

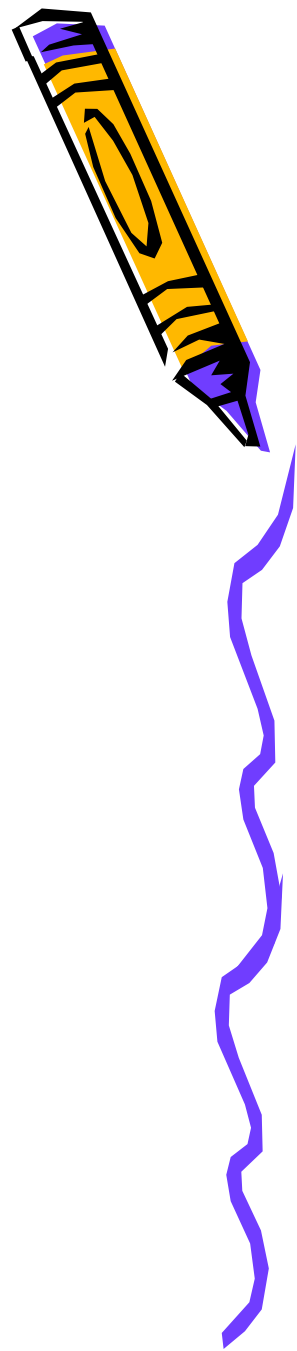


AD/HD

Teija Hirvonen ja Minna Väisänen
Kevät 2010
OAMK



Mikä on AD/HD?

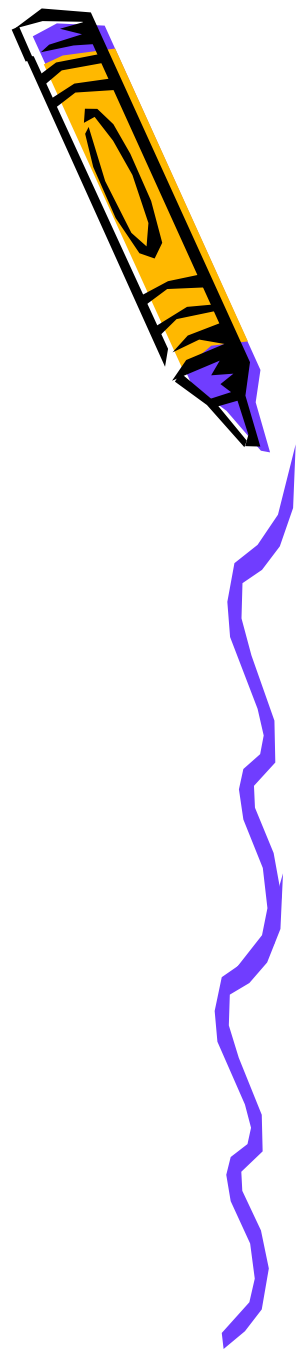


- AD/HD tulee englannin kielen sanoista Attention Deficit/Hyperactivity Disorder
- Tarkoittaa tarkkaavaisuushäiriötä, johon liittyy ylivilkkautta.
- AD = tarkkaavaisuushäiriö
- HD = ylivilkkaushäiriö



Mikä on AD/HD?

- Neuropsykiatrinen oireyhtymä
- Tarkkaavaisuuden häiriö, ylivilkkaus ja impulsiivisuus.
- Usein lapsella on myös vaikeuksia
hahmottamisessa
motoriikassa
puheen ja kielen kehityksessä
toiminnanohjauksessa
oppimisessa
käyttäytymisessä
tunne-elämässä



Miksi lapsella on AD/HD?



- AD/HD johtuu aivojen välittäjäaineiden toimintahäiriöistä.
- Oireyhtymän taustalla on
 - 80% perintötekijöistä johtuvia syitä
 - 20% raskauteen ja synnytykseen liittyviä tekijöitä
 - sikiön keskushermoston kehityksen häiriintyminen





- äidin sairaudet kuten infektiot tai raskausmyrkytys, äidin käyttämät lääkkeet tai huumeet tai istukan toiminnan vajaus. Myös alkoholin käyttö ja tupakointi raskauden aikana lisäävät AD/HD :n riskiä. Keskosuus, yliaikaisuus tai hapenpuute voi olla AD/HD :n taustalla.



Miten AD/HD ilmenee?

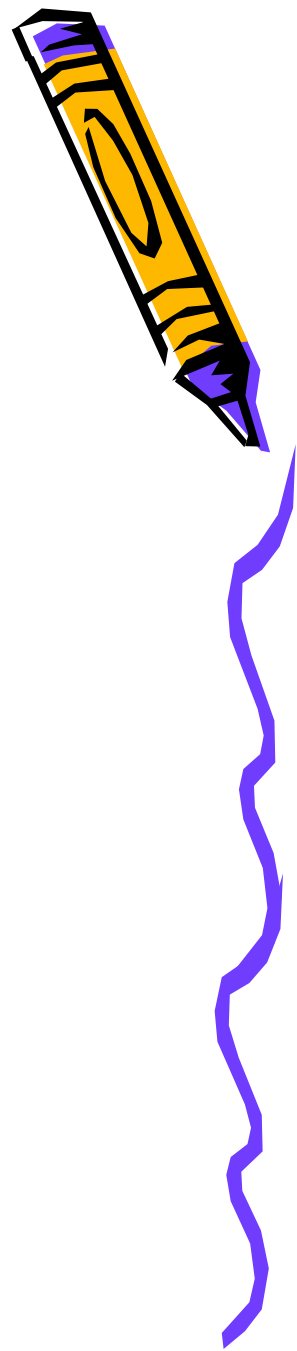


- Lapset ovat yksilöllisiä: jokaisella erilaiset oireet
- AD/HD jaetaan kolmeen alaryhmään
 - ADHD, pääasiallisesti tarkkaamattomuustyyppi
 - ADHD, pääasiallisesti yliaktiivinen/impulsiivinen tyyppi
 - ADHD, yhdistynyt tyyppi

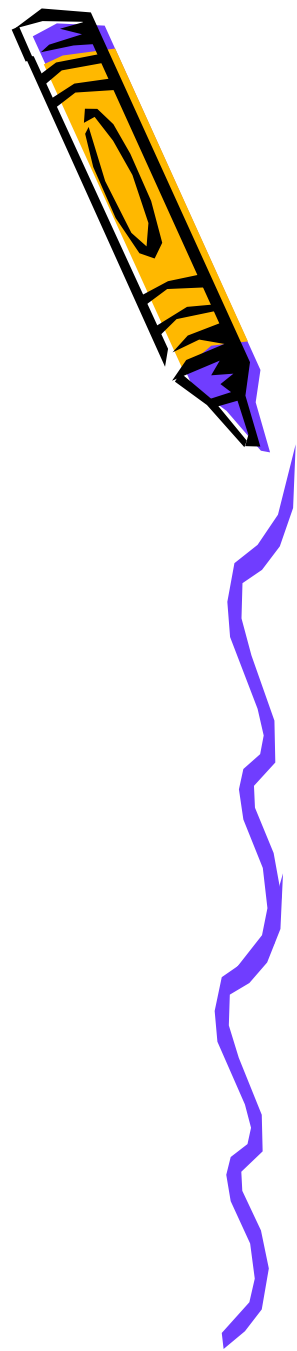


Ydinoireet

- Tarkkaavuushäiriöt
- Ylivilkkauteen liittyvät ongelmat
- Impulsiivisuus



Tarkkaavuuden häiriöt



- Tarkkaavaisuushäiriön eli ADD :n oireita ovat
 - huolimattomuus
 - yksityiskohtien huomiotta jättäminen
 - keskittymisvaikeudet
 - kuunteluvaikeudet
 - vaikeudet noudattaa ohjeita
 - vaikeudet aloittaa työnteko
 - vaikeudet saada tehtävät valmiiksi
 - vaikeudet suunnitella omaa toimintaa
 - ponnistelua vaativien tehtävien välttely
 - esineiden kadottaminen
 - ulkopuolisista ärsykkeistä häiriintyminen
 - unohtelu
 - vaihteleva suorituskyky





- Näistä oireista johtuen tarkkaavaisuushäiriöisen henkilön on hankalaa suunnata huomio johonkin määrättyyn kohteeseen tai tehtävään sekä valikoida suorituksen kohde ja keskittyä tilanteeseen nähden tärkeisiin asioihin. Vaikeuksia voi olla myös tarkkaavaisuuden jakamisessa samanaikaisesti eri kohteisiin.



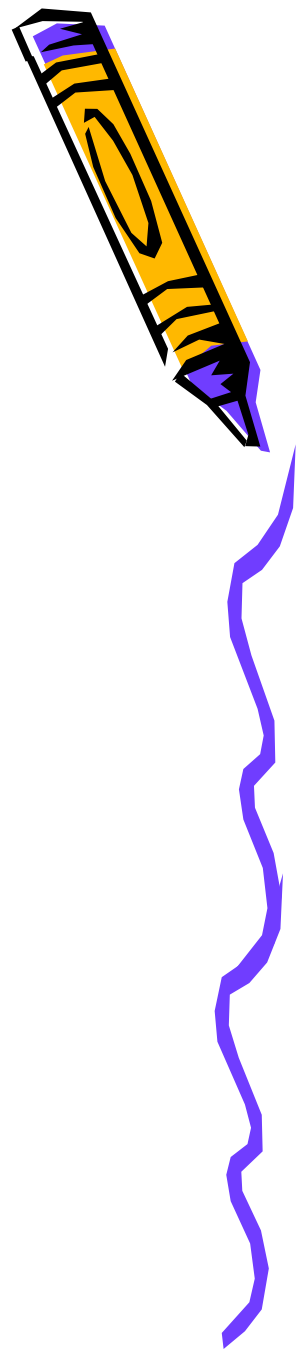
Ylivilkkautteen liittyvät oireet



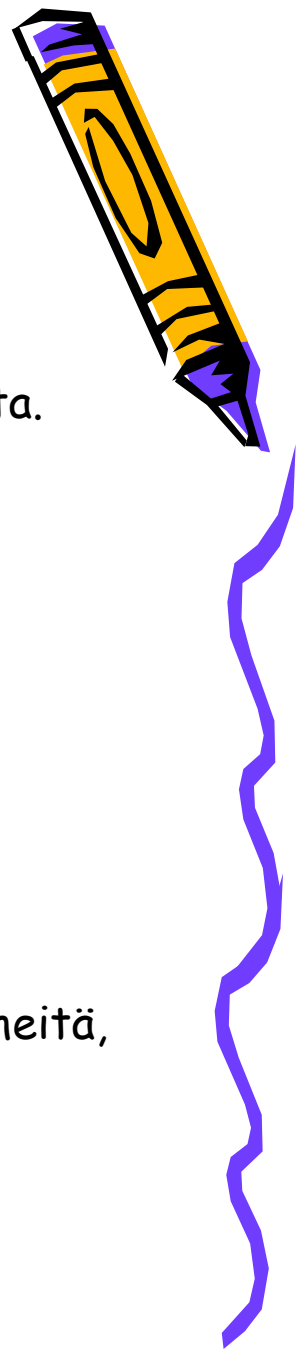
- Ylivilkkautteen liittyviä oireita ovat
vaikeudet pysyä paikoillaan
raajojen heiluttelu ja tuolilla kiemurtelu
tarpeettomat liikkeet kuten sormien
taputtelu
sopimaton kiipeily ja juoksentelu
vaikeudet leikkiä rauhallisesti
jatkuva vauhdikkuus ja energisyys
jatkuva puhuminen
lähellä olevien esineiden tavoittelu ja
sormeilu.



Ylivilkas lapsi voi aiheuttaa ongelmia päiväkotiryhmässä, koska hän ei jaksakaan istua paikoillaan tai jos leikit menevät liialliseksi riehumisiksi



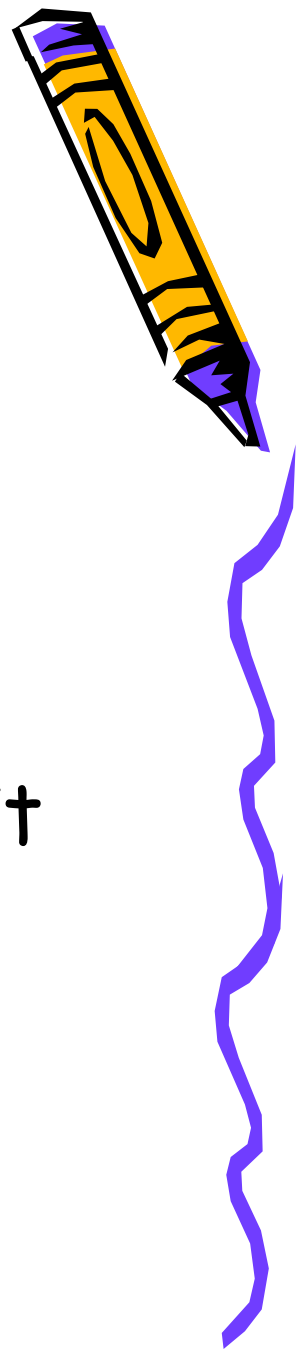
Impulsiivisuuteen liittyvät oireet



- Impulsiivinen käyttäytyminen on yleensä äkillistä ja odottamatonta. Sitä ei ole etukäteen suunniteltu eikä lapsi myöskään ajattele toimintansa seurauksia.
- Impulsiivisia oireita ovat
 - taipumus sanoa mitä ensiksi mieleen juolahtaa,
 - taipumus tokaista vastaus ennen kuin kysymys on esitetty kokonaan,
 - kykenemättömyys odottaa vuoroa leikeissä ja peleissä,
 - toisten keskeyttäminen ja häiritseminen,
 - kärsimättömyys,
 - kykenemättömyys ajatella seurauksia,
 - tehtävän aloittaminen ennen kuin se on kokonaan annettu,
 - töiden ja tehtävien tekeminen nopeasti ja hosuen,
 - huolimattomuus
 - virheiden runsaus,
 - kykenemättömyys tarkistaa töitä ja tehtäviä ja korjata virheitä,
 - tapaturma-alttius



Liitännäisoireet



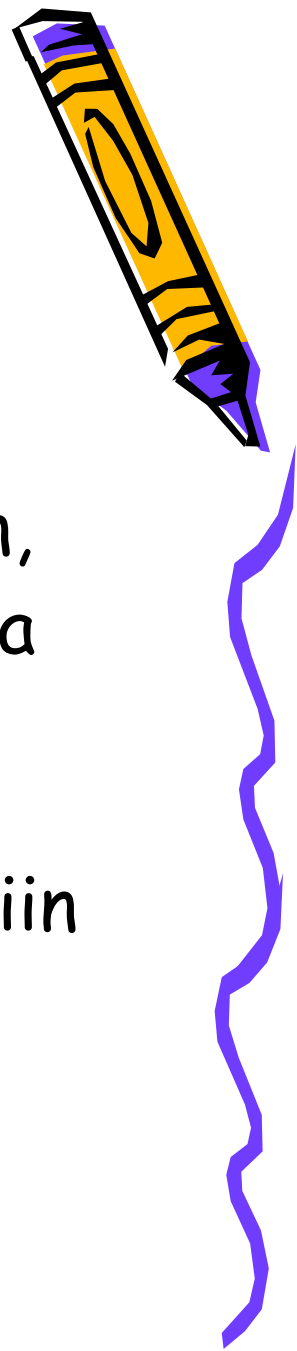
- Motoriikan ongelmat
- Hahmottamisen häiriöt
- Puheen ja kielenkehityksen häiriöt
- Sekundaariset ja psyykkiset häiriöt



AD/HD 3-6-vuotiailla

- pitkäkestoisen ja suunnitelmallisen leikin vähyys
- motorinen levottomuus, jatkuva liikkumisen tarve





kehitys usein jäljessä iänmukaisesta:

- kuivaksi oppimisen, siisteyden, pukemisen, omatoimisuuden päivittäistoiminnoissa ja tavaroiden keräämisen viivästyminen
- uhmakkuus sosiaalisissa tilanteissa suhteessa muihin lapsiin ja/tai vanhempiin
- vaikeuksia sosiaalisessa sopeutumisessa kerhoissa ja päiväkodissa

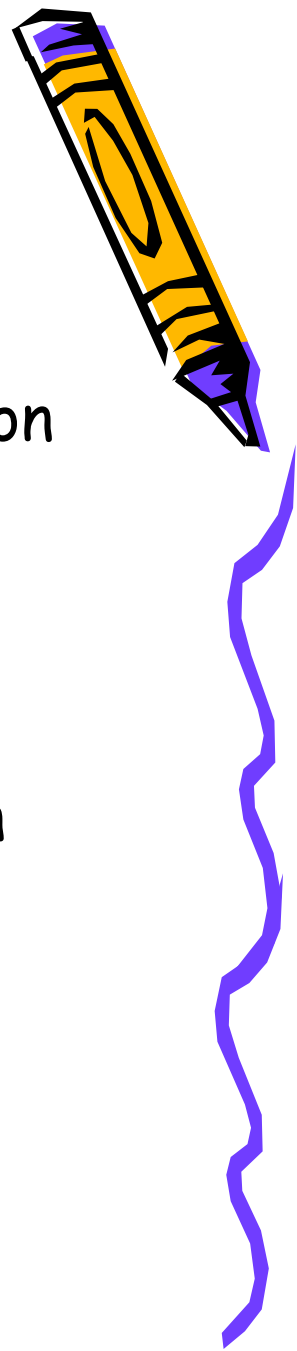


Diagnosointi



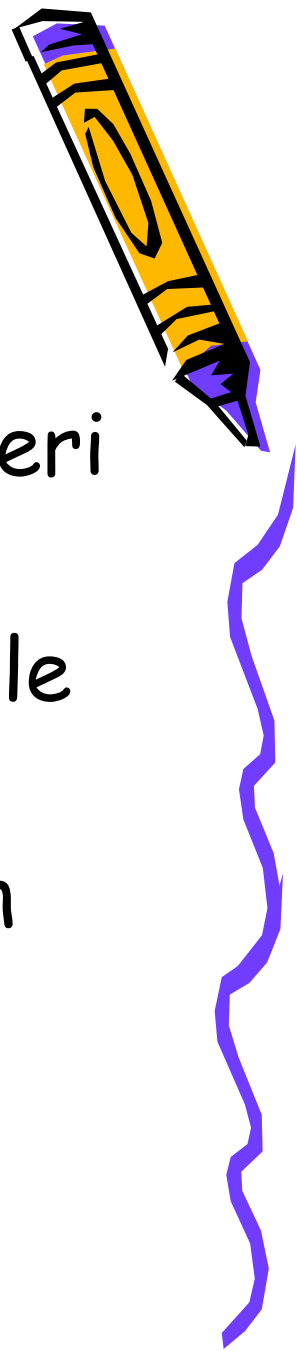
- Diagnoosi tehdään ydinoireiden perusteella, käytetään ICD 10- taulukkoa apuna
- Diagnosointi vaikeaa, ei ole olemassa testiä diagnoosin tekemiseksi vaan diagnoosi perustuu havainnointiin
- Diagnosointi tapahtuu esim. lastenneurologian poliklinikalla tai lastenlääkärin vastaanotolla
- Vaatii aina psykologin lausunnon sekä terapeuttien tutkimuksia





- Oireita on oltava tavallista enemmän ja niistä on selkeästi haittaa, niiden on täytynyt kestää ainakin puoli vuotta ja niitä on esiintynyt erilaisissa elämäntilanteissa eivätkä ne sovi mihinkään muuhun psykiatriseen häiriöön
- Tärkeää kuntoutuksen ja hoidon ja tukitoimien järjestämiseksi





- Oireita oltava vähintään kahdessa eri paikassa mm. päivähoito ja koti
- Diagnoosi voidaan tehdä 5- vuotiaille ja sitä vanhemmille
- Myös nuoremmassa lapsissa voidaan havaita AD/HD:n piirteitä

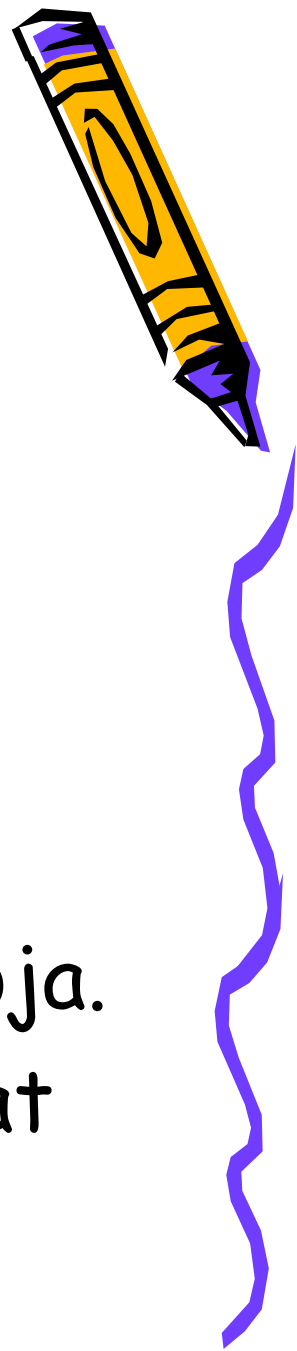


AD/HD:n hoitaminen



- Hoito on pediatrien, lastenneurologien sekä lastenpsykiatrien yhteistyötä
- Mukana hoidossa ovat hoitajat, psykologit sekä eri terapeutit
- Yksilöllinen hoito- ja kuntoutussuunnitelma
- Päivähoitoon järjestettävä tarvittavat tukitoimet
- Hoitomenetelminä
 - Terapiat
 - Lääkehoito

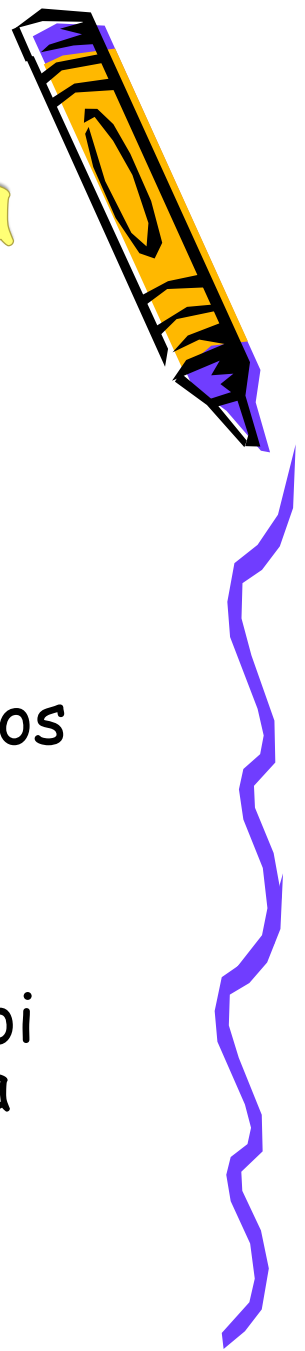




- ADHD -lapsen tukitoimet on syytä aloittaa heti kun ongelma tunnistetaan.
- Kuntoutuksessa edistetään kehittymättä jääneitä tai kehityksessään häiriintyneitä taitoja.
- Siksi lapsen taidot, heikot ja vahvat puolet, on selvitettävä aina ennen kuntoutuksen alkua.

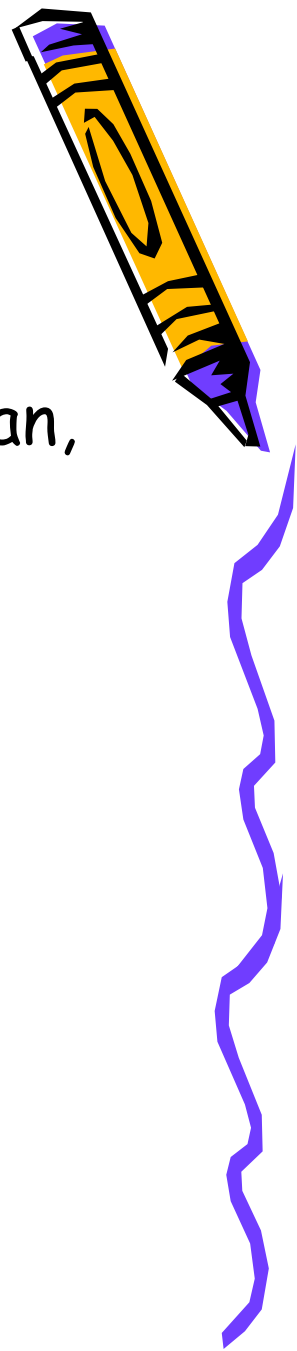


AD/HD-lapsi päivähoidossa



- Huoli lapsen keskittymättömyydestä voi syntyä päivähoidossa
- Päivähoidon henkilökunnalla hyvät mahdollisuudet AD/HD:n tunnistamiseen, jos tiedot ja taidot ovat ajantasalla
- Jos huoleen puututaan ajoissa, vältetään mittavimmilta toimenpiteiltä, koska lapsi voi hyötyä pienistäkin päivähoidon tukitoimista



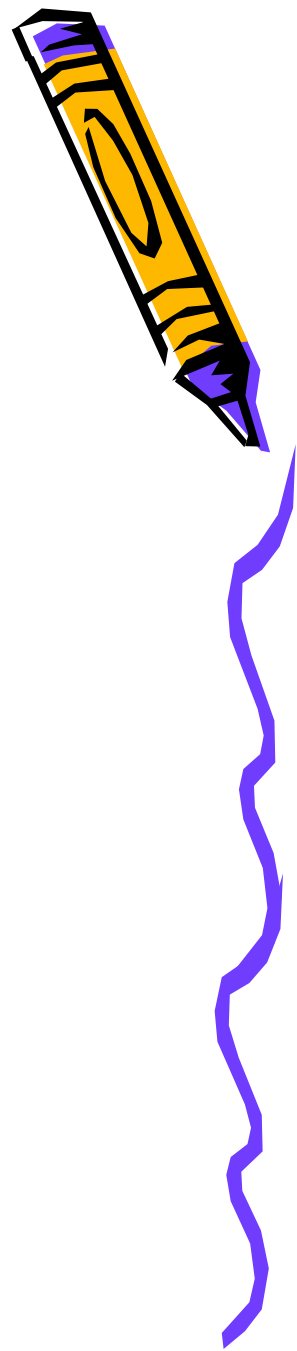


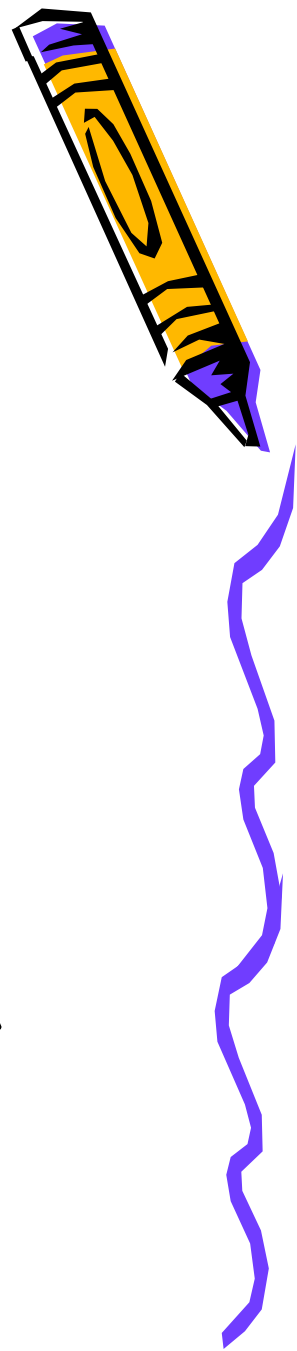
- Joskus päivähoitaja ei uskalla puuttua asiaan, pelätessään leimautumista "huonoksi" työntekijäksi
- Suuret ryhmät ja ympäristön liialliset virikkeet lisäävät AD/HD-lapsen levottomuutta
- Vaikeasti oireileva lapsi pienryhmään.



Päivähoidossa huomioitavaa

- Ryhmäkäyttäytyminen
- Suhde muihin lapsiin
- Ohjeiden seuraaminen
- Muiden huomioon ottaminen
- Pettymysten sietäminen
- Keskittyminen

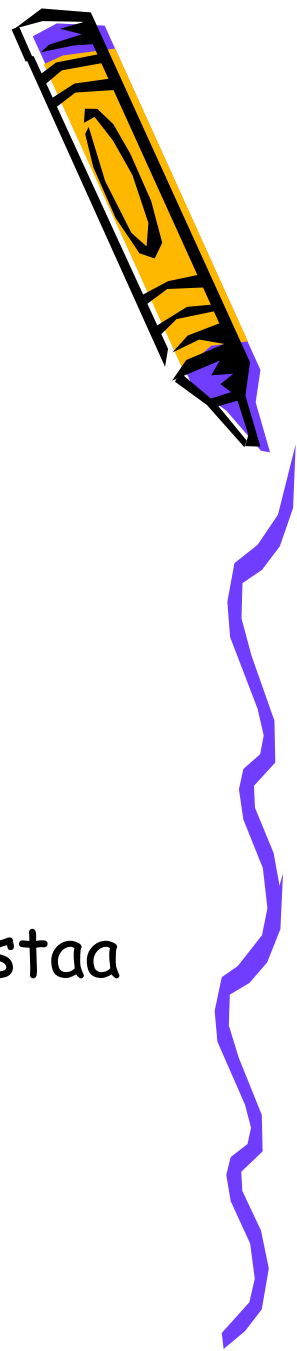




- Päivähoitaja on mukana lapsen kaikissa toiminnoissa, joten hän on pätevä havainnoimaan lapsen toimintaa
- Selkeä päiväjärjestys
- Hoitajan vaihtumattomuus tärkeää

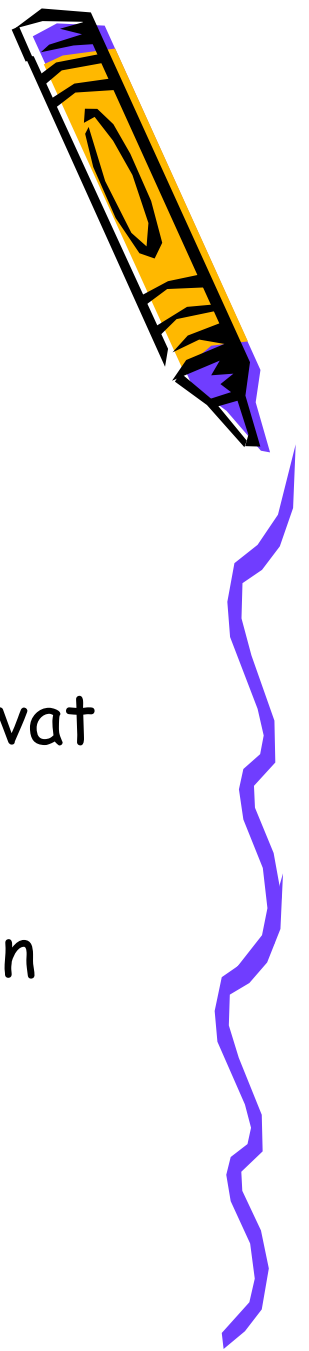


Sekundaariset psyykkiset ongelmat



- Hoitamaton AD/HD lisää lapsen muiden psykiatristen ongelmien riskiä
- Lapsen käytöshäiriöitä lisäävät oppimisvaikeudet sekä rankaiseva ja epä johdonmukainen kasvatus
- Käytöshäiriö yhdessä AD/HD:n kanssa altistaa epäsosiaaliselle persoonallisuushäiriölle ja päihteiden käytölle

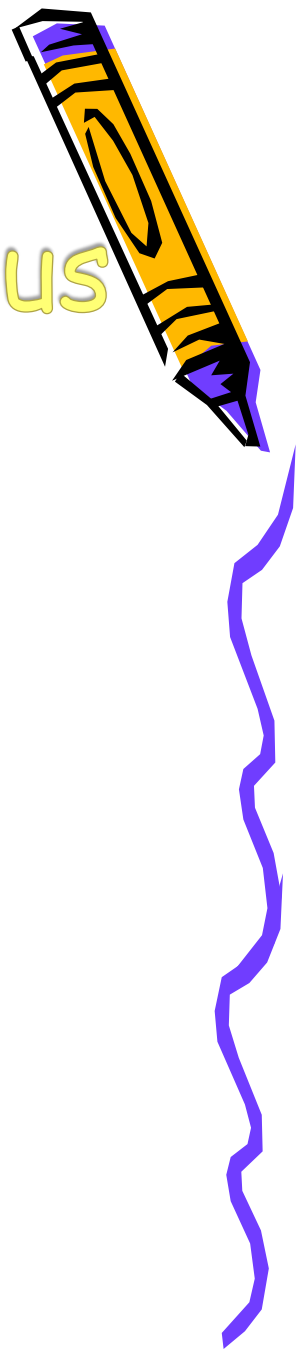




- Masennus on yleinen ongelma, etenkin jos lapsella on ongelmia sosiaalisissa taidoissa
- Yksittäiset pelko-oireet, sosiaalisten tilanteiden pelot ja pakko-oireinen häiriö ovat tavallisia
- Kaikista toimenpiteistä huolimatta varsinkin neuropsykiatriset häiriöt voivat jäädä pysyväksi.



Päivähoito ADHD-lapsen vanhemman tukena -tutkimus



- Metropolia amk 2008
- Haastateltiin kuutta ADHD-lapsen vanhempaa



Lasten saama tuki



- Päivähoito tuki lasta muuttamalla toimintatapoja
 - Lasten tarpeet pystyttiin huomioimaan paremmin
- Erityisryhmä
- Lapsen hoitaminen AD/HD-lapsena, vaikka diagnoosia ei vielä ollut
- Tukitoimien aloittaminen ja ongelmiin puuttuminen varhaisessa vaiheessa

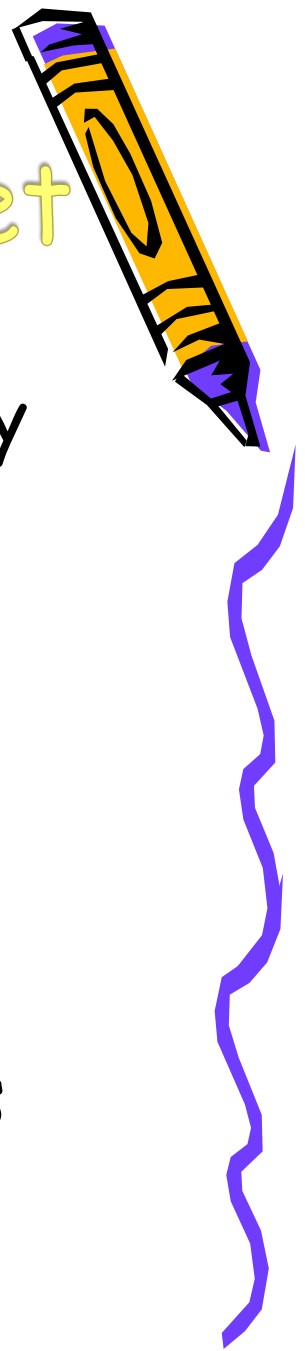




- Henkilökunnan kouluttautuminen ja tiedonhaku
- Lapsen saamalla tuella päivähoidossa pitkäkestoiset vaikutukset lapsen tulevaisuuteen ja kehittymiseen



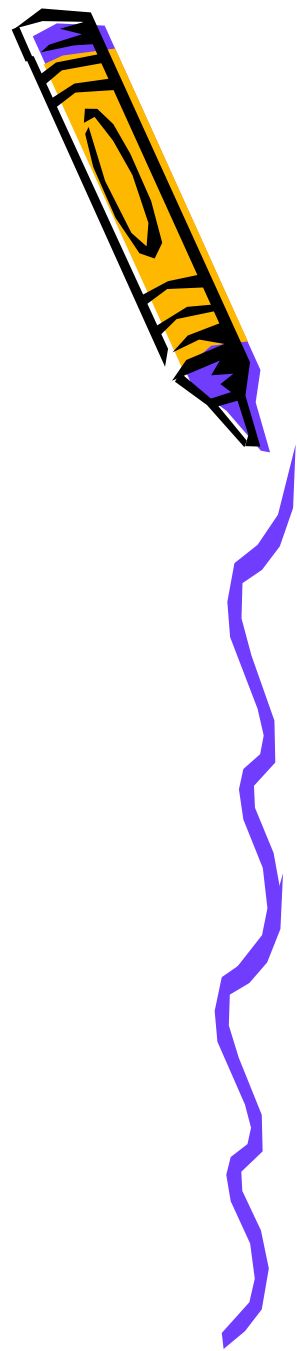
Lasten kohtaamat vaikeudet



- Lapsen käyttäytymistä ei ymmärretty
 - Syitä oireille haettiin vanhemmista tai lapsen persoonasta
- Eriyistuen puuttuminen vaikeuksista huolimatta
- Vääränlainen puuttuminen lapsen käytökseen
- Erilaiset käytännöt kotona ja hoitopaikassa
- Päivähoidon henkilökunnan vaihtuvuus



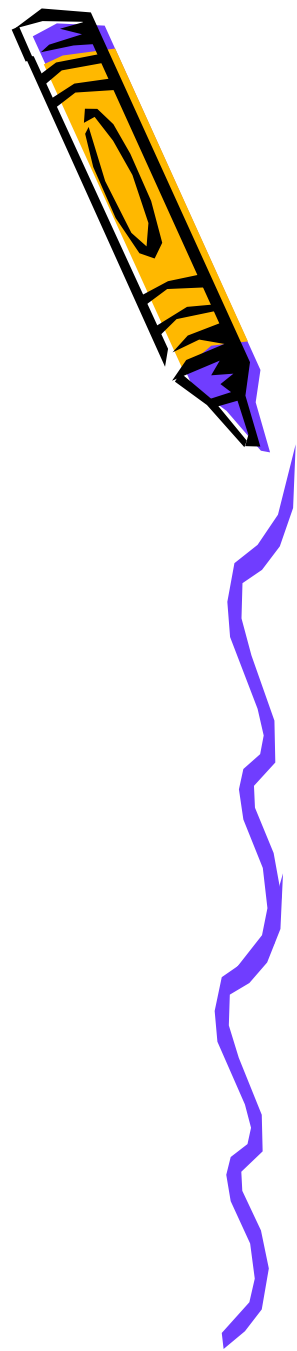
Vanhempien saama tuki



- Tärkeää, että päivähoito ymmärsi perheen ongelmat
- Yhteiset toimintamallit
- Avoin keskustelu
- Yhteiset palaverit
- Positiivisen palautteen kuuleminen



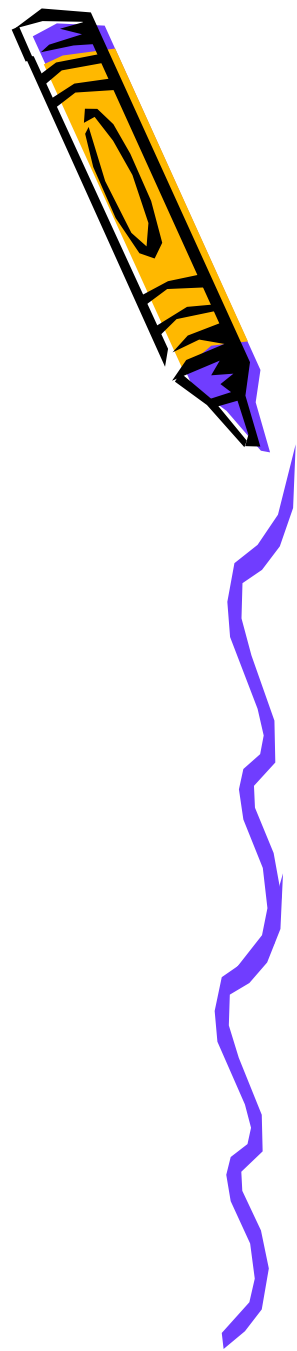
Vanhempien kohtaamat vaikeudet



- Vanhempia ei kuunneltu
- Yhteistyön puuttuminen
- Vanhempien syylistäminen
- Ainoastaan kielteisen palautteen kuuleminen
- Tukitoimien puuttuminen
- Henkilökunnalla ei tarpeeksi tietoa AD/HD:sta



Vanhempien toiveet päivähoidolle



- Enemmän tietoa AD/HD:sta
- AD/HD:n tunnistaminen päivähoitossa
- Tukimenetelmät
- Huolen puheeksiottaminen
- Vanhempien jaksamisen tukeminen
- Tiedonkulku kodin ja päivähoidon välillä



Tutkimuksen johtopäätökset



- Parhaimmillaan päivähoito tukee erityislasta ja perhettä, pahimmillaan aiheuttavat lisää huolta
- Päivähoidon tarjoama tuki vaikuttaa perheen elämään päivähoidon ulkopuolella

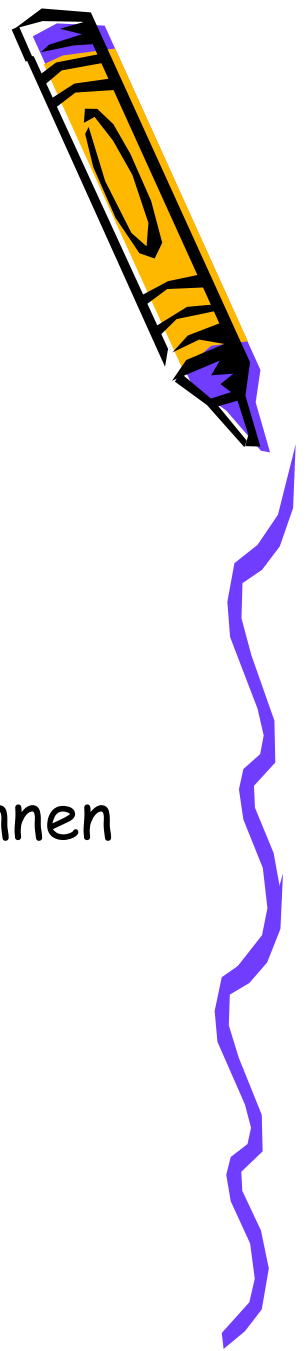


Yhteenveto havainnoitavista asioista



- Keskittyykö lapsi tehtävään ja toimintaan
- Pysyykö lapsi paikallaan, liikehtiikö hän koko ajan, kiipeileekö pöydälle, onko koko ajan liikkeessä
- Herättävätkö ulkopuoliset tekijät helposti lapsen mielenkiinnon, häiriintyykö hän ulkoisista ärsykkeistä
- Keskeyttääkö toiset, tunkeileeko tai tuuppautuuko seuraan





- Kuunteleeko hän, seuraako ohjeita
- Vastusteleeko, kieltäytyykö tehtävistä, saako raivareita
- Onko vaikea päästä tehtävän alkuun, lopettaa toimintaa
- Puhuuko jatkuvasti, vastaileeko kysymyksiin ennen kuin ne on esitetty kunnolla
- Ei kykene rauhalliseen leikkiin tai odottamaan vuoroa

