



ADHD kehossa ja mielessä

Hyvinvointia liikkeen kautta

Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Sairaanhoitaja (AMK)

kevät 2024

Taru Skyttä

Sairaanhoidaja (AMK)

Tekijä Taru Skyttä

Työn nimi ADHD kehossa ja mielessä: hyvinvointia liikkeen kautta

Ohjaaja Kaisa Seppälä

Tiivistelmä

Vuosi 2024

Tutkimuksellisen opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata yhteyttä ADHD-oireiden säätelyn ja erilaisen kehon liikkeen välillä. Tavoitteena oli tuottaa teoretietoa, jonka avulla voidaan lisätä ymmärrystä niiden työntekijöiden keskuudessa, jotka työssään ovat tekemisissä yksilöiden kanssa, joilla on joko aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön diagnoosi tai häiriölle tyypillistä oireilua tai käyttäytymistä. Työn tilaajana toimi Mäkikujan perhetukikeskus. Opinnäytetyötä ohjaava tutkimuskysymys oli: millainen kehon liike tukee aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriössä esiintyvien oireiden säätelyä?

ADHD:n ydinoireet ovat tarkkaamattomuus, yliaktiivisuus ja impulsiivisuus. ADHD-diagnosoiduista lapsista jopa puolella esiintyy puutteita hieno- ja karkeamotorisissa taidoissa. ADHD:n yhteys oppimisvaikeuksiin on myös todettu. Monipuolisella liikunnalla voidaan kehittää motorisia taitoja ja ongelmanratkaisukykyä, sekä edistää oppimista, muistia, keskittymiskykyä ja henkistä hyvinvointia. Tanssi- ja liiketerapeuttisilla menetelmillä voidaan edellä mainittujen lisäksi kehittää muun muassa vuorovaikutus- ja tunnesäätelytaitoja, sekä vahvistaa keho-mieli-yhteyttä, kehotietoisuutta, itseluottamusta ja itseilmaisua. Kaikki nämä tähtäävät minäpystyvyyden edistämiseen, sekä terveen itsetunnon kehittämiseen.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineistona toimi neljä tieteellistä artikkelia, jotka haettiin EBSCOhost-tietokantaa käyttämällä. Aineistolähtöisen laadullisen sisällönanalyysin avulla syntyi luokkia, joiden mukaan jäsennettiin kuvaileva vastaus esitettyyn tutkimuskysymykseen. Yläluokiksi nousi kaksi keskeistä tekijää, jotka luovat perustan kaikelle muulle toiminnalle: motivaatio ja oppiminen. Alaluokiksi muodostuivat: liikunnan ilo, subjektiivinen kokemus, motoriset taidot, moniaistisuus ja ohjaus.

On sosiaalisesti kestävää tarkastella erilaisia keinoja vastata lasten ja nuorten tarpeisiin tässä ajassa. Lapset ja nuoret liikkuvat vähemmän kuin ennen ja neuropsykiatristen häiriöiden diagnosointi kasvaa. Pitäisikö tätä korrelaatiota tutkia enemmän? Mikäli tanssi ja liike todella mahdollistavat kaiken aiemmin mainitun, voiko liikkumisen lisääminen tarjota ratkaisun johonkin laajempaan ja myös kansantaloudellisesti merkittävään kysymykseen lasten ja nuorten liikkumisen vähenemisestä ja ADHD:n lisääntymisestä yhteiskunnassamme?

Avainsanat ADHD, ruumiillisuus, keho ja mieli, liike, tanssi- ja liiketerapia

Sivut 26 sivua ja liitteitä 2 sivua

The purpose of the bachelor's thesis is to examine the connection between the regulation of the symptoms of ADHD and different bodily movements. The primary goal of the study was to produce information, which improves understanding among the workers who interact with ADHD-diagnosed individuals or individuals with ADHD typical behavior. The thesis was commissioned by Mäkikuja Family Support Center. Thesis aims to answer the following question: what kind of bodily movement supports the regulation of the symptoms in regards to attention deficit/hyperactivity disorder?

The three main symptoms of ADHD are inattention, hyperactivity and impulsivity. Even half of ADHD-diagnosed children have difficulties in fine and gross motor skills. The connection between ADHD and learning disabilities has been established. Motor skills, problem-solving skills, learning, memory, concentration and mental well-being can be improved and nurtured through diverse physical activity. In addition, dance movement therapy can help develop and strengthen social skills, emotional skills, mind-body connection, body awareness, self-confidence and self-expression. All of the above lead to an individual's increased and healthy development of self-esteem.

In the narrative literature review, four scientific articles are examined, which are sources from the EBSCOhost database. Using data-oriented qualitative content analysis, categories were created according to which a narrative answer to the presented research question was structured. Two key factors creating the basis for all other functions emerged as upper categories: motivation and learning. The subcategories are: joy of movement, subjective experience, motor skills, multisensory, and instruction.

It is socially sustainable to seek new ways to meet the needs of children and adolescents at this time. Children and adolescents are arguably less physically active than their historical peers. The trend for diagnosis of neuropsychiatric disorders is increasing. Would it be necessary to study the correlation observed in the trends? Could increasing levels of movement, such as through dance, be a viable solution to the broader and also economically significant question of children's immobility and ADHD in our society?

Keywords ADHD, embodiment, mind and body, movement, dance movement therapy

Pages 26 pages and appendices 2 pages

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Liike ja keho.....	2
2.1	Somatiikka käsitteenä.....	2
2.2	Thomas Hanna ja soma.....	2
2.3	Tanssi- ja liiketerapia.....	3
2.4	Kehollinen tieto.....	4
3	Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö.....	5
3.1	Diagnoosin jatkuva yleistyminen Suomessa.....	5
3.2	Ydinoireet ja niiden vaikutus yksilön elämään.....	6
3.3	Liike ja ADHD.....	8
4	Opinnäytetyön toteutus.....	9
4.1	Mäkikujan perhetukikeskus työelämäyhteytenä.....	9
4.2	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä.....	10
4.3	Kirjallisuuskatsauksen aineiston keruu /aineistonvalintaprosessi.....	11
4.4	Laadullinen sisällönanalyysi analyysimenetelmänä.....	14
5	Opinnäytetyön eettisyyden ja luotettavuuden arviointi.....	14
6	Kirjallisuuskatsauksen tulokset.....	16
6.1	Motivaation merkitys liikkumisessa.....	17
6.1.1	Liikunnan ilo.....	18
6.1.2	Subjekttiivinen kokemus.....	18
6.2	Oppiminen toiminnan keskiössä.....	20
6.2.1	Ohjauksen merkitys.....	20
6.2.2	Moniaistisuuden hyödyntäminen.....	21
6.2.3	Monipuolinen liikkuminen kehittää motorisia taitoja.....	22
7	Johtopäätökset ja pohdinta.....	22
	Lähteet.....	25

Kuvat

Kuva 1. Lasten ja nuorten (7–17-vuotiaat) ADHD-diagnoosien yleisyys (%) vuosina 2015–2022 (THL, 2024).....	6
--	---

Liitteet

- Liite 1. Kirjallisuuskatsauksen aineiston tiedot
- Liite 2. Aineistonhallintasuunnitelma

1 Johdanto

Suomessa 7–17-vuotiaista lapsista ja nuorista keskimäärin 5,8 %:lla oli ADHD-diagnoosi vuonna 2022 (THL, 2024). Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö, eli ADHD, on yleisin lapsilla ja nuorilla diagnosoitava kehityksellinen neuropsykiatrinen häiriö, ja oireet saattavat jatkua pitkälle aikuisuuteen tultaessa. Se ei ole kuvantamistutkimuksilla tai laboratorikokeilla mitattava sairaus, vaan yksilöllisesti ilmenevä, erilaisten oireiden perusteella diagnosoitava oireyhtymä. (Tarnanen ym., 2019) Neuropsykiatristen häiriöiden kasvava diagnosointi (THL, 2024; Autismiliitto 2023; Tarnanen ym., 2019) on saanut minut pohtimaan: Voiko kehollisesti ilmenevän häiriön oireita myös säädellä käsin kehosta ja liikkeestä itsestään?

Käyttäytymiseen heijastuvat oireet mielletään yleisen käsityksen mukaan mielen sisäisen ongelman ulkoisiksi ilmentymiksi. Tällainen teoreettinen tarkastelu johtaa erotteluun kehon ja mielen välillä. Tarkasteltaessa aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriötä kehollisuuden näkökulmasta, voidaan kuitenkin huomata yhteys kehon, liikkeen ja mielen kognition välillä. (Levin, 2016, s. 42) Kun ihminen havainnoi toista ihmistä objektiivisesti yhdestä näkökulmasta, on kuva toisesta ihmisestä epätäydellinen (Hanna, 2005, s. 20). Jokainen ihminen on jokaisen oman ja ainutlaatuisen elämänpolun summa ja kun hoidetaan ihmistä, mielestäni aina tulisi pyrkiä tarkastelemaan yksilöä kokonaisuutena, ei siis ruumiista tai mielestä irrallisena objektina.

Liike edistää kokonaisvaltaista hyvinvointia (Mental Health Foundation, 2021). Liikunta kehittää monipuolisesti erilaisia fyysisiä ominaisuuksia, mutta sillä voi olla myös suuri vaikutus henkisen hyvinvoinnin edistämiseksi. Liikunnan avulla on mahdollista kokea onnistumisen kokemuksia. (Tammelin ym., 2015) Oman elämäni pituisen empiirisen tutkimuksen perusteella tiedän, että tanssi on hyödyksi sekä keholle, että mielelle. Minua kiinnostaa se, miten liikettä, kehollisuutta ja somaattista näkökulmaa voisi hyödyntää laajemmin hoito- ja sosiaalityössä osana ihmisen yksilöllistä hoitopolkua.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata yhteyttä ADHD:n oireiden säätelyn ja erilaisen kehon liikkeen välillä. Opinnäytetyö koostuu teoreettisesta viitekehystä, kuvailevasta kirjallisuuskatsauksesta, sekä katsauksen tulosten tarkastelusta. Tässä opinnäytetyössä pyrin löytämään vastauksen kysymykseen: millainen kehon liike tukee aktiivisuuden- ja tarkkaavuuden häiriössä ilmenevien oireiden säätelyä?

2 Liike ja keho

”Hengittäminen on se liike, jossa me ollaan syntymästä kuolemaan” sanoi koreografi, tanssitaiteilija ja kirjailija Hanna Brotherus (Tanssin talo, 2022). Mitä tahansa kehon liikettä voidaan pitää liikuntana (Ahonen ym. 2005, s. 6). Liike kehossa tarkoittaa siis paljon muutakin kuin esimerkiksi tiettyyn urheilulajiin liittyvää fyysistä harjoittelua. Jos jopa hengittäminen on liikettä, niin liike on yksinkertaista selittää: se voi olla mitä vain. Sen sijaan se *mikä* liikkuu, on paljon monimutkaisempaa määrittää.

2.1 Somatiikka käsitteenä

Somatiikalla tarkoitetaan eri asioita eri konteksteissa ja asiayhteyden muuttuessa saattaa termin merkitys muuttua huomattavastikin. Somatiikkaan liittyvien käsitteiden suomennokset eivät myöskään ole aukottomia tai yksiselitteisiä. Jotta ymmärretään sitä näkökulmaa ja ihmiskäsitystä, josta käsin tätä opinnäytetyötä kirjoitettiin, on sanojen merkitykseen tärkeä kiinnittää huomiota opinnäytetyön varhaisessa vaiheessa.

Somatiikalla, somatics, tarkoitetaan yleisesti erilaisia kehollisia menetelmiä. Vanhimmat somaattiset menetelmät ovat syntyneet 1900-luvun alkupuoliskolla somatiikan pioneerien kehittäminä. Somatiikan pioneereja on esimerkiksi Joseph Pilates, Frederick Matthias Alexander, Moshe Feldenkrais ja Rudolf Laban. Somaattisia menetelmiä sovelletaan paljon tanssissa, mutta niitä on sovellettu myös terveydenhuollossa, psykologiassa ja urheilussa. (Mäkinen, 2018)

Sanaa *soma* ei pidä sekoittaa lääketieteen termiin *sooma*. Lääketieteen sanaston (2016) mukaan *sooma* viittaa yksin omaa sanoihin ruumis, keho tai kappale ja siitä puhutaan psyyken vastakohtana. Sanalle *soma* ei löydy määritelmää lääketieteen sanastosta. Somalla somatiikan kontekstissa viitataan kehoon sellaisena kuin se koetaan sisältäpäin (Lowndes, 2021).

2.2 Thomas Hanna ja soma

Filosofi Thomas Hanna (1928–1990) on käyttänyt termiä *soma* ensimmäisen kerran 1970 luvulla ilmestyneessä kirjassaan *Bodies in revolt: a primer in somatic thinking*. Kyseisessä kirjassa Hanna kuvailee soman tarkoittavan ei vain kehoa, vaan ihmistä elävässä kehossa. (Mäkinen, 2018)

Thomas Hannan mukaan ihmistä voidaan havainnoida kahdella tapaa: joko katsomalla ihmistä ulkoa sisälle, tai sisältä ulospäin. Ihmisen ilmentymä on erilainen, riippuen siitä tarkasteleeko joku muu ihmistä, vai tarkasteleeko ihminen itse sisäistä itseään. Kun ihminen katsoo toista ihmistä ulkoa päin, käsin kolmannesta persoonasta, näkee hän toisen ihmisen kehon, *body*. Kehon fyysiseen olomuotoon kuuluu esimerkiksi kehon koko ja muoto. Kun ihminen katsoo itseään sisältä päin, ensimmäisestä persoonasta, näkee hän oman itsensä täydemmän ilmentymän. Tarkasteltaessa ihmistä ensimmäisestä persoonasta, on ihminen fyysisen kehon lisäksi tietoinen tunteistaan, liikkeistään ja aikomuksistaan. Tästä ensimmäisestä persoonasta koetusta ihmiskehosta käytetään sanaa *soma*. Kaikki ihmiset ovat kehoja, ellei tarkastelijana ole *minä*. (Hanna, 1988, s.19–21) Kehoa ei voi siis erottaa mielestä ja soma on keho ja mieli yhdessä.

Soma on kreikankielinen sana, ja se tarkoittaa elävää kehoa, *living body*. Hanna kuvailee tämän soman olevan elävä, aistiva ja henkilökohtainen käsitys omasta itsestään. Kun omaa itseä tarkastellaan tästä perspektiivistä, puhutaan somaattisesta näkökulmasta, *somatic viewpoint*. Tämän etuoikeutetun perspektiivin kokeminen mahdollistaa vastuun ottamisen omasta itsestä, sekä tarjoaa mahdollisuuden muutokselle omassa itsessä. Somaattisen näkökulman sivuuttamisen vuoksi Hanna myös kritisoi lääketieteen objektiivista tapaa lähestyä ihmisen terveyttä pitäen sitä puutteellisena ja yksipuolisena. (Hanna, 1988, s. 20–21)

2.3 Tanssi- ja liiketerapia

Keho säilyttää ja muistaa sellaisetkin kokemukset, jotka tietoinen mieli haluaa unohtaa (Levy, 2005, s. 306). Kehonkieli on primitiivinen kommunikaation muoto, joka kehittyi ennen kykyä sanalliseen kommunikaatioon. Tanssi- ja liiketerapia (TLT), *dance movement therapy (DMT)*, on luova ja toiminnallinen taideterapian muoto, joka mahdollistaa ei-kielellisen kommunikaation. Tanssi- ja liiketerapiassa tavoitteena on muun muassa kehotietoisuuden ja tunnesäätelytaitojen vahvistaminen ja keinoina voi olla kehotietoisuus- ja tietoisuustaitotyöskentely, liikeimprovisaatio, autenttinen liike, leikki, kehonhahmotus- ja mielikuvaharjoitukset. (Suomen tanssiterapiayhdistys ry, n.d.) On hyvä tiedostaa, että tanssi- ja liiketerapiaa voi harjoittaa vain laillistettu ja koulutettu ohjaaja.

TLT on tanssin ja liikkeen käyttämistä psykoterapeuttisena työvälineenä, ja se perustuu ajatukselle siitä, että keho ja mieli ovat toisistaan erottamattomat. Vaikka juuret vievätkin kauas 1900-luvun alun modernin tanssintekijöihin, niin itse tanssiterapian katsotaan syntyneen toisen maailmansodan jälkeen 1940- ja 1950-luvuilla vastareaktiona jopa täysin verbaalisille ja fyysisen liikkeen osalta passiivisille psykoterapian muodoille, joissa

länsimaisen ajattelutavan mukaisesti erotetaan mieli ja keho toisistaan. Kehon sisäinen tila, mieli, heijastuu kehon liikkeeseen ja vastaavasti kehon liikkeellä voidaan saada aikaan muutoksia mielessä, ja siten edistää yksilön terveyttä ja kehitystä. (Levy, 2005, s. 1)

Levy on kirjoittanut jo ensimmäisen kerran vuonna 1988 painetussa kirjassaan *Dance Movement Therapy – A Healing Art* (2005, s. 1) siitä, kuinka modernin elämäntavan mukanaan tuoma kompleksisuus ja stressi ovat saaneet monet ihmiset vieraantumaan sekä omasta itsestään, että muista ihmisistä ja luonnosta. Tanssiterapian ydintavoite onkin auttaa yksilöä saavuttamaan jälleen tunne kokonaisena olemisesta ja palaamaan kosketuksiin niin oman sisimpänsä, kuin ympäröivän yhteisön ja yhteiskunnan kanssa. (Levy, 2005, s. 1)

Tanssiterapiaa sovellettaessa erityisen tuen tarpeisten ryhmiin, on pääpaino kehonkuvan, koordinaatiotaitojen, motoristen taitojen ja sosiaalisten ja vuorovaikutustaitojen parantamisessa, sekä itseluottamuksen, -tietoisuuden ja -ilmaisun kehittämisessä. Nämä tähtäävät yksilön kasvuun ja kehitykseen. Tanssiterapiassa tehtävien harjoitusten avulla voidaan harjoitella taitoja, joita yksilö voi hyödyntää muualla elämässä. Tällainen harjoitus voi olla esimerkiksi rentoutusharjoitus. Yksilö- tai ryhmäohjauksena tapahtuvan tanssiterapian harjoituksia on hyödyllistä tukea rytmikan ja musiikin keinoin. Erityisryhmän kohdalla korostuvat toiston ja struktuurin merkitys, ja ohjaaminen tapahtuu sekä verbaalisesti, että fyysisen kosketuksen avulla. Harjoituksien toistaminen jopa useiden viikkojen ajan samanlaisina auttaa jäsentämään ajattelua ja helpottaa liikkeen tekemistä, mikä edes auttaa toiminnallisten taitojen kehitystä ja saa aikaan onnistumisen kokemuksia. Edellä mainitut puolestaan ovat äärimmäisen tärkeitä haavoittuvassa asemassa olevan itsetunnon ja minäpystyvyyden kehittymisen kannalta. (Levy, 2005, s. 249)

Erityislasten kohdalla erityispiirteinä on leikin hyödyntäminen työvälineenä, sekä perheen osallistaminen prosessiin. Luottamuksellinen ja vuorovaikutuksellinen suhde niin lapsen kuin vanhempien kanssa on kaiken toiminnan perusta. Oppimisvaikeuksista tai mielenterveyden ongelmista kärsivillä lapsilla tavoitteet keskittyvät omien voimavarojen kartoittamiseen, itsearvostuksen vahvistamiseen, omien ideoiden ja tunteiden kommunikoimiseen, sekä omien kehonaistimusten tiedostamiseen ja kanavoimiseen. Kaikki edellä mainitut edistävät terveen itsetunnon kehittymistä. (Levy, 2005, ss. 181, 183–184)

2.4 Kehollinen tieto

Klemola kirjoittaa kirjassaan *Taidon filosofi*, filosofin taito Merleau-Pontyy ja Schelerin viitaten (s. 78) siitä, kuinka sulkemalla ulkoiset aistit: näkö-, kuulo-, haju-, maku- ja tuntoaistit, jäävät jäljelle vain kehon sisäiset aistit. Sisäisten aistien avulla voidaan tulla tietoiseksi kehon

antamasta informaatiosta. Sisäisiä aisteja on muun muassa tasapaino-, liike- ja asentoaistit. Kokemuksesta tästä kehon sisäisestä tiedosta, eli elävästä kehosta, voidaan käyttää termiä kehotietoisuus. (Klemola, s. 78, 85)

Anttila kirjottaa artikkelissaan *Kehollinen tieto ajattelun ja oppimisen perustana* (2009, s. 87) Klemolaan viitaten: kehon harjoittaminen on myös ajattelun harjoittamista. Lihajännityksen, kehon asennon, tasapainon, kivun ja sisäelinten toiminnan aistiminen vaatii kehollista läsnäoloa. Kehollisen läsnäolon avulla voimme muuttaa ei-kielelliset kokemukset tajuntaamme kielelliseen muotoon. Ei-kielelliset, siis keholliset, havainnot maailmasta tulevat tajuntaamme elävä kehon kautta. Elävä keho on kaiken tiedon perusta ja ilman kehollisuutta ei olisi mieltä. (Anttila, 2009, ss. 84-85)

Se miten hahmotamme maailmaa, on sidoksissa kehollisuuteen. Keho vastaanottaa, kuljettaa ja tuottaa tietoa ja kehotietoisuutta voi harjoitella. (Anttila, 2009, s. 85, 91) Tarkkailemalla kehon sisäisiä aistimuksia, voidaan tulla tietoisiksi kehotietoisuudesta. Hengitys on erottamaton osa meitä, minkä takia olemme liikkeessä läpi elämän. Siksi esimerkiksi tietoisesti hengittäminen on yksi keino harjoitella ja lisätä kehotietoisuutta. (Klemola, s. 58–59)

3 Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö

Tässä luvussa tarkastellaan kehitykselliseksi neuropsykiatriseksi häiriöksi (Tarnanen ym., 2019) luettavan aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön, *Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder*, ilmenemistä, ja pohditaan sen roolia niin yksilön elämässä, kuin yhteiskunnassamme. Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöstä käytetään lyhennettä ADHD.

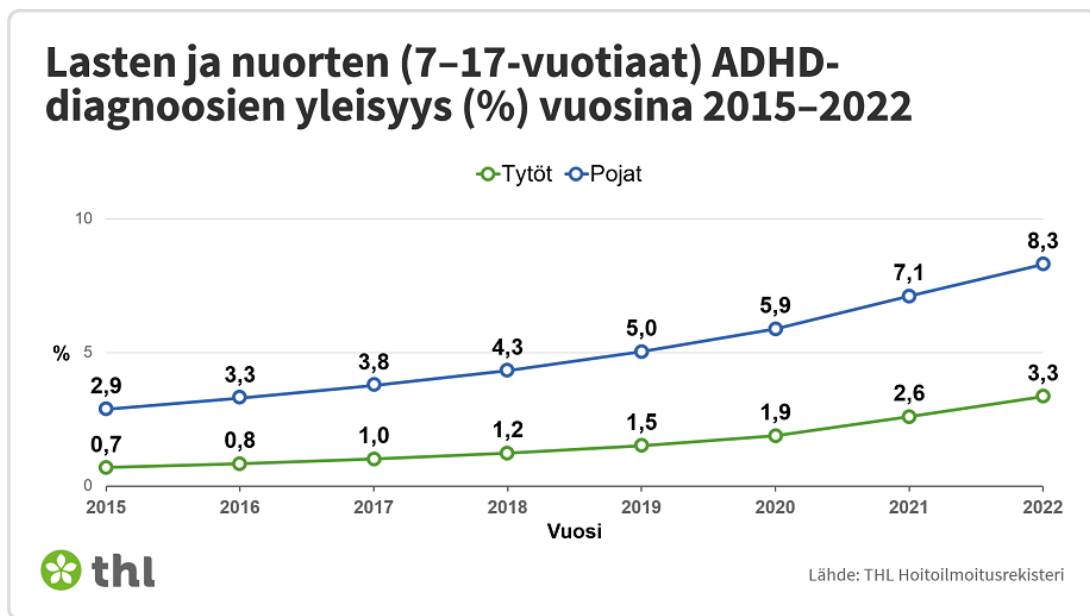
Neuropsykiatriin häiriöihin luetaan muun muassa autismitieteen eri häiriöt, aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö, Touretten oireyhtymä ja oppimisvaikeudet (Autismiliitto, 2023). On mahdollista, että ADHD:n kanssa on samanaikaisesti läsnä joku muu häiriö tai sairaus, kuten masennus, ahdistuneisuus-, uni- tai syömishäiriö. Myös riski syrjäytymiselle tai päihteiden väärinkäytölle on muuhun väestöön verrattuna suurempi. (ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö): Käypä hoito -suositus, 2019; Tarnanen ym., 2019)

3.1 Diagnoosin jatkuva yleistyminen Suomessa

Neuropsykiatristen sairauksien diagnosointi on lisääntynyt 2000-luvulle tultaessa (Autismiliitto, 2023). Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisemasta kaaviosta (kuva 1.) huomataan, kuinka neuropsykiatriin häiriöihin luettavan ADHD-diagnosointi 7–17-vuotiailla

lapsilla ja nuorilla on ollut Suomessa jatkuvassa nousussa viime vuosien aikana. Kaaviossa kuvataan, että poikien ADHD-diagnoosien yleisyys kasvoi 2,9 prosentista 8,3 prosenttiin vuosien 2015–2022 aikana. Tyttöillä ADHD-diagnosointi on samalla aikavälillä kasvanut 0,7 prosentista 3,3 prosenttiin. Tiedot perustuvat THL:n ylläpitämiin perusterveydenhuollon (AvoHilmo) ja erikoissairaanhoidon (TerveysHilmo) hoitoilmoitusrekisterien tietoihin. Kansainvälisissä tutkimuksissa lasten ja nuorten ADHD-diagnoosien yleisyys on arviolta 5 % (THL, 2024)

Kuva 1. Lasten ja nuorten (7–17-vuotiaat) ADHD-diagnoosien yleisyys (%) vuosina 2015–2022 (THL, 2024)



ADHD-diagnoosien yleistymiseen vaikuttaa muun muassa erilaiset lasten ja nuorten kasvuympäristöihin liittyvät tekijät, tutkimuksiin ja hoitoon ohjautumisen lisääntyminen ja muutokset diagnoosikäytännöissä. ADHD:lle tyypillisen oireilun yleistymiseen liittyviä yksilöllisiä tekijöitä ovat riittämätön uni ja liikunta, lisääntynyt digin ja sosiaalisen median käyttö, sekä muutokset kouluympäristöissä. (THL, 2024)

3.2 Ydinoireet ja niiden vaikutus yksilön elämään

Oireiden eri yhdistelmät ilmenevät ADHD:ssa yksilöllisesti ja oirekuva vaihtelee ikä- ja kehitystason mukaan. ADHD ei ole kuvantamistutkimuksilla tai laboratoriokokeilla mitattava sairaus, vaan diagnosointi perustuu oireiden esiintymiseen. (Huttunen & Socada, 2019) Lapsuudessa alkaneet oireet voivat jatkua pitkälle aikuisuuteen tultaessa. ADHD:n ydinoireet luokitellaan kolmeen kategoriaan: tarkkaamattomuus, yliaktiivisuus ja impulsiivisuus. (Huttunen & Socada, 2019; Tarnanen ym., 2019)

Tarkkaamattomuus ilmenee muun muassa pitkäkestoista keskittymistä vaativien tehtävien välttelyä ja kesken jäämisinä. Se voi ilmetä lapsilla vaikeuksina keskittyä leikkeihin ja koulutehtäviin ja vastaavasti nuorilla ja aikuisilla vaikeudet voivat liittyä opiskelu- ja työelämään. Tarkkaamattomuus voi näkyä asioiden unohteluna, ohjeiden seuraamisen vaikeuksina, sekä aikataulujen asettamisen ja aikataulussa pysymisen vaikeuksina. Tarkkaamattomalle tyypillistä on häiriintyminen pienistäkin ulkoisista ärsykkeistä. Toisaalta tarkkaamattomuuden ongelmia ei välttämättä ilmene henkilöllä silloin, kun keskittymistä vaaditaan henkilölle itselle mieluisan tai kiinnostavan toiminnan tekemiseen. Tällaisia asioita voivat olla iästä riippumatta esimerkiksi mieluisat harrastukset. (Huttunen & Socada, 2019) Joissain yhteyksissä tarkkaamattomuudesta puhutaan keskittymisvaikeuksina, joka saattaa olla kansankielellä tutumpi termi.

Yliaktiivisuus ilmenee kehossa käsien ja jalkojen hermostuneena tai levottomana liikutteluna ja kiemurteluna paikallaan istuessa. Lapsella yliaktiivisuus voi sensuroimattomana näyttäytyä jatkuvana juoksenteluna ja äänessä olemisena, sekä vauhdikkaina leikkeinä. Ylipäätään voi siis olla vaikea pysyä läsnä tilanteissa, jotka edellyttävät staattista paikallaan oloa. Lapsella saattaa olla tarve jatkuvalla ja jopa pakonomaiselle liikkumiselle, jolloin paikallaan oleminen voi tuntua vastenmieliseltä ja jopa sietämättömältä. (Huttunen & Socada, 2019)

Impulsiivisuus ilmenee impulsiivisena, hetken mielijohdeesta syntyvänä käyttäytymisenä. Se voi näkyä vaikeutena odottaa omaa vuoroa, toisten keskeyttämisenä keskustelussa tai kysymyksiin vastaamisena, ennen kuin kysyjä on lopettanut lauseensa. (Huttunen & Socada, 2019) Impulsiivinen ja ennakoimaton toimintatapa saattaa johtua siitä, ettei taitoa suunnitella ja ohjata omaa toimintaa ole riittävästi. Tilanteeseen sopimaton motorinen toiminta purkautuu, koska sitä ei välttämättä ole opittu ehkäisemään. (Ahonen ym., 2005, s. 14)

Oireiden lisäksi myös huono pettymyksensietokyky, ärtyneisyys ja mielialojen vaihtelu voivat korostua ADHD:ssa. Edellä mainitut voivat johtaa huonommuuden kokemukseen ja heikkoon itsetuntoon (Huttunen & Socada, 2019). Hoitamattomana ADHD voi haitata opintojen etenemistä tai työllistymistä, sekä sosiaalisia suhteita (Huttunen & Socada, 2019; ks. myös Tarnanen ym., 2019).

Positiivisia piirteitä ADHD-diagnosoidulla voi olla esimerkiksi kyky keskittyä itseä kiinnostaviin asioihin erityisen hyvin, herkästä aistimisesta ja ajattelusta kumpuava luovuus, sekä rehellisyys ja suoraan sanominen ihmissuhteissa. Impulsiivinen ihminen voi työelämässä olla hyvinkin tervetullut, reipas ja tehokas toimeen tarttuja, joka saa asioita aikaiseksi. (Huttunen

& Socada, 2019) ADHD:lle tyypilliset oireet voivat siis olla yksilölle myös voimavaroja, joita on tärkeä oppia tunnistamaan.

3.3 Liike ja ADHD

Tarnanen ym. kirjoittavat Lääkäriseura Duodecimin artikkelissa (2019), fyysisesti rasittavan liikunnan vähentävän ADHD-oireita lapsilla ja nuorilla. Artikkelissa myös kerrotaan esimerkiksi ryhmänohjauksessa tapahtuva kognitiivis-behavioraalisen psykoterapian olevan mahdollisesti avuksi ainakin nuorten ja aikuisten ADHD-oireisiin. Lisäksi toimintaterapiasta saattaa olla hyötyä ADHD:n hoidossa, mikäli samanaikaisesti esiintyy ongelmia motorisissa taidoissa tai aistitoiminnoissa. Toimintaterapian vaikutuksista ADHD:n oireisiin tarvitaan kuitenkin lisää tutkimustietoa. (Tarnanen ym., 2019)

ADHD-diagnosoiduista lapsista jopa puolella esiintyy puutteita hieno- ja karkeamotorisissa taidoissa (Ahonen ym., 2005, s. 14; ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö): Käypä hoito -suositus, 2019). Monipuolisella liikunnalla voidaan harjoitella ja kehittää motorisia taitoja. Motoristen taitojen harjoittaminen on tärkeää, sillä esimerkiksi hyvä tasapaino ja reaktiokyky osaltaan suojaavat kaatumistapaturmilta ja murtumilta läpi yksilön elämän. (Tammelin ym., 2015)

Jopa neljäsosalla oppimisvaikeuksien laajasta kirjosta on myös aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö (Ahonen ym., 2005, s. 10). Ruotsissa tehdyssä tutkimuksessa lukemisen vaikeuksia esiintyi 40 %:lla ADHD-diagnosoiduista lapsista (ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö): Käypä hoito -suositus, 2019). Liikunnan on todettu edistävän oppimista ja olevan yhteydessä hyvään koulumenestykseen. Liikunta vaikuttaa muun muassa muistiin, keskittymiskykyyn ja ongelmanratkaisutaitoihin. (Tammelin ym., 2015)

Liikunta kehittää monipuolisesti erilaisia fyysisiä ominaisuuksia, mutta sillä voi olla myös suuri vaikutus henkisen hyvinvoinnin edistämiseksi. Liikunnan avulla on mahdollista kokea onnistumisen kokemuksia, sekä oppia esimerkiksi sosiaalisia taitoja ja tunteiden ilmaisua. Liikunta voi tukea lapsen minäkäsityksen ja terveen itsetunnon kehittymistä. Mainittakoon vielä: niin kuin mikä tahansa muukin asia, voi myös liikunta liian suurina määrinä kääntyä itseään vastaan ja aiheuttaa haluttujen positiivisten vaikutusten sijaan yksilölle haittaa. (Tammelin ym., 2015)

4 Opinnäytetyön toteutus

Tässä luvussa esitellään opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys. Lisäksi kerrotaan työelämäyhteydestä, eli opinnäytetyön tilaajasta, sekä perustellaan työn metodologiset lähtökohdat ja valinnat kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen liittyen.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata yhteyttä ADHD:n oireiden säätelyn ja erilaisen kehon liikkeen välillä. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa teorian tietoa, jota voidaan hyödyntää niiden työntekijöiden keskuudessa, jotka työssään ovat tekemisissä yksilöiden kanssa, joilla on joko aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön diagnoosi tai sille tyypillistä oireilua.

Opinnäytetyötä ohjaava tutkimuskysymys on:

- Millainen kehon liike tukee aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriössä esiintyvien oireiden säätelyä?

4.1 Mäkikujan perhetukikeskus työelämäyhteytenä

Opinnäytetyön tilaajana toimi Kanta-Hämeen hyvinvointialueeseen kuuluvan lastensuojelulaitoksen Mäkikujan Perhetukikeskuksen nuorten osasto Apila. Kahdesta eri osastosta työn tilaajaksi valikoitui juuri Apila, sillä se on nuorten kuntouttava osasto. Apilassa lähdettiin syksyllä 2023 ennakkoluulottomasti mukaan ehdotukseen lähteä tekemään opinnäytetyötä kehollisuudesta, vaikka opinnäytetyön ideakin oli tällöin vasta alkutekijöissä. Opinnäytetyö esiteltiin koko Apilan työyhteisölle loppuseminaarissa 30.5.2024.

Riihimäellä sijaitseva Mäkikujan perhetukikeskus tarjoaa huostaanotetuille tai avohuollon tukitoimena sijoitetuille lapsille ja nuorille ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa turvallisessa ympäristössä lapsen yksilölliset tarpeet ja elämäntilanne huomioiden (Oma Häme, n.d.). Apila Nuorten Osasto -esitteessä kerrotaan Apilan toimintaa ohjaavan lastensuojelulaki, holistinen ihmiskäsitys eli ihmisen kokonaisvaltaisuus, humanistinen ihmiskäsitys eli ihmisen ainutlaatuisuus ja arvokkuus, positiivisen lähestymisen taito eli vahvuuksien näkeminen; kehuminen; aito välittäminen ja rakkaudellinen kohtaaminen, dialogisuus eli esimerkiksi yhdessä ajattelemisen ja vastavuoroisuus, traumainformoitu työote, sekä omaohjaajatyöskentely. Lisäksi toimintaa ohjaa myös työyhteisön hyvinvointi, jonka mottona on: ”kun aikuinen voi hyvin, myös nuori voi hyvin.” (Apila, henkilökohtainen tiedonanto, n.d.)

Apilassa työskentelee tällä hetkellä sosionomeja, sekä yksi sairaanhoitajaopiskelija. Osalla työntekijöistä on erillinen koulutus liittyen neuropsykiatrisiin, eli nepsy, häiriöihin, mutta tarve

nepsy osaamiselle ja ymmärrykselle on tänä päivänä paljon suurempi. Ohjaajien silmin nuorten nepsy oireilu on huomattavasti lisääntynyt verrattuna aikaisempaan. Tämä näkyy esimerkiksi siinä, että ADHD:lle tyypillistä käyttäytymistä on yhä useammalla nuorella. Yhteistyötä tehdään muun muassa nuorisopsykiatrian kanssa, mutta ymmärryksen lisäämiselle ja tiedon yhteen kokoamiselle on tarve ihan käytännön työssä, jossa ollaan tekemisissä ADHD:n kanssa. Ohjaajien työhön kuuluu osaamisen päivittäminen, itsensä kehittäminen ja myös ajantasaisen tutkimustiedon etsiminen. Edellä mainittuun ei kuitenkaan välttämättä ole aina aikaa normaalissa arjessa. Yhteen koottu tieto tämän opinnäytetyön myötä voi ymmärryksen lisääntymisen lisäksi lisätä kiinnostusta aiheeseen. Kaikenlaista ryhmätoimintaa suunnitellaan jatkuvasti ja tieto siitä, mitä kaikkea olisi mahdollista kokeilla, on todella tervetullutta. (Mäkikujan perhetukikeskus: Apila, henkilökohtainen tiedonanto, 13.5.2024)

On etuoikeutettua saada verkostoitua jo opintojen aikana sellaisen työyhteisön kanssa, jonka arvomaailman takana pystyy itse seisomaan. Apilan toimintaa ohjaavia arvoja tulee esille myös Apilan esitteen (henkilökohtainen tiedonanto, n.d.) kohdasta, jossa kuvataan: ”Annamme kokemuksen hyvästä, kokemuksen välittämisestä, kokemuksen hyväksymisestä, kokemuksen omasta osaamisesta.”

4.2 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Opinnäytetyöni tutkimusmenetelmäksi valikoitui kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Tässä alaluvussa kuvataan, miksi tässä opinnäytetyössä kyseinen tutkimusmenetelmä on tarkoituksenmukaisin suhteessa asetettuun tutkimuskysymykseen. Menetelmä ei kuitenkaan ole aukoton, ja luvussa 5 avataan tarkemmin keskustelua liittyen menetelmän kritisointiin ja eettisyyteen.

Erilaisia kirjallisuuskatsauksia on monia ja kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yksi kirjallisuuskatsauksen muoto. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen katsotaan olevan tieteellisiä periaatteita noudattava itsenäinen tutkimusmenetelmä, joka on paljon käytetty hoito- ja terveystieteellisissä tutkimuksissa. Menetelmä perustuu tutkimuskysymykseen ja sen lopputuloksena on kuvaileva ja laadullinen vastaus, joka puolestaan perustuu valittuun aineistoon. (Kangasniemi, 2013, ss. 291, 293)

Hoitotieteen artikkelissa Kangasniemi ym. (2013, ss. 292, 299) kertovat kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tähtäävän tietyn ilmiön ymmärtämiseen kuvailun avulla. Kangasniemi ym. (2013, s. 291) kuvaavat menetelmällä olevan neljä osin toistensa kanssa päällekkäin etenevää vaihetta, jotka ovat:

- Tutkimuskysymyksen muodostaminen
- Aineiston valitseminen
- Kuvailun rakentaminen
- Tuotetun tuloksen tarkasteleminen

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on kuvata tietyssä kontekstissa tarkasteltavaa ilmiötä rajatusti, jäsennetysti ja perustellusti. Tähän apuna toimii valittu aineisto, joka tässä opinnäytetyössä on viimeisen kahdeksan vuoden aikana julkaistua tutkimuskirjallisuutta liittyen ADHD:n oireisiin ja kehon liikkeeseen. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tuottaa aikaisempaan tutkimustietoon perustuvaa kumulatiivista tietoa, ja esimerkiksi hoitotyössä kuvailevaa kirjallisuuskatsausta voidaan käyttää kliinisen tiedon kokoamiseen. (Kangasniemi, 2013, s. 293)

4.3 Kirjallisuuskatsauksen aineiston keruu /aineistonvalintaprosessi

Tässä alaluvussa kuvataan aineistonvalintaprosessia: sisäänotto- ja poissulkukriteerejä, hakusanojen ja tietokantojen muodostumista, sekä aineiston haun vaiheita ja valintaa. ”Laadullisen tutkimuksen aineistonkeruun tavoitteena on tuottaa materiaalia aineiston analyysiin siitä näkökulmasta, joka on tutkimuksen kannalta oleellista ja tuo tutkittavasta ilmiöstä esille seikkoja, joita ei tunneta riittävästi” (Elo ym., 2022, s. 216). Aineiston haku ja valinta tehtiin kevään 2024 aikana.

Aineiston sisäänottokriteereinä oli, että tutkimus on kahdeksan vuoden sisällä julkaistu tuore tieteellinen julkaisu. Hakua tehtiin alkuun sekä suomen, että englannin kielisillä hakusanoilla, mutta haun varhaisessa vaiheessa huomattiin, ettei suomen kielellä tehdyt haut tuottaneet tämän opinnäytetyön kannalta sopivia tuloksia. Kansainvälisten hakutulosten määrä taas oli huomattavasti laajempi, joten lopullinen haku päädyttiin toteuttamaan englannin kielellä. Näin ollen sisäänottokriteeriksi muodostui se, että tutkimuksen oli oltava kansainvälinen ja englannin kielellä. Edellä mainittujen lisäksi aineiston koko teksti oli oltava saatavilla ilmaisena. Tutkimusaineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit ovat kuvattuna taulukossa yksi.

Taulukko 1. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Aineiston sisäänottokriteerit:	Aineiston poissulkukriteerit:
Julkaisuvuosi: 2016-2024	Julkaistu ennen vuotta 2016
Vastaa otsikon ja tiivistelmän perusteella tutkimuskysymykseen	Ei vastaa tutkimuskysymykseen
Kieli: englanti	Joku muu kuin englanti
Saatavilla ilmaisena	Aineisto on maksullinen
Tieteellinen tutkimus tai julkaisu	Opinnäytetyöt, muut ei-tieteelliset julkaisut

Harjoitushakuja tehtiin käyttämällä tietokantoja Google Scholar, JSTOR, CINAHL, ProQuest ja PubMed. Lopullinen haku tehtiin EBSCOhost yhdistelmähakua käyttäen. EBSCOhost avulla haun voi suorittaa samanaikaisesti kolmesta eri tietokannasta, joita ovat CINAHL Ultimate, SocINDEX with Full Text, sekä ERIC. Nämä kolme tietokantaa sisältävät aineistoa koskien terveystieteitä, sosiaalia, sekä kasvatustieteitä.

Sopivia hakusanoja ja -lausekkeita lähdettiin muodostamaan yhdistelemällä sekä englannin että suomenkielisiä sanoja kahdesta eri kategoriasta. Ensimmäisessä muodostetussa kategoriassa oli sanoja liittyen aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöön ja sen ydinoireisiin. Toisen kategoria muodostui sanoista liittyen ruumiillisuuteen, liikuntaan, fyysiseen harjoitteluun, yksittäisiin somaattisiin menetelmiin, kuten Feldenkrais-menetelmään tai yogaan, sekä somaattisia menetelmiä laajasti hyödyntäviin kokonaisuuksiin, kuten tanssi- ja liiketerapiaan. Hakutuloksia tuottavia hakulausekkeita käytettiin lopulta yhteensä kolmea erilaista, joita olivat:

1. (ADHD OR (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) OR Inattention OR Hyperactivity OR Impulsivity) AND (Embodiment OR Somatesthesia OR (dance movement therapy))
2. (ADHD symptoms) AND ((Physical Activity) OR Exercise)
3. ADHD AND (Dance Therapy)

Hakusanoilla saaduista haun tuloksista rajattiin pois aineistot, jotka eivät täyttäneet sisäänottokriteerejä. Jäljelle jääneet aineistot seulottiin lukemalla otsikot ja tiivistelmät. Valitusta aineistosta kolme neljästä on vertaisarvioituja, ja yksi neljästä ei. Tämän yhden katsottiin kuitenkin olevan tiivistelmän perusteella tämän opinnäytetyön kannalta arvokas, minkä vuoksi se valittiin. Haun vaiheet kuvataan alla taulukossa 2. Otsikon ja tiivistelmän

perusteella kirjallisuuskatsaukseen valitut julkaisut ovat listattuna taulukon viimeisessä sarakkeessa

Taulukko 2. Aineiston haun vaiheet.

Tietokanta	Hakusanat	Rajausten perusteella	Otsikon ja tiivistelmän perusteella	Katsaukseen otetut
EBSCO host	((ADHD) OR (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) OR (Inattention) OR (Hyperactivity) OR (Impulsivity)) AND ((Embodiment) OR (Somatesthesia) OR (Dance Movement Therapy))	16	2	1) The Dance of Attention: Toward an Aesthetic Dimension of Attention-Deficit (2018) 2) Effectiveness of Dance/Movement Therapy Intervention for Children with Intellectual Disability at an Early Childhood Special Education Preschool (2023)
	(ADHD symptoms) AND ((Physical Activity) OR Exercise)	57	1	3) Diverse multi-week physical Activity Programs Reduce ADHD Symptoms: A Systematic Review and Meta-Analysis (2022)
	ADHD AND (Dance Therapy)	2	1 (Ei vertaisarvioitu)	4) Aesthetics of Hyperactivity: A Study of the Role of Expressive Movement in ADHD and Capoeira (2016)

Kaikki kirjallisuuskatsaukseen valitut julkaisut oli julkaistu eri alojen tieteellisissä lehdissä. Artikkeleista kaksi oli tiedejulkaisussa *American Journal of Dance Therapy*, yksi tiedejulkaisussa *Integrative Psychological and Behavioral Science* ja yksi tiedejulkaisussa *Psychology of Sport & Exercise*. Kirjallisuus katsaukseen valittujen aineistojen tarkemmat tiedot kuvataan liitteessä 1.

4.4 Laadullinen sisällönanalyysi analyysimenetelmänä

Laadullinen sisällönanalyysin on yksi yleisimmistä analyysimenetelmistä ja myös Suomessa käytetyin menetelmä. Sen tavoite on yksinkertainen: tiivistää ja pelkistää tutkimusmateriaali yleiseen muotoon, jonka pohjalta pyritään vastaamaan tutkimuskysymykseen.

Sisällönanalyysia kuvataan systemaattiseksi, luotettavaksi, toistettavissa olevaksi ja objektiiviseksi menetelmäksi. Menetelmän lopputuloksena syntyy tarkasteltavaa ilmiötä ja aihetta kuvaavat luokat tai kategoriat. Tällä menetelmällä tuotettu tieto voi tarjota täysin uusia näkökulmia tutkittavasta ilmiöstä, mikä osaltaan voi auttaa kehittämään hoitotyötä ja terveysalan koulutusta. (Elo ym., 2022, ss. 216–217, 224)

Kvalitatiivista tutkimusta tehdessä keskiössä on tutkimuksen tarkoitus, tutkimuskysymys tai kysymykset, sekä aineistonkeruumenetelmän valinta. Nämä yhdessä muodostavat perustan koko tutkimusprosessille, joka alkaa suunnitelmasta. Lähestymistapoja aineiston analyysin tekemiseen on joko deduktiivinen tai induktiivinen lähestymistapa. Aineistolähtöisessä, eli induktiivisessa analyysin lähestymistavassa työn tekijä tuottaa itse aihetta kuvaavat kategoriat prosessin aikana. Aineistolähtöinen lähestymistapa on hyvä vaihtoehto silloin, kun tarkasteltavasta ilmiöstä ei ole paljon tutkittua tietoa. (Elo ym., 2022, ss. 217–218)

Kolmivaiheisen analyysiprosessin päävaiheet ovat valmistelu-, analysointi- ja raportointivaihe. Valmisteluvaiheeseen kuuluu määrittää sana, lause tai ajatuskokonaisuus, jota lähdetään etsimään jokaisesta aineistosta. Näin aineistoista poimitaan yksi kerrallaan ne kohdat, jotka vastaavat tutkimuskysymykseen. Tästä sanasta tai ajatuskokonaisuudesta käytetään sanaa analyysiyksikkö, *a meaning unit*. Aineistolähtöiseen analyysiin kuuluu analyysiyksikön mukaisten ilmaisujen poimiminen aineistoista, ja niiden pelkistäminen siten, ettei asian sisältö muutu. Pelkistettyjä ilmaisuja ryhmittelemällä muodostetaan alaluokkia, jotka nimetään. Näistä alaluokista voidaan yhdistää edelleen yläluokkia.

Raportointivaiheessa tulokset esitetään käyttäen apuna edellisessä vaiheessa syntyneitä luokkia. (Elo ym., 2022, ss. 217, 219, 220)

5 Opinnäytetyön eettisyyden ja luotettavuuden arviointi

Opinnäytetyön prosessin aikana on tutustuttu hyvään tieteelliseen käytäntöön niin kuin se on tutkimuseettisessä neuvottelukunnassa (2023) esitetty. Tutkimuksellisessa opinnäytetyössä on noudatettu hyviä toimintatapoja eli rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta tulosten raportoinnissa, sekä tulosten arvioinnissa. Opinnäytetyön tekemisestä laadittiin kolmen tahon välinen sopimus toimeksiantajan, työn tekijän ja Hämeen ammattikorkeakoulun välillä. Tämän opinnäytetyön tekemiseen ei tarvinnut erillistä tutkimuslupaa. Muiden tekemälle

tutkimustyölle ja saavutuksille on osoitettu kunniaa ja arvostusta lähdeviitteiden tarkalla merkitsemisellä.

Kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen liittyvät eettiset kysymykset käsittelevät tutkimuskysymyksen muotoilua ja tutkimusetiikan noudattamista katsauksen kaikissa vaiheissa. Luotettavuus liittyy tutkimuskysymyksen ja valitun kirjallisuuden perusteluun, kuvailun argumentoinnin vakuuttavuuteen ja prosessin johdonmukaisuuteen. (Kangasniemi, 2013, s. 292)

Tutkimusmenetelmänä kuvaileva kirjallisuuskatsaus on saanut kritiikkiä sen subjektiivisuudesta, sekä sattumanvaraisuudesta. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen on sanottu muun muassa olevan tieteellisesti epätarkka, sekä tarkoituksenhakuinen. Luotettavuuden ja eettisyyden arviointia, sekä työn hyödynnettävyyttä, auttaa kirjallisuuskatsauksen vaiheiden ja erityispiirteiden täsmentäminen. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen erityispiirteenä on, että menetelmän vaiheet etenevät prosessissa osin päällekkäin tutkimuskysymyksestä kuvailun tarkasteluun. (Kangasniemi, 2013, ss. 292–293)

Tässä opinnäytetyössä avataan mahdollisimman tarkasti ja läpinäkyvästi tutkimusmenetelmä ja aineistonvalintaprosessi. Lisäksi tutkimusaineiston tulosten tarkastelussa on pyritty mahdollisimman objektiiviseen analyysiin, sekä tulosten tarkkaan ja avoimeen raportointiin. Laadullisen tutkimuksen tekemiseen liittyy kuitenkin aina subjektiivinen tulokulma ja alitajuiset ajatukset ja lähtökohdat ohjaavat prosessia vääjäämättä. Tämän asian voi laadullisen työn tekijänä tiedostaa, tai olla tiedostamatta.

Kirjallisuuskatsaukseen valittu aineisto on englanninkielellä, joka ei ole työn tekijän äidinkieli. Mahdollisia kääntövirheitä saattaa ilmetä ja siten myös tulkintavirheet ovat mahdollisia. Työn luotettavuutta kuitenkin lisää niin vertaisilta, ohjaajalta, kuin tilaajataholta kerätty palaute prosessin aikana.

Kestävän kehityksen kannalta tämä opinnäytetyö on erityisesti sosiaalisesti kestävä. Neuropsykiatristen häiriöiden diagnosointi kasvaa, niin kuin hoitamattomana myös rinnakkain esiintyvät mielenterveysongelmat. On sosiaalisesti kestävää ryhtyä tarkastelemaan laajemmin keinoja vastata yhteiskuntamme ajankohtaisimpiin ongelmiin ja nuorten tarpeisiin. Työn tekijänä koen tärkeäksi perehtyä tähän aiheeseen tässä ajassa.

6 Kirjallisuuskatsauksen tulokset

Analysoinnin kohteena olevia kirjallisia materiaaleja voi olla monenlaisia (Elo, 2022, s. 216). Tässä opinnäytetyössä analysoitava materiaali oli kirjallisuuskatsaukseen valitut tieteelliset artikkelit. Laadullinen sisällönanalyysi tehtiin käyttäen aineistolähtöistä lähestymistapaa. Tutkimuskysymystä pelkistämällä saatiin muodostettua analyysiyksikkö, jonka avulla tekstistä etsittiin tutkimuskysymyksen kannalta oleellisia ilmaisuja, eli alkuperäisilmaisuja. Alkuperäisilmaukset pelkistettiin. Esimerkki alkuperäisilmauksen pelkistämisestä on taulukossa 3.

Taulukko 3. Esimerkki alkuperäisilmauksen pelkistämisestä.

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaus
To maximize the positive effect of physical activity for such individuals, techniques to increase their motivation to participate in it are needed. (Takahashi ym., 2022, s. 22)	Motivaation tärkeys ja ylläpitäminen
While this is not a perfect test, it is consistent with the hypothesis that contextual features of PA programs (e.g., rules, routines, positive staff relationships, and reinforcements for good behavior) are an important contributor to the mental health benefits of PA programs. (Bustamante ym., 2022, s. 9)	Säännöt ja rutiinit ohjaajien kollegiaalisuus ja positiivinen vuorovaikutussuhde hyvän käytöksen vahvistaminen

Pelkistetyistä ilmauksista ryhdyttiin etsimään yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia, eli muodostamaan luokkia. Näin muodostui yläluokiksi kaksi keskeistä tekijää liikunnan suorittamiselle: motivaatio ja oppiminen. Alaluokiksi muodostuivat: liikunnan ilo, subjektiivinen kokemus, motoriset taidot, moniaistisuus ja ohjaus. Laadullisen sisällönanalyysin avulla syntyneet yläluokat (ylin rivi), alaluokat (keskimmäisenä), sekä pelkistetyt ilmaukset (alimpana) havainnollistetaan taulukossa 3. Ylimmällä rivillä ovat kaksi yläluokkaa, sen jälkeen viisi alaluokkaa, joiden alla ovat pelkistetyt ilmaukset.

Taulukko 4. Pelkistetyt ilmaukset, alaluokat ja yläkuokat.

Motivaatio		Oppiminen		
Liikunnan ilo	Subjekttiivinen kokemus	Motoriset taidot	Moniaistisuus	Ohjaus
sopiva fyysinen ja kognitiivinen haaste motivaation tärkeys ja ylläpitäminen mielekäs tekeminen hauskuus, nautinto liikunnan ilon yhteys poissaolojen määrään Osallisuus, yhdessä tekeminen sopiva vaikeus aste	aistiminen kehon tuntemuksen sanoittaminen itsereflektio kehollisuus oman kokemuksen merkitys fyysinen tila Osallisuus, yhdessä tekeminen tietoisuus	monipuolinen liikkuminen ja monipuolinen rasitus tasapaino lihaskunto koordinaatio liikkuvuus musiikin hyödyntäminen	ei-kielellinen kommunikointi rytmi auditiivinen, visuaalinen ja kinesteettinen aistiminen tanssi ja musiikki	Fyysinen tila säännöt ja rutiinit Liikunnan ajoittuminen päiväsaikaan ohjaajien kollegiaalisuus ja positiivinen suhde useampi ohjaaja, yksilöllinen ohjaus hyvän käyttäytymisen huomaaminen hyvän käytöksen vahvistaminen liikunnan säännöllisyys sitoutuminen

6.1 Motivaation merkitys liikkumisessa

Takahashi ym. raportoivat (2022, s. 21) Yhdysvaltojen psykiatriyhdistykseen, American Psychiatric Association eli APA, viitaten ADHD:n olevan yleisin oppimisvaikeuksien kanssa rinnakkain esiintyvä häiriö. Oppimisvaikeuksista kärsivät osallistuvat liikuntaan yleisimmin silloin, kun he kokevat sen hauskaksi (Takahashi ym., 2022, s. 22). Näistä syistä liikunnan ilo ja liikkujan oma kokemus, eli subjektiivinen kokemus, muodostivat yhdessä keskeisen yläluokan tässä katsauksessa: motivaation.

Tanssi- ja liiketerapia interventio toteutettiin varhaiskasvatuksen erityisopetuksessa Japanissa kerran viikossa 60 minuutin ajan. Interventio kesti yhteensä kymmenen viikkoa. TLT osana varhaiskasvatuksen erityisopetusta kohensi osallistujien elämänlaatua monella eri osa-alueella. Motoristen taitojen kehittymisen lisäksi interventiolla oli merkittävä vaikutus keskittymiskyvyn paranemiseen, sekä aktiivisuuden ja tarkkaavuuden ongelmiin. Tulokset perustuivat motorisia taitoja mittaaviin testeihin, sekä tutkimukseen osallistuneiden

vanhemmille, sukulaisille ja opettajille suunnattuihin kyselytutkimuksiin, jotka tehtiin kaikki sekä ennen, että jälkeen TLT intervention. (Takahashi, ym., 2022, ss. 25–26, 29) TLT intervention tulosten perustana oli osallistujien motivaation säilyminen koko intervention ajan, jolloin yksikään osallistuja ei tippunut pois kesken tutkimuksen. Ilman osallistujan motivaatiota, ei olisi myöskään tuloksia pystytty tarkastelemaan. (Takahashi ym., 2022, s. 29)

6.1.1 Liikunnan ilo

Liikunnan ilo oli suoraan yhteydessä poissaolojen määrään. Aikaisempien tutkimusten mukaan esimerkiksi tietyn aktiviteetin epämielisyys, liikunnan aiheuttama fyysinen epämukavuus, kiinnostuksen tai tiedon puute, sekä liian vaikea taso olivat haitallisia tekijöitä liikuntaan sitoutumisen kannalta. Liikunnan mahdollistamien positiivisten vaikutusten aikaansaamiseksi, on herätettävä osallistujien mielenkiinto sitoutua liikuntaan. Liikunnan ilo ja mielekkyys oli kaiken toiminnan perusta. (Takahashi ym., 2022, ss. 22–21).

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen ja meta-analyysin tarkoituksena oli selvittää vähentävätkö säännölliset ja monipuoliset liikunnan harjoitteluohjelmat ADHD oireita. Vaikka liikuntaa on aiemmin esitetty ensisijaista hoitoa tukevaksi ja ennaltaehkäiseväksi hoitomuodoksi ADHD:n ja umakkuus häiriön, *Oppositional defiant disorder* eli ODD:n, hoidossa, tuotti meta-analyysi ristiriitaisia tuloksia. (Bustamante ym., 2022, s. 1) Säännöt, rutiinit ja hyvän käyttäytymisen vahvistaminen näyttäisi kuitenkin olevan liikunnan harrastamisessa keskeisiä mielenterveyttä edistäviä tekijöitä. (Bustamante ym., 2022, s. 9) Voisi olettaa, että juuri edellä mainitut osaltaan vaikuttavat myös koettuun iloon ja liikuntaan sitoutumiseen.

6.1.2 Subjektiivinen kokemus

Noin 20 hengen erityistarpeisten capoeiraryhmän harjoituksia observoitiin kerran viikossa jopa 16 kuukauden ajan. Ryhmää koostui 7–12-vuotiaista lapsista. Observoinnin ja haastattelututkimuksen tärkeimpänä tehtävänä oli tutkia sitä, mikä on liikeilmaisun rooli afro-brasilialaista taistelulajia, capoeiraa, harrastavien ADHD-diagnosoitujen lasten keskuudessa. (Levin 2018, ss. 132, 136) Ryhmä koostui pääosin ADHD-diagnosoiduista lapsista, mutta ryhmässä oli myös esimerkiksi autismikirjoja. Kahdeksaa yliaktiivisen ja tarkkaamattoman käyttäytymisen tai oireiden kriteerit täyttävää 7–11-vuotiasta haastatteleamalla (Levin 2018, s. 136), sekä harjoituksia observoimalla selvisi, että capoeira on keino kanavoida tarkkaamattomuuden oireita tuottavaksi ilmaisuvoimaksi, jolloin lasten subjektiivinen kokemus aistimisesta ja liikkeestä muuttuu (Levin 2018, s. 150).

Kaksi vuotta aikaisemmin julkaistussa tutkimuksessa Levin tutki oletettavasti samaa noin 20 hengen 7-12-vuotiaiden capoeiraryhmää, josta haastatteli kahdeksaa yliaktiivisen ja tarkkaamattoman käyttäytymisen kriteerit täyttävää lasta. Capoeira harjoitus kerran viikossa oli osa erityistarpeisten ja oppimisvaikeuksista kärsivien lasten pakollista ohjelmaa koulussa. (Levin 2016, s. 50) Capoeira auttoi ADHD-diagnosoituja lapsia vapautumaan sen sijaan, että he tunsivat olevansa kahlittuja tai luokiteltuja heille tapahtuvien yliaktiivisten tapahtumien vuoksi (Levin 2016, s. 42).

Levin halusi selvittää ADHD-diagnosoitujen lasten subjektiivista kokemusta tarkkaavaisuudesta (Levin, 2018) ja yliaktiivisuudesta (Levin, 2016). Fokus oli siis siinä, miten lapset itse kokivat tarkkaavaisuuden kehollisen toiminnan aikana sen sijaan, että huomio kiinnitettäisiin siihen, onko jollain lapsella tarkkaavaisuuden piirteitä vai ei. Haastattelututkimuksen analysoinnin erityispiirteenä oli kiinnittää huomiota lasten erilaisiin tapoihin jäsentää kokemuksiaan kehon liikkeestä. Ensimmäisen perspektiivin kokemuksen kartoittamiseksi käytettiin avoimia kysymyksiä liittyen aistikokemuksiin tietystä liikkeestä, suorituksesta tai tilanteesta capoeira pelin aikana. Avoimia kysymyksiä oli esimerkiksi ”missä on huomiosi tämän liikkeen aikana?” tai ”kuvaile miltä sinusta tuntuu tässä tilanteessa”. (Levin 2018, ss. 132, 138–139) Avoimet kysymykset tukivat lapsia reflektoimaan itse omaa kokemustaan liikkeestä. Itse-reflektio oletettavasti auttaa tulemaan tietoisemmaksi itsestä, sekä tulemaan tietoiseksi kehollisesta tiedosta. Kehotietoisuus näyttäisi olevan keskeisessä roolissa Levinin sekä vuonna 2016, että 2018 julkaistuissa tutkimuksissa.

Sillä, missä liikunta tai kehollinen harjoittelu tapahtuu fyysisesti, on merkitystä. Miten tai millaisena fyysinen tila koetaan vaikuttaa ADHD oireiden esiintymiseen. Levin raportoi (2018, s. 139) liikuntahallin suuren fyysisen tilan, ainoastaan yhden ohjaajan, sekä ryhmän ison koon saaneen yhdessä aikaiseksi kaoottisen tilan, jonka seurauksen ADHD-diagnosoitujen lasten käyttäytymisessä ja oireiden ilmenemisessä tapahtui muutos. Spontaanien liikkeiden lisääntymisen, impulsiivisen käyttäytymisen ja volyymitason nousun voidaan katsoa olevan seurausta lasten kokemuksesta hajanaisesta tilasta ja tilanteesta, johon lapset eivät esimerkiksi omassa koulussa olleet tottuneet. Muutos koulumaailmasta, jossa erityislapsille mahdollistettiin yksilöllinen ohjaus, oli merkittävä. (Levin, 2018, s. 139)

Capoeirassa tehdään harjoituksia myös *rodassa*, jota voidaan pitää capoeiran ytimenä. Rodaa voidaan kuvailla ihmisten muodostamana rinkiä, joka ympyröi kahta kamppailutilannetta simuloivaa capoeiristia. Rodaan liittyy myös perkussioiden soittamista, laulamista ja taputtamista. Capoeiristojen välinen kamppailu saattaa näyttää enemmänkin akrobaattiselta tanssilta, kuin kahden henkilön väliseltä taistelulta. Roda on siis tapahtuma, jonka luovat kaikki edellä mainitut elementit yhdessä. (Levin 2016, ss. 53–54) Ero

alkutunnista avoimessa tilassa tapahtuvan fyysisen harjoittelun, sekä tunnin loppu puolella rodassa tehtävän harjoittelun välillä oli tarkkaavaisuuden näkökulmasta huomattava (Levin 2018, s. 140). Tästä päätellen iso tila ei tukenut oppimista ja keskittymistä, kun taas pieni ja suljettu tila mahdollisti keskittymisen.

6.2 Oppiminen toiminnan keskiössä

Sopivan kokoiset tavoitteet mahdollistavat onnistumisen kokemuksia, sekä oppimista, jotka puolestaan edesauttavat yksilön omaa toimijuutta ja vastuunottamista omasta oppimisesta (Ahonen ym., 2005, s. 24). Oppimisen kannalta tietyt tekijät näyttäisi olevan keskeisessä roolissa aineistossa. Oppiminen piti sisällään uusien taitojen, kuten motoristen taitojen, oppimista, mutta myös kehotietoisuuden lisääntymistä ja ylipäätään tietoiseksi tulemista omasta itsestään. Sisällönanalyyssissä nousi esiin kolme tärkeää tekijää, jotka vaikuttivat olennaisesti oppimiseen: ohjaus, moniaistisuus ja motoriset taidot. Ohjauksella tarkoitetaan ohjauksen tapaa ja ohjaajien roolia. Moniaistisuudella tarkoitetaan lähinnä Levinin (2016; 2018) tutkimuksissa korostunutta monen aistin samanaikaisen käytön yhteyttä ADHD oireiden ilmenemiseen ja oireiden subjektiiviseen kokemukseen. Motoriset taidot sisältävät nostoja aineistosta liittyen motoristen taitotekijöiden harjoittamiseen.

Tanssi- ja liiketerapiasta on ollut lupaavia tuloksia ADHD-diagnosoitujen lasten motoristen toimintojen kehittymisen ja käyttäytymisessä ilmenevien oireiden kannalta. TLT:n hyödyistä ja tanssin tai liikkeen mahdollisista terapeuttisista vaikutuksista tarvitaan kuitenkin vielä lisää tutkimustietoa. (Levin, 2016, s. 46)

6.2.1 Ohjauksen merkitys

3-6 vuotiaille suunnatussa tanssi- ja liiketerapian interventiossa oli yksi pääohjaaja, sekä kolmesta neljään apuohjaajaa. 21 osallistujaa jaettiin kahteen ryhmään, jotka jakautuivat iän mukaan 3-4 vuotiaiden ja 4-6 vuotiaiden ryhmään. (Takahashi ym., 2022, ss. 23, 26, 34) Ohjaajia 10-hengen ryhmää kohtaan oli siis useampi ja oletettavasti varhaiskasvatuksen ohjaajat, sekä lapset tunsivat toisiaan entuudestaan. Henkilökohtainen opetus erityiskoulussa mahdollisti keskittymisen ja tarkkaavaisuuden, mikä myös todistaa yksilöllisen ohjauksen tärkeyden (Levin 2018, s. 139). Myös Bustamante ym. (2022, s. 9) mainitsevat ohjaajien positiivisen kollegiaalisen vuorovaikutussuhteen yhtenä tärkeänä tekijänä, kun pyritään saavuttamaan liikunnan terveyshyötyjä.

Takahashi ym. (2022, s. 27) raportoivat useilla osallistujilla olleen vaikeuksia ymmärtää ohjeita. Tämä kävi ilmi ennen ja jälkeen TLT interventiota tehtäviä motorisia toimintoja

koskevia mittauksia tehdessä (TUG-testi, yhden jalan tasapainoatesti ja maksimivoimaa mittaava polven ojentajalihaksen testi). Luotettavuutta kuitenkin lisäsi se, että testin tulokset jätettiin pois tutkimuksesta, mikäli osallistujan tuloksista kaksi kolmesta epäonnistui (ss. 24–25). Tämä toimintatapa laski testeihin osallistujien määrää, mutta oli tutkimuksen luotettavuuden kannalta tarpeellista. Tuloksien raportoinnissa pohdittiin sitä, kuinka ohjeiden ymmärrettävyyteen olisi syytä kiinnittää huomiota, kun kohderyhmänä on erityislapsat (Takahashi ym. 2022, s. 34).

Levin myös mainitsi (2018, s. 137) koulusta tuttujen ohjaajien kertoneen tutkimuksen luonteesta ja tarkoituksesta lapsille heidän ikä- ja kehitystaso huomioiden. Se, kuinka tuttuja ohjaajat ovat osallistujille entuudestaan, vaikuttaa olevan keskeisessä roolissa tässä aineistossa. Myös sillä näyttää olevan iso merkitys, kuinka yksilöllistä ohjausta saa. Vuorovaikutuksella sekä ohjaajien, että osallistujan ja ohjaajan välillä, on merkitystä.

6.2.2 Moniaistisuuden hyödyntäminen

Niin kuin sanottu, rodassa yhdistyy elementtejä kamppailulajeista, tanssista, musiikista ja myös rituaalisista menoista (Levin, 2018, s. 129; Levin 2016, s. 54). Capoeira haastaa sen harjoittajaa aistimaan samanaikaisesti auditiivisesti, visuaalisesti ja kinesteettisesti. Tästä monen aistin samanaikaisesta käytämisestä Levin käyttää sanaa *cross-modal attention*. (Levin 2018, s. 140–141)

Tämä aistiminen tarjosi keinon kanavoida tarkkaavaisuutta uudella tavalla. Samaan aikaan kun täytyi liikkua itse, niin piti myös kuunnella musiikin vihjeitä ja ohjeita, sekä tarkkailla toista liikkujaa. Tällainen toiminta, tai niin kuin Levin ilmaisi: koko keholla kuuntelu, *listening with the whole body*, vaatii paljon harjoittelua. Verrattuna vain verbaalisesti tai visuaalisesti annettuihin ohjeisiin, tämä monipuolinen aistien hyödyntäminen mahdollisti myös keskittymiskyvyn ylläpidon keskeytyksettä, vaikka aktiviteetti tai toiminta muutti muotoaan. Tämä näkyi esimerkiksi harjoituksissa, joissa tiettyä rytmiä soittaessa liikuttiin tietyllä tavalla ja rytmin vaihtuessa toiseen rytmiin, vaihdettiin myös liikkumistapaa. (Levin, 2018, s. 141)

Tanssi- ja liiketerapia interventiossa haastettiin monien aistien samanaikaista käyttöä myös muilla tavoin, kuin vain musiikin avulla. Harjoituksissa tuotettiin liikettä esimerkiksi ohjaajien tai kaverin kanssa samanaikaisen, siis synkronoidun liikkeen, tai omasta sisimmästä kantautuvan liikkeen, eli autenttisen liikkeen, avulla. Liikkeen laadun muuttamiseksi hyödynnettiin Laban liikeanalyysin neljää liiketekijää, jotka ovat: tila, paino, aika ja virtaus. (Takahashi ym., 2022 s. 26) Näitä tekijöitä voi olla helppo hahmottaa vastakohtien kautta, kuten kevyt ja raskas (paino) tai nopea ja hidas (aika).

Takahashi ym. (2022, s. 34) raportoivat musiikin kuuntelemisen, ja tanssimisen ja liikkumisen yhdessä ystävien ja terapeutin kanssa olleen hedelmällistä keskittymiskyvyn parantumisen ja ADHD oireiden vähenemisen kannalta. Tutkimuksen valossa tämä oli seurausta siitä, että osallistujat oppivat tavan oivaltaa tanssin tai leikin yhteiset säännöt observoimalla ja tulkitsemalla muita liikkeessä, jolloin osallistuja pystyi myös sopeuttamaan omaa toimintaansa suhteessa muiden liikkeeseen ja musiikkiin. (Takahashi ym. 2022, s. 34)

6.2.3 Monipuolinen liikkuminen kehittää motorisia taitoja

Motorisia taitoja mittaavien testien tuloksista selvisi, että osallistujien motoriset taidot kehittyivät merkittävästi TLT intervention aikana sekä yhden jalan tasapainotestin (staattinen tasapaino), että polvenojentajalihaksen maksimivoimaa mittaavan testin perusteella. TUG-testin (dynaaminen tasapaino) osalta tulokset eivät olleet tilastollisesti merkittäviä. Polven ojentajalihaksen voimalla oli tutkimuksen valossa merkittävä korrelaatio tasapainon kehittymiseen. (Takahashi ym., 2022, ss. 27–29)

Fyysisen toimintakyvyn ja motoristen taitojen kehittymistä TLT intervention aikana edesauttoi monipuolinen liikkuminen. Tanssi- ja liiketerapia tuokiot sisälsivät jatkuvaa painonsiirtoa ja painopisteen muuttamista ylä- ja alatasen, vasemman ja oikean, sekä etu- ja takasuunnan välillä, sekä musiikin tahdissa hyppimistä ja vartalon kiertoa kehon keskilinjan yli. Näin ollen lihakset, kuten polven ojentajalihas, saivat fyysistä toimintakykyä kehittävää rasitusta monipuolisesti. Liikkeen tekeminen musiikin tahdissa, sekä musiikin tempon vaihtelu, haastoi osallistujia joko hidastamaan tai nopeuttamaan omaa liikettä pysyäkseen musiikin tahdissa. Musiikin avulla harjoiteltu kontrolloitu kehon liike siis osaltaan kuormitti polven ojentajalihasta ja siten vaikutti lihasten kehitykseen. (Takahashi ym. 2022, s. 29)

7 Johtopäätökset ja pohdinta

Tämä opinnäytetyö alkoi keskustelun avaamisella siitä, mitä on liike. Tutkimuskysymyksen mukaisesti pyrittiin etsimään vastausta kysymykseen: millainen kehon liike tukee aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriössä ilmenevien oireiden säätelyä. Olen tullut siihen lopputulokseen, että se *millainen* liike on kyseessä, on toissijaista. Sillä on paljon isompi merkitys, miten ja millaisena liikkuja itse kokee liikkeen tekemisen. Näin ollen, olen aliarvioinut oman kokemuksen merkityksen lähtiessäni etsimään vastausta asetettuun tutkimuskysymykseen. Paljon tarkempi kysymys olisi ollut: mitkä tekijät vaikuttavat ADHD-diagnosoitujen lasten ja nuorten sitoutumiseen, jotta liikunnan harjoittaminen olisi mahdollista? Tai, mikä on positiivisen psykologian vaikutus ADHD-diagnosoitujen subjektiiviseen kokemukseen käyttäytymisessä ilmenevistä oireista?

Aineiston mukaan liikkumisesta nauttiminen oli isommassa roolissa, kuin se että mistä liikkeestä tai liikkumisen tavasta on kyse. Lisäksi liikkumisesta saatu nautinto ja ilo oli suurin motivaatiotekijä. Sillä oli iso merkitys, miten liike koettiin liikkujan omasta näkökulmasta katsottuna. Pidän siis yksilön omaa kokemusta liikkumisesta, sekä liikunnan ilon merkitystä kirjallisuuskatsauksen tärkeimpänä löydöksenä. Katsauksen kaikissa neljässä julkaisussa motivaatio mainittiin tärkeänä elementtinä, joka tarjoaa pohjan kaikelle muulle toiminnalle. Motivaatiota ja liikunnan iloa ylläpitäviä tekijöitä on edistettävä toiminnan kaikissa vaiheissa, mikäli tavoitteena on tukea aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriössä esiintyvien oireiden säätelyä.

On keinoja, joiden avulla voimme toinen toistamme auttaa tulemaan tietoisemmiksi niin omasta itsestämme, kuin muista ihmisistä. Mielestäni ymmärrys oireiden takana olevasta tarpeesta on tärkeää. Väärinymmärrettynä ADHD-diagnosoitu voi saada jatkuvaa palautetta omasta käytöksestään, mikä osaltaan lisää huonommuuden tunnetta. Levinin 2016 ja 2018 haastattelututkimuksissa avoimet kysymykset tukivat lapsia refleктоimaan itse omaa kokemustaan liikkeestä. Itse-reflektio voi monin tavoin olla keino tulla tietoisemmaksi omasta itsestään ja sen avulla voi oppia huomaamaan esimerkiksi onnistumisen kokemuksia.

Pidän kirjallisuuskatsauksesta nousutta näkökulman vaihdosta ADHD:sta (Levin, 2018; Levin, 2016) erittäin hedelmällisenä. Sen sijaan, että keskitytään ADHD:lle tyypillisen käyttäytymisen niin sanottuihin huonoihin piirteisiin, on äärimmäisen tärkeää nähdä yksilössä hyvät puolet, ja tukea siihen, että esimerkiksi nuori oppii tunnistamaan nämä positiiviset puolet itsessään. Tämä on edellytys sille, että yksilö pystyy piirteitä omassa itsessään hyödyntämään omina voimavaroinaan. Näiden asioiden tunnistamisessa voi toinen ihminen olla avuksi. Lainatakseni erästä Mäkikujan perhetukikeskuksen eläkepäivistään parhaillaan nauttivaa ohjaajaa: ”ei ahdeta nuorta sellaiseen muottiin, johon se ei mahdu.” ADHD-diagnosoitu nuori on paljon enemmän kuin vain oireidensa summa. Avataan silmät ja katsotaan totuttujen toimintamallien toiselle puolelle ja etsitään keinoja vastata lasten ja nuorten tarpeisiin tänään, tässä ajassa.

Voisiko tässä kirjallisuuskatsauksessa nousseita asioita käyttää hyödyksi kuntouttavassa työssä lastensuojelussa? Liikkeeseen ja tanssiin perustuvassa ryhmätoiminnassa voisi hyödyntää ja ottaa huomioon syntyneet alaluokat: liikkumisen ilo, subjektiivinen kokemus, moniaistisuus, ohjaus ja motoriset taidot. Ottamalla huomioon myös osallistuja lähtöisen liikkumisen, mielekkään tekemisen ja pienen ryhmäkoon, voisi liikeilmaisun, tanssin ja musiikin avulla tapahtuva ryhmätoiminta olla kokeilemisen arvoista.

ADHD on yhteydessä puutteellisiin motorisiin taitoihin, kuten koordinaatiotaitoihin (Ahonen, 2005, s. 14). Jäin kuitenkin pohtimaan, voiko tämä korrelaatio olla laajempi. Lasten ja nuorten liikkuminen vähenee (Tammelin ym., 2015) samalla kun neuropsykiatristen häiriöiden diagnosointi kasvaa kasvamistaan (esim. THL, 2024). Olisiko tätä korrelaatiota tarpeen tutkia tarkemmin? Jos tanssi ja liike todella mahdollistavat esimerkiksi motoristen taitojen, kehotietoisuustaitojen, ilmaisutaidon ja vuorovaikutustaitojen kehittymisen, niin voisiko tanssin ja liikkeen lisääminen olla osa laajempaa keskustelua lasten ja nuorten liikkumisen vähenemisestä ja ADHD-diagnoosien yleistymisestä yhteiskunnassamme? Olisiko liikunnan lisääminen esimerkiksi peruskouluissa sosiaalisesti kestävä ja jopa kansantaloudellisesti merkittävää pitkällä juoksulla?

Lähteet

- ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö): Käypä hoito -suositus. (4.4.2019).
Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50061#K1>
- Ahonen, T., Cantell, M., Nissinen, A., Rintala, P. (2005). *Liiku ja opi. Liikunnasta apua oppimisvaikeuksiin*. PS-kustannus.
- Anttila, E. (2009). Kehollinen tieto ajattelun ja oppimisen perustana. *Aikuiskasvatus* 2, 84-92.
<https://journal.fi/aikuiskasvatus/article/view/94179/52857>
- Autismiliitto (2023). *Neurokehitykselliset häiriöt*. <https://autismiliitto.fi/autismi/erilaista-autismia/neuropsykiatriset-hairiot/>
- Bustamante, E.; Balbim, G.; Ramer, J.; Santiago-Rodríguez, M.; DuBois, D.; Brunskill, A. & Mehta, T. (2022). Diverse multi-week physical activity programs reduce ADHD symptoms: A systematic review and meta-analysis. *Psychology of Sport & Exercise*, 63.
- Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A. & Kääriäinen, M. (2022). Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* 34(4), 215–225.
<https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128987/78028>
- Hanna, T. (1988/2021). *Somatics: Reawakening the mind's control of movement, flexibility, and health*. Hachetta books.
- Huttunen, M., Socada, L. (2019). ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). *Lääkärikirja Duodecim*. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00353>
- Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. (2013). Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25(4), 219–301.
- Klemola, T. (2004). *Taidon filosofia – Filosofin taito*. Tampere University Press ja Timo Klemola.
- Levin, K. (2016). Aesthetics of Hyperactivity: A Study of the Role of Expressive Movement in ADHD and Capoeira. *American Journal of Dance Therapy* 38, 41–62.
- Levin, K. (2018). The Dance of Attention: Toward an Aesthetic Dimension of Attention-Deficit. *Integrative Psychological and Behavioral Science* 45, 129–151.
- Levy, F. (1998/ revised edition 2005). *Dance movement Therapy – A Healing Art*. National Dance Association.
- Lowndes, C. (2021). *A Brief History of Somatic Education*. Essential somatics.
<https://essentialsomatics.com/a-brief-history-of-somatic-education/>
- Lääketieteen sanasto. (2016). Sooma. Kustannus Oy Duodecim.
<https://www.terveyskirjasto.fi/ltt03195>

- Mental Health Foundation. (2021). *Physical Activity and Mental Health*.
<https://www.mentalhealth.org.uk/explore-mental-health/a-z-topics/physical-activity-and-mental-health>
- Mäkinen, M. (2018). Soman käsite. *Taiteellinen tutkimus kontakti-improvisaation arvoista somaesteettisen esityksen kehyksessä* [väitöskirja, Taideyliopiston teatterikorkeakoulu]. <https://actascenica.teak.fi/makinen-mirva/3-2-soman-kasite/>
- OmaHäme. (n.d.). *Laitoshoito*. Kanta-hämeen hyvinvointialue.
<https://omahame.fi/lastensuojelulaitokset>
- Suomen Tanssiterapiayhdistys ry. (n.d.). *Mitä tanssi-liiketerapia on?* <https://tanssiterapia.net/>
- Takahashi, H., An, M., Matsumura, T., Seki, M., Ogawa, Y., Sasai, T., Matsushima, K., Tabata, A. & Kato, T. (2022). Effectiveness of Dance/Movement Therapy Intervention for Children with Intellectual Disability at an Early Childhood Special Education Preschool. *American journal of Dance Therapy* 45, 20–40.
- Tammelin, T., Iljukov, S. & Parkkari, J. (2015). Kasvuikäisten liikunta. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 131(18), 1707–12. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12429>
- Tanssin talo. (2022). *Tanssia aivoissa jakso ¼. Aivojen ytimessä: tanssi alkaa hengityksestä* [video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=JA0zHtGVVhE>
- Tarnanen K., Puustjärvi, A., Tuuniainen, A., Käypä hoito -työryhmä, Berggren, K. & Koivunen, M. (2019). ADHD – varhaisella tuella arki toimivaksi. *Duodecim terveyskirjasto*. <https://www.terveyskirjasto.fi/khp00071/adhd-varhaisella-tuella-arki-toimivaksi>
- THL. (2024). *Lasten ja nuorten ADHD-diagnoosit yleistyvät – alueelliset erot huomattavat*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/-/lasten-ja-nuorten-adhd-diagnoosit-yleistyvat-alueelliset-erot-huomattavat>
- THL. (2024). *Lasten ja nuorten (7–17-vuotiaat) ADHD-diagnoosien yleisyys (%) vuosina 2015–2022* [kuva]. <https://thl.fi/-/lasten-ja-nuorten-adhd-diagnoosit-yleistyvat-alueelliset-erot-huomattavat>
- Tutkimuseettinen lautakunta. (9.10.2023). *Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK)*.
<https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>

Liite 1. Kirjallisuuskatsauksen aineiston tiedot

Kirjoittaja(t)	Aineiston nimi	Julkaisija ja vuosi	Tutkimus	Keskeiset tulokset
Kasper Levin	The Dance of Attention: Toward an Aesthetic Dimension of Attention-Deficit	Integrative Psychological and Behavioral Science, 2018	Artikkeli esittelee fenomenologisen lähestymistavan tarkkaavaisuuteen ja kehollisuuteen, keskittyen erityisesti kehollisen liikeilmaisun ja käyttäytymistietoisuuden väliseen yhteyteen ADHD-diagnosoituilla lapsilla	Capoeiraa voidaan pitää esteettisen liikkeen muotona, joka muuttaa tarkkaavaisuuden puutteen tuottavaksi ilmaisuvoimaksi ja siten muuttaa käsitystä aistihavainnoista ja liikkeestä ADHD:ssa
Kasper Levin	Aesthetics of Hyperactivity: A Study of the Role of Expressive Movement in ADHD and Capoeira	American Journal of Dance Therapy, 2016	Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena kuvata yhteyttä kehollisen liikkeen ja käyttäytymistietoisuuden välillä ADHD-diagnosoituilla lapsilla	Capoeira saattaa olla terapeutisesti potentiaalinen menetelmä ADHD:hen liittyvien hyperaktiivisten liikkeiden merkityksen muuttamiseksi
Bustamante, E.; Balbim, G.; Ramer, J.; Santiago-Rodríguez, M.; DuBois, D.; Brunskill, A. & Mehta, T.	Diverse multi-week physical activity programs reduce ADHD symptoms: A systematic review and meta-analysis	Psychology of Sport & Exercise, 2022	kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi, jossa tutkitaan monipuolisten ja pitkäaikaisten liikuntaohjelmien vaikutusta ADHD oireisiin	Monipuoliset ja säännölliset liikuntaohjelmat voi lieventää ADHD oireita, varsinkin jos siihen pyritään tarkoituksenmukaisesti
Takahashi, H., An, M., Matsumura, T., Seki, M., Ogawa, Y., Sasai, T., Matsushima, K., Tabata, A. & Kato, T.	Effectiveness of Dance/Movement Therapy Intervention for Children with Intellectual Disability at an Early Childhood Special Education Preschool	American Journal of Dance Therapy, 2022 (vai 2023)	Tanssi- ja liiketerapia intervention vaikutus varhaiskasvatuksen erityisopetuksessa oleviin lapsiin	TLT interventio paransi motorisia taitoja, paransi merkittävästi keskittymiskykyä, sekä vähensi aktiivisuuden ja tarkkaavuuden ongelmia.

Liite 2. Aineistonhallintasuunnitelma

Tässä opinnäytetyössä ei ole kerätty aineistoa, joka sisältäisi arkaluonteista tai luottamuksellista dataa. Aineistona on käytetty julkaistuja tutkimuksia, joiden alkuperä ja tekijät on raportoitu läpinäkyvästi. Tutkimuksia on arvostettu asianmukaisilla lähdeviittauksilla.