa antavat lapselle pätevyyden kokemuksia. Pätevyyden kokemukset taas auttavat lasta kokeilemaan fyysisen jaksamisensa ja oman osaamisen rajoja. (Sääkslahti 2018, 174–175.)

Fyysiseen ympäristöön kuuluu paljon muutakin, kuin piha- tai sisäalueet. Muun muassa välineet ovat osa fyysistä ympäristöä. Esimerkiksi ulkoliikuntahetkiin on tärkeä muistaa tuoda mukaan välineitä, kuten palloja, mailoja, naruja ja trampoliineja. Välineet tulisi laittaa esille niin, että lapset pystyvät itse hakemaan ja käyttämään niitä oman mielensä mukaan. Sisällä taas pitkät käytävät ja isot tilat innostavat lapsia leikkimään ja pelaamaan. (Sääkslahti 2018, 173–174.) Kodeissa vanhempien on hyvä ottaa huomioon, että esimerkiksi olohuone on sisustettu niin, että lapset saavat leikkiä ja temppuilla vapaasti pelkäämättä rikkovansa sääntöjä tai tavaroita. (Scarlett, Naudeau, Salenius-Pasternak & Ponte 2005, 167.)

Sisätiloissa olevat huonekalut ovat myös lapsille mahdollisuus temppuiluun ja liikumiseen. On hyvä antaa lapsen käyttää mielikuvitustaan ja luottaa siihen. Pöydistä, tuoleista, tyynyistä ja muista huonekaluista saa helposti luotua erilaisia temppuratoja, jotka lisäävät liikunnan mahdollisuuksia. Liikuntaan innostavan tarvaran ei tarvitsekaan aina olla tarkoitettu juuri liikuntaan. (Sääkslahti 2018, 173–174.)

4.5 Aikuinen ADHD-lapsen arjessa

Lapsen ylivilkkaus on usein iso haaste koko perheelle ja erityisesti vanhemmuudelle. Ylivilkkaan lapsen on usein hankala hallita impulssejaan, ja hän rikkoo helposti sopimuksia ja sääntöjä. Vanhemmat saattavat kokea näissä tilanteissa usein itsensä voimattomiksi ja stressaantuneiksi, mikä taas kuormittaa entistään perhesuhteita. (Aro & Laakso 2013, 120.) Usein vanhempia kuormittaa myös yhteiskunnan luoma paine siitä, miten lasten tulisi käyttäytyä esimerkiksi julkisilla paikoilla. Joissain tapauksissa vanhemmat saattavat paineen alla jopa ottaa ADHD-lapselleen lääkityksen sen vuoksi, etteivät kestä tuomitsemista ympärillä olevilta ihmisiltä. (Farrel 2008, 181.)

Huoli lapsen tulevaisuudesta ja tilanteesta voi myös kuormittaa vanhempia. Lapsen käyttäytyminen voi aiheuttaa vanhemmissa ärsyyntymistä ja väsymystä. Tämä vaikuttaakin yleensä lapsen ja vanhempien väliseen vuorovaikutukseen negatiivisesti, sekä sisarusten väliset ristiriidat voivat lisääntyä. Ristiriidat ja kielteinen vuorovaikutus lisäävät lapsen ahdistusta. Tämä voi pahimmillaan johtaa lapsen ja vanhemman etääntymiseen toisistaan. (Berggren & Hämäläinen 2018, 52.)

Tutkimusten mukaan ylivilkkaisten lasten vanhemmilla on liian usein kontrolloiva ja komentava sävy myönteisen vuorovaikutuksen sijaan. Lapsen käyttäytymistä taas kuvaa tottelemattomuus, jatkuva liikkeessä oleminen sekä kielteisyys. Vanhemman ja lapsen käytöksestä muodostuu näin ollen kehä, jossa molemminpuolinen kielteinen toiminta lisää toisessa osapuolella vastaavaa käytöstä. (Aro & Laakso 2013, 121.) On siis erityisen tärkeää, että lapsen lähiympäristö ymmärtää, mistä ADHD:ssa on kysymys, ja että vanhemmat saavat myös riittävästi apua

ja opastusta siitä, miten toimia haastavissa tilanteissa (Adler & Florence 2009, 32).

Aikuinen on lapselle aina esimerkkinä ja antaa mallia omalla käytöksellään vuorovaikutuksesta, toiminnanohjauksesta ja käyttäytymisestä (Juusola 2012, 125). Mikäli ADHD-lapsen vanhemmalla on myös ADHD, voi se tehdä arjesta kaoottista. Positiivisena puolena ADHD-vanhempi osaa myös parhaiten auttaa ja ymmärtää lasta, sekä kertoa omia selviytymiskeinoja. (Berggren & Hämäläinen 2018, 52.) Vanhemmat, joilla ei ole itsellä ADHD:ta, voivat usein olla tietämättömiä siitä, mitä ADHD oikeastaan on. ADHD-lasten vanhemmille järjestetään kursseja, joissa kerrotaan kuinka hyväksyä, ymmärtää ja toimia ADHD-lapsen kanssa. ADHD vaikuttaa koko perheeseen, joten vertaistuki ja ymmärrys mitä ADHD on, on tärkeää koko perheelle. (Farrell 2006, 102.)

Aikuisen pitäisi miettiä, miten itse käyttäytyy raivonpuuskissa, miten itse käsittelee aggressioita ja millaista esimerkkiä näyttää lapsille. Arkipäiväisten asioiden kognitiivinen mallintaminen sanoittamalla omaa tekemistään auttaa myös lasta ymmärtämään tilanteita. Esimerkiksi ääneen asioiden ja tuntemuksien kertominen: ”Nyt minua raivostuttaa. Juon lasillisen kylmää vettä, se helpottaa oloa ja saa minut vähän rauhoittumaan”. Ääneen kertominen voi aluksi tuntua vaikealta, mutta on hyvä keino mallintaa lapselle erilaisia rauhoittumisen vaiheita ja keinoja. (Juusola 2012, 125.)

Ongelmatilanteita ja riitoja voi syntyä helposti niin kotona kuin päiväkodissa, kun ADHD-lapsi ei tee annettuja tehtäviä loppuun asti. ADHD-lapsi saattaa esimerkiksi jättää siivouksen kesken, läksyt tekemättä tai askartelutarvikkeet siivoamatta. Näissäkin tilanteissa aikuinen voi toiminnanohjauksen avulla opettaa lasta mallintamalla eli selostamalla tekemisiä. Myös tehtävien pilkkominen pienempiin vaiheisiin ja taukojen pitäminen auttaa lasta. Äänensävyä kannattaa myös tarkkailla ja käyttää mahdollisimman luontevaa ja rauhallista äänensävyä, sillä puheella on iso vaikutus lapsen aivoihin. Selostamalla sekä toistamalla asioita autetaan lasten aivoja rakentamaan erilaisia toimintamalleja. (Juusola 2012, 125–126.)

Kasvatuskumppanuus ja kasvatusyhteistyö tarkoittavat päiväkodin ja kodin välistä yhteistyötä ja kommunikaatiota lapsen kasvatukseen ja kehitykseen liittyvissä asioissa (Aro & Laakso 2013, 192). Erityisen tärkeänä kasvatuskumppanuutta pidetään silloin, kun lapsi tarvitsee erityistä tukea (Sandberg 2018, 34). Päiväkodeissa kasvatusyhteistyöllä tarkoitetaan, että päiväkodin henkilökunta jakaa kasvatustuun keskenään lapsesta. Kasvatusyhteistyö korostuu päivähoiton ja kodin välillä varsinkin silloin, kun lapsella koetaan olevan erityistarpeita, kuten ylivilkkautta. Kasvatusyhteistyö vaatiikin molemmilta osapuolilta täyden kunnioituksen ja luottamuksen. (Aro & Laakso 2013, 192.) Lapsen tukitoimista ja erityistarpeista keskusteltaessa on otettava mukaan myös lapsi, hänen ikä- ja kehitystasonsa mukaan. Lapsen edun tulee olla kodin ja perheen yhteistä toimintaa ohjaava asia. (Sandberg 2018, 35.) YK:n lapsen oikeuksien mukaan pitää lasten omat näkemykset, sekä mielipiteet tuoda heitä koskevissa asioissa esille. Lapsen oikeudet tulee myös taata ilman erottelua, joka liittyy lapsen sosiaaliseen alkupeirään, vammaisuuteen, varallisuuteen tai kansalaisuuteen. On tärkeää, että lapsi kokee itsensä ymmärretyksi ja kuulluksi. Erityistä tukea tarvitseva lapsi voi tarvita tähän erityisasiantuntijan, joka ymmärtää häntä. (Cleve 2003, 23–24.)

Vanhemmat ja päiväkodin henkilökunta pyrkivät yhteisellä toiminnallaan huomiomaan lapsen kolme perustarvetta: liittymisen, kokemusten jäsentämisen ja mahdollisuuden mielekkääseen tekemiseen. Liittymisen tarpeella tarkoitetaan lapsen sosiaalisia suhteita muihin päiväkodin aikuisiin sekä lapsiin. Liittymisen tarve on tärkeä, ja nämä suhteet muodostavat pohjan lapsen hyvinvoinnille. (Aro & Laakso 2013, 195.)

Kokemusten jäsentäminen kertoo siitä, miten lapsi kokee ympäristönsä, sekä siihen liittyvien tapahtumien ymmärtämisen mahdollisimman selkeinä ja mielekkäinä. Ylivilkkailla lapsilla, joilla on keskittymisen ja tarkkaavaisuuden kanssa vaikeuksia, on yleensä hankalampi jäsentää kokemusmaailmaa. Tällöin lapsi voi kokea ympärillään tapahtuvat asiat sekavina ja kaoottisina. Tämän takia lapsen käyttäytyminen voi olla hyvin impulsiivista, omaehtoista sekä tottelematonta. Tämä voi johtaa siihen, että vanhemmat ja päiväkodin henkilökunta alkavat käyttäytyä herkemmin epäjohtonmukaisena ja turhautuneina. Epäjohtonmukainen

käyttäytyminen lisää lapsen hämmennystä, sillä hän ei tiedä mitä häneltä odotetaan, tai miksi hän saa negatiivista palautetta. (Aro & Laakso 2013, 196.) Mielekkään toiminnan mahdollistaminen onnistuu päiväkodeissa erilaisten yhteisleikkien sekä pitkäkestoisten leikkien avulla, joissa lapsi saa käyttää mielikuvitustaan ja kokea onnistumisen tunteita. Nämä ovatkin lapselle mielekästä ja hyvinvointia lisäävää toimintaa. (Aro & Laakso 2013, 197.)

Pitkäkestoiset leikit sekä muiden lasten kanssa oleminen ei aina kuitenkaan onnistu ylivilkkaalta lapselta, sillä tilanteet vaativat paljon keskittymistä ja käyttäytymisen hallintaa, joka on hyvin vaikeaa ylivilkkaalle lapselle. Tämän takia onnistumisen tunteet sekä mielihyvää tuottava tekeminen voivat jäädä vähäisemmäksi ylivilkkaan lapsen arjessa. Tässä korostuu kasvatusyhteistyö ja lapsen yksilöllisten tarpeiden huomioiminen. (Aro & Laakso 2013, 197.) Varsinkin pienten, kuin myös ylivilkkaiden lasten kanssa leikkiessä on myös yksinkertaisuus isossa roolissa. Yksinkertaiset leikit ja pelit ovat yleensä myös toimivimpia. Tämä ei kuitenkaan aina ole aikuiselle helppoa, vaan leikistä saatetaan tehdä liian monimutkainen. Leikin ollessa yksinkertainen mahdollistaa se lapselle jäljittelyä, toistoja ja onnistumisen kokemuksia. (Karvonen, Siren-Tiusanen & Vuorinen 2003, 90.)

Päiväkodeissa on otettu käyttöön erilaisia käytäntöjä. Näillä käytännöillä pyritään tukemaan lapsen kokemusten jäsentymistä. Jotta lapsen elämänhallinta helpottuu ja turvallisuuden kokemukset lisääntyvät on arjen oltava selkeää, säännöllistä, mielekästä, pysyvää sekä johdonmukaista. Konkreettisia keinoja tähän on kuvien ja värien käyttö esimerkiksi päiväritiinin selkeyttämiseksi ja oppimistilanteiden hahmottamiseksi. Päiväkodista saatuja rutiineja on myös hyvä hyödyntää ja siirtää myös osaksi lapsen kodin arkea. (Aro & Laakso 2013, 196.)

Vuorovaikutus onkin yksi tärkeimmistä kriteereistä laadukkaassa varhaiskasvatuksessa. Lapsen kohtaaminen yksilönä, myönteisen huomion antaminen ja reagoiminen lapsen herkkyyteen luovat kunnioittavan ja kuuntelevan ilmapiirin. Tässä aikuiset ovatkin tärkeässä roolissa. On heidän vastuullaan olla tietoinen omasta toiminnastaan ja sen merkityksestä, sekä toiminnan taustalla olevien tunteiden merkityksestä lapsen elämässä. (Aro & Laakso 2013, 157–158.)

Varhaiskasvatuksessa sekä kotona on tarkkailtava myös lapsen sosiaalista käyttäytymistä. ADHD-lapsilla sosiaalinen käyttäytyminen voi olla heikkoa ja sosiaalisten suhteiden solmiminen vaikeaa. (Sandberg 2018, 38–39.) Sosiaalisten taitojen kehittämiseen lasten kanssa voi käyttää esimerkiksi roolileikkejä, keskustelua tai muiden ryhmäläisten mallia halutusta käytöksestä (Farrel 2008, 191). ADHD-lapsi voi helposti joutua kiusatuksi, jäädä ulkopuolelle leikeissä, olla itse kiusaajana tai kokea kuulumattomuuden tunnetta varhaiskasvatusympäristöönsä. Kaverisuhteet ovat lapselle todella tärkeitä ja siksi on tärkeää, että aikuinen muistaa tukea ja puuttua niin kotona, kuin päiväkodissakin näihin tilanteisiin. (Sandberg 2018, 38–39.)

5 OPINNÄYTETYÖ PROSESSINA

5.1 Prosessin kuvaus

Ajatus siitä, että tekisimme yhdessä opinnäytetyömme, lähti molempien kiinnostuksesta varhaiskasvatusta ja nimenomaan sen ikäisiä lapsia ja heidän arkeaan ja liikkumista kohtaan. Pyörittelimme mielessämme useita vaihtoehtoja siitä, millainen työmme aihe voisi olla ja aihe vaihtuikin alussa useaan otteeseen. Selvää oli kuitenkin se, että kohderyhmämme tulisi olemaan lapset. Uskoimme myös, että tähän kohderyhmään keskittyminen antaisi meille eniten myös tulevaisuutta ja mahdollista ammattia ajatellen. Maalis-huhtikuun vaihteessa kävimme ensimmäisellä tapaamisella ohjaajamme kanssa, jolloin aiheemme oli jo hieman selkiytynyt. Halusimme rajata aiheemme mahdollisimman tarkasti, jotta kirjoittaminen ja lopputulos olisivat selkeää ja spesifiä luettavaa. Halusimme välttää työssämme tunteen, että olisimme kirjoittaneet vähän kaikesta mutta ei tarkasti juuri-kaan mistään. Näin ollen päätimme ottaa aiheeseen mukaan ADHD:n.

ADHD:n valitsimme osittain siksi, että koimme sen tulevan vastaan yhä useammissa tilanteissa ja olimme molemmat törmänneet ADHD-diagnoosiin niin työtehtävissä kuin omassa lähipiirissä. Tietämys ADHD:sta ennen opinnäytetyön aloittamista oli melko vajavainen. Tietomme perustuivat lähinnä omiin kokemuksiin ADHD-lapsista. Tiesimme sen, että kyseessä on tarkkaavuushäiriö, joka voi vaikuttaa negatiivisesti lapsen elämään. Esimerkiksi siten, että hänen on vaikea keskittyä meneillään olevaan asiaan ja istua hiljaa paikallaan liian kauan. Tämä oli yleiskuva ADHD:sta, minkä vuoksi halusimme laajentaa ja ennen kaikkea syventää tietämystä ja käsitystä siitä, mitä ADHD todellisuudessa on.

Työssämme keskitymme siihen, miten ADHD vaikuttaa erityisesti pienen lapsen arkeen ja elämiseen. Pian liikunta-alan ammattilaisina otimme luonnollisesti mukaan vahvasti näkökulman siitä, miten liikunnalla ja liikkumisella voitaisiin mahdollisesti vähentää niin sanottuja ADHD:n haittavaikutuksia. Kun olimme valinneet yhdistää työmme aiheeseen ADHD:n, kyseenalaistimme vahvasti myös alkuperäistä ajatusta, joka oli tehdä tutkimuksellinen opinnäytetyö. Koimme mielekkäämmäksi alkaa tehdä työtä, josta saisimme aikaan konkreettisen tuotoksen.

Koimme, että meidän aiheessamme ja meidän tekemänä toiminnallinen opinnäytetyö antaisi meille kirjoittajina, sekä työmme saajille enemmän. Teimme päätöksen alkaa tehdä toiminnallista opinnäytetyötä. Tämä sopi paremmin mielikuvamme siitä, minkälaisen lopputuloksen työllemme halusimme. Huomasimme myös, että tämän ratkaisun myötä motivaatio työtä kohtaan kasvoi huomattavasti, joten voimme todeta ratkaisun olleen oikea.

Aika nopeasti ja luonnollisesti päädyimme siihen, että työmme tuotoksena syntyy opas. Oppaan sisältö pohjautuu tekemäämme teoreettiseen viitekehykseen, joka konkretisoi keräämämme tiedon. Pyrimme konkreettisella ja selkeällä oppaalla siihen, että jokaisen vanhemman olisi mahdollista saada siitä itselleen tiedonjyviä ja toimintamalleja omaan arkeen. Opas tulisi sisältämään konkreettisia keinoja arjen tilanteisiin ADHD-lapsen kanssa. Etenkin lapsen liikkumiseen ja liikunnalla vaikuttamiseen, jotta ADHD:n haittavaikutukset olisivat mahdollisimman vähäisiä.

Tiedostimme tässä vaiheessa kuitenkin sen, että kaikki suunnittelemamme tulisi muuttumaan vielä moneen kertaan työn edetessä. Molempia selkeytti se, että hahmottelimme kokonaisuutta mahdollisimman pitkälle eteenpäin. Kun aihe ja työn kokonaisuus oli molemmille luonnosteltu ja niin selkeä, kuin se tässä vaiheessa pystyi olemaan, aloimme miettiä työllemme sopivaa toimeksiantajaa. Saimme vinkkiä, että kannattaisi kokeilla ottaa yhteyttä Mannerheimin Lastensuojeluliiton Mervi Saukkoriipiin, joka on kiinnostunut tämän tyyppisistä opinnäytetöistä. Saimme kuitenkin vastauksen, jossa meitä kehoitettiin ottamaan yhteyttä Erityislasten Omaiset ELO ry:hyn. Olimme itsekin sitä mieltä, että työ sopisi heille paremmin, mikäli he ovat kiinnostuneita. Emme olleet aikaisemmin kuulleet kyseisestä ELO:sta, minkä vuoksi emme ottaneet heihin heti yhteyttä. Pian sovimme tapaamisen ELO:n työntekijän Mari Salmelan kanssa.

Tapaamisessa kävimme läpi työmme tavoitteen ja tarkoituksen, sekä toimeksiantajan roolin ja sen mitä se käytännössä heiltä vaatisi. Oli mukava huomata, kuinka innoissaan hän oli työstämme ja kuinka tärkeänä hän valitsemaamme aiheita piti. ELO suostui mielellään työmme toimeksiantajaksi ja oli heti alusta lähtien erittäin yhteistyöhaluinen ja innokas myös jakamaan valmiin oppaan heidän

nettisivuillaan, sekä ELO:n sähköisessä uutiskirjeessä. ELO on vertaistukiyhdistys, jonka toiminta keskittyy tukemaan lappilaisia perheitä, joissa on yksi tai useampi erityistä tukea tarvitseva lapsi tai nuori. (Erityislusten omaiset 2018.) Työmme sai jälleen uutta potkua ja Marin tapaaminen herätti meitä lisää siihen, kuinka tärkeästä aiheesta todellisuudessa oli kyse. Saimme olla erittäin tyytyväisiä siihen, että päädyimme ottamaan aiheesta käsittelyyn nimenomaan ADHD-lapset.

Työn varsinainen tekeminen pystyi näiden vaiheiden jälkeen virallisesti alkamaan. Teimme selkeän suunnitelman siitä, kuinka kirjoittaminen etenee ja mitä vaiheita työstä tehdään ensimmäisenä. Halusimme työn alkumetreillä varmistaa sen, että pysymme molemmat samoilla linjoilla aiheesta ja siitä mikä on olennaista ja mikä ei. Sen vuoksi kirjoitimme työtä pääosin yhdessä. Tämä mahdollisti sen, että pystyimme kysymään toisen mielipidettä ja käsitystä esimerkiksi, sillä hetkellä meneillä olevasta kappaleesta. Varmistimme näin ollen myös sen, että työstä tulee meidän molempien näköinen. Emme kuitenkaan kirjoittaneet työtä yhdessä lause lauseelta vaan yleensä toinen kirjoitti toisesta aiheesta ja toinen toisesta, mutta ajatusten ja mielipiteiden vaihtelu säilyi koko ajan.

Opinnäytetyömme lähti rakentumaan pala palalta loogisessa järjestyksessä. Kävimme ensin perusteellisesti läpi ADHD:n ja siihen liittyvät ja tärkeiksi koetut aihealueet, jotta tietopohja kyseisestä aiheesta olisi mahdollisimman vankka. Teimme työtä säännöllisin väliajoin, jotta välttyisimme liian pitkältä tauolta, eikä ajatus näin pääsisi liiaksi katkeamaan. Huomasimme, että liian pitkän tauon jälkeen, seuraavalla kerralla oli huomattavasti hankalampi jatkaa. Ajatus aiheesta oli tällöin päässyt karkaamaan liian kauaksi.

Kirjoittaminen on koko työn tekemisen ajan ollut sujuvaa, eikä uusia ideoita ole puuttunut. Työtä tehdessä innostuimme helposti ideoista ja lähdimme toteuttamaan niitä, välillä miettimättä osuiko se niinkään hyvin itse aiheeseen. Jälkeenpäin mietittynä, olisikin ollut tärkeää vielä useammin pysähtyä tarkastelemaan työtä ja tarkistamaan onko pysytty rajauksemme sisällä. Välillä kirjoittaminen ja hetken päästä kaiken pyyhkiminen turhautti, mutta toisaalta myös opetti olemaan

jatkossa tarkempi. Helpoin osuus kirjoittamisessa oli alku, jolloin oli kaikkein selkeintä mitä pitää kirjoittaa. ADHD-osion jälkeen piti keskittyä huomattavasti enemmän siihen, mitä kirjoittaa ja liittyykö se olennaisesti tai ollenkaan aiheeseen. Tämän vuoksi oli jälleen hyvä, että pystyimme keskustelemaan keskenään siitä, oliko kyseinen asia työn kannalta tärkeää.

Tuntui siltä, että mitä pidemmälle työ eteni sitä haastavampaa, oli päästä aiheemme ytimeen. Työssämme halusimme käsitellä nimenomaan liikunnan merkitystä ADHD-lapsen arjessa. Tätä aihealuetta olimme kierrelleet ja kaarrelleet ja käyneet perusteellisesti asioita läpi ADHD:sta ja liikkumisesta, mutta ei näiden välisestä yhteydestä. Molemmille oli tässä vaiheessa sellainen olo, että jotain puuttui työstämme, eikä opas näiden tietojen pohjalta olisi tavoitteemme mukainen. Tämä aiheutti myös epävarmuutta työmme laadusta ja siitä, mitä todellisuudessa oli tehty ja mitä työllä haettiin. Osittain epävarmuudesta johtuen päätimme, että nyt on sopiva aika ottaa yhteyttä ohjaavaan opettajaan ja käydä läpi tilannekatsaus työstämme hänen kanssaan.

Kävimme ohjaavan opettajan kanssa läpi työmme tavoitteet ja tarkoituksen, joka oli tavallaan huvittava hetki. Tavoitteet, jotka olimme kirjanneet ylös, eivät varsinaisesti vastanneet ollenkaan sitä mitä olimme tekemässä. Ongelmana oli tässä se, että olimme kirjoittaneet ylös tavoitteet, jotka siinä hetkessä kuulosti hyvältä. Tavoitteet eivät kuitenkaan työmme varsinaisen ajatuksen kanssa kohdanneet ollenkaan. Pohdimme yhdessä ohjaajamme kanssa myös sitä, minkä vuoksi työmme punainen lanka tuntui olevan hieman kateissa. Saimme vahvistuksen siitä, että liikunnan ja ADHD:n varsinainen yhteys puuttui työstä lähes kokonaan. Työmme sen hetkinen kompastuskivi oli siis juuri siinä, että olimme hetkellisesti unohtaneet työmme päätavoitteen. Oli suorastaan mahdotonta päästä kiinni op-
paamme sisältöön, sillä asiasta ei ollut tarpeeksi tietoa työssämme. Päätimme siis jatkossa keskittyä tarkemmin nimenomaan tutkimaan liikunnan ja ADHD:n välisiä yhteyksiä ja liikunnan vaikutuksia ADHD-lapsen arkeen. Kun saisimme kerättyä tästä aihealueesta työhömmme laajan tietopohjan, muodostuisi opas lop-
pujen lopuksi kuin itsestään.

Työn tekeminen sai tästä tapaamisesta uuden ponnahduksen ja saimme selvän käsityksen siitä, mitä seuraavaksi tulisi tehdä. Seuraavilla kerroilla paneuduimme nimenomaan tutkimaan oppaamme tärkeintä aihetta eli liikunnan yhteyksiä ja vaikutuksia ADHD-lapsen arkielämään. Työ sai uutta arvoa ja alkoi näyttää juuri siltä kuin alun perin olimme halunneet. Varmuus työn laadukkuudesta ja tärkeydestä tuli hetkessä takaisin. Työn tekeminen tuntui taas mielekkäältä ja olimme menossa kohti tavoitetta.

Oppaan tekeminen luonnistui ja oli mieluisaa, saatuamme työhömmme tarpeeksi materiaalia opasta varten. Opas eteni loogisesti, kun seurasimme samaa järjestystä, mikä oli muodostunut jo olemassa olevaan teoreettiseen viitekehykseen. Pyrimme oppaan kokoamisessa muistamaan sen, että opas tulisi pitää mahdollisimman selkeänä ja yksinkertaisena. Tarkoitus ei kuitenkaan ollut koota siihen koko työtä vaan nimenomaan tärkeimmät ja konkreettiset asiat. Molemmat tekivät työtä yhtä vahvalla motivaatiolla ja se vaikutti myös työmme tulokseen. Mielestämme itse prosessin aikana tiedollisen kehittymisen lisäksi kehityimme myös omissa työskentelytaidoissa. Tekstiä lukiessa ja korjaillessa, opimme huomaamaan oman kirjoituksen vahvuuksia sekä ongelmakohtia. Loppujen lopuksi ongelmakohtia pyrki huomaamattaan karsimaan pois.

5.2 Oman ammatillisen osaamisen kehittyminen

Opinnäytetyötä tehdessämme saimme huomattavasti laajemman ja perusteellisemman kuvan siitä, mitä ADHD todellisuudessa on. Hahmotimme ADHD:n monet muodot ja sen, miten oireet ja ADHD-lapsen toimiminen eri tilanteissa on yksilöllistä, eikä lainkaan yksiselitteistä. Ymmärrys ADHD-lapsen elämään ja arjessa tapahtuviin haasteisiin avasi meidän molempien silmiä. Monesti ajatellaan, että jokainen ihminen kykenee rauhoittumaan ja asettumaan aloilleen, jos haluaa. Usein rauhattomuus ja yliaktiivinen käytös tulkitaan lapsen huonona käyttäytymisenä tai kasvattamisena. Tarina käyttäytymisen takana on kuitenkin paljon monimutkaisempaa ja on tärkeää muistaa, että lapsi ei tahallaan halua käyttöksellään aiheuttaa mitään häiriötä.

Opimme aihetta käsiteltäessä huomaamaan sen, kuinka monet asiat ovat vaikuttamassa siihen, millaista ADHD-lapsen toimiminen on missäkin tilanteessa. Pelkästään komentaminen ja käskeminen ei auta lasta olemaan yhtään sen rauhallisempi tai käyttäytymään paremmin. Ympäristöllä on ADHD-lapselle erittäin suuri merkitys hänen toiminnassaan. Millainen tila sopii ylivilkkaalle lapselle, miten aikuisten tulisi antaa ohjeita, millaisia leikkejä olisi hyvä harjoittaa tai mitä virikkeitä lapselle tulisi tarjota. Nämä asiat tulee esimerkiksi ottaa huomioon ADHD-lapsen arjessa.

Aloittaessa kirjoittamaan opinnäytetyötä, oli selvää, että otamme liikunnanalan opiskelijoina mukaan liikkumisen näkökulman. Halusimme työssämme painottaa liikkumisen tärkeyttä, sekä nähdä ADHD:n haasteen sijaan etuna ja mahdollisuutena liikunnallisessa aktiivisuudessa. Halusimme tarjota liikunnan näkökulmasta mahdollisimman hyviä ohjeita siihen, miten saada ADHD-lapsen liikkumisesta ja osallistumisesta mahdollisimman mielekäästä. Meillä ei kuitenkaan ollut varmuutta siitä, onko liikunnalla suoranaisesti merkitystä ADHD-oireiden lievittämisessä ja niiden helpottamisessa.

Aihetta tutkiessa liikunnan merkitys sai kuitenkin meidän silmissämme suuremman roolin kuin osasimme odottaa. Kävi ilmi, että liikunta voi olla todella suuressa roolissa ADHD:n hoitamisessa ja oireiden lievittämisessä. Tarkastellessa asiaa löysimme tutkimuksia ja luotettavaa tietoa siitä, että liikkuminen auttaa todistettavasti lasta esimerkiksi keskittymään paremmin meneillä olevaan tehtävään. Liikunnalla todettiin olevan myös muita useita positiivisia vaikutuksia ADHD-lapsen elämään. Liikunnan todettiin vaikuttavan muun muassa lapsen itsevarmuuteen, sosiaalisiin taitoihin sekä motorisiin taitoihin.

Tämän työn avulla uskomme, että osaamme tulevaisuudessa hyödyntää saamaamme tietoa käytännössä. Olemme sisäistäneet ADHD:n ja liikunnan välisen yhteyden ja jatkossa meidän on huomattavasti helpompaa ottaa ADHD-lasten tarpeet huomioon. Meidän on myös helpompaa huomata asioita, joita ADHD-lapsen kanssa toimiessa kannattaa tehdä ja mitä taas ei. Liikunnan merkitys yleisestikin

lasten elämässä on vahvistunut ja laajentunut työtä tehdessä. Tulevissa työpaikoissa aiomme varmasti hyödyntää tietojamme ja viedä oppaan ohjeita käytäntöön.

5.3 Teoreettisen viitekehyksen lopputulos ja arviointi

Opinnäytetyömme teoreettiseen viitekehykseen olemme tyytyväisiä. Halusimme saada mahdollisimman perusteellisesti käsiteltyä aiheet, jotka koimme työllemme merkityksellisiksi. Olemme lähestyneet aihetta eri näkökulmien ja tilanteiden kautta. Aluksi työmme ADHD-osio oli huomattavasti laajempi, olimme käyneet ADHD:n läpi liiankin perusteellisesti. Esitarkastuksen jälkeen saimme kuitenkin ohjeita työn korjaamiseen. Ohjeissa kehoitettiin tiivistämään ADHD-osiota melko rankalla kädellä. Aluksi olimme hieman skeptisiä tiivistämisen suhteen ja olimme sitä mieltä, että emme supista osiota ollenkaan. Tulimme kuitenkin lopulta siihen tulokseen, että kokeilemme tiivistää osiota ja katsomme miltä työ alkaa näyttää. Tiivistäminen selkeytti työtämme huomattavasti ja antoi tilaa työmme tärkeimpien aiheiden laajentamiselle. Olemme kuitenkin sitä mieltä, että laajan ADHD-osion kirjoittaminen oli meille työn kannalta erittäin tärkeä oppimiskokemus, vaikka itse teksti onkin työssämme vain tiivistetyssä muodossa.

Teoreettisen viitekehyksen kirjoittaminen ja kokoaminen kokonaisuudessaan oli meille opettava kokemus. Opimme paljon erityisesti siitä, kuinka suuressa roolissa liikunta ja liikkuminen voivat olla ADHD-lapsen elämässä. Positiiviset vaikutukset ja erityisesti liikunnan hyödyt yllättivät osittain myös meidät. Tietoa on varmasti tarjolla niin paljon kuin jaksaa etsiä. Tiedon rajaton määrä oli välillä myös haastavaa, sillä välillä yritimme tukkia kaiken tiedon työhömmе, mikä taas ei ollut tarkoituksenmukaista.

Lähteiden käyttö oli mielestämme koko työn tekemisen ajan sujuvaa ja luontevaa. Välillä työtä kirjoittaessa kävi niin, että yksi hyvä lähde vei mukanaan ja siitä teki mieli kirjoittaa koko työ. Oli kuitenkin tarpeellista muistuttaa välillä itseään monipuolisesti eri lähteiden käyttämisestä. Monipuolinen lähteiden käyttö estää sen tunteen, että olisimme työssämme käyttäneet vaan muutaman alan ammattilaisen kirjallisuutta. Löysimme hyvää ja luotettavaa lähdemateriaalia, jota käytimme

mielestämme monipuolisesti koko työmme ajan. Kansainvälisten lähteiden käyttö oli meille jo etukäteen tiedossa oleva haaste. Englannin kielellä kirjoitettujen lähteiden käyttö ei ollut mukavuusalueellamme. Kansainvälisiä lähteitä onkin työssämme vähemmän kuin kotimaisia. Löysimme kuitenkin hyviä tutkimuksia ja muutakin kansainvälistä lähdemateriaalia, jota saimme hyödynnettyä työssämme haasteista huolimatta. Erityisen tyytyväisiä olemme tutkimuksiin, joita käytimme, sillä ne tuovat lisäarvoa ja konkreettista näyttöä työmme teorialle.

5.4 Tuotos ja sen kriittinen tarkastelu

Oppaan rakennetta ja ulkomuotoa aloimme suunnitella, kun teoreettinen viitekehys oli pääosin kasassa. Ajatuksena oli, että oppaan sisällöstä tulisi mahdollisimman konkreettinen ja se olisi jokaisen luettavissa niin sanotulla arkikielellä. Oppaan avulla haluamme tuoda esiin, sitä kuinka pienillä teoilla ja ratkaisuilla arjen keskellä on mahdollista vaikuttaa haastavilta tuntuviin tilanteisiin. ADHD-lapsen vanhemmilla ja lasten kanssa toimivilla henkilöillä on varmasti tieto siitä, mikä on lapselle hyväksi ja mikä ei. Opas auttaakin heitä tuomaan tiedon käytäntöön yksinkertaisilla ja pienillä ratkaisuilla ja huomioilla arjen tilanteissa.

Heti alusta asti oli selvää, että haluamme oppaasta eloisan ja mielenkiintoisen näköisen. Haluamme käyttää oppaassa paljon värejä, sekä kuvia, jotta se kutsuu ja houkuttelee ihmisen lukemaan ja kiinnostumaan ensin oppaasta ja sitä kautta syventymään itse aiheeseen. Opas sisältää konkreettisia ja yksinkertaisia ohjeita ja huomioita liikunnasta osana ADHD-lapsen arkea. Oppaassa nostamme esille konkreettisesti teoreettisen viitekehysten tärkeimpiä pointteja. Opas vastaa mielestämme hyvin otsikkoon: Opas liikkumiseen lapsuusajan ADHD:n tueksi. Oppaan kokoaminen ei kuitenkaan ollut alusta asti helppoa, vaikka niin aluksi ajattelimme.

Hetkellinen punaisen langan kadottaminen johti osittain siihen, että oppaan sisällön hahmottaminen oli meille pitkään vaikeaa. Kun saimme jälleen kiinni työmme ytimestä ja tuotua teoreettiseen viitekehykseen asiaa liikunnan ja ADHD:n varsinaisesta yhteydestä, oppaan tekeminen alkoi sujua. Oppaan kokoaminen oli

ajoittain haastavaa. Oppaamme pohjautuu täysin teoreettiseen viitekehykseen, joka on perusteellinen ja tietoa on tarjolla paljon. Tämän vuoksi, välillä oli hankala nähdä raja oleellisen ja epäoleellisen tiedon välillä, nimenomaan oppaan kannalta. Halusimme, että opas käsittelee nimenomaan ADHD-lapsia ja heidän liikkumistaan, tämä piti pitää tarkasti mielessä, ettei opas jää liian yleiselle tasolle. Saimme mielestämme koottua lopulta oleellisimmat ja tärkeimmät pointit selkeästi esille.

Oppaan ulkomuoto on suunnitelmien mukainen. Tekstit on aseteltu oppaaseen siten, että ne ovat helposti ja selkeästi luettavissa. Vältimme tietoisesti oppaassamme liian pitkiä tekstipätkiä, jotta oppaan lukeminen säilyy mahdollisimman mielekkäänä. Halusimme teeman osuvan lapsiin, sillä he ovat kuitenkin pääosassa koko työssämme. Vaikka lapset eivät itse opasta luekaan, halusimme kuitenkin teeman olevan aiheen mukainen. Käytimme oppaassa värejä tuomaan pirtteä ja positiivista vaikutelmaa, sekä nähtävillä oleva eläinteema, muistuttaa ketä varten työ loppujen lopuksi on tehty.

6 POHDINTA

Työmme tavoitteena oli painottaa liikunnan merkitystä ja sen positiivisia vaikutuksia ADHD-lapsen arjessa. Työtä kirjoittaessa pyrimme pitämään tämän koko ajan mielessä ja toimme ADHD:sta oireiden ja haasteiden lisäksi esiin myös sen edut ja positiiviset puolet. Liian usein ADHD-lapsi nähdään huonokäyttöksenä vilkkaan käytöksen takia. Tällaisiin tilanteisiin halusimme tuoda vanhemmille ja ADHD-lasten kanssa toimiville mahdollisuuden nähdä lapsi ADHD-oireiden takaa. Työmme aihe on mielestämme hyvin ajankohtainen ja tarpeellinen, sillä ADHD on ollut paljon pinnalla erilaisten ohjelmien ja uutisoinnin kautta. Rajasimme työn lapsuusvaiheeseen, sillä koemme, että tässä ikävaiheessa luodaan pohja muun muassa lasten itsetunnolle, liikunnalliselle aktiivisuudelle sekä kuuluvuuden tunteelle.

Työmme avulla haluamme tuoda nimenomaan ADHD-lasten vanhemmat sekä muut kasvatuksessa mukana olevat henkilöt tietoisiksi liikunnan konkreettisesta merkityksestä lasten arjessa. Lisäksi olemme saaneet itse tulevaisuuden työelämää varten runsaasti tietoa ja työkaluja. Kykenemme tulevaisuudessa luomaan ADHD-lapselle mahdollisimman turvallisen ja mielekkään ympäristön, sekä saamaan heistä irti parhaan mahdollisen potentiaalin.

Työssä halusimme selvittää myös liikunnan todelliset hyödyt oireiden minimoinnissa. Liikunnan merkitys on työssämme keskeisessä roolissa, minkä vuoksi halusimme tuoda liikunnan hyödyt kokonaisvaltaisesti esille. Löysimme työtä tehdessämme vastauksen siihen, onko liikunnasta hyötyä ADHD-oireiden minimoinnissa. Useiden luotettavien lähteiden sekä tutkimusten kautta, voimme todeta, että liikunnalla on mahdollista hoitaa ADHD-oireita. Liikunnalla on mahdollista muun muassa parantaa lasten keskittymiskykyä, hallita impulsiivisuutta sekä korostaa lapsen positiivisia piirteitä, kuten luovuutta. Tutkimuksellisuus työssämme näkyy aikaisempien tutkimuksien, sekä kotimaisten että kansainvälisten ensisijaisten lähteiden kriittisenä tarkasteluna ja käyttönä.

Työssämme olisimme voineet käyttää vielä uudempia tutkimuksia ja niiden tuloksia, joilla olisimme voineet taata paremmin tiedon ajankohtaisuuden. ADHD on

aiheena hyvin monialainen ja laaja, jonka vuoksi tietoa on tarjolla paljon. Erityisesti kansainvälisissä tietolähteissä ADHD on paljon pinnalla ja lähteet ovat asiantuntevia ja luotettavia. Uskomme että, nimenomaan näiden kansainvälisten lähteiden laajempi tarkastelu olisi tuonut työhömmme vielä enemmän lisäarvoa ja laajempaa näkemystä aiheestamme. Meille aihe oli työtä aloittaessa melko vieras, minkä vuoksi emme välttämättä päässeet vielä kaikilla osa-alueilla tiedon syvimpään ytimeen. Olemme pohtineet työn valmistumisen jälkeen myös sitä, olisiko ollut helpompi ottaa käsittelyyn jokin pienempi aihe-alue tai meille entuudestaan tutumpi. Olemme kuitenkin tyytyväisiä siihen, kuinka paljon tietoisuus aiheesta on lisääntynyt työtä tehdessä.

Opasta lukiessa haluamme muistuttaa, että tarkoitus ei ole luoda käsitystä, etteikö kyseiset asiat olisi tärkeitä kenen tahansa lapsen liikkumisessa ja arjessa. On kuitenkin tärkeää muistaa, että kyseiset pienet arjen asiat ja ympäristön muokkaamiset eivät tavalliselle lapselle ole välttämättä niin suuressa arvossa toiminnan onnistumisen kannalta. ADHD-lapselle taas tällaiset pienet muutokset voivat olla ensiarvoisen tärkeitä, jotta toimiminen on mahdollista ja mielekästä. Jatkossa olisi mielenkiintoista tietää, onko opas otettu käytäntöön ja onko siitä ollut lasten arjessa apua. Työn valmistumisen jälkeen pohdimme sitä, että olisi ollut myös mielenkiintoista luoda opas koskien vaan tiettyä haastavaa tilannetta tai tehtävää esimerkiksi päiväkodin aamupiiriä tai pukeutumistilannetta. Näin opasta olisi tullut vielä spesifimpi, jolloin konkreettisia vinkkejä juuri kyseiseen tilanteeseen olisi tullut varmasti vielä enemmän.

LÄHTEET

ADHD-liitto 2018. ADHD-tietoa. Viitattu 20.4.2018 <https://adhd-liitto.fi/adhd-tietoa/>.

Adler, L. & Florence, M. 2009. ADHD: Levoton mieli. Espoo: Prometheus.

Ahonen, T. & Lamminmäki, T. 1997. Aivot ja oppiminen: Kliinistä lasten neuropsykologiaa. Jyväskylä: Atena.

Apajalahti, J. 2017. Pääasioita ja neopsyelämää: Näin minä sen näen. Helsinki: BoD - Books on Demand.

Aro, T. & Laakso, M.-L. 2013. Taaperosta taitavaksi toimijaksi: Itsesäätelytaitojen kehitys ja tukeminen. 2. Painos. Jyväskylä: Niilo Mäki Instituutti.

Autio, T. & Kaski, S. 2005. Ohjaamisen taito: Liikunta tukemassa lapsen ja nuoren kasvua. Helsinki: Edita.

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

Biocodex Oy 2018. Lääkkeetön hoito. Viitattu 24.9.2018 <https://adhd-tuiksi.fi/adhd-hoito/laakkeeton-hoito/>.

Child Mind Institute 2018. How Are Girls with ADHD Different from Boys. Viitattu 26.9.2018 <https://childmind.org/guide/a-teachers-guide-to-adhd-in-the-classroom/how-are-girls-with-adhd-different-from-boys/>.

Cleve, E. 2003. Kaaoksesta kohti eheyttä - ADHD-lapsen tarina. Helsinki: WSOY.

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

Duodecim 2018. ADHD – Varhaisella tuella arki toimivaksi. Viitattu 24.9.2018 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=khp00071.

Erityislusten Omaiset 2018. ELO-lehdyke. Rovaniemi.

Farrell, M. 2006. The Effective Teacher's Guide to Behavioural and Emotional Disorders – Disruptive Behaviour Disorders, Anxiety Disorders, Depressive Disorders and Attention Deficit Hyperactivity Disorder. London and New York: Routledge Taylor and Francis Group.

Farrell, M. 2008. Educating Special Children – An Introduction to Provision for Pupils with Disabilities and Disorders. New York and London: Routledge Taylor & Francis Group.

From, K. & Koppinen, M.-L. 2012. Menossa mukana – Tukea tarvitsevan lapsen ja nuoren toiminnallinen osallistuminen. Jyväskylä: PS-kustannus.

- Hansen, A. 2016. ADHD voimavarana – missä kohtaa kirjoa olet? Jyväskylä: Atena.
- Hansen, A. 2017. Aivovoimaa: Näin vahvistat aivojasi liikunnalla. Jyväskylä: Atena.
- Heikinaro-Johansson, P. & Huovinen, T. 2007. Näkökulmia liikuntapedagogiikkaan. 2., uudistettu painos. Helsinki: WSOY oppimateriaalit.
- Heinämäki, L. 2000. Varhaiserityiskasvatus lapsen arjessa. Helsinki: Tammi.
- Heinämäki, L. 2004. Erityinen tuki varhaiskasvatuksessa: Erityispäivähoito – lapsen mahdollisuus. Helsinki: Stakes.
- Juusola, M. 2012. Levottomat aivot – ADHD ja Asperger vahvuuksina. Helsinki: Otava.
- Jäntti, E. & Mäki, M 2016. ADHD – Mitä minun tulee tietää?! Oma ADHD-oppaasi. Viitattu 17.10.2018 https://adhdutuksi.fi/wp-content/uploads/2018/02/ADHD_Mitä-minun-tulee-tietää_VOL2_FI_2018_PQ.pdf.
- Kang, K. D., Choi, J. W., Kang, S. G. & Han, D. H. 2011. Sports Therapy for Attention, Cognitions and Sociality. International Journal of Sports Medicine 32, 953–959.
- Karvonen, P., Siren-Tiusanen, H. & Vuorinen, R. 2003. Varhaisvuosien liikunta. Lahti: VK-kustannus.
- Kauppinen, M. & Sarjanoja, M. 1991. Erilainen lapsi päivähoidossa. 2., uudistettu painos. Helsinki: WSOY.
- Kiluk, B. D., Weden, S. & Culotta, V. P. 2009. Sport Participation and Anxiety in Children with ADHD. Journal of Attention Disorders Vol. 12 No 6, 499-506.
- Korhonen, R., Rönkkö, M.-L. & Aerila, J. 2010. Pienet oppimassa – Kasvatuksellisia näkökulmia varhaiskasvatukseen ja esiopetukseen. Rauma: Turun yliopiston opettajankoulutuslaitos, Rauman yksikkö.
- Käypä hoito -suositus 2017. ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö). Viitattu 20.4.2018 <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus;jsessionid=7809B0C71CFFB9548D6AA38EFD72C550?id=hoi50061>.
- Lintunen, T., Koivumäki, K. & Säilä, H. 1995. Jalka potkee mieli notkee: Liikunta mielenterveyden tukena. Helsinki: SMS-tuotanto.
- Lyytinen, H., Ahonen, T., Korhonen, T., Korkman, M. & Riita, T. 2002. Oppimisvaikeudet: Neuropsykologinen näkökulma. 2., uudistettu painos. Helsinki: WSOY.
- Michelsson, K., Saresma, U., Valkama, K. & Virtanen, P. 2000. MBD ja ADHD: Diagnosointi, kuntoutus ja sopeutuminen. Jyväskylä: PS-kustannus.

Michelsson, K. & Stenman, S. 2001. The Many Faces of Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. Helsinki: Signe and Ane Gyllenberg Foundation.

Michelsson, K., Miettinen, K., Saresma, U. & Virtanen, P. 2003. AD/HD nuorilla ja aikuisilla. Jyväskylä: PS-kustannus.

National Institution of Mental Health 2016. Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Viitattu 20.9.2018 <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/attention-deficit-hyperactivity-disorder-adhd/index.shtml>.

Numminen, P. 1996. Kuperkeikka, varhaiskasvatuksen liikunnan didaktiikkaan. 3. Painos. Helsinki: Lasten keskus.

Numminen, P. 2005. Avaa ovi lapsen maailmaan: Kysellään, ihmetellään ja liikutaan yhdessä. Tampere: Pilot-kustannus.

Nykänen, H. 1996. Lapsikeskeinen urheilu ja liikunta. Helsinki: Nuori Suomi.

Pulli, E. 2001. Opi liikkuen, liiku leikkien: Liikuntaa esiopetukseen. Helsinki: Tammi.

Quinn, P. O. & Stern, J. M. 2009. Jarruta!: Lasten ja nuorten ADHD-opas. Helsinki: Psykologien kustannus.

Rintahaka, J. 2017. Liikunta ja keskittymiskyky: Liikunnasta apua keskittymisvaikeuksiin ja ADHD:hen. Viitattu 10.7.2018 <http://www.kvtietopankki.fi/terveyden-edistaminen/liikunta/liikunta-ja-aivot/liikunta-keskittymiskyky>.

Sandberg, E. 2018. ADHD ja oppimisen tuki: Huomioi yksilölliset tarpeet ja vahvuudet. Jyväskylä: PS-kustannus.

Scarlett, W.G., Naudeau, S., Saloniemi- Pasternak, D. & Ponte, I. 2005. Children's play. USA: Sage Publications.

Suomen lääkäriliitto 2015. Tutkimus: Teinivanhemmuus lisää jälkikasvun ADHD-riskiä. Viitattu 15.10.2018 <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/uutiset/tutkimus-teinivanhemmuus-lisaa-jalkikasvun-adhd-riskia/>.

Sääkslahti, A. 2018. Liikunta varhaiskasvatuksessa. 2., uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2016. Opetushallituksen määräykset ja ohjeet 2016:17.

Virta, M. & Salakari, A. 2012. ADHD-aikuisen selviytymisopas: Tutkittua tietoa ja käytännön vinkkejä. Helsinki: Tammi.

Zimmer, R. 2001. Liikuntakasvatuksen käsikirja: Didaktis-metodisia perusteita ja käytännön ideoita. Helsinki: LK-kirjat.

LIITTEET

Liite 1. Opas liikkumiseen lapsuusajan ADHD:n tueksi

Liite 1 1(11)

OPAS LIKKUMISEEN LAPSUSAJAN ADHD:N TUEKSI

Emma Lintula & Noora Nordström
Lapin AMK 2018



LASTEN LIKUNNAN ERITYISPIIRTEET

1

Lasten tulisi päivittäin saada harjoitella motorisia taitoa eri ympäristöissä ja saada tarvittaessa apua myös liikkumisen tuomiin haasteisiin.

2

Anna tilaa lapsen omaehtoiselle liikunnalle! Pidä silti huoli, että lapsi saa päivän aikana myös suunniteltua ja tavoitteellista liikuntaa.

3

Suunnittelulla ja tarkoituksenmukaisella liikunnalla voidaan saada paljon hyvää aikaan, sillä tuetaan kokonaisvaltaista kehitystä, vahvistetaan oppimisvalmiuksia, luodaan tervettä itsetuntoa, sekä harjaannutetaan sosioemotionaalisia taitoja.

4

Lapset ovat luotuja leikkimään ja liikkumaan. Liikkuminen auttaa lasta oppimaan uusia taitoja ja asioita.

LIKUNNASTA APUA ADHD:N HOITOON

ADHD-lapsi pystyy suuntaamaan ylimääräistä energiaansa liikkumiseen ja urheiluun.

Muista valita liikuntamuoto aina lasten yksilöllisten tarpeiden mukaan!

On tutkittu, että urheilulla ja liikkumisella voi olla merkittävän suuri rooli ADHD:n hoidossa.

LIKUNNAN VAIKUTUKSET HOITOMUOTONA:

Viiden minuutin riehakas leikkiminen parantaa jo huomattavasti ADHD-lasten kykyä keskittyä.

Liikunnalla on todettu olevan sama vaikutus, kuin ADHD-lääkkeillä. Kun ADHD-lapsi liikkuu säännöllisesti, voidaan lääkeannostusta mahdollisesti pienentää. Tästä on kuitenkin aina keskusteltava ensin lääkärin kanssa.

Liikunta ADHD:n hoitomuotona on todettu hyväksi myös siksi, että siinä ei ilmene haittavaikutuksia, vaan se korostaa ADHD-oireisen hyviä ominaisuuksia, kuten luovuutta, ylikeskittymistä ja energisyyttä.

Liikkumisen ja fyysisen aktiivisuuden merkitys ADHD-lasten arjessa on ensiarvoisen tärkeää, näin ollen riittävän liikkumisen ja aktiivisuuden avulla pyritään pitämään mahdolliset haittaoireet mahdollisimman vähäisinä.

ADHD-LAPSI JA LIIKUNTA

Säännöllisen liikunnan on tutkittu lisäävän välittäjäaineen dopamiinin määrää aivoissa. Tämän ansiosta tarkkaavaisuutta on mahdollista kohdistaa helpommin meneillä olevaan tehtävään.

Lapsen harrastaessa liikuntaa motoriset taidot kehittyvät, oli liikuntamuoto mikä tahansa.

Hienomotoriikan kehittyminen tapahtuu ADHD-lapsilla lähes huomaamatta liikunnan kautta.

Palaute ADHD-lapsen onnistumisesta liikuntahetkissä on tärkeää. Yksinkertaisilla sanoilla ja palautteella on suuri vaikutus lapsen motivaation ja liikunnallisen aktiivisuuden säilymisen kannalta.

Leikki on lapselle ominainen tapa liikkua. Leikin avulla lapsi oppii oppimaan, toimimaan muiden kanssa, ratkaisemaan erimielisyyksiä, sekä kehittämään mielikuvitusta ja luovuutta.



ADHD-LAPSI JA LIIKUNTA

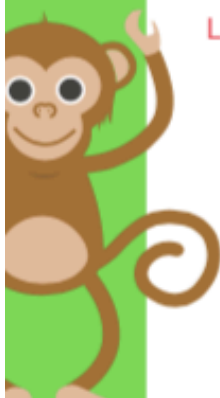
Liikunnan vaikutukset keskittymiseen pidempiaikaisesti, tulevat näkyviin parhaiten ja tehokkaimmin silloin, kun liikunta jatkuu säännöllisesti useamman kuukauden ajan.

Liikunnasta saadaan esiin parhaat vaikutukset psyykkiselle hyvinvoinnille, kun se on tarpeeksi haastavaa, omaehtoista, myönteistä sekä elämyksellistä.

Liikunnan avulla on myös mahdollista rakentaa ja vahvistaa lapsen itsetuntoa. Pienten onnistumisten, sekä ohjaajan tai lapsen itse luomien tavoitteiden kautta motivaatio ja itseluottamus omaan tekemiseen kasvaa.

ADHD-lapsen on toisinaan hankala noudattaa sääntöjä esimerkiksi erilaisissa ryhmätilanteissa. Liikunta auttaa ADHD-lastaa ymmärtämään sääntöjen merkitystä ja leikin tai pelin toimivuuden kannalta myös ohjaa noudattamaan niitä.

Yksinkertaiset leikit ja pelit ovat yleensä toimivimpia. Leikin ollessa yksinkertainen se mahdollistaa lapselle jäljittelyä, toistoja ja onnistumisen kokemuksia.



YMPÄRISTÖN MERKITYS ADHD- LAPSEN LIIKUNNASSA

Ympäristöllä on suuri merkitys jokaisen lapsen liikkumiselle. Yleensä koemme ja huomioimme vain fyysinen ympäristön vaikutukset, emmekä psyykkistä- ja sosioemotionaalista ympäristöä.

Suosittelavaa on luoda ympäristö, jossa ADHD-lapsi voi kehittää itseään monipuolisesti ja kokonaisvaltaisesti liikkuen ja leikkien.

Suunnitellessa tiloja, jätä pois sokkeloiset ja pienet tilat, vahvat värit sekä pienet tavarat. Näin teet ympäristöstä miellyttävämmän ja autat vähentämään levottomuutta ja lisäämään tarkkaavaisuutta.

Lisäämällä yhteistoimintaa autat ADHD-lasta kehittämään sosioemotionaalisia taitoja ja luomaan yhteisöllisyyden kokemuksia.

Pysyvyydellä vaikutat ADHD-lapsen ympäristöön, siten että hän tuntee olonsa levolliseksi ja turvalliseksi.

Monipuolisilla välineillä ja virikkeillä mahdollistat ADHD-lapsen aktiivisuuden ja kiinnostuksen säilymisen. Muista pitää välineet aina lasten saatavilla!

Muista kannustaa lasta liikunnallisten leikkien aikana ja kehua kekseliäisyydestä, nämä ovat tärkeitä toimintamalleja lapsen liikunnallisuuden lisäämisessä.



LIKUNNAN MERKITYS ADHD-LAPSEN UNEEN JA PALAUTUMISEEN

Liikunnalla on myös positiivisia vaikutuksia ADHD-lapsen uneen. Päivittäisellä liikunnalla ja fyysisen aktiivisuuden purkamisella lapsi rauhoittuu illalla paremmin ja hänet on helpompi saada nukkumaan.

ADHD-lapselle monesti riittävät myös lyhyemmät päiväunet ja silti hän herää aamuyöstä energisenä.

Vähäinen unensaanti ei kuitenkaan vaikuta lapsen palautumiskykyyn, vaan palautuminen on hyvä.

ADHD-lapsen unentarve onkin huomattavasti vähäisempi, kuin muilla samanikäisillä lapsilla.

Aktiivisen lapsen unen saannista tulee kuitenkin huolehtia, sillä uni ja rauhoittuminen on tärkeä ottaa huomioon, jotta vireystila säilyy päivällä.



HARRASTUSTEN MERKITYS

1

Lapset 4 – 7 vuoden iässä ovat jo hyvinkin ahkeria käymään erilaisissa harrastuksissa eri urheiluseuroissa. Yli puolet tämän ikäisistä lapsista harrastaa jo jotain ohjattua liikuntaharrastusta!

2

Urheiluseurat ovat hyvä paikka harjoittaa sosiaalisten taitojen kehittämistä, seuroissa yhteenkuuluvuuden tunne on vahva ja lapset saavat helposti uusia kavereita!

3

Urheiluseuroissa sekä ohjatuissa liikuntaharrastuksissa on myös ADHD-lasten luonnollista oppia toimimaan erilaisten sääntöjen ja rituaalien mukaan!

4

Useat ADHD-lapset ovatkin hyödyntäneet omaa aktiivisuuttaan erilaisissa urheilulajeissa ja menestyneet huippu-urheilijoina!



PERHEEN JA LÄHIYMPÄRISTÖN MERKITYS

Lapsen ylivilkkaus on usein iso haaste lähiympäristölle ja perheelle, erityisesti vanhemmuudelle, koska ylivilkkaan lapsen on hankala hallita impulssejaan hän rikkoo helposti sopimuksia ja sääntöjä.

Ylivilkkaiden lasten vanhemmilta vaaditaan enemmän kärsivällisyyttä, sekä myönteistä vuorovaikutusta.

Aikuinen on lapselle aina esimerkkinä ja antaa mallia omalla käytöksellään vuorovaikutuksesta, toiminnanohjauksesta ja käyttäytymisestä.

Arkipäiväisten asioiden kognitiivinen mallintaminen sanoittamalla omaa tekemistään, auttaa myös lasta ymmärtämään tilanteita.

Vanhempien on myös saatava riittävästi apua ja opastusta, miten kohdata haastavat tilanteet.

Vertaistukea onkin hyvin saatavilla ja yksi esimerkki siitä onkin toimeksiantajamme Erityislusten omaiset ELO ry.

On erityisen tärkeää, että lapsen lähiympäristö ymmärtää, mistä ADHD:ssa on kysymys

VINKKEJÄ ADHD-LAPSEN ARKEEN

Lapsen tulisi tuntea olevansa yhdenvertainen toimija kuten muutkin, eikä ainoastaan tuen tarvitsija, joka otetaan toiminnallisen osallistamisen kohteeksi.

Lapsi ei välttämättä jaksa keskittyä yhteen leikkiin kauaa, vaan vaihtelee leikkiä ja kavereita usein. Tämä saattaa näyttää aikuisen silmin levottomalta ja negatiiviselta toiminnalta. Usein kuitenkin tämä on ylivilkkäälle lapselle mieluinen toimintamuoto.



Energinen ja ylivilkas lapsi kaipaa myös leikkien aikana liikettä ja siksi liikkuu paikasta toiseen leikin aikana mahdollisuuksien mukaan. Olisikin tärkeää tarjota lapselle mahdollisimman paljon monipuolisia virikkeitä, jotta lapsi ei kyllästyisi nopeasti.

Aikuisten tulisi taata jokaiselle lapselle turvallinen toimintaympäristö, säilyttäen lapsen vapaus ja luovuus.

ADHD-lapsi pystyy keskittymään ja sisäistämään ohjeet paremmin kun ne on annettu kahden kesken ilman ylimääräistä taustahälyä.

VINKKEJÄ ADHD-LAPSEN ARKEEN

1

Koulumatkojen kulkeminen pyöräillen tai kävellen auttaa ADHD-lasta keskittymään jo huomattavasti paremmin päivän aikana tuleviin haasteisiin.

2

On tärkeää muistaa, että ADHD-lapsen taitoja ei tule verrata muiden lasten taitoihin tai liikuntasuorituksiin.

3

Impulsiivisella lapsella on usein halu jatkaa meneillä olevaa toimintaa, eikä siirtyä muualle uusiin tehtäviin. Uuteen tilanteeseen ja tilaan siirtyminen voi aiheuttaa usein hermostuneisuutta ja tuntua vastenmieliseltä. Näissä tilanteissa aikuisen ohjaus ja ennakointi auttavat lasta.

4

Tehtävänannossa ADHD-lasta auttaa ohjeiden kertaaminen ja jakaminen osiin.

