



Alakouluikäisen ADHD-lapsen kohtaaminen hoitotyössä, opetusvideo opiskelijoille

Tuija Collander

2020 Laurea





Laurea-ammattikorkeakoulu

**Alakouluikäisen ADHD-lapsen kohtaaminen hoitotyössä,
opetusvideo opiskelijoille**

Tuija Collander
Sairaanhoitaja
Opinnäytetyö
Marraskuu, 2020

Tuija Collander

Alakouluikäisen ADHD-lapsen kohtaaminen hoitotyössä, opetusvideo opiskelijoille

Vuosi

2020

Sivumäärä

45

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opetusvideo Laurean opiskelijoille alakouluikäisen ADHD-lapsen kohtaamisessa hoitotyössä. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä hoitoalan opiskelijoiden tietoisuutta alakouluikäisten ADHD:sta ja antaa heille tietoa ja toimivia menetelmiä kohdata ADHD-lapsi hoitotyön asiakkaana. Yhteistyökumppanina toimii Laurea-ammattikorkeakoulu.

Opinnäytetyö tehtiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Toiminnalliseen opinnäytteeseen kuuluvat kirjallinen raportti ja opetusvideo. Opinnäytetyön tietoperustana on käytetty luotettavia ja ajantasaisia kotimaisia ja kansainvälisiä teoksia, artikkeleja sekä sähköisiä julkaisuja. Opetusvideolla on kertojan puhetta, näyteltyjä kohtauksia ja tekstidioja, joissa annetaan ohjeita ADHD-lapsen kohtaamiseen. Näytellyt kohtaukset kuvaavat kotona tehtävää ennakoitua terveydenhoitajalla käymiseen ja verenpaineen, sekä painon ja pituuden mittaamista terveydenhoitajan vastaanotolla. Videon arviointi tehtiin sähköisellä palautelomakkeella, joka sisälsi neljä strukturoitua kysymystä ja yhden avoimen kysymyksen. Saadun palautteen perusteella video on hyödyllinen ja se antoi tietoa ADHD-oireisen lapsen kohtaamiseen hoitotyössä.

Kehittämisehdotuksena voisi tuottaa kaksi erillistä videota. Ensimmäinen video, jossa kerrotaan ADHD-lapsen päivästä ja toinen video, jonka teemana olisi erilaiset tutkimukset sairaalassa.

Tämän opinnäytetyön opetusvideo on tarkoitettu Laurea-ammattikorkeakoulun sisäiseen käyttöön ja se on tallennettu tekijän piilotetulle YouTube-kanavalle.

Tuija Collander

How to encounter with a primary school aged child with ADHD in nursing, educational video for students

Year

2020

Pages

45

The purpose of this thesis was to produce an educational video for the students of Laurea University of Applied Sciences in the field of nursing. The topic of the educational video is "How to encounter with a primary school aged child with ADHD in nursing work". The aim of this thesis was to raise awareness among nursing students of primary school aged children with ADHD. This thesis provides knowledge and methods for encountering a child with ADHD as clients a client in nursing. The thesis was implemented in co-operation with Laurea University of Applied Sciences.

This thesis was executed as a functional thesis. The functional thesis consists of a written report and an educational video. The content was based on current Finnish and international literature and digital publications. The educational video consists of a narrator's speech, acted scenes, and slides with instructions on how to encounter a child with ADHD. The acted scenes show how to prepare at home for a visit to a public health nurse and how to take the blood pressure, weight, and length at the practice. The evaluation of the video was carried out with an electrical feedback form that had four structured questions and one open question. Based on the received feedback the video is useful and it provides information on encountering a child with ADHD in nursing.

A development proposal could to be produce two separate videos: one video about a day of a child with ADHD and another video that focuses on different examinations at a hospital.

The educational video of this thesis is intended for internal use in Laurea University of Applied Sciences and it is published on the author's hidden YouTube channel.

Keywords: primary school aged, ADHD, nursing work

Sisällys

1	Johdanto.....	7
1.1	Alakouluikäisen fyysinen kehitys.....	8
1.2	Alakouluikäisen kognitiivinen kehitys	9
1.3	Alakouluikäisen sosiaalinen kehitys.....	10
2	ADHD	11
2.1	ADHD sairautena	11
2.2	Diagnosointi	12
2.3	Hoito ja kuntoutus	13
3	Alakouluikäisen erityislapsen kohtaaminen hoitotyössä	14
3.1	Lapsen oikeudet hoitotyön asiakkaana	14
3.2	Lapsen hoitamiseen liittyvät eettisiä kysymyksiä	15
3.3	Seuranta ja tukea syntymästä nuoruuteen	15
3.4	ADHD-lapsen kohtaaminen hoitotyössä	17
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	17
5	Opinnäytetyöprosessi	18
5.1	Yhteistyökumppani.....	18
5.2	Toiminnallinen opinnäytetyö	19
5.3	Opetusvideon suunnittelu ja toteutus.....	20
5.4	Opetusvideon arviointi ja palaute	21
5.4	Eettisyys ja luotettavuus	22
5.5	Hyödynnettävyys ja jatkokehittämisideat	23
	Lähteet.....	24
	Kuviot	29
	Taulukot	29
	Liitteet	30

1 Johdanto

Jokaisessa koululuokassa on yksi lapsi, yleisimmin poika, jolla on diagnosoitu ADHD. Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö eli ADHD (englanniksi attention deficit, hyperactivity disorder) on pitkäaikainen ja toimintakykyä merkittävästi haittaava neuropsykiatrinen häiriö. ADHD:n yleisempiä oireita ovat impulsiivisuus, aktiivisuuden säätelyn vaikeudet ja tarkkaavuuden säätelyn ongelmat. Lisäoireina esiintyy usein käyttäytymisen ja tunnesäätely vaikeuksia ja toiminnan ohjauksen haasteita. Koulussa oireet voivat näkyä oman vuoron odottamisen vaikeutena, tavaroiden ja kotitehtävien tekemisen unohteluna sekä ajatusten karkailuna. Välituntisin syntyy helposti riitoja pienistäkin asioista, kun omaa tunnereaktiota on vaikea hallita. ADHD-diagnoosin saanut lapsi voi myös uppoutua häntä kiinnostavaan tekemiseen niin tiiviisti, että hän menettää ajan- ja tilannetajun. (Puustjärvi 2019; APA 2020.)

Alakouluikäisen lapsen kognitiiviset, fyysiset ja sosiaaliset taidot kehittyvät niin, että lapsi on valmis ottamaan enemmän vastuuta teoistaan ja toimimaan itsenäisemmin kodin ulkopuolella. Kaverisuhteiden merkitys kasvaa ja lapsi haluaa olla osana ryhmää. Motoriset taitojen kehittymisen myötä lapsi oppii luistelemaan, hiihtämään ja värittämään tarkasti. (Hermanson 2012, 212; Sinkkonen 2010, 31; Nurmi ym. 2014, 79.)

Tämä opinnäytetyö on tehty yhteistyössä Laurea-ammattikorkeakoulun Otaniemen kampuksen kanssa. Opinnäytetyön tarkoitus on tuottaa havainnollinen opetusvideo hoitoalan opiskelijoille alakouluikäisen ADHD-lapsen kohtaamisesta hoitotyössä. Opetusvideon tavoitteena on lisätä hoitoalan opiskelijoiden tietoisuutta alakouluikäisten ADHD:sta ja antaa heille tietoa ja toimivia menetelmiä ADHD-lasten kohtaamiseen. Opinnäytetyön aihe yhdistää tekijän molemmat kiinnostuksen kohteet: hoitotyön ja kasvatustyön.

Alakouluikäisillä ADHD-diagnoosin saaneilla lapsilla on takanaan lukuisia kohtaamisia hoitoalan ammattilaisten kanssa. Tutkimus- ja kontrollikäyntejä jännitetään niin kotona, kuin koulussakin ja käynnistä syntyvä jännitys vaikuttaa merkittävästi koko kohtaamispäivän kulkuun. Kotona tehty ennakointi, lapsen aito kohtaaminen ja hänen selkeä ja lempeä ohjauksensa vähentävät seuraavien kertojen jännitystä ja lisäävät lapsen luottamusta hoitotyöntekijöihin.

1 Alakouluikäinen lapsi

1.1 Alakouluikäisen fyysinen kehitys

Koulunsa aloittanut 6-8- vuotias lapsi muuttuu vähitellen pikkulapsesta isommaksi lapseksi keholtaan. Leikki-ikänsä tasaistempi pituuskasvu nopeutuu hetkellisesti, kokonaispituuteen verrattuna lapsen pää on aiempaa pienempi ja hänen raajansa kasvavat hoikiksi ja pitkiksi. Maitohampaiden vaihtuminen pysyviin hampaisiin jatkuu koko alakoulun ajan. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2020). Kehonhallinta on hyvää ja erilaiset, vaativimmat motoriset taidot kehittyvät harjoittelun myötä. Lapsi oppii luistelemaan, osumaan palloon, hiihtämään ja solmimaan kengännauhat. (Innostun liikkumaan 2020.) Hienomotoriset taidot kasvavat ja lapsi oppii leikkaamaan, värittämään tarkasti, piirtämään ja napittamaan vaatteensa (Hermanson 2012, 212).

9-12- vuotiaan pituuskasvu tasaantuu ennen murrosiän kasvupyrähdystä. Lapsen yksilöllistä pituuskasvua sekä painon kehitystä seurataan standardoidulla mittaamisella sekä ammattilaisten silmämääräisellä arviolla. Neuvolassa alkanut pituuden ja painon seuranta jatkuu kouluterveydenhuollossa ja tulokset merkitään kasvukäyriin. Kasvukäyrät pohjautuvat terveiden, samaa sukupuolta olevien, suomalaisten lasten keskimääräiseen kasvuun. (Hermanson 2012, 204; Mäki, Wikström, Hakulinen-Viitanen & Laatikainen 2011, 18.) Pituuden vaihteluun vaikuttavat lapsen kasvurytmi ja kasvunvara. Genetiikka määrittelee sen, kuinka kauan lapsi kasvaa pituutta sekä sen, kuinka pitkäksi suotuisissa olosuhteissa kehittyvä lapsi kasvaa. (Hermanson 2012, 203.)

Alakouluikäisen lapsen painon seuranta jatketaan kouluterveydenhuollossa, jotta voidaan vähentää mahdollisesta ylipainosta tulevia terveystriskejä (tyypin 2 diabetes tai sydän- ja verisuonitaudit) tai kiinnittää huomiota lapsen alipainoon. Kasvavan lapsen pituuden ja painon suhde muuttuu herkemmin kuin aikuisen ja lapsen kehon mittasuhteet muuttuvat aina aikuispituuden saavuttamiseen asti. Ylipainon kehittymiseen voidaan vaikuttaa mahdollisimman varhain aloitetulla ravitsemusneuvonnalla. Kouluikäisen painon kuuluu nousta, mutta poikkeamat painon kehityksessä suuntaan tai toiseen vaativat aina jatkoselvittelyjä. (Mäki ym. 2011, 25-28.)

Lapsen keho vankistuu ja hänen lihaksistonsa ja luustonsa lujittuvat. Murrosiän muutokset voivat näkyä varhemmillaan 9-10- vuotiailla tytöillä häpykarvoituksen ja rintarauhasen kasvuna ja pojilla häpykarvoitusten ja kivensten kasvuna. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2020, Väestöliitto 2020, Mäki ym.2011 39-40.) Terveystieteiden tutkimuskeskuksen Tannerin arviointiasteikkoa määrittelee sen, millä asteella nuoren puberteettikehitys on. Puberteettiseulan avulla todetaan liian varhain ja toisaalta liian myöhään alkanut

puberteetti. Aikainen ja tai viivästynyt puberteetti johtaa siihen, että lapsi ohjataan jatkotutkimuksiin erikoissairaanhoidon (Mäki ym. 2011, 41).

Alakoululaisten kasvua ja kehitystä seurataan kouluterveydenhoitajan- ja lääkärin laajoilla terveystarkastuksilla, jotka tehdään ensimmäisellä- sekä viidennellä luokalla (Heljä Telarannan haastattelu 2020) sekä samoilla vuosiluokilla tehtävillä suun terveystarkastuksilla (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020). Säännöllisen seurannan tarkoituksena on todeta mahdolliset häiriöt ja kasvuun vaikuttavat sairaudet mahdollisimman ajoissa (Mäki ym. 2011, 17, 22).

1.2 Alakouluikäisen kognitiivinen kehitys

Kehityspsykologia on määritellyt keskilapsuuden ajanjaksoksi esikoulun ja koulun alkamisesta varhaisen nuoruusiän alkuun. Koulun aloittaminen vaikuttaa lapsen kognitiivisten- ja sosiaalisten taitojen kehittymiseen ja muokkaa hänen käyttäytymistään. Lapsen kyvykkyys aiempaa vastuullisempaan ja itsenäisempään toimintaan ovat mahdollisia biologisen ja kognitiivisen kehityksen myötä. (Nurmi ym. 2014, 77-79.)

Nurmi ym. (2014) kirjoittavat teoksessaan Jean Piaget (1953) teoriasta ajattelun kehityksestä. Lasten taito havaita maailmaa kolmiulotteisesti kehittyy nopeasti, samoin kuvioiden ja merkkien havaitseminen todellisiksi esineiksi ja asioiksi. Asioiden ja esineiden yhteiset piirteet innostavat luokitteluun ja lapsi ymmärtää luokkien ja niiden alaluokkien suhteita. Piaget antoi tälle kehitysvaiheelle nimeksi konkreettisten operaatioiden vaihe. Tähän kehitysvaiheeseen kuuluu myös kyky havaita esineiden ominaisuuksien pysyvyys, vaikka jokin niiden ulkoinen piirre muuttuisikin. (Nurmi ym. 2014, 89-90.)

Keskilapsuudessa lapsen muisti kehittyy ja sanojen nimeämisnopeus ja mieleen palauttaminen nopeutuu. Lapsi tulee tietoiseksi erilaisten strategioiden käyttämisestä muistin tukemiseksi, assosiaatiot, toistot ja luokittelut helpottavat koululaisen arkea. Metamuisti kehittyy koko keskilapsuuden ajan alkaen oman muistin. (Nurmi ym. 2014, 92-93.)

Keskilapsuus on aikaa, jolloin lapsen tarkkaavaisuus kehittyy nopeasti. Kehitys kuuluu tärkeänä osana lapsen yleisen itsesäätelyn kehitykseen, ja tarkkaavaisuuden ongelmat tulevat viimeistään esikoulussa esiin. Ilman tarkkaavaisuuden ongelmia kasvava lapsi pystyy suuntaamaan tarkkaavaisuutensa ja ylläpitämään sitä, vaikka käsiteltävä asia olisikin hänelle vaikea tai vähäistä mielenkiintoa herättävä. Tarkkaavaisuuden siirtäminen asiasta toiseen sujuu ilman erityistä ennakointia ja esimerkiksi ikkunan takana kulkeva koiran ulkoiluttaja voidaan jättää huomioimatta. (Nurmi ym. 2014, 112-113.)

1.3 Alakouluikäisen sosiaalinen kehitys

Koulunsa aloittanut lapsen kaveripiiri tulee aiempaa tärkeämmäksi ja lapsella on tarve kuulua johonkin ryhmään. Tässä iässä luodaan tiiviitä ystävyysuhteita ja surraan sitä, jos omaa ryhmää ei löydy. (Sinkkonen 2010, 31,38.) Lapset harjoittelevat aseman ja arvostuksen saamista ryhmässä opittujen tapojen ja oman luonteensa avulla. Toiminta voi olla hyvinkin poikkeavaa eri ryhmissä ja lapsen roolinsa voi vaihdella eri ryhmien sisällä. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2019, 178; Ritokoski 2010, 62). Lapsi voi korostaa ryhmäänsä kuulumista kiinnostamalla samoista asioista kuin ryhmän muut jäsenet, pukeutumalla samalla tavoin tai inhoamalla samoja asioita kuin ryhmän muut jäsenet (MLL 2020).

Empatiakyky kehittyy kaikkien alakouluvuosien ajan. Alkuopetuksessa olevat lapset ymmärtävät jo sen, että lyöminen sattuu, mutta he saattavat vielä taantua ja käyttäytyä toisinaan hyvinkin itsekkäästi ja hyökkäävästi. (MLL 2020.) Häviäminen on vielä vaikeaa, kun kaikessa halutaan olla paras. Tässä ikävaiheessa häviämisen taito on vielä kehittymätön ja aikuisesta pieneltä tuntuva asia voi lapsesta tuntua ylitsepäsemättömältä. Pettymyksen ja epäonnistumisen tunteita on turvallista harjoitella yhdessä aikuisten kanssa ja havaita, että vaikeatkin tunteet menevät ohi. (Cacciatore ym. 2019, 185-189.) 3.-6. luokkalainen osaa hillitä tunteitaan paremmin ja ymmärrys toisen tunteista ja tarpeista on kehittyneempi (MLL 2020).

Koulunsa aloittaneen omatunto kehittyy ja lapsi alkaa toimimaan enemmän omien sisäisten ohjeittensa perusteella. Säännöt on tarkoitettu noudatettavaksi kirjaimellisesti ja kaikkien rikkeistä kerrotaan aikuiselle. Alkuopetuksessa oleva lapsi ei kuitenkaan vielä pysty siirtämään saman säännön noudattamista eri ympäristöihin ja tilanteisiin. Omatunnon kehittymisen myötä suhtautuminen sääntöihin muuttuu ja neljäsluokkalainen osaa jo perustella sääntöihin tehtäviä muutoksia aiempiin kokemuksiinsa vedoten. Ryhmät kehittävät omia sääntöjään ja niiden noudattaminen on mieluisampaa, kun sääntöjen tekemiseen on voinut itse vaikuttaa. (MLL 2020.)

Ensimmäisillä luokilla olevat lapset ihailevat omien vanhempiensa lisäksi opettajaa. Opettajan auktoriteetti on vahva ja lapsi haluaa häneltä kiitosta ja huomiota. Oma opettaja on paras, ihana ja huumorintajuinen. Oma opettaja tuo turvaa myös vaikeissa tilanteissa ja hän on valmis auttamaan. (MLL, 2020; Kangastupa & Matinaho, 2014, 35, 43-44.)

2 ADHD

2.1 ADHD sairautena

Matias kertoo:

”Äiti on kirjoittanut muistilapulle tärkeä asian, mutta unohdin katsoa aamulla lappua. Ympäristöopin kirjaa jää taas ruokapöydälle. Luokassa jalat tanssivat tuolin alla ja katse kohdistuu opettajan sijasta luokkakaveriin, jolla on uusi kynä. Suomen jääkausi kyllä kiinnostaa ja luen siitä kotona kaiken mahdollisen, mutta juuri nyt Jarkon kynä on paljon kiinnostavampi. Mieti, sillä voi kirjoittaa neljää eri väriä! Välitunnilla nappaan kynän Jarkolta kiipeilytelineessä ja se menee rikki. Tulee kamala riita ja lyön Jarkkoa, vaikka halusin pyytää anteeksi kynän rikkomista. Opettaja soittaa äidille, joka on tosi pettynyt minuun. Jarkko on vihainen, vaikka pyydän sata kertaa anteeksi peräkkäin. Onkohan Jarkko enää ikinä minun kavერი? ”

ADHD eli aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö (englanniksi attention deficit, hyperactivity disorder) on yksilön toimintakykyyn vaikuttava, pitkäaikainen neuropsykiatrinen kehityshäiriö, jonka oireisto vaihtelee tilannekohtaisesti ja eri ikäkausina. ADHD:n yleisimpiä oireita ovat impulsiivisuus, tarkkaavuuden säätelyn haasteet, aktiivisuuden säätelyn vaikeudet ja toiminnanohjauksen vaikeudet. (Käypä hoito -suositus 2020, ADHD 2020; Puustjärvi, Voutilainen & Pihlakoski, 2018, 13-14, 17-18, 43; Moilanen 2012, 35, 135-136.) Impulsiivinen lapsi toimii ensin ja miettii sitten. Oman vuoron odottaminen on vaikeaa ja lapsi ajautuu helposti törmäyskurssille kavereiden ja sisarusten kanssa, koska hän keskeyttää muiden puheen ja hänen käytöksensä voi muuttua hetkessä naurusta raivoon. Tarkkaavuuden säätelyn vaikeudet haastavat ADHD-lapsen toimimista koulussa. Opettajan antamien ohjeiden kuunteleminen on vaikeaa, kun tarkkaavuuden ylläpitäminen hajoaa helposti pienestäkin sisäisestä- tai ulkoisesta ärsykkeestä. Tarkkaavuuden säätelyn pulmat voivat toisaalta näkyä intensiivisenä keskittymisenä, jolloin aloitettua toimintaa on vaikea lopettaa. Toiminnanohjauksen vaikeudet haastavat vanhempia, koska lapsi tarvitsee enemmän toistoja kuin muut jonkin taidon oppimiseen. (Puustjärvi ym. 2018, 17-20.) Hansen (2017,13-14) muistuttaa, että ADHD tuo elämään myös paljon myös positiivisia asioita. Lapsi, jolla on ADHD, pystyy tarvittaessa uppoutumaan kiinnostavaan asiaan pitkiksi ajoiksi, hän puolustaa sinnikkäästi omaa näkökantaansa ja keksii yllättäviä ratkaisuja erilaisiin pulmiin.

ADHD-oireet voivat näkyä voimakkaampana, jos lapsi on nälkäinen, jännittynyt tai väsynyt. Meluisa ympäristö, pitkät ja monimutkaiset ohjeet sekä vapaamuotoiset ja uudet tilanteet laukaisevat helposti oireita. Rauhallinen toimintaympäristö, esimerkiksi pienempi luokkatila ja tilanteiden ennakointi, helpottavat ADHD-lapsen toimimista. (Moilanen 2012, 137; Puustjärvi ym. 2018, 51.)

ADHD on Käypä hoito -suosituksen (2020) mukaan yleisempää pojilla kuin tytöillä. Kliinikka-aineistoissa tutkimuksissa poikien ja tyttöjen välinen suhde oli 9:1, kun taas väestöä tutkivissa aineistoissa 5:1. Koko väestöä mitattaessa lasten- ja nuorten ADHD:n yleisyys on 3,6-7,2% eli jokaisessa koululuokassa on vähintään yksi diagnosoitu ADHD ja useampi lapsi, jolla on ADHD:n piirteitä. Veera Koposen (2020) mukaan tyttöjen ADHD jää helpommin havaitsematta heidän erilaisten oireiden ilmentymisen mukaan ja näin myös tutkimuksiin ohjaaminen voi viivästyä vuosikymmeniä.

Käypä hoito -suosituksen (2020) mukaan ADHD:n oirekuvan kehittymiseen yhteisvaikuttavat niin perimä kuin biologiset ja psykososiaaliset ympäristötekijät. Yksittäinen geeni ei nykytiedon mukaan laukaise ADHD:ta, vaan taustalla on useamman, muun muassa dopamiinin aineenvaihduntaa säätelevän geenin poikkeava toiminta. Vahvan perinnöllisyytensä vuoksi ADHD:n oireita havaitaan lapsen sisaruksilla ja/tai vanhemmilla 2-8 kertaa useammin muuhun väestöön nähden. Raskaudenaikainen päihteiden käyttö (alkoholi, huumeet, tupakka) sekä äidin stressihormonit voi lisätä ADHD:n riskiä joidenkin altistusgeenien kanssa. Tarkkaavuuden häiriön riskiä suurentavat vastasyntyneen hapenpuute ja hyvin pieni syntymäpaino. Myös synnytykseen liittyvät traumat ja sekä veren pieni glukoosipitoisuus vaikuttavat häiriön syntyyn. (Käypä hoito -suositus 2020; Moilanen 2012, 37-38.)

2.2 Diagnosointi

ADHD:n diagnosoinnissa käytetään apuna haastatteluja, lapsen observointia ja lääkäreiden kliinisiä tutkimuksia. Diagnostinen arvio aloitetaan mahdollisimman kattavilla esitiedoilla. (Raevuori 2012, 212-213.) Puustjärven (2016) listauksen mukaan näitä tietoja ovat tiedot raskausajasta ja synnytyksestä, lapsen kehityksestä sekä lähisuvun neurologiset ja psykiatriset sairaudet. Oireita ja niiden esiintyvyyttä, haittaavuutta sekä oireita voimistavia tai lieventäviä tilanteita kartoitetaan Käypä hoidon (2017) tekemällä oirekyselyllä. Kyselyyn vastaavat huoltajat erikseen sekä lapsen opettaja. Puustjärvi ym. (2018, 22-23) huomauttavat, että kyselyissä voi nousta esille toisistaan poikkeavia huomioita, mutta jotka kaikki ovat merkittäviä diagnoosia tehtäessä. Huomioiden erilaisuus selittyy tilanteiden ja ympäristötekijöiden vaihtelulla ja lapsen toimintakyvyn muutoksilla. Diagnoosia tehtäessä arvioidaan lapsen mahdolliset muut häiriöt ja sairaudet ja ohjataan tarvittaessa jatkotutkimuksiin. Samalla selvitetään, voiko jokin olosuhde vaikuttaa lapsen ADHD-tyyppisiä oireita laukaisevasti.

Käypä hoito -suosituksen (2020) mukaan ” ADHD-diagnoosin edellytyksenä ovat keskittymisen, aktiivisuuden säätelyn ja impulssikontrollin ongelmat, jotka ovat pitkäkestoisia, esiintyvät useissa tilanteissa eivätkä johdu tai selity paremmin muilla häiriöillä, kuten autismilla tai mielialahäiriöillä (ICD-10).” ICD-10 luokituksessa havainnoidaan keskittymiskyvyttömyyttä,

hyperaktiivisuutta sekä impulsiivisuutta. Oireiden kesto on ollut vähintään kolme kuukautta, ja ne ovat alkaneet viimeistään seitsemänvuotiaana. (Käypä hoito -suositus, 2020.)

2.3 Hoito ja kuntoutus

ADHD-oireisen lapsen hoito ja kuntoutus ovat yksilöllisiä ja moniammatillisen työryhmän (lääkäri, psykologi, toimintaterapeutti, sosiaalityöntekijä ja sairaanhoitaja) suunnittelemaan. Hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa tehtäessä arvioidaan ensin lapsen toimintakyky ja siihen vaikuttava ympäristökijät yhdessä lapsen ja hänen perheensä kanssa. Perusteiden jälkeen suunnitelmiin kirjataan hoidon päätavoitteet ja se, millä menetelmillä ja toimenpiteillä tavoitteisiin pyritään pääsemään. Suunnitelma aikataulutetaan ja sovitaan seuranta. Seurannan aikana arvioidaan ovatko valitut menetelmät sopivia ja tehdään tarvittaessa muutoksia. (Kippola-Pääkkönen 2012, 82-85; Käypä hoito -suositus 2020). ADHD:n hoito on monimuotoista ja sen eri osa-alueiden on tarkoitus parantaa arjen toimintakykyä ja lievittää oireista aiheutuvaa haittaa. Hoidon tärkeä osa on lapselle ja hänen läheisilleen annettava neuvonta (psykoedukaatio), jota voidaan antaa yksilöllisesti eri viestikanavia käyttäen tai ryhmissä sopeutumisvalmennuskursseilla ja kokemusasiantuntijoiden sekä vertaistukijoiden kanssa keskustellen. (Serenius- Sirve & Kiippola- Pääkkönen 2012, 96-97; ADHD-liitto 2020, ADHD 2020.)

Puustjärven ym. (2018, 51, 58-59) mukaan käyttäytymishoito (behavioral treatment, behavioral modification) on tavoitteellista ja mahdollisimman monessa lapsen toimintaympäristössä (koti ja koulu) toteutettavaa toimintaa, jossa lapsen käytöstä ohjataan muuttamaan soveliaampaan suuntaan. Epäonnistumisien mahdollisuuksia minimoidaan ympäristökijöiden muokkauksella, esimerkiksi huolehtimalla riittävästä levosta, liikunnasta ja ravinnosta. Käypä hoito -suosituksen (2016) tekemässä ohjeistuksessa kerrotaan, että toivottua käytöstä harjoitellaan ja se sovitut tavoitteet kirjataan yhdessä lapsen kanssa. Yhdessä sovitaan palkkiot ja mahdolliset etuisuuksien menetykset, jos tavoitteista on lipsuttu. Harjoittelun jälkeen sovitusta käytöksestä saa palkkion, joka voi olla esimerkiksi leima tai tarra. Välitavoitteiden kautta kuljetaan kohti isompaa tavoitetta, joka voi olla esimerkiksi koko perheen yhteinen uimahalli käynti ja metsäretki.

Lääkehoito on merkittävä osa ADHD:n hoitoa. Huoltajien kanssa sovitaan lääkehoidon aloituksen yhteydessä se, mihin toimintakyvyn ja oireiden osa-alueisiin lääkkeellä halutaan muutosta. (Käypä hoito -suositus 2020.) Kokeilujakson aikana arvioidaan valitun valmisteeseen sopivuutta ja annostusta sekä mahdollisia haittavaikutuksia. Saatavilla olevat valmisteet ovat lyhyt- keskipitkä- ja pitkävaikutteisia ja osan valmisteiden käyttö voi olla epäsäännöllistä. Epäsäännöllisyydellä tarkoitetaan sitä, että lääkettä voidaan ottaa arkipäivisin ja pitää taukoa viikonloppuisin tai loma-aikoina. Lääkehoidon alkaessa ja seurantakäyntien yhteydessä

seurataan lapsen verenpainetta ja pulssia. Ruokahalun muutokset, erilaiset vatsaoireet, univaikeudet ja ärtyneisyys sekä aggressiivisuus ovat tavallisimpia ADHD-lääkkeiden haittavaikutuksia. Lääkkeen antojalla, valmisteen annostuksella tai valmisteen muutoksella voidaan kuitenkin vaikuttaa haittavaikutusten määrään. (Puustjärven ym. 2018, 66-69; Puustjärvi, Raevuori & Voutilainen 2013.) Lääkehoitoa arvioidaan hoitovasteen saavuttamisen jälkeen vuosittain. Lääkehoidon seurannassa tarkastellaan kokonaistilanteen lisäksi tarvetta lääkityksen jatkamiselle. Jos lääkitystä päätetään jatkaa, arvioidaan otettavan annoksen tehoa ja riittävyttä säännöllisillä tarkastuksilla. (Puustjärvi ym. 2018, 67.)

ADHD:n hoidon tukena voidaan käyttää erilaisia terapioita ja kuntoutuksia, jotka helpottavat arkielämää ja vahvistavat toimintakykyä. Motorisia taitoja ja hahmottamisen pulmia vahvistetaan toimintaterapialla. Käynnit järjestetään tarpeen mukaan lapsen kotiin tai kouluun, jossa harjoitellaan jokapäiväisiä toimintoja kuten oman huoneen siistiniä pitämistä tai sosiaalisia taitoja välitunneilla. (Käypä hoito -suositus 2020; Puustjärvi ym. 2018, 72). Neuropsykologisen kuntoutuksen tavoitteena on vahvistaa kuntoutujan itsetuntoa ja myönteisen minäkuvan rakentamista. Kuntoutusta tehdään tiiviisti yhdessä lapsen, hänen perheensä, sekä koulun kanssa. Kuntoutuksessa opituilla tekniikoilla voidaan vaikuttaa esimerkiksi lapsen toiminnanohjaukseen, tarkkaavuuden säätelyyn tai hahmottamiseen. (Sirenius-Sirve ym. 2012, 103-104.)

3 Alakouluikäisen erityislapsen kohtaaminen hoitotyössä

3.1 Lapsen oikeudet hoitotyön asiakkaana

YK:n lasten yleissopimuksen mukaan (1989) lapsella on muun muassa oikeus kasvaa turvassa ja hänen kuuluu saada tarvittavaa sairaanhoitoa ja kuntoutusta. Lasta on suojeltava kaikenlaisilta väärinkäytöksiltä, julmuuksilta ja laiminlyönneiltä. Lasta ei pidä tarpeettomasti erottaa hänen vanhemmistaan ja hänellä on oikeus saada tietoa ja kertoa mielipiteensä. Suomessa lasten oikeuksien toteutumista valvoo lapsiasiavaltuutettu (Laki lapsiasiavaltuutetusta 1221/2004).

Yleissopimukseen perustuen European Association for Children in Hospital (1988) kirjoitti normit, jotka valvovat lapsen etua sairaanhoidossa. Yhteistyössä EACH:n kanssa kaikissa Pohjoismaissa luotiin yhteiset standardit sairaalassa hoitoa saavien lasten hoidon laadun turvaamiseksi (Suomen NOBAB - NOBAB i Finland 2020). Niiden mukaan lasta hoidetaan osastolla vain, jos hoitoa ei pystytä toteuttamaan kotona tai poliklinikalla. Lapsen yksityisyydestä tulee pitää huolta ja lasta tulee kohdella ymmärtäväisesti ja hienotunteisesti. Lapsen hoitoympäristön tulee olla lapsille sopiva, ja häntä hoitavilla henkilöillä tulee olla kykyä huomata lapsen tarpeet ja vastata niihin. Lapsella on oikeus vanhempien jatkuvaan

läsnäoloon ja hänellä tulee olla voinnin ja iän mukainen mahdollisuus leikkiä ja käydä koulua. Lapsella ja vanhemmilla on oikeus saada tietoa ja tiedon saannin jälkeen heillä on oikeus osallistua hoitoon liittyviin päätöksiin. Osastohoidon päätyttyä lapsella on oikeus hoidon jatkuvuuteen.

3.2 Lapsen hoitamiseen liittyvät eettisiä kysymyksiä

Kun hoitotyön kohteena on lapsi, tapahtuu hoitotyö tiiviissä yhteistyössä lapsen huoltajien kanssa (ETENE 2013), mutta hoitotyön asiakkuus on lapsella itsellään (Leino-Kilpi 2014, 219).

Lapsesta itsestään lähtevät eettiset kysymykset lähtevät hänen kyvystänsä ilmaista itseään. Selkein ilmaisu vaikeuttava seikka on lapsen varhainen kehitysvaihe, kielellinen erityisvaikeus tai yhteisen kielen puuttuminen. Leino-Kilven (2014, 226) mukaan lapsen pelko ja huoli, jotka voivat olla tunnistamattomiakin, johtavat usein puutteelliseen kommunikaatioon lapsen ja hoitotyöntekijän välillä. Lapsen aikaisemmat negatiiviset kokemukset hoitotyön asiakkaana vahvistavat luottamuspulaa uutta aikuista kohtaan. Vaihtuvat toimenpidehuoneet ja välineistö lisäävät lapsen turvattomuuden tunnetta.

Leino-Kilven mukaan lapsi ei aina ymmärrä hänen terveyteensä liittyvää ongelmaa ja sen hoitamiseen vaadittavia asioita. Terveysongelmasta johtuva väsymys, pelko tai kipu on voinut rajoittaa lapsen itseilmaisua ja halua neuvotella asioista. (2014, 228.)

Lapsen huoltajat voivat lisätä eettisiä ongelmia halullaan suojella lastaan hoitotoimenpiteiden jälkiseurauksilta ja kivulta. Huoltajat voivat hoitaa lasta terveydenhuoltoalan suositusten vastaisesti tai jättää lapsen kokonaan hoitamatta. Lapsen selviytymiskykyä voidaan myös ali- tai yliarvioida. (Leino-Kilpi 2014, 228.)

Hoitohenkilökuntaa sitovat omat eettiset normistonsa. Eri ammattiryhmät ovat laatineet omat eettiset ohjeensa tai suosituksensa. (Nevala, Perez & Lehtinen 2019; Terveystieteiden tutkimuskeskus 2016, Sairaanhoidtajaliitto 1996.) ja heitä ohjaavat monet lait (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785.) Kaikissa ohjeistuksissa korostetaan työtä terveyden edistämisen ja ylläpitämisen parissa sekä sairauksien hoitamista. Työ perustuu luottamuksellisuuteen ja jokainen ammattilainen on vastuussa tekemästään työstään. Asiakkaita hoidetaan oikeudenmukaisesti ja heidän arvojaan kunnioittaen. Toiminta on aina asiakkaan edun mukaista ja hänen itsemääräämisoikeuttaan kunnioittavaa.

3.3 Seuranta ja tukea syntymästä nuoruuteen

Alakouluikäinen erityislapsi on yleensä kokenut hoitotyön asiakas. Jos lapsi on syntynyt keskosenä tai ennenaikaisena on hän saattanut viettää ensimmäiset elinkuukautensa

sairaalassa vähintään raskausviikolle 35 saakka. (Terveyskylä/lastentalo 2019; Korhonen 2020.) Keskosen kasvua seurataan perusterveydenhuollon neuvolakäyntien lisäksi tarvittaessa erikoissairaanhoidon kehitysseurantapoliklinikalla. Molemmissa seurantapaikoissa käytetään kahteen ikävuoteen saakka korjattua ikää eli lapsen oikeaa kehitysikää lasketusta ajasta mitattuna. (Terveyskylä/lastentalo 2019; Korhonen 2020.) Pikkukeskosten seuranta jatketään lastenneurologisissa yksiköissä noin kuuteen ikävuoteen saakka ja käynneillä seurataan lapsen motoristen-, kielellisten-, sosiaalisten- ja havaintotaitojen lisäksi itsesääätelytaitojen ja tarkkaavaisuuden kehittymistä. (Terveyskylä/lastentalo 2019.) Suuremmilla viikoilla syntyneiden lasten seuranta tehdään laajoissa terveystarkastuksissa neuvolassa neljän, kahdeksan ja 18 kuukauden sekä neljän vuoden ikäisenä. Ensimmäinen tarkastus koulussa on ensimmäisellä luokalla. Laajoissa terveystarkastuksissa terveydenhoitaja ja lääkäri keskustelevat yhdessä huoltajin kanssa lapsen tuen tarpeesta ja olemassa olevan tuen oikeellisuuden ja riittävyyden sekä tarvittaessa lisäävät tarkastusten määrää. (Hakulinen-Viitanen, Hietanen-Peltola, Hastrup, Wallin ja Pelkonen 2012, 15 ja 53-54.)

Jos lapsen kasvussa ja kehityksessä huomataan poikkeamia, tehdään lapselle kuntoutusarvio. Kuntoutusarvioon määritellään lapsen tarvitsema tuki ja läheteiden perusteella lapset ohjataan tarvitsemansa tuen piiriin. (Hakulinen -Viitanen ym. 2012, 9.)

Kehityksen haasteet	Tarjottava tuki
kielelliset haasteet	puheterapia
liikunta- tai toimintakyvyn haasteet	fysioterapia
ravitsemukseen ja ruokailuun liittyvät haasteet	ravitsemusterapia
toiminnan ohjaukseen liittyvät haasteet	toimintaterapia tai neuropsykologinen valmennus

Taulukko 1: Erityislapsille tarjottavaa tukea kehityksen poikkeamiin.

Tukitoimenpiteiden alkaessa määritellään yhdessä lapsen ja hänen huoltajiensa kanssa tavoitteet, joihin tuilla pyritään. Moniammatillinen yhteistyö korostuu niiden erityislasten kohdalla, jotka tarvitsevat paljon erilaisia tukitoimenpiteitä.

3.4 ADHD-lapsen kohtaaminen hoitotyössä

ADHD-lapset hyötyvät tapahtumien ennakoinnista ja tutusta struktuurista. Sovitusta hoitokäynnistä kannattaa keskustella kotona rauhallisesti muutamaa päivää ennen käyntiä lapsen tasoisesti ja vastata kaikkiin lasta askarruttaviin kysymyksiin. Jos perheessä on käytössä kuvatuki, käydään hoitokäynti kuvien avulla läpi. Koulupäivän aikana olevasta käynnistä kannattaa kertoa etukäteen opettajalle, jotta hänkin voi omalla toiminnallaan rauhoittaa käyntiä jännittävää lasta. Hoitoalan ammattilainen laittaa lyhyestäkin käynnistä muistutusviestin opettajalle tai päivää ennen käyntiä. (Terveyskylä, Lastentalo 2019; Telaranta 2020.)

Kun kohtaat käynnille tulevan lapsen, kohtaa hänet sellaisena kuin hän on. Tervehdi ensin lasta, sitten vasta aikuista. Puhuttele häntä nimeltä ja jos olette tuttuja, muistuttele jostakin mukavasta kohtaamisestanne. Jos haet lapsen luokasta tai käytävästä, kohtaa lapsi rauhassa ja unohda oma kiireesi. Anna lapsen ottaa mukaan käynnille jokin hänelle iloa tai turvaa tuottava esine. Anna hänen liikkua omaan tahtiinsa ja turvallisesti matkalla huoneeseesi, liike vähentää jännitystä. Annan lapsen liikkua huoneessasi ja katsella ja koskea tavaroita. Ohjaa häntä lyhyin lausein ja selkein lausein: ”Istu Matias tähän punaiseen tuoliin.” Kysele ensin kuulumisia, pidä kontakti lapsessa ja kerro sitten, mitä tänään tehdään. Puhu lapsentasoisesti ja käytä tarvittaessa apuna kuvatukea. Vastaa lapsen esittämiin kysymyksiin ja kerro palkkiosta, joka odottaa toimenpiteen jälkeen. Aseta toimenpiteessä tarvittavat välineet pöydälle ja anna lapsen katsella niitä rauhassa. Joihinkin välineisiin voi myös koskea. Sanoita, että esimerkiksi verenpainemittarissa ei ole piilossa piikkejä. Toimenpiteen aikana kerro koko ajan mitä tapahtuu nyt ja seuraavaksi ja kannusta lasta. Perustele miksi toimenpiteen aikana pitää esimerkiksi istua hiljaa paikoillaan tai hengittää syvään. Toimenpiteen jälkeen anna lapsen liikkua ja koskea tuomaansa esinettä. Kehu ja kannusta lasta ja anna lupaamasi palkkio. Annan lapselle aikaa nauttia onnistumisestaan käynnillä, hän on voinut jännittää sitä monta päivää. Saata lapsi takaisin aikuisen luo ja kehu häntä myös aikuiselle. (Telaranta 2020; Terveyskylä, Lastentalo 2019; Sirenius-Sirve ym. 2012, 155-162.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opetusvideo hoitoalan opiskelijoille alakouluikäisen ADHD-lapsen kohtaamisesta hoitotyössä.

Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä hoitoalan opiskelijoiden tietoisuutta alakouluikäisten ADHD:sta ja antaa heille tietoa ja toimivia menetelmiä kohdata ADHD-lapsia hoitotyössä.

5 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyöprosessi alkoi aiheen ja menetelmän kypsyttelyllä heti opintojen alkaessa Laureassa syksyllä 2018. Valmistuin sairaanhoitajaksi vuonna 1996 ja jatko-opiskelin Laureassa AMK- tasoiseksi sairaanhoitajaksi ja halusin heti opintojen alussa aloittaa pohdinnan opinnäytetyöstäni. Työskentelen erityislasten parissa koulussa ja osallistun koulun ja hoitavien tahojen yhteisiin keskusteluihin. Erityislapset ovat hoitotyön kanta-asiakkaita ja heidän sekä heidän vanhempien kanssa käydyt keskustelut vuosien aikana veivät kohti opinnäytetyöni aihetta. Aihe tarkentui lehtorin kanssa käytyjen keskustelun myötä ja kun tavoitteet selkiytyivät, aloitin toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen talvella 2020. Toiminnallisista vaihtoehdoista koin toimivammaksi videon tekemisen. Yhteistyökumppaniksi valikoitui Laurea-ammattikorkeakoulu, koska heillä ei ole aikaisempaa videomateriaalia alakouluikäisen ADHD-lapsen kohtaamisesta hoitotyössä. Tavoitteena oli luoda selkeä opetusvideo Laurean hoitoalan opiskelijoilla.

Työn ja opintojen yhdistämisen haasteet olivat jo etukäteen tiedossa, mutta haasteiden määrä yllätti silti. Hahmoteltu aikataulu muuttui koronapandemian vuoksi. Opetusvideon kuvaaminen siirtyi, koska poikkeuslaki rajoitti liikkumista ja ihmisten tapaamista. Selvää kuitenkin oli, että asioissa edetään ohjeiden ja lakien mukaisesti ja kaikkien terveys huomioiden. Koulut siirtyivät etäopetukseen ja oma päivätyö kuormitti niin, että opinnäytetyön kirjallinen osuus ei edennyt. Huhtikuussa 2020 päätin, että palaan kirjallisen raportoinnin pariin kesällä ja keskityn päivätyöhöni kevään ajan.

Kehykertomuksen ja käsikirjoituksen edetessä totesin, että suunniteltu kuvaaminen lapsen silmin ei onnistuisi haluamallani tavalla. Suunnitelmaa muutettiin niin, että valmiissa opetusvideossa esiintyy lapsi, joka käy erilaisissa mittauksissa terveydenhoitajan luona. Opetusvideo kuvattiin kesäkuussa. Vaikka suunnitelman muutos kasvatti työmäärää ja loi aluksi epävarmuutta omasta osaamisesta, olen tyytyväinen opetusvideon lopputulokseen. Koko opinnäytetyöprosessi opetti kärsivällisyyttä ja tiedonhankkimisen taitoja. Moninaisten lähteiden parissa työskenteleminen kehitti lähdekritiikkiä ja johdatteli pohtimaan tekstien julkaisemisperiaatteita. Keskustelut ja viestit Laurean eri ammattilaisten kanssa ohjasivat opinnäytetyötäni oikeaan suuntaan. Opinnäytetyön alussa asettamani tavoitteet täyttyvät, vaikka aikataulun ja videon kuvaustapaan tulleet muutokset toivat omat haasteensa.

5.1 Yhteistyökumppani

Opinnäytetyön yhteistyökumppani on Laurea-ammattikorkeakoulu. Kuudella eri kampuksella Uudellamaalla toimivassa Laureassa voi opiskella suomeksi tai englanniksi ammattikorkeakoulu- tai ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon. Laurea tarjoaa myös opiskelua avoimessa ammattikorkeakoulussa, täydennyskoulutusta ja muiden ammattikorkeakoulujen kanssa yhteisesti suunniteltuja erikoistumiskoulutuksia sekä

monipuolisia valmentavia koulutuksia maahanmuuttajille. Laureassa voi opiskella 18 eri AMK-tutkintoa ja vuosittain Laureasta valmistuu 1680 ammattilaista valmiina työelämään. (Laurea 2020a.) Opiskella ja harjoitella voi myös ulkomailla. Laurean oman verkoston kautta mielenkiintoinen harjoittelu- tai opiskelupaikka voi vaikkapa löytyä Japanista tai Perusta sekä lähempää Euroopasta. (Laurea 2020b.)

Laurean joustavat ja monipuoliset opiskelutavat sopivat monenlaisille oppijoille. Opintoja voi suorittaa päiväopiskeluna, verkossa tai monimuotoisesti. Oppiminen perustuu kehittämispohjaiseen pedagogiikkaan (Learning by developing). Tietoperusta kasvaa ja opiskelijat pääsevät toistuvasti harjoittelemaan oppimaansa käytännössä ja luomaan suhteita työelämään jo ennen valmistumistaan. Oppiminen on ratkaisukeskeistä ja opiskelijoiden saama ohjaus tukee heidän ammatillista kasvuaan ja opettaa toimimaan itseohjautuvasti. (Laurea 2020c).

5.2 Toiminnallinen opinnäytetyö

Ammattikorkeakouluopiskelija valitsee opintojensa aikana itseään kiinnostavan tavan opinnäytetyön tekemiseen. Opinnäytetyö voi olla tutkimukseen perustuva työ, toiminnallinen työ, portfolio tai työn ohessa tehtävä päiväkirjamuotoinen työ. Opinnäytetyö voidaan toteuttaa yksin, parin kanssa tai pienessä ryhmässä. (Laurea 2020d.)

Vilka ja Airaksinen (2003, 16-17) kannustavat toiminnallisen opinnäytetyöntekijöitä etsimään työllensä toimeksiantajan. Työelämäedustajan kanssa tehty opinnäytetyö kehittää opiskelijoiden ammatillista kasvua ja projektinhallintaan. Työelämän kanssa tehty tiimityö, työelämälähtöisiin ongelmiin etsittävät ratkaisut sekä suunnitelmallisuus vahvistavat opiskelijan aiemmin opittuja taitoja ja auttaa niiden soveltamista.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä on kaksi osiota, opinnäytetyöraportti sekä toiminnallinen osuus (Airaksinen 2009). Itse toiminnallinen osuus eli produktio voi olla esimerkiksi opiskelijan tuottama messuosasto, verkkosivusto, leiri, prosessikuvaus, video, toimintapäivä, esite tai ohje, turvallisuusopas tai laatukäsikirja (Airaksinen 2009; Salonen 2013,11; Vilka & Airaksinen 2003, 9). Tämän toiminnallisen opinnäytetyön produktio on video, jossa annetaan ohjeita alakouluikäisen ADHD- lapsen kohtaamiseen hoitotyössä.

Toiminnallisen opinnäytetyön aihe on opiskelijaa innostava, ajankohtainen ja jotain uutta alalle tuova (Vilka & Airaksinen 2003, 23,25). Opinnäytetyön toiminnallisen osuuden kohderyhmä on rajattu, jotta tähän työhön tehdyssä videossa annettu ohjeistus on toteuttavissa käytännössä. Rajattu kohderyhmä helpottaa työn rajaamista ja antaa

mahdollisuuden valmiin produktioon arvioinnille. (Vilka & Airaksinen 2003, 38-40.) Tämän toiminnallisen opinnäytetyön kohderyhmä ovat Laurean hoitoalan opiskelijat.

Opetusvideossa esiintyy Matias, jonka nimi on keksitty. Näin Matias kertoo ADHD:n näkymisestä päivässään:

”Äiti on kirjoittanut muistilapulle tärkeä asian, mutta unohdin katsoa aamulla lappua. Ympäristöopin kirjaa jää taas ruokapöydälle. Luokassa jalat tanssivat tuolin alla ja katse kohdistuu opettajan sijasta luokkakaveriin, jolla on uusi kynä. Suomen jääkausi kyllä kiinnostaa ja luen siitä kotona kaiken mahdollisen, mutta juuri nyt Jarkon kynä on paljon kiinnostavampi. Mieti, sillä voi kirjoittaa neljää eri väriä! Välitunnilla nappaan kynän Jarkolta kiipeilytelineessä ja se menee rikki. Tulee kamala riita ja lyön Jarkkoa, vaikka halusin pyytää anteeksi kynän rikkomista. Opettaja soittaa äidille, joka on tosi pettynyt minuun. Jarkko on vihainen, vaikka pyydän sata kertaa anteeksi peräkkäin. Onkohan Jarkko enää ikinä minun kaveri? ”

5.3 Opetusvideon suunnittelu ja toteutus

Opetusvideon suunnittelu alkoi kehyskertomuksen kirjoittamisella (Liite 1) huhtikuussa 2020, joka on sepitetty, mutta ajantasaiseen tietoon perustuva kertomus alakouluikäisestä ADHD-oireisesta lapsesta. Opetusvideon alussa kerrotaan Matiaksen (nimi keksitty) taustoista, jotta videota katsovat hoitoalan opiskelijat voivat paremmin samaistua Matiakseen ja hänen kokemuksiinsa. Opetusvideossa esiintyy poika, koska ADHD on yleisempää pojilla kuin tytöillä ja ADHD esiintyy yleensä pojilla rajumpana kuin tytöillä (Käypä hoito -suositus 2020).

Hain Facebookin omalla seinälläni aluksi opetusvideon sopivaa pojan huonetta toukokuussa 2020: ”Hei juuri sinä 8-10v pojan äiti ja arvoisa huoneen haltija. Teen opiskeluihini liittyvää projektia, jonka yksi osa on video. Videossa näkyy pojan huone ja kun meillä tuo nuorimmainenkin on jo aikuinen, en voi kuvata täällä kotona. Saanko tulla teille kylään heti kesäkuun ensimmäisellä viikolla muutamaksi tunniksi ja lainaamaan huonetta rekvisiitaksi? Viestillä lisää tietoa projektista.” Vastauksia pyyntööni tuli seitsemältä ystävältäni ja lähetin heistä viidelle viestiä ja kerroin tarkemmin opinnäytetyöstäni. Kaksi vastaajaa sai viestin, jossa pahoittelin välimatkan pituutta ja kiitin heitä kiinnostuksesta opinnäytetyötäni kohtaan. Kolmen muun vastaajan kanssa käydyn keskustelun jälkeen kuvattavaksi huoneeksi valikoitui koti, jonne pääsin ajattelemallani kuvausaikataululla.

Alkuperäinen suunnitelmani oli kuvata opetusvideo ADHD-oireisen lapsen silmin kuvattuna. Videon kuvakäsikirjoitusta tehdessäni (Liite 1) koin sen hankalaksi toteuttaa ja etsin

Facebookin kautta äitiä ja 9-10-vuotiasta poikaa Matiakseksi. Vapaaehtoiseksi kuvattavaksi ilmoittautuivat äiti ja hänen poikansa, kodista, jonne olin jo menossa kuvaamaan huonetta.

Kuvauspaikkoja oli yhteensä kolme: Matiaksen koti, luokkatila, jossa Matias opiskelee ja terveydenhoitajan huone. Luokkatila ja terveydenhoitajan huone saatiin käyttöön työpaikkani kautta. Valmiissa videossa esiintyy Matiaksen ja hänen äitinsä lisäksi terveydenhoitaja. Suostumukset kuvauksiin löytyvät liitteistä 2 ja 3.

Opetusvideon kuvaamiseen varattiin aikaa kaksi päivää ja kuvaukset toteutettiin kesäkuussa 2020. Yksi aamupäivä kuvattiin Matiaksen kotona. Toinen kuvauspäivä oli pienryhmän luokkatilassa ja terveydenhoitajan työhuoneessa Uudellamaalla. Käsikirjoituksesta jouduttiin poistamaan yksi ulkokohtaus kaatosateen vuoksi. Tutkimuksen tekijä kuvasi kaikki kohtaukset iPhone 11-puhelimella. Matiaksen äiti oli mukana kaikilla kuvauspaikoilla, joissa Matias esiintyi. Matiaksen itsemääräämisoikeuksista pidettiin koko ajan huolta ja hän sai pitää taukoja aina niin halutessaan ja kuvauspaikoilla oli varattuna viihdykettä taukojen ajaksi.

Opetusvideon editointiin käytettiin aikaa neljä päivää. Editoinnissa käytettiin Applen iMovie ilmaisohjelmaa. Videon raakaversio oli valmis elokuussa. Tietodiat lisättiin videoon marraskuussa Applen samaista applikaatiota käyttäen. Työtä ohjaava lehtori ja opponoiija sai valmiin videon katsottavaksi marraskuussa.

Opetusvideota suunniteltaessa sovittiin yhdessä yhteistyökumppanin kanssa, että video on Laurea-ammattikorkeakoulun sisäisessä käytössä, eikä sitä julkaista esimerkiksi opinnäytetyön yhteydessä Theseuksessa. Video on tekijän piilotetulla YouTube-kanavalla ja linkki on Laurean lehtoreiden käytettävissä.

5.4 Opetusvideon arviointi ja palaute

Opetusvideo lähetettiin marraskuussa 2020 viidelletoista Laurean lehtorille sähköpostissa olleen linkin välityksellä. Samaisessa sähköpostissa lähetettiin linkki sähköiseen Google Forms-verkkokyselyyn, johon vastaaminen oli vapaaehtoista ja joidenka vastaukset kerättiin anonymisti. Palautelomakkeessa esitettiin neljä pakollista kysymystä. Viidenteen, avoimeen kohtaan oli mahdollisuus kommentoida vapaasti opetusvideoita ja sen sisältöä.

Vastausvaihtoehdot olivat monivalintaisia: täysin samaa mieltä, osittain samaa mieltä, en osaa sanoa, osittain eri mieltä ja täysin samaa mieltä.

Sovittuun aikaan mennessä vastauksia saapui neljä kappaletta. Ensimmäiseen kysymykseen ”Opetusvideo antoi tietoa ADHD:sta”, puolet vastaajista valitsi vaihtoehdon täysin samaa mieltä ja puolet vaihtoehdon osittain samaa mieltä. Vastauksien perusteella voidaan todeta, että video antaa tietoa ADHD:sta. 100 % vastaajista, eli kaikki neljä vastasivat olevansa täysin samaa mieltä siitä, että opetusvideo antoi tietoa alakouluikäisen ADHD-lapsen kohtaamisesta

hoitotyössä. Kolmannessa kohdassa kysyttiin lehtoreiden mahdollisuutta hyödyntää opetusvideota työssään. 50 % vastaajista sanoivat olevansa täysin samaa mieltä, eli he voisivat käyttää opetusvideota työssään. 25 % vastaajista oli osittain samaa mieltä väittämän kanssa ja 25 % ei osannut sanoa, voivatko he hyödyntää opetusvideota työssään. Vastauksien perusteella opetusvideota voidaan hyödyntää opetusmateriaalina, mutta osa harkitsee sen käytön tarkoituksenmukaisuutta. Neljänteen kysymykseen opetusvideon pituuden sopivuudesta 75 % vastasi olevansa täysin samaa mieltä ja 25 % vastasi olevansa osittain samaa mieltä. Viidenteen, avoimeen kommentointiin tuli yksi vastaus. Vastaaja totesi videon rakenteen mukavaksi, kertomusmuotoista alkua täydentää havainnollistava loppu. Vastaus vahvisti tekijän ajatusta siitä, että opetusvideolla on sekä kehyskertomus, että näyteltäviä kohtauksia.

Saadut palautteet olivat tekijälle tärkeitä ja ne osoittivat sen, että opinnäytetyön toiminnalliseen osuuteen käytetty aika on ollut hyödyllistä. Saatujen palautteiden vähyys vaikuttaa arvioinnin luotettavuuteen.

Pohdinta

5.4 Eettisyys ja luotettavuus

Akateeminen kirjoittaminen on vaikuttavaa toimintaa, jonka aikana tutkijan tulee noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Eettistä pohdintaa tehdään koko tutkimusprosessin ajan. Pohdinta alkaa aineiston valinnasta ja käsittelystä, päättyen valmiiseen raporttiin ja tutkimuksessa mahdollisesti syntyneeseen tutkimustulosten vastuulliseen säilyttämiseen. Tutkijan huolellisuus, rehellisyys ja tarkkuus kunnioittavat tiedeyhteisön yleisiä toimintatapoja. Tutkimusta tehtäessä kunnioitetaan muiden tutkijoiden saavutuksia viittaamalla heidän julkaisuihinsa annettujen ohjeiden mukaisesti ja arvostamalla heidän työtänsä. (TENK 2012, 6; Vilka 2020, 70-72.) Hyvän tieteellistä käytäntöä loukkaavat toimet kuten plagiointi, havaintojen vääristeleminen tai yleinen piittaamattomuus sovitusta käytänteistä johtavat TENK:in (2012, 8-10) antamien ohjeiden mukaisiin esiselvityksiin. Laurea-ammattikorkeakoulussa tehdyt opinnäytetyöt tarkastetaan ennen julkaisua Urkund-plagioinnin jäljitysohjelmalla.

Tässä opinnäytetyössä käytetyt lähteet on merkitty lähteiden merkintätapoja sekä Laurea-ammattikorkeakoulun lähdeviitteitä käyttäen. Lähteinä on käytetty kirjallisia ja sähköisiä materiaaleja sekä julkaisemattomia haastatteluja. Tiedonhankinnassa käytettiin luotettavaksi todettuja Laurea-ammattikorkeakoulun ja kansallisen Finnan-hakukoneita. Lähteinä on käytetty ajantasaisia ja luotettavia teoksia. Verkkolähteitä käytettäessä tarkistettiin ensin kirjoittajien ammatillisuus sekä järjestöjen ja verkkosivujen luotettavuus ja ajantasaisuus.

Opinnäytetyön tuotoksena tehty opetusvideo perustuu tämän opinnäytetyön teoreettiseen viitekehykseen. Opetusvideoon kuvatut henkilöt ovat mukana heidän omasta suostumuksestaan ja heidän itsemääräämisoikeuksiaan kunnioitettiin koko prosessin ajan. Ennen kuvauksia tarkastin kysymällä, että kaikki kuvauksissa mukana olevat ovat terveinä, eikä heillä ole mahdollisia Covid-19 virukseen liittyviä oireita. Näin varmistettiin kaikkien osallistujien turvallisuus. Opetusvideolla esiintyvän lapsen kanssa keskusteltiin videon tarkoituksesta ja levityksestä ennen hänen ja hänen huoltajansa kirjallisen suostumuksen pyytämistä (Liite 2). Samoin toimittiin videolla esiintyvän terveydenhoitajan kanssa (Liite 3). Opetusvideon käsikirjoitus käytiin läpi kuvattavan lapsen ja videolla esiintyvän äidin sekä terveydenhoitajan kanssa ennen jokaista ottoa, ja opinnäytteen tekijä oli valmis tekemään käsikirjoitukseen muutoksia, jos joku kuvattavista olisi niin halunnut. Käsikirjoitus säilyi alkuperäisessä muodossaan. Toisena kuvauspäivänä kuvattiin lasta ja terveydenhoitajaa. Lapsen äiti kutsuttiin mukaan seuraamaan kuvauksia, koska kuvatta lapsi oli alaikäinen. Molempien kuvauspäivien ajan huolehdittiin riittävästä tauoista ja kuvaustaukojen aikana lapsella oli mahdollista piirtää, leikkiä tai lukea. Ennen opetusvideon kuvauksia sovittiin, että video on Laurea-ammattikorkeakoulun sisäisessä käytössä, eikä videota ladata Laurean omalle YouTube-kanavalle.

5.5 Hyödynnettävyys ja jatkokehittämisideat

Tämän opinnäytetyön toiminnallinen osuus, opetusvideo, tehtiin Laurea-ammattikorkeakoulun sisäiseen käyttöön. Opetusvideo on suunnattu kaikille hoitoalan opiskelijoille, vaikka valmiissa tuotoksessa Matias käy terveydenhoitajan vastaanotolla. Opetusvideon tekstiduoissa annetaan selkeitä ohjeita, joidenka avulla ADHD-lapsen kohtaaminen hoitotyössä on helpompaa.

Kehittämisehdotuksena voisi tuottaa kaksi erillistä videota, jossa toisessa kerrottaisiin Matiaksen päivästä enemmän ja toisessa pidempi versio hänen käynnistää terveydenhoitajan vastaanotolla. Videosta voisi pyytää palautetta suoraan hoitoalan opiskelijoilta, jolloin palautteen määrä voisi olla suurempi ja saadut tulokset luotettavampia.

Tulevissa tutkimuksissa voidaan kysyä, onko opetusvideosta ollut hyötyä ADHD-oireisen lapsen kohtaamisissa hoitotyössä verraten niihin opiskelijoihin, jotka eivät ole nähneet videota.

Lähteet

Painetut

Airaksinen, T. & Vilkkä, H. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino.

Cacciatore, R. & Korteniemi-Poikela, E. 2019. Sisu, tahto, itsetunto: portaat itkupotkuraivareista aggression hallintaan. Helsinki: Minerva-kustannus.

Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Wallin, M. & Pelkonen, M. 2012. Laaja terveystarkastus. Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Opas 22/2012. Tampere: Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos.

Hansen, A. 2017. ADHD voimavarana. Missä kohti kirjoa olet? Jyväskylä: Atena.

Hermanson, E. 2012. Kotineuvola. Terveys syntymästä kouluikään. Porvoo: Duodecim.

Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Kyngäs, H. & Hentinen, M. 2009. Hoitoon sitoutuminen ja hoitotyö. Helsinki: WSOY.

Leino- Kilpi, H. & Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. 8.-9. painos. Helsinki: WSOY.

Moilanen, I. 2012. ADHD. Teoksessa Dufva, V. & Koivunen, M. (toim.). ADHD diagnosointi, hoito ja hyvä arki. Jyväskylä: PS-kustannus.

Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. Toim. 2011.

Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. Opas 14. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Nurmi, J-R., Ahonen, T., Lyytinen, H., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2014. 5., uudistettu painos. Ihmisen psykologinen kehitys. Jyväskylä: PS-kustannus.

Puustjärvi, A., Voutilainen, A. & Pihlakoski, L. 2018. Mitä on ADHD? Teoksessa Berggren, K. & Hämäläinen, J. (toim.). ADHD-käsikirja. Jyväskylä: PS-kustannus.

Raevuori, A. 2012. Diagnosointi. Teoksessa Dufva, V. & Koivunen, M. (toim.). ADHD diagnosointi, hoito ja hyvä arki. Jyväskylä: PS-kustannus.

Ritokoski, S. 2010. Lapsi ja kaverit. Teoksessa Jokela, E. & Pruuki, H. (toim.). Jo iso, vielä pieni. - Kouluikäisen lapsen maailma. Jyväskylä: Gummerus.

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

Sirenius-Silve, S. & Kippola-Pääkkönen, A. 2012. Lapsen tukeminen kotona, päivähoitossa ja muissa ryhmätilanteissa. Teoksessa Dufva, V. Koivunen, M. (toim.). ADHD diagnosointi, hoito ja hyvä arki. Jyväskylä: PS-kustannus.

Sirenius-Silve, S. & Kippola-Pääkkönen, A. 2012. Psykososiaaliset hoito- ja kuntoutusmuodot. Teoksessa Dufva, V. Koivunen, M. (toim.). ADHD diagnosointi, hoito ja hyvä arki. Jyväskylä: PS-kustannus.

Sinkkonen, J. 2010. Kouluikäinen poika. Teoksessa Jokela, E. & Pruuki, H. (toim.). Jo iso, vielä pieni. - Kouluikäisen lapsen maailma. Jyväskylä: Gummerus.

Vilka, H. 2020. Akateemisen lukemisen ja kirjoittamisen opas. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino.

Sähköiset

ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenneurologisen yhdistys ry:n, Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2019 (viitattu 22.7. ja 8.11.2020). Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi

ADHD. Viitattu 16.4.2020. <https://ki.se/forskning/adhd-diagnos-som-vacker-kanslor>

ADHD. Viitattu 8.11.2020. <https://attention.se/npf/adhd/>

Airaksinen, T. 2009. Toiminnallisen opinnäytetyön kirjoittaminen. Viitattu 1.7.2020. https://www.slideshare.net/TiinaMarjatta/toiminnallinen-ont-tekstina-2010?next_slideshow=1

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Viitattu 16.11.2020. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Kangastupa, N. & Matinaho, M. 2014. Ekaluokkalaisten ajatuksia opettajasta. Fenomenografiaan pohjautuva haastattelututkimus lasten käsityksistä. Pro gradu - tutkielma. Lapin yliopisto, kasvatustieteen laitos. Rovaniemi. Viitattu 12.10.2020.
<https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/59809/Kangastupa.Noora%20%26%20Matinaho.Minna.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Kehitysneurologinen seuranta, Terveyskylä, Lastentalo. Viitattu 17.4.2020.
<https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/keskosena-kotiin/kehitysneurologinen-seuranta>

Keskonen sairaalahoidossa, Terveyskylä, Lastentalo. Viitattu 17.4.2020.
<https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/sairaalahoitoa-tarvitseva-vastasyntynyt/keskonen-sairalahoidossa>

Keskosuus, Terveyskylä, lastentalo. Viitattu 17.4.2020.
<https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/keskosena-kotiin/keskosuuden-m%C3%A4%C3%A4ritelm%C3%A4>

Laki lapsiasiavaltuutetusta. 1221/2004. Suomen säädöskokoelma, Helsinki. Viitattu 7.7.2020.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20041221>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 785/1992. Suomen säädöskokoelma, Helsinki. Luettu 13.7.2020. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

Lapsuuden ja nuoruuden etiikka sosiaali- ja terveysalalla 2013. ETENE-julkaisuja 41. Viitattu 7.7.2020.
http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69959/etene_41_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Lasten oikeudet. Viitattu 7.7.2020.
https://unicef.studio.crasman.fi/pub/public/pdf/LOS_A5fi.pdf

Lasten oikeudet sairaalassa. Terveyskylä, Lastentalo. Viitattu 5.7.2020.
<https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/perheille-ja-kasvattajille/lapsen-oikeudet-sairaalassa>

Lapsen oikeudet sairaalassa. Suomen NOBAB. Viitattu 6.6.2020. <https://nobab.fi/>

Laurea. 2020a. Yleistä Laureasta. Viitattu 3.7.2020. <https://www.laurea.fi/tietoa-meista/organisaationa/#perustietoja>

Laurea. 2020b. Kansainvälisyys. Viitattu 3.7.2020. <https://www.laurea.fi/tietoa-meista/uudellamaalla/#kansainvalisyys>

Laurea. 2020c. Kehittämispohjainen oppiminen. Viitattu 12.11.2020.

<https://www.laurea.fi/koulutus/pedagogisia-innovaatioita/lbd/>

Laurean opinnäytetyöohje. 2017. Viitattu 19.11.2020.

<https://laureaas.sharepoint.com/sites/linkfi/Dokumentit/Laurean%20opinn%C3%A4ytety%C3%B6ohje.pdf>

Lähihoitajan eettiset ohjeet. Viitattu 14.7.2020.

<https://www.superliitto.fi/site/assets/files/4599/superliitto-lahihoitajan-eettiset-ohjeet-2019.pdf>

Lapsen motoriset taidot. Viitattu 16.7.2020. <https://innostunliikkumaan.fi/motoriset-taidot-arjessa-ja-niiden-oppimiseen-vaikuttavat-tekijat/motorinen-kehitys-yleinen-ja-yksilollinen-etenema/>

Marttila, T. 2015. Lapsen oikeudet ja niiden toteutuminen terveydenhuollossa.

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos. Kuopio. Viitattu 8.10.2020. https://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20150944/urn_nbn_fi_uef-20150944.pdf

Hoitotoimenpiteet tutuiksi leikkimällä Terveyskylä, Lastentalo. Viitattu 19.11.2020.

<https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/perheille-ja-kasvattajille/miten-valmistaa-lastaj-ja-nuorta-sairaalahoitoon/hoitotoimenpiteet-tutuiksi-leikkim%C3%A4ll%C3%A4>

Murrosikä. Viitattu 16.7.2020. <https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/murrosian-kasvu-ja-kehitys/>

Puustjärvi, A. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 2019. ADHD. Viitattu 20.11.2020.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo14724>

Puustjärvi, A., Raevuori, A. & Voutilainen, A. 2013. Lasten ja nuorten ADHD:n lääkehoito.

Viitattu 9.11.2020. <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/lasten-ja-nuorten-adhd-n-laakehoito/>

Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. Viitattu 17.7.2020 <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Sairaanhoitajien-eettiset-ohjeet.pdf>

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72. Viitattu 19.10.2020. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Suun terveystarkastukset. Viitattu 16.7.2020. https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/suun-terveystarkastukset

Terveydenhoitajan eettiset ohjeet. Viitattu 17.7.2020.

https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/files/317/Terveysdenhoitajan_eettiset_suosituks_21.6.2017.pdf

Valmistautuminen ennen sairaalan menoa, Terveyskylä, Lastentalo. Viitattu 19.11.2020.

<https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/perheille-ja-kasvattajille/miten-valmistaa-lastaja-nuorta-sairaalahoitoon/valmistautuminen-ennen-sairaalaan-menoa>

What is ADHD? American psychiatric association. 2020. Viitattu 20.11.2020.

<https://www.psychiatry.org/patients-families/adhd/what-is-adhd>

Julkaisemattomat

Korhonen, T. 2020. Lastenhoitajan haastattelu 16.6.2020. Espoo.

Telaranta, H. 2020 Terveydenhoitajan haastattelu. 21.10.2020. Kirkkonummi.

Kuviot

Taulukot

Taulukko 1: Erityislapsille tarjottavaa tukea kehityksen poikkeamiin 16

Liitteet

Liite 1: Kuvakäsikirjoitus	31
Liite 2: Suostumuskaavake 1	44
Liite 3: Suostumuskaavake 2	45

Liite 1: Kuvakäsikirjoitus

Kohtauksen numero	Kesto	Kohtaus/tapahtuma	Audio, puhe	Tekstidia
1	5 s	Videon nimi, tekijän nimi. Valkoinen teksti, sinisellä pohjalla. Kuvadia.		Opetusvideo hoitoalan opiskelijoille: Alakouluikäisen ADHD-oireisen lapsen kohtaaminen hoitotyössä
2	21 s	Kuvataan Matiaksen huonetta ensimmäistä kertaa. Kamera kiertää pitkin huonetta.	Puhe: Tässä huoneessa asuu Matias. Matias on iloinen 3.lk poika, jolla on ADHD. Matias kertoo itse hyvin avoimesti ja vähän ylpeänäkin, että hänellä on ADHD ja siksi hän ei aina jaksaa keskittyä yhteen asiaan pitkää aikaa, hän unohtaa muistilapullakin olevat asiat ja hänellä on erityinen kyky huomata ympärillään kaikkea kiinnostavaa.	
3	33 s	Kuvataan leluja lattialla.	Puhe: Matias juttelee mielellään paljon ja hän tahtoo vastailla omiin kysymyksiinsä, sillä hän ei aina malta kuunnella muiden vastauksia tai ajatuksia. Matias on	

			<p>uupumaton ja jos hän istuu hiljaa paikoillaan, pyörittelee hän käsissään palloa tai näprää Slimea. Matiakselle sattuu ja tapahtuu paljon asioita, sillä hän kiipeää korkealle, kaatuu skeittirampeilla sitä hurjinta tehdessään tai veistää salaa isän kalapuukolla sormeensa.</p>	
4	15 s	Kuvataan sänkyä ja mytyssä olevia tavaroita.	<p>Puhe: Sylissä Matias ei ole koskaan viihtynyt ja hän inhoaa, kovia, yllättäviä ääniä sekä joidenkin, sileiden kankaiden tuntua iholla.</p> <p>Lastenneurologin tutkimuksissa Matiakselle todettiin aistiherkkyyksiä, jotka osittain selittyvät keskosuudella ja osittain perimällä.</p>	
5	1.08 min	Kuvataan käärmettä ja hymiötynyä sängyllä.	<p>Tänään Matiaksella on jännittävä ja vähän pelottavakin päivä. Matiakselle aloitettiin pääsiäisen jälkeen ADHD-lääkitys ja nyt</p>	

			<p>on lääkityksen aloituksen kuukausittaisen kontrollipäivän aika. Lääkitykseen päädyttiin moniammatillisen ryhmän suositukset ja vanhemmat kannattivat ajatusta. Matias itse ei ollut asiasta mitään mieltä. Ainoastaan lääkkeen ottaminen on välillä ärsyttävää, kun aikuiset vahtivat niin tarkasti, että lääke varmasti otetaan aina kouluamuisin.</p> <p>Kurkistetaan nyt Matiaksen aamuun. On tiistai ja äiti on eilen välipalan jälkeen kertonut, että huomenna on aika tavata kiva kouluterveydenhoitaja Anna. Joo, Anna on tosi kiva, mutta se verenpainemittari on Matiaksen inhokki. Miksi ihmeessä sen pitää puristaa niin paljon yhdestä kohtaa ja miksi mansetin pitää olla niin sileä.</p>	
--	--	--	---	--

6	8 s	Äiti istuu Matiaksen sängyllä ja herättelee hellästi Matiasta.	<p>Puhe:</p> <p>Äiti: Matias. Huomentaa. Huomentaa.</p>	
7	12 s	Matias roikkuu osittain sängyn ulkopuolella, äiti pitää hellästi kiinni.	<p>Puhe:</p> <p>Ä: No niin, nyt..</p> <p>Matias: Onks kouluamu?</p> <p>Ä: On. Nyt on tiistai ja on kouluamu ja nyt pitäisi jaksaa nousta. Tuuppas.</p>	
8	37 s	Matias heräilee hitaasti ja könyää pitkin sänkyä. Äiti istuu sängyllä kädessään päiväohjelman pohja. Kädessä ja vieressä on pinossa kuvatuen kuvia. Matias hääräilee omiaan, mutta kuuntelee äitiä.	<p>Puhe:</p> <p>Ä: No niin Matias, nousepa vähän, niin katotaan mitä tänä aamuna tapahtuu. Käydään tämä päiväohjelma läpi. Hyvä. No niin.</p> <p>Joko heräsit?</p> <p>M: En.</p> <p>Ä: Et. No ensin herätään. Sitten käyt hoitamassa vessahommat ja peset hampaat. Sitten puetaan vaatteet. Ne on tuossa tuolin selkänojalla valmiiksi. Muistatko, eilen laitettiin?</p>	

			<p>M: Noniinjoo.</p> <p>Ä: Joo ja sitten tuut aamupalalle.</p> <p>M: Pitääkö ottaa lääke?</p> <p>Ä: Joo. Otetaan lääke, tänään on koulupäivä niin otetaan lääke.</p>	
9	29 s	<p>Ruokapöydän ääressä istuvat Matias ja äiti. Pöydällä on aamiaistarvikkeita, astioita ja ruokailuvälineitä. Pöydällä on päiväohjelma ja äidillä kuvatuen kuvat.</p> <p>Keskustelun aikana Matias vetäytyy aivan ikkunan viereen, kun kuulee verenpaineen mittauksesta.</p>	<p>Puhe:</p> <p>Ä: Sitten ensimmäisen oppitunnin jälkeen Anna terveydenhoitaja tulee hakee sut sieltä luokasta.</p> <p>M: Eeeee e-ee-i!</p> <p>Ä: Onko huono uutinen?</p> <p>M: Joooo-oo.</p> <p>Ä: Niin. Tänään on se verenpaineen mittauspäivä.</p> <p>Matias: VOI EI!</p> <p>Ä: Matias, se kestää ihan pienen pikkaraisen hetken, eiks niin. Ja samalla</p>	

			Anna mittaa ooksä kasvanut hyvin.	
10	6 s	Valkoinen teksti, sinisellä pohjalla. Kuvadiala.		Viestintä kodin kanssa -pyydä ennakoimaan käynti lapsen kanssa -kerro mitä käynnillä tehdään -kerro että sinuun voi aina ottaa yhteyttä
11	15 s	Matias ja äiti istuvat edelleen ruokapöydän ääressä ja juttelevat.	Puhe: M: Moneltako se terkkari tulee? Ä: No Anna tulee kymmeneltä. Mäpä katon tuosta lukkaristamillä tunnilla. Teillä on silloin just, heti äidinkielen tunnin jälkeen Anna tulee sitten hakee sut luokasta. M: Joo.	
12	26 s	Matias istuu luokassa kirja edessään. Oveen koputetaan ja sisään astuu	Puhe: Terveystenhoitaja: Moikka!	

		<p>terveydenhoitaja Anna.</p> <p>Keskustelun aikana Matias lähtee terveydenhoitajan mukaan.</p>	<p>M: Moi.</p> <p>Th: Mulla olisi kontrollikäynti sulle.</p> <p>M: Onks pakko?</p> <p>Th: No muistatko mitä siellä tehdään?</p> <p>M: Ööö. Se verenpaine. Ja sitten mitataan paino ja pituus.</p> <p>Th: Joo! Ei mitään sen kummempaa. Sitten vähän jutellaan.</p> <p>M: joo.</p> <p>Th: Ei mitään sen kummempaa. Lähetään käymään, meillä ei kestä kauaa.</p> <p>M: Joo.</p> <p>Th: Joo.</p>	
13	6 s	Valkoinen teksti, sinisellä pohjalla. Kuvadia.		<p>Lapsen kohtaaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> -unohda oma kiireesi -puhu rauhallisella äänellä -kerro mitä käynneillä tehdään

14	13 s	<p>Terveydenhoitajan työhuone, Matias ja terveydenhoitaja. Matias katselee kiinnostuneena ympärillensä.</p>	<p>Th: No niin. Nyt saat Matias tulla tähän punaiseen tuoliin istumaan. Tää on vähän eri näköinen huone, täällä on tehty remonttia. Huomaatko, että on vähän eri näköistä?</p> <p>M: Joo. Erilainen, mutta hieno.</p> <p>Th: Mmm.</p>	
15	6 s	<p>Valkoinen teksti, sinisellä pohjalla. Kuvadia.</p>		<p>Tutkimushuoneessa</p> <p>-kerro mihin lapsi voi asettua</p> <p>-anna tutkia ympäristöä</p> <p>-käytä tarvittaessa kuvatukea</p>
16	1 min 11 s	<p>Terveydenhoitajan huoneessa, Matias ja terveydenhoitaja. Th ottaa esille verenpainemittarin Matiaksen katsottavaksi ja käyttää kuvatukea selittäessään mitä tapahtuu seuraavaksi.</p>	<p>Th: Niin elikkä nyt me otetaan tämä verenpainemittari täältä. Ja muistatkos, että se on vähän tällainen puristava.</p> <p>M: No joo-oo. Vähän.</p> <p>Th: Joo. Niin. Oliko se just vähän se, joka vähän sinua mietitytti,</p> <p>M: Joo-o!</p>	

			<p>Th: Että tuntuuko se sinua ärsyttävältä?</p> <p>Mutta sitten muistetaan, että kun on ihan hiljaa ja paikoillaan, niin se puristaakin ihan vähän. Eiks totta.</p> <p>M: Joo.</p>	
17	6 s	Valkoinen teksti sinisellä pohjalla. Kuvadia.		<p>Kun lapsi on rauhoittunut</p> <p>-ota esille tutkimusvälineet</p> <p>-puhu avoimesti peloista/ärsytyksistä</p> <p>-kerro miten ne vähenevät</p>
18	1 min 25 s	<p>Terveystenhoitaja aloittaa verenpaineen mittauksen. Verenpaineen mittaus alkaa. Terveystenhoitaja selostaa toimenpidettä rauhallisella äänellä vaihe, vaiheelta.</p>	<p>Puhe:</p> <p>Th: Nyt voit tehdä silleen, että sulla on sen verran paksu tuo hieno huppari, että ota se huppari pois. Noin.</p> <p>Ja sitten katotaas tätä täältä. Tallainen on tämä mansetti ja tämä me sujautetaan sinne sinun käteen. Noin. Ja sitten laitetaan se täältä sopivasti, ei liian tiukalle, mutta</p>	

			<p>sopivasti. Sitten laitetaan käsi tuolta. Ja nyt saisit olla ihan lötkö pötkö, niin rentona kuin osaat.</p> <p>Ja minulla on sellainen systeemi, muistatko sitä, siitä on vähän aikaa kun, että nyt kun painetaan tätä nappia, niin pidät jalat ihan paikoillaan, kädet ihan paikoillaan, mutta samalla kun tämä surisee, niin et puhu mitään. Mietit mielessäsi sinun lempijäätelöä.</p> <p>M: Au.</p> <p>Th: Älä puhu mitään, mietit vaan, että miltä se jäätelö maistui, kun sinä söit sitä viimeksi. Muistelet, kenen kanssa sinä olit. Pidät kädet ihan paikoillaan.</p> <p>Hienosti meni!</p>	
19	5 s	Valkoinen teksti, sinisellä pohjalla. Kuvadiala.		<p>Positiivinen lähestymistapa</p> <p>-”Mieti miltä suosikkijäätelösi maistuu!”</p> <p>-kannusta ja kehu toimenpiteen aikana</p>

				-keksi oma lauseesi toimenpiteen ajaksi
20	11 s	Terveystenhoitaja auttaa Matiasta valitsemaan palkinnoksi luvattun tarran.	<p>Puhe:</p> <p>Th: Me oltiin puhuttu etukäteen, että sinä saat tarran, kun verenpaineen mittaus on tehty.</p> <p>M: Joo!</p> <p>Th: Sanopas tykkäsitkö, vaikka jostain tällaisesta?</p> <p>M: Vaikka toi, toi.</p> <p>Th: No niin.</p>	
21	5 s	Valkoinen teksti, sinisellä pohjalla. Kuvadia.		<p>Palkkion merkitys</p> <p>-heti pelottavimman toimenpiteen jälkeen</p> <p>-kertaa vielä mitä tehdään</p>
22	17 s	Verenpainemittari on poissa näkyvistä. Kuvatuen kuvat ovat esillä. Terveystenhoitaja ja Matias juttelevat.	<p>Puhe:</p> <p>Th: Ja sitten vielä meillä on vielä muutama juttu tehtävänä.</p> <p>M: Joo.</p>	

			<p>Th: Meidän pitäisi käydä siellä puntarissa.</p> <p>M: Joo.</p> <p>Th: Ja sitten mitataan, että mites paljon sinä olet kasvanut.</p> <p>M: Joo.</p>	
23	3 s	Matias nousee puntarille.	<p>Puhe:</p> <p>Th: Nyt saat astella siihen.</p>	
24	25 s	<p>Matiaksen pituuden mitta.</p> <p>Terveystoimittaja ohjaa mittauksen aikana.</p>	<p>Puhe:</p> <p>Th: No nyt saat tähtäillä tänne mitan alle oikeeseen kohtaan. Vähäsen siirrän sinua vielä, ihan vähän vielä. Nyt on hyvä. Onko kantapäät seinässä?</p> <p>M: Joo.</p> <p>Th: Joo-o. Laitetaan sinut oikeeseen, lonkka, hartia ja pää. Just oikeen leuka sitten. 138 senttiä.</p>	
25	24 s	Matias ja terveystoimittaja istuvat rauhallisesti omilla paikoillaan.	<p>Puhe:</p>	

		<p>Terveydenhoitaja käy käynnin läpi ja kehuu Matiasta. Matias kuuntelee tarkasti. Terveydenhoitaja käyttää kuvatukea.</p>	<p>Th: No niin. Se meni kyllä tosi hienosti. Saatiin kaikki hommat hoidettua. Ja minä laitan tästä nyt Wilma-viestiä äidille ja me tavataan sitten luultavasti kuukauden päästä uudestaan ja sitten sulle on tämä huonekin jo ihan tuttu.</p> <p>M: Joo.</p> <p>Th: Nyt me saatais lähteä takaisin sinne luokkahuoneeseen.</p>	
26	6 s	<p>Valkoinen teksti, sinisellä pohjalla. Kuvadia.</p>		<p>Käynnin lopuksi</p> <p>-kehu, puhu lempeällä äänellä</p> <p>-kerro tuleeko uusia käyntejä</p> <p>-mitä seuraavaksi tapahtuu</p>
27	3 s	<p>Valkoinen teksti, sinisellä pohjalla. Kuvadia.</p>		<p>Kiitos!</p> <p>Matias lapsi</p> <p>Mari äiti</p> <p>Anna terveydenhoitaja</p> <p>Anniina leikkaus</p>

Liite 2: Suostumuskaavake 1



AMMATTIKORKEAKOULU
University of Applied Sciences

Opetusvideo alakouluikäisen ADHD-lapsen kohtaamisesta hoitotyössä Laurean ammattikorkeakoulun hoitoalan opiskelijoille.

Opinnäytetyön tavoitteena on antaa laadukasta tietoa alakouluikäisen ADHD-lapsen kohtaamisesta hoitotyössä ja kuvata lääkityksen kannalta olennaisten mittausten suorittaminen.

Opetusvideo annetaan vain Laurea -ammattikorkeakoulun sisäiseen käyttöön.

Tällä lomakkeella pyydämme suostumustanne kuvata lastanne ja itseänne. Opetusvideoon osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Opetusvideo voidaan jakaa Laurean opiskelijoille etäopiskelun aikana.

Paikka ja aika

Suostun siihen, että lastani kuvataan
opetusvideoon:

Huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennys

Suostun osallistumaan
opetusvideoon:

Videossa esiintyvän allekirjoitus ja nimenselvennys

Suostumuksen vastaanottaja:

Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus ja
nimenselvennys

Liite 3: Suostumuskaavake 2



AMMATTIKORKEAKOULU
University of Applied Sciences

Opetusvideo alakouluikäisen ADHD-lapsen kohtaamisesta hoitotyössä Laurean ammattikorkeakoulun hoitoalan opiskelijoille.

Opinnäytetyön tavoitteena on antaa laadukasta tietoa alakouluikäisen ADHD-lapsen kohtaamisesta hoitotyössä ja kuvata lääkityksen kannalta olennaisten mittausten suorittaminen. Opetusvideo annetaan vain Laurea- ammattikorkeakoulun sisäiseen käyttöön.

Tällä lomakkeella pyydämme suostumustanne kuvata teitä ja työhuonettanne. Opetusvideoon osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Opetusvideo voidaan jakaa Laurean opiskelijoille etäopiskelun aikana.

Paikka ja aika

Suostun siihen, että minua ja työhuonettani kuvataan opetusvideoon:

Kuvattavan allekirjoitus ja nimenselvitys

Suostumuksen vastaanottaja:

Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus ja nimenselvitys

