



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Elina Kultti ja Vilma Loukasmäki

TIETOA JA KEINOJA ADHD NUOR- TEN ARKEEN

Opas nuorisopsykiatrisen asumiskoti Puron henkilökunnalle

Sosiaali- ja terveysala
2021

TIIVISTELMÄ

| | |
|--------------------|---|
| Tekijä | Elina Kultti ja Vilma Loukasmäki |
| Opinnäytetyön nimi | Tietoa ja keinoja ADHD nuorten arkeen - Opas Nuorisopsykiatrisen asumiskoti Puron henkilökunnalle |
| Vuosi | 2021 |
| Kieli | suomi |
| Sivumäärä | 41+19 liitettä |
| Ohjaaja | Riikka Lehesvuo |

Toiminnallisessa opinnäytetyössä ”Tietoa ja keinoja ADHD nuorten arkeen” tuodaan esille keinoja ADHD nuorten arjessa selviytymiseen ja arkea helpottamiseksi erilaisilla keinoilla ja menetelmillä. Kaikki menetelmät eivät sovi kaikille nuorille, mutta työhön on kerätty yleisimpiä arkea helpottavia menetelmiä.

Työssä kerrotaan pääpiirteittäin ADHD:stä, diagnostiikasta, oireista ja arjenhallintaan auttavista keinoista. Tutkimuksessa on käytetty teoretietoa eri kirjallaisista lähteistä, käypähoitosuosituksista sekä luotettavista lähteistä koostuneista ADHD verkkolähteistä. Työssä on haastateltu asiantuntijaa.

ADHD:n oirekuvaan kuuluu tarkkaavuushäiriöitä, impulsiivisuutta ja/tai ylivilkkautta, mikä aiheuttaa mm arjenhallinnassa suuriakin haasteita. Työn aloituksessa esille nousi haaste löytää luotettavaa teoretietoa monipuolisesti ADHD oireisen nuoren arjen selviytymistä tukevista keinoista. Asiantuntijahaastattelussa tuli esille samoja keinoja, kuin lähteissä. Työtä tehdessä heräsi ajatus, että opas on varmasti myös hyvä nuorille, kuin myös ADHD nuoren kasvattajille ja opettajille, kuin myös häiriöisen ystäville. Aihe on ajankohtainen nykypäivänä, koska suuri osa lapsista, nuorista kuin myös aikuisista on ADHD oireisia ja diagnosoituja. Työ antaa hyvän tiedon ADHD häiriöisen haasteista arjessa.

ABSTRACT

| | |
|--------------------|---|
| Authors | Elina Kultti and Vilma Loukasmäki |
| Title | Information and Coping Methods for the Everyday Life of an Adolescent with ADHD - A guide for the Staff of Adolescent Psychiatric Unit Puro |
| Year | 2021 |
| Language | Finnish |
| Pages | 41+19 Appendices |
| Name of Supervisor | Riikka Lehesvuo |

This practice-based bachelor`s thesis deals with the coping methods that an adolescent with ADHD can use in order to manage everyday life. All coping methods are not suitable for all adolescent. This bachelor`s thesis contains the most common coping methods that can be used.

This bachelor`s thesis explains the concepts ADHD, the diagnostic methods, the symptoms and coping methods for everyday life. The study uses theoretical information from various book sources, Current Care Guidelines and reliable sources of ADHD information from websites. An expert has also been interviewed.

The symptoms of ADHD include attention deficit disorder, impulsivity and/or hyperactivity, which causes major challenges in everyday life management. When starting the process of writing this bachelor`s thesis, it was difficult to find reliable information about the coping methods of an adolescent with ADHD.

The coping methods presented in the expert interview are the same as were presented in the source material. As the writing of the bachelor`s thesis progressed, the idea arose that the guide is useful for the adolescents, for the parents and the teachers and also for the friends of an adolescent with ADHD. The topic is current on the moment because a large proportion of children, young people and adults are symptomatic and diagnosed with ADHD. This bachelor`s thesis gives valid information on the challenges a person with ADHD encounters in the everyday life.

Keywords ADHD, ADHD medication, ADHD challenges, diagnostics, everyday life coping methods for an adolescent with ADHD

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

| | |
|--|----|
| TAULUKKOLUETTELO | 6 |
| 1 OPINNÄYTETYÖN TAUSTA | 7 |
| 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET | 9 |
| 3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA | 10 |
| 3.1 Projektin vaiheet | 10 |
| 3.2 SWOT-analyysi..... | 11 |
| 3.3 Tilaajaorganisaatio Nuorisopsykiatrinen Asumiskoti Puro..... | 12 |
| 4 ADHD (ATTENTION-DEFICIT/HYPERACTIVITY DISORDER) | 14 |
| 4.1 ADHD toteaminen ja diagnosointi..... | 15 |
| 4.2 Liitännäissairaudet | 17 |
| 4.3 ADHD oireet..... | 18 |
| 4.3.1 Tarkkaavuuden ongelmat | 19 |
| 4.3.2 Yliaktiivisuus..... | 19 |
| 4.3.3 Impulsiivisuus..... | 20 |
| 4.4 ADHD syyt | 20 |
| 4.5 ADHD hoito..... | 21 |
| 5 KEINOJA ARJESSA SELVIYTYMISEEN | 22 |
| 5.1.1 Kuntoutus ja terapiamuodot | 22 |
| 5.1.2 Lääkkeelliset menetelmät..... | 24 |
| 5.2 Hyödyllisiä neuvoja ADHD-nuoren ohjaajille | 25 |
| 5.2.1 Kommunikaatio ja toimiva vuorovaikutus..... | 26 |
| 5.2.2 Ympäristötekijät | 27 |
| 5.2.3 Käyttäytymisen ohjaaminen | 29 |
| 5.2.4 Vahvuuksien tukeminen..... | 30 |
| 6 PROJEKTIN TOTEUTUS..... | 31 |
| 6.1 Aiheen valinta | 31 |
| 6.2 Projektin suunnittelu ja toteutus..... | 31 |

| | | |
|-----|--|----|
| 6.3 | Työn aikataulu | 33 |
| 6.4 | Psykiatri Aarne Kolehmainen haastattelu | 33 |
| 6.5 | ADHD nuorten vanhempien hyväksi havaitsemissa keinoissa..... | 34 |
| 7 | POHDINTA | 36 |
| 7.1 | Projektin arviointi..... | 36 |
| 7.2 | Swot analyysin toteutuminen..... | 37 |
| 7.3 | Projektin luotettavuus..... | 37 |
| 7.4 | Oman oppimisen arviointi | 37 |
| | LÄHDELUETTELO..... | 39 |

TAULUKKOLUETTELO

Taulukko 1. Oma SWOT-analyysi

Taulukko 2. ADHD-oireisiin vaikuttavat ympäristö- ja motivaatiotekijät: Käypähoito -suositus 2016

LIITELUETTELO

LIITE 1. TIETOA JA KEINOJA ADHD NUOREN ARKEEN – Opas Nuorisopsykiatrisen asumiskoti Puron henkilökunnalle

1 OPINNÄYTETYÖN TAUSTA

Lasten ja nuorten yleisin neuropsykiatrinen häiriö on ADHD. Tarkkaavuushäiriötä, impulsiivisuutta ja/tai ylivilkkautta voi kuulua ADHD:n oirekuvaan. Aistitiedon käsittelyn vaikeudet, motoriikan hankaluudet, puheen ja kielenkehityksen vaikeudet tai erilaiset tunne-elämään ja sosiaalisiin suhteisiin liittyvät pulmat liittyvät usein liitännäisoireina ADHD häiriöön (Serenius-Sirve & Kippola-Pääkkönen 2011). Usein ADHD nuori ajautuu rikollisuuden pariin ja päihteiden väärinkäyttö on yleistä. Nuoria on huostaanotettu heidän haasteellisen käytöksensä vuoksi, ja heitä asuu paljon lastensuojelulaitoksissa. Opas on ajankohtainen ja tärkeä lastensuojelussa sekä asumiskodeissa työskenteleville.

Opinnäytetyön aihe rajattu ADHD nuoriin. Usein ADHD:n mukanaan tuomat haasteet ilmenevät jo ennen kouluikää ja joillain alakouluikäisenä, mutta usein aikuisikään tullessa moni haasteista on muuttanut muotoaan ja on löytynyt itselle toimivia keinoja selviytyä arjessa. Nuorilla murrosikä tuo omat haasteensa ADHD oireistoon ja sen ymmärtämiseen.

Neuropsykiatrinen häiriö värittää nuoruutta monin tavoin. ADHD voi ilmentyä energisyytenä ja levottomuutena, jota muiden ihmisten voi olla vaikea sietää. Se aiheuttaa nuorelle tunnetta, ettei kuulu muiden joukkoon. Nuori voi tuntea olonsa koko yhteiskunnan ulkopuoliseksi ja tästä syystä hän saattaa voida psyykkisesti pahoin (Serenius-Sirve & Kippola-Pääkkönen 2011).

Jokainen nuori haluaa kokea onnistumisen hetkiä ja tulla hyväksytyksi omana itsenään. Jatkuva negatiivinen huomio ei edesauta nuoren itsetunnon kehittymistä, on tärkeää, että nuori saa myös positiivista palautetta ja tukea kodin lisäksi koulusta esimerkiksi opettajilta ja kaveripiiriltä. On tärkeää, että myös ADHD-nuorella on tulevaisuuden suunnitelmia ja unelmia. (ADHD tutuksi 2020.)

”Nuoruus on myllerryksien aikaa. Keho muuttuu ja tunteet kuohuvat.
En ole enää lapsi, mutta en vielä aikuinenkaan. Ajatukset harhailevat

levottomasti, unohtelen aikatauluja ja niistä on vaikea pitää kiinni. Enemmän pörräisin kaupungilla, kun jaksaisin istua koulutehtävien parissa.” (Serenius-Sirve & Kippola-Pääkkönen 2011).

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä opas ”TIETOA JA KEINOJA ADHD NUOREN ARKEEN” Asumiskoti Puron henkilökunnalle. Oppaassa annetaan tietoa yleisesti ADHD:stä ja sen tuomista haasteista arjessa, sekä keinoja arjessa selviytymiseen, sosiaalisiin tilanteisiin mm. rutiinien, vuorovaikutuksen ja positiivisen palautteen avulla ratkaisukeskeisellä työotteella. Myös terapiamuodot ilmenevät oppaassa.

Nuorisopsykiatrisessa Asumiskoti Purossa asuu paljon psyykkisesti oireilevia, psyykkisesti traumatisoituneita nuoria. Purossa on moniammatillinen henkilökunta, psykiatrista erityisosaamista, johon kuuluu psykiatri, psykologi, sairaanhoitajia, sionomeja, lähihoitajia, nuoriso- ja vapaa-ajan ohjaajia, erityisopettajia ja koulunkäynnin ohjaajia sekä opiskelijoita työssäoppimisjaksoilla.

Opinnäytetyön tarkoitus on oppaan avulla jakaa ajankohtaista ADHD tietoutta ADHD nuorten kanssa työskenteleville Nuorisopsykiatrisen Asumiskoti Puron vakituisille työntekijöille sekä sijaisille ja opiskelijoille, jotka suorittavat työssäoppimisjakson Purossa.

ADHD on kehityksellinen neuropsykiatrinen oirekuva. Ydinoireita ovat tarkkaamattomuus, ylivilkkaus ja impulsiivisuus. Oireet näkyvät ja painottuvat yksilöllisesti ja ne haittaavat monilla jokapäiväistä toimintakykyä ja arjessa selviytymistä. (ADHD aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö - Käypähoito -suositus 2019)

Oppaan avulla Nuorisopsykiatrisen Asumiskoti Puron henkilökunta voi hyödyntää tietoutta, keinoja haastavaan arkeen ja hoitotyöhön kasvatustyössään. Opiskelijat saavat lisätietoa ja ymmärrystä ADHD nuoria kohtaan. Näitä tietoja he voivat tulevaisuudessa hyödyntää työelämässä toimiessaan. Tietous aiheesta lisää myös luottamussuhteen syntymistä nuorten kanssa.

Työntekijät ovat tärkeässä asemassa tiedon jakamisessa. ADHD-oireiset kokevat asianmukaisen tiedon saannin tärkeänä kokonaisyhyvinvointiaan tukevana asiana. Tiedontarpeet muuttuvat nuorilla elämän eri vaiheissa, joten tiedon saaminen ja jakaminen on usein koko elämän kestävä prosessi.

3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA

Toiminnallinen opinnäytetyö tarkoittaa käytännön ohjeistamista, opastamista tai toiminnan järjestämistä. Toiminnallisen opinnäytetyön tilaaja määrittää työn toteutustavan ja työ on kohdennettu tiettyä ryhmää varten. Tämän työn tarkoitus on tehdä opas ja ohjeet käytännön työtä varten. Toiminnallisen osuuden (opas) lisäksi opinnäytetyöstä tehdään raportti, jossa on dokumentoitu ja arvioitu koko prosessi. Projektiluontoisen opinnäytetyön toteuttaminen sopii opiskelijoille, jotka kokevat tällaisen toiminnallisen ja projektiluontoisen työskentelyn luontevana ja mukavana tapana tehdä opinnäytetyö. Lisäksi lopputulos tukee ja palvelee työntekijöitä työelämässä (Saastamoinen & Vähä & Ypyä & Alahuhta & Pääatalo 2018).

Nuorisopsykiatrinen Asumiskoti Puro on tämän opinnäytetyön toimeksiantaja. Tietoa ja keinoja ADHD nuoren arkeen Nuorisopsykiatrisen Asumiskoti Puron henkilökunnalle on toiminnallinen opinnäytetyö. Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä tehdään aiheesta opas Nuorisopsykiatrisen Asumiskoti Puron henkilökunnalle ja Purossa työssäoppimisjaksoa suorittaville opiskelijoille. Opas on tehty aiheesta löydettyyn teoriatietoon perustuen. Lisäksi on haastateltu ADHD-nuorien vanhempia ja yhtä psykiatria.

3.1 Projektin vaiheet

Projekti aloitettiin aiheen valinnalla. Aiheeksi haluttiin valita ajankohtainen ja tekijöitä kiinnostava aihe, sekä aihe, josta on mahdollisesti hyötyä tulevaisuudessa. ADHD diagnoosin saaneita lapsia ja nuoria on nykyään paljon ja suurella osalla kodin ulkopuolelle sijoitetuista nuorista on ADHD. Aiheeksi valikoitui ADHD nuoren arjenhallintaa tukeva opas ADHD nuorten kanssa työskenteleville. Nuorten asumisyksiköissä on vakituisesti työskentelevien ohjaajien lisäksi usein sijaisia ja opiskelijoita, joille erityisesti toivomme oppaasta olevan hyötyä. Aiheesta keskusteltiin Nuorisopsykiatrisen Asumiskoti Puron lähiesimiehelle, joka hyväksyi projektin aiheen.

Projekti aloitettiin aiheen tiedon keruulla. Teoriatietoa etsittiin Käypähoito-suosituksista, ADHD-oppaista, kirjallaisista, Medic tietokannasta, sekä asiantuntijan haastattelulla ja kyselyllä ADHD nuorten vanhemmille. Materiaali arvioitiin ennen kirjoittamisen aloittamista. Selvitettiin mikä on tutkittua tietoa, onko lähde luotettava.

Aihe on laaja, joten ideoita järjesteltiin, sekä muistiinpanoja tehtiin ennen suunnitelman kirjoittamista. Tilaajaorganisaation toimintaan ja kasvatuseriaatteisiin tutustuminen suoritettiin, jonka pohjalta teoria rakentuu.

Projektin kirjoittaminen aloitettiin teoreettisesta viitekehyksestä, jonka pohjalta rakennettiin opas. Opasta suunniteltiin ja tekeminen muuttui useaan otteeseen projektin vaiheessa, koska välillä tarkoitus oli tehdä opasvihko/-kansio, mutta päädyimme lopulta tulostettavaan Word pohjaiseen työhön, joka lähetetään tilaajaorganisaation eri yksiköiden esimiehille, jotka lähettävät liitteen työntekijöilleen. Opas esitellään Fiina-yksikön työntekijöille.

Projektin lopuksi tehdään pohdinta projektista, jossa käsitellään projektin arviointi sekä oman oppimisen arviointi. Pohdinta osioissa tulee esiin projektin luotettavuus ja eettisyys.

3.2 SWOT-analyysi

SWOT muodostuu sanoista Strength (vahvuus), Weakness (heikkous), Opportunity (mahdollisuus) ja Threat (uhka). Swot analyysin toinen nimitys on nelikenttäanalyysi. Tämä analyysi on helppo ja yksinkertainen toteuttaa ja sen avulla saa työnsä lisää ulottuvuuksia.

Tämän analyysin avulla pystytään kartoittamaan vahvuuksien lisäksi kehittämis-kohteet ja ne tiedostamalla voidaan asioita kehittää entistä parempaan suuntaan. Vahvuudet ja heikkoudet ovat sisäisiä tekijöitä, mahdollisuudet ja uhat ovat ulkoisia tekijöitä. (Holvi 2021)

Taulukko 1. SWOT-analyysi omalle projektille

| | |
|--|---|
| <p>VAHVUUDET</p> <p>Kiinnostava ja ajankohtainen aihe</p> <p>Toisen opinnäytetyön tekijän työpaikalta saatu aihe, sitouttaa ja motivoi tekemään työ hyvin.</p> <p>tekijöiden työkokemus</p> | <p>HEIKKOUEDET</p> <p>Opinnäytetyön tekemiseen tarvittavan ajan puute</p> <p>Opinnäytetyössä tarvittavien, arjen sujumista helpottavien keinojen löytäminen teoriasta ja tutkimuksista.</p> <p>vaikeus lukea ja käyttää englanninkielisiä lähteitä</p> |
| <p>MAHDOLLISUUDET</p> <p>Yleinen tietämys ADHD:stä ja keinoista selviytyä arjen haasteista lisääntyy.</p> <p>ADHD- tietouden jakaminen eteenpäin.</p> <p>Oman tietämyksen ja ammatillisuuden lisääntyminen.</p> | <p>UHKA</p> <p>Työn tekemiseen tarvittavan aikataulun pettäminen (työt, perhesyyt, sairastaminen yms.)</p> |

3.3 Tilaajaorganisaatio Nuorisopsykiatrinen Asumiskoti Puro

Nuorisopsykiatrinen Asumiskoti Puro on lastensuojelun asumiskoti, jossa kuusi suomenkielistä yksikköä ja yksi suomenkielinen koulu sekä kaksi ruotsinkielistä yksikköä ja yksi ruotsinkielinen koulu. Purossa tarjotaan lyhyt- ja pitkäkestoista sijaishuoltoa 8–18-vuotiaille lapsille ja nuorille, joita ei voida hoitaa tukipalveluilla tai sijaisperheissä. Puro tarjoaa myös jälkihuoltoa alle 21-vuotiaille henkilöille sekä tukea nuorille ja perheille avoimuuden tukitoimien avulla.

Puron tavoitteena on, että nuori kykenisi hallitsemaan toimintaansa ja että arjessa tarvittavat taidot kehittyisivät. Purossa harjoitellaan valmiuksia toimia yhteisön ja yhteiskunnan jäsenenä. Tavoitteena on, että nuorella kasvaisi vastuullisuus ja että nuoren kyky osallistua häntä itseään koskeviin päätöksentekoihin vahvistuisi.

Nuorta kunnioitetaan omana itsenään, nuoren tavat ja tottumukset huomioiden. Purossa asuville nuorille luodaan fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti turvallinen ympäristö. Säännöllisellä elämänrytmillä, koulunkäynnillä ja harrastuksilla pyritään tuottamaan yhdessä nuoren kanssa mielekästä sisältöä nuoren päivittäiseen elämään. Purossa vallitsee avoin ja luottamuksellinen ilmapiiri, jossa nuoren kasvua ja kehitystä tuetaan (Humana 2021)

Nuorisopsykiatrisen Asumiskoti Puron toiminta- ja kasvatuseriaatteet koostuvat ratkaisukeskeisyydestä, jota hyödynnetään opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä. Purossa käytetään ohjauksessa kognitiivista psykologiaa.

Kognitiiviseen psykologiaan kuuluu erilaisia kognitiivisia toimintoja kuten esim. tarkkaavaisuus, oppiminen, muistaminen, kieli, ajattelu ja havaintojen tekeminen. Kognitiivinen psykologia tutkii, miten ihminen käsittelee tietoa, ottaa sitä vastaan ja tallentaa sitä. Kognitiivisen ihmiskäsityksen mukaan ihminen on itseohjautuva, aktiivinen toimija, joka pystyy itse vaikuttamaan elämänsä kulkuun ja siihen, miten toimii missäkin tilanteessa. Kognitiivisen psykologian ajattelumalli on monen nykyisin käytettävän terapiamuodon taustalla (Holmberg & Kähkönen 2006).

Asumiskoti Purossa on monin psyykkisesti eri tavoin oireilevia nuoria, mutta tässä opinnäytetyössä keskitymme ADHD-diagnoosin saaneisiin nuoriin ja ADHD:n mahdollisiin liitännäissairauksiin ja häiriöihin.

4 ADHD (ATTENTION-DEFICIT/HYPERACTIVITY DISORDER)

Suomessa ja muuallakin Euroopassa käytettiin pitkään termiä MBD (minimal brain dysfunction), lievä aivotoiminnan häiriö. MBD:stä puhuttaessa tarkoitettiin rinnakkain sekä ADHD:tä että ADD:tä (attention deficit disorder) eli tarkkaavaisuushäiriö. Termi ADHD (attention-deficit/hyperactivity disorder), tarkkaavaisuus- ja ylivilkkaushäiriö lähti Yhdysvalloista ja se otettiin Suomessa yleisesti käyttöön 1990–2000-luvulla. Samalla kun ADHD otettiin käyttöön terminä, jätettiin MBD-termi pois puhuttaessa ADHD:stä tai ADD:stä. MBD määritellään Suomessa neurologiseksi oireyhtymäksi, joka johtaa tarkkaavaisuushäiriöön sekä motoriikan, hahmottamisen tai oppimisen häiriöön. (Soisalo 2012, 316)

Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö, ADHD, voidaan diagnosoida jo lapsuudessa. Häiriö voi jatkua nuoruuteen tai aikuisuuteen asti. Oireyhtymässä aivoissa olevat tarkkaavuutta ja vireystilaa säätelevät hermoverkot ovat häiriintyneet ja kehittyneet väärin. (Huttunen & Socada 2019)

ADD (Attention Deficit Disorder) on tarkkaavaisuushäiriö, johon ei kuulu impulsiivisuus tai yliaktiivisuus tai jos näitä oireita esiintyy, on niitä vain vähän. ADD on ADHD:n alatyyppejä. ADD oireisilla nuorilla on ongelmia tarkkaavuuden säätelyssä ja heillä on vaikeuksia keskittyä. ADD oireiset saattavat olla omissa ajatuksissaan eivätkä kiinnitä huomioita ympärillään tapahtuviin asioihin. ADD oireisilta saattaa puuttua aloitekyky tehtävien aloittamiseen ja tekemiseen ja heillä voi olla vaikeuksia ylläpitää toimintaa. ADD:tä esiintyy enemmän tytöillä ja ADHD:tä pojilla. (ADHD tutuksi 2020)

Teini-iässä tunteet kuohuvat, nuoret kokeilevat rajojaan ja käytös voi olla ailahtelevaa. Nämä ovat normaaleja asioita ja kuuluvat murrosikään. Kun nuorella on murrosiän lisäksi ADHD, on hänen käytöksensä paljon impulsiivisempaa ja levottomampaa kuin terveellä teini-ikäisellä. ADHD-oireisilla päihderiippuvuuksien synty on tavallisia nuoria yleisempää, koska he saattavat kokeilla erilaisia pähteitä muita nuoria herkemmin. Nuoruuteen kuuluu kokeilunhalu erilaisiin asioihin. ADHD oireisilla tapaturmat ovat yleisempiä kuin muilla nuorilla. Ystäväpiiri ja harrastukset

saattavat vaikuttaa siihen, miten paljon ADHD nuorella on tarvetta rikkoa yhteiskunnan asettamia normeja. Kaveriporukka voi osaltaan vaikuttaa siihen, miten nuori pitäytyy yhteiskunnan luomissa normeissa ja kuinka paljon niitä on tarvetta rikkoa. Mielenkiintoinen harrastus saattaa auttaa tunnemyrskyjen hallinnassa ja motivoida nuorta arjessa. (ADHD-liitto 2020)

ADHD oireet saattavat aiheuttaa nuorelle itsetunto-ongelmia, sosiaalisten tilanteiden pelkoa ja tunnetta siitä, että hän on erilainen kuin muut nuoret. Monesti motorinen ylivilkkaus vähenee teini-iässä ja ADHD oireet saattavat muutenkin hieman muuttua muotoaan iän lisääntyessä. ADHD oireisella nuorella on vaikeuksia kontrolloida itseään, hänellä on vaikeuksia keskittyä, hänellä on tarkkaavuuden ongelmia, hän saattaa olla aggressiivinen ja uhmakas, hän voi olla välinpitämätön, myöhästellä ja unohdella. ADHD nuorella on usein myös sosiaalisia ongelmia kaveripiirissä, ongelmia opettajien ja vanhempiansa kanssa. Monesti ADHD nuori alii suoriutuu koulu- tai opiskelutehtävistään ja hänellä on useita töitä keskeneräisinä, hän ei jaksa suorittaa tehtäviä loppuun saakka. (ADHD tutuksi 2020)

4.1 ADHD toteaminen ja diagnosointi

ADHD diagnoosiin tarvitaan laaja arvio lapsen tai nuoren kokonaistilanteesta. Spesifisiä diagnostisia tutkimuksia ei ole, ADHD on oirediagnoosi.

Kattavissa ADHD tutkimuksissa selvitetään kehityksen poikkeavuudet, tämänhetkiset ja aiemmat oireet, mahdolliset muut sairaudet/häiriöt, aiemmat tutkimukset ja hoidot, ajankohtaiset stressitekijät, perhetilanne, sukuanamneesi.

- Oireiden kestosta ja esiintymisestä eri tilanteissa kysytään päiväkodista tai koulusta
- Selvitetään ympäristötekijät, jotka vaikuttavat oireisiin tai toimintakykyyn
- Kliininen somaattinen ja neurologinen tutkimus
- Tehdään tarvittavat erotusdiagnostiset selvittelyt, kuten laboratoriokokeet
 - o Aivokuvantaminen tai EEG eivät yleensä ole tarpeellisia.

- Psykologista tai neuropsykologista tutkimusta ei tarvitse välttämättä tehdä diagnoosin kannalta, mutta ne voivat olla tarpeen sekä erotusdiagnoosiin että hoidon ja kuntoutuksen vuoksi.
- Kun on kyse lapsista, voi puhe tai toimintaterapeutin arvio olla tarpeen kokonaiskuvan muodostamiseksi. (Puustjärvi 2019)

Tarkkaavaisuushäiriöt diagnosoidaan Suomessa maailman terveysjärjestön WHO:n ICD-10 (International Classification of Diseases) tautiluokituksen mukaisesti, F90.0, aktiivisuuden ja tarkkaavuudenhäiriö tai F98.8, muu tavallisesti lapsuus- tai nuoruusiässä alkava toiminto- ja tunnehäiriö, tarkkaavuushäiriö, johon ei liity ylivilkkautta (Virta & Salakari 2012, 13).

Diagnoosiin, joka tehdään ICD-10:n tautiluokituksen mukaisesti, vaaditaan vähintään 6 tarkkaamattomuusoiretta, 3 hyperaktiivisuusoiretta ja 3 impulsiivisuusoiretta. Tautiluokituksessa ADHD:lle on määritetty yhtenäinen diagnostinen oirekriteeristö. Lisäksi diagnoosin saaminen edellyttää, että lapsen oireilu on alkanut jo ennen kouluikää ja että siitä on hänelle haittaa kahdella tai useammalla elämän osalla. (Mielenterveyskylä 2020)

ADHD:n diagnostiikassa tulee käyttää paljon eri lähteistä (esim. koti, päiväkotikoulu) saatavaa tietoa lapsen oireista ja oireiden muutoksista. Potilasasiakirjoihin tulee kirjata lapsen oireisto tarkasti. Neuropsykologin tekemää tutkimusta voi käyttää apuna diagnoosin saamiseksi. Kyselylomakkeita, jotka kartoittavat oireita, voi myös käyttää diagnoosin selvittämiseksi. (Valvira 2021) ADHD oireita kartoittavia kyselylomakkeita ovat mm. Käypä hoito suosituksen ADHD oirekysely, ADHD-R-soirekysely, tai laajemmin psyykkistä toimintakykyä kartoittavat kyselyt ViiVi ja SDQ. Pelkästään kyselylomakkeiden pisteytysten perusteella ei diagnoosia voida kuitenkaan tehdä. (Puustjärvi 2019)

Oppimisvaikeuksien, autismin kirjon häiriön, lapsuusiän reaktiivisen kiintymyssuhdehäiriön, traumaperäisen stressihäiriön ja mielialahäiriön yhteydessä esiintyy samankaltaisia oireita kuin ADHD:ssä. Tästä syystä ADHD:n erotusdiagnoosi edellyttää laaja-alaista arviota, jossa huomioidaan lapsen ikä- ja kehitystaso, elä-

mäntilanne ja hänen kasvuympäristöstään kerätty tieto. Kaikkia näitä edellä mainittuja häiriöitä voi esiintyä myös samanaikaisesti ADHD oireiden kanssa. (Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön (ADHD) lääkkeiden käyttö on yleistynyt. (Vuori & Aronen & Sourander & Martikainen & Jantunen & Saastamoinen 2018)

4.2 Liitännäissairaudet

ADHD:n lisäksi nuorella voi olla samanaikaisesti muita häiriöitä tai sairauksia (ADHD aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö - Käypähoito -suositus 2019). ADHD:n kanssa voi esiintyä erilaisia oppimisen, kielellisen kehityksen tai motoriaan erityisvaikeuksia sekä toiminnan ohjauksen tai aistitoiminnan säätelyn ongelmia (Puustjärvi 2019). Neurobiologinen alkuperä voi olla näillä häiriöillä samankaltainen, mutta osa häiriöistä voi olla sekundäärinen esimerkiksi reaktiivinen masennus voi kehittyä toistuvien epäonnistumisien seurauksena. ADHD:n hoito vaikeutuu psykiatristen samanaikaishäiriöiden vuoksi, ja ne lisäävät myös oppimishäiriöitä ja haittaavat nuoren suorituskykyä. (ADHD aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö - Käypähoito -suositus 2019)

ADHD nuorilla on usein unihäiriöitä. Nukahtaminen on vaikeaa ja unen laatu on huono. 50–90 % ADHD nuorista sairastaa jonkinasteista masennusta. Heillä on usein käytöshäiriöitä kuten aggressiivista ja impulsiivista käyttäytymistä tai uhmakkuutta. Monilla on itsetunto-ongelmia ja heillä voi olla vääristynyt minäkuva. Sosiaalisten vuorovaikutustaitojen puute on myös yleistä. Pakko-oirehäiriö ja ahdistuneisuushäiriö esiintyy yleisemmin kuin nuorilla, joilla ei ole ADHD:tä. Riski aloittaa tupakointi ja päihteiden käyttö on suurempi ADHD häiriöisellä kuin muilla nuorilla. On kuitenkin todettu, että ADHD:n lääkehoito ei lisää päihdehäiriön kehittymistä tai riskiä aloittaa tupakointi. ADHD voi olla myös osana vaikeampaa neuropsykiatrista kokonaisuutta, johon voi liittyä autismikirjon ja/tai nykimishäiriön oireita. Mahdollisesti samaan aikaan voidaan todeta useita neuropsykiatrisia häiriöitä. (Puustjärvi 2019)

4.3 ADHD oireet

Niillä aivoalueilla, jotka säätelevät tarkkaavaisuutta, motivaatiota ja tunteita on vain vähän aktiivisuutta ADHD:tä sairastavilla nuorilla. Heillä on vaikeuksia asioiden ennakoimisessa, muistamisessa ja keskittymiskyky on heikko. ADHD-oireisilla sanotaan olevan tarve lisätä aivojen aktiivisuutta, mikä teorian mukaan näkyy käyttäytymisessä ylienergisyysnä, jatkuvana liikehtimisnä, puheliaisuutena, vaikeutena odottaa omaa vuoroaan ja impulsiivisena käyttäytymisenä ja päätöksen tekona. (Soisalo 2012, 316–317)

Oireet ja eri oireiden yhdistelmät ovat yksilöllisiä, toisilla korostuu impulsiivisuus (hetken mielihjohteista syntyvä käytös), yliaktiivisuus/hyperaktiivisuus ja levottomuus, joku toinen oireilee tarkkaamattomuudella. Jollain voi olla kaikkia oireita. (Huttunen & Socada 2019)

ADHD on eritelty kolmeen eri muotoon, jotka ovat:

- ADD (attention deficit disorder), tarkkaamattomuuteen painottuva muoto. ADD muotoon liittyy keskittymisvaikeuksia ilman ylivilkkautta ja impulsiivisuutta
- Yliaktiivis-impulsiivinen muoto, johon ei liity merkittäviä keskittymisvaikeuksia
- Yhdistetty muoto, johon liittyy vaikeudet kaikilla keskeisillä oirealueilla. (Puustjärvi 2019)

Epäjärjestelmällisyys sekä tunne-elämään liittyvät oireet esiintyvät tarkkaavuuden, ylivilkkauksen ja impulsiivisuuden ohella. Tyypillisimpiä ovat kyvyttömyys sietää stressiä, tunteiden hallitsemattomuus ja nopeasti vaihtuvat mielialat, jotka voivat vaihdella jopa tunnin kuluessa alakuloisesta euforiseen. Yleensä muutokset laukaisevat ulkoiset tekijät ja niihin on vaikea itse vaikuttaa. Ärtymyksen, omien tunteiden ja tunteiden voimakkuuden hallinta ja ilmaiseminen saattaa olla vaikeaa, ja se aiheuttaa usein äkillisiä ja voimakkaita raivonpurkauksia pienistäkin syistä. Stres-

sinsietokyky on heikentynyt, jonka vuoksi arkielämän haasteet aiheuttaa ylitsepääsemättömyyden tunteita. Henkistä painetta ja jännitystä aiheuttaa pärjäämättömyyden tunne. (ADHD tutuksi 2020)

Usein mielletään, että ADHD-oireet ovat vain negatiivinen piirre, mutta ADHD-henkilö on energinen, motivoiva, innokas ja luova. Parhaita puolia muun muassa ovat työelämässä innovatiivisuus ja riskienotto kyky, josta monessa ammatissa on hyötyä. (Soisalo 2012, 323)

4.3.1 Tarkkaavuuden ongelmat

Lapsena usein tarkkaavuuden ongelmat näkyvät jatkuvina vaikeuksina keskittyä leikkeihin ja koulutehtäviin, nuorena tai aikuisena ne vaikeuttavat opiskeluun ja työtehtäviin keskittymistä. Tarkkaamattomuus ilmenee myös vaikeutena seurata ohjeita, kuunnella toisen puhetta, yksitoikkoisimmissa tehtävissä toistuvina virheinä, sekä usein toistuvina tehtävien ja toimien järjestämisen vaikeutena. Tarkkaamaton henkilö kuitenkin saattaa pystyä keskittymään itselle mieluiseen ja kiinnostavaan toimintaan, esimerkiksi piirtämiseen. (Huttunen & Socada 2019)

Kognitiivisten toimintojen ja tunne-elämän vaikeudet kuuluvat tarkkaavuushäiriöön. Kognitiivisia toimintoja ovat esimerkiksi tarkkaavuus, toiminnanohjaus, päätely, muisti, lukeminen, kirjoittaminen ja hahmottaminen, eli mielessä tapahtuvaa tiedonkäsittelyä. (Virta & Salakari 2012, 25)

4.3.2 Yliaktiivisuus

Yliaktiivisuus ilmenee selvimmin motorisena levottomuutena kuten jatkuvana jalkojen heilutteluna ja käsien liikutteluna. Nuorella on koko ajan levoton olo eikä hän pysty istumaan rauhallisesti paikoillaan, vaan paikalla istuessa kiemurtelee. Nuori poistuu toistuvasti tilanteista, joissa olisi tarkoitus olla paikallaan. Liikkumisen pakko ilmenee usein levottomuuden tunteena, tuskallisuutena pysyä paikallaan tai vaikeuksina harrastaa ja leikkiä rauhallisesti tai hiljaa. Yliaktiivisuuteen saattaa

kuulua jatkuvaa puhumista sekä rauhatonta “menossa olemista”. (Huttunen & Socada 2019)

4.3.3 Impulsiivisuus

ADHD-nuori siirtää impulsiiviset ajatuksensa monesti välittömästi suoraan toiminnaksi eivätkä he pysty hallitsemaan omia tekojaan. He tekevät monesti ratkaisuja, päätöksiä ja tekoja hätäisesti ja äkkipikaisesti ilman, että kykenisivät harkitsemaan tai miettimään ensin, tekojen seurauksia mietitään vasta sitten kun ne on jo tehty. Myös kielenkäyttö ja itsensä ilmaiseminen verbaalisesti on usein harkitsematonta. (ADHD tutuksi 2020) Impulsiivinen nuori kokee vaikeaksi oman vuoronsa tai puheenvuoronsa odottamisen. Tällainen näkyy mm. siten, että he keskeyttävät toistuvasti toisten puheen ja vastaavat kysymyksiin, joita heille ei ole esitetty. (Huttunen 2019)

4.4 ADHD syyt

Perimä vaikuttaa ADHD:n syntyyn ja alttius olla geneettisesti ADHD-häiriöinen on 60–80 %. (Puustjärvi 2019). Kehityksellisen neuropsykiatrisen häiriön, ADHD:n kehitymisessä on biologisten eli perimän ja psykososiaalisten eli ympäristötekijöiden yhteistekijöillä suuri merkitys (ADHD aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö: Käypähoito -suositus 2019).

Ympäristötekijät voivat säädellä riskigeenien aktiivisuutta, voivat aiheuttaa muutoksia aivojen toiminnassa, kehityksen etenemisessä sekä vaikuttaa oireiden haittaavuuteen tai voimakkuuteen. Riskitekijöitä raskaudenaikana ovat äidin tupakoinnille, alkoholin käytölle ja päihteille altistuminen, sekä sikiön hapenpuute. Myös voimakas stressi sekä lääkkeiden käyttö raskauden aikana voi altistaa häiriölle. Perheessä olevat riskitekijät, kuten vuorovaikutuksen ongelmat ja ristiriidat voivat lisätä uhmakkuutta ja käytösoireita sekä heikentää toimintakykyä. Keskittymisvai-

keuksia kouluikässä voi lisätä alle 3-vuotiaana altistuminen nopeatempoisille tv -ohjelmille. Levottomuutta ja keskittymisvaikeuksia voi lisätä liiallinen tietokonepelien pelaaminen, varsinkin mikäli se vähentää liikkumiseen ja nukkumiseen käytettyä aikaa. Nämä eivät kuitenkaan aiheuta ADHD:tä yksistään. (Puustjärvi 2019)

Sosiaalisella ympäristöllä voi olla vaikutusta oireiden vaikeuteen, eikä siihen paljonko toimintakyky heikkenee. ADHD:n syitä ei täysin tunneta, tiedetään että se ei johdu huonosta vanhemmuudesta. Vanhemmista, sisäruksista ja läheisistä on yleensä ADHD:n hoidossa suuri apu. (ADHD-tietoa 2020)

Se tiedetään, että suuri merkitys ADHD:n esiintyvyydessä on perimällä, mutta ei ole vahvistettu yksittäisen geenin yhteyttä ADHD:hen. Tavallista on, että samalla perheessä lapsella ja vanhemmalla on ADHD. On todettu, että keskushermoston rakenteellisia sekä toiminnallisia poikkeavuuksia esiintyy, mutta ei ole pystytty vielä täysin selvittämään ADHD:n patofysiologiaa eli selitystä sille, mistä häiriö voi johtua. (ADHD- varhaisella tuella arki toimivaksi: Käypähoito -suositus 2019)

4.5 ADHD hoito

ADHD on neuropsykiatrinen häiriö, joka vaikuttaa haittaavasti jokapäiväiseen toimintakykyyn, jonka vuoksi tukitoimet ja psykososiaaliset hoitomuodot tulisi aloittaa mahdollisimman varhain, koska hoitamattomana ADHD voi haitata opintoja, työllistymistä sekä sosiaalisia suhteita. (ADHD varhaisella tuella arki toimivaksi: Käypähoito -suositus 2019)

Psykoedukaatio (tiedonanto, neuvonta), psykososiaaliset hoitomuodot sekä lääkehoito tarvittaessa kuuluvat ADHD:n hyvään hoitoon (Puustjärvi 2019).

Lääkehoidon tarve tulee aina arvioida. On myös todettu, että ADHD:llä on yhteys masennukseen ja psykiatrisiin häiriöihin. Riski hoitamattomana on syrjäytymiseen sekä päihteiden liialliseen/ongelmakäyttöön. Aktiivinen ja varhain aloitettu hoito parantaa elämänlaatua, toimintakykyä sekä vähentää terveystriskejä. (ADHD varhaisella tuella arki toimivaksi: Käypähoito -suositus 2019)

5 KEINOJA ARJESSA SELVIITYMISEEN

ADHD nuorilla on moninaisia haasteita arjessa, niin kuin elämässäkin selviytymisessä, johon he tarvitsevat toimivia keinoja arkeen. On vaikeaa luetella yksiä ja oikeita keinoja, koska osalle sopii toinen ja toiselle toinen keino, mutta usein ikään-tyessä he oppivat hyödyntämään itselleen hyväksi koetut keinot ja käyttämään niitä omassa toiminnassaan ja haasteissaan. ADHD:n tuomia yleisimpiä haasteivat ovat keskittymisvaikeudet, ulkoiset ärsykkeet, impulssikontrollin vaikeudet, impulsiivinen ajattelu, liiallisen tekemisen ongelma, ylivilkkaus, ylireagoivuus, ohjeiden noudattamisvaikeudet ja epäjohtomukainen työskentely. ADHD-oireiden yksilöllisyys tulee tukitoimia suunniteltaessa pitää mielessä, koska toimintamalli voi toimia toisen kohdalla, kun taas toisen kohdalla ei. Kannattaa kiinnittää huomio ongelmia aiheuttavaan tilanteeseen ja sen laukaisijaan sekä ympäristöön. (ADHD-liitto 2020)

5.1.1 Kuntoutus ja terapiamuodot

Kuntoutuksessa huomioidaan alusta alkaen nuoren omat tuen tarpeet, vahvuudet ja voimavarat. Kuntoutuksen tavoite pohtia erilaisia vaihtoehtoisia ratkaisuja elämässä oleviin haasteisiin. Ratkaisuja työstetään yhdessä nuoren kanssa. Ongelmilta ja vaikeuksilta ei suljeta silmiä, mutta pyritään ne näkemään ratkaisujen työstön jälkeen uudessa positiivisessa valossa. Kuntoutus onnistuessaan voi antaa itseluottamusta elämässä selviytymiseen sekä olla voimaannuttava kokemus. (ADHD-liitto 2020)

Kasvaakseen tasapainoiseksi aikuiseksi, joka hyväksyy itsensä sellaisena kuin on, tulee ADHD-nuoren saada kaikenkattavaa kuntoutusta (Soisalo 2016, 117–118)

Suomessa suositaan ensisijaisesti erilaisia lääkkeettömiä hoitomuotoja (Soisalo 2012,321). Psykososiaalisia hoitomuotoja on mm. erilaiset interventiot (ryhmäinterventio, perheinterventio, luovat interventiot), arjessa tarvittavien taitojen harjoit-

telu, sosiaalisten taitojen harjoitteet, psykoedukaatio, vertaistukiryhmät, erilaiset terapiat (esim. taideterapia, musiikkiterapia, ratsastusterapia, toimintaterapia) sekä yksilöterapia. (Mielenterveystalo 2021)

ADHD-nuorten arkielämän sujuvuutta voidaan tukea neuropsykiatrisen valmennuksen (coaching, ADHD- valmennus) avulla. Tässä tukimuodossa käytetään kognitiivisbehaviorilististä ja ratkaisukeskeistä terapiaa. Lapsilla käytetään myös käyttäytymisohjauksen menetelmiä toteutettuna heidän omassa arkiympäristössään. Valmennuksesta voi mahdollisesti olla hyötyä myös ADHD-oireiden aiheuttamien haittojen lievittämisessä. (ADHD varhaisella tuella arki toimivaksi: Käypähoito -suositus 2019).

Neuropsykiatrisessa valmennuksessa harjoitellaan taitoja, joiden avulla asioita saadaan tehdyksi ja vietyä loppuun eli esim. suunnittelukykyä, aloittamisen kykyä, loppuunsaattamisen kykyä, organisointikykyä ja ajanhallintaa. (Neuropsykiatriset valmentajat ry 2021)

Mindfulness (tietoisuustaidot, tietoinen läsnäolo) perustuu buddhalaisen perinteen meditaatioharjoitteisiin. Siitä on tehty länsimaiseen terveydenhuoltoon interventiota. Tutkimustiedon perusteella mindfulnessin vaikutusten on havaittu välittyvän monitahoisesti, juuri keskittymisen ja tunnesäätelyn, itsereflektoinnin ja kehotietoisuuden kehittymisen kautta. ADHD lapsilla ja nuorilla on havaittu ikätovereihin verrattuna keskushermoston kehityksessä suunnilleen kolmen vuoden viive. Se korostuu tarkkaavuuden ja toiminnanohjauksen säätelyyn osallistuvien etuotsalohkojen alueella. On osoitettu, että säännöllinen mindfulnessin harjoittaminen liittyy sellaisiin aivomuutoksiin, jotka edistävät oireiden lievittymistä. Esimerkkejä muutoksista ovat hippokampuksessa (oppiminen, tunnesäätely, muisti), temporoparietaalisessa liitoksessa (empatia, näkökulman vaihtaminen) sekä pihtipoimussa (itsetunto, mielen harhailu). Mindfulness-interventioiden vaikutuksia perustellaan neurotieteen ja neuropsykologisten mekanismien kautta. (Weckman & Raevuori & Laasonen 2020)

5.1.2 Lääkkeelliset menetelmät

ADHD lääkehoidossa käytetään psykostimulantteja (metyylifenidaatti, lisdeksamfetamiinu, deksamfetamiini) guanfasiinia tai atomoksetiinia. Lääkkeiden vaikutus perustuu dopamiini ja noradrenaliinivälitteisten hermoratojen aktivoimiseen, mikä lääkkeiden käytön aikana vähentää oireiden määrää. (Puustjärvi 2019)

Lääkehoidon alkaessa seurataan alussa tiiviisti oireita, toimintakyvyn muutoksia, lääkityksen tehoa ja haittavaikutuksia. Seuranta arvioidaan säännöllisillä haastattelulla ja kyselylomakkein. Samalla myös seurataan haittavaikutuksen lisäksi sykkettä ja verenpainetta sekä lapsilla/nuorilla kasvua. (ADHD-varhaisella tuella arki toimivaksi - Käypähoito -suositus 2019)

Lääkitys aloitetaan pienillä annoksilla ja tarvittaessa suurennetaan. Tavoitteena on saavuttaa riittävä teho ilman merkittäviä haittavaikutuksia. (ADHD-varhaisella tuella arki toimivaksi - Käypähoito -suositus 2019)

Haittavaikutuksia voivat olla heikentynyt ruokahalu, muutokset verenpaineessa (nousu tai lasku), muutokset sykkeessä (sykkeen kohoaminen tai lasku), univaikeudet, päänsärky, vatsakivut, ärtyneisyys ja tunneherkkyys (ADHD-varhaisella tuella arki toimivaksi - Käypähoito -suositus 2019).

Mahdollisia psyykkisiä haittavaikutuksia voivat olla esimerkiksi psykoosioireiden ilmaantuminen tai aiemman psykoosin pahentuminen, depressio- tai maniaoireet, aggressiivisuus tai itsetuhoisuus (Valvira 2021). Haittavaikutuksia voi lievittää lääkitysannostusta muuttamalla tai vaihtamalla lääkitys toiseen. Välillä tarvitaan hyvän tilanteen saavuttamiseksi usean eri lääkeaineen yhdistämistä. Sopivan lääkehoidon saavutettua hoito arvioidaan vähintään kerran vuodessa. (ADHD-varhaisella tuella arki toimivaksi: Käypähoito -suositus 2019)

Psykostimulanttilääkkeitä on mahdollista käyttää päihtymistarkoitukseen. Lääkäriin on psykostimulantteja määrättäessä huomioitava lääkkeiden käyttöön liittyvä riippuvuuden riski. (VALVIRA 2020)

Psykososiaaliset hoidot, eli lääkkeettömät hoidot sisältävät erilaisia toimintakykyä tukevia keinoja, tukitoimia ja taitojen harjoittelua ryhmässä tai yksin. Hoito toteutetaan yleensä laaja-alaisesti arjessa, mutta se voi tarvittaessa sisältää erilaisia ryhmäterapioita ja yksilöterapiota. (Puustjärvi 2019)

Käytössä olevat lääkkeet, jotka eivät ole psykostimulantteja ovat atomoksatiini (Strattera ja Atomoxatin) ja guanfasiini (Intuniv) (FIMEA 2021).

Intuniv-hoidon saa aloittaa vain lasten tai nuorten käytöshäiriöihin erikoistunut lääkäri. Intuniv on tarkoitettu 6–17 vuoden ikäisten lasten ja nuorten ADHD:n hoitoon, kun stimulantit eivät sovi tai hillitse oireita tarpeeksi tehokkaasti. Suomessa tämä lääke on hyväksytty ADHD:n hoitoon, muualla päin maailmaa tätä lääkettä käytetään yleisesti korkean verenpaineen hoitoon. (FIMEA 2021).

Atomoksetiini (Strattera ja Atomoxatin), lisäävät aivoissa noradrenaliinin määrää ja siten vähentää levottomuutta ja parantaa keskittymiskykyä (Lääkeopas: Terveysportti 2019).

5.2 Hyödyllisiä neuvoja ADHD-nuoren ohjaajille

Vireystaso sekä tilanteiden selkeys voivat paljonkin vaikuttaa ADHD-oireisen taitoihin. Selkeät tavoitteet, jäsenneyt toiminnot ja käyttäytymissäantöihin kannattaa panostaa. (ADHD-liitto 2020)

Tärkeää on luoda arkeen sopiva päivärytmi, johon kuuluu muun muassa säännölliset ruokailut, kotiintulo- ja nukkumaanmenoajat sekä perus aamu- ja iltarutiinit, esimerkiksi pesut. Kaikki nämä toimenpiteet auttavat hallitsemaan arkea. Toiminnanohjauksen ja toimintajärjestyksen apuna voi käyttää kuvasarjoja sekä muistilistoja. Nuoren kanssa on hyvä valmistella seuraavan päivän asiat valmiiksi jo edellisenä iltana. (Vanhemmille annettavat ohjeet ADHD-oireisen lapsen tai nuoren ohjaamisesta: Käypähoito -suositus 2016)

Selkeät säännöt, jotka koskevat kaikkia samassa taloudessa asuvia:

- Sovitaan mitä saa ja mitä ei saa tehdä
- Mitä sääntöjen rikkomisesta seuraa.
- Säännöt hyvä kirjoittaa kaikkien nähtäville, niitä noudatetaan johdonmukaisesti.

Tulevia tapahtumia on hyvä mahdollisuuksien mukaan ennakoida:

- Apuna voi käyttää kalenteria, lukujärjestystä ja kuvasarjaa.
- Nuorelle kerrotaan, miten toimitaan ongelmatilanteissa. Kerrotaan myös mitä on odotettavissa ja miten toivotaan nuoren toimivan.
- Opettaa nuorelle eri toimintatapoja.
- Ongelmatilanteisiin on kannattaa varautua ja luoda vaihtoehtoisia toimintamalleja.
- Toiminta kannattaa suunnitella, niin että välttää mahdollisia turhia riskitilanteita. (Vanhemmille annettavat ohjeet ADHD-oireisen lapsen tai nuoren ohjauksesta: Käypähoito -suositus 2016)

5.2.1 Kommunikaatio ja toimiva vuorovaikutus

Strukturoitu ympäristö sekä kuvien käyttö helpottavat muistamaan ja hahmottamaan asioita. Ristiriitatilanteissa piirtäminen ja tapahtumien läpikäyminen sarjakuvana voi auttaa hyvin. Silloin lapsi/nuori tuo tapahtumaan tunteensa, toimintansa ja ajatuksensa. Konkreettisen käsittelyn myötä hahmottaa paremmin, kuinka olisi voinut tilanteessa toimia paremmin ja voisiko tilanteen korjata. (ADHD-liitto 2020)

Kaikissa ihmissuhteissa toimiva vuorovaikutus on tärkeää. Arjessa eri tilanteissa vuorovaikutus on erilaisten palautteiden ja ohjeiden antamista ja vastaanottamista sekä mielipiteiden esittämistä.

- Ensiksi on hyvä varmistaa, että viesti menee mahdollisesti perille.
 - o katsekontakti on tärkeä ottaa lapseen/nuoreen

- tarpeen mukaan pysäyttää ja kutsua lasta/nuorta nimellä sekä koskettaa häntä.
- Kuuntele ja huomio, mitä lapsi/nuori sinulle viestittää.
- Antaa suorat ja ymmärrettävät ohjeet, sekä ilmaista ohje niin, että lapsi/ ymmärtää sen.
- Sanalliset ja sanattomat viestit tulee olla samansuuntaisia, silloin viesti on selkeä ja sillä on painoarvoa enemmän. Viestin voi vahvistaa kehonkieltä käyttämällä, liikkeillä, äänensävyllä sekä ilmein.
- Aikuinen toimii mallina ja näyttää esimerkkiä, miten odottaa lapsen/nuoren toimivan. (ARKI TOIMIMAAN-opas 2020)

5.2.2 Ympäristötekijät

Ympäristötekijöillä on tärkeä rooli ADHD diagnosoiduilla, kuin myös oireisilla. Muuttaen ympäristötekijöitä on suuri merkitys arjen helpottamisessa ja sujumisessa.

Taulukko 2. Oireita lievittävistä ja voimistavista ympäristötekijöistä.

| OIREITA USEIN VOIMISTAVAT YMPÄRISTÖTEKIJÄT | OIREITA USEIN LIEVITTÄVÄT YMPÄRISTÖTEKIJÄT |
|---|--|
| Ympäristön häiriötekijät (äänet, esine, liike jne.) | Rauhallinen ympäristö, sopiva ärsyketaso |
| Suuri ryhmäkoko | Pieni ryhmäkoko, kahdenkeskisyys |
| Vapaamuotoinen tilanne | Strukturoitu tilanne |
| Monimutkaiset, pitkät ohjeet | Lyhyet, yksi vaihe kerrallaan annetut ohjeet |

| | |
|---|---|
| Pitkäkestoinen, ponnistelua vaativa tilanne | Lyhyisiin jaksoihin jakautuva tilanne |
| Palaute vasta tekemisen päätyttyä | Välitön, oikein ajoitettu kannustava palaute |
| Toistuva, tylsäksi tai vaikeaksi koettu tekeminen | Mielenkiintoinen tekeminen, hyvä motivaatio |
| Useat yhtäaikaista, huomiota vaativat asiat | Työskentely yksi asia kerrallaan |
| Yleisesti koko ryhmälle annettu ohje | Yksilölle suoraan suunnattu ohje |
| Odotus paikallaan pysymisestä | Mahdollisuus liikehtiä häiritsemättä muita (esimerkiksi jumppapallolla istuminen, sormeiltava esine jne.) |
| Fyysinen epämukavuus (liian kuuma tai kylmä ympäristö, väsymys, nälkäisyys, kipu) | Vireystilan säätelyä helpottavat olosuhteet (mahdollisuus lepo hetkeen, välipala) |
| Psyykinen epämukavuus (jännittäminen, odottaminen) | Salliva, rauhoittumista tukeva ilmapiiri |

(ADHD-oireisiin vaikuttavat ympäristö- ja motivaatiotekijät: Käypähoito -suositus 2016)

Häiritseviä ympäristötekijöitä poistamalla ja käyttäytymistä ohjaamalla tavoite on lisätä onnistumisen kokemuksia ja lievittää ADHD oireita. Keinoja muun muassa ovat:

- ennakointi
- asioiden/toimintojen etukäteisvalmistelu,
- palaute välittömästi
- strukturointi

- konkreettiset apukeinot (päiväjärjestys, visuaalinen kello ja piktokuvat).
(Puustjärvi 2019)

5.2.3 Käyttäytymisen ohjaaminen

Nuoren käyttäytymisen ohjaamiseen voi käyttää erilaisia menetelmiä. Ohjauksen tulee olla myönteistä.

- Selkeä suullinen, kirjallinen tai kuvallinen ohjeistaminen, määrittely, tekemisen harjoittelu, yrittäminen sekä palkitseminen onnistumisesta myönteisellä palautteella.
 - o Huomio tulee kiinnittää onnistumisiin, ei epäonnistumisiin.
 - o Välitön palaute esimerkiksi hymyllä, kosketuksella tai kiitoksella.
 - o Epäonnistumisesta; kiittää yrittämisestä ja ohjeistaa seuraavaa ker-
taa varten riittävästi.
- Aikuisena mieti, miten haluat lapsen/nuoren toimivan ja ohjaa toimintaa toivot-
tua lopputulosta kohti.
 - o Etukäteen kerrottava, miten toivoo lapsen/nuoren toimivan, tekevän,
käyttäytyvän ja mitä tapahtuu.
 - o Täytyy olla konkreettinen.
 - o Kerrallaan yksi ohje.
 - o Älä- sanaa on hyvä välttää.
 - o Suorat ohjeet kysymysten sijaan. (“syö aamupala”, ei “söisitkö aa-
mupalan?”)
 - o Arjenhallintataitoja opettaessa pilkkoa tekeminen pienemmiksi osa-
tehtäviksi, suunnitella työjärjestys.
 - o Tärkeää antaa lapselle/nuorelle aikaa toimia.
- Napakka ja lyhyt kieltäminen, kun se on tarpeellista. Turhia selityksiä on hyvä
välttää kieltotilanteessa.
- Koskaan ei saa rankaista lasta/nuorta fyysisesti.

Palkkiojärjestelmää voidaan käyttää ohjaamisessa. Palkkiojärjestelmässä palkitaan sovitulla merkillä (esim. tarra, leima), joita saavuttaessa sovittu määrä on mahdollista saada suurempi palkinto. Epäonnistuessaan ei kuitenkaan menetä jo ansaittuja merkkejä/pisteitä. Aluksi suoritusten on hyvä olla riittävän helposti saavutettavissa, mutta kuitenkin ponnistelua vaativia. Myöhemmin voi nostaa vaatimustasoa. (Vanhemmille annettavat ohjeet ADHD-oireisen lapsen tai nuoren ohjaamisesta: Käypähoito -suositus 2016)

ADHD-oireinen tarvitsee usein ikätovereitaan enemmän aikaa ja paljon toistoja opiakseen toimintamalleja sekä asioista. Lapsen/nuoren oppimista auttaa positiivinen, välitön, säännöllinen ja johdonmukainen palaute. (ADHD-liitto 2020)

5.2.4 Vahvuuksien tukeminen

ADHD on etu, joka mahdollistaa tuotteliaisuuden ja monia muitakin asioita. Usein ADHD-oireisilla on päämääräsuuntautunut ja energinen työskentelytapa. He voivat keskittyä heille tärkeään asiaan pitkiäkin aikoja ja sulkea pois kaiken muun häiritteijän ympäriltään työskentelyn ajaksi. Se on ADHD-oireisella vahvuus. Aikuisella on suuri rooli ohjata vahvuuksien suuntaan ja tsemjata pienillä välitavoitteilla kohti suuria tavoitteita, unelmia. (Sandberg 2017)

6 PROJEKTIN TOTEUTUS

Opinnäytetyön aihetta miettiessä mietimme eri vaihtoehtoja ja eri organisaatioita, joihin työn voisi tehdä. Aiheeksi halusimme mielenkiintoisen, ajankohtaisen sekä sellaisen, josta tulisi olemaan hyötyä tilaajaorganisaatiolle.

Lopulta aiheeksi valikoitui opas Nuorisopsykiatrisen asumiskoti Puron henkilökunnalle. Kävimme keskustelua erään yksikön lähiesimiehen kanssa eri aiheista, josta saimme idean tehdä oppaan, johon keräämme tietoa ja keinoja ADHD nuoren arkeen, joka kohdistetaan työntekijöille. Aihe on ajankohtainen ja uskomme oppaasta olevan hyötyä työntekijöille.

Tuntui luontevalta aloittaa opinnäytetyön ja oppaan suunnittelu, koska toinen opinnäytetyön tekijöistä oli myös töissä tilaajaorganisaatiossa.

6.1 Aiheen valinta

Kiinnostus lastensuojelun parissa työskentelyyn on yksi syy, miksi valitsimme tämän aiheen opinnäytetyöllemme. Sopivasti tällaiselle oppaalle löytyi tilaus omalta asuinpaikkakunnaltamme. ADHD aiheena on laaja ja siitä löytyy paljon tutkittua tietoa, suurempi haaste oli löytää tietoa ja keinoja ADHD nuoren kanssa toimimiseen sekä arjen hallintaan. Lisäksi aihe rajattiin perusasioihin työtä selkeyttämään. On meneillään paljon uusia tutkimuksia ADHD:seen liittyen, sen vaikutuksiin, keinoihin yms. On tutkittu mm. vitamiinien vaikutusta, eläinterapiaa, raudanpuutetta, ravitsemuksen merkitystä yms.

6.2 Projektin suunnittelu ja toteutus

Opinnäytetyö on toiminnallinen tuotos. Valitsimme toiminnallisen opinnäytetyön, koska koimme sen mielenkiintoisimmaksi toteuttaa. Opinnäytetyömme on työelämää tukeva ja hyödyttävä.

Työn teoria osuus kerättiin aiheeseen sopivista eri kirjalähteistä, internetistä löytyvistä aiheeseen sopivista luotettavista lähteestä. Työssä käytettiin myös tietokannoista löytyvää materiaalia. Medic tietokannasta ja Duodecim lääketieteen aikakauskirjasta hakusanana käytettiin sanaa ADHD.

Opinnäytetyön sisältö muodostuu avainsanoista: ADHD, ADHD lääkitys, ADHD haasteet, diagnostiikka, ja ADHD nuorelle keinoja arkeen. Nämä avainsanat muodostavat rungon työn teorialle. Kirjallisuuslähteiden avulla käsitteet avataan tarkemmin.

Työssä käytetään myös alan ammattilaisen, psykiatrian, oikeuspsykiatrian- ja nuorisopsykiatrian erikoislääkäri Aarne Kolehmainen haastattelua. Haastattelu käytiin avoimia kysymyksiä käyttäen ja noudattaen hyvää haastattelu etiikkaa. Ennen haastattelua kerrottiin haastateltavalle opinnäytetyön aihe ja tavoite. Kolehmainen lupautui haastatteluun vapaaehtoisesti. Haastattelu nauhoitettiin ja sen jälkeen kirjoitettiin paperille sanasta sanaan. Haasteltava antoi luvan käyttää opinnäytetyösämme haastatteluotsikossa hänen nimeään. A. Kolehmainen on työskennellyt nuorisopsykiatrian parissa, joten hänen haastattelunsa antoi paljon asiantuntijätietoa ja näkemystä opinnäytetyölle.

Opinnäytetyön edetessä tuli ajatus, että työssä voisi tuoda esille myös vanhempien näkemystä ADHD nuoren keinoista selviytyä arjessa, joten sosiaalisen median Facebookin kautta löytyi ryhmä ” ADHD-lasten vanhemmat ”, johon laitettiin avoin kysymys vanhemmille. ” Olemme ystäväni kanssa sairaanhoitaja opiskelijoita, ja teemme opinnäytetyön ADHD nuoren keinoista arjessa selviytymiseen. Joten kysyisinkin teiltä aakkosten vanhemmat mitä keinoja te olette havainneet hyväksi teidän arjessanne? Saisimme kerättyä tietoa työhön vanhempien hyväksi koetuista keinoista.” Osallistuminen oli vapaaehtoista ja avointa. Vastauksista ei tehty tilastoa, mutta työhön laitettiin kymmenen useimmin vastattua, hyväksi koettua arjessa tarvittavaa ja arjessa selviytymistä tukevaa vastausta. ADHD lasten vanhemmat ovat kokemusasiantuntijoita ADHD lasten/nuorten arjen sujumisessa ja sujuvoittamisessa. He ovat löytäneet hyviä keinoja ratkaisuja, kuinka saavat arjen toimimaan haasteisen ADHD nuoren kanssa, joten heiltä sai hyviä neuvoja, joita voimme jakaa työhömme.

6.3 Työn aikataulu

Työ aloitettiin hyvissä ajoin keväällä 2020, ja tavoitteena oli saada työsuunnitelma valmiiksi ja hyväksyttyksi ennen kesää 2020, ja valmiiksi kesällä 2020. Työn tekeminen kuitenkin viivästyi muiden kiireiden, töiden, perhe-elämän ja harjoittelujen myötä. Kun huomasimme, ettei työ ole edennyt, kuten aiemmin olimme suunnitelleet, alkoi vaivata motivaation puute. Tuntui, ettei millään enää saa aikaiseksi aloittaa työstämistä ”alusta”. Motivaation puutetta lisäsi koronaepidemia, koulua ei enää ollut tavalliseen tapaan, vaan opiskelu käytiin zoom yhteyksien kautta. Tuntui, että ohjaus opinnäytetyön tekemiseen jäi vaillinaiseksi, kun emme tavanneet opettajia entiseen tapaan. Syksyllä 2020 aloitimme työstämisen jälleen, työskentelemme omissa kodeissamme pilvipalvelun kautta.

6.4 Psykiatri Aarne Kolehmainen haastattelu

Aarne Kolehmainen, psykiatrian-, oikeuspsykiatrian ja nuorisopsykiatrian erikoislääkäri. Psykoterapeutti, myös lääkäreiden hallinnon pätevyys. Pyysimme Kolehmaiselta haastattelua, koska hänellä on valtavasti tietoa ja osaamista lasten- ja nuortenpsykiatrian parista jo useamman vuosikymmenen ajalta.

Lääkäri Kolehmainen kertoo uransa aikana hyväksi havaittavia keinoja ADHD nuoren arkeen, kuin myös oireilevien arkeen. Kolehmainen pitää tärkeimpänä luonnollisia keinoja, jotka antavat arjelle pohjan. Tärkeänä pitää myös ohjaajien ohjausta aiheesta. Kasvattajan tulee olla nuorelle aikuinen, joka asettaa rajat. Rutiinit ilman muutoksia on tärkeitä, säännöistä on pidettävä kiinni ja struktuuri, silloin oireilevan on helpompi hahmottaa arkea. Vuorokausirytmä on tärkeä. Sokeritasapainoa Kolehmainen pitää myös tärkeänä, koska se auttaa vähentämään nälkäaggressioita.

Kolehmainen mainitsee myös vuorovaikutuksen. Kolehmainen sanoin ”vuorovaikutus on mielenterveyden ydin”. Nuoren kanssa keskustelut, kuunnella mitä nuorella on sanottavaa, on tärkeää.

Arjen onnistumisessa, kotitöissä, koulutehtävissä on hyvä huomioida, että antaa nuoren vaikuttaa ja tehdä työ omassa tahdissaan, koska usein nuori vastustaa käskyä eikä työtä tule tehtyä, samalla nuori ottaa myös tekemisistään itse vastuuta. Palkkiojärjestelmä on myös hyväksi havaittu usealla ADHD nuorella.

Nuori myös tarvitsee positiivista palautetta., ei negatiivista, koska positiivinen on kehittävämpää nuoren arjen sujuvoittamiseksi. Nuoren hermostuessa, tulisi heti käsitellä tapahtunut asia, eikä muistutella siitä enää myöhemmin. ”Hyvä edessä, paha takana” ajatuksella.

Jos arki ei lähde sujumaan struktuurilla, rutiineilla, selkeillä säännöillä ja muilla luonnollisilla keinoilla, lääkäri Kolehmainen suosittelee lääkehoitoa.

Lastensuojelulaitoksessa ohjaajalla on tärkeä rooli nuoren kasvun tukemisessa ja ohjaamisessa, sekä nuoren haasteista selviytymisessä ja kannustamisessa. Ohjaajan kontakti nuoreen on tärkeä, jolla luodaan hyvä ja luottamuksellinen vuorovaikutussuhde. Ristiriita tilanteessa ohjaajalle on tärkeä hallita omat vihantunteet, eikä saa loukata verbaalisesti nuoria. Jos ohjaaja väsyä nuoren kanssa haastavassa tilanteessa, on ohjaajan syytä poistua paikalta ja kertoa nuorelle miksi poistuu ja miksi ei jaksaa. Tärkeää on, ettei ala sanaharkkaan nuoren kanssa. Täytyy pitää säännöistä ja sovitusta kiinni, olla nuorelle aikuinen eikä mennä nuoren kiukutteluun mukaan. Johdonmukaisuus on tärkeää.

6.5 ADHD nuorten vanhempien hyväksi havaitsemia keinoja

Sosiaalisessa mediassa Facebookissa on perustettu ryhmä ”ADHD-lasten vanhemmat”, jossa kysyimme vanhempien hyväksi kokemia keinoja arjen sujuvoittamiseksi ja sujumiseksi. Monet ADHD nuorten vanhemmista ovat tulleet arjenhallinnan asiantuntijoiksi omien kokemustensa kautta ja uskoaksemme heidän hyväksi kokemat arjenhallinnan keinot ovat tietoina arvokkaita. Kyselyyn vastasi 45 ADHD lapsen/nuoren vanhempaa.

Yleisimpiä keinoja, joita ADHD-lasten vanhemmat kertoivat kokeneensa hyväksi ovat:

- rutiinit
- ennakointi
- rajat
- rakkaus
- ulkoilu/liikunta
- vahvat ja jaksavat vanhemmat, jotka tukevat, neuvovat, opastavat, auttavat. ohjaavat, rajoittavat
- positiivinen ja kannustava palaute
- arjen strukturointi
- kärsivällisyys
- selkeät ohjeet

”Me ihmiset olemme erilaisia. Meidät ADHD-ihmisetkin voidaan nähdä myös positiivisella tavalla, kun vain halutaan. Tarvitsemme toisia ihmisiä saattamaan loppuun ideamme, mutta samalla täydennämme loistavasti jokaista työporukkaa, ystäväpiiriä ja elämää yleensä. Jokainen elämä on arvokas. Olemme loistavia visioimaan erilaisia asioita ja luomaan uudenlaisia tapoja. Jos keskittymisemme on vajavaista, voimme korvata sen luovuudellamme ja kyvyllämme ajatella ja toimia eri tavalla. Kenenkään ei tarvitse olla täydellinen.” (Paso & Mutanen 2009, 270)

7 POHDINTA

Aihe oli laaja, tietoa oli saatavilla paljon. Oli vaikea löytää aineistoista asioita, jotka liittyvät nimenomaan arjenhallinnan keinoihin ja arjessa toimimiseen. Jos nyt tekisimme työn uudelleen, tekisimme varmasti kyselyn lastensuojeluyksiköiden työntekijöille myös, heillä on paljon käytännön kokemusta ADHD nuorten kanssa toimimisesta. Opinnäytetyön tekeminen avasi silmät ja lisäsi tietoutta siitä, miten haastavaa voi arjen sujuminen olla erityislapsen tai -nuoren kanssa, mutta antoi myös toivoa siitä, että ADHD lapsen kasvatuksesta voi myös selvitä oikein hyvinkin ja nuorista voi kasvaa aivan tavalliseen tapaan toimivia aikuisia. Toiminnallisen opinnäyteprosessin myötä me opiskelijat koimme, että tietoisuus ja kiinnostus aiheesta kasvoi ja sekä ajattelumme että ammatillisuutemme kehittyivät. Pystymme myös itse hyödyntämään opinnäytetyön aihetta tulevaisuudessa työelämässä.

7.1 Projektin arviointi

Hyvä opas antaa hyödyllistä ja hyvää tietoa lukijoilleen. Lähdimme tekemään opasta siten, että ensin mietimme, minkälaista opasta jaksaisimme itse lukea ja että millainen opas olisi sellainen, jonka jaksaisi lukea loppuun saakka. Pohdimme mm. sellaisia asioita, kuten että kuka opastamme lukee? Vakituinen henkilökunta, sijaiset, opiskelijat jne. Päätimme, että oppaan tulee sisältää keskeisimmät asiat ADHD:stä ja sen lisäksi antaa vinkkejä arjenhallinnan keinoista. Tiedon lisäksi ajattelimme, että oppaan tulee sisältää kuvia, koska ne lisäävät lukijan mielenkiintoa selata ja lukea opas alusta loppuun saakka. Nykyään lähes kaiken tiedon löytää netistä ja suurinta osaa ihmisistä ei kiinnosta oppaiden lukeminen paperivihkosesta, siksi päätimme tehdä oppaasta Word-pohjaisen version. Sen voi työnantajaorganisaatio jakaa työntekijöilleen työpaikan sisäisessä intranetissä tai tarvittaessa tulostaa paperiversioksi tai laittaa paperisena työpaikan mahdolliseen perehdytyskansioon. Tarkoituksenamme ja toiveenamme on, että opas puhuttelee lukijaansa ja saa aikaan keskustelua työyhteisön kesken.

7.2 Swot analyysin toteutuminen

Swot analyysin ja taulukon tekeminen oli hyödyllistä. Vaikeinta tämän työn etenemisen suhteen oli taulukossa esiintyvä uhka-sarake, koska siinä oli asioita, joihin ei vain mitenkään pystynyt vaikuttamaan. Molemmat opinnäytetyön toteuttajista tekevät kolmivuorotyötä ja toisella lisäksi monta lasta, joista huolehtiminen vie kaiken ajan työn ulkopuolella.

Vahvuudet ovat vieneet meitä eteenpäin tämän työn etenemisessä. Molemmilla projektin tekijöillä vankka osaaminen hoitoalan erilaisista työpaikoista. Kumpikin työskennellyt lähihoitajana useita vuosia ja toisella työkokemuksen lisäksi omakohtaista kokemusta ADHD-lapsista ja nuorista.

7.3 Projektin luotettavuus

Oppaan tulee perustua tutkittuun tietoon ja lähteistä löydettyihin tosiasioihin. Oppaiden tekijöinä meidän tuli miettiä tarkasti käyttämämme lähteet ja suhtautua kriittisesti löytämiimme lähteisiin. Lähteistä löydettyä tietoa ei kopioitu työhömmе suoraan sellaisenaan, vaan teksti on muokattu omaksi tekstiksi, kuitenkin niin, että asiasisältö on pysynyt samana.

Haastattelussa kerroimme haastateltavalle opinnäytetyömme aiheen, kysyimme luvan haastateltavan nimen käyttöön työssämme.

7.4 Oman oppimisen arviointi

Opinnäytetyön tekeminen oli pitkä prosessi, jonka aikana tietoisuutemme ADHD:stä lisääntyi entisestään. Aika näyttää, minne tiemme työelämässä vie, mutta ei tästä ADHD tietoudesta ainakaan haittaa voi olla tulevaisuudessamme. Aloittaessamme tekemään opinnäytetyötä, ei meillä ollut oikein edes käsitystä, että mitä kaikkea tietoa työhömmе keräämmе, mutta kun aloimme rajata osioita ja etsi-

koita, niin työn tekeminen selkeytyi. Emme oppineet pelkästään opinnäytetyön aiheesta, vaan oppimisprosessi liittyi myös muihinkin työn tekemisen osa-alueisiin, kuten esimerkiksi tiedonhakuun, kirjoittamiseen ja atk taitojen kehittämiseen.

LÄHDELUETTELO

ADHD aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö. 2019. Käypähoito-suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenneurologinen yhdistys ry:n, Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen ja Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen asettama työryhmä. Viitattu 18.09.2020. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50061>

ADHD-oireisiin vaikuttavat ympäristö- ja motivaatiotekijät. 2016. Käypähoito -suositus. Anita Puustjärvi ja Leena Pihlakoski 12.10.2016. Viitattu 18.09.2020. <https://www.kaypahoito.fi/nix00944>

ADHD ja lääkkeiden määrääminen. 2021. Viitattu 20.3.2021 <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammatinharjoittaminen/laakehoidon-erityistilanteita/adhd-ja-laakkeiden-maaraaminen>

ADHD- varhaisella tuella arki toimivaksi. 2019. Käypähoito -suositus. Kirsi Tarnanen, Anita Puustjärvi, Arja Tuunainen, Käypä hoito -työryhmä, Katariina Berggren ja Mirjami Koivunen. Viitattu 18.09.2020. <https://www.kaypahoito.fi/khp00071>

Eläminen ADHD:n kanssa. Viitattu 13.10.2020 <https://adhd-tietoa.fi/elaaminen-adhdn-kanssa/>

Holmberg N., & Kähkönen S. 2006. Kognitiivisen psykoterapian perusperiaatteet ja käyttö mielialahäiriöissä. Viitattu 9.12.2020 <https://www.duodecimlehti.fi/duo95606>

Humana. 2021. Lastensuojelun laitospalvelut. Nuorisopsykiatrisen asumiskoti Puroon yksiköt. Viitattu 13.4.2021 <https://www.humana.fi/lastensuojelun-laitospalvelut/lastensuojeluyksikot/nuorisopsykiatrisen-asumiskoti-puro-vahakyro/>

Huttunen M., Socada L., 2019. ADHD aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö. Viitattu 15.1.2020 <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00353>

Lääkeopas: Terveysportti 2019. Viitattu 24.8.2020 <https://www.terveyskirjasto.fi/far03374/atomoxetin-orion?q=atomoksetiini>

Mikä on ADHD? viitattu 5.9.2020 <https://adhdtutuksi.fi/mika-on-adhd/>

Miten teet Swot analyysin? 2021. Viitattu 9.3.2021. <https://www.holvi.com/fi/holvi-vikipedia/swot-analyysi/>

Neuropsykiatriset häiriöt, tarkkaavuuden ja keskittymisen häiriöt. Viitattu 7.1.2021 https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/hairiot/neuropsykiatriset_hairiot/Pages/tarkkaavuuden_ja_keskittymisen_hairiot.aspx

Neuropsykiatriset_valmentajat_ry. 2021. Viitattu 11.3.2021 <https://neuropsykiatrisetvalmentajat.fi/nepsyvalmennus.php>

Paso S., Mutanen M. 2009. Ylivilkas lapsi, lennokka aikuinen s. 270. Helsinki. BTJ kustannus.

Puustjärvi, A. 2019. Lääkärin käsikirja. ADHD. Kustannus Oy Duodecim.

Psykososiaaliset hoidot: Viitattu 8.1.2021 <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/Tietopankki/Hoitomuotoja/Pages/Psykososiaalisethoidot.aspx>

Saastamoinen, M., Vähä, T., Ypyä, J., Alahuhta, M. & Päätaalo, K. 2018. Toiminnallisen opinnäytetyön oppimiskokemukset. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 45. Hakupäivä 3.3.2021. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2018060625407>.

Sandberg E., 2017. ADHD on upea vahvuus. Kirjoitus ADHD asiantuntijan blogissa 24.1.2017. viitattu 17.2.2020 <https://www.erjasandberg.eu/adhd-on-upea-vahvuus/#top>

Serenius-Sirve S., Kippola-Pääkkönen A. 2011. ARKI TOIMIMAAN-vinkkejä lapsen myönteiseen tukemiseen. Viitattu 17.2.2020 https://adhd-liitto.fi/wp-content/uploads/2018/05/arki_toimimaan_kevyt_valmis.pdf

Soisalo, R., 2012. Särkyvä mieli-lasten ja nuorten psyykkinen oireilu, s. 316. Suomen psykologinen instituuttiyhdistys ry Viitattu 17.2.2020 <https://peda.net/liperi/li>

perin-koulu/oppilashuolto2/kirjoja/s%C3%A4rkyv%C3%A4-mieli:file/download/c2cacd7a782774548ccb3e23f48c1a72ede6b869/S%C3%A4rkyv%C3%A4%20Mieli%20kirja.pdf

Tietoja lääkkeen määräjille. 2016. Viitattu 7.2.2021 https://www.fimea.fi/documents/160140/7052255/Communication+to+HCPs_website_FI_v5.0_2016-04-19.pdf/80cc4c9d-2d56-d6b0-bd85-9fb25942b03f

[Vanhemmille annettavat ohjeet ADHD-oireisen lapsen tai nuoren ohjaamisesta. 2016. Käypähoito-suositus. Anita Puustjärvi ja Leena Pihlakoski 12.10.2016. Viitattu 19.09.2020. https://www.kaypahoito.fi/nix00944](https://www.kaypahoito.fi/nix00944)

Virta M., Salakari A.,2012. ADHD-aikuisen selviytymisopas- tutkittua tietoa ja käytännön vinkkejä. sivu 13. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vuori M., Aronen E., Sourander A., Martikainen J., Jantunen T., Saastamoinen L.2018. Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön (ADHD) lääkkeiden käyttö on yleistynyt. Helsinki. Duodecim. Vuosikerta 134, Nro 15, Sivut 1515–1522. Viitattu 7.2.2021 <https://www.duodecimlehti.fi/api/pdf/duo14431>

Weckman, H. Raevuori A. & Laasonen M. 2020. Mindfulness-interventioiden vaikuttavuus lasten ja nuorten ADHD-oireisiin. Duodecim. Vuosikerta 136 Nro 2, Sivut 139–145. Viitattu 7.2.2021 <https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo15360.pdf>