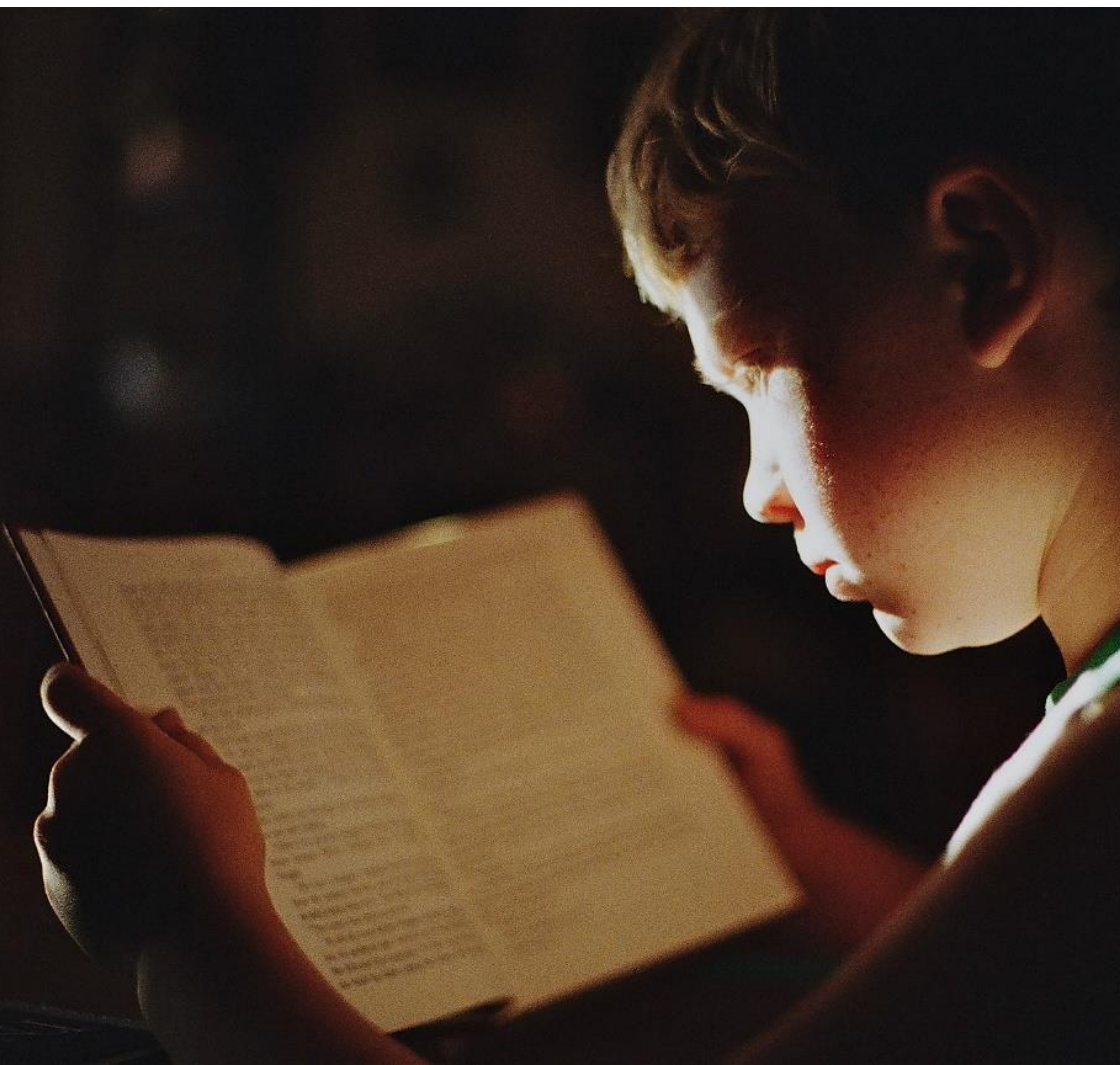


Antti Moilanen

# ADHD-diagnoosin saaneen 6–10-vuotiaan tukeminen



Sairaanhoitaja (AMK)  
Sairaanhoitajakoulutus  
Kevät 2024



**KAMK • University  
of Applied Sciences**

## Tiivistelmä

**Tekijä:** Moilanen Antti

**Työn nimi:** ADHD-diagnoosin saaneen 6–10-vuotiaan tukeminen

**Tutkintonimike:** Sairaanhoitaja (AMK)

**Asiasanat:** aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö, lapsen tukeminen, 6–10-vuotias lapsi, e-kirja

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata 6–10-vuotiaan lapsen kyvykkyys ja tapa käsitellä monimutkaisia asioita kuten ADHD:tä ja auttaa lasta ymmärtämään ja hyväksymään uusi elämäntilanne. Tavoite oli saada rakennettua kattava tietopohja aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöstä 6–10-vuotiaissa lapsissa ja tehdä sen pohjalta elektroninen kirja, jota voitaisi käyttää apuna lapsen tukemisessa. Opinnäytteessä on tutkittu ADHD:tä ja sen hoitokeinoja ja perehdytty myös 6–10-vuotiaan lapsen kehitystasoon ja siihen, kuinka ADHD-diagnoosin saanutta lasta tuetaan. Tiedon pohjalta tehtiin tuote, joka vastaa tutkimusongelmaan, joka oli miten 6–10-vuotias lapsi saadaan käsittelemään omaa sairauttansa ja miten sen kanssa tullaan toimeen.

Etenin opinnäytetyössäni Jämsä K. & Manninen E. tuotteistamisprosessin mukaisesti. Tuotteen kehitysprosessi voidaan jakaa viiteen eri vaiheeseen. Ensin tunnistetaan ongelmat ja kehitystarve, jonka jälkeen siirrytään ideointivaiheeseen, luonnosteluvaiheeseen, tuotteen kehittelyyn ja lopuksi tuotteen viimeistelyyn. Teoriatiedon pohjalta lähdettiin valmistamaan tuotetta, jota voidaan käyttää apuna ADHD-diagnoosin saaneen lapsen tukemisessa. Tuotteeksi muodostui e-kirja. E-kirjan tarkoitus on tuoda lapselle tietoa ADHD:stä ja antaa jokapäiväiseen elämään päteviä vinkkejä, joilla voidaan helppoa arkea. Kirjan ulkoasu ja sisältö on suunniteltu sopivaksi 6–10-vuotiaille lapsille ja sen on tarkoitus pystyä pitämään yllä lapsen mielenkiintoa ja tarjota lapselle hyödyllistä tietoa arkielämään. Kirja on tarkoitettu luettavaksi vanhempien kanssa tai lapsen lukutaidon mukaisesti lapsen itsenäiseen lukemiseen. Tuotteen on tilannut Kainuun hyvinvointialue ja tuote tulee käyttöön lastenneurologiselle poliklinikalle.

Keskeiseksi haasteeksi nousi nuoren lapsen kehitystaso ja kyky ymmärtää asioita. Tämä loi haasteita tuotetta tehdessä, sillä täytyi teoriatietoon perustuvat asiat saada ilmaistua lapselle sopivalla kielellä. Päädyin lopussa siihen tulokseen, että kirja toimisi parhaiten antamaan arkeen konkreettisia vinkkejä lapselle siitä, kuinka voi helpottaa omaa arkeansa kotona ja koulussa.

Etsiessäni aiheeseen liittyviä tutkimuksia ja tietoa löysin aika vähän virallisia tutkimuksia, jossa olisi tutkittu parhaita keinoja tukea ADHD:n diagnoosin saanutta lasta. Aiheesta olisi hyvä tehdä jatkotutkimusta, sillä hyötyä siitä saisi ammattihenkilökunta sekä lapset ja lapsiperheet.

## **Abstract**

**Author:** Moilanen Antti

**Title of the Publication:** Supporting a 6–10-Year-Old with ADHD

**Degree Title:** Bachelor of Health Care, Nursing

**Keywords:** attention-deficit/hyperactivity disorder, supporting a child, 6–10-year-old child, e-book

The purpose of this functional thesis was to describe the capabilities and ways of processing complex issues such as ADHD in children aged 6–10, and to help the child understand and accept a new life situation. The goal was to build a comprehensive knowledge base on attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in children aged 6–10 and to create an electronic book based on this information that could be used to support the child. The thesis examined ADHD and its treatment methods, as well as the developmental stage of children aged 6–10 and how to support a child diagnosed with ADHD, in order to make a product that addresses the research problem, which was how to help a 6–10-year-old child deal with their own condition and cope with it.

This thesis followed the Jämsä K. & Manninen E. productization process, which can be divided into five different stages. First, problems and development needs are identified, then the process moves to the ideation phase, followed by the drafting phase, product development, and finally, product finalization. Based on theoretical knowledge, a product was developed to aid in supporting a child diagnosed with ADHD. The product took the form of an e-book. The purpose of the e-book is to provide the child with information about ADHD and offer practical tips for everyday life to make it easier. The design and content of the book are tailored to children aged 6–10 and are intended to maintain the child's interest and provide useful information for daily life. The book is meant to be read with parents or, according to the child's reading ability, independently by the child. The product was commissioned by the Kainuu Wellbeing Service County and will be used in the child neurology outpatient clinic.

A key challenge was the developmental stage and ability of young children to understand things. This created challenges in creating the product, as the theoretical knowledge needed to be expressed in language suitable for children. In the end, it was concluded that the book would work best by providing practical tips for everyday life at home and at school.

While searching for research and information related to the topic, there are very few official studies that have investigated the best ways to support a child diagnosed with ADHD. It would be beneficial to conduct further research on the topic, as it would benefit both professionals and children and their families.

## Sisällys

1	Johdanto .....	1
2	ADHD:n diagnosointi .....	2
2.1	ADHD:n synty .....	3
2.2	ADHD-diagnoosin saaneen lapsen hoito .....	4
3	6–10-vuotias lapsi .....	6
3.1	6–10-vuotiaan lapsen psyykinen kehitystaso .....	7
3.2	6–10-vuotiaan lapsen arkielämän tukeminen .....	9
4	Tarkoitus, tavoite ja tutkimusongelma .....	11
5	Opinnäytetyön toteuttaminen .....	12
5.1	Ongelmien ja kehittämistarpeiden tunnistaminen .....	12
5.2	Ideointivaihe .....	13
5.3	Luonnosteluvaihe .....	14
5.4	Tuotteen kehittäminen .....	14
5.5	Tuotteen viimeistely .....	15
6	Pohdinta .....	17
6.1	Luotettavuus ja eettisyys .....	18
6.2	Ammatillisen osaamisen kehittyminen .....	19
6.3	Johtopäätökset .....	20
6.4	Jatkotutkimusaiheet .....	21
7	Lähteet .....	22

## Liitteet

## 1 Johdanto

ADHD eli aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö on kehityksellinen neuropsykiatrinen häiriö, joka vaikuttaa henkilön kykyyn keskittyä, hallita impulsiivista käyttäytymistä ja säädellä tunteita (ADHD aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö 2019.) Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä perehdytään ADHD:n oireisiin, diagnosoimiseen, esiintyvyyteen ja sen hoitamiseen. Perehdyn myös 6–10-vuotiaan lapsen kehitykselliseen tasoon ja tapoihin, joilla tuetaan ADHD-diagnoosin saanutta lasta. Elämä ADHD:n kanssa ei ole helppoa ja olen nähnyt sen omin silmin jo nuorena. Tämän tiedon motivoivana lähdin kehittämään tapaa tukea nuorta lasta, jolle on diagnosoitu ADHD.

Sairastunut lapsi ei todennäköisesti ymmärrä mitä ADHD tarkoittaa hänen kohdallaan, ja tämän takia lähdin etsimään ratkaisua kyseiseen ongelmaan ja toteuttamaan tuotteeksi e-kirjaa, joka on tarkoitettu lapsen ja lapsiperheen luettavaksi. Lapsen arjen tukeminen diagnoosin saamisen jälkeen on tärkeää, jotta lapsi voi kehittyä ja oppia parhaalla mahdollisella tavalla. Opinnäytetyössä valmistuva tuote tarjoaa lapselle tietoa omasta sairaudestaan ja vinkkejä arkeen pyrkien auttamaan lasta aloittamaan käsittelyprosessi omasta sairaudestaan samalla tukien arjen sujuvuutta. Valitsin tuotteekseni e-kirjan, koska se on nykyaikainen ja helppo tapa tuoda tietoa esille kaikille sitä tarvitseville samalla säästäten luontoa (Miksi valita e-kirja? n.d.)

Tämä opinnäytetyö oli tilaus Kainuun hyvinvointialueelta ja tein yhteistyötä Kainuun keskussairaalan lastenneurologian poliklinikan kanssa. Työelämänohjaajanani toimi neurologinen hoitaja poliklinikalta. Tuote julkaistaan Kainuun hyvinvointialueen lasten- ja nuortepoliklinikan nettisivuille

Tarkoituksena oli kuvata 6–10-vuotiaan lapsen kyvykkyys ja tapa käsitellä monimutkaisia asioita kuten ADHD:tä ja auttaa lasta ymmärtämään ja hyväksymään uusi elämäntilanne. Tavoite oli saada rakennettua kattava tietopohja aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöstä 6–10-vuotiaissa lapsissa ja tehdä sen pohjalta elektroninen kirja, jota voitaisi käyttää apuna lapsen tukemisessa. Tutkimusongelma oli miten 6–10-vuotias lapsi saadaan käsittelemään omaa sairauttansa ja miten sen kanssa tullaan toimeen.

## 2 ADHD:n diagnosointi

ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö) on toimintakykyä heikentävä keskushermoston kehityksellinen häiriö, joka voidaan jakaa kolmeen eri tyyppiin oireiden mukaan. Kolme eri tyyppiä ovat tarkkaamaton muoto eli ADD (ei yliaktiivisuutta tai impulsiivisuutta), yliaktiivis-impulsiivinen muoto (ei tarkkaamattomuutta) ja yhdistetty muoto (tarkkaamattomuus, yliaktiivisuus ja impulsiivisuus) (ADHD aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö 2019.)

Monet nuoret voivat näyttää piirteitä, jotka muistuttavat ADHD:tä, kuten vaikeus keskittyä tai levottomuus. Diagnoosia edellyttää kuitenkin vähintään kuusi kuukautta kestäneet pitkäaikaiset oireet ja yhtä aikaa esiintyvät useat oireet, joista osa on ilmestynyt jo ennen seitsemän vuoden ikää. Oireista on aiheuduttava lapselle selvää haittaa ja niiden on ilmaannuttava useammalla elämäntilanteella. ADHD-diagnoosiin liittyy kolme oirekokonaisuutta: keskittymiskyvyttömyys, hyperaktiivisuus ja impulsiivisuus. Keskittymiskyvyttömyyteen liittyvät oireet voivat sisältää huomion kiinnittämisen vaikeutta, ohjeiden noudattamisen vaikeutta, tehtävien järjestelyn haasteita ja muistamattomuutta päivittäisissä toiminnoissa. Hyperaktiivisuus voi ilmetä levottomuutena, jatkuvana tarpeena liikkua, paikallaan pysymisen vaikeutena ja henkilön äänekkäänä käyttäytymisenä. Impulsiivisuus voi näkyä kyvyttömyytenä odottaa vuoroaan, keskeyttämisenä ja puheensorinan lisääntymisenä. Monilla ADHD-nuorilla on vaikeuksia vireystilan säätelyssä ja heillä voi olla myös vaikeuksia arvioida ja suunnitella omaa toimintaansa, monimutkaisten tehtäväkokonaisuuksien toteutus voi olla heille vaikeaa ja he voivat kokea vaikeaksi toimintatapojensa muuttamisen, jos sitä heiltä vaaditaan (Virta, & Koponen, 2020.) (Liite 1.)

ADHD:tä tavataan keskimäärin noin viidellä prosentilla 6–18-vuotiaista. Eri tutkimuksissa esiintyvyyden vaihtelee neljästä kymmeneen prosenttiin sillä erilaiset määritelmät ADHD:stä ja tutkittavien henkilöiden ikä- ja sukupuolijakauma vaikuttaa tuloksiin (Marttunen, Huurre, Strandholm & Viialainen 2013, 80.) ADHD:tä tavataan vähemmän nuorilla kuin lapsilla ja osittainen syy siihen on, että yliaktiivisuuden ja impulsiivisuuden oireet lievittävät iän myötä, eikä diagnoosin kynnyksen enää välttämättä ylity. Tarkkaamattomuushäiriöt lievenevät hitaammin ja niiden haitta voi pysyä edelleen, vaikka diagnostiset kriteerit eivät muiden osa-alueiden kohdilla enää täyty. ADHD näyttää olevan yleisempää pojilla. Tyttöjen ADHD jää yleisemmin huomaamatta verrattuna poikien ADHD:seen, sillä se ilmenee tavallisemmin tarkkaamattomuutena ja keskittymisvaikeutena, eikä

läheskään aina impulsiivisena käytöksenä tai yliaktiivisuutena. Tämän takia ADHD jää usein ympärillä olevilta ihmisiltä huomaamatta. Tarkkaamattomuuteen painottuvaa ADHD:n alatyyppejä esiintyy tytöillä ja pojilla lähes yhtä paljon ja muita alatyyppejä esiintyy enemmän pojilla (ADHD aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö 2019.)

ADHD on lapsille helpommin todettavissa verrattuna nuoriin ja aikuisiin, sillä lapsella oirekuvaa sekoittavia oheissairauksia on kerennyt ilmetä todennäköisesti vähemmän kuin nuorilla tai aikuisilla. ADHD:n tyypilliset oireet voivat tällöin olla helpommin tunnistettavissa ja erotettavissa normaalikehityksestä ja muista yhtäaikaisista oireista. Kun ADHD:n oireet ovat alkaneet ennen seitsemän vuoden ikää, voidaan ne todeta ja diagnosoida helpommin, sillä ei oireiden havaitsemisen ja diagnoosin välillä ole kehittynyt viivettä. Nuoruusiässä tehtyä diagnoosia seuraa tarkasti tutkitut tiedot aikaisemmista elämänvaiheista ja käydään läpi mm. neuvolan ja kouluterveydenhuollon tiedot. Tällöin voidaan kartoittaa oireiden mahdollista alkamisikää. Oireita voidaan myös takautuvasti kartoittaa suuntaa antavien oirekyselylomakkeiden avulla. Lomakkeista tarkimmin ADHD-oireita kartoittaa Connersin lomakesarja, josta löytyy lomakkeet sekä nuorelle, vanhemmille että opettajalle. Kehityshistoriaa ja psyykkistä oireilua selvittää esim. ViiVi-lomake (Liite 2). Lomake soveltuu hyvin tutkimuksen apuvälineeksi ja jatkotutkimusten tarpeen arvioon. ADHD-diagnoosin tekemisessä voidaan käyttää apuna strukturoituja haastattelumenetelmiä. Diagnoosia tehdessä haastatellaan yleensä nuorta ja hänen vanhempiaan tai muita läheisiä (Marttunen ym. 2013, 80–82.)

## 2.1 ADHD:n synty

ADHD on kehityksellinen neuropsykiatrinen häiriö, jonka oirekuvan kehittymisessä perimän ja ympäristötekijöiden (biologiset ja psykososiaaliset tekijät) yhteisvaikutus on merkittävä (ADHD Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö 2019.)

ADHD:tä sairastavien lasten lähisukulaisten keskuudessa ADHD:tä esiintyy selvästi enemmän kuin väestössä keskimäärin. Usean riskitekijän yhteisvaikutus johtaa yleensä ADHD:n oirekuvaan, mutta perimä pelaa yhtä tärkeimmistä yksittäisistä riskitekijöistä. Lapsien ja nuorten kohdalla perimä selittää enemmän ADHD:tä ja sen syntyä verrattuna aikuisiin. Alttiusgeenit toimivat todennäköisesti vuorovaikutuksessa ympäristöön ja siihen liittyvien riskitekijöiden kanssa. Perimässä

voi olla geeni, joka aiheuttaa alttiuden ADHD-oireilulle, ja jotkin ympäristötekijät edistävät oireiden puhkeamista. Keskushermoston kehitystä vaikeuttavat tekijät, kuten synnytykseen liittyvät traumat, vastasyntyneen hapenpuute, pieni syntymäpaino ja veren pieni glukoosipitoisuus. Nämä tekijät lisäävät neuropsykiatristen kehityshäiriöiden, kuten oppimisvaikeuksien ja tarkkaavuuden häiriöiden synnyn riskiä. ADHD-oireilua voi esiintyä myös tilanteissa, joissa henkilön keskushermostossa esiintyy rakenteellisia poikkeavuuksia (Marttunen ym. 2013, 86–87.) Sikiön altistuminen äidin alkoholin tai huumeiden käytölle lisää ADHD:n riskiä erityisesti lapsilla, jotka ovat siihen geneettisesti alttiita. Äidin tupakointi lisää ADHD:n kehittymisen riskiä myös. Ympäristötekijät eivät suoraan aiheuta ADHD:tä, mutta ne voivat vaikuttaa oireiden ilmenemiseen. Äidin kokema vakava stressi raskaudenaikana voi lisätä lapsen herkkyyttä stressille ja vaikuttaa lapsen kykyyn säädellä omaa tarkkaavuutta. Vakava stressi perheessä, kuten väkivalta tai huolenpidon puute voi myös saada aikaan puutteita keskushermoston kehityksessä ja tarkkaavuuden säätelytaitojen kehityksessä (Virta ym. 2020.)

## 2.2 ADHD-diagnoosin saaneen lapsen hoito

Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön varmistuttua lääkehoidon aloitus on tärkeä osa hoitoa ja suositellaan hoidon aloitus erikoislääkärin valvonnassa. Lääkehoidon tulee olla johdonmukaista ja sen seurauksena systemaattista. Lääkkeen valinnassa pitää ottaa huomioon oireiden esiintyminen eri tilanteissa ja vuorokaudenaikoina huomioiden samalla myös muut samanaikaiset ongelmat. Lääkitys aloitetaan pienellä annoksella, jonka jälkeen annosta suurennetaan seuraten lääkkeestä saatua vastetta ja mahdollisten haittavaikutusten esiintymistä. Lääkehoitoa tulee arvioida säännöllisesti vähintään kerran vuodessa (ADHD aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö 2019.) Yleisesti käytettyjä ADHD:n lääkkeitä ovat stimulanttien ryhmään kuuluvat lääkeaineet, kuten metyyli-fenidaatti yleiseltä kauppanimeltään Concerta. Stimulantit lisäävät aivojen dopamiini- ja noradrenaliinitasoa auttaen parantamaan keskittymiskykyä ja lieventämään hyperaktiivisuutta. Ne vaikuttavat erityisesti aivojen etuotsalohkoon, joka säätelee ihmisen toiminnanohjausta ja impulssi-kontrollia (ADHD aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö 2019.)

Psykososiaaliset hoidot käsittävät erilaisia menetelmiä, jotka tukevat lapsen toimintakykyä. Lapsen tarve psykososiaaliselle hoidolle, kuten toimintaterapialle, puheterapialle tai neuropsykolo-



giselle kuntoutukselle on arvioitava yksilöllisesti. Osa lapsista saattaa myös tarvita tukea sosiaalisten taitojen kehitykseen. Psykoterapia ei varsinaisesti kuulu ADHD:n ensisijaisiin hoitomuotoihin, mutta sitä voidaan hyödyntää ongelmien vaikeuden tai luonteen vuoksi (Puustijärvi 2019.) Käyttäytymishoito on keskeisin psykososiaalinen hoitomuoto, jota voidaan hyödyntää lasten ja nuorten hoidossa. Sen avulla voidaan soveltaa käyttäytymisterapiassa kehitettyjä menetelmiä kotona ja koulussa (ADHD – varhaisella tuella arki toimivaksi 2019.) Ohjaamalla käyttäytymistä ja samalla poistaen häiritseviä ympäristötekijöitä voidaan pyrkiä lievittämään lapsen oireilua ja lisäämään lapsen onnistumista. Keinoihin kuuluvat mm. ennakointi ja asioiden etukäteisvalmistelu, välitön palaute, strukturointi, sekä tehtävien pilkkominen pienemmiksi osiksi, sillä voi suurempien kokonaisuuksien hahmottaminen olla lapselle vaikeaa. Palkkiojärjestelmät sekä konkreettiset apukeinot kuten visuaaliset kellot ja päiväjärjestys ovat hyödyllisiä järjestelmiä, joita voidaan käyttää lapsen arjen tukemisessa (Puustijärvi 2019.) Käyttäytymishoito tehoaa ADHD:n keskeisiin oireisiin ja strukturoitu vanhempainohjaus vähentää lapsen ADHD-oireita parantaen vanhemman toimintakykyä ja keventäen taakkaa. Koulun käyttäytymishoitoon perustuvilla tukitoimilla voidaan myös tähdätä parantamaan lapsen toimintakykyä. Varhaiskasvatuksessa ja koulussa toteutettavien tukitoimien riittävyys on tärkeä arvioida vuosittain. Toimintaterapiasta voi olla apua kuntoutuksessa, jos lapsella esiintyy samanaikaisesti motoriikan tai aistitoiminnan käsittelyn ja säätelyn vaikeutta. Neuropsykiatrisesta valmennuksesta voi olla hyötyä haitan lievittämiseen ja arjen sujuvuuden lisäämiseen. Neuropsykiatrinen valmennus pyrkii tukemaan lapsen kognitiivisia, emotionaalisia ja sosiaalisia taitoja (ADHD – varhaisella tuella arki toimivaksi 2019.)

### 3 6–10-vuotias lapsi

Lapsen kehitykseen liittyvät aivojen kypsyminen, vanhempien perimä ja ympäristön vuorovaikutus. Kehityksen osa-alueisiin kuuluu sosiaalisten ja kommunikaatiotaitojen, moraalien ja kognitiivisten kykyjen kehitys. Tunteiden ja käyttäytymisen säätely on myös oleellinen osa lapsen kehitystä. Lapsen kehityksessä on olennaista, että perustaidot kehittyvät ensin lapsen omaa tahtia, jonka jälkeen monimutkaisemmat toiminnot alkavat kehittyä (Mäntymaa, Puura, Aronen, & Carlson. 2016.) Lapsen kyky ajatella johdonmukaisesti kehittyy vähitellen koko lapsuusiän ajan. Lapselle on helppoa hahmottaa aluksi konkreettisia asioita, joita hän voi itse nähdä, tuntea tai käsitellä. Perustuen kokemuksiinsa, lapsi pystyy jo tekemään joitain yleisiä päätelmiä ja kyky tehdä monimutkaisempaa päättelytyötä alkaa kehittyä yksilöllisesti. Lapsi nauttii myös asioiden pohtimisesta yhdessä vanhemman kanssa. Lapsen on vaikea yrittää ymmärtää tekstistä sarkasmia tai ironiaa, sillä on hänen ajattelunsa vielä konkreettista (Mäntymaa ym. 2016.)

Koti säilyy lapsen keskeisenä vaikutuspiirinä varhaisina kouluvuosina. Kotoa käsin lapset tutkivat suhteitaan kodin ulkopuolella. Lapsen kasvavaa itsenäisyyttä koetellaan esimerkiksi ensimmäisenä vietettynä yökylänä kaverin luona. Onnistunut yökylä tuo lapselle ylpeyttä ja luo itseluottamusta omaan pärjäämiseen erossa vanhemmista. Koulun ensimmäisinä vuosina lapset solmivat ystävyysuhteita vähäisellä harkinnalla. He saattavat liittyä ryhmään vaatien: "minäkin haluan leikkiä", leikin aikana lapset voivat solmia monia pitkäaikaisiakin ystävyysuhteita. Iän ja kokemuksen karttuessa lapset kehittävät sosiaalisen kanssakäymisen perustaitojansa. Esimerkki lapsen kehittyvistä sosiaalisen kanssakäymisen taidoista voi olla pelien ja leikkien leikkiminen omien mieltymysten vastaisesti, koska kaverit haluavat tehdä asioita eri tavalla. He myös oppivat valitsemaan ystäviä, jotka ovat yhteensopivampia, mikä helpottaa suhteita (Growth and Development, Ages 6 to 10 Years. 2023.) Lapsesta ja hänen ystävistään tulee osa laajempaa koulun ja ihmisten yhteisöä, missä he oppivat tärkeitä taitoja, kuten ystävyysuhteiden solmimisen ja erimielisyyksien sopimisen. Opetut taidot ovat heille hyödyllisiä koko elämän ajan. Samalla lapset vertaavat itseään muihin samanikäisiin. Lapsen itsetunto, hänen arvonsa ja kuulumisen tunne, on herkkä ja se voi muuttua nopeasti riippuen ympäristön tapahtumista (Growth and Development, Ages 6 to 10 Years. 2023.)

### 3.1 6–10-vuotiaan lapsen psyykkinen kehitystaso

Lasten kehitys etenee yleensä ennustettavasti ja luonnollisesti heidän kasvaessa ja kehittäessä heidän kielellisiä, kognitiivisia, sosiaalisia, aistillisia ja motorisia taitoja. On luonnollista tosin, että lapsi on kehittyneempi jossain osa-alueessa kuten kielessä, mutta hieman jäljessä jossain muussa. Seuraavat kappaleet kuvaavat 6–10-vuotiaan lapsen psyykkistä kehitystasoa yleisellä tasolla. Lapset kehittyvät yksilöllisesti, mutta lapsen kehityksen kulkua voidaan seurata yleistettyjen kehityksen virstanpylvästen (Milestone) avulla (Growth and Development, Ages 6 to 10 Years. 2023.)

6-vuotiaat lapset kykenevät laskemaan ja ymmärtämään lukumäärän "10". He opettelevat ilmaisemaan itseään sanallisesti ja alkavat hahmottamaan myös syy-seuraussuhteita. "Taikamainen ajattelu", joka on tyypillistä esikouluikäisille, katoaa nopeasti tässä iässä. He opettelevat kirjoittamaan ja alkavat ymmärtämään ajan käsitettä. Tässä iässä ovat vanhemmat lapselle erittäin tärkeä seurakumppani, joten haluaa lapsi vanhempien leikkivän hänen kanssaan. Lapset alkavat kuitenkin vähitellen täyttää näitä tarpeita enemmän ystävien kanssa. He leikkivät tavalla, joka sisältää paljon mielikuvitusta ja leikkivät yleensä saman sukupuolen ystävien kanssa. He alkavat pikkuhiljaa ymmärtämään muiden henkilöiden tunteita, vaikka he ovatkin edelleen enimmäkseen keskittyneitä itseensä. Heidän huumorintajunsa kehittyy ja voivat lapset alkaa nauttia yksinkertaisista vitseistä sekä hauska kirjallisuudesta ja riimeistä. Lapset osaavat myös kertoa suosikkiasioistaan. He puhuvat pääsääntöisesti oikein kieliopillisesti ja osaavat kirjoittaa etunimensä ja muutamia kirjaimia ja numeroita. He pystyvät lukemaan joitakin yksinkertaisia sanoja (Milestones for 6-Year-Olds. 2023.)

7-vuotiailla lapsilla on vankka käsitys ajasta. He ymmärtävät sekunteja, minutteja, tunteja, päiviä, viikkoja, kuukausia, vuodenaikoja ja joskus jopa vuosia. He alkavat mielellään oppimaan asioita omalla tyylillään. Jotkut lapset nauttivat käsillä tekemisestä, kuten värikokeista tieteen parissa, kun taas toiset lapset haluavat työskennellä hiljaisuudessa omassa rauhassaan esimerkiksi kirjaimien harjoittelussa. 7-vuotiaat lapset pystyvät ratkaisemaan yksinkertaisia matemaattisia ongelmia käyttämällä esineitä esimerkiksi laskemalla helmiä. He harkitsevat asioita ja ongelmia käyttämällä vielä kuitenkin vain yhtä tekijää kerrallaan. He kehittävät suurempaa tietoisuutta ja herkkyyttä muiden tunteille, ominaisuutta nimeltään empatia. Vaikka lapset voivatkin voittaa tässä iässä joitakin nuorempina koettuja pelkojaan, voivat he yhä tuntea pelkoa tuntemattomia

tilanteita kohtaan, joka on täysin luonnollista. Monet lapset pelkäävät joutuvansa ongelmiin vanhempiensa tai muiden aikuisten kanssa ja ovat yleisesti huolissaan muiden mielipiteistä. He yleensä solmivat ystävyysuhteita, usein saman sukupuolen vertaistensa kanssa, ja saattavat joskus leikkiä suuremmissa ryhmissä. Lapset arvostavat ja tarvitsevat tosin myös aikaa yksin. He puhuvat paljon tilanteissa, joissa he tuntevat olonsa mukavaksi. He lausuvat sanat oikein ja heistä tulee parempia lukijoita. Heillä on edelleen joitakin vaikeuksia peruskirjoittamisen kanssa (Milestones for 7-Year-Olds. 2023.)

8-vuotiaat lapset tietävät viikonpäivät, mutta eivät vielä yleensä käsitä koko päivämäärää tai vuotta. He ovat oppineet lukemaan yksinkertaisia lauseita ja ratkaisemaan peruslaskutoimituksia. Heillä on usein mustavalkoinen näkemys, jossa asiat ovat joko mahtavia tai kamalia tai oikeita ja väärinä. Lapset keskittyvät yleisesti tässä iässä vielä yksittäisiin ajatuksiin kerrallaan, joka tekee monimutkaisten asioiden ymmärtämisestä haastavaa. He nauttivat ystäviensä seurasta, ja ystävien mielipiteet muuttuvat heille yhä tärkeämmiksi. Lapset ovat todennäköisemmin sitoutuneita noudattamaan sääntöjä, jotka he ovat auttaneet luomaan ystäviensä, opettajan tai vanhempien kanssa. Heidän tunteensa vaihtelevat voimakkaasti, ja vihaiset purkaukset ovat vielä yleisiä. Monet lapset arvostelevat muita, erityisesti vanhempiaan, ja voivat vaikuttaa dramaattisilta ja joskus todella epäkohteliailta. Lapsi on vielä kärsimätön ja haluaa välitöntä tyydytystä, mikä tekee odottamisesta monesti vaikeaa. Raha kiinnostaa heitä ja jotkut lapset voivat olla kiinnostuneita säästämisestä ja suunnitelmista rahan tienäämiseksi ja kuluttamiseksi. Heillä on hyvin kehittynyt puhekieli ja käyttävät pääsääntöisesti oikeaa kielioppia. Monet lapset alkavat kiinnostua kirjojen lukemisesta, ja se voi olla heille suosikkiharrastus. He ovat edelleen työstämässä oikeinkirjoitusta ja kielioppia kirjallisessa työssään, ja heidän kirjoitustaitonsa eivät ole vielä yhtä kehittyneitä kuin heidän puhetaitonsa (Milestones for 8-Year-Olds. 2023.)

9-vuotiaat lapset tietävät, että esineillä on käyttötarkoituksia ja ne voidaan ryhmitellä eri luokkiin. He osaavat jo lukea ja ymmärtää pidempiä lauseita ja kokonaisuuksia. He osaavat lisätä ja vähentää kahden numeron lukuja, ymmärtävät murtoja ja opettelevat monimutkaisempia laskutoimituksia. He pitävät asioiden järjestelystä ja suunnittelusta. Etukäteen suunnitteleminen ystävien kanssa on heille mieleistä. He ajattelevat itsenäisesti ja useimmat lapset parantavat päätöksentekotaitojaan arkielämässä. Lapset pystyvät suorittamaan yhä monimutkaisempia tehtäviä ja projekteja koulussa, kuten kirjaesitelmiä tai ryhmätöitä. He tunnistavat perusyhteiskunnallisia nor-

meja ja sopivaa käytöstä. Heillä on yllensä tässä vaiheessa jo todella läheisiä ja vankkoja ystävyys-suhteita. He ovat kehittäneet vahvan empatiakyvyn ja voivat ymmärtää ja olla herkkiä muiden tunteille. Heidän tunteensa ovat vakaammat kuin ikinä ennen. Mielialan vaihtelut ovat edelleen esiintyä, mutta eivät välttämättä enää niin yleisiä tai voimakkaita. He ovat voittaneet suurimman osan lapsuuden peloistaan. Lapset alkavat tosin usein kokemaan enemmän ahdistusta yleisistä stressaavista tilanteista. He ovat kiinnostuneita poikien ja tyttöjen välisistä suhteista, vaikka harvat myöntävät tätä kiinnostusta. Lapset pitävät lukemisesta ja yleensä lukevat mielellään, kun tavoitteena on oppia jotain kiinnostavaa esimerkiksi uudesta mielenkiinnon kohteesta (Milestones for 9-Year-Olds. 2023.)

10-vuotiaat lapset tietävät yleensä jo täydellisen päivämäärän (viikonpäivä, kuukauden päivä, kuukausi ja vuosi) ja osaavat nimetä kuukaudet järjestyksessä. He osaavat lukea ja ymmärtää monimutkaisia lauseita sisältävän kappaleen ja kertoa siitä. He ovat osaavia laskutoimituksissa ja rakentavat ja vahvistavat taitojaan kertolaskussa, jakolaskussa ja murtoluvuissa. Lapset osaavat kirjoittaa jo yksinkertaisia tarinoita mielikuvituksestaan. He nauttivat ystäviensä seurasta ja heillä on usein paras ystävä, joka on samaa sukupuolta. Lapset pitävät myös yleensä joukkue- ja ryhmätoiminnoista. He väittävät jatkuvasti, etteivät ole kiinnostuneita vastakkaisen sukupuolen lapsista, mutta he voivat silti esitellä, kiusoitella tai käyttäytyä hölmösti saadakseen huomiota vastakkaiselta sukupuolelta. Lapset ovat kuitenkin monesti mielellään vuorovaikutuksessa vastakkaisen sukupuolen kanssa. He pitävät vanhempiensa seurasta ja kuuntelevat ja yleensä kunnioittavat heitä. Jotkut lapset saattavat kuitenkin alkaa osoittaa ärsytystä tai kunnioituksen puutetta aikuisille, jotka ovat vastuussa. He osaavat keskustella helposti eri ikäryhmään kuuluvan ihmisen kanssa. Heidän puheenkuviensa tasot ovat lähes aikuisen tasolla (Milestones for 10-Year-Olds. 2023.)

### 3.2 6–10-vuotiaan lapsen arkielämän tukeminen

ADHD vaikuttaa monin tavoin lapsen tai nuoren toimintaan. Monesti ADHD:n keskeiset oireet haittaavat toimintakykyä kotona sekä koulussa, mutta oireiden voimakkuus yleensä vaihtelee riip-

puen lapsen ympäristöstä. Toimintakyvyn tukeminen on mahdollista huolehtimalla lapsen hyvinvoinnista ja vähentämällä oireiden haittavaikutuksia muokkaamalla ympäristöä, helpottamalla arkea ja ohjaamalla lasta yksilöllisesti. Lapsen tukemisen tavoitteena on lapsen onnistumisen lisääminen ja kieltämisen tarpeen vähennys, sekä positiivisten tunnetilojen ja mukavan yhdessä olemisen lisääminen. Lapsen hyvinvoinnin varmistamiseksi on hyvä huolehtia, että lapsi saa riittävästi unta (kouluikäinen vähintään 8–9 tuntia yössä), päivittäistä monipuolista liikuntaa ja ravintoa ja on varmistettava, että aikaa jää riittävästi myös läksyille, että leikille, kaverisuhteille ja vapaa-ajalle.

Ympäristön muokkaamisen avulla tuetaan lapsen keskittymistä ja toiminnanohjausta. Esimerkkinä lapsen läksyjentekoympäristöä on hyvä rauhoittaa poistamalla turhat ärsykkeet. (Vanhemmilte annettavat ohjeet ADHD-oireisen lapsen tai nuoren ohjaamisesta 2016.) Lapsi, jolla on neuropsykiatrisia oireita, usein käyttäytyy odotuksia vastaan ympäristössään ja tilanteissa, koska hänellä voi olla vaikeuksia ymmärtää, mitä häneltä odotetaan, tai hän ei välttämättä kykene vastaamaan tilanteiden vaatimuksiin. Tarkkaavuuden säätelyvaikeuksien vuoksi lapsella voi olla haastavaa hahmottaa olennaista tietoa ja toimia halutulla tavalla. Ryhmätilanteet korostavat kyseisiä haasteita. Lapsi tarvitsee enemmän tukea aikuiselta käyttäytymisen säätelyyn ryhmässä, mikä voi sisältää asioiden selittämistä ja havainnollistamista. Monet lapset hyötyvät myös visuaalisesta tuesta (Berggen, K. Korhonen, T. Ruoho-Petterson, T & Serenius-Sirve, S. 2021, 34.) Päivittäiset toimet aiheuttavat perheissä monesti riitoja, varsinkin silloin kun kiire, nälkä tai väsymys vaikuttavat tilanteeseen. Kun lapsi oppii ja hallitsee näitä päivittäisiä toimintoja ja saa myönteistä palautetta, hänen itsetuntonsa vahvenee ja hän tuntee olonsa osaavaksi ja kehittyväksi. Tämä tukee lapsen itsenäisyyttä samalla luoden positiivista minäkuvaa. Tilanteet on hyvä järjestää niin, että lapsi pääsee oppimaan ja pystyy onnistumaan. Pelisäännöistä ja toimintatavoista on hyvä sopia etukäteen. (Berggen ym. 2021, 10.)

#### 4 Tarkoitus, tavoite ja tutkimusongelma

Tarkoituksena oli kuvata 6–10-vuotiaan lapsen kyvykkyys ja tapa käsitellä monimutkaisia asioita kuten ADHD:tä ja auttaa lasta ymmärtämään ja hyväksymään uusi elämäntilanne. Tavoite oli saada rakennettua kattava tietopohja aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöstä 6–10-vuotiaissa lapsissa ja tehdä sen pohjalta elektroninen kirja, jota voitaisi käyttää apuna lapsen tukemisessa. Tutkimusongelma oli miten 6–10-vuotias lapsi saadaan käsittelemään omaa sairauttansa ja miten sen kanssa tullaan toimeen.

## 5 Opinnäytetyön toteuttaminen

Etenin opinnäytetyössäni Jämsä K. & Manninen E. tuotteistamisprosessin mukaisesti. Tuotteen kehitysprosessi voidaan jakaa viiteen eri vaiheeseen. Ensin tunnistetaan ongelmat ja kehitystarve, jonka jälkeen siirrytään ideointivaiheeseen, luonnosteluvaiheeseen, tuotteen kehittelyyn ja lopuksi tuotteen viimeistelyyn.

Toiminnallinen opinnäytetyö ohjeistaa, opastaa, järjestää ja järkeistää käytännön toimintaa. Tiilaja ja kohderyhmä määrittävät työn toteutustavan. Sosiaali- ja terveysalalla tuotteistaminen tarkoittaa joko konkreettisten tuotteiden suunnittelua ja valmistamista, kuten opas, tai palvelua. Tuote voi olla myös näiden yhdistelmä. (Jämsä. & Manninen 2000, 13–16.) Tekemäni opas pyrkii tukemaan lasta hänen vanhempiensa ja terveydenhoidon asiantuntijoiden rinnalla.

Tuote kehitettiin yhteistyössä toimeksiantajan kanssa. Toimeksiantajana toimi Kainuun hyvinvointialue ja lastenneurologinen poliklinikka. Lastenneurologian poliklinikka käsittää lastenneurologian. Poliklinikalla hoidetaan 0–16-vuotiaita, joilla epäillään tai on todettu kehityksen ongelmia ja/tai neurologisia oireita tai sairauksia. Lapsille ja nuorille tarjottavien palveluiden tehtävänä on edistää hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä (Kainuun hyvinvointialue, 2023.) Työelämän ohjaajana työssä toimi neurologinen hoitaja.

### 5.1 Ongelmien ja kehittämistarpeiden tunnistaminen

Ongelmien ja kehittämistarpeiden arvioinnissa on keskeistä selvittää, kuinka laaja ongelma on kyseessä ja kuinka yleinen se on. Toiminnallisen opinnäytetyön ideointivaiheessa pyritään etsimään ja keksimään mahdollisia ratkaisuja ongelman ratkaisemiseksi tai kehittämiseksi (Jämsä. & Manninen 2000, 31–32.)

Lähdin selvittämään kuinka 6–10-vuotiasta lasta saataisiin tuettua ja kuinka nuori lapsi saadaan käsittelemään ADHD:tä. ADHD:n ja erityisesti hoidon piirissä olevien lasten ja nuorten määrä on kasvanut (ADHD aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö 2019.) Uuden sairauden kanssa eläminen



on lapselle vaikeaa. Olisi tärkeää, että lapsi alkaisi käsitellä omaa sairauttaan, jotta hän pystyisi elämään mahdollisimman normaalia elämää ja kehittämään omia sosiaalisia taitojansa ja pystyisi aloittamaan koulunkäynnin.

## 5.2 Ideointivaihe

Kun ongelma on tunnistettu ja varmuus kehittämistarpeesta on saatu, on tärkeää määrittää, mitä halutaan saavuttaa toiminnallisella opinnäytetyöllä. Tavoitteet tulisi olla selkeät ja konkreettiset, jotta niiden saavuttamista voidaan arvioida myöhemmin (Jämsä. & Manninen 2000, 35–38.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössäni pyrin opastamaan ja järjeistämään käytännön toimintaa kohderyhmälle. Opinnäytetyön tuotos oli e-kirja. Lapsen kohtaaminen ja mitä lapsi tuntee luettuaan kirjan, oli tärkeä huomioida. Tarkoituksena oli, että ei väheksytä asiaa. Kerrotaan näyttöön perustuvaa teoretietoa lapselle ymmärrettävällä kielellä, jotta lapsi alkaisi käsittelemään sairautta ja sen kanssa elämistä. Lähdin visioimaan kuvallista e-kirjaa, josta lapsi saa tietoa omasta sairaudestaan ja vinkkejä arkeen siinä sanamuodossa, jonka lapsi ymmärtää. Päädyin antamaan kirjassa lapselle perustason tietoa, josta lapsi voi hyötyä jokapäiväisessä elämässään ja arki ADHD:n kanssa helpottaisi. Kirjan kuvat ja kuvitteelliset hahmot auttavat lasta sisäistämään tietoa ja kuvitus voi auttaa lasta keskittymisen. Tuotteen valmis versio voisi tulla hyvinvointialueen nettisivuille. Sivuilta löytyisi linkki, joka avaisi kirjan luettavaksi. Näin kirjaan pääsisi käsiksi helposti esim. puhelimella.

Käytin tuotteen suunnitteluun ja toteuttamiseen Canva nimistä sovellusta. Canva mahdollistaa graafisen suunnittelun valmiilla vapaasti käytettävällä grafiikalla. Sovellusta voisi lähteä vertaamaan Powerpointtiin sen käyttötuntuman kanssa. Canvassa käyttäjä pystyy käyttämään valmiita pohjia ja muokkaamaan niitä haluamansa näköiseksi lisäten ja poistaen haluamiansa ominaisuuksia.

### 5.3 Luonnosteluvaihe

Kun tavoitteet on määritetty, on aika selvittää, mitä erilaisia ratkaisuja ongelman ratkaisemiseen on olemassa. Luonnosteluvaiheessa on ominaista, mitkä eri tekijät ja näkökohdat ohjaavat tuotteen valmistamista ja suunnittelua. Tuotteen asiasisällön selvittäminen edellyttää tutkimustietoon tutustumista. Tuotteen suunnittelussa ja luonnostelussa ratkaisevaa voi olla lääketieteellisten tutkimusten ja hoitokäytäntöjen tunteminen. (Jämsä. & Manninen 2000, 43–47.)

Luonnosteluvaiheessa aloin miettimään kirjan tulevaa sisältöä ja aloin miettimään, mitkä asiat olisivat oleellisia kertoa ja mitä asioita lapsi ymmärtää? Kirjan pituuden suunnittelu oli myös oleellista, sillä liian pitkstä kirjasta ei olisi mitään apua, sillä ei lapsi jaksaisi keskittyä siihen. Päädyin tekemään kirjaan neljä sivua, jotka käsittelevät ADHD:tä eri vaiheissa lapsen elämää. Ensimmäinen sivu käsittelee ADHD:tä kotona, toinen sivu käsittelee ADHD:tä koulussa, kolmannella sivulla kehoitetaan lasta opettamaan ystävilleen keskeisiä asioita ADHD:stä, jotta myös lapsen ystävät saisivat tietoa, neljännellä sivulla puhutaan siitä, ettei ADHD:ssä ole mitään hävettävää ja annetaan lapselle varmuutta siitä, että hän on yhtä tärkeä ja hyvä kuin muut. Tässä vaiheessa tuotteen tavoite alkoi varmistua. Haluttiin tukea lapsen arkielämää antamalla lapselle konkreettisia vinkkejä, joilla voi helpottaa arkielämää. Tuote lähti luonnostelun jälkeen lastenneurologian poliklinikalle arvioitavaksi.

### 5.4 Tuotteen kehittäminen

Tuotteen kehittämissä vaiheissa edetään valittujen ratkaisuvaihtoehtojen, periaatteiden ja asiantuntijayhteistyön mukaisesti. Monesti terveys- ja sosiaalialan tuotteet tehdään informoimaan asiakkaita, organisaatioita ja yhteistyötahoja (Jämsä. & Manninen 2000, 54–55.) Lähtökohtana tuotteelle ja sen sisällölle ovat asiakkaat. Keitä he ovat, miksi he tarvitsevat tietoa ja mitkä ovat heidän voimavaransa ja lähtökohdat vaikuttavat asiasisällön valintaan (Jämsä. & Manninen 2000, 56, 65.)

Laitoin raakaversioon kirjasta työelämänohjaajalleni, jotta voisin saada palautetta ja pääsisin toteuttamaan kirjaa pidemmälle saamani palautteen avulla. Tuotteeni raakaversio kävi Kainuun keskussairaalan lastenneurologian poliklinikalla näytillä keräämässä mielipiteitä työntekijöiltä.

Tuotteesta pidettiin, eikä suuria muutoksia tarvinnut tässä vaiheessa alkaa tekemään. Aloitin tekemään tuotetta palautteen pohjalta. Suurimpana haasteena tuotteessa on tiedon tuonti sellaisessa muodossa, jonka kuusivuotias ymmärtää. 10-vuotias lapsi ymmärtää pidempiä lauseita ja isompia käsitteitä kuin 6-vuotias eikä tiedon tuominen 10-vuotiaalle ole niin vaikeaa (Growth and Development, Ages 6 to 10 Years. 2023). Tuotteen täytyy käydä kuitenkin kaikille ikähaarukaan sijoittuville lapsille. Tieto ei siis voi olla kauhean monimutkaista, jonka takia päädyin tekemään kirjasta yksinkertaisia arjen vinkkejä sisältävän tuotoksen. Vinkit ovat suuntaa antavia ja lapsen arkea tukevia.

## 5.5 Tuotteen viimeistely

Viimeisteltäessä tuotetta on hyvä koekäyttää ja esiteltä. Koekäyttäjinä toimivat hyvin tuotekehittelyprosessiin osallistuvat tuotteen tilaajat ja asiakkaat. Kritiikki tuotteesta saattaa silti tosin jäädä vähäiseksi, sillä tuote voi olla jo ennaltaan tuttu, jos henkilöt ovat tutustuneet siihen tuotteen suunnitteluvaiheessa. Tämän takia olisi tärkeä hankkia palautetta henkilöiltä, jotka eivät ole ennaltaan tutustuneet tuotteeseen. Palautteen saannin jälkeen tuotteen viimeinen viimeistely voi alkaa ja tuote voidaan kasata pakettiin hioen lopulliset epäkohdat pois. (Jämsä. & Manninen 2000, 80–81.) Tässä tuotteessa koekäyttäjinä ovat toimineet terveydenhoitoalan ammattihenkilöstö. Tuotetta on sen kehittämisvaiheessa käytetty lastenneurologian poliklinikalla arvioitavana useaan kertaan. Tuotetta ovat arvioineet polin työntekijät ja tuotteen kehitys prosessia on käyty läpi sähköpostin välillä.

Lähtiessäni viimeistelemään tuotetta oli tuote käynyt kahdesti arvioitavana Kainuun keskussairaalan lastenneurologian poliklinikalla. Viimeistely vaiheessa tein tuotteeseen enää lähinnä kieli- asullisia muutoksia ja pohdin mahdollisten lisäysten tarvetta. Olin tässä vaiheessa itse jo aika tyytyväinen tuotteen tilaan, mutta halusin lähettää sen uudelleen ammattilaisten silmien alle, jotta saataisiin karsittua mahdolliset epäsopivat asiat kirjasta ja saataisiin kirjaan mahdollisimman oleellista tietoa, sillä kirjan sisältö ei sanamäärällisesti voi olla kauhean laaja.

Saatuani lisää hyvää palautetta työelämän ohjaajaltani lähdin tekemään viimeisiä muutoksia tuotteeseen. Palautteessa keskeisiä asioita oli kieliasun muuttamista paremmaksi lapselle ja lääkityksestä kertovan tiedon lisääminen kirjan alkuun. Tuote oli tässä vaiheessa ollut arvioitavana kolmeen kertaan. Viimeiset muokkaukset tehtyänä valmistui tuotteeksi lapsille tarkoitettu arjen vinkkejä sisältävä kirja tukemaan jokapäiväistä elämää.

## 6 Pohdinta

Opinnäytteen tuloksena muodostui elektroninen kirja 6–10-vuotiaalle ADHD-diagnoosin saaneelle lapselle. Kirja tehtiin halusta saada lapsille tukea vaikeaan elämään vaikuttavaan neurologiseen häiriöön. Sain suunnitella haluamani näköisen kirjan ja pääsin hyödyntämään entistä kokemustani ja media-alan koulutustani graafisesta suunnittelusta ja elektronisten tuotteiden tekemisestä. Sain hyvin tukea työelämäni ohjaajalta ja tuotteen tekemisen on mahdollistanut hyvä ammattitaitoinen tiimi Kainuun keskussairaalan lastenneurologian poliklinikalla. Yksin tehty opinnäytetyö oli suuri haaste. Ilman toisen henkilön jatkuvaa palautetta ja mielipiteitä on itsenäisesti tehtävä ajattelu paljon laajempaa ja kokoaikaista, mutta se on kehittänyt minua tutkijana ja sisällön tuottajana.

Opinnäytetyön tarkoitus oli kuvata 6–10-vuotiaan lapsen kyvykkyys ja tapa käsitellä monimutkaisia asioita kuten ADHD:tä ja auttaa lasta ymmärtämään ja hyväksymään uusi elämäntilanne. Tarkoituksen mukainen raportti saatiin luotua. Opinnäytetyön tavoite oli saada rakennettua kattava tietopohja aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöstä 6–10-vuotiaissa lapsissa ja tehdä sen pohjalta elektroninen kirja, jota voitaisi käyttää apuna lapsen tukemisessa. Kyseinen tavoite saatiin toteutettua. Tutkimusongelma oli miten 6–10-vuotias lapsi saadaan käsittelemään omaa sairauttansa ja miten sen kanssa tullaan toimeen. Tutkimusongelmaan saatiin vastattua. Nuorta lasta voidaan auttaa aloittamaan käsittelyprosessi tukemalla lasta kirjalla, joka kertoo hänelle tietoa ADHD:stä samalla antaen vinkkejä, kuinka ADHD:n kanssa voi pärjätä paremmin arjessa. Kirja voi herättää myös lapsessa uusia kysymyksiä, joita hän voi kysyä vanhemmiltaan tai mahdollisesti hoitajalta/lääkäriltä.

Tuotteen tekemisen vaikeus tuli ilmi, kun lähdin ideoimaan kirjaa ja minun täytyi saada 6-vuotias lapsi ymmärtämään samoja asioita, joita 10-vuotias jo ymmärtäisi paljon paremmin. Kirjaa tehdessäni turvauduin tuottamaan tekstiä, jonka 6-vuotias lapsi voisi ymmärtää mahdollisimman hyvin, sillä silloin vanhempikin lapsi ymmärtäisi tietoa. Kirjaan oli hyvä sisäistää leikkiin liittyviä asioita, sillä leikkiminen on nuorelle lapselle tärkeää ja leikin kautta oppii lapsi monia tärkeitä taitoja kuten sosiaalisia taitoja. Halusin myös tuoda lapselle tavan yrittää saada kerrottua ADHD:stä hänen kavereilleen, jotta voitaisi yrittää helpottaa vuorovaikutusta lapsen ja hänen kavereidensa välillä. (Growth and Development, Ages 6 to 10 Years. 2023). Lääkehoidosta kertominen positiivi-

senä asiana kirjassa on tärkeää, sillä monelle ADHD: diagnoosin saaneelle lääkehoito toimii häiriön hoidossa todella hyvin ja on tärkeää saada lapselle positiivinen kuva lääkkeistä (ADHD aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö 2019.) Vanhemmat ovat lapselle todella tärkeät ja kirjan sisällössä on hyvä kertoa asioita, joita lapsi voi tehdä kotona vanhempien tukemana ja vanhempien kanssa. Tämä tukee ja varmistaa lapselle kuvaa siitä, että vanhempien tukemana hän pystyy ja kykenee (Growth and Development, Ages 6 to 10 Years. 2023)

### 6.1 Luotettavuus ja eettisyys

Tieteellinen toiminta täytyy suunnitella, toteuttaa ja dokumentoida huolellisesti ja mahdollisuuksien mukaisesti. Otetaan huomioon aiempi tutkimustieto. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023.) Toiminnallisen opinnäytetyön luotettavuutta arvioidessa on otettava huomioon uskottavuus, vahvistettavuus, reflektiivisyys ja siirrettävyys. Tutkimuksen uskottavuus kuvaa tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuutta ja sen osoittamista tutkimuksessa. Tutkimuksen uskottavuutta vahvistaa esimerkiksi se, että tutkija on ollut tekemisissä tutkittavan ilmiön kanssa tarpeeksi kauan (Kylmä & Juvakka 2007, 128.) Vahvistettavuus liittyy koko tutkimusprosessiin ja sitä voidaan vahvistaa esimerkiksi niin, että raporttia kirjoittaessaan tutkija hyödyntää muistiinpanojansa tutkimuksen kaikissa eri vaiheissa. Reflektiivisyyden edellytyksenä on tutkijan kuvattava ja arvioitava, kuinka hän on vaikuttanut aineistoon ja tutkimusprosessiinsa. Tutkijan on myös kuvattava lähtökohtansa tutkimusraportissaan. Lopuksi arvioidaan siirrettävyyttä, johon liittyy tutkimusten tulosten siirrettävyys muihin vastaaviin tilanteisiin. Tutkijan on annettava riittävästi kuvailevaa tietoa tutkimuksen osallistujista ja ympäristöstä (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Opinnäytetyötä tehdessäni pidin tiedon puolueettomana, joka tukee luotettavuutta. Tuotteessa käytetyt lähteet ovat näyttöön perustuvia ja virallisten ammattilaisten luomia valmiita tuotoksia. Lähteiden tieto perustuu tehtyyn tutkimukseen. Lähteet, joita käytän ovat korkeintaan 10-vuotta vanhoja kahta lähdettä lukuun ottamatta. Kyseiset lähteet ovat edelleen luotettavia, vaikka ne eivät ole enää kovin uusia. Käytössäni on paljon lähteitä, joista kaikista voidaan löytää samaa tietoa, näin voin vahvistaa käyttämieni tutkimuslöydösten toistettavuuden.

Sosiaali- ja terveysalalla voidaan tuottaa hyvin monenlaisia tuotteita, joiden valmistamisessa tulee huomioida tuotevastuu standardit ja turvallisuus (Jämsä & Manninen, 2000). Olen opinnäy-

tetyötä tehdessä kiinnittänyt huomiota siihen, että toteutan sen eettisesti, luotettavasti sekä laadukkaasti tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeita noudattaen. Ohjeisiin kuuluu muun muassa yleiset toimintatavat, kuten rehellisyys ja huolellisuus tutkimuksen kaikilla osa-alueilla (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023). Tärkeitä kysymyksiä ovat esimerkiksi osallistujien yksityisyyden suojaaminen, tietosuoja- ja tietoturvakysymykset sekä tutkimuksen luvat ja eettiset periaatteet. Tutkimuseettisiin kysymyksiin on syytä perehtyä huolella ja hyödyntää tarvittaessa kirjallisuutta ja muita lähteitä, jotka käsittelevät tutkimuseettisiä kysymyksiä toiminnallisessa tutkimuksessa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023.) Opinnäytetyön tärkein eettinen näkökulma on eettisten periaatteiden avulla toimiminen eli lähteiden käyttö ja kirjaaminen on oikeanlaista, e-kirjaa tehdessä pidän huolen käyttöoikeuksista esim. kuvien valinnassa. Minun täytyy myös kohdata lapsi eettisesti ilman lapsen vähättelyä tai sairauden vaikutuksen suuruuden laiminlyöntiä. E-kirjassa tämä tarkoittaa sitä, että kirja on kirjoitettu puolueettomasti, eli jätän omat mielipiteeni pois ja perustan tiedon teoriaan lapsi ystävällisesti.

Tuotteen valmistamiseen käytetty Canva sovellus mahdollisti tuotteen tekemisen ilman kustannuksia niin, että ei lähdetä rikkomaan tekijän oikeuksia. Canvan sivuilla sanotaan vastaavasti: ”Canvan sisällön lisenssisopimus sallii Canvan ilmaisversion ja Pro-sisällön käyttämisen suunnittelumalleissa ja erilaisten tuotteiden myynnin kuten: mallit, julisteet, mikit, T-paidat, tarrat ja muut, tulostetuotteet, e-kirjat ja aikakauslehdet” (Canva 2024.) joten voidaan olla varmoja siitä, ettei tuote riko tekijänoikeuksia.

## 6.2 Ammatillisen osaamisen kehittyminen

Jatkuvasti kehittyvässä työympäristössä osaamisen päivittäminen ja ylläpitäminen on tärkeää ja on hyvä arvioida omaa osaamistaan jatkuvasti sairaanhoitajien kansainvälisten osaamisvaatimusten pohjalta. Eettisyys on aina ollut hoitotyön pohja ja sen tärkeys korostuu jatkuvasti monialaisissa potilas- ja asiakastilanteissa. Informaatioteknologia ja kirjaamisen osaaminen korostuu myös jatkuvasti terveyspalvelujen digitalisoitumisen mukana (Silén-Lipponen & Korhonen. 2020, 26–27.) Sairaanhoitajien ammatillinen osaaminen on keskeistä väestön terveyden edistämässä, sillä he muodostavat terveydenhuollon suurimman ammattiryhmän. Viimeaikaiset terveydenhuollon muutokset, kuten voimakas digitalisaation lisääntyminen ja sairaanhoitajien työn luonteen muut-

tuminen kohti itsenäisempää suuntaa, sekä tehtävien siirrot lääkäreiltä sairaanhoitajille, ovat vaikuttaneet sairaanhoitajien osaamisvaatimuksiin. Valmistuvien sairaanhoitajien osaamisen varmistaminen on tärkeää potilasturvallisuuden hoitotyön laadun ja ammatillisten normien (Silén-Lipponen ym. 2020, 20.)

Sairaanhoitajan osaamiskompetensseihin kuuluvat ammatillisuus ja eettisyys, asiakaslähtöisyys, kommunikaatiotaidot ja moniammatillisuus, terveyden edistäminen, johtaminen ja työntekijyysosaaminen, informaatioteknologia ja kirjaaminen, ohjaus- ja opetusosaaminen sekä omahoidon tukeminen, kliininen hoitotyö, näyttöön perustuva toiminta, tutkimustiedon hyödyntäminen ja päätöksenteko, yrittäjäyys ja kehittäminen, laadun varmistus, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä ja potilas- ja asiakasturvallisuus (Kajaanin Ammattikorkeakoulu 2021.)

Opinnäytteessäni korostuvat ammatillisuus, eettisyys, asiakaslähtöisyys, terveyden edistäminen, ohjaus- ja opetusosaaminen, näyttöön perustuva toiminta, tutkimustiedon hyödyntäminen, yrittäjäyys ja kehittäminen ja laadun varmistus. Tuotetta tehdessä toimin osana moniammatillista työympäristössä Kainuun keskussairaalan lastenneurologian poliklinikan kanssa, joka kehitti osaamistani. Työssä on täytynyt toimia eettisesti ja opinnäytetyön tärkein eettinen näkökulma oli lapsen kohtaaminen ilman vähättelyä tai sairauden vaikutuksen suuruuden laiminlyöntiä. Tärkeää oli myös lähteiden käyttö ja kirjaamisen oikeanlaisuus, e-kirjaa tehdessä pidin huolen käyttöoikeuksista. Mielestäni opinnäytteeni tärkein saavutus olisi edistää terveyttä 6–10-vuotiaissa lapsissa. Tuotteeni ei tähtää parantamaan tai välttämättä helpottamaan ADHD-oireilua vaan se tähtää helpottamaan lapsen psyykkistä rasitetta saatuaan diagnoosin ja tuote haluaa lapsen alkavan käsitellä elämänmuutosta. Tutkimustiedon hyödyntäminen ja laadun varmistaminen kehittyi työtä tehdessä enemmän kuin ikinä, sillä jouduin etsimään monia lähteitä ja yhdistämään niistä luettua tietoa, sillä ei oikein ole olemassa yksittäistä tieteellistä tutkimusta, joka käsittää aiheeni.

### 6.3 Johtopäätökset

Opinnäytteeni lopputuloksena syntyi e-kirja nimeltään: Mikä Ihmeen ADHD? Vinkkejä arkielämään 6–10-vuotiaalle ADHD-diagnoosin saaneelle. Tutkimusluvan sain Kainuun hyvinvointialu-



eelta. Yhteistyö lastenneurologian poliklinikan kanssa on ollut toimivaa ja poliklinikalta saatu palaute on auttanut minua tekemään tuotteesta hyödyllisen työkalun hoitohenkilökunnalle ja lapsiperheille.

Tutkimusongelmaan vastattaessa päädyin lopputulokseen, jossa tuote tähtää antamaan lapselle vinkkejä, joilla voidaan helpottaa arkea ADHD:n kanssa. Vinkit koskien arkea ovat käsitteenä lapselle helpompi ymmärtää kuin pitkät lauseet, joissa kerrotaan sairaudesta ja sen kanssa toimeentulemisesta.

#### 6.4 Jatkotutkimusaiheet

Etsiessäni aiheeseen liittyviä tutkimuksia ja tietoa löysin aika vähän virallisia tutkimuksia, jossa olisi tutkittu parhaita keinoja tukea ADHD:n diagnoosin saanutta lasta. Aiheesta olisi mielestäni hyvä tehdä enemmän tutkimusta, sillä hyötyä siitä saisi ammattihenkilökunta sekä lapset ja lapsiperheet.

## 7 Lähteet

ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). (2019). Käypä hoito –suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä. Saatavilla 30.3.2024 [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)

ADHD – varhaisella tuella arki toimivaksi. (2019). Käypä hoito –suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä. Saatavilla 30.3.2024 [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)

Berggren K., Korhonen K., Ruoho-Petterson T., Serenius-Sirve S. (2021). Arki toimimaan – vinkkejä lapsen myönteiseen tukemiseen. Helsinki: PunaMusta OY

Canva. (2024). Canvan käyttäminen myytävien digitaalisten ja fyysisten tuotteiden suunnittelussa. Saatavilla 30.3.2024 [https://www.canva.com/fi\\_fi/help/using-canva-to-create-products-for-sale/](https://www.canva.com/fi_fi/help/using-canva-to-create-products-for-sale/)

Jämsä, K. & Manninen, E. (2000). Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja Terveysalalla. Helsinki: Tammi.

Kajaanin ammattikorkeakoulu. (2021). Opinto-opas. Saatavilla 30.3.2024 <https://opinto-opas.kamk.fi/68146/fi/0/68088/385>

Kylmä, J. & Juvakka, T. (2007). Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita

Kainuun hyvinvointialue. (2023). Lasten ja nuorten poliklinikka, lastenneurologian poliklinikka - Yksikön esittely opiskelijoille. Saatavilla 30.3.2024 <https://hyvinvointialue.kainuu.fi/lasten-ja-nuorten-poliklinikka-lastenneurologian-poliklinikka-yksikon-esittely-opiskelijoille>

Marttunen M. Huurre T. Strandholm, T. & Viialainen, R. (2013). Nuorten mielenterveyshäiriöt. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

MyHealth.Alberta.ca. (2023). Growth and Development, Ages 6 to 10 Years. Saatavilla 5.3.2024 [www.MyHealth.Alberta.ca](http://www.MyHealth.Alberta.ca).

MyHealth.Alberta.ca. (2023). Milestones for 6-Year-Olds. Saatavilla 5.3.2024 [www.MyHealth.Alberta.ca](http://www.MyHealth.Alberta.ca).

MyHealth.Alberta.ca. (2023). Milestones for 7-Year-Olds. Saatavilla 5.3.2024 [www.MyHealth.Alberta.ca](http://www.MyHealth.Alberta.ca).

MyHealth.Alberta.ca. (2023). Milestones for 8-Year-Olds. Saatavilla 5.3.2024 [www.MyHealth.Alberta.ca](http://www.MyHealth.Alberta.ca).

MyHealth.Alberta.ca. (2023). Milestones for 9-Year-Olds. Saatavilla 5.3.2024 [www.MyHealth.Alberta.ca](http://www.MyHealth.Alberta.ca).

MyHealth.Alberta.ca. (2023). Milestones for 10-Year-Olds. Saatavilla 5.3.2024 [www.MyHealth.Alberta.ca](http://www.MyHealth.Alberta.ca).

sähköinenkirja.fi. (N.d). Miksi valita e-kirja? Saatavilla 30.3.2024 <http://www.sahkoinenkirja.fi/edut-ja-hyodyt/>

Mäntymaa M, Puura K, Aronen E, & Carlson S. (2016). Lapsuusiän psyykinen kehitys. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

Puustijärvi, A. (2019). ADHD. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 135(2), 201–206.

Silén-Lipponen, M. Korhonen, T. (2020). Osaamisen ja arvioinnin yhtenäistäminen sairaanhoitajakoulutuksessa –YleSHarvointi hanke. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020111089877>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2023). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Saatavilla 30.3.2024 [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf)

Vanhemmille annettavat ohjeet ADHD-oireisen lapsen tai nuoren ohjaamisesta. (2016). Käypä hoito –suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä. Saatavilla 30.3.2024 [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)

Virta, M. & Koponen, V. (2020). ADHD. Duodecim Oppiportti. Saatavilla 30.3.2024 <https://kamk.finna.fi>

Liitteet

Liite 1

### ADHD:n diagnostiset kriteerit ICD-10-tautiluokituksen mukaan

G1. Keskittymiskyvyttömyys: Vähintään kuusi seuraavista oireista on kestänyt vähintään kuusi kuukautta ja oireet ovat haitaksi ja lapsen kehitystasoon nähden poikkeavia:

- (1) Huomion kiinnittäminen riittävän hyvin yksityiskohtiin epäonnistuu usein tai potilas tekee huolimattomuusvirheitä koulussa, työssä tai muissa tehtävissä.
- (2) Keskittyminen leikkeihin tai tehtäviin epäonnistuu usein.
- (3) Usein potilas ei näytä kuuntelevan, mitä hänelle puhutaan.
- (4) Ohjeiden noudattaminen ja koulu-, koti- tai työtehtävien valmiiksi tekeminen epäonnistuvat usein (ei johdu uhmakkaasta käytöksestä tai kyvyttömyydestä ymmärtää ohjeita).
- (5) Kyky järjestää tehtäviä ja toimintoja on usein huonontunut.
- (6) Usein potilas välttää tai kokee voimakkaan vastenmielisenä tehtävät, jotka vaativat psyykkisen ponnistelun ylläpitämistä, kuten esimerkiksi läksyt.
- (7) Potilas kadottaa usein esineitä, jotka ovat tärkeitä tietyissä tehtävissä ja toiminnoissa, kuten koulutavaroita, kyniä, kirjoja, leluja tai työkaluja.
- (8) Potilas häiriintyy usein helposti ulkopuolisista ärsykkeistä.
- (9) Potilas on usein muistamaton päivittäisissä toiminnoissa.

G2. Hyperaktiivisuus: Vähintään kolme seuraavista oireista on kestänyt vähintään kuusi kuukautta ja oireet ovat haitaksi ja lapsen kehitystasoon nähden poikkeavia:

- (1) Potilas liikuttelee usein levottomasti käsiään tai jalkojaan tai vääntelehtii tuolillaan.
- (2) Potilas lähtee usein liikkeelle luokassa tai muualla tilanteissa, missä edellytetään paikalla pysymistä.
- (3) Potilas juoksentelee tai kiipeilee usein tilanteissa, missä se ei kuulu asiaan (nuorilla tai aikuisilla voi esiintyä pelkkänä levottomuuden tunteena).
- (4) Potilas on usein liiallisen äänekkäs leikkiessään tai ei onnistu paneutumaan hiljaa harrastuksiin.
- (5) Potilas on motorisesti jatkuvasti liian aktiivinen eikä aktiivisuus oleellisesti muutu sosiaalisen ympäristön mukaan tai ulkoisista vaatimuksista.

G3. Impulsiivisuus: Vähintään kolme seuraavista oireista on kestänyt vähintään kuusi kuukautta ja oireet ovat haitaksi ja lapsen kehitystasoon nähden poikkeavia:

- (1) Potilas vastaa usein jo ennen kuin kysymykset ovat valmiita ja estää vastauksellaan toisten tekemiä kysymyksiä.
- (2) Potilas ei usein jaksa seistä jonossa tai odottaa vuoroaan peleissä tai ryhmissä.
- (3) Potilas keskeyttää usein toiset tai on tunkeileva (esimerkiksi tunkeutuu toisten keskusteluihin ja peleihin).
- (4) Potilas puhuu usein liian paljon ottamatta huomioon tilanteen vaatimaa pidättyvää pidättyvää.

G4. Häiriö alkaa viimeistään seitsemän vuoden iässä.

G5. Laaja-alaisuus: Diagnostisten kriteerien tulee täytyä useammassa kuin yhdessä tilanteessa, esimerkiksi tarkkaamattomuutta ja hyperaktiivisuutta tulee esiintyä sekä kotona että koulussa tai sekä koulussa että esimerkiksi vastaanotolla. Tavallisesti tarvitaan tietoa useammasta kuin yhdestä lähteestä. Esimerkiksi opettajan kertomus lapsen käytöksestä on yleensä välttämätön lisä vanhempien kertomuksiin.

G6. Kohtien G1–G3 oireet aiheuttavat kliinisesti merkittävää ahdistusta tai sosiaalisten, opintoihin liittyvien tai ammatillisten toimintojen heikkenemistä.

G7. Ei ole diagnosoitavissa seuraavia sairauksia:

- Maaninen jakso (F30)
- Depressiivinen jakso (F32)–
- Ahdistuneisuushäiriöt (F41)–
- Laaja-alaiset kehityshäiriöt (F84)