



Hevosavusteinen toiminta osana lapsen ADHD:n hoitoa

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Janni Himanen

Opinnäytetyö, AMK

Kesäkuu 2022

Terveys- ja hyvinvointialat

Sairaanhoitaja (AMK)

Himanen, Janni

Hevosavusteinen toiminta osana lapsen ADHD:n hoitoa. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus.

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Kesäkuu, 2022, 49 sivua.

Terveys- ja hyvinvointialat. Sairaanhoidajan tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä

Tiivistelmä

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä tietoa, miten hevosavusteista toimintaa hyödynnetään lapsen ADHD:n hoidossa ja millaisia tutkimustuloksia on olemassa. Tehtävänä oli selvittää, miten hevosavusteinen toiminta vaikuttaa ADHD diagnosoimiseen saaneen lapsen arkeen ja elämänlaatuun. Opinnäytetyön tavoitteena oli kuvailla, miten hevosavusteinen toiminta vaikuttaa lapsen ADHD:n hoitoon.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineistonhaku toteutettiin Jyväskylän ammattikorkeakoulun opetussuunnitelmaan kuuluvan kirjaston tiedonhankinnan ohjauksen kurssin sisällön mukaisesti. Tiedonkeruussa hyödynnettiin sekä kirjallisuutta että tieteellisten tutkimusten tuloksia. Opinnäytetyössä käytettiin neljää tutkimusartikkelia, jotka valittiin opinnäytetyön sisäänotto- ja poissulkukriteerien mukaan.

Tutkimustulosten pohjalta pystyttiin toteamaan, että hevosavusteisella toiminnalla on positiivisia vaikutuksia ADHD diagnosoimiseen saaneiden lasten hoidossa, mutta lisätutkimuksia tarvitaan edelleen. Tämänhetkisistä tutkimustuloksista kävi ilmi, että hevosavusteisen toiminnan avulla ADHD oireet vähenivät, tarkkaavaisuus ja oman toiminnan ohjaus vahvistuivat, kyky noudattaa sääntöjä ja ohjata omaa käyttäytymistä vahvistuivat, tasapaino ja kehonhallinta vahvistuivat sekä sosiaaliset- ja tunnetaidot vahvistuivat.

Opinnäytetyössä kerättyjä tuloksia voidaan hyödyntää jatkotutkimuksia ajatellen. Jatkossa voidaan perehtyä entistä tarkemmin millainen hevosavusteinen toiminta parantaa elämänlaatua merkittävimmin ja auttaa esimerkiksi sosiaalisten suhteiden rakentamisessa ja keskittymiskyvyn paranemisessa. Jatkotutkimusten avulla pystytään tarjoamaan apukeinoja arjessa selviytymiseen, elämänlaadun parantamiseen ja tarjota vertaistukea ADHD diagnosoimiseen saaneille lapsille ja heidän vanhemmilleen.

Avainsanat (asiasanat)

Lapsi, ADHD, hevosavusteinen toiminta, arki, elämänlaatu

Himanen, Janni

Equine assisted Activities as part of the treatment of a child's ADHD. Descriptive literature review.

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, June 2022, 49 pages.

Bachelor of Health Care. Degree Program in Nursing. Bachelor's thesis.

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

The purpose of the thesis was to collect information on how equine-assisted activities are utilized in the treatment of a child's ADHD and what kind of research results exist. The task of the thesis was to find out how equine-assisted activities affect the daily life and quality of life of a child diagnosed with ADHD. The aim of the thesis was to describe how equine-assisted activities affect the treatment of a child's ADHD.

The Bachelor's thesis was carried out as a descriptive literature review. The material search was carried out in accordance with the content of the course on information acquisition guidance for the library included in the curriculum in Jyväskylä University of Applied Sciences. Both literature and the results of scientific research were used in the data collection. Four research articles were used in the thesis, which have been selected according to the inclusion ja exclusion criteria of the thesis.

Based on the results of the study, it was possible to conclude that equine-assisted activities have positive effects in the treatment of children diagnosed with ADHD, but further studies are still needed. Current research has shown that equine-assisted activities reduced ADHD symptoms, strengthened alertness and self-control, strengthened the ability to follow rules and control own behavior, strengthened balance and body control and strengthened social and emotional skills.

The results collected in the thesis could be utilized for further research. In the future, it would be possible to learn more about what kind of equine-assisted activities significantly improve the quality of life and would help, for example, building social relationships and improving the ability to concentrate. Further research would be able to provide tools to cope with everyday life, improve quality of life and provide peer support for children diagnosed with ADHD and their parents.

Keywords/tags (subjects)

Children, ADHD, equine-assisted activities, weekday, quality of life

Sisältö

1	Johdanto	3
2	Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	5
3	Teoreettiset lähtökohdat	6
4	Lapsi.....	7
4.1	Lapsi.....	7
5	ADHD	7
5.1	Syntymekanismi, riskitekijät ja esiintyvyys	7
5.2	Diagnostiikka ja oireet	9
5.3	ADHD:n liitännäisoireet	11
5.4	ADHD:n näkyminen arjessa	12
5.5	Arjen tukitoimet	13
5.6	ADHD:n lääkehoito	14
5.6.1	Metyylifenidaatti.....	15
5.6.2	Atomoksetiini	16
5.7	ADHD:n lääkkeetön hoito	16
6	Hevosavusteinen toiminta	18
6.1	Hevosavusteinen toiminta.....	18
6.2	Ratsastusterapia	19
6.3	Sosiaalipedagoginen hevostoiminta.....	21
7	Kirjallisuuskatsaus	22
7.1	Opinnäytetyön toteuttaminen	22
7.2	Tiedonhaku ja valintakriteerit	23
7.3	Aineiston analysointi	25
8	Tutkimustulokset.....	26
8.1	Aineiston kuvaus.....	26
8.2	ADHD-oireet vähenevät.....	27
8.3	Tarkkaavaisuus ja oman toiminnan ohjaus vahvistuvat.....	28
8.4	Kyky noudattaa sääntöjä ja ohjata omaa käyttäytymistä vahvistuu.....	28
8.5	Sosiaaliset ja tunnetaidot vahvistuvat.....	29
8.6	Tasapaino ja kehon hallinta vahvistuvat	30
8.7	Lisää tutkimusnäyttöä tarvitaan edelleen.....	30

9 Pohdinta.....	31
9.1 Tulosten tarkastelu.....	31
9.2 Eettisyys ja luotettavuus	32
9.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimus ehdotukset	33
Lähteet	35
Liitteet	44
Liite 1 Analysoidut ja taulukoidut tutkimukset	44
Liite 2 Aineistojen pelkistäminen ja luokittelu.....	45
Kuviot	
Kuvio 1 Keskeiset käsitteet ja niistä muodostuva teoreettinen lähtökohta.....	6
Kuvio 2 Konkreettisia esimerkkejä ADHD-oireiden myötä tulleista haasteista. (Riihimaa 2020.)	13
Kuvio 3 Hevosien pelästymisen ennaltaehkäiseminen (opettele ajattelemaan kuten hevonen n.d.) (Kuvat: Himanen 2022)	19
Kuvio 4 Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 291–301).	23
Kuvio 5 Hevosavusteisen toiminnan vaikutukset ADHD diagnoosin saaneen lapsen arkeen elämänlaatuun.	27
Taulukot	
Taulukko 1 Sisäänotto- ja poissulkukriteerit.....	24
Taulukko 2 Tiedonhauntaulukko.....	25

1 Johdanto

Nepsy-vaikeuksilla tarkoitetaan neuropsykiatrisia vaikeuksia. Nepsy-vaikeuksien taustalla voi olla useita erilaisia tekijöitä, kuten perinnöllisyys, kehityksellinen poikkeavuus, aivojen toiminnallinen ja/tai rakenteellinen poikkeavuus, traumat, fyysiset sairaudet, epäsäännölliset elintavat tai haastava perhetilanne. Nepsy-vaikeudet näkyvät ihmisen jokapäiväisessä elämässä yksilöllisesti, muun muassa kielellisessä sekä ei-kielellisessä viestinnässä, sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, oman toiminnan ohjauksessa sekä tunteiden säätelyssä. Konkreettisemmin vaikeudet tulevat esiin esimerkiksi aistiherkkytenä, mielialanvaihteluina, ahdistus- ja pakko-oireina sekä motorian, oppimisen ja unen haasteina. Tavanomaisimpia neuropsykiatrisia vaikeuksia ovat kielenkehityksen erityisvaikeudet, Touretten oireyhtymä, autismin kirjon häiriöt sekä ADD ja ADHD. (Mitä nepsy-vaikeudet tarkoittavat? n.d.)

ADHD on perimän ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutuksesta syntyvä kehityksellinen neuropsykiatrisen häiriö, jossa ydinoireina esiintyy impulsiivisuutta, ylivilkkautta ja tarkkaamattomuutta. Sukupuoli, ikä, mahdolliset rinnakkaissairaudet ja toteutetut tukitoimet, kuten päivähoito- ja koulujärjestelyt vaikuttavat oirekuvaan. Oireet vaikuttavat ADHD-diagnoosin saaneen lapsen jokapäiväiseen elämään. (Tarkkaavuuden ja keskittymisen häiriöt n.d; Adhd-tietoa n.d; Tarnanen, Puustjärvi, Tuunainen, Käypähoitotyöryhmä, Berggren & Koivunen 2019.)

Tavallisesti ADHD ilmenee pojilla enemmän ylivilkkausoireina ja tytöillä tarkkaamattomuuspainotteisena oireiluna, minkä takia tytöillä diagnoosi jää herkemmin tunnistamatta. Oireena ylivilkkaus luokitellaan ulospäin suuntautuneisiin oireisiin, jotka häiritsevät ympäristöä enemmän kuin esimerkiksi tarkkaamattomuus oireet. ADHD-diagnoosin aikainen tunnistaminen on tärkeää, koska diagnoosin viivästyminen voi aiheuttaa toistuvien epäonnistumisten ja alisuoriutumisen seurauksena masennusoireita ja itsetunto-ongelmia. Liitännäisoireiden on todettu huonontavan arjessa selviytymistä ja elämänlaatua enemmän kuin itse ADHD. (Pihlakoski 2021.)

Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriötä voidaan hoitaa sekä lääkehoidolla että psykososiaalisilla ja pedagogisilla tukitoimilla. Psykososiaaliset ja pedagogiset tukitoimet ovat ensisijaiset hoitomuodot alle kouluikäisillä lapsilla. (Moilanen, Puustjärvi, Laukkala, Närhi, Olsén, Pihlakoski, Raevuori, Virkkunen & Voutilainen 2012.) Opinnäytetyössä keskitytään psykososiaalisista tukitoimista hevosavusteiseen toimintaan. Hevosavusteinen toiminta eli Equine Assisted Activities (EAA) tarkoittaa toimintaa, joka liittyy hevosen käsittelyyn ja hoitoon, joko hevosen selästä, kärryistä tai maasta käsin. Hevosavusteisen toiminnan tunnetuin menetelmä on ratsastusterapia eli Equine Assisted Therapy (EAT). (Martin-Päivä n.d, 91–92.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on kerätä tietoa, miten hevosavusteista toimintaa hyödynnetään lapsen ADHD:n hoidossa ja selvittää, millaisia tutkimustuloksia aiheesta on olemassa. Tavoitteena on kuvailla, miten hevosavusteinen toiminta vaikuttaa lapsen ADHD:n hoitoon. Opinnäytetyön tehtävänä on vastata tutkimuskysymyksen, miten hevosavusteinen toiminta vaikuttaa ADHD diagnosoimiseen saaneen lapsen arkeen ja elämänlaatuun.

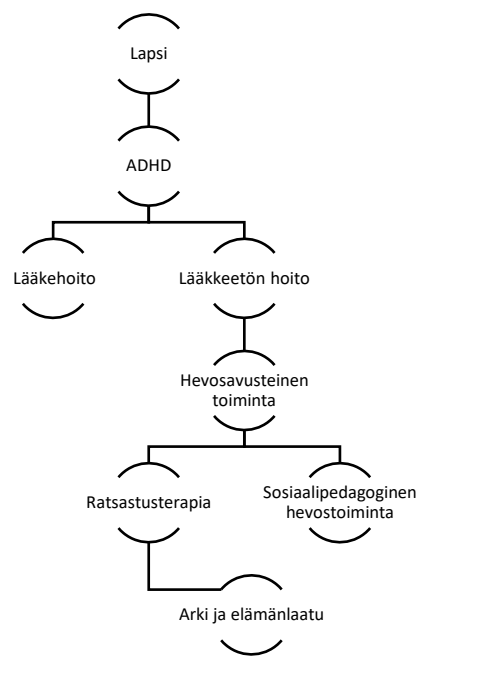
2 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kerätä tietoa, miten hevosavusteista toimintaa hyödynnetään lapsen ADHD:n hoidossa ja millaisia tutkimustuloksia on olemassa. Tavoitteena on kuvailla miten, hevosavusteinen toiminta vaikuttaa lapsen ADHD:n hoitoon. Opinnäytetyön tehtävänä on vastata seuraavaan tutkimuskysymykseen:

1. Miten hevosavusteinen toiminta vaikuttaa ADHD-diagnoosin saaneen lapsen arkeen ja elämänlaatuun?

3 Teorettiset lähtökohdat

Tämän opinnäytetyön keskeisimmät käsitteet ovat lapsi, ADHD ja hevosavusteinen toiminta. ADHD:n hoitomuodot voidaan jakaa käsitteisiin lääkkeetön hoito ja lääkehoito. Tässä opinnäytetyössä perehdytään erityisesti lääkkeettömistä hoitomuodoista hevosavusteiseen toimintaan, joka pitää sisällään ratsastusterapian sekä sosiaalipedagogisen hevostoiminnan. Tässä opinnäytetyössä tarkkaillaan hevosavusteisen toiminnan vaikutuksia lapsen elämänlaatuun ja arkeen.



Kuvio 1 Keskeiset käsitteet ja niistä muodostuva teorettinen lähtökohta.

4 Lapsi

4.1 Lapsi

Lapsen oikeuksien mukaan lapseksi määritellään kaikki alle 18-vuotiaat (Lapsen oikeudet 2017). Lapsen kasvu ja kehitys voidaan jaotella eri ikäkausiin liittyvien kehitysvaiheiden mukaisesti. Mannerheimin lastensuojeluliiton verkkosivujen mukaan lapsen ikäkausiin lukeutuvat 0–1, 1–2, 2–3, 3–4, 4–5, 5–6, 6–7, 7–9, 9–12, 12–15 ja 15–18-vuotiaat. (Lapsen kasvu ja kehitys 2021.) Terveyskirjaston mukaan ikäkaudet puolestaan jaotellaan 0–1-vuotiaisiin eli vauvoihin, 1–3-vuotiaisiin eli taaperoihin, 3–6-vuotiaisiin eli leikki-ikäisiin, 6–12-vuotiaisiin eli alakoululaisiin ja 12–18-vuotiaisiin eli nuoriin (Korhonen 2021).

Ikäkausiin liittyy erilaisia defensessejä eli psyykkisiä puolustuskeinoja, jotka auttavat lasta puolustautumaan epämiellyttäviltä tunteilta, kuten pelolta ja ahdistukselta. Defensseihin lukeutuvat muun muassa asioiden jakaminen vain hyvään ja pahaan, taantuminen ja kieltäminen. Iän myötä defensesit kehittyvät. Huumori ja torjunta ovat esimerkkejä kehittyneemmistä puolustuskeinoista. Puolustuskeinojen kypsyttömyys ja yksipuolinen käyttö voivat liittyä psykiatrisiin häiriöihin. (Korhonen 2021.)

5 ADHD

5.1 Syntymekanismi, riskitekijät ja esiintyvyys

Attention-deficit hyperactivity disorder eli ADHD on neuropsykiatrinen oireyhtymä, jota kutsutaan myös aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöksi (ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö) 2019). Tutkimusten mukaan ADHD:n syntyyn vaikuttavat sekä perintö- että ympäristötekijät. Esimerkiksi dopamiinin aineenvaihduntaa sääteleviin geeneihin kuuluva dopamiini-4-reseptorigeeni DRD4 lukeutuu mahdollisiin altistusgeeneihin. Tutkimusten mukaan ADHD-potilailla on havaittu päälaki- ja otsalohkon ja pikkuaivojen ja tyvitumakkeiden muodostamissa hermoverkoissa toiminnallisia muutoksia, aivojen harmaan ja valkean aineen alueilla rakenteellisia muutoksia ja aivojen

dopaminergisen toiminnan neurokemiallisia muutoksia. (Pihlajamäki 2014.) ADHD:n kohdalla ympäristötekijöihin luetaan psykososiaaliset ja raskauden- ja synnytyksenai- kaiset tekijät. ADHD:n ilmenemiseen vaikuttavat ympäristötekijät voivat aiheuttaa muutoksia sekä normaalissa kehityksessä että aivojen toiminnassa, säädellä riski- geenien aktiivisuutta ja vaikuttaa oireiden haittapuoliin ja voimakkuuteen. (Puustjärvi 2020; Virta & Koponen 2020.)

Raskauden aikana lapsen ADHD:n riski kasvaa äidin alkoholin, tupakan ja huumeiden käytön ja stressin myötä (Puustjärvi 2020; Virta & Koponen 2020). Tutkimuksissa ei ole pystytty osoittamaan alkoholin, tupakan tai huumeiden käytön yksittäisiä vaiku- tuksia ADHD:n riskiin (Joelsson 2020). Synnytyksen aikana riski kasvaa pienen synty- mämpainon ja hypoksian johdosta. Psykososiaalisia ympäristötekijöitä on tutkittu suh- teellisen vähän. Tutkimusten perusteella on käynyt ilmi, että psykososiaaliset tekijät eivät yksinään aiheuta ADHD:ta, mutta esimerkiksi lapsen varhaisen kaltoinkohtelun ja vuorovaikutukseen liittyvien ristiriitojen ja haasteiden on havaittu nostavan ADHD:n riskiä. (Puustjärvi 2020; Virta & Koponen 2020.)

ADHD:ta ilmenee maailmanlaajuisesti, noin 3,6–7,2 prosentilla 6–18 vuotiaista lap- sista. ADHD:n esiintyvyyden on todettu olevan suurempi kehitysmaissa kuin teolli- suusmaissa. Esiintyvyyteen vaikuttavat ikä ja sukupuoli. Näin ollen esiintyvyyden on todettu olevan suurempi pojilla kuin tytöillä, mutta tyttöjen/naisten suhteellisen osuuden on huomattu olevan sitä suurempi mitä vanhempaa ikäryhmää tutkitaan. (ADHD: Käypähoito -suositus 2019.) Tytöillä esiintyvistä oirekuvasta on nousut muita selvemmin esille tarkkaamattomuus ja pojilla yliaktiivisuus sekä häiriökäyttä- tyminen (Koponen & Jehkonen 2019). Pojilla todettujen oireiden on havaittu olevan ulospäin näkyvämpiä ja häiritsevämpiä, minkä on osaltaan todettu vaikuttavan hoi- dossa olevien poikien määrään ja puolestaan heikentävän tyttöjen ADHD:n tunnistam- ista (ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö) 2019; Joelsson 2020). Lisäksi poikia kohtaan on syntynyt sukupuoleen viittaavia asenteita ja oletuksia ja poikiin verrattuna tyttöjen hoitoonohjaus on vähäisempää. Esimerkiksi ala-asteiden opetta- jien on todettu ohjaavan poikia useammin ADHD-tutkimuksiin kuin tyttöjä. (Koponen

& Jehkonen 2019.) Tyttöillä esiintyvän oirekuvan perusteella ADD:n eli tarkkaavaisuushäiriön esiintyvyys on puolestaan suurempaa kuin pojilla (Mikä on ADHD? n.d).

Pääsääntöisesti ADHD:n esiintyvyys pienenee iän myötä. ADHD:n pysyvyys lapsen kasvaessa aikuiseksi vaihtelee tutkimuksittain noin 4–70 prosentin välillä. (ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö) 2019.) Lapsuusiän oirekuvalla on merkittävä vaikutus oireiden pysyvyyteen. Tarkkaamattomuusoireet lievittyvät selvästi hitaammin kuin impulsiivisuus- ja yliaktiivisuusoireet. (ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö) 2019.)

5.2 Diagnostiikka ja oireet

Diagnoosin kannalta on tärkeää tuottaa laaja selvitys kokonaisvaltaisesta terveydentilasta, sisältäen sekä fyysisen että psyykkisen toimintakyvyn, oireiden laadun ja esiintymisen. ADHD-diagnoosin taustalla ovat tietyt kriteerit, joihin lukeutuvat pitkään jatkuneet oireet, jotka esiintyvät impulssikontrollin, keskittymisen ja aktiivisuuden säätelyn ongelmina. Pitkään jatkuneilla oireilla tarkoitetaan vähintään kuuden kuukauden mittaista jaksoa, jonka aikana oireiden on todettu olevan haitaksi lapsen kehitykselle tai poikkeavia lapsen kehitystaso huomioiden. Oireiden myötä lapsi poikkeaa käytökseltään ja olemukseltaan muista samanikäisistä lapsista. Diagnoosin tekemiseen ei riitä vain yksi tilanne, jonka aikana oireet tulevat esille. Oireiden tulee näkyä useassa arkielämän tilanteessa, esimerkiksi päiväkodissa, koulussa ja kotona. (ADHD n.d; ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö) 2019.) Impulssikontrollin ongelmat tulevat esille esimerkiksi malttamattomuutena odottaa omaa vuoroa tai seisoa jonossa, toisten päälle puhumisena tai toisten puheen keskeyttämisenä ja tilannetajuttomuutena. Keskittymisen ongelmat liittyvät keskittymiskyvyttömyyteen. Keskittymiskyvyttömyys ilmenee muun muassa huolimattomuusvirheinä, ohjeiden noudattamatta jättämisenä, kuuntelemattomuutena, organisointi kyvyn puutteena, muistamattomuutena ja ulkopuolisten ärsykkeiden seurauksena häiriintymisenä. Aktiivisuuden ongelmat näkyvät ylivilkkautena, levottomuutena, malttamattomuutena pysyä paikallaan ja äänekkyytenä. (ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö) 2019.)

Lasten ADHD:n on havaittu puhkeavan viimeistään lapsen täyttäessä seitsemän vuotta. Vaikeudet uhmakkuuden, unen ja käytöksen osalta ja ahdistus ja masennus liittyvät valtaosaan lasten ADHD-oireyhtymistä. Kehitys- ja oppimisvaikeuksia on puolestaan noin viidenneksellä. (Holmberg 2016.) Lapselle ominainen eloisa ja malttamaton luonne voi tuoda haasteita tunnistaa ja erottaa aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöitä. Ei myöskään ole epätavallista, jos lapsen tarkkaavaisuus ja kiinnostus vaihtelevat ärsykkeestä toiseen. (Lapset n.d.) ADHD-diagnoosia arvioitaessa olennaisinta on tehdä perusteellinen kliininen tutkimus ja kerätä tarvittavat esitiedot, varmistamaan ADHD-diagnosiin liittyvien kriteerien täyttyminen. Diagnostisen arvion yhteydessä on tärkeää huomioida erotusdiagnostiikka ja mahdolliset samanaikaiset häiriöt. (ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö) 2019.)

ADHD-diagnoosia tehdessä huomioidaan ADHD:n kolme erilaista esiintymismuotoa. Esiintymismuotoihin lukeutuvat oirekuvaltaan pääosin yliaktiivinen tai impulsiivinen, pääosin tarkkaamaton ja edellä mainittujen vaihtoehtojen yhdistelmä. Pääosin tarkkaamatonta esiintymismuotoa kutsutaan myös nimellä ADD. (Koponen & Jehkonen 2019.) ADD:n oireet näkyvät arkielämässä muun muassa hankaluutena hoitaa asioita sovitussa aikataulussa, vaipumisena ”omaan maailmaan”, unohteluna ja unelmointina. ADD todetaan tavallisimmin vasta peruskoulun jälkeen, lapsen joutuessa ottamaan enemmän vastuuta esimerkiksi koulusta. (ADHD n.d.)

Erotusdiagnostisiin vaihtoehtoihin lukeutuvat muun muassa käytössä olevat lääkkeet ja niiden haittavaikutukset, psykiatriset ja somaattiset sairaudet, psykososiaaliset stressitekijät sekä päihteet. Konkreettisia esimerkkejä erotusdiagnostisista vaihtoehdoista ovat aivovammat, alkoholi- ja huumeongelmat, psykoottiset häiriöt kuten skitsofrenia, kehitysvamma, ahdistuneisuushäiriö ja autismin kirjon häiriöt. (ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö) 2019.) Diagnostiikan tueksi on ICD-tautiluokitus ja erilaisia kyselyitä ja kyselylomakkeita, esimerkiksi SNAP-IV-kyselylomake hoitovasteen arviointiin, ADHD Rating Scale oireiden diagnostiseen arviointiin ja keskittymiskysely Kesky. Osa tapauksista vaatii myös neuropsykologisen tutkimuksen arvioimaan diagnoosia. (ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö) 2019); ADHD ja lääkkeiden

määrittäminen 2021.) Tautiluokituksen kuuluvat impulsiivisuuden, hyperaktiivisuuden sekä keskittymiskyvyttömyyden osa-alueet (ADHD-diagnoosikriteerit n.d.).

5.3 ADHD:n liitännäisoireet

ADHD:n on todettu lisäävän riskiä sairastua muihin mielenterveydenhäiriöihin, kuten persoonallisuushäiriöihin ja heikentävän elämänlaatua. ADHD:n on havaittu lisäävän myös pahoinpitelyn, tapaturmien, päihteiden käytön ja riippuvuuden kehittymisen riskiä. Useimmiten itse ADHD-diagnosi ei ole syynä pärjäämättömyydelle, vaan sen liitännäisoireet. (Lasten ADHD n.d.)

ADHD:n liitännäisoireilla tarkoitetaan muita mielenterveydenongelmia. ADHD:n liitännäisoireista hankalimpana pidetään ODD:ta eli uhmakkuushäiriötä ja uhmakkuushäiriöstä vakavampaa muotoa CD:ta eli käytöshäiriötä. Uhmakkuushäiriö voi näkyä arjessa esimerkiksi negatiivisena asenteena ja kätöshäiriö puolestaan esimerkiksi lakipykälien sekä koulun järjestyssääntöjen ja ihmisten tai omaisuuden fyysisen koskemattomuuden rikkomisena. (Lasten ADHD n.d.)

Satunnaisesti esiintyvä uhmakkuus on tavallista, mutta uhmakkuushäiriöisen lapsen käytös eroaa huomattavasti samanikäisistä lapsista. Uhmakkuushäiriöiselle lapselle ominaisia piirteitä ovat yhteistyökyvyttömyys, tyyneä käytös, auktoriteettien vastustaminen, heikko pettymysten sietokyky, muiden ihmisten syyttäminen omista virheistä ja vaikeuksista. Uhmakkuushäiriöinen lapsi voi myös menettää malttinsa, tulla vihaiseksi tai ärsyyntyneeksi hyvin helposti. Tavallisimmin CD eli käytöshäiriö on seurausta vaikeutuneesta uhmakkuushäiriöstä. Käytöshäiriö voi näkyä esimerkiksi kotoa karkaamisena, varasteluna, luvattomina poissaoloina koulusta, toistuvana valehteluna, tappelemisena, kiusaamisena, ihmisiin, eläimiin tai omaisuuteen kohdistuvana julmuutena ja tulipalon sytyttämisenä. (Lasten ADHD n.d.)

Harvinaisempia liitännäisoireita ovat haasteet puheen kehityksessä, motorikan ja aistitiedon käsittelyssä ja nykimisoireet (Holmberg 2016). Osan liitännäisoireista on todettu aiheutuvan ADHD:n varsinaisten oireiden seurauksena ja osan geneettisen

alttiuden myötä. ADHD:n oireiden seurauksena tullut liitännäisoire voi olla, esimerkiksi jatkuvan kielteisen palautteen myötä tullut masentuminen. Geneettisen alttiuden yhteydellä liitännäisoireisiin, viitataan mieliala-, kehitys- ja käytöshäiriöihin. (Voutilainen & Puustjärvi 2018.)

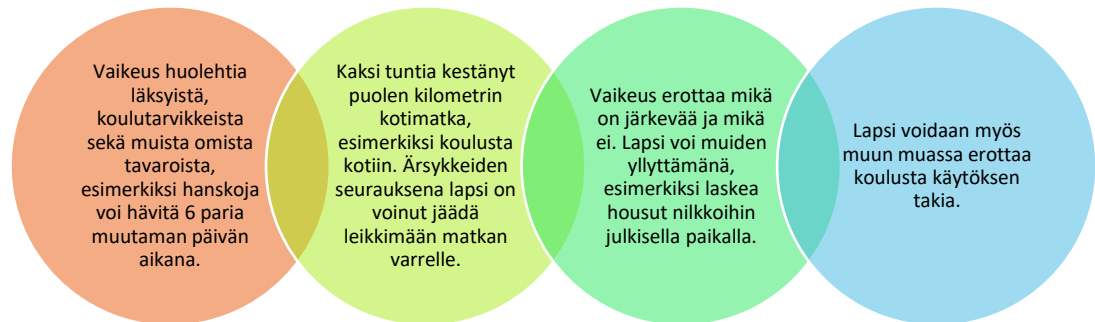
5.4 ADHD:n näkyminen arjessa

Lapsen kohdalla tarkkaavuuteen ja aktiivisuuteen liittyvien ADHD:n oireiden tunnistaminen voi olla haastavaa lapsen tavanomaisen lyhytjänteisyyden ja vilkkauden myötä. Tarkemmat tutkimukset ovat aiheellisia, jos lapsen arkeen sekä toimintakykyyn liittyvät haasteet ovat merkittäviä, aiheuttavat huolta ja tulevat esiin eri ympäristöissä. Oman alueen perusterveydenhuollon, perheneuvolan ja neuvolan kautta on mahdollista hakeutua tarvittaviin tutkimuksiin. Diagnoosi ei ole vaatimus tukitoimien aloittamiselle. Lapsen oppimis- tai toimintakyvyn ongelmien tullessa esille, tukitoimet voidaan aloittaa välittömästi. Kouluiässä tai kouluiän lähestyessä, kun lapsen tarkkaavuuteen liittyvät edellytykset kasvavat, ADHD:n diagnosointi tarkentuu. (Lapset n.d.)

Lapsen kasvaessa kognitiivinen toiminta ja käyttäytymisen hallinta kehittyvät, jonka myötä pitkäjänteisyyden osoittaminen ja keskittyminen annettuihin tehtäviin, toimintoihin ja leikkeihin kehittyvät. Lapsen haasteet tarkkaamattomuuden osalta voivat näkyä muun muassa vaikeutena kuunnella ja noudattaa annettuja ohjeita, huolimattomuusvirheinä ja keskittymisvaikeuksina. Usein haasteiden taustalla on vaikeus oman toiminnan loogisuuden suunnittelussa ja häiriintyminen ulkopuolisista ärsykeistä. (Lapset n.d.)

Yliaktiivisuus näkyy lapsen kokoaikaisena liikehdintänä. Lapsen on haastavaa tehdä mitään rauhallisesti, esimerkiksi istua paikallaan. Yliaktiivinen lapsi puhuu taukoamatta, kiemurtelee istuessaan, naputtelee käsillään ja on jatkuvasti liikkeessä erilaisia tehtäviä tehdessään. Impulsiivisuus puolestaan näkyy vaikeutena odottaa omaa vuoroaan, tunkeilevana käytöksenä, muiden keskeyttämisenä ja päälle puhumisena. Im-

pulsiiviselle lapselle omien tunteiden säätely on usein vaikeaa. ADHD-diagnoosin saaneella lapsella voi esiintyä myös aistitiedon ja -säätelyn ongelmia, jotka näkyvät aistiali- tai yliherkkyytenä ja motoriikan kömpelyytenä. (Lapset n.d.) Kuvio 2 käy ilmi konkreettisia esimerkkejä ADHD-oireiden myötä tulleista haasteista ja vaikeuksista.



Kuvio 2 Konkreettisia esimerkkejä ADHD-oireiden myötä tulleista haasteista.

(Riihimaa 2020.)

5.5 Arjen tukitoimet

Vanhemmilla on tärkeä rooli ADHD-diagnoosin saaneen lapsen eri elämänvaiheissa. Vanhemmat voivat vaikuttaa joka päivä lapsen arkeen, esimerkiksi osoittamalla kiintymystä, tukemalla itsetuntoa, luomalla turvallisen ympäristön, auttamalla tunteiden käsittelyssä ja huolehtimalla hyvinvoinnista. (Vanhemmille n.d.) Lapsen tukiverkoston kautta saaman avun tavoitteena on parantaa lapsen ja vanhempien välistä vuorovaikutusta, vähentää kieltämisen tarvetta ja tukea lapsen onnistumista, lisätä mukavia yhdessäolon hetkiä ja myönteisiä tunteita. Lapsen hyvinvoinnin edellytyksenä ovat selkeät arkirutiinit, joihin lukeutuvat koulupäivät, aamu- ja iltatoimet, riittävä aika sekä leikeille että läksyille, kaverisuhteille ja kotiintulo- ja nukkumaanmenoajoille. Hyvinvointia tukevat myös päivittäinen monipuolinen liikunta, riittävä uni, säännöllinen ja monipuolinen ravinto. Vapaa-aikaan kuuluvan ruutuajan suhteen tulee huomioida ikä- ja kehitystasoon sopimattomien ohjelmien ja pelien rajoittaminen. (Puustjärvi 2016; Riihimaa 2020.)

Lapsen arkea ja kuntoutumista voi tukea ja helpottaa ympäristön muokkaamisella rauhallisemmaksi, esimerkiksi poistamalla turhat ärsykkeet läksyjentekoympäristöstä. ADHD-lapsen kohdalla tulee ottaa huomioon keskittymistä helpottava ja tukeva musiikki tai toiminta, kuten purukumin pureskelu ja jumppapallon päällä istuminen. Vanhemmat voivat myös auttaa lasta suunnittelemaan päiväjärjestyksen niin, että keskittymistä vaativat tehtävät osuvat jaksamisen suhteen suotuisaan ajankohtaan, ottaen huomioon esimerkiksi mahdollisten lääkkeiden vaikutusajat. (Puustjärvi 2016.)

5.6 ADHD:n lääkehoito

Lääkehoito merkittävä ADHD:n hoitokokonaisuuden osa (ADHD: Käypähoito-suositus 2019). ADHD:n hoitokokonaisuuteen kuuluva lääkehoito aloitetaan pääsääntöisesti lapsen ollessa 7–10-vuotias (Puustjärvi, Raevuori & Voutilainen 2013). Lääkehoidon aloituksessa tulee huomioida tarkasti lääkehoidon tarpeen arvioiminen, huolellinen ja johdonmukainen suunnitteleminen, järjestelmällinen seuranta ja yksilöllisten tavoitteiden asettaminen (ADHD: Käypähoito-suositus 2019; Voutilainen & Sourander 2016). ADHD:n lääkehoito tulee aloittaa pienellä annoksella, annosta nostaen, hoitovastetta ja haittavaikutuksia seuraten (Pitkänen 2018).

Lääkehoidon tarkoituksena on edistää toimintakykyä, vähentää oireita, lisätä ohjattavuutta ja näin mahdollistaa parempi vaikutus muille hoitokokonaisuuteen kuuluville hoidoille. Lääke valintaan vaikuttavat muun muassa haittavaikutukset, riskit, samanaikaiset sairaudet ja yksilölliset riskitekijät, esimerkiksi verenkierron osalta. (Voutilainen & Sourander 2016.) Lääkehoidon tavoitteena on löytää riittävän tehokas annos, jolla ei tule merkittäviä haittavaikutuksia. Hoitovastetta voidaan seurata haastattelujen ja kyselylomakkeiden, kuten ADHD-oirelomakkeen, ASRS-lomakkeen ja lääkehoidon seurantalomakkeen avulla. Lääkehoidon kokonaistilannetta tulee arvioida säännöllisesti myös hyvän hoitovasteen saavuttamisen jälkeen. Kokonaistilanteeseen lukeutuvat lääkityksen riittävyyden, tehon ja tarpeen arviointi. Lasten kohdalla tulee seurata myös pituuden ja painon normaalia kehitystä lääkehoidon aikana. (Pitkänen 2018.)

Tavallisimmin lääkityksen määrä vähenee 15- vuoden iästä eteenpäin (Puustjärvi, Raevuori & Voutilainen 2013). Lasten ADHD:n hoidossa pääasiassa käytettävät lääkkeet ovat atomoksetiini ja stimulantteihin kuuluva metyyllifenidaatti (Voutilainen & Sourander 2016). Suomessa yleisimmin käytetyt lääkeaineet ovat atomoksetiini ja metyyllifenidaatti. ADHD:n hoidossa käytettävien lääkkeiden vaikutus pohjautuu tiettyjen dopamiini- ja noradrenaliinivälitteisten hermoratojen aktivoimiseen. Hermoratojen aktivoimisen seurauksena ADHD:lle ominaisten oireiden määrä vähenee. (Puustjärvi, Raevuori & Voutilainen 2013.)

Lasten kohdalla on huomioitava, että ADHD-lääkkeitä saa määrätä vain lastenlääkäri tai -neurologi, lastenpsykiatri ja lääkäri, joka on perehtynyt ADHD:n hoitoon ja lasten sekä fyysiseen että psyykkiseen kehitykseen. Lääkehoidon saa aloittaa määräämishetken mukaisesti, kun lääkkeettömät hoitomuodot eivät ole antaneet riittävä vastetta yksinään. (Ohjauskirje apteekkeille ADHD-lääkevalmisteisiin liittyvistä määräämishetkistä ja Sic-merkinnästä 2021.)

5.6.1 Metyyllifenidaatti

Stimulantit eli metyyllifenidaatti ja vähemmän Suomessa käytetyt dekstro- ja lisdeksamfetamiini kuuluvat keskushermostoa stimuloiviin lääkeaineisiin. Metyyllifenidaatin tarkkaa vaikutusmekanismia ADHD:n hoidossa ei ole tunnistettu. Metyyllifenidaatti oletettavasti vaikuttaa voimistamalla hermovälittäjäaineiden, tarkemmin dopamiinin ja noradrenaliinin vaikutuksia aivoissa. (Concerta depottabletti 2020; Metyyllifenidaatti (Concerta, Ritalin) päihdekäytössä 2019; Puustjärvi, Raevuori & Voutilainen 2013.)

Metyyllifenidaattia on saatavilla lyhyt-, keskipitkä- ja pitkävaikutteisena valmisteena. Lyhytvaikutteisen valmisteen vaikutusaika on noin 2–6 tuntia, keskipitkävaikutteisen noin 6–8 tuntia ja pitkävaikutteisen noin 8–14 tuntia. Metyyllifenidaatin vaikutus voidaan havaita pienelläkin annoksella jopa ensimmäisen hoitopäivän aikana. Optimaalinen hoitoannos tulee kuitenkin etsiä yksilöllisesti annosta asteittain suurentamalla. (Pitkänen 2018.)

Metyylifenidaatin haittavaikutukset ovat tyypillisesti lieviä, mutta suhteellisen yleisiä. Metyylifenidaatin tavanomaisiin haittavaikutuksiin kuuluvat esimerkiksi verenpaineen sekä sykkeen nousu, ruokahaluttomuus, vatsakipu, päänsärky ja univaikeudet. Myös mielialan vaihteluiden, masennuksen, kiihtyneisyyden ja aggressiivisuuden on havaittu kuuluvan esiintyvyydeltään melko yleisiin haittavaikutuksiin. (ADHD: Käypähoito-suositus 2019; Concerta depottabletti 2020.)

5.6.2 Atomoksetiini

Lääkevalmisteita, joissa vaikuttavana-aineena on atomoksetiini, ovat muun muassa Atomoxetin orion, Atomoxetine accord, Atomoxetine stada sekä Strattera. Lääkevalmisteet, joiden vaikuttavana-aineena on atomoksetiini, ovat tarkoitettu ADHD:n hoitoon vähentämään oireita. Atomoksetiinin eli selektiivisen noradrenaliinin kuljettaja-proteiinin estäjän vaikutuksesta noradrenaliinin määrä lisääntyy aivoissa, mikä mahdollistaa ADHD-potilaan keskittymiskyvyn kohentumisen ja rauhattomuuden vähentymisen. (Atomoksetin orion kapseli 2020; Strattera 2015.) Atomoksetiinin käyttö perustuu säännöllisyyteen, jolloin saadaan aikaan ympärivuorokautinen teho. Atomoksetiinin vaikutus voidaan havaita 2–6 viikon sisällä lääkityksen aloittamisesta. (Pitkänen 2018.) Ruokahalun väheneminen, oksentelu, pahoinvointi, vatsakipu, päänsärky ja uneliaisuus kuuluvat tavallisimpiin atomoksetiinin haittavaikutuksiin (Atomoksetin orion kapseli 2021; Strattera 2015).

5.7 ADHD:n lääkkeetön hoito

Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriötä voidaan hoitaa sekä lääkehoidolla että psykososiaalisilla ja pedagogisilla tukitoimilla. Psykososiaaliset ja pedagogiset tukitoimet ovat ensisijaiset hoitomuodot lapsilla. Tukitoimien rinnalle voidaan yhdistää lääkahoito lapsen ollessa kuusivuotias tai sitä vanhempi, jos tukitoimet eivät yksinään riitä lievittämään oireita. (Lapsen ADHD n.d; Moilanen, Puustjärvi, Laukkala, Närhi, Olsén, Pihlakoski, Raevuori, Virkkunen & Voutilainen 2012.) Psykososiaalisilla tukitoimilla tarkoitetaan käyttäytymishoitoa, erilaisia psykoterapeuttisia hoitomuotoja, neuro-

psykiatrista valmennusta ja neuropsykologista kuntoutusta. Edellä mainittuihin psykososiaalisiin tukitoimiin voidaan yhdistää myös toimintaterapia, mikäli lapsen katsotaan hyötyvän siitä esimerkiksi motoriikkaan liittyvien vaikeuksien vuoksi. (Puustjärvi 2017.)

ADHD:n lääkkeettömien hoitomuotojen sisällyttäminen hoitokokonaisuuteen toteutetaan poikkeuksetta yksilöllisesti. Lääkkeettömien hoitomuotojen suunnittelussa tulee ottaa huomioon yksilön oireiden laatu, unohtamatta mahdollisia oheissairauksia. Ympäristön tuki on merkittävässä asemassa ohjaamassa yksilön omaa toimintaa ja tarkkaavaisuuden hallintaa. Ympäristöksi lasketaan työpaikka, koulu, koti ja vapaa-ajan lokaatio. ADHD-oireisen lapsen asuinpaikkakunnan peruspalveluilla, kuten koululla, päiväkodilla ja sosiaalitoimella on pääasiallinen vastuu tukitoimien organisoinnista. Tukitoimien organisointia tukee laadukas yhteistyö huoltajien kanssa. Lasten kohdalla diagnoosi ei ole edellytys tukitoimien järjestämiselle. Oppimis- tai toimintavaikeuksien tullessa esille, esimerkiksi kotona, koulussa tai päivähoidossa, tukitoimet on mahdollista saada pikimmiten käyttöön. (Lääkkeetön hoito n.d.)

Varhaiskasvatuksen ja koulun järjestämien tukitoimien ensisijainen tavoite on lapsen toimintakyvyn tukeminen. Koulun kautta saatavat tukitoimet ovat jaettu erityiseen, tehostettuun ja yleiseen tukeen. Yleinen tuki on kaikille lapsille tarjottava tuki, joka pitää sisällään ohjaamisen positiivisen palautteen avulla, selkeät odotukset käyttäytymiselle ja hyvin jäsennetyt tilanteet. Yleisen tuen lisäksi on mahdollista saada yksilöllisempää tukea tehostetun tai erityisen tuen kautta. Yksilöllisemmät tukitoimet perustuvat lapsen ohjaamiseen toivottuun käyttämiseen tilannetekijöitä muuttamalla. Lapsen käyttäytymistä voidaan ohjata esimerkiksi muistuttamalla käyttäytymisodotuksista, läksyvihon käyttöönottamisella, muistuttamalla ja ohjaamalla siirtymätilanteissa. Tilannetekijöillä tarkoitetaan muun muassa ongelmallista käyttäytymistä edeltäviä ja laukaisevia tekijöitä ja käyttäytymisestä seurannutta palautteen antotapaa. Palautetta antaessa tulee huomioida säännöllisyys, välittömyys, voimakkuus ja johdonmukaisuus. Positiivinen palaute on ehdoton kulmakivi ja negatiivisen palautteen

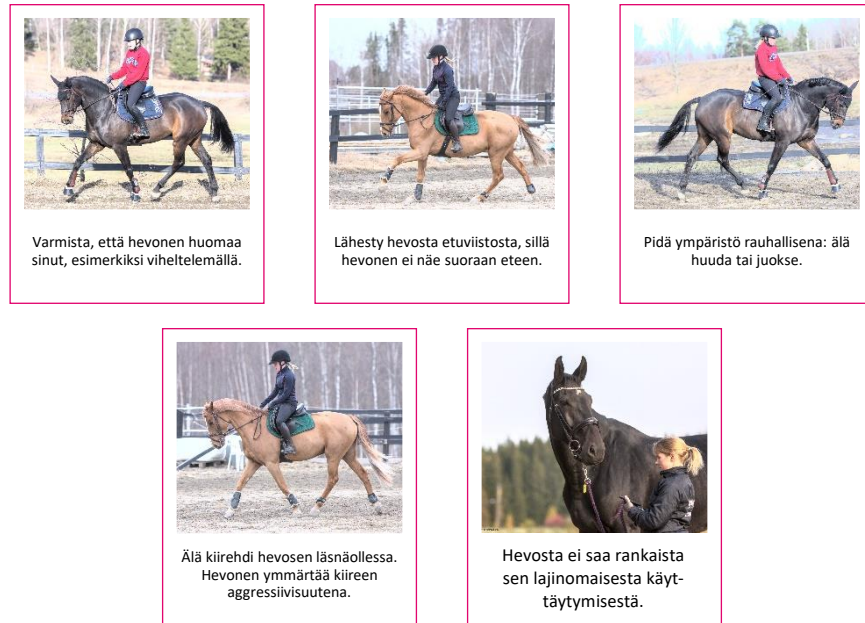
käyttöön tulee suhtautua kriittisesti. Suullisen palautteen rinnalle voidaan lisätä esimerkiksi leimoja tai tarroja. Lasten kohdalla usein konkreettinen palaute on tehokkaampaa suulliseen palautteeseen verrattuna. (Närhi & Pitkänen 2016.)

6 Hevosavusteinen toiminta

6.1 Hevosavusteinen toiminta

Hevosavusteinen toiminta eli Equine Assisted Activities (EAA) tarkoittaa asiakkaan, ohjaajan, hevosen ja tarvittaessa asiakkaan avustajan välistä toimintaa (Martin-Päivä n.d, 91). Hevosavusteisella toiminnalla voidaan pyrkiä vaikuttamaan monipuolisesti ihmisen niin psyykkiseen kuin fyysiseen hyvinvointiin monin eri tavoin. Hevosavusteinen toiminta voi olla esimerkiksi osana avohuollon tukitoimia, hevosavusteista kuntoutusta ja apuna irrottautumaan arjesta ja ehkäisemään syrjäytymistä. Kuntouttajana hevonen on kustannustehokas, tasapuolinen, lahjomaton ja lojaali. Hevosen ja ihmisen välisellä vuorovaikutussuhteella voidaan kehittää itsetuntoa, tunnetaitoja ja elämönhallintaa. (Hyvinvointia hevosesta – malleja hevosavusteisesta toiminnasta 2013.)

Hevosavusteisen toiminnan vaikuttavuuden perustana on hevosen ja ihmisen välinen vuorovaikutus. Hevosella on todettu olevan taito tulkita eri tunnetiloja, mikä mahdollistaa kuntoutujan omien tunteiden, havaintojen ja ajatusten tiedostamisen. Kuntoutujan omien tunnetilojen tiedostaminen ja tunnistaminen, oman käyttäytymisen säätteleminen ja läsnä oleminen luovat pohjan hevosavusteisen toiminnan turvallisuudelle. (Parviainen 2020, 44.) Hevonen on luonnostaan pakoeläin, joka voi pelästyä hyvin tavallisiakin asioita, kuten muita eläimiä ja kovia ääniä. Pelästyessään hevonen voi reagoida esimerkiksi juoksemalla karkuun. Ihminen voi omalla toiminnallaan ennaltaehkäistä tilanteita, jotka voivat johtaa hevosen pelästymiseen. Esimerkkejä ennaltaehkäisemisen perusteista on esitelty kuviossa 3.



Kuvio 3 Hevosen pelästymisen ennaltaehkäiseminen (opettele ajattelemaan kuten hevonen n.d.) (Kuvat: Himanen 2022)

Terapiahevosien säännöllisestä liikunnasta ja ansaituista vapaapäivistä tulee pitää huolta. Hevosen liikunnan monipuolisuus pitää mielen virkeänä, mutta ennen kaikkea kehittää lihaskuntoa ja tasapainoa. Hevosen fyysisestä kunnosta huolehtiminen ennaltaehkäisee tuki- ja liikuntaelin vammoja, kuten rasitusvammoja. Säännöllinen ja monipuolinen liikunta pitävät myös huolta hevosen psyykkisestä hyvinvoinnista. Terapiahevosien tulee olla rakenteeltaan ja koulutukseltaan soveltuva työhönsä. (Ratsastusterapia – tietoa ratsastusterapiasta ja sen vaikutuksista n.d.)

6.2 Ratsastusterapia

Ratsastusterapia eli Equine Assisted Therapy (EAT) on hevosavusteinen kuntoutusmuoto, joka on osa kokonaiskuntoutusta (Martin-Päivä n.d, 91–92; Ratsastusterapia n.d). Ratsastusterapian toteutus on tavoitteellista, suunnitelmallista ja yksilöllistä. Ratsastusterapiaan osallistuvat koulutettu ratsastusterapeutti, hevonen ja kuntoutuja. (Ratsastusterapia n.d.) Ratsastusterapiaan voi mennä joko ilman lääkärin lähetettä omakustanteisesti tai lääkärin läheteellä, jolloin ratsastusterapian kustantaa

jokin kuntouttava taho (Valkas 2012, 5). Ratsastusterapiassa päämääränä on oppia jokapäiväistä elämää edistäviä taitoja, jotka voivat liittyä sekä fyysiseen että psyykkiseen kuntoutumiseen. Hevosella on iso rooli ratsastusterapiassa. Kuntoutujan ja hevosen välinen yhteistyö antaa kuntoutujalle mahdollisuuden oppia oman käyttäytymisen, mielen ja kehon hallintaa. (Ratsastusterapia n.d.)

Ratsastusterapiassa ei nimensä veroisesti harjoitella ratsastamista, vaan sen aikana hyödynnetään hevosen liikettä tuomaan kuntoutujalle tasapaino-, liike- ja tuntoaistihavaintoja. Hevosen liike mobilisoi selkärangan, lantion ja lonkkien luonnollista liikettä ja niveliä ja nikamia. Hevosen varusteiden laittamisen ja hoitamisen yhteydessä kuntoutuja pääsee puolestaan harjoittelemaan, esimerkiksi käsien hienomotorisia taitoja. Kuulo-, näkö-, maku- ja hajuaistihavaintoja kuntoutuja pääsee kokemaan talliympäristössä. (Hyvinvointia hevosesta – malleja hevosavusteisesta toiminnasta 2013; Ratsastusterapia n.d.) Ratsastusterapia soveltuu kuntoutusmuodoksi muun muassa oppimis-, käytös- ja kehityshäiriöisille, CP- ja monivammaisille, autistisille, masennuksen hoidossa, huumevieroituksen tukena, lastensuojelun tukitoimena, neli-raajahalvaantuneille ja alaselkäongelmien tukena (Hyvinvointia hevosesta – malleja hevosavusteisesta toiminnasta 2013).

Ratsastusterapiakoulutus on tarkoitettu hevosalan osaamisen omaaville sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille (Ratsastusterapiakoulutus n.d.). Hevosalan osaamiseen lukeutuvat sekä ratsastustaito että hevoskokemus. Hevosalan osaaminen mahdollistaa potilaan/kuntoutujan turvallisuuden takaamisen, kun ratsastusterapeutti hallitsee hevosen käsittelyn ja ymmärtää miten hevonen käyttäytyy. (Valkas 2012, 5.) Suomessa ratsastusterapiaa saa harjoittaa kolme vuotta kestävä ammattillisen lisäkoulutuksen käynyt sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilainen, joka saa ammattinimekseen ratsastusterapeutti. Pohjakoulutus säätelee toteuttaako ratsastusterapeutti enemmän psykologista vai kehollista ratsastusterapiaa. Suomen ratsastusterapeuttiyhdistyksen ratsastusterapeutit ovat pohjakoulutukseltaan esimerkiksi lääkäreitä, psykologeja, fysioterapeutteja, sairaanhoitajia ja erityisopettajia. Ratsastusterapeutin on mahdollista työskennellä yksityisellä tai julkisella sosiaali- ja

terveydenhuollon sektorilla toisen palveluksessa, yrittäjänä tai itsenäisenä ammattiharjoittajana. (Ratsastusterapiakoulutus n.d; Valkas 2012, 5.)

6.3 Sosiaalipedagoginen hevostoiminta

Sosiaalipedagoginen hevostoiminta on hevosavusteista toimintaa, joka on suunnattu tukemaan hyvinvointia, sosiaalista kasvua ja ehkäisemään syrjäytymistä omien kokemusten ja niiden kautta opittujen tietojen ja taitojen kautta. Sosiaalipedagogisen hevostoiminnan perustana ovat toiminnallisuus, yhteisöllisyys ja elämyksellisyys. Toiminnallisuus rakentuu yhdessä tekemisestä ja vastuunottamisesta, yhteisöllisyys vuorovaikutuksesta ja osallistumisesta ja elämyksellisyys koetuista kokemuksista. Hevosen ja ihmisen välisen vuorovaikutuksen ja osallistavan toiminnan avulla halutaan osoittaa ihmisen oman hyvinvoinnin tärkeys, löytää yksilöllisiä hyvinvoinnin lähteitä ja harjoitella arkielämässä hyödynnettäviä taitoja. (Mitä on sosiaalipedagoginen hevostoiminta?. n.d.) Hyvinvoinnin kannalta tärkeitä asioita voivat olla esimerkiksi: säännölliset ruoka-ajat, terveellinen ravinto, puhtaus, riittävä lepo ja itselle sopiva liikunnanmuoto (Hyvinvointia hevosesta – malleja hevosavusteisesta toiminnasta 2013).

Sosiaalipedagogista hevostoimintaa voidaan käyttää monessa eri tilanteessa, esimerkiksi osana huume kuntoutusta tai vaikeasti työllistettävien kuntoutusta, lastensuojelun avohuollon tukitoimena, elämänhallinnan harjoittelussa ja syrjäytymisen ehkäisyssä. Hevonen on oikeudenmukainen kuntouttaja, joka ei syrji sosiaalisen aseman tai ulkonäön perusteella. Hevosen kanssa kuntoutuja saa kokea välitöntä ja aitoa läsnäoloa. Hevonen osaa myös ohjata kuntoutujaa erottamaan oikean väärästä. Ihmisen tehdessä väärin, esimerkiksi huitaisemalla hevosta, hevonen ei tuomitse vaan väisää. Ihmisen tehdessä oikein, hevonen palkitsee, reagoimalla sen kehonkielellä tyytyväisesti. Yksi tapa toteuttaa sosiaalipedagogista hevostoimintaa on päivätoiminta, jossa kuntoutujat saapuvat tallille hoitamaan hevosten päivittäiset avun tarpeet. Kuntoutujat oppivat vastuunottoa, kun huomaavat, että hevonen ei pärjää ilman heidän apuaan. (Hyvinvointia hevosesta – malleja hevosavusteisesta toiminnasta 2013.)

7 Kirjallisuuskatsaus

7.1 Opinnäytetyön toteuttaminen

Kirjallisuuskatsaus on tutkimuksen osa tai artikkeli, jossa käydään läpi analyyttisesti arvioiden tutkimusongelmaan liittyvää tutkittua tietoa (Kirjallisuuskatsaus 2020). Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan sekä kehittää olemassa olevaa tietoa että kerätä uutta tietoa rakentaen kokonaisuuksia erilaisista asiakokonaisuuksista. Kirjallisuuskatsauksen avulla pyritään myös tunnistamaan epäkohtia ja tarkastelemaan tietyn asiakokonaisuuden kehitystä ajan saatossa. (Salminen 2011, 6.) Kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi sekä laadullisena että määrällisenä ovat kolme kirjallisuuskatsauksen päätyyppiä. Päätyyppien välillä on hienorakenteisia eroja katsauksen aineistonhankinnan, tarkoituksen, määrittelyn ja analyysimenetelmän osalta. (Tuomi, Kunnela & Latvala n.d.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleisesti ottaen yksi käytetyimmistä kirjallisuuskatsauksen perustyypeistä. (Salminen 2011, 6). Kuvailevalla kirjallisuuskatsauksella tarkoitetaan tutkimusmenetelmää, jonka tarkoituksena on kuvailla tieteellisiä periaatteita noudattaen, mitä valitusta ilmiöstä tiedetään, mitkä ovat ilmiön keskeiset käsitteet ja niiden väliset suhteet (Kangasniemi, Urtiainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 291–301). Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan tuoda esille tiettyyn ilmiöön tai aiheeseen liittyvää aikaisempaa tutkimustietoa, sen syvyyttä, laajuutta ja määrää (Stolt, Axelin & Suhonen 2015, 7–9).

Aiempien tutkimusten tarkastelun pohjalta voi syntyä uusia tulkintoja, alkuperäistä tietoa kuitenkin muuttamatta. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus pyrkii luomaan jäsenellisen kokonaisuuden tutkitusta aiheesta. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen analyysi ei tiivistä, siteeraa, referoi tai raportoi alkuperäistä aineistoa. Katsauksen tarkoituksena on tuottaa olemassa olevan tiedon heikkouksien ja vahvuuksien analysointia, aineiston sisäistä vertailua ja laajempien johtopäätösten muodostamista aineistosta. (Kangasniemi, Urtiainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 296.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan jäsentää neljän vaiheen kokonaisuudeksi, joka pitää sisällään tutkimuskysymyksen muodostamisen, aineiston valitsemisen, kuvailun rakentamisen ja tulosten tarkastelun. Edellytyksenä onnistuneelle tutkimuskysymykselle on riittävän täsmällinen ja rajattu aihe, jotta ilmiötä voidaan tarkastella mahdollisimman tarkasti. Jos tiettyä ilmiötä halutaan tarkastella monista eri näkökulmista, tulee tutkimuskysymys muotoilla väljemmäksi. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 291–301.) Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkimuskysymykset ovat väljempiä kuin meta-analyysissä tai systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa käytetyt aineistot ovat laajoja eikä niiden valintaan rajaa tarkat metodiset säännöt. (Salminen 2011, 6.) Tämän opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Opinnäytetyön päämääränä on vastata tutkimuskysymyksen kuvailevaa kirjallisuuskatsausta käyttäen. Kuviossa 3 on esitelty kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet.



Kuvio 4 Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 291–301).

7.2 Tiedonhaku ja valintakriteerit

Tämä kuvaileva kirjallisuuskatsaus on kohdennettu vuosina 2011–2022 julkaistuihin aineistoihin, joissa on tarkasteltu hevosavusteisen toiminnan vaikutuksia ADHD-diagnoosin saaneiden lasten arkeen ja elämänlaatuun. Aineistonhaku on toteutettu Jyväskylän ammattikorkeakoulun opetussuunnitelmaan kuuluvan kirjaston tiedonhankinnan ohjauksen kurssin sisällön mukaisesti. Tiedonhaku on rajattu sisäänotto- ja poissulkukriteerien mukaan. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit ovat esitelty taulukossa 1. Hakulausekkeet ovat muodostettu testihakujen pohjalta.

Taulukko 1 Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit:	Poissulkukriteerit:
Julkaistu vuosina 2011–2022	Julkaistu ennen vuotta 2011
Kielenä suomi tai englanti	Kielenä jokin muu vieraskieli kuin englanti
Julkaistu tai sen tiivistelmä on luettavissa sähköisesti	Julkaistu tai sen tiivistelmä ei ole luettavissa sähköisesti
Julkaistu vastaa tutkimuskysymykseen	Julkaistu ei vastaa tutkimuskysymykseen

Tutkimuskysymys antaa suunnan kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineiston haulle. Valitun aineiston tulee olla asianmukaista, tutkimuskysymykseen nähden. Tutkimuskysymyksen laajuus määrittelee kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineiston riittävyyden. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 291–301). Tähän kirjallisuuskatsaukseen valittu aineisto on haettu kolmesta tietokannasta (GoogleScholar, Pubmed sekä Medic).

GoogleScholar on avoimen verkon hakukone, jonka kautta tiedonhaku on suoritettu manuaalisella haullla eli käsin haullla täydentämään tiedonhakua. Manuaalisen haun avulla voidaan löytää esimerkiksi puutteellisesti tietokantoihin tallennettuja julkaisuja. (Näin arvioit Google-hakuasi 2019; Systemaattinen tiedonhaku: Käsinhaku 2022.) GoogleScholar:n kautta lähteiden arvioinnissa on oltava tarkka, koska verkossa kuka tahansa voi julkaista mitä tahansa. Lähteitä arvioidessa on hyvä miettiä muun muassa onko tekijä julkaissut muuta materiaalia aiheesta, mitä tietoja tekijä antaa itsestään, kuka on sponsoroinut tai kustantanut julkaisun tai tutkimuksen, ovatko tekstissä käytetyt lähteet ajantasaisia ja mikä on julkaistun tekstin tarkoitus ja tieteellinen tavoite. (Näin arvioit Google-hakuasi 2019.) GoogleScholar:n kautta haku on suoritettu manuaalisen haun avulla. Haku on suoritettu ”ADHD AND children AND equine assisted*” sekä ”ADHD AND lapset AND hevosavusteinen*” hakulausekkeita

käyttäen. Haku on rajattu sisäänotto- ja poissulkukriteereitä noudattaen. Tietokannat, hakulausekkeet ja -tulokset, rajaukset ja valitut hakutulokset ovat esitelty taulukossa 2.

Taulukko 2 Tiedonhaun taulukko

Tietokanta	Hakusanat	Haku-tulokset	Hakutulosten valinta otsikon perusteella	Hakutulosten rajaus Sisäänotto- ja poissulkukriteerien mukaan	Valitut hakutulokset
Google- scholar	ADHD AND children AND equine assisted*	1080			2
	ADHD AND lapset AND hevosavusteinen*	49			1
Pubmed	ADHD AND child AND equine-assisted*	16	1	1	0
	therapeutic horse-back riding AND child AND ADHD	5	5	5	1
Medic	ADHD AND children AND equine-assisted*	0	0	0	0
	ADHD AND children AND equine*	0	0	0	0
ProQuest	ADHD AND child AND equine-assisted*	220	4	2	0

7.3 Aineiston analysointi

Laadullisen aineiston analyysin tarkoituksena on luoda selkeyttä koottuun aineistoon tiivistämällä asiasisältö ja tuottaa uutta tietoa tutkittavasta asiasta (Taanila 2007).

Laadullisen aineiston analyysin tavoitteena on nostaa aineiston informaatioarvoa.

Analyysin avulla pienestäkin määrästä tietoa voidaan saada aikaan jotakin suurempaa, päästen tutkittavaan aiheeseen pintaa syvemmälle. (Günther, Hasanen & Juhila 2021.) Aineistoa voidaan analysoida erilaisia menetelmiä apuna käyttäen, esimerkiksi tyypittelyn, teemoittelun, sisällön analyysin, kvantitatiivisten analyysitekniikoiden ja grounded-teorian avulla (Taanila 2007). Tässä opinnäytetyössä on käytetty analyysimenetelmänä laadullista luokittelua.

Aineiston analyysi on monitekijäinen prosessi. Ensimmäisenä aineistoon tutustutaan ja rakennetaan aineistojen sisältämästä informaatiosta kokonaiskuva. Seuraavana aineistoista kerätään tutkimusongelman kannalta merkittävimmät tiedot ja edetään koodaamisvaiheeseen. (Günther, Hasanen & Juhila 2021.) Koodaamisella tarkoitetaan aineiston pilkkomista pienempiin osiin, yksinkertaistamalla aineistosisältöä ja saattamalla tietoa hallittavampaan muotoon. Opinnäytetyön tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset ohjaavat koodaamista. (Juhila 2021.) Koodaamisen toteuttamiseen ei ole yhtä tiettyä mallia. Koodaaminen voidaan toteuttaa esimerkiksi aineistoissa usein toistuvia asiakokonaisuuksia alle- tai yliviivaamalla. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Aineistoista koodauksen pohjalta löydettyt usein toistuvat asiakokonaisuudet pelkistetään kirjoittamalla ne tiivistettyyn muotoon. Pelkistetyt ilmaukset luokitellaan aineiston pelkistämisen jälkeen. (Leinonen 2018.) Tässä opinnäytetyössä on yliviivattu aineistoista usein toistuvia asiakokonaisuuksia eri värejä apuna käyttäen. Pelkistetyt ilmaukset ja ala- ja yläkäsitteet ovat esitelty liitteessä 2.

8 Tutkimustulokset

8.1 Aineiston kuvaus

Tämän kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineisto koostuu neljästä tutkimusartikkelista, jotka on julkaistu vuosina 2011–2022 (Liite 1). Tutkimuksista yksi on toimintatutkimus, yksi kokeellinen tutkimus ja yksi systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Suomalaisia tutkimusartikkeleita ei löytynyt, minkä takia yhdeksi aineistoksi valikoitui suomalainen asiantuntija artikkeli. Valittujen tutkimusartikkeleiden vähäinen määrä

johtuu lasten ADHD:n osalta tutkitun tiedon niukkuudesta. Opinnäytetyöhön valittujen tutkimusten valintaa rajasi maksuton lukuoikeus.

Tämän opinnäytetyön mielenkiinnon kohteena oli tarkastella, miten hevosavusteinen toiminta vaikuttaa ADHD diagnosoisin saaneen lapsen arkeen ja elämänlaatuun. Opinnäytetyöhön valitun aineiston perusteella saatiin muodostettua kuusi pääluokkaa (Liite 2), joilla vastataan tutkimuskysymykseen. Pääluokat ja tutkimuskysymys esitellään kuviossa 4.



Kuvio 5 Hevosavusteisen toiminnan vaikutukset ADHD diagnosoisin saaneen lapsen arkeen elämänlaatuun.

8.2 ADHD-oireet vähenevät

Yläluokan **ADHD-oireet vähenevät** alle tulivat alaluokat **ADHD-oireiden vähentyminen** ja **ADHD-oireiden parantuminen** (liite 2). Luonnonvara- ja biotalouden tutkimuksen (2019) mukaan vanhemmat kokivat lasten mielialan ja itseluottamuksen kohenetuneen onnistumisten myötä sekä kärsivällisyyden lisääntyneen ja motorisen levottomuuden ja raivokohtausten vähentyneen. Tutkimustulosten mukaan vanhem-

mat kokivat suurimmalla osalla lapsista ADHD-oireiden määrän vähenemistä hevosavusteisen toiminnan aikana ja puolestaan oireiden määrän lisääntymistä tauon aikana (Lipponen & Vehmasto 2019, 78).

8.3 Tarkkaavaisuus ja oman toiminnan ohjaus vahvistuvat

Yläluokan **tarkkaavaisuus ja oman toiminnan ohjaus vahvistuvat** alle tulivat alaluokat **elämänlaadun ja tarkkaavuuden parantuminen** ja **oman toiminnan ohjaus kehitty** (liite 2). Yhteisöllisyys, toiminnallisuus sekä elämyksellisyys ovat sosiaalipedagogiikan peruspilarit. Luonnollinen talliympäristö antaa lapsille, joilla on keskittymis- ja tarkkaavuusvaikeuksia, valmiudet ottaa nämä edellä mainitut peruspilarit hyötykäyttöön. Keskittymis- ja tarkkaavuusvaikeuksista kärsivillä lapsilla on usein haasteita keskittyä pitkäkestoisesti yhteen asiaan, hallita impulsiivisuuttaan tai suunnata tarkkaavuuttaan olennaiseen. Hevosen läsnäolon on todettu lisäävän lapsilla toiminnan mielekkyyttä ja motivaatiota keskittyä pitkäjänteisemmin. Hevosen läsnäolon on todettu myös kehittävän impulssikontrollia, sillä lapset pyrkivät toimimaan hevosen hyvinvointia edistävällä tavalla. (Lipponen & Vehmasto 2019, 73.) Terapeuttisen ratsastuksen on todettu parantavan elämän laatua ADHD-diagnoosin saaneilla lapsilla (Lipponen & Vehmasto 2019, 26).

8.4 Kyky noudattaa sääntöjä ja ohjata omaa käyttäytymistä vahvistuu

Yläluokan **kyky noudattaa sääntöjä ja ohjata omaa käyttäytymistä vahvistuu** alle tulivat alaluokat **mahdollisuus peilata käyttäytymismalleja, sääntöjen noudattaminen** ja **positiivisia vaikutuksia koti- ja kouluoloihin** (liite 2). Lapsille, joilla on keskittymis- ja tarkkaavuusvaikeuksia, voi olla haastavaa noudattaa sääntöjä. Talliympäristössä on usein selkeät säännöt ja säännöllinen päiväohjelma, joiden noudattaminen on tärkeää hevosten hyvinvoinnin turvaamiseksi. Näiden pohjalta lapset saattavat esimerkiksi muistaa, että tallissa ei saa juosta tai huutaa, jotta hevonen tai hevoset eivät säikähdä. Päivittäin toistuvat toiminnat edistävät lasten oman toiminnan kontrolloinnin taitoja ja edesauttavat lapsia oppimaan oman toiminnan suunnittelemista, toteutta-

mista ja arvioimista. (Lipponen & Vehmasto 2019, 73–74.) Hevosten ja ihmisten käyttäytymisvasteet ja sosiaaliset rakenteet ovat peilikuvia toisilleen. Hevoset vastaavat ihmisen kehonkieleen tarjoamalla näkemyksen ainutlaatuisesta ja uhkattomasta ympäristöstä. (Jang, Song, Kim, Kim, Lee, Shin, Kwon, Kim & Joung 2015, 6.) Tutkimustulosten avulla on löydetty todisteita, että hevosavusteisen toiminnan myötä hoitotulosten näkyminen on yleistynyt koti- ja kouluoloissa (Helmer, Wechsler & Gilboa 2021, 485).

8.5 Sosiaaliset ja tunnetaidot vahvistuvat

Yläluokan **sosiaaliset ja tunnetaidot vahvistuvat** alle tulivat alaluokat **ryhmätoiminta vahvistaa sosiaalisia ja käyttäytymistaitoja, sosiaalisten taitojen ja tilannetajun parantuminen, sosiaaliset ongelmat vähenee, tunteiden hallinta paranee, vuorovaikutus- ja käyttäytymistaidot paranee ja hevosavusteisen toiminnan positiivinen vaikutus vuorovaikutustaitoihin ja osallistumiseen** (liite 2). Tarkkaavuus- ja keskittymisvaikeusoireisilla lapsilla voi olla vaikeuksia sosiaalisissa suhteissa (Lipponen & Vehmasto 2019, 74). Tutkimusten mukaan lapset voivat rakentaa luottamuksellisia ja emotionaalisia suhteita hevosten kanssa, mikä tukee lasten yleisten sosiaalisten taitojen kehittymistä (Jang, Song, Kim, Kim, Lee, Shin, Kwon, Kim & Joung 2015, 6). Terapeuttisen ratsastuksen on todettu parantavan ihmissuhde-, vuorovaikutus- ja käyttäytymistaitoja (Helmer, Wechsler & Gilboa 2021, 485).

Talliympäristössä lapsen tulee olla vuorovaikutuksessa ohjaajan, hevosen ja muiden tallilla olevien ihmisten kanssa. Vuorovaikutus on merkittävä osa hevosavusteisen toiminnan toteutumisesta. (Lipponen & Vehmasto 2019, 74; Helmer, Wechsler & Gilboa 2021, 485). Turvallisuussyistä hevonen tarvitsee lähes jatkuvasti ihmiseltä toimintaohjeita, joten hevonen motivoi tilanteiden mukaan muokkautuvaan ja jatkuvaan vuorovaikutukseen. Ohjaajalta lapset saavat ohjeita hevosten kanssa toimimiseen. Hevosavusteista toimintaa järjestetään myös ryhmissä, jolloin lasten tulee huomioida myös ryhmän muut jäsenet. Ryhmässä lapset saavat sosiaalisten taitojen luomisen ja ylläpitämisen lisäksi harjoitusta odottamiseen ja toisten huomioimiseen. (Lipponen & Vehmasto 2019, 74.) Hevosen läsnäolon on todettu opettavan

lapsille myös omien tunteiden hallintaa (Jang, Song, Kim, Kim, Lee, Shin, Kwon, Kim & Joung 2015, 6).

8.6 Tasapaino ja kehon hallinta vahvistuvat

Yläluokan **tasapaino ja kehon hallinta vahvistuvat** alle tulivat alaluokat **kehollisuutta vahvistava terapiamuoto, liikkeen positiivinen vaikutus tasapainoon, liikkeen positiivinen vaikutus aktiivisuuteen ja osallistumiseen ja liikkeen positiivinen vaikutus fyysisiin ja henkisiin toimintoihin** (liite 2). Lapsen rytmiset ja symmetriset kehon liikkeet hevosella ratsastaessa voivat stimuloida vestibulaarijärjestelmää (Jang, Song, Kim, Kim, Lee, Shin, Kwon, Kim & Joung 2015, 6). Hevosavusteisellatoiminnalla on todettu olevan positiivinen vaikutus kehon toimintoihin ja rakenteisiin. Esimerkiksi ratsastusterapian aikana ratsastus itsessään tarjoaa ainutlaatuisia sensorisia ja motorisia kokemuksia kehoon hevosen liikkeen aikana. Hevosen lantio liikkuu käynnin aikana kolmiulotteisesti, matkien ihmisen lantion liikettä ja siten mahdollistaa ihmisen kävelyä muistuttavan sensorisen ja motorisen tunteen. (Helmer, Wechsler & Gilboa 2021, 484.) Tutkimusten mukaan kehoon suuntautuneet terapeuttiset menetelmät voivat olla tehoas täydentävä hoitomuoto ADHD:lle. Lisäksi lääkkeiden ja hevosavusteisentoiminnan yhdistelmähoitoa on ehdotettu tutkittavaksi enemmän tulevaisuutta ajatellen. (Jang, Song, Kim, Kim, Lee, Shin, Kwon, Kim & Joung 2015, 6.)

8.7 Lisää tutkimusnäyttöä tarvitaan edelleen

Yläluokan **lisää tutkimusnäyttöä tarvitaan edelleen**, alle tulivat alaluokat **lisätutkimuksia ADHD:n ja hevostoiminnan yhteydestä tarvitaan edelleen ja lisätutkimuksia halutaan hevosavusteisen toiminnan ja lääkehoidon yhdistämisestä** (liite 2). Tutkimusten mukaan on olemassa vain vähän tieteellistä tutkimusnäyttöä, jolla voidaan varmentaa hevosavusteisen toiminnan tehokkuutta. Tällä hetkellä on olemassa tutkimuksia, jotka ovat metodologisesti kohtalaisen ja kohtalaisen korkeasti laadukkaita. Uusia tutkimuksia pidetään tulevaisuuden kannalta arvokkaina ja hevosavusteista toimintaa lupaavana hoitomuotona lasten ADHD:n hoidossa. (Jang, Song, Kim, Kim, Lee, Shin, Kwon, Kim & Joung 2015, 6; Helmer, Wechsler & Gilboa 2021, 484.)

Tutkimus tulosten valossa hevosavusteista toimintaa tulisi hyödyntää tarkkaavuus- ja keskittymisvaikeusoireista kärsivien lasten hoidossa, sillä hevosella on todettu olevan rauhoittava vaikutus, mikä puolestaan edesauttaa lapsen elämistä tässä hetkessä (Lipponen & Vehmasto 2019, 78–79; Jang, Song, Kim, Kim, Lee, Shin, Kwon, Kim & Joung. 2015, 6). Tulevaisuutta ajatellen lisätutkimuksia halutaan hevosavusteisen toiminnan ja lääkehoidon eroavaisuuksista ja yhtäläisyyksistä. Lisäksi tutkimustuloksia halutaan hevosavusteisen toiminnan ja lääkehoidon yhdistelmähoidosta. (Jang, Song, Kim, Kim, Lee, Shin, Kwon, Kim & Joung. 2015, 6).

9 Pohdinta

9.1 Tulosten tarkastelu

Tutkimusongelmana oli selvittää, miten hevosavusteinen toiminta vaikuttaa ADHD-diagnoosin saaneen lapsen arkeen ja elämänlaatuun. Tähän on selvitetty vastaus neljän tutkimusartikkelin avulla. Tutkimusartikkelien mukaan hevosavusteisella toiminnalla on positiivisia vaikutuksia lapsen arkeen ja elämänlaatuun. Opinnäytetyön tulosten valossa pystytään toteamaan, että erityisesti vanhemmat kokivat suurimmalla osalla lapsista ADHD oireiden vähentyneen hevosavusteisen toiminnan aikana ja puolestaan lisääntyneen taukojen aikana. Hevosavusteisen toiminnan on todettu myös parantavan ADHD-diagnoosin saaneiden lasten elämänlaatua.

Talliympäristössä vallitsevien selkeiden sääntöjen ja päivittäisten toimintojen on todettu edesauttavan lapsia oman toiminnan suunnittelussa, toteuttamisessa ja arvioimisessa. Hevosten ja ihmisten käyttäytymisvasteet ja sosiaaliset rakenteet ovat peilikuvia toisilleen, joten hevonen vastaa lapsen eleisiin ja kehon liikkeisiin ainutlaatuisella tavalla. Lapset ovat oppineet mieltämään, että sääntöjen noudattaminen tallissa on tärkeää hevosten hyvinvoinnin vuoksi ja eivät esimerkiksi juokse tai huuda tallissa, ettei hevonen säikähdä. Tutkimustuloksista käy myös ilmi, että hevosten läsnäolo kehittää impulssikontrollia, sillä lapset pyrkivät toimimaan hevosten hyvinvointia edistävällä tavalla. Hevosen läsnäolon on todettu lisäävän lapsilla toiminnan miellekkyttä ja motivaatiota keskittyä pitkäjänteisemmin tehtävään asiaan.

Hevosavusteisen toiminnan on todettu kehittävän lasten sosiaalisia taitoja. Hevosavusteisen toiminnan aikana lapset pystyvät sekä rakentamaan luottamuksellisen suhteen hevosen kanssa että hevosavusteista toimintaa ohjaavan henkilön kanssa. Osa hevosavusteisen toiminnan muodoista toteutetaan myös ryhmissä, joten lapsi pystyy rakentamaan sosiaalisia suhteita muiden lasten kanssa.

Tutkimusten mukaan kehoon suuntautuneet terapeuttiset menetelmät voivat olla tehokas täydentävä hoitomuoto ADHD:lle. Aiheena hevosavusteisen toiminnan vaikutuksista lasten ADHD:n hoidossa tarvitaan lisätutkimuksia edelleen. Lisätutkimuksia pidetään tulevaisuuden kannalta arvokkaina, sillä hevosavusteisen toiminnan ajatellaan olevan lupaava hoitomuoto lasten ADHD:n hoidossa.

9.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyötä tehdessä tulee kiinnittää erityistä huomiota huolelliseen tietosuojalain mukaiseen henkilötietojen käsittelyyn. Lähdeviittaukset ja lainaukset tulee tehdä asianmukaisesti tekijänoikeuslakia noudattaen ja hyvän tieteellisen käytännön periaatteita toteuttaen. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto 2020, 7.) Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (n.d.) mukaan hyvä tieteellinen käytäntö noudattaa tiedeyhteisön tunnusomaisia toimintatapoja eli rehellisyyttä, yleistä tarkkuutta ja huolellisuutta läpi tutkimustyön eri vaiheiden. Sekä epärehellinen että epäeettinen toiminta loukkaa hyvän tieteellisen käytännön periaatteita (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto 2020, 7).

Ennen kuin opinnäytetyö lähetetään tarkastajalle arvioitavaksi, niiden alkuperäisyys tarkistetaan luvattoman lainaamisen varalta plagiaatintunnistusjärjestelmässä. Tekijänoikeuslaki kieltää luvattoman lainaamisen eli plagioinnin. Tekijänoikeuslain lisäksi opinnäytetyöprosessia ohjaavat tietosuojalaki, laki lääketieteellisestä tutkimuksesta, EU:n tietosuojasetus, laki potilaan asemasta ja oikeuksista, hallintolaki, oikeus yksityisyyden suojaan, laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta ja laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto 2020,

7–23.) Luvattoman lainaamisen lisäksi anastaminen ei kuulu hyvään tieteelliseen käytäntöön. Anastamisella tarkoitetaan toisen henkilön tutkimusidean, -suunnitelman, -havaintojen, -tulosten tai -aineiston luvattonta käyttämistä tai esittämistä omissa nimissä. (Opinnäytetyön eettiset ohjeet n.d, 8.) Opinnäytetyössä olen kunnioittanut tekijänoikeuslakia kirjoittamalla tekstin omilla sanoillani, plagioimatta toisen kirjoittamaa tekstiä. Olen merkinnyt jokaisen lähdetiedon huolellisesti, jotta etsimäni tiedon alkuperä on esitetty selkeästi.

Ensisijaisesti opinnäytetyön tekeminen on oppimisprosessi, jonka tulee edistää opiskelijan ammatillista kehittymistä, asiantuntijuutta sekä työelämätaitoja. Opinnäytetyön ohjaajan tehtävänä on tukea opiskelijaa läpi opinnäytetyöprosessin, toimia laadunvarmistajana ja huolehtia, että opinnäytetyö vastaa ammattikorkeakoulun opinnäytetyön kriteereitä. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto 2020, 17.) Julkisuuslain 1 § sekä suomen perustuslain 12.2 § nojalla opinnäytetyö, joka on ammattikorkeakoulussa laadittu ja tutkintotodistuksen saamiseen johtava, on viranomaisen julkinen asiakirja, ellei toisin ole määritelty (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto 2020, 24). Läpi opinnäytetyön olen pitänyt yhteyttä opinnäytetyötä ohjaaviin opettajiini varmistaen ammattikorkeakoulun vaatimien kriteerien täyttymisen.

9.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimus ehdotukset

Opinnäytetyön loppu vaiheessa pohdin, olisiko esimerkiksi ratsastusterapeuttien sekä ADHD-diagnoosin saaneiden lasten perheiden haastattelut tuoneet monikirjoisemman vastauksen, miten hevosavusteinen toiminta on näkynyt ja vaikuttanut arkeen ja elämänlaatuun. Perheiltä olisi voinut saada konkreettisia esimerkkejä sekä positiivisista että negatiivisista vaikutuksista.

Tutkimustuloksista nousi esille, että tieteellistä tutkimusnäyttöä hevosavusteisen toiminnan vaikutuksista on vähän. Jatkotutkimus ehdotuksena aihetta voidaan kaikin puolin tutkia lisää, erityisesti hoitotieteellisesti. Koen, että olisi tärkeä löytää lapsille mieluisia hoitomuotoja, jotka parantavat elämänlaatua ja auttavat erilaisissa tilanteissa, kuten sosiaalisissa suhteissa. Talliympäristössä voi muun muassa tavata uusia

ihmisiä, luoda yhteyden hevoseen ja parantaa omaa keskittymiskykyä. Tallilla on myös mahdollista saada vertaistukea sekä lapset että heidän vanhempansa, mikäli esimerkiksi ryhmissä on muita ADHD-diagnoosin saaneita lapsia ja heidän vanhempiaan.

Tutkimustuloksien pohjalta voin todeta, että hevosavusteisen toiminnan vaikutukset lapsen arkeen ja elämänlaatuun ovat olleet positiivisia. Mielestäni hevosavusteinen toiminta on kehityskelpoinen, mielenkiintoinen ja varteen otettava vaihtoehto ADHD:n hoitomuotona. Uskon, että hevosavusteisen toiminnan myötä lapsi voi saada paljon muutakin kuin pelkän hoito- tai kuntoutusmuodon. Lapsi voi löytää talli ympäristöstä uusia ystäviä, vertaistukea ja elinikäisen harrastuksen.

Lähteet

ADHD. N.d. Aivosäätiö. Viitattu 2.1.2022 <https://www.aivosaatio.fi/diagnoosi/adhd/>

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 2.11.2021) <https://www.kaypahoito.fi/hoi50061>

ADHD-diagnoosikriteerit. N.d. ADHD tutuksi. Viitattu 19.12.2021 <https://adhdtutuksi.fi/mika-on-adhd/adhd-diagnoosikriteerit/>

ADHD ja lääkkeiden määrääminen. 2021. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. Viitattu 25.11.2021 <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattinharjoittaminen/laakehoidon-erityistilanteita/adhd-ja-laakkeiden-maaraaminen>

ADHD-tietoa. N.d. ADHD-liitto. Viitattu 24.2.2022 <https://adhd-liitto.fi/adhd-tietoa/>

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. 2020. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. Viitattu 23.12.2021 <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382>

Atomoksetin orion kapseli. 2020. Pharmaca Fennica. Viitattu 27.11.2021 <https://pharmacafennica.fi/spc/45926470>

Concerta depottabletti. 2020. Pharmaca Fennica. Viitattu 28.11.2021 <https://pharmacafennica.fi/spc/2893034>

Cuyppers, K., Ridder, K. & Strandheim, A. 2011. The effect of therapeutic horseback riding on 5 children with attention deficit hyperactivity disorder: a pilot study. The journal of alternative and complementary medicine, 2011, 10, 901–8. Viitattu

5.4.2022 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22010778/>

Günther, K., Hasanen, K & Juhila, K. 2021. Analyysi ja tulkinta. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tietoarkisto. Viitattu 27.1.2022 <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/analyysi-ja-tulkinta/>

Helmer, A., Wechsler, T. & Gilboa Y. 2021. Equine-Assisted Services for Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Systematic Review. The journal of alternative and complementary medicine, 2021, volume 27, number 6, 477–488. Viitattu

6.4.2022 <https://www.liebertpub.com/doi/pdf/10.1089/acm.2020.0482>

Holmberg, J. 2016. Hoitajana mielenterveys- ja päihdehoitotyössä. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy. Viitattu 6.11.2021

Hyvinvointia hevosesta – malleja hevosavusteisesta toiminnasta. Video. Hippolis – Hevosalanosaamiskeskus ry. YouTube--videopalvelu. Julkaistu 14.11.2013. Viitattu

9.11.2021 https://wCww.youtube.com/watch?v=itzjrU_X_w8

Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). N.d. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu

23.12.2021 <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>

Jang, B., Song, J., Kim, J., Kim, S., Lee, J., Shin, H., Kwon, J., Kim, Y. & Joung, Y. 2015. Equine- Assisted Activities and Therapy for Treating Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. Journal of alternative and Complementary medicine Sep;21(9):546–53. Viitattu 24.02.2022 https://www.researchgate.net/profile/Yun-Hee-Kim-4/publication/280059708_Equine-Assisted_Activities_and_Therapy_for_Treating_Children_with_Attention-DeficitHyperactivity_Disorder/links/58a38fe5a6fdcc05f16690f0/Equine-Assisted-Activities-and-Therapy-for-Treating-Children-with-Attention-Deficit-Hyperactivity-Disorder.pdf

Joelsson, P. 2020. Aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriön yhteys sosiodemografiin ja vanhempiin liittyviin riskitekijöihin. Rekisteripohjainen epidemiologinen tutkimus. Turun yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. Viitattu 19.12.2021 <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/148693/AnnalesC490Joelsson.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Juhila, K. 2021. Koodaaminen. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Viitattu 27.1.2022 <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavanvalinta-ja-yleiset-analyysitavat/koodaaminen/>

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. Hoitotiede 25(4), 291–301. Viitattu 13.1.2022 <https://elektra.helsinki.fi/se/h/0786-5686/25/4/kuvailev.pdf>

Kirjallisuuskatsaus. 2020. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 19.12.2021 <https://koppa.jyu.fi/avoimet/kirjasto/kirjastotuutori/aihehaku-tutkimusprosessissa/aihe-avainkasitteiksi/kirjallisuuskatsaus>

Koponen, V. & Jehkonen, M. 2019. Naisten tarkkaavuushäiriö – lapsuudesta aikuisuuteen. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim, 2019; 135(3):283–8. Viitattu 19.12.2022 <https://www.duodecimlehti.fi/duo14762>

Korhonen, L. 2021. Kasvu ja kehitys eri ikäkausina. Duodecim terveyskirjasto. Viitattu 30.4.2022 <https://www.terveyskirjasto.fi/pla00018>

Lapsen kasvu ja kehitys. 2021. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Viitattu 30.4.2022 <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/>

Lapset. N.d. ADHD-liitto. Viitattu 6.11.2021 <https://adhd-liitto.fi/adhd-tietoa/lapset/>

Lasten ADHD. N.d. Mehiläinen. Viitattu 2.1.2022 <https://www.mehilainen.fi/lasten-mehilainen/lasten-adhd>

Lasten oikeudet. 2019. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Viitattu 30.4.2022 <https://www.mll.fi/tietoa-mllsta/lasten-oikeudet/lapsen-oikeuksien-sopimus/lapsen-oikeudet/>

Leinonen, R. 2018. Sisällönanalyysi. Spoken. Viitattu 27.1.2022 <https://spoken.fi/sisallönanalyysi/>

Lipponen, M. & Vehmasto, E. 2019. Sosiaalipedagoginen hevostoiminta. Sosiaalista kasvua, hyvinvointia ja kuntoutumista tukevia palveluita hevosavusteisesti. Luonnonvara- ja biotaloudentutkimus 78/2019. Viitattu 06.02.2022 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-326-864-7>

Lääkkeetön hoito. N.d. ADHD tutuksi. Viitattu 15.11.2021 <https://adhd-tutuksi.fi/adhd-hoito/laakkeeton-hoito/>

Martin-Päivä, M. N.d. Hevoset sosiaali- ja terveystaloudissa. Hevosalan osaamiskeskus Hippolis. Viitattu 24.2.2022 http://www.hippolis.fi/site/wp-content/uploads/Luku_8_Hevoset_ja_kunta.pdf

Metyylifenidaatti (Concerta, Ritalin) päihdekäytössä. 2019. Päihdelinkki. Viitattu 28.11.2021 <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/laakkeet/metyyli-fenidaatti-concerta-ritalin-paihdekaytossa>

Mikä on ADHD?. N.d. ADHD tutuksi.fi. Viitattu 1.1.2022.
<https://adhdtutuksi.fi/mika-on-adhd/>

Mitä nepsy-vaikeudet tarkoittavat?. N.d. Tampere, sosiaali- ja terveyspalvelut. Viitattu 6.1.2022 <https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapsiperheiden-palvelut/nepsy/vaikeudet.html>

Mitä on Sosiaalipedagoginen hevostoiminta?. N.d. Sosiaalipedagoginen hevostoimintayhdistys ry. Viitattu 9.11.2021 <https://www.hevostoiminta.net/seura/>

Moilanen, I., Puustjärvi, A., Laukkala, T., Närhi, V., Olsén, P., Pihlakoski, L., Raevuori, A., Virkkunen, L. & Voutilainen, A. 2012. ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö, lapset ja nuoret). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenneurologinen yhdistys ry: n, Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Viitattu: 15.11.2021 <https://www.duodecimlehti.fi/duo10117>

Neuropsykiatriset häiriöt lapsilla. N.d. Helsingin yliopistollinen sairaala, HUS. Viitattu 24.02.2022 <https://www.hus.fi/hoidot-ja-tutkimukset/neuropsykiatriset-hairiot-lapsilla>

Näin arvioit Google -hakuasi. 2019. Jyväskylän yliopisto, koppa. Viitattu 7.2.2022 <https://koppa.jyu.fi/avoimet/kirjasto/kirjastotuutori/kirjat-lehdet-artikkelit/tieteelliset-lahteet/miten-arvioit-google-hakuasi>

Närhi, V. & Pitkänen, J. 2016. Varhaiskasvatuksessa ja koulussa toteutettavat ADHD-oireisten lasten ja nuorten tukitoimet. Nix009595. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 2.1.2022 <https://www.kaypahoito.fi/nix00959>

Ohjauskirje apteekkeille ADHD-lääkevalmisteisiin liittyvistä määräämisehdoista ja Sic-merkinnästä. 2021. Fimea. Viitattu 25.11.2021 <https://www.fimea.fi/documents/160140/764653/Fimean+ohjauskirje+apteekkeille+ADHD-l%C3%A4%C3%A4kevalmisteisiin+liittyvist%C3%A4+m%C3%A4%C3%A4r%C3%A4mishdoista+ja+Sic-merkinn%C3%A4st%C3%A4.pdf/bbefe80e-5e5b-5715-f1dc-e97fc3f27774?t=1613562232358>

Opettele ajattelemaan kuten hevonen. N.d. Hevosinfo. Viitattu 30.4.2022 <https://hevosinfo.fi/ajattele-kuten-hevonen-osa1/>

Opinnäytetyön eettiset ohjeet. N.d. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 1.1.2022 <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Opinn%C3%A4ytety%C3%B6prosessin%20eettiset%20suositukset%20muistilistat%20opiskelijalle%20ja%20ohjaajalle.pdf>

Parviainen, S. 2020. Hevosen kuntouttava voima – Hevosavusteinen toiminta mielen-terveyskuntoutujien sosiaalisen kuntoutuksen menetelmänä. Pro gradu -tutkielma, yliopisto. Itä-Suomen yliopisto, yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta, sosiaalityö. Viitattu 30.4.2022 https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/23606/urn_nbn_fi_uef-20201448.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pihlajamäki, M. 2014. Uutta lääkkeitä: Lisdeksamfetamiini. Sic! -lehti, julkaistu 1/2014. Viitattu 1.1.2022 https://sic.fimea.fi/1_2014/lisdeksamfetamiini

Pihlakoski, L. 2021. Adhd:n varhainen tunnistaminen on tärkeää. Verraton Adhd:n ja kehityksellisen kielihäiriön erikoislehti. Aivoliitto. Viitattu 17.03.2022 <https://www.aivoliitto.fi/verraton/artikkelit/adhd-n-varhainen-tunnistaminen-on-tarkeaa/#c9637f58>

Pitkänen, J. 2018. ADHD Diagnostiikka ja lääkehoito opiskeluterveydenhuollossa. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 1.1.2022

<https://thl.fi/documents/605877/4280523/ADHD%2C+diagnostiikka+ja+l%C3%A4%C3%A4kehoito+opiskeluterveydenhuollossa+Pitk%C3%A4nen.pdf/5a84bbdb-9943-4d8c-be0e-3d2c96f98bbd>

Puustjärvi, A. 2016. Vanhemmille annettavat ohjeet ADHD-oireisen lapsen tai nuoren ohjaamisesta. Nix01783. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 14.1.2022

<https://www.kaypahoito.fi/nix01783>

Puustjärvi, A. 2017. ADHD: n psykososiaaliset hoidot. Video. Uutispalvelu Duodecim. Viitattu 15.11.2021 <https://www.kaypahoito.fi/nix02524>

Puustjärvi, A. 2020. ADHD. Lääkärin käsikirja. ykt00687. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 6.11.2021 <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/ykt00687/search/adhd?db=203>

Puustjärvi, A., Raevuori, A. & Voutilainen, A. 2013. Lasten ja nuorten ADHD: n lääkehoito. Lääkärinlehti 42/12. Viitattu 6.11.2021

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

Ratsastusterapia. N.d. Suomen Ratsastajainliitto. Viitattu 9.11.2021

<https://www.ratsastus.fi/ratsastamaan/ratsastusterapia/>

Ratsastusterapiakoulutus. N.d. Suomen Ratsastusterapeutit ry. Viitattu 1.5.2022

<https://suomenratsastusterapeutit.fi/rtkoulutus/>

Ratsastusterapia – tietoa ratsastusterapiasta ja sen vaikutuksista. N.d. Suomen ratsastusterapeutit Ry. Viitattu 30.4.2022 <https://suomenratsastusterapeutit.fi/ratsastusterapia/>

Riihimaa, N. 2020. Tunnista ja näe ADHD-lapsen supervoimat. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Lapsemme-lehden jutut. Viitattu 14.1.2022

<https://www.mll.fi/lapsemme-lehti/tunnista-ja-nae-adhd-lapsen-supervoimat/>

Salminen, A. 2011. Mikä on kirjallisuuskatsaus? – Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Vaasa: Vaasan yliopisto. Viitattu 19.12.2021 https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto, Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, Tutkimuksia ja raportteja sarja A73/2015. Turku: Juveness Print. Viitattu 19.12.2021

Strattera. 2015. Duodecim terveyskirjasto. Viitattu 27.11.2021

<https://www.terveyskirjasto.fi/far00436>

Systemaattinen tiedonhaku: käsinhaku. 2022. Tampereen yliopiston kirjasto. Viitattu 7.2.2022 <https://libguides.tuni.fi/systemaattinen-tiedonhaku/Kasinhaku>

Taanila, A. 2007. Laadullisen aineiston analyysi. Oulun yliopisto. Viitattu 27.10.2022 <https://docplayer.fi/423803-Laadullisen-aineiston-analyysi.html>

Tarkkaavuuden ja keskittymisen häiriöt. N.d. Lastenmielenterveystalo. Viitattu 24.02.2022 https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/hairiot/neuro-psykiatriset_hairiot/Pages/tarkkaavuuden_ja_keskittymisen_hairiot.aspx

Tarnanen, K., Puustjärvi, A., Tuunainen, A., Käypähoitotyöryhmä, Berggren, K. & Koivunen, M. 2019. ADHD - varhaisella tuella arki toimivaksi. Käyvän hoidon potilasversiot. Viitattu 24.02.2022 <https://www.kaypahoito.fi/khp00071>

Tuomi, S., Kunnela, A. & Latvala, E. N.d. Opinnäytetyön ohjaajan käsikirja. Jyväskylän ammattikorkeakoulun oppimateriaalit. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 19.12.2021

<https://oppimateriaalit.jamk.fi/yamk-kasikirja/kirjallisuuskatsaukset/>

Valkas, S. 2012. Psykologisen ratsastusterapian vaikuttavat tekijät potilaan näkökulmasta. Psykologian pro gradu -tutkielma, yliopisto. Tampereen yliopisto, yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Viitattu 1.5.2022

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/83512/gradu05867.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Vanhemmille. N.d. ADHD-liitto. Viitattu 14.1.2022 <https://adhd-liitto.fi/adhd-tietoa/lapset/vanhemmille/>

Virta, M. & Koponen, V. 2020. ADHD. npg02201. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 5.11.2021 https://www.oppiportti.fi/op/npg02201/do?p_haku=adhd#q=adhd

Voutilainen, A. & Puustjärvi, A. 2018. ADHD: n hoito liitännäishäiriöiden yhteydessä. lne00048. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 6.11.2021 https://www.oppiportti.fi/op/lne00048/do?p_haku=adhd#q=adhd

Voutilainen, A. & Sourander, A. 2016. Psykostimulantit ja atomoksetiini. ljn04600. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 6.11.2021 <https://www.oppiportti.fi/op/ljn04600/do>

Liitteet

Liite 1 Analysoidut ja taulukoidut tutkimukset

Tekijät / tutkimus	Tutkimuksen tarkoitus	Menetelmä	Tutkimuksen tulokset
Helmer, A., Wechsler, T. & Gilboa Y. 2021. Equine-Assisted Services for Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Systematic Review. The journal of alternative and complementary medicine. Volume 27, number 6, 477–488.	Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida hevosavusteisen-toiminnan vaikutuksia lapsille ja nuorille, joilla on tarkkaavaisuus/ hyperaktiivisuushäiriö (ADHD)	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus	Tulosten perusteella on saatu näyttöä, että hevosavusteisella toiminnalla voi olla positiivisia vaikutuksia edistämään kehon järjestelmien fysiologisia toimintoja ADHD-lapsilla.
Lipponen, M. & Vehmasto, E. 2019. Sosiaalipedagoginen hevostoiminta. Luonnonvara- ja biotalouden tutkimus, 78/2019. Luonnonvarakeskus.	Tämä tutkimus on tehty usean sosiaalipedagogisen hevostoiminnan kehittäjän ja ammatillisen asiantuntijan toimesta. Tutkimuksessa kuvataan hevostoiminnan syntyä, sen taustalla vaikuttavia asioita ja hevostoiminnan asemaa kasvatus- ja sosiaalipalveluiden kentässä.	Asiantuntija artikkeli	Tutkimuksen pohjalta on saatu jäsennellyä sosiaalipedagogisen hevostoiminnan portaatt, joiden mukaan hevostoimintaa voidaan hyödyntää sosiaalisessa kuntoutuksessa, sosiaalisen kasvun tukemisessa kasvatuksessa, opetuksessa ja hyvinvoinnin edistämässä sekä sosiaalisen kasvun tukemisessa harrastus- ja virkistystoiminnassa.
Jang, B., Song, J., Kim, J., Kim, S., Lee, J., Shin, H., Kwon, J., Kim, Y. & Joung, Y. 2015. Equine-Assisted Activities and Therapy for Treating Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. The journal of alternative and complementary medicine. Volume 00, number 0, 1–8.	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia hevosavusteisen toiminnan ja terapian kliinisiä vaikutuksia ADHD- hoidossa 6–13-vuotiailla lapsilla.	Toimintatutkimus	Tulosten pohjalta voidaan osoittaa, että hevosavusteinen toiminta ja -terapia on tehokas keino parantamaan keskeisiä ADHD- oireita.
Cuypers, K., Ridder, K. & Strandheim, A. 2011. The effect of therapeutic horseback riding on 5 children with attention deficit hyperactivity disorder: a pilot study. The journal of alternative and complementary medicine.	Tämän pilottitutkimuksen tarkoituksena oli tutkia terapeuttisen ratsastuksen vaikutuksia käyttäytymiseen, terveyteen liittyvään elämäntilaan ja motoriseen suorituskykyyn lapsilla, joilla on ADHD.	Kokeellinen tutkimus	Tutkimuksen tulokset osoittavat, että terapeuttisella ratsastuksella on positiivinen vaikutus viiteen tutkimuksessa mukana olleeseen lapseen useilla käyttäytymisen, sosiaalisen roolin, elämäntiladun ja motorisen suorituskyvyn aloilla.

Liite 2 Aineistojen pelkistäminen ja luokittelu

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
Tulosten mukaan sekä lasten huoltajat että opettajat kokivat pääosalla lapsista laskua ADHD – oireiden määrässä kuntoutusjaksojen aikana, ja huoltajien arvon mukaan kuntoutustauon aikana oireet lisääntyivät (Lipponen & Vehmasto 2019).	Vanhempien positiivisia kokemuksia lasten ADHD-oireiden vähentymisestä	ADHD-oireiden vähentyminen	ADHD-oireet vähenevät
EAA/T is effective for improving core ADHD symptoms (Jang, Song, Kim, Kim, Lee, Shin, Kwon, Kim & Joung 2015, 6)	Hevosavusteinen toiminta ja terapia ovat tehokas hoitomuoto parantamaan keskeisiä ADHD oireita.	ADHD-oireiden parantuminen	
ADHD-diagnoosin saaneilla lapsilla terapeuttinen ratsastus on parantanut elämänlaatua , ja vanhemmat ovat raportoineet myös tarkkaavaisuuden parantuneen (Lipponen & Vehmasto 2019).	Vanhempien positiiviset kokemukset ADHD-lasten elämänlaadun ja tarkkaavuuden parantumisesta	Elämänlaadun ja tarkkaavuuden parantuminen	Tarkkaavaisuus ja oman toiminnan ohjaus vahvistuvat
Rutiininomaisesti toistuvat toiminnat kehittävät lasten oman toiminnan ohjauksen taitoja (Lipponen & Vehmasto 2019).	Oman toiminnan ohjauksen kehittäminen rutiininomaisten sääntöjen avulla	Oman toiminnan ohjaus kehittyi	
Horses have behavioral responses and social structures similar to those of humans and thereby provide a mirror for the patient to gain insight in a unique and nonthreatening environment (Jang, Song, Kim, Kim, Lee, Shin, Kwon, Kim & Joung 2015, 6).	Hevosten ja ihmisten käyttäytymisvasteet ja sosiaaliset rakenteet ovat peilikuva toisilleen	Mahdollisuus peilata käyttäytymismalleja	Kyky noudattaa sääntöjä ja ohjata omaa käyttäytymistä vahvistuu

<p>Talleissa on usein selkeät säännöt, hevosilla on säännöllinen päiväohjelma ja tallin toimintatavat koskevat kaikkia siellä kävijöitä. Selkeä jäsenyys ja toimintatavat usein helpottavat keskitymis- ja tarkkaavuusvaikeudesta kärsivien lasten toimimista, sillä silloin he pystyvät paremmin ennakoidaan, miten ja mitä tulee seuraavaksi tehdä (Lipponen & Vehmasto 2019).</p>	<p>Oman toiminnan ohjauksen kehittäminen rutiinomaisten sääntöjen avulla</p>	<p>Sääntöjen noudattaminen</p>	
<p>Some evidence has shown generalization of treatment outcomes following EAS to the home and community environments, as well as to the classroom (Helmer, Wechsler & Gilboa 2021, 485).</p>	<p>Hoitotulosten näkyminen hevosavusteisen toiminnan jälkeen koti- ja kouluoloissa</p>	<p>Positiivisia vaikutuksia koti- ja kouluoloihin</p>	
<p>Ryhmäkäynneillä lapsen täytyy lisäksi huomioida muut ryhmän jäsenet ja jolloin lapsi saa harjoitusta muun muassa vuoron odottamiseen, toisten huomioimiseen sekä ikätasoisien sosiaalisten suhteiden luomiseen ja ylläpitämiseen (Lipponen & Vehmasto 2019).</p>	<p>Sosiaalisten taitojen ja suhteiden luomisen ja ylläpitämisen harjoittelu</p>	<p>Ryhmätoiminta vahvistaa sosiaalisia ja käyttäytymistaitoja</p>	<p>Sosiaaliset ja tunnetaidot vahvistuvat</p>
<p>Myös tähän sosiaalipedagogisella hevostoiminnalla on paljon annettavaa sosiaalisten taitojen harjoittelun tukena. Hevonen isona eläimenä tarvitsee turvallisuussyistä lähes jatkuvasti ihmiseltä toimintaohjeita, joten hevonen kannustaa jatkuvaan ja tilanteiden mukaan muokkautuvaan vuorovaikutukseen. Myös ohjaajan kanssa lapsen on oltava (Lipponen & Vehmasto 2019).</p>	<p>Sosiaalisten taitojen harjoittelu hevosten kanssa parantaa vuorovaikutusta taitoja ja tilannetta</p>	<p>Sosiaalisten taitojen ja tilannetta parantaminen</p>	

<p>The results suggest that EAA/T also may have a positive effect on social problems in children with ADHD (Jang, Song, Kim, Kim, Lee, Shin, Kwon, Kim & Joung 2015, 6).</p>	<p>Hevosavusteisella toiminnalla ja terapialla voi olla positiivinen vaikutus lasten sosiaalisiin ongelmiin</p>	<p>Sosiaaliset ongelmat vähenee</p>	
<p>patients learned to control their initial emotions through rapport with the horse (Jang, Song, Kim, Kim, Lee, Shin, Kwon, Kim & Joung 2015, 6).</p>	<p>Oppivat hallitsemaan tunteitaan</p>	<p>Tunteiden hallinta paranee</p>	
<p>TR has been shown to improve social interactions, maladaptive behaviors, and interpersonal relationships (Helmer, Wechsler & Gilboa 2021, 485).</p>	<p>Terapeuttisen ratsastuksen on todettu parantavan vuorovaikutus ja käyttäytymis- ja ihmissuhde taitoja</p>	<p>Vuorovaikutus- ja käyttäytymistaidot paranee</p>	
<p>There are several hypotheses regarding the mechanisms of EAS in promoting participation. First is the interaction that occurs in the stable, both with the horse-riding instructor and with other riders. The relationship established between the rider and the horse is an important aspect in the riding process (Helmer, Wechsler & Gilboa 2021, 485).</p>	<p>Hevosavusteinen toiminta voi auttaa osallistumisen edistämiseksi tallilla tapahtuvan vuorovaikutuksen avulla</p>	<p>Hevosavusteisen toiminnan positiivinen vaikutus vuorovaikutustaitoihin ja osallistumiseen</p>	
<p>Body-oriented therapeutic methods can be an effective complementary or concomitant treatment for ADHD (Jang, Song, Kim, Kim, Lee, Shin, Kwon, Kim & Joung 2015, 6)</p>	<p>Kehoon suuntautuneet terapeuttiset menetelmät voivat olla tehokas täydentävä hoitomuoto</p>	<p>Kehollisuutta vahvistava terapiamuoto</p>	<p>Tasapaino ja kehon hallinta vahvistuvat</p>

<p>The vestibular system may be stimulated by the child's symmetric and rhythmic body movements while riding a horse (Jang, Song, Kim, Kim, Lee, Shin, Kwon, Kim & Joung 2015, 6).</p>	<p>Lapsen symmetriset ja rytmiset kehon liikkeet ratsastuksen aikana voivat stimuloida vestibulaarijärjestelmää</p>	<p>Liikkeen positiivinen vaikutus tasapainoon</p>	
<p>Studies showed mostly positive outcomes, which support the use of different EAS for promoting body functions and participation among children with ADHD (Helmer, Wechsler & Gilboa 2021, 484).</p>	<p>Kehon toimintojen ja osallistumisen edistämisen tukeminen</p>	<p>Liikkeen positiivinen vaikutus aktiivisuuteen ja osallistumiseen</p>	
<p>The current results shows that EAPT studies had greater influence in terms of body functions and structures, especially improvement in specific mental functions (Helmer, Wechsler & Gilboa 2021, 484).</p>	<p>Kehon rakenteiden ja toimintojen, erityisesti henkisten toimintojen parantaminen</p>	<p>Liikkeen positiivinen vaikutus fyysisiin ja henkisiin toimintoihin</p>	
<p>Altogether, the reviewed studies showed moderate methodological quality, while five studies demonstrated moderate high methodological quality (Helmer, Wechsler & Gilboa 2021, 484).</p>	<p>On olemassa metodologisesti kohtalaisen ja kohtalaisen korkeasti laadukkaita tutkimuksia</p>	<p>Lisätutkimuksia ADHD:n ja hevostoiminnan yhteydestä tarvitaan edelleen</p>	<p>Lisää tutkimusnäyttöä tarvitaan edelleen</p>
<p>In terms of body function, however, studies regarding the effects of EAS on cognition, intellectual processes, temperament, and other nonphysical functions are still needed (Helmer, Wechsler & Gilboa 2021, 484).</p>	<p>Tutkimuksia tarvitaan lisää ei-fyysisten toimintojen osalta</p>		

<p>However, despite the research and evidence gathered on the effectiveness of various EAS among children with ADHD, there is yet a long way to go until solid verification is established (Helmer, Wechsler & Gilboa 2021, 485–486).</p>	<p>Tutkimuksia tarvitaan lisää hevosavusteisen toiminnan tehokkuuden vahvistamiseksi</p>		
<p>Future studies that will examine different EAS can be valuable to promote the understanding of unique mechanisms (Helmer, Wechsler & Gilboa 2021, 486).</p>	<p>Tulevat tutkimukset ovat arvokkaita tulevaisuutta ajatellen</p>		
<p>Moreover, combination therapy of medication and EAA/T is suggested for future studies (Jang, Song, Kim, Kim, Lee, Shin, Kwon, Kim & Joung 2015, 6).</p>	<p>Tulevaisuuden tutkimus ehdotuksena hevosavusteisen toiminnan ja lääkkeiden yhdistelmähoito</p>	<p>Lisätutkimuksia halutaan hevosavusteisen toiminnan ja lääkehoidon yhdistämisestä</p>	

