



Pentikäinen Suvi

ADHD-oireisten kokemuksia kuormituksesta koulussa

Pro gradu -tutkielma  
KASVATUSTIETEIDEN JA PSYKOLOGIAN TIEDEKUNTA  
Luokanopettajakoulutus  
2026

Oulun yliopisto

Kasvatustieteiden ja psykologian tiedekunta

ADHD-oireisten kokemuksia kuormituksesta koulussa (Suvi Pentikäinen)

Pro Gradu -tutkielma, 72 sivua, 9 liitesivua

Huhtikuu 2026

---

Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö (ADHD) on yleinen ilmiö koululaisten keskuudessa, sillä diagnoosien määrät ovat kasvaneet viime vuosina merkittävästi. ADHD-oireet haastavat monien lasten ja nuorten koulunkäyntiä ja vaikeuttavat psyykkistä jaksamista, sillä neuroepätyypilliset kokevat kuormitusta ja uupumusta huomattavasti enemmän kuin neuronormatiiviset ihmiset. Lisäksi häiriö altistaa tutkimusten mukaan lapset ja nuoret erilaisille mielen-terveysongelmille.

Tässä fenomenologisessa tutkimuksessa selvitettiin ADHD-oireisten henkilöiden kokemuksia koulussa jaksamisesta, sekä kuormittavista tekijöistä peruskouluaikana. Haastatteluissa pyrittiin lisäksi selvittämään, millaista tukea haastateltavat ovat saaneet koulunkäynnin haasteisiin. Aineisto koostui yhdeksän (9) täysi-ikäisen ADHD-oireisen henkilön haastatteluista, joita on analysoitu temaattisen analyysin sekä osittain sisällönanalyysin toimintatapoja hyödyntäen.

Saadut tutkimustulokset viittaavat siihen, että koulunkäynnin kuormittavuus vaihtelee yksilöiden välillä mutta on merkittävä haaste osalla ADHD-oireisista. Tutkimuksessa esiin nousseet kuormittavat tekijät jaettiin kahteen pääluokkaan: sosiaalisiin tekijöihin ja koulunkäyntiin liittyviin tekijöihin, ja niiden painotus vaihteli yksilöiden välillä. Kouluissa tarjottu tuki vaihteli suuresti ja erityisesti diagnosoimattomien henkilöiden kohdalla se jäi puutteelliseksi. Kuormituksen voimakkuus ja tuen puute antavat näyttöä sille, että aihetta on tarpeen tutkia laajemmin myös tulevaisuudessa. Jatkossa olisi hyvä tutkia, miten nykyiset oppilaat kokevat kouluympäristön kuormittavuuden, ja kuinka ADHD-oireisten oppilaiden tuki toteutuu nykyisessä inklusioon perustuvassa opetuksessa.

Avainsanat: ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö), kuormitus, toimintakyky, koulussa jaksaminen, uupumus, voimavarat, mielenterveys

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is a common phenomenon among school-children, as the number of diagnoses has increased significantly in recent years. ADHD symptoms challenge many children's and young people's schooling and complicate mental resilience, as neurodivergent individuals experience stress and exhaustion significantly more than neurotypical people. Additionally, according to research, the disorder predisposes children and young people to various mental health issues.

In this phenomenological study, the experiences of individuals with ADHD symptoms regarding coping at school, as well as stressful factors during their comprehensive school years, were explored. The interviews also aimed to determine what kind of support the interviewees received for challenges in their schooling. The data consisted of interviews with nine (9) adults with ADHD symptoms, which were analysed using thematic analysis and partially utilising content analysis methods.

The research findings suggest that the stress of schooling varies between individuals but is a significant challenge for some with ADHD symptoms. The stressful factors identified in the study were divided into two main categories: social factors and factors related to schooling, and their emphasis varied between individuals. Support provided in schools varied greatly and was particularly inadequate for undiagnosed individuals. The intensity of stress and lack of support provide evidence that the topic needs to be researched more extensively in the future as well. Going forward, it would be beneficial to study how current pupils experience the stress of the school environment, and how support for pupils with ADHD symptoms is implemented in the current inclusive education system.

Keywords: ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder), strain, functional capacity, coping in school, burn out, resources, mental health

# Sisältö

<b>Johdanto.....</b>	<b>6</b>
<b>1 Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö ADHD.....</b>	<b>8</b>
1.1 Oireet .....	10
1.2 ADHD:n muodot ja diagnosointi .....	14
1.3 ADHD:n hoito.....	16
<b>2 ADHD-oireiden ilmeneminen alakoulussa .....</b>	<b>18</b>
2.1 ADHD-oireiden vaikutukset oppimiseen ja toimintakykyyn koulussa .....	18
2.1.1 Jaksaminen ja kuormitus .....	19
2.1.2 Väsymys ja uupumus .....	20
<b>3 Kouluhyvinvointi ja koulunkäynnin tuki .....</b>	<b>22</b>
3.1 Oppimisen ja koulunkäynnin tuki .....	22
3.2 ADHD-oireisen koulunkäynnin tuki ja eriyttäminen .....	24
3.2.1 ADHD-oireisen kuormituksen minimoiminen .....	25
3.2.2 Opetuksen eriyttäminen.....	26
3.2.3 Itsetunnon ja motivaation tukeminen .....	27
<b>4 Tutkimuksen toteutus .....</b>	<b>29</b>
4.1 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset.....	29
4.2 Tutkimuksen osallistajat .....	30
4.3 Aineistonkeruu.....	32
4.4 Aineiston analyysi.....	35
<b>5 Tulokset .....</b>	<b>40</b>
5.1 ADHD-oireisten kokemuksia koulussa jaksamisesta ja kuormituksesta.....	40
5.1.1 Jaksamista tukeneet tekijät.....	41
5.1.2 Oppimisen ja koulunkäynnin haasteet.....	43
5.1.3 Kuormituksen ilmeneminen .....	44
5.2 Kuormitusta lisäävät ja vähentävät tekijät .....	48
5.2.1 Koulunkäyntiin ja kouluympäristöön liittyvät kuormitustekijät.....	49
5.2.2 Sosiaaliset kuormitustekijät.....	52
5.2.3 Kuormitusta vähentävät tekijät .....	54
5.3 Koulunkäynnin tuki .....	59
5.3.1 Millaista tukea ADHD-oireiset olisivat kaivanneet koulunkäyntiin .....	60
<b>6 Tulosten yhteenveto ja johtopäätökset .....</b>	<b>64</b>
6.1 Jaksaminen ja kuormituksen ilmeneminen .....	64
6.2 Kuormituksen kokemukseen vaikuttavat tekijät .....	65

6.3	ADHD-oireisten tuen toteutuminen koulussa .....	66
<b>7</b>	<b>Pohdinta .....</b>	<b>68</b>
	<b>Lähteet .....</b>	<b>73</b>
	<b>Liite 1: Vapaamuotoinen kutsu haastatteluun .....</b>	<b>80</b>
	<b>Liite 2: Tiedote tutkimukseen osallistuville .....</b>	<b>82</b>
	<b>Liite 3: Haastattelukysymykset.....</b>	<b>84</b>
	<b>Liite 3: Haastattelussa esiintyvät avainsanat.....</b>	<b>86</b>

## Johdanto

Tutkielmani aiheena on ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö) ja sen vaikutukset oppilaiden psyykkiseen jaksamiseen sekä kokemuksiin koulun kuormittavuudesta. ADHD on aiheena melko ajankohtainen, sillä oireyhtymä on hyvin yleinen, ja lisääntyneet diagnoosimäärät ovat herättäneet keskustelua jo pidempään sekä tutkijoiden keskuudessa että mediassa (Kainulainen, 2025; Joelsson ym., 2016; Barkley, 2019; Berndtson, 2024). Koulukontekstissa aihe on paljon esillä, sillä tarkkaavuuden säätelyn haasteita esiintyy lähes jokaisessa alakoulun luokassa. Viime aikoina tietoisuus oireyhtymästä on lisääntynyt ja hiljattain on alettu ymmärtää, että kaikki ADHD:n oireet eivät välttämättä ole ulospäin näkyviä. Aiheeseen liittyy kuitenkin edelleen jonkin verran stereotyyppistä ajattelua vilkkaista ADHD-pojista, jolloin sisäisesti kamppailevien oppilaiden piilevämmät oireet jäävät helposti vähemmälle huomiolle. Koska keskustelu pyörii edelleen paljon näkyvien oireiden ympärillä, on tärkeää nostaa esiin neuroepätyypillisten psyykkisiä kokemuksia näiden ihmisten hyvinvoinnin turvaamiseksi.

Koen ADHD-oireisten kuormituksen tutkimisen tärkeänä lasten näkökulmasta ajateltuna, sillä koulu voi olla melko vaativa ja kuormittava paikka neuropsykiatrisesta häiriöstä kärsivälle. Uupumusoireet ovat arkipäivää monien neuromoninaisten keskuudessa, minkä vuoksi ilmiö ansaitsee mielestäni laajempaa tarkastelua (Rogers ym., 2017; Higuchi ym., 2016; Porto ym., 2024). Tutkimusten mukaan ADHD lisää merkittävästi riskiä sairastua uupumukseen (*burn out*) ja jopa 62 % ADHD-oireisista kärsii kroonisesta uupumuksesta. (Rogers ym., 2017; Higuchi ym., 2016; Porto ym., 2024) Osa tutkijoista käyttää jopa käsitettä *ADHD-burnout* kuvaamaan nimenomaan oireista johtuvaa uupumusta, mikä kertoo ilmiön yleisyydestä (Guy-Evans, 2025; Hovde, 2022; Turjeman-Levi ym., 2024). Lisäksi on saatu tuoretta tutkimusnäyttöä siitä, että ADHD-oireiset raportoivat neurotyypillisiä huomattavasti todennäköisemmin kuormituksen kokemuksista (Lukito ym, 2025).

On tärkeää ymmärtää, että vaikka lapsen koulunkäyntiä pyrittäisiin tukemaan erilaisilla toiminnoilla, on lapsen kuitenkin oltava kyseisessä ympäristössä koulupäivien ajan. Jo kouluympäristö itsessään voi olla liikaa aistiyliherkkyyksistä kärsiville. Siinä missä aikuiset pyytävät sairaalomaan uupuessaan, on koulua käyvien lasten vain jatkettava eteenpäin, mikä korostaa entisestään tuen merkitystä kouluympäristössä. Työikäisten keskuudessa puhutaan nykypäivänä paljon työuupumuksesta, mutta koulu-uupumuksen käsitettä ei juuri tunneta, eivätkä lapset välttämättä

tunnista tai osaa nimetä oireita samalla tavalla, mikä taas lisää aikuisten vastuuta tunnistaa oireilu ja pitää aiheita esillä. Lisäksi haasteena on se, että jaksamisen ongelmat eivät välttämättä näy ulospäin. Koulumaailmassa ADHD-oireisten tukeen liittyvä keskustelu on keskittynyt lähinnä oppimisen tukemiseen ja häiriöiden minimoimiseen, mutta sen sijaan olisi tärkeää tukea näiden ihmisten psyykkistä toimintakykyä ja huolehtia lasten riittävästä voimavaroista.

Tein kandidaatintyöni tarkkaamattomuuspainotteisesta ADHD:sta ja siihen liittyvistä tukitoimista ja aiheen tärkeyden vuoksi päädyin jatkamaan tutkimusta aiheen tiimoilta vaikkakin hieman eri näkökulmasta. Koska ADHD:stä puhuttaessa keskitytään enemmän neurologiseen puoleen ja oireisiin itsessään, koen tärkeänä tutkia oireiden vaikutusta psyykkiseen hyvinvointiin ja voimavaroihin. Pro gradu- tutkielmassani käsittelen ADHD-oireisten oppilaiden kouluhyvinvointia jaksamisen näkökulmasta. Tutkimukseni painottuu hieman alakoulun puolelle, mutta käsittelee koko peruskoulun ajanjaksoa. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, miten oireet ovat vaikuttaneet oppilaiden jaksamiseen koulussa ja mitkä tekijät koulumaailmassa vaikuttavat kuormituksen kokemukseen. Tutkimustiedolla pyritään lisäämään ymmärrystä neuropsykiatristen oireiden vaikutuksista ja sen myötä tarjoamaan keinoja opettajille, jotta he voisivat omalta osaltaan vaikuttaa oppilaiden kuormituksen vähenemiseen.

# 1 Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö ADHD

ADHD tarkoittaa aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriötä. Lyhenne ADHD tulee englannin sanoista attention-deficit/hyperactivity disorder (Parikka ym., 2020; Huttunen & Socada, 2019). ADHD luokitellaan kehityksellisiin neuropsykiatrisiin häiriöihin (Parikka ym., 2020, s. 11). Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö on hyvin yleinen ja sen esiintyvyys on kouluikäisillä noin 5–7 % ja aikuisilla noin 2–4 %. (McGough, 2014, s.1; Parikka ym., 2020, s.11–31). ADHD:n esiintyvyydessä on jonkin verran vaihtelua sukupuolten välillä ja se on yleisempi miehillä kuin naisilla. (Parikka ym., 2020, s. 31). Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriössä oireet alkavat lapsuudessa ja jatkuvat läpi elämän. (Huttunen & Socada, 2019). ADHD voi heikentää merkittävästi elämänlaatua, sillä se aiheuttaa toimintakyvyn heikkenemistä ja vaikeuttaa arjesta ja työ- tai kouluelämästä selviytymistä (Haapasalo-Pesu, 2018; Huttunen & Socada, 2019).

Viimeisten vuosikymmenien aikana ADHD-diagnoosien määrä on kasvanut merkittävästi sekä naisten että miesten keskuudessa (Joelsson ym., 2016; Barkley, 2019, s. 40–41). Diagnoosimäärien kasvu on herättänyt keskustelua siitä, ylidiagnosoidaanko oireyhtymää, vai mistä kasvaneet määrät johtuvat (Barkley, 2019, s. 40–41). Russell A. Barkley on tarkkaavaisuusongelmiin perehtynyt amerikkalainen tutkija (Lindh & Sinkkonen, 2009). Barkleyn mielestä ADHD:n väitetylle ylidiagnosoinnille ei ole tieteellistä perustaa (Barkley, 2019, s. 40–41). Sen sijaan hän on muiden tutkijoiden kanssa ollut huolissaan tarkkaavaisuusongelmien ”popularisoimisesta” ja siihen liittyvästä vähättelystä koskien ADHD-oireita ja niiden hoitoa (Lindh & Sinkkonen, 2009; Barkley, 2019).

Diagnoosimäärien kasvaminen osittain selittyy tietoisuuden kasvamisella, mutta on mietitty myös muita selittäviä tekijöitä, kuten ympäristön vaikutuksia (Barkley, 2019). Lisäksi on pohdittu, missä roolissa ajan myötä voimakkaasti muuttunut elinympäristö on tässä asiassa, ja lisääkö esimerkiksi lisääntynyt ruutu-aika ADHD:n riskiä. (Ora, 2025) On arvioitu, että alle 3-vuotiaana runsas altistuminen nopeatempoisille televisio-ohjelmille mahdollisesti lisää keskitymisvaikeuksia kouluikässä (Parikka ym., 2020). Viime vuosina aihe on puhututtanut ihmisiä myös Suomessa, sillä tutkimuksissa on havaittu ADHD-diagnoosien kasvaneen viime vuosikymmenien aikana myös Suomessa sekä tyttöjen että poikien osalta (Joelsson ym., 2016; Barkley, 2019; Rogers ym., 2017).

Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö on osittain perinnöllinen häiriö, mutta sille ei ole olemassa yksittäistä selittävää geeniä (Huttunen & Socada, 2019). Tutkimuksissa on kuitenkin todettu, että henkilöllä, jonka lähisuvussa esiintyy ADHD:tä, on suuremmalla todennäköisyydellä kyseinen oireyhtymä (Huttunen & Socada, 2019) Perintötekijät selittävät jopa 60–90 % alttiudesta saada ADHD (Närhi ym., 2019). Häiriön tarkkaa syntymekanismia ei tunneta, vaan häiriö johtuu monista eri tekijöistä (Dupaul ym., 2017). Tutkimuksissa on osoitettu, että vuorovaikutus läheisten kanssa lapsuudessa voi vaikuttaa häiriön oireiden voimakkuuteen ja elämänlaatuun (Huttunen & Socada, 2019). Toisin sanoen ADHD:n syntyyn vaikuttaa niin perimä kuin ympäristötekijätkin.

Ympäristötekijöistä esimerkiksi kasvatuksen johdonmukaisuudesta ja perheen sisäisestä vuorovaikutuksesta on löydetty yhteyksiä oireyhtymän syntyyn, mutta ympäristötekijöiden vaikutusta on tutkittu melko vähän (Närhi., 2019). Tutkimuksissa on todettu myös, että äidin raskausaikainen tupakointi lisää riskiä lapsen myöhemmälle ADHD:lle (Barkley, 2019). Lisäksi sikiöaikana äidin stressihormoneille altistuminen lisää riskiä (Huttunen & Socada, 2019). Suomessa on tehty tutkimus, jossa on todettu äidin raskaudenaikaisen lakritsin syömisestä vaikuttavan siihen, että äidin stressihormonit läpäisevät istukan, jolloin sikiö altistuu stressihormoneille (Räikkönen ym., 2017).

Tarkkaavaisuusongelmia koskevat nimikkeet ovat muuttuneet viimeisten vuosikymmenten aikana. Varhaisimmat tutkimukset liittyen tarkkaavuudensäätelyn ongelmiin sijoittuvat 1900-luvun alkupuolelle, jolloin ajateltiin oireiden johtuvan vanhempien kasvatuksesta (Lindh & Sinkkonen, 2009, s.71). Myöhemmin oireyhtymästä käytettiin nimeä MBD (*mimimal brain dysfunction*) (Lindh & Sinkkonen, 2009, s.71; Barkley, 2019). Lisäksi vielä vähän aikaa sitten käytettiin käsitettä ADD (*attention deficit disorder*) kuvaamaan ADHD:tä ilman ylivilkkautta (Barkley, 2019). Tällöin ADHD ja ADD ajateltiin erillisenä, kun taas nykyäskäsitteen mukaan kyseessä on yksi ADHD:n muoto (tarkkaamattomuuspainotteinen ADHD) (Barkley, 2019).

ADHD-oireisilla on hyvin usein myös liitännäissairauksia. (Puustjärvi, 2019; Pihlakoski & Rintahaka, 2016). Liitännäissairauksista tyypillisinä esimerkkeinä voidaan mainita mielialahäiriöt ja neuropsykiatriset häiriöt (Pihlakoski & Rintahaka, 2016). Puustjärven (2020) mukaan jopa 70–80 %:lla ADHD-diagnoosin saaneista on jokin samanaikainen psykiatrinen häiriö tai päihdeongelmia (Puustjärvi, 2019). Maifeiun vuonna 2022 tekemässä tutkimuksessa todettiin tarkkaavuuden säätelyn haasteiden korreloivan masennuksen ja ahdistuneisuuden kanssa (Maifeiu, 2022). Lisäksi erilaiset riippuvuudet kuten peli- ja päihderiippuvuudet ovat melko yleisiä ja

ADHD-oireisilla on todettu olevan kohonnut riski myös käytöshäiriöihin. (Sandberg, 2016, s.82) Yleisiä liitännäisoireita ovat myös tic-oireet eli motoriset nykimis- tai äänelliset oireet, joita esiintyy 20–30 % ADHD-diagnoosin saaneista lapsista (Moilanen, 2012, s.141).

## 1.1 Oireet

Koska ADHD on kehityksellinen neuropsykiatrinen häiriö, sen oireet ovat havaittavissa jo lapsuudessa ja jatkuvat koko elämän ajan (Huttunen & Socada, 2019; Sandberg, 2018). Yleensä oireet alkavat tulla esiin leikki-ikänsä loppupuolella, kun keskittymistä vaativissa tehtävissä tai lapsiryhmässä toimimisessa alkaa ilmetä ongelmia (Pihlakoski & Rintahaka, 2016). Anita Puustjärven (2019) mukaan oireiden pysyvyys lapsuudesta aikuisuuteen on korkea ja vastaa noin 60–80 prosenttia. ADHD:n oirekuva saattaa kuitenkin muuttua iän myötä ja oireet lievittyä jonkin verran. (Puustjärvi, 2019, s.201; Kessler ym., 2010) Oirekuvan muuttuessa on tyypillistä, että ylivilkkausoireet lievenevät ajan saatossa, kun taas tarkkaavuuden ja toiminnanohjauksen ongelmat ovat pysyvämpiä. (Kessler ym., 2010)

ADHD:n niin sanotut ydinoireet ovat tarkkaavuuden säätelyn ongelmat (keskittymisongelmat), yliaktiivisuus (hyperaktiivisuus) ja impulsiivisuus. (Haapasalo-Pesu, 2018; Huttunen & Socada, 2019; Serenius-Sirve, 2017). Arkikielessä yliaktiivisuudesta puhutaan usein ylivilkkautena. Osalla ihmisistä ADHD:hen liittyy toiminnanohjauksen ongelmia (Leppämäki, 2012). Lisäksi tarkkaavaisuushäiriöisillä on usein haasteita vireystilan ylläpitämisessä ja sen säätelyssä (Numminen & Sokka, 2009, s. 108). Ympäristötekijöillä on vaikutusta ADHD-oireiden voimakkuuteen, ja kaikissa tilanteissa oireita ei välttämättä ilmene (Parikka ym., 2020).

ADHD:ssä aivojen toiminta on häiriintynyt, minkä vuoksi aivojen keskittymistä ja vireystilaa säätelevät järjestelmät toimivat heikommin verrattuna neurotyypillisiin (Parikka ym., 2020, s. 34). Niin sanotuilla neuronormatiivisilla ihmisillä aivoissa aktivoituu lepotilaverkostoksi kutsuttu alue levätessä, ja se kytkeytyy pois päältä aloittaessa aktivaatiota. ADHD-oireisilla tämä lepotilaverkosto eli *default mode network (DMN)* on aktiivinen myös toiminnan aikana, jonka vuoksi se aiheuttaa ajatusten harhailua ja sitä, että erilaiset ärsykkeet vievät huomion. (Liddle ym., 2011) Aivojen toiminnan poikkeavuus aiheuttaa ADHD-oireisilla ajatusten harhailua, mikä näkyy toiminnassa muun muassa vaikeutena keskittyä yhteen toimintaan kerrallaan.

ADHD:n oirekuva vaihtelee yksilöiden välillä merkittävästi. Lisäksi oirekuva vaihtelee jonkin verran sukupuolten välillä. Yliaktiivisuutta esiintyy enemmän pojilla, kun taas tytöillä oireet

ovat tyypillisesti huomaamattomampia ja painottuvat tarkkaavuuden säätelyn haasteisiin (Parikka ym., 2020, s.31; Huttunen & Socada, 2019). Tämän on arvioitu vaikuttavan myös siihen, miksi pojilla oireyhtymää diagnosoidaan tyttöjä enemmän (Huttunen & Socada, 2019). Parikan (2019) mukaan pojat saavat 3–6 kertaa useammin diagnoosin lapsena, mutta todellisuudessa oireyhtymä on vain hieman yleisempi poikien keskuudessa. (Parikka ym, 2020, s.201; Huttunen & Socada, 2019) Lisäksi erilaiset ympäristötekijät vaikuttava oireiden voimakkuuteen, ja on tavallista, että arviot ADHD-henkilön oireista poikkeavat eri tilanteissa.

ADHD:hen voi liittyä myös haasteita tunne-elämässä, sillä esimerkiksi impulsiivisuuteen liittyy voimakkaita tunnereaktioita (Parikka, 2020, s.33). Joillakin aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöön voi liittyä vaikeuksia sietää pettymyksiä, mielialan voimakasta vaihtelua tai korostunutta ärtyneisyyttä. (Huttunen & Socada, 2019) ADHD-oireisilla voimakkaat tunnetilat voivat myös lisätä keskittymisen ongelmia (Parikka, 2020).

Yleisesti ADHD-oireiden vaikeusaste vaihtelee ihmisten välillä mutta suurella osalla oireet aiheuttavat merkittävää haittaa (Huttunen & Socada, 2019). Häiriössä ajatellaan kuitenkin olevan myös hyviä puolia. Huttunen ja Socada (2019) kertovat, että moni ADHD-oireinen kokee esimerkiksi ajatusten lennokkuuden tai ympäristön ärsykkeiden herkän havainnoinnin lisäävän luovuutta. Myös impulsiivisuus voidaan nähdä reippaana toimeen tarttumisenä, ja joskus suorasanaisuudesta voi olla hyötyä (Huttunen & Socada, 2019). Lisäksi kiinnostaviin asioihin uppoutuminen (hyperfokusointi) voi olla myös hyödyllistä, sillä hyperkeskittymisen on todettu korreloivan tuottavuuden kanssa (Oroian, 2025). Seuraavissa luvuissa käsitellään ADHD:n ydinoireita tarkemmin.

### *Tarkkaavuuden säätelyn ongelmat*

Tarkkaavuuden säätelyn ongelmilla tarkoitetaan vaikeutta kohdentaa, ylläpitää tai siirtää tarkkaavaisuutta (Haapasalo-Pesu, 2018; Huttunen & Socada, 2019; Serenius-Sirve, 2017) Se voi näkyä esimerkiksi ajatusten karkailuna, työskentelyn hitautena tai muistin pätkimisenä (Haapasalo-Pesu, 2018). Tarkkaamattomuus voi ilmetä myös vaikeutena kuunnella toisen puhetta tai seurata ohjeita, mikä saattaa mennä myös välinpitämättömyyden piikkiin, vaikka oireileva ei pysty tähän itse vaikuttamaan (Huttunen & Socada, 2019; Haapasalo-Pesu, 2018).

Tarkkaamattomalla keskittyminen häiriintyy helposti ulkoisista ärsykkeistä ja erityisesti epämieluisiin tehtäviin on vaikea keskittyä pitkäjänteisesti (Haapasalo-Pesu, 2018). ADHD ei kuitenkaan merkitse sitä, että ei pysty keskittymään mihinkään, sillä toisaalta tarkkaamattomille

tyypillistä käyttäytymistä on uppoutua kiinnostavaan tekemiseen (hyperfokusointi), ja sulkea koko ulkomaailma ympäriltä (Huttunen & Socada, 2019; Haapasalo-Pesu, 2018; Parikka, 2020, s.33). Olennaista onkin keskittymisen jyrkkä vaihtelu, johon ei pysty itse vaikuttamaan täysin (Parikka, 2020, s.33). Lisäksi keskittyminen herpaantuu helposti ulkoisista ärsykkeistä (Huttunen & Socada, 2019).

Tarkkaamattomuus voi tulla esille pitkäjänteistä keskittymistä vaativien tehtävien vältteleminenä, tehtävien kesken jäämisenä, aikataulujen pettämisenä, jatkuvana unohteluna tai yksityiskohtien huomiotta jättämisenä (Huttunen & Socada, 2019). Tarkkaamattoman henkilön on tyyppisesti vaikea keskittyä keskusteluun ryhmätilanteissa, mutta kahden kesken tai tärkeäksi koettu keskustelu voi sujua tavanomaisesti. (Huttunen & Socada, 2019; Parikka, 2020, s.33) Huttunen ja Socada (2019) muistuttavat, että samanlaisia oireita voi ilmetä lievempinä myös henkilöillä, joilla ei ole oireyhtymää. ADHD:ssä oireet kuitenkin haittaavat merkittävästi arkea (Huttunen & Socada, 2019).

### *Impulsiivisuus*

Impulsiivisuus tarkoittaa hetken mielijohdeesta syntyvää käytöstä. (Huttunen & Socada, 2019) Impulsiivinen ihminen toimii tilanteissa nopeasti, eikä ehdi ajatella tekojensa seurauksia (Parikka ym., 2020, s. 33). Impulsiivisuus voi ilmetä vaikeutena odottaa omaa vuoroaan, toisten keskeyttämisenä tai vastaamisena kysymyksiin, ennen kuin niitä on ehditty esittää loppuun. (Huttunen & Socada, 2019) Impulsiivisuus voi heikentää ihmisen toimintakykyä (Virta-Jämiä ym, 2025).

Russell. A. Barkley (2019) kertoo teoksessaan ”Kuinka hallita ADHD”, että ADHD-oireisilla ihmisillä on huonompi kyky hillitä itseään, eli heillä on heikentynyt impulssikontrolli. Hän kertoo, että tällaista käytöstä pidetään usein epäkohteliaana käytöksenä (Barkley, 2019, s. 60). Tämän vuoksi impulsiivisuus voi aiheuttaa ongelmia myös ihmissuhteissa (Parikka ym., 2020, s.33). Ihmissuhteissa impulsiivisuus näkyy ”lyhytpinnaisuutena”, ärtyisyytenä ja kärsimättömyytenä, mikä voi kuormittaa lähipiiriä (Virta-Jämiä ym, 2025). Toisaalta myös impulsiivisuuteen liittyvät nopeat ja harkitsemattomat päätökset voivat johtaa ihmissuhdeongelmiin (Virta-Jämiä ym, 2025).

ADHD:tä tutkineen Erja Sandbergin (2016) mukaan impulsiivisuus voi näkyä käyttäytymisessä nopeina opiskelu- tai työpaikan vaihdoksina tai erilaisena kokeilunhaluna esimerkiksi liiken-

teessä tai päihteiden kokeiluna. (Sandberg, 2016, s.82) Impulsiivisuus altistaakin erilaisille riippuvuuksille kuten rahapelaamiselle ja alkoholin liikakäytölle (Virta-Jämiä, ym, 2025). Lisäksi Sandberg kertoo, että impulsiivisuus voi myös näkyä riskialttiina käyttäytymisenä erilaisissa tilanteissa (Sandberg, 2016). Tämän vuoksi impulsiivisuus voi aiheuttaa erilaisia vaaratilanteita tai lisätä riskiä erilaisille tapaturmille (Parikka, 2020, s.33; Barkley, 2019).

### *Aktiivisuuden säätelyn haasteet*

Aktiivisuuden säätelyn vaikeudet tarkoittavat kyvyttömyyttä säädellä omaa aktiivisuutta tai toimintaa (Parikka ym., 2020, s.32). Tyypillisin aktiivisuuden säätelyn vaikeus ADHD:ssä on yliaktiivisuus, joka tarkoittaa rauhattomuutta ja vaikeutta pysyä aloillaan silloinkin, kun tilanne vaatisi sitä. (Parikka ym, 2020) Pienillä lapsilla yliaktiivisuus näkyy vilkkaana käytöksenä ja fyysisenä levottomuutena. Lapsi saattaa esimerkiksi juosta ja kiipeillä kaikkialla. (Parikka ym, 2020) Kouluikäisellä taas ylivilkkaus näkyy tyypillisesti vaikeutena istua omalla paikallaan ja aikuisena ADHD-oireinen saattaa vältellä paikallaan oloa vaativia tehtäviä. (Parikka, 2020)

Huttusen ja Socadan (2019) mukaan yliaktiivisuus eli hyperaktiivisuus voi ilmetä myös motorisena levottomuutena kuten käsien ja jalkojen hermostuneena liikutteluna. Toisaalta se voi ilmetä myös levottomuuden tunteena tai ylenmääräisenä puhumisena. (Huttunen & Socada, 2019) Joillakin ADHD-oireisilla yliaktiivisuus näkyy jatkuvana ”menossa olemisena”. (Huttunen & Socada, 2019)

Aktiivisuuden säätelyn haasteet eivät aina merkitse yliaktiivisuutta, vaan joillakin ADHD:hen voi liittyä myös vireystilan laskua, joka näkyy alivireisyytenä (Parikka ym., 2020). Tällöin oireena on aliaktiivisuus, joka näkyy hitautena, matalana vireystilana ja aloittamisen vaikeutena (Parikka ym., 2020, s.32). Parikka (2020) huomauttaa, että sekä yli- että aliaktiivisuus liittyvät vireystilan säätelyn vaikeuteen, mikä tarkoittaa, että samalla henkilöllä voi olla molempia oireita (s.32).

### *Toiminnanohjauksen ja aistisäätelyn haasteet*

Osalla ADHD-oireisista esiintyy haasteita aivojen toiminnanohjauksessa. Lisäksi aistisäätelyn haasteet ovat yleisiä ihmisillä, joilla on jokin neuropsykiatrinen häiriö. Toiminnanohjauksella tarkoitetaan aivojen etuotsalohkoissa tapahtuvia psyykkisiä prosesseja, joiden avulla ihminen pystyy toimimaan tavoitteellisesti ja tilanteen vaatimusten mukaisesti. (Närhi & Virta-Jämiä,

2025) Nämä prosessit ovat neurokognitiivisia tapahtumia, jotka tukevat muilla alueilla toimivien aivotointojen hallintaa (Zelazon, 2020). Toiminnanohjauksen ongelmat ovat melko tyypillisiä ADHD-oireisilla, mikä johtuu aivojen poikkeavasta toiminnasta. Toiminnanohjauksen taidot kehittyvät kaikilla ihmisillä läpi lapsuuden aikuisuuteen asti, joten on luonnollista, että pienillä lapsilla toiminnanohjaus ei vielä toimi kaikissa tilanteissa hyvin (Närhi & Virta-Jämiä, 2025).

Toiminnanohjauksen ongelmat voivat näkyä esimerkiksi vaikeutena suunnitella ja toteuttaa omaa toimintaa, sekä aloittamisen vaikeutena (Parikka, 2020, s.31–34). ADHD-oireisten, joilla on toiminnanohjauksen ongelmia, voi olla vaikeaa vaihtaa sujuvasti toiminnasta toiseen, ja saattaa työn alla olevia tehtäviä loppuun. Barkleyn (2019) mukaan ADHD-oireisten on usein vaikeaa noudattaa ohjeita, ja he saattavat ajautua tekemään jotain muuta kuin pitäisi (s.67). Yksilöllä, jolla on toiminnanohjauksen ongelmia, voi olla vaikeuksia hahmottaa aikaa, mikä voi näkyä esimerkiksi tapaamisista myöhästelynä tai asioiden tekemisenä viime hetkellä (Parikka ym., 2020). Parikan (2020) mukaan toiminnanohjauksen haasteet voivat tehdä arkisista askareista kuormittavia ja esimerkiksi ajanhallinnan vaikeus voi viedä ylimääräistä energiaa, jos joutuu stressaamaan aikatauluista (Parikka ym., 2020, s.169).

ADHD:hen liittyy joskus aistisäätelyn haasteita, mikä tarkoittaa vaikeuksia säädellä aistien tuottamaa informaatiota, sillä he ovat herkkiä ympäristön ärsykeille. Tällainen aistiherkkyys voi liittyä kuulo- näkö- tai esimerkiksi tuntoaistiin (Sandberg, 2018, s.104–105). Autismiliiton mukaan aistiyliherkkyys aiheuttaa tavallista nopeampaa, voimakkaampaa ja pidempikestoista reagoitua aistien kautta tuleviin ärsykkeisiin (Päivi Lindholm, 2018). Esimerkiksi kuuloaistin herkkyys näkyy ympäröivien äänien häiritsemisenä ja toisaalta hälyisessä tilassa kuormittumisenä (Sandberg, 2018, s.105). Sandbergin (2018) mukaan tuntoaistin yliherkkyudessa esimerkiksi hipaisu voi tuntua lyömiseltä (s.105).

## **1.2 ADHD:n muodot ja diagnosointi**

ADHD voidaan jakaa kolmeen eri muotoon sen perusteella, täyttyvätkö sekä tarkkaamattomuus- että yliaktiivisuus-impulsiivisuuskriteerit vai vain tarkkaamattomuuskriteerit tai yliaktiivisuus-impulsiivisuuskriteerit (Haapasalo-Pesu, 2018). Niin sanotussa tarkkaamattomassa muodossa esiintyy keskittymisvaikeuksia ilman ylivilkkautta tai impulsiivisuutta. Tästä on käytetty myös lyhennettä ADD (*attention deficit disorder*), joka sittemmin on poistunut virallisesta

käytöstä. (Leppämäki, 2012; Parikka ym., 2020, s. 34) Nykyään lääketieteessä puhutaan yhdestä ja samasta häiriöstä riippumatta sen muodosta.

ADHD:n yliaktiivisuus-impulsiivisessa muodossa ei esiinny merkittäviä keskittymisongelmia, vaan oireet painottuvat yliaktiivisuuteen ja impulsiiviseen käyttäytymiseen. (Parikka ym., 2020, s.34). ADHD:n yhdistetty muoto taas sisältää oireita kaikilla kolmella osa-alueella. Parikan (2020) mukaan tämä yhdistetty muoto on tyypillisesti se, millaiseksi ADHD mielletään. (Parikka ym., 2020, S. 34). Käypä hoito määrittelee, että ICE-10:n mukaisesti ADHD-diagnoosi merkitään diagnoosinumerolla F90.0 riippumatta ADHD:n muodosta. Toisin sanoen nykyinen järjestelmä ei erottele tarkkaamattomuuspainotteista muotoa (ADD) erikseen, vaan kaikki muodot tulevat saman diagnoosin alle. Muoto (yhdistetty, tarkkaamaton tai yliaktiivis-impulsiivinen) voidaan tarvittaessa lisätä sanallisesti numeron perään (ADHD. Käypä hoito -suositus, 2025; Parikka, 2019).

ADHD-diagnoosin edellytyksenä on, että sille tyypillisiä oireita on useita ja ne häiritsevät elämää usealla eri osa-alueella pitkäkestoisesti (Huttunen & Socada, 2019). Ihmisillä voi olla yksittäisiä selviä tai haitallisiakin oireita ilman, että diagnostiset kriteerit täyttyvät (Huttunen & Socada, 2019). Tämän vuoksi diagnoosi edellyttää, että henkilöllä on ollut keskittymisen, aktiivisuuden säätelyn ja impulssikontrollin ongelmia, jotka ovat pitkäkestoisia ja niitä esiintyy monilla elämän osa-alueilla (niin kotona kuin koulussa tai työelämässä) (ADHD. Käypä hoito -suositus, 2025). Tähän asti diagnosoinnissa on vaadittu oireiden alkaminen ennen seitsemää ikävuotta, mutta hiljattain käyttöön tulevassa ICE 11-tautiluokituksessa määritellään, että oireiden tulee olla alkanut ennen kahtatoista ikävuotta (Puustjärvi, 2025; ADHD. Käypä hoito -suositus, 2025). Olennaista on, että nykyäsitäyksen mukaan oireyhtymä ei voi puhjeta esimerkiksi aikuisuudessa (ADHD. Käypä hoito -suositus, 2025).

Diagnosointia ei voi tehdä esimerkiksi kuvantamalla tai muilla mittaustoimenpiteillä, vaan diagnosointi vaatii perusteellista taustatutkimusta ja perusteellisia haastatteluita. (Huttunen & Socada, 2019) Perusteellisilla tutkimuksilla poissuljetaan samalla muut tekijät, jotka saattavat aiheuttaa vastaavanlaisia oireita. Monet arkeen liittyvät seikat tai muut häiriöt kuten mielialahäiriöt tai neuropsykiatriset tai persoonallisuushäiriöt voivat aiheuttaa samantyyppistä oireilua tai vaikeuttaa keskittymistä. (Huttunen & Socada, 2019; ADHD. Käypä hoito -suositus, 2025) Sen vuoksi on tärkeää sulkea pois muut tekijät kuten esimerkiksi perhe- ja koulutilanteeseen liittyvät stressitekijät (ADHD. Käypä hoito -suositus, 2025).

Diagnosoinnissa ja hoidon tarpeen arvioissa tarvitaan huolellisesti tehtyä ja laaja-alaista tutkimusta, sisältäen psykologisia, neurologisia ja somaattisia tutkimuksia (Lindh & Sinkkonen, 2009, s.71). Lisäksi diagnosointi vaatii oireisiin ja toimintakykyyn vaikuttavien ympäristötekijöiden perusteellisen tarkastuksen (Parikka, 2019). Huttunen ja Socada (2019) muistuttavat, että ihmisillä voi olla ADHD-oireita myös ilman varsinaista häiriötä. Haapasalo-Pesun (2018) mukaan tärkeää, että diagnostiikka tehdään huolella ja hoito räätälöidään yksilöllisesti ottaen huomioon kokonaistilanteen (Haapasalo-Pesu, 2018).

Nykypäivänä yksi diagnosoinnin haasteista on erottaa ADHD hankinnallisesta keskittymisvaikeudesta eli ADT:sta (attention deficit trait), joka johtuu nopeasti vaihtuvien ärsykkeiden aiheuttamasta aivojen ylikuormituksesta (Huttunen & Socada, 2019). Esimerkiksi suuret puhelimen käyttömäärät voivat aiheuttaa keskittymis- ja mielenterveyshaasteita (Prabu ym., 2015). ADHD on kuitenkin koko elämän kestävä häiriö, joka ei synny puhelimen käytöstä. Siksi onkin oleellista miettiä, liittyvätkö oireet muuttuneeseen toimintaan tai haastavaan ympäristöön ja milloin ne ovat alkaneet, sillä diagnoosi edellyttää oireiden varhaista alkamista.

Haapasalo-Pesun (2018) mukaan diagnoosin saaminen koetaan usein helpotuksena. Tätä ajatusta tukee Erja Sandbergin (2016) laatima väitöstutkimus, jossa tutkittiin perheiden asenteita saatuun ADHD-diagnoosiin. Vastaajista 88 % koki diagnoosin hyödyllisenä, ja he kokivat sen mahdollistaneen yhteiskunnalliset tukitoimet ja lisänneen ymmärrystä oireista. Viisi prosenttia vastanneista puolestaan koki diagnoosista olevan haittaa, kuten leimautumista kaveripiirissä tai opettajan silmissä. (Sandberg, 2016) Sandberg pitää varhaista diagnosointia tärkeänä, sillä mikäli diagnoosin puuttumisen vuoksi oppilaalla ei ole lääkitystä, on vaarana, että lapsi hakee oireisiinsa lievitystä päihteistä. (Sandberg, 2016, s. 82)

### **1.3 ADHD:n hoito**

ADHD:tä voidaan hoitaa sekä lääkkeellisin että lääkkeettömin keinoin. Terveyskirjaston mukaan oireiden hoito on tärkeää, sillä oireiden lievittyminen parantaa usein elämänlaatua ja vähentää riskiä päihderiippuvuuksille (Huttunen & Socada, 2019). Käypä hoidon hoidollisiin periaatteisiin kuuluukin, että tukitoimet aloitetaan heti kun ongelmia havaitaan. Lisäksi suosituksen mukaan hoidon hoito tulisi olla monimuotoista ja sen tehoa seurataan pidemmällä aikavälillä. (ADHD. Käypä hoito -suositus, 2025). ADHD-oireisten lasten hoidon suunnittelussa pyritään ottamaan huomioon lapsen ikä, oireiden voimakkuus sekä niiden vaikutukset lapseen

(Pihlakoski & Rintahaka, 2016). Lisäksi tulee ottaa huomioon mahdolliset liitännäissairaudet (Haapasalo-Pesu, 2018; ADHD. Käypä hoito -suositus, 2025).

ADHD:n hoidossa käytetään lääkkeettöminä hoitoina monenlaista keskusteluapua ja yksilöllistä ohjausta. Oireiden hoidossa käytetään esimerkiksi vertaistukitoimintaa, erilaisia kursseja, käyttäytymishoitoa, toimintaterapiaa tai neuropsykiatrista valmennusta. (Huttunen & Socada, 2019; ADHD. Käypä hoito -suositus, 2025). Hoito pyritään laatimaan yksilöllisesti oireilevan tarpeiden mukaiseksi (Huttunen & Socada, 2019). Joskus voidaan käyttää myös psykoterapiaa etenkin, jos oireilevalla esiintyy lisäksi liitännäissairauksina mielialahäiriö tai muu mielenterveyteen vaikuttava diagnoosi (Haapasalo-Pesu, 2018; ADHD. Käypä hoito -suositus, 2025).

Oireiden voimakkuuteen vaikuttaa myös elintavat. Tutkimusten mukaan ADHD-oireiset hyötyvät merkittävästi säännöllisestä liikunnasta ja se vähentää toiminnanohjauksen ongelmia sekä lievittää väsymystä (Gapin & Etnier, 2010; Vysniauske ym., 2020) ADHD:n Käypä hoito -suosituksia on päivitetty hiljattain, ja vuoden 2025 uudistuksessa alettiin keskittyä enemmän yksilön elintapoihin kuten uneen, liikuntaan, ravitsemukseen ja digilaitteiden käyttöön, jotka vaikuttavat merkittävästi yksilön toimintakyky (Ora, 2025; Käypä hoito -suositus, 2025).

Oireyhtymään on olemassa myös lääkkeellisiä hoitomuotoja ja usein ADHD:n hoidossa hyödynnetään sekä psykososiaalista että lääkkeellistä hoitoa (Pihlakoski & Rintahaka, 2016). Terveyskirjaston mukaan etenkin hankalimpien oireiden hoidossa on hyödyllistä käyttää lääkitystä. ADHD-lääkkeet ovat tutkitusti tehokkaita ja suurin osa käyttäjistä kokee saavansa niistä merkittävän hyödyn (Huttunen & Socada, 2019). Yleisimpiä lääkkeitä ovat niin sanotut stimulanttilääkkeet (metyylifenidaatti ja lisdeksamfetamiini) tai atomoksetiini, jotka vähentävät ADHD:n ydinoireita (Huttunen & Socada, 2019; ADHD. Käypä hoito -suositus, 2025).

Lääkkeiden sopivuus on yksilöllistä, ja joskus sopivan lääkkeen löytäminen voi vaatia useamman lääkkeen kokeilemistä. Lisäksi lääkkeet saattavat aiheuttaa sivuvaikutuksia, mutta yleensä ne ovat lieviä etenkin verrattaessa hoitamattoman ADHD:n vaikutuksiin (ADHD. Käypä hoito -suositus, 2025; Pihlakoski & Rintahaka, 2016). Anita Puustjärven (2019) mukaan lääkkeettömät hoitomuodot ovat ensisijaisia lieväoireisilla henkilöillä ja aina lääkehoitoa ei tarvita (Puustjärvi, 2019). Voimakkaammin oireilevilla lääkehoito voi kuitenkin olla olennainen arjen sujuvuuden kannalta (Puustjärvi, 2019).

## **2 ADHD-oireiden ilmeneminen koulussa**

Tarkkaavuuden ja aktiivisuuden säätelyn haasteet voivat näkyä koulumaailmassa monin eri tavoin. Osa oireista voi olla hyvinkin näkyviä, kuten esimerkiksi ylivilkkaus tai impulsiivinen käyttäytyminen, mutta lisäksi ADHD:hen liittyy paljon oireita, jotka eivät välttämättä näy yhtä helposti ulospäin, kuten ajatusten harhailua tai ahdistuneisuutta. Vilkkauksen lisäksi oireilu voi näkyä esimerkiksi keskittymisen haasteina koulutehtävissä, aloittamisen vaikeutena tai toiminnan suunnittelun haasteena (Pihlakoski & Rintahaka, 2016).

ADHD:n oirekuvan lisäksi monilla lapsilla esiintyy liitännäisongelmia, jotka voivat osaltaan vaikuttaa kouluhyvinvointiin. Neuropsykiatrisiin häiriöihin, kuten ADHD:hen, voi liittyä esimerkiksi ajanhallinnan vaikeuksia, jotka näkyvät vaikeutena hahmottaa ajan kulkua, mikä voi näkyä koulussa esimerkiksi myöhästelynä (Parikka ym., 2020, s.169). Monet asiantuntijat varoittavat, että ADHD:llä voi olla merkittäviä seurauksia lapsen koulunkäynnin kannalta, sillä oireet voivat hankaloittaa kouluarjesta selviytymistä, mutta myös vaikuttaa oppimiseen ja sitä kautta johtaa alisuoriutumiseen (Haapasalo-Pesu, 2018; Sandberg, 2016; Dupaul ym., 2017).

### **2.1 ADHD-oireiden vaikutukset oppimiseen ja toimintakykyyn koulussa**

ADHD-oireet vaikuttavat oireilevien kouluarjessa monilla eri elämän osa-alueilla, sillä oppimisen lisäksi oireet vaikuttavat yleiseen hyvinvointiin (Haapasalo-Pesu, 2018). ADHD:lla on monenlaisia vaikutuksia lasten oppimiseen, sillä ADHD:lla on sekä suoria että välillisiä vaikutuksia oppimistuloksiin (Sandberg, 2016; Kofler ym., 2020). Sandbergin (2016) mukaan ADHD-oireisilla esiintyvät oireet tarkkaamattomuus ja keskittymisen vaikeus hankaloittavat oppimista itsessään (Sandberg, 2016). Lisäksi oireilevilla oppilailta voi esiintyä erillisiä oppimisvaikeuksia. (Sandberg, 2016, s. 82.) ADHD-oireisille on tyypillistä, että heidän työmuistinsa toiminta voi olla häiriintynyt, mikä voi hankaloittaa asioiden muistiin painamista (Kofler ym., 2020). Parikan (2020) mukaan oppimisvaikeuksilla voi olla laaja-alaisia seurauksia, sillä huonosti menestyvä oppilas voi alkaa mielessään mitätöidä koulunkäynnin merkitystä, mikä lisää käytöshäiriöiden riskiä (Parikka ym., 2020, s.67).

Oppimisen haasteiden lisäksi ADHD-oireet voivat vaikuttaa monin tavoin oppilaan arkeen koulussa, sillä oireet voivat haitata yksilön toimintakykyä monin tavoin (Haapasalo-Pesu, 2018). Tässä tutkielmassa toimintakyvyllä tarkoitetaan yksilön fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edel-

lytyksiä selvitä arkielämän toiminnoista (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos [THL], 2023). Toimintakykyyn voidaan vaikuttaa yksilön omilla valinnoilla ja elintavoilla. Anita Puustjärven (2025) mukaan ADHD-oireisen toimintakykyyn vaikuttaa yksilön elintavat, kuten uni, liikunnan määrä, ravitsemus ja digilaitteiden liiallinen käyttö (viitattu lähteessä Ora, 2025). Psykkiseen toimintakykyyn liittyy olennaisesti myös yksilön minäpystyvyyden kokemukset ja itsetunto. Minäpystyvyydellä (*self-efficacy*) tarkoitetaan yksikön käsitystä omasta pystyvyydestä ja kyvyistä (Bandura, 1997; Sandberg, 2016, s. 85). Minäpystyvyyden käsite perustuu Albert Banduran teoriaan, jonka mukaan omaan pystyvyyteensä uskovat ihmiset pystyvät paremmin saavuttamaan tavoitteensa ja menestyvät paremmin (Bandura, 1997). Itsetunto taas tarkoittaa laajempaa käsitystä omasta arvosta ja pystyvyydestä (Suomen psykologinen instituutti, 2025; Keltinkangas-Järvinen, L, 1998). Se määrittelee, miten yksilö arvostaa omia kykyjään ja itseään (Suomen psykologinen instituutti, 2025).

### **2.1.1 Jaksaminen ja kuormitus**

ADHD vaikuttaa yksilön voimavaroihin, jolloin jaksaminen voi olla koetuksella (Joelsson ym., 2016; Hovde, 2022; Rogers ym., 2017). Tässä tutkielmassa voimavaroilla tarkoitetaan yksilön resursseja kohdata elämän haasteita ja kuormittavia tilanteita, mikä liittyy olennaisesti psyykkisen toimintakyvyn käsitteeseen (THL, 2023). Jaksamisella tarkoitetaan kokonaisvaltaista hyvinvointia, joka kattaa yksilön mielenterveyden ja fyysisen terveyden tilan (Nuorten mielenterveysseura, n.d). Jaksaminen on riippuvaista kuormittavista tekijöistä ja yksilön voimavaroista (Nuorten mielenterveysseura, n.d). Jaksamisen ongelmat voi näkyä niin fyysisinä oireina kuin psyykkisenä jaksamattomuutena tai uupumuksena (Joelsson ym., 2016; Hovde, 2022; Rogers ym., 2017). ADHD:hen voi liittyä monenlaisia psyykkisiä ja emotionaalisia haasteita, jotka saattavat tehdä oireilevan arjesta kuormittavaa ja heikentävät jaksamista (Lukito ym., 2025).

Tutkimukset kertovat, että ADHD-oireiset kokevat kuormitusta merkittävästi enemmän verrattuna neurotyypillisiin (Lukito ym, 2025; Joelsson ym., 2016; Hovde, 2022). Kuormituksella tarkoitetaan tässä tutkielmassa sekä fyysistä, psyykkistä, että sosiaalista väsymystä, joka liittyy ympäristöön tai koettuihin asioihin, mikä vastaa Mielenterveystalon määritelmää kuormituksesta (Mielenterveystalo, n.d). Lisäksi kuormitus voi ADHD-oireisten kohdalla olla kokemusta aivojen ylikuormittumisesta (Joelsson ym., 2016). Mielenterveystalon mukaan kuormitusta syntyy silloin, kun ihmiseen kohdistuu liikaa vaatimuksia ja ne ylittävät yksilön voimavarat (Mielenterveystalo, n.d.).

Lukito kollegoineen (2025) on hiljattain julkaissut tutkimuksen, jossa osoitettiin neuromoni-naisten kokevan emotionaalisen kuorman jopa kaksinkertaisena verrattuna ikätovereihinsa (Lukito ym., 2025). ADHD-oireet haastavat aivoja monin tavoin ja tällainen aivojen jatkuva kuormitus voi näkyä oireilevan arjessa esimerkiksi kroonisena väsymyksenä (Joelsson ym., 2016; Hovde, 2022). Lisäksi ADHD-oireet voivat aiheuttaa yksilölle ylimääräistä stressiä ja kognitiivista kuormitusta. Oireilevan yksilön toimintakykyä koulussa voi haastaa myös erilaiset oppimisvaikeudet, joita esiintyy osalla ADHD-oireisista ihmisistä. Myös mahdolliset aistisäätelyn vaikeudet voivat johtaa kouluympäristön kokemiseen kuormittavana, jolloin esimerkiksi meteli tai visuaaliset ärsykkeet vievät ylimääräistä energiaa (Bijlenga ym., 2023; Sandberg, 2018; Parikka, 2020).

Varsinaisten ADHD-oireiden lisäksi kuormitusta voi lisätä mahdolliset liitännäissairaudet. ADHD-oireisella saattaa esiintyä esimerkiksi masentuneisuutta ja ahdistuneisuutta, jotka osaltaan aiheuttaa monenlaisia haasteita oireilevien arjessa. On ilmeistä, että erilaiset liitännäissairaudet kuten psykiatriset häiriöt vaikuttavat osaltaan ADHD-oppilaiden koulunkäyntiin ja voimavaroihin. Lisäksi joillakin ADHD-oireisilla voi olla heikentynyt kyky tunnistaa ja säädellä omia tunteita (Staff ym., 2022). Tunteiden säätelyn haasteista voi seurata koulussa myös sosiaalisia vaikeuksia (Staff ym., 2022).

### **2.1.2 Väsymys ja uupumus**

Tarkkaavuuden ja aktiivisuuden häiriöllä on erilaisia vaikutuksia vireystilaan, ja väsymyksen kokemukset ovat oireilevilla yleisiä. ADHD:ssä vireystilan säätelyn ongelmista johtuva alavireisyys voi näyttäytyä väsymyksenä (Joelsson ym., 2016; Hovde, 2022). Rogersin ja hänen kollegoidensa (2017) tutkimuksessa ADHD-oireiset kokivat väsymystä merkittävästi useammin kuin verrokkiryhmä, ja myös muut tutkimukset ovat osoittaneet, että ADHD:hen liittyy usein univaikeuksia ja kroonista väsymystä (Cortese ym., 2009; Kooij & Bijlenga, 2013; Rogers ym., 2017; Haapasalo-Pesu, 2018). Jopa 30 % lapsista ja jopa 50–70 % ADHD-oireisista aikuisista kärsii inihäiriöistä (Cortese ym., 2009; Yoon ym., 2012; Helfer ym., 2020). Ongelmat johtuvat Kooijn ja Bijlengan tekemän tutkimuksen mukaan viivästyneestä uniryhmistä. Toisin sanoen ADHD-oireiset ovat yleensä kronotyypiltään ”ilta-” tai ”yöihmisiä” (Kooij & Bijlenga, 2013). Toisaalta on arvioitu, että myös oireisiin käytetty stimulanttilääkitys voi aiheuttaa nukahtamisvaikeuksia. (Moilanen, 2012, s.141) Sen lisäksi liian vähäinen nukkuminen voi osaltaan han-

kaloittaa oppilaan jaksamista koulussa (Haapasalo-Pesu 2018; Cortese ym., 2009). ADHD-oireisten alttius kokea väsymystä, uneliaisuutta ja energian vähäisyyttä vaikuttaa päivittäiseen toimintakykyyn ja hyvinvointiin (Joelsson ym., 2016; Hovde, 2022; Helfer, 2020).

ADHD-oireisilla väsymys voi johtua myös aivojen ponnistelusta, sillä ADHD-oireisilla aivot joutuvat tekemään ylimääräistä työtä ylläpitääkseen keskittymistä, mikä voi Portreyn (2025) mukaan johtaa henkiseen uupumukseen. Uupumuksella (*burnout*) tarkoitetaan pitkittyneestä stressistä johtuvaa häiriötilaa, johon liittyy uupumusasteista väsymystä, kognitiivisia vaikeuksia, kyynistynyttä asennetta työtä kohtaan sekä itsetunnon heikkenemistä (Uusitalo-Arola ym., 2022). Higuchi kollegoineen (2016) havaitsi tutkimuksessaan, että korkeat pisteet ADHD-testeissä korreloi uupumusoireyhtymän kanssa (Higuchi ym., 2016; Porto ym., 2024). Lisäksi Rogers kollegoineen on tutkimuksessaan saanut selville, että jopa 62 % ADHD-oireisista kärsii kroonisesta uupumuksesta (Rogers ym., 2017).

Uupumuksen kokemukset ovat niin yleisiä ADHD-oireisilla, että ilmiöstä käytetään jopa nimitystä ”*ADHD-burnout*”, jolla tarkoitetaan ADHD-oireista johtuvaa uupumusta (Guy-Evans, 2025; Hovde, 2022; Turjeman-Levi, 2024). Myös ADHD-uupumus on usein seurausta pitkittyneestä stressistä (Hovde, 2022). ADHD-uupumus voi oireilla muun muassa jatkuvana voimakkaana väsymyksenä, äreytinä, kyynistymisenä, lamaantumisenä ja nukahtamisongelmina (Hovde, 2022). Uupuminen voi aiheuttaa negatiivisen kierteen, jolloin toimintakyky ja keskittyminen huononee entisestään (Hovde, 2022).

ADHD-oireisten alttius työ- tai opiskelu-uupumukselle liittyy moniin tekijöihin liittyen aivojen poikkeavaan toimintaan, kuten ajanhallinnan haasteisiin sekä toiminnanohjauksen ongelmiin (Turjeman-Levi ym., 2024). Toisaalta myös oireiden piilottelu eli niin sanottu ”maskaaminen” (*masking*) voi kuormittaa ADHD-oireisia (Guy-Evans, 2025). Maskaamisella pyritään sopeuttamaan omaa toimintaa yhteiskunnan ja ympäröivän yhteisön odotuksiin (Guy-Evans, 2025). Guy-Evansin (2025) mukaan ADHD-uupumus eroaa niin sanotusta tavallisesta (työ)uupumuksesta siinä, että uupumuksen juurisyy on oireissa sen sijaan, että ongelma olisi työympäristössä. Molempiin auttaa kuitenkin samat strategiat: riittävän levon takaaminen, työmäärän vähentäminen ja stressitekijöiden tunnistaminen (Guy-Evans, 2025).

### 3 Kouluhyvinvointi ja koulunkäynnin tuki

Perusopetuksen opetussuunnitelma määrittelee, että jokaisella oppilaalla ”on oikeus kasvaa täyteen mittaansa ihmisenä ja yhteiskunnan jäsenenä” (s.15). Perusopetus perustuu käsitykseen, jossa lapsuus nähdään itseisarvona (Perusopetuksen opetussuunnitelma [POPS], 2014, s.15). Opetussuunnitelman mukaan oppivan yhteisön käytännöt ja rakenteet edistävät turvallisuutta sekä hyvinvointia, ja mahdollistavat sen myötä oppimisen. Kaiken koulussa tapahtuvan toiminnan tulisi perustua yhteisöllisyyteen ja tasa-arvoon (s.27). Kouluhyvinvointi ja oppiminen eivät siis ole toisistaan erillisiä asioita, vaan kouluhyvinvointi luo pohjaa tehokkaalle oppimiselle.

Perusopetuksen opetussuunnitelma pyrkii tukemaan oppilaiden hyvinvointia ja toimintakykyä. Hyvinvointia pyritään tukemaan erityisesti taideaineiden opetuksessa (POPS, 2014). Lisäksi toimintakyky käsitteenä on mainittu lähinnä koululiikunnan kohdalla. Opetussuunnitelmassa sanotaan, että koululiikunnan tavoitteena on edistää oppilaiden fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä (POPS, 2014, s.148–149).

Perusopetuksen opetussuunnitelmassa sanotaan, että ”*oppilaalla on oikeus hyvään opetukseen ja onnistumiseen koulutyössä*” (POPS, 2014, s.15) Kouluhyvinvointia ja oppimista voi kuitenkin haastaa monet ongelmat kuten esimerkiksi oppimisvaikeudet, terveydelliset haasteet tai ongelmat ihmissuhteissa. Seuraava luku käsittelee koulussa tarjottavaa oppimisen ja koulunkäynnin tukea eri tilanteissa yleisesti, sekä avaa koulunkäyntiin liittyvän tuen muutoksia opetushallituksen taholta.

#### 3.1 Oppimisen ja koulunkäynnin tuki

Perustuslaki määrittelee, että oppilaalla on oikeus saada opetussuunnitelman mukaisen opetuksen lisäksi oppilaanohjausta ja riittävää oppimisen sekä koulunkäynnin tukea koko peruskoulun ajan. Lisäksi laissa linjataan, että tukea on annettava heti, kun tuen tarvetta ilmenee (Perusopetuslaki 628/1998, 30 § 1 mom.) Laissa sanotaan, että oppilaalla, jolla on vaikeuksia opintojen etenemisessä tai opetukseen osallistumisessa, on oikeus ryhmäkohtaisiin tuen muotoihin, mikä tarkoittaa opettajan antamaa yleistä tukiopetusta, opetuskielen tukiopetusta sekä erityisopettajan antamaa opetusta muun opetuksen yhteydessä. Lisäksi oppilas, jonka opinnot eivät etene ryhmäkohtaisista tukimuodoista huolimatta, on oikeutettu oppilaskohtaisiin tukitoimiin, eli hänellä on oikeus saada tukiopetusta tai erityisopettajan tarjoamaa opetusta (Perusopetuslaki 628/1998, 20 a §).

Opetushallituksen mukaan koulussa tarjottava tuki voi olla tilapäistä tai pidempiaikaista riippuen tuen tarpeesta ja vaikeuksien laadusta. Sen mukaan on tärkeää aloittaa tukitoimet mahdollisimman aikaisin, sillä mitä aikaisemmin tukea tarjotaan, sitä paremmin vältetään vaikeuksien kasaantuminen (Opetushallitus [OPH], 2025a) *Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa* (2014) pidetään koulunkäynnin tukemisen lähtökohtana tuen joustavuutta, pitkäjänteisyyttä sekä suunnitelmallisuutta (OPH, 2016, s. 61).

Koulussa tarjottava oppimisen tuki on eräänlaisessa murroksessa, sillä tähänastinen valtakunnallinen perusopetuksen opetussuunnitelma (POPS) on perustunut niin sanottuun kolmiportaisen tuen malliin mutta tuen muodot kouluissa ovat muuttuneet lukukauden 2025–2026 alussa oppilaskohtaiseen ja ryhmäkohtaiseen tukeen. Opetushallituksen mukaan ryhmäkohtainen tuki tarkoittaa tukimuotoja, jotka koskevat kaikkia ryhmän oppilaita. Opetuksen järjestäjän velvollisuus on taata vähintään 0,122 opetustuntia viikossa oppilasta kohden. Ryhmäkohtainen tuki voi tarkoittaa opettajan antamaa yleistä tukiopetusta, opettajan antamaa opetuskielen tukiopetusta tai erityisopettajan antamaa opetusta muun opetuksen yhteydessä. (OPH, 2025b) Oppilaskohtainen tuki taas tarkoittaa oppilaalle henkilökohtaisesti tarjottavaa oppimisen ja koulunkäynnin tukea, jota annetaan säännöllisesti ja usein myös pitkäkestoisesti (OPH, 2025c). Tällaisia tukitoimia ovat esimerkiksi erityisopettajan tarjoama tukiopetus pienryhmässä tai erityisluokassa tai oppilaskohtaiset avustajapalvelut sekä apuvälineet (OPH, 2025c).

Oppimisvaikeudella tarkoitetaan sitä, että lapsen taidot jollakin alueella ovat merkittävästi heikommat kuin ikätasoon suhteutettuna olisi odotettavissa, eikä ongelman selity esimerkiksi opetuksen riittämättömyydellä, aistivammalla, tunne-elämän ongelmilla tai muilla vastaavilla syillä (Parikka ym., 2020, s.66). Oppimisvaikeudet voivat ilmetä esimerkiksi kirjoittamisen, lukemisen tai laskemisen alueella, mutta myös ei-kielellisellä alueella (Parikka ym., 2020, s.66). Oppivaikeudet voivat olla myös monimuotoisia, jolloin ongelmia ilmenee useammalla oppimisen alueella, mutta ongelmat eivät liity oppilaan älykkyyteen (Parikka ym., 2020, s.66). Oppimisvaikeudet näkyvät tyypillisesti heikentyneenä koulumenestyksenä mutta myös psyykkisenä tai fyysisenä oireiluna ja lisäksi siihen voi liittyä muun muassa väsymystä, heikkoa itse-tuntoa, käytösoireita tai masennusta (Parikka ym., 2020, s.66). Perusopetuksen opetussuunnitelman mukaan oppimisvaikeudet voivat aiheuttaa opinnoissa etenemisen hitautta, jolloin oppilas on oikeutettu tukiopetukseen (s.51). Opetussuunnitelmassa sanotaan myös, että huomiota tulisi kiinnittää oppimisvaikeuksien ennaltaehkäisyyn (s.61).

*Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa* eriyttämisen sanotaan olevan kaiken opetuksen lähtökohta (OPH, 2016, s. 30). Kansallinen koulutuksen arviointikeskus (Karvi) määrittelee eriyttämisen määritelmän näin: ”*Opetuksen eriyttämisellä tarkoitetaan toimintaa, jossa samaan opetusryhmään kuuluville oppilaille tai opiskelijoille annetaan opetusta heidän toisistaan poikkeavien tarpeidensa mukaisesti.*” (Kamppi, 2022, s.8). Yksinkertaisemmin eriyttämisellä tarkoitetaan yksilöllisempää oppimista, eli opetuksen räätälöimistä yksilön tarpeisiin sopivaksi (Parikka ym., 2020, s.141). Eriyttämisestä puhuttaessa voidaan puhua alaspäin tai ylöspäin eriyttämisestä, riippuen siitä, millaista tukea oppilas tarvitsee. Toisin sanoen eriyttämistä on kaikki sellaiset toimenpiteet, jotka mahdollistavat oppilaan etenemisen oppiaineessa (Parikka ym., 2020, s.141). Alaspäin eriyttämistä tarvitaan silloin, kun oppilaalla on haasteita opeteltavissa asioissa ja muita koulunkäynnin haasteita (Parikka ym., 2020; Närhi ym, 2025). Ylöspäin eriyttäminen taas merkitsee sitä, että edistyneen oppilaan tehtäviä muokataan taitotasoon sopivasti esimerkiksi vaikeuttamalla tehtäviä tai tarjoamalla lisätehtäviä (Närhi ym, 2025).

### **3.2 ADHD-oireisen koulunkäynnin tuki ja eriyttäminen**

Nykyisessä ADHD:n Käypä hoito -suosituksessa sanotaan, että ADHD-oireista oppilasta on tärkeä tukea koulussa eri tavoin, sillä onnistuneet tukitoimet vähentävät ADHD-oireista aiheutuvaa haittaa (Käypä hoito -suositus, 2025). Lisäksi suositellaan pieniä ryhmäkokoja, sillä pienet ryhmäkoot mahdollistavat yksilöllisemmän opetuksen ja paremman eriyttämisen (Huttunen & Socada, 2019). Myös Parikan (2020) mukaan ADHD-oireinen oppilas hyötyisi pienestä ryhmäkoosta. (Parikka ym, 2020, s.33). Oireilevan oppilaan tukeminen on kuitenkin nykypäivänä yhä enemmän luokanopettajan vastuulla, sillä nykyisenä inklusion ideologiaan pohjautuvana aikana ADHD-oireisia sijoitetaan aiempaa enemmän lähikoulun yleisopetuksen luokkaan erityisluokan sijaan, (Sandberg, 2016, s.85) Inklusiolla tarkoitetaan sitä, että oppilaat integroidaan perinteisen opetuksen luokkiin erityisopetuksen sijaan, mikä korostaa eriyttämisen tärkeyttä (Kamppi, 2022).

Terveyskirjasto (Duodecim) suosittelee, että ADHD-oireiselle oppilaalle tarjotaan yksilöllistä tukea, mikä korostaa opettajan ja erityisopettajan roolia tukitoimien tarjoajana (Huttunen & Socada, 2019). Närhen (2025) mukaan ADHD-oireisilla tukitoimien keskeinen tavoite on tukea yksilön toimintakykyä ja toisaalta opettaa käyttäytymismalleja ja taitoja, jotka parantavat suoritusta akateemisesti ja sosiaalisesti (Närhi ym, 2025). Lisäksi säännöllinen liikunta voi vähen-

tää oireita (Puustjärvi, 2019). Oppilaan perustarpeista huolehtiminen on tärkeää, sillä hyvinvointiin liittyvät asiat kuten nälkä, liikunnan puute tai vähäinen uni voivat pahentaa oireita (Parrikka ym, 2020, s.33).

Sandbergin (2016) mukaan oireilevan oppilaan tuen saaminen ei pitäisi edellyttää diagnoosia, sillä diagnoosista ei ole mainintaa perusopetuslaissa. Koululaitosta on kuitenkin hänen mukaansa pidetty keskeisenä lääketieteellisten diagnoosien tilaajana, mitä on kritisoitu medikaalisen mallin ylläpitämisestä kasvatusalalla. (s.81–82) Sandbergin (2016) mukaan ADHD-oireisen oppilaan tukeminen on erityisen tärkeää siksi, että häiriöön liittyy mittavia kumuloituvia ongelmia (Sandberg, 2016, s. 79). Käypä hoito -suositusten mukaan tukitoimet tulisikin aloittaa heti, kun oppilaalla ilmenee toiminta- tai oppimiskyvyn ongelmia. (ADHD: Käypä hoito -suositus, 2025)

Sandberg pitää yhteistyötä kodin kanssa tärkeänä, sillä häiriön ilmiäsu muuttuu henkilön kehityksen myötä, ja samalla voidaan ehkäistä kumuloituvien ongelmien syntymistä. (Sandberg, 2016, s. 79) Haapasalo-Pesu (2018) muistuttaa, että tarkkaamattomuusoireiden merkitys korostuu nuoruusiässä, kun nuorelta odotetaan lisääntyvästi vastuunottoa ja itsenäisyyttä, jolloin ulkopuolelta saatavan tuen tarve korostuu. Lisäksi nuori viettää enemmän aikaa koulussa pidempien koulupäivien vuoksi. Tällöin myös opittavia aineita on aiempaa enemmän ja opittavat aiheet ovat entistä haastavampia. (Sandberg, 2016, s. 82)

### **3.2.1 ADHD-oireisen kuormituksen minimoiminen**

Koulunkäynti voi olla kuormittavaa neuropsykiatrisesta häiriöstä kärsivälle oppilaalle, mikä voi haastaa oppilaan voimavaroja. Muun muassa alttius kuormitukselle ja krooniselle väsymykselle haastavat ADHD-oireisten psyykkistä jaksamista ja toimintakykyä (Lukito ym, 2025). Lisäksi liitännäissairaudet kuten masennus voi vaikuttaa oppilaan toimintakykyyn ja aiheuttaa kumuloituvia ongelmia, sillä esimerkiksi masennuksesta voi seurata ongelmia sosiaalisissa suhteissa (Maftiu, 2022). Opettaja voi kuitenkin omalla toiminnallaan vaikuttaa oppilaan oireiden voimakkuuteen ja niistä aiheutuviin haittoihin (Huttunen & Socada, 2019, Haapasalo-Pesu, 2018).

Käypä hoito -suosituksessa sanotaan, että välitön palaute, rauhallinen ympäristö ja vireyttä ylläpitävän liikkeen salliminen vähentävät ADHD-oireita (ADHD, Käypä hoito -suositus, 2025). Luokkaympäristöön on hyvä kiinnittää huomiota, sillä ympäristöllä voi olla suuri vaikutus ADHD-henkilön oireisiin ja on tavallista, että oireilu vaihtelee eri ympäristöissä ja tilanteissa

(Parikka ym, 2020; ADHD, Käypä hoito -suositus, 2025). ADHD-oireinen lapsi hyötyy säännömukaisista rutiineista (Huttunen & Socada, 2019). Sen sijaan odottamattomat tapahtumat ja meteli vaikeuttavat keskittymistä ja lisäävät levotonta käytöstä (Huttunen & Socada, 2019).

Luokkaympäristöön liittyvä keskustelu on kirjallisuudessa melko kahtiajakautunutta. Raimo Lindh ja Hanna-Maija Sinkkonen (2009) puhuvat kirjassa ”Koulusta selviytyminen” vaihtelevien virikkeiden puolesta. Heidän mukaansa 1940-luvulla ajateltiin hyperaktiivisen lapsen tarvitsevan virikkeettömän tilan ja vähäeleisen opettajan mutta Sydney S ja Thomas R. Zentallin tekemä tutkimussarja osoitti, että yliaktiiviset lapset olivat vähemmän yliaktiivisia korkean stimulaation luokassa (viitattu lähteessä Lindh & Sinkkonen, 2009, s.79–80). Kuitenkin nykyäänä monet asiantuntijat, kuten Barkley suosittelevat yksinkertaisia ja selkeitä ympäristöjä ja aistikuormituksen minimoimista (Barkley, 2019).

Barkleyn (2019) mukaan ympäristössä olevat ärsykkeet vievät ADHD-oireisten lasten huomion, ja silloin palaaminen alkuperäiseen tehtävään on muita epätodennäköisempää (Barkley, 2019, s.56). Parikka (2020) kollegoineen kiteyttää aiheen niin, että oppimisympäristössä olevat virikkeet vaikuttavat vireystilan säätelyyn ja keskittymiseen, ja sopiva ärsykemäärä auttaa hyvän vireystilan ylläpitämisessä ja vähentää oireita (s.33). He painottavat, että ärsykkeisiin reagoiminen on yksilöllistä, ja liialliset tai vääränlaiset ärsykkeet voivat häiritä toimintakykyä, mutta toisaalta myös liian vähäinen ärsykkeiden määrä voi huonontaa vireystilaa (Parikka ym., 2020, s.112).

Sandberg suosittelee ottamaan opetuksen suunnittelussa huomioon mahdolliset aistiyliherkkyydet, kun oppilaalla on ADHD-oireita. Hänen mukaansa aistiyliherkkä oppilas voi esimerkiksi häiriintyä ohi kulkevista oppilaista, tai ikkunan lähelle sijoitettu oppilas voi häiriintyä ulkona tapahtuvista asioista, joten oppilaan paikan valinnalla voi vaikuttaa oppilaan keskittymismahdollisuuksiin. Toisaalta kuuloaistin yliherkkyyteen voidaan tarjota kuulosuojaimia, jolloin ympäriltä tuleva meteli ei häiritse oppilaan keskittymistä (Sandberg, 2018).

### **3.2.2 Opetuksen eriyttäminen**

ADHD-oireisen oppimista voidaan tukea muun muassa eriyttämällä monin eri tavoin. Eriyttämisellä voidaan huomioida oppilaan yksilölliset tarpeet ja lähtökohdat (Kamppi, 2022). Eriyttäminen vaatii hyvää oppilaantuntemusta, jotta opetusta voidaan säätää oppilaan taitotasoa, persoonallisuutta, oppimistyylejä ja valmiuksia vastaavaksi (Kamppi, 2022). Oireilevan oppilaan

suoriutumista voidaan tukea erilaisilla opetuksen järjestelyillä, kuten tehtävien ja kokeiden joustavalla ajankäytöllä, istumapaikan valinnalla tai osa-aikaisella erityisopetuksella (Närhi ym, 2025).

Ohjeiden antamiseen on hyvä kiinnittää huomiota ADHD-lasten kohdalla (Haapasalo-Pesu, 2018). Haapasalo-Pesun (2018) mukaan tarkkaamaton oppilas hyötyy selkeistä ohjeista, joita annetaan yksi kerrallaan. Lisäksi tehtävät on hyvä pilkkoa osiin (Haapasalo-Pesu, 2018). Sandberg suosittelee käyttämään vaihtelevia toimintatapoja luokassa oppilaan mielenkiinnon säilyttämiseksi (Sandberg, 2018, s.99–100). Myös Haapasalo-Pesun mukaan opetuksen on hyvä olla järjestelmällistä (Haapasalo-Pesu, 2018). Sandberg kannattaa hyvin strukturoituja ja selkeitä oppitunteja, ja hänen mielestään tämä on hyödyksi myös neuronormatiivisille oppilaille. Hän suosittelee oppitunnin rakenteen tueksi käytettäviä kuvallisia ohjeita (Sandberg, 2018, s.99).

Alaspäin eriyttämistä voidaan käyttää tarvittaessa keventämään vaatimuksia, mikäli yleinen taso on liian haastava, tai keskittyminen on haastavaa (Närhi ym., 2025). Närhen ja hänen kollegoidensa (2025) mukaan oppilaan vaatimustasoa voidaan laskea esimerkiksi vähentämällä kotitehtäviä. Myös oppitunneilla tehtäviä voidaan tarpeen mukaan vähentää tai muuttaa lyhyemmiksi. (Närhi ym., 2025) Eriyttämistä voidaan toteuttaa myös ylöspäin eriyttämällä, jolloin oppilaalle tarjotaan lisähaastetta. Sandberg (2016) painottaakin lahjakkaiden oppilaiden tukemista motivaation säilyttämiseksi. Hänen mielestään myös taitavia oppilaita tulee tukea koulussa, vaikka korkea älykkyys voi joskus kompensoida ongelmia (s.83). Tämä mahdollistaa taitojen syventämisen ja ehkäisee Parikan ja hänen kollegoidensa mukaan häiriökäyttäytymistä (s.141). Sandbergin mukaan lahjakkailla ADHD-oppilailla ei välttämättä ole erityisiä haasteita oppiaineissa, mutta näitäkin oppilaita tulisi kuitenkin tukea muilla osa-alueilla esimerkiksi sosiaalisissa taidoissa ja toiminnanohjauksen taidoissa. Hänen mukaansa ADHD-oppilaat, joilla ei ole oppimisvaikeuksia, suoriutuvat oppimistavoitteista muiden lasten tavoin saadessaan tukea toiminnanohjauksessa. (Sandberg, 2016, s.83–84.)

### **3.2.3 Itsetunnon ja motivaation tukeminen**

Haapasalo-Pesu (2018) nostaa esiin palautteen merkityksen sekä minäpystyvyyden vaikutukset koulumenestykseen. Oireilun vuoksi ADHD-oireiset saavat helposti huonoa palautetta koulussa, mikä voi johtaa heikompaan itseluottamukseen ja minäpystyvyyteen (Haapasalo-Pesu, 2018; Sandberg, 2016). Toistuva huono palaute heikentää itsetuntoa ja voi sen myötä lisätä ahdistuneisuutta tai masentuneisuutta (Haapasalo-Pesu, 2018; Sandberg, 2016). Nämä haasteet

voivat vaikuttaa negatiivisesti myös oppilaan motivaatioon, jolla taas on merkitystä oppimisen kannalta (Sandberg, 2016; Parikka, 2019).

Parikan (2019) mukaan motivaatio vaikuttaa ADHD-oireisen keskittymiskykyyn, ja hyvin motivoituessaan oppilas voi jopa ”ylikekittyä” niin, että ajan- ja tilannetaju häviävät. (s.202) Tämän vuoksi palautteen antamiseen ja oppilaan motivaation tukemiseen on hyvä kiinnittää opettajana huomiota (Parikka, 2020). Motivaatiolla ja minäpystyvyyden kokemuksella on suuri merkitys oppimisen kannalta (Närhi, 2019). Parikka kollegoineen (2020) mainitsee motivaatioon negatiivisesti vaikuttavina tekijöinä ADHD-oireisilla toistuvan tai tylsäksi koetun tekemisen, liian haastavat tehtävät, epäonnistumisen vastaavissa tilanteissa, epämiellyttäväksi koetun tilanteen ja ristiriitaiset ohjeet (Parikka ym, 2020, s.34). Toisaalta myös oppimisen haasteet voivat koetella motivaatiota. Lisäksi fyysiseen hyvinvointiin liittyvät asiat ja voimakkaat tunnetilat lisäävät helposti oireita (Parikka, 2020, s.202). Opettajan on myös hyvä huomioida, että ristiriidat kotona tai koulukiusaaminen voivat lisätä oppilaan oireilua (Parikka, 2020, s.202).

Tutkimuksissa on todettu ADHD-oireisilla lapsilla olevan keskivertoa heikompi yleinen, akateeminen sekä sosiaalinen itsetunto (Betancourt ym., 2024). Närhen (2019) mukaan vaatimusten paine, toistuvat epäonnistumiset ja negatiivinen palaute toiminnasta voivat johtaa negatiiviseen kierteeseen, jossa epäonnistujaksi itsensä kokeva lapsi menettää kiinnostuksensa koulunkäyntiin ja alkaa suoriutua entistä heikommin. Myös Sandbergin (2016) mukaan monet ADHD-oireiset oppilaat kokevat huonosta palautteesta johtuvaa leimaantumista, mikä voi johtaa alisuoriutumiseen tai negatiiviseen käsitykseen itsestä. Hän varoittaa, että mikäli oppilas ei saa tarvitsemaansa tukea, oireet voivat vyyhtytyä ei-toivottuun suuntaan ja käytökseen tulla aggressiivisia tai sopimattomia piirteitä. (Sandberg, 2016, s.82)

Barkleyn (2019) mukaan ADHD-oireiset hyötyvät erityisesti välittömän ja säännöllisen palautteen antamisesta, ja hänen mukaansa on tärkeä painottaa palaute positiiviseen puoleen (s.184–185). Sandberg (2016) nostaa esiin positiivisen pedagogiikan hyödyntämisen ADHD-oireisen oppilaan tukemisessa. Positiivinen pedagogiikka (*positive education*) tarkoittaa metodia, jossa keskitytään oppilaan vahvuuksiin ja pyritään vahvistamaan lapsen positiivisia puolia. (s. 85) Sandbergin mukaan vahvuuksia ja onnellisuutta tulisi opettaa koulussa, sillä se vahvistaa oppilaiden minäpystyvyyden kokemusta. (Sandberg, 2016, s. 85)

## 4 Tutkimuksen toteutus

Tutkimus on toteutettu laadullisella tutkimusotteella, koska sen keskiössä on ihmisten kokemukset. Lisäksi tutkielmaan on valittu fenomenologinen lähestymistapa, sillä se sopii erityisen hyvin kokemuksellisen tiedon tarkasteluun sekä subjektiivisten kokemusten tutkimiseen (Laine, 2018). Fenomenologia ymmärretään tyypillisesti filosofian tieteenalana, jonka tutkimuskohteena on ihmisten kokemukset ja niiden merkitys (Smith, 2006). Kirjaimellisesti fenomenologia tarkoittaa ”ilmiöiden” tutkimusta (Smith, 2006). Smithin (2006) mukaan fenomenologialle ominaista on keskittyä ilmiöihin subjektiivisesta näkökulmasta, ja tässä tutkimuksessa haluttiin nimenomaan saada tietoa ihmisten ajattelusta ja kokemuksista. Tavoitteena oli fenomenologisen ajattelutavan mukaan saada tietoa siitä, millaisia teemoja haastatteluissa nousee esiin ja saada kokonaisvaltainen ymmärrys aiheesta sen sijaan, että keskityttäisiin yksittäisiin tekijöihin tai tarkkoihin löydöksiin. Tämä tutkimus pyrkii lisäämään ymmärrystä tutkimuksen kohteena olevien ilmiöiden perimmäisestä luonteesta ja niiden merkityksistä kokijalle.

Sekä tutkimuksen pienen otannan vuoksi, että kvalitatiivisen ja fenomenologisen lähestymistavan takia tutkielma ei tavoittele mitään absoluuttista totuutta aiheesta. Toisin sanoin tutkielman tavoite ei ole pyrkiä tuottamaan tieteellistä näyttöä, josta voisi tehdä laajempia päätelmiä tai yleistää laajempiin ihmisryhmiin, vaan aineisto on eräänlainen ikkuna näiden ihmisten ajatusmaailmaan ja subjektiivisiin kokemuksiin. Pertti Alasuutari (2011) puhuu teoksessaan *Laadullinen tutkimus 2.0* kvalitatiiviseen tutkimukseen tyypillisesti liitettävästä yleistettävyyden ongelmasta. Hänen mielestään yleistäminen ei kuitenkaan aina ole ongelma, sillä kaiken tutkimuksen ei tarvitsekaan tuottaa laajemmin yleistettävää tietoa. Etenkin eri ilmiöitä koskevissa tutkimuksissa tavoitteena on pikemminkin tehdä ilmiö ymmärrettäväksi sen sijaan, että pyritäisiin todistamaan sen olemassaoloa (s. 231–250). Tämän tutkimuksen keskeinen ilmiö on ADHD-oireisiin liittyvä kuormitus kouluympäristössä.

### 4.1 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset

Tutkielman tavoitteena on tuottaa syvällistä tietoa siitä, miten ADHD-oireet vaikuttavat oppilaiden jaksamiseen ja kuormituksen kokemukseen kouluympäristössä, ja millä tekijöillä on vaikutusta kuormituksen ilmenemiseen. Tutkimuksessa saatua tutkimustietoa voidaan käyttää kouluissa lisäämään opettajien ymmärrystä aiheesta, jotta voidaan tulevaisuudessa tukea neuroepätyypillisiä oppilaita paremmin.

Tutkimukseen on valittu seuraavat tutkimuskysymykset:

- 1. Miten ADHD-oireiset kokevat oireiden vaikuttaneen koulussa jaksamiseen ja kuormituksen ilmenemiseen peruskouluaikana?*
- 2. Mitkä tekijät kouluympäristössä lisäävät tai vähentävät ADHD-oppilaiden kuormitusta?*
- 3. Millaiset tukitoimet ADHD-oireiset näkevät hyödyllisinä oireilevien hyvinvoinnin tukemiseksi?*

## **4.2 Tutkimuksen osallistujat**

Tutkimuksen puolistrukturoituun haastatteluun osallistui yhdeksän (9) ihmistä, jotka täyttivät ennalta valitut kriteerit. Haastateltaviksi valikoitu ryhmä koostui Suomessa aiemmin peruskoulun käyneistä, ADHD-oireisista ihmisistä, jotka olivat täysi-ikäisiä. Tavoitteena oli saada 6–10 haastateltavaa tutkimukseen. Tuomen ja Sarajärven (2018) mukaan sopiva otoskoko riippuu tutkimuksen toteutuksesta, mutta syvällistä ymmärrystä tavoittelevassa haastattelussa jopa viisi voi olla riittävä määrä. Fenomenologisessa tutkimuksessa on jopa suositeltavaa pitäytyä pienemmässä määrässä sen sijaan, että saataisiin runsaasti pintapuolisia haastatteluja (Laine, 2018).

Kohderyhmään valittiin ainoastaan täysi-ikäisiä vastaajia sen vuoksi, että aikuisilla tyypillisesti on parempi itsereflektiokyky ja itsetuntemus, jolloin he pystyvät paremmin analysoimaan kokemuksiaan. Täysi-ikäiset haastateltavat pystyvät tarkastelemaan asiaa pidemmällä aikavälillä, jolloin he tarjoavat retrospektiivistä näkemystä aiheesta. Näin he pystyvät arvioimaan koulussa saamia tukitoimia pidemmän aikavälin vaikuttavuuden näkökulmasta. Haastattelussa isolla osalla vastaajista olikin diagnoosi tehty vasta aikuisiällä. Kuten Tuomi ja Sarajärvi (2018) toteavat, tulee laadullisen tutkimuksen aineisto kerätä henkilöiltä, joilla on kokemusta tai tietoa tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä mahdollisimman paljon (s. 98), eikä nuoremmilla vastaajilla välttämättä olisi ymmärrystä aiheesta vielä niin paljon. Mikäli olisi haastateltu lapsia, voisi otanta supistua vain vaikeimmin oireileviin tai ylivilkkaisiin lapsiin, joiden kohdalla oireet ilmenevät helpommin, mikä mahdollistaa varhaisen diagnosoinnin. Häiriön alidiagnosoinnin ei haluttu vaikuttavan tutkimustuloksiin. Lisäksi haastattelu voisi olla lapselle kuormittava kokemus, mikä ei Aarnoksen (2010) mukaan ole eettistä (s.147–148).

Haastateltavat valittiin seuraavin kriteerein: 1) henkilöllä on ollut ADHD-oireita peruskoulun aikana / on ADHD-diagnoosi, 2) henkilö on täysi-ikäinen, 3) Henkilö on käynyt peruskoulun Suomessa. Haastateltavien henkilöiden valinnassa pyrittiin saamaan mahdollisimman laaja otanta, minkä vuoksi haastatteluun pyrittiin ottamaan eri ikäisiä ja eri sukupuolta edustavia ihmisiä, jotta tutkimuksesta tulisi mahdollisimman yleistettävä ja vertailukelpoinen. Osallistujien ikä vaihteli nuoresta aikuisesta keski-ikäiseen. Tutkimukseen osallistui sekä naisia, että miehiä, mutta suurin osa haastateltavista oli naisia. Diagnoosien olemassaoloa ei tarkistettu eettisistä syistä. Diagnoosin tarkistaminen olisi vaatinut pääsyä henkilökohtaisiin terveystietoihin, mitä taas voitaisiin pitää epäeettisenä, ja lisäksi se olisi vaatinut erityisen luvan eettiseltä lautakunnalta.

Haastattelukutsuja levitettiin sosiaalisessa mediassa ja ADHD-oireisten vertaistukiryhmän kautta. Pieni osa kutsuista esitettiin myös henkilökohtaisesti joko kasvotusten tai tekstiviestillä vapaamuotoisella haastattelukutsulla (liite 1). Haastateltavien pienen määrän vuoksi haastateltavat ihmiset koettiin kohtuullisen helpoksi löytää ja tavoittaa. Useat haastateltavat toivat esiin kokevansa osallistumisen mielekkäänä, joten tutkimuksen vapaaehtoisuus toteutui hyvin. Jotkut jopa kokivat ”sydämenasiakseen” osallistua tutkimukseen, koska kokivat aiheet niin tärkeinä tutkia. Haastattelun rakenteen toimivuus varmistettiin etukäteen tekemällä testihaastattelu yhdelle ihmiselle.

Kuten laadulliseen tutkimuksen peruseräiteisiin kuuluu, tähän tutkielmaan liittyvä haastattelu perustui täysin vapaaehtoisuuteen, ja osallistujilla oli mahdollisuus vetäytyä prosessista missä tahansa vaiheessa (Luomanen & Nikander, 2017, s.289). Haastattelukutsu sisälsi tiedon siitä, mihin tietoja käytetään, mikä on tutkimuksen tavoite, tutkimuksen vapaaehtoisuus sekä luottamuksellisuus. Haastatteluun osallistuvat antoivat suostumuksensa kirjallisella lomakkeella, jolloin he saivat samalla kirjallisen tietosuojaselostuksen, jossa kuvattiin aineiston ja tietojen käsittelyyn liittyvät seikat yksityiskohtaisesti. Lomakkeita säilytettiin asianmukaisesti, jotta haastateltavien henkilötiedot eivät päässeet väriin käsiin.

Tutkimuksen läpinäkyvyyden vuoksi kerrottakoon, että haastateltavista kaksi kertoi haastattelun aikana, että heiltä oireista huolimatta puuttuu varsinainen diagnoosi. Haastateltava 1 ei ollut koskaan hakeutunut tutkimuksiin, koska ei kokenut tarvitsevansa lääkitystä, ja oli mielestään tarpeeksi tietoinen oireistaan ilman diagnosointiakin. Haastateltavalla 2 taas oli jäänyt diagnosointiprosessi kesken, koska hän muutti ulkomaille kesken prosessin, eikä hän kokenut tarvetta

hakeutua uusiin tutkimuksiin, sillä hän ei halunnut käyttää lääkettä. Haastattelujen ottaminen osaksi aineistoa vaati tarkkaa pohdintaa, mutta ne päädyttiin kuitenkin jättämään aineistoon sen vuoksi, että molemmilla oli selkeä oirekuva lapsesta saakka, ja toisaalta haastattelujen ulkoistaminen olisi ehkä asettanut heidät eriarvoiseen asemaan muiden haastateltavien kanssa, sillä muiltakaan haastateltavilta ei diagnoosia varsinaisesti tarkistettu, vaan tieto oli haastateltavien kertoman varassa. Lisäksi haastateltavalla 2 oli diagnoosin saanut poika, ja hän koki tärkeänä päästä kertomaan oman lapsensa kokemuksia asiasta. Voidaan myös ajatella, että diagnoosin olemassaoloa keskeisempää tässä tutkimuksessa on oireiden ilmeneminen, sillä esimerkiksi tukitoimien saamiseen ei diagnoosin puuttuminen saisi koulussa vaikuttaa. Tuloksissa on kuitenkin vältetty antamasta liikaa painoarvoa diagnosoimattomien haastateltavien kokemuksille, jotta ne eivät pääsisi missään tapauksessa vääristämään tuloksia.

### **4.3 Aineistonkeruu**

Tutkimuksen aineisto on kerätty teemahaastattelujen avulla. Kuten Eskola (2018) kollegoineen toteaa, kun halutaan tietää, mitä joku ihminen ajattelee jostakin asiasta, on kaikkein yksinkertaista ja yleensä myös tehokkainta kysyä sitä häneltä itseltään. (Eskola, Läntti & Vastamäki, 2018) Haastattelu aineistonkeruumenetelmänä mahdollisti suoran kielellisen vuorovaikutuksen tutkittavan kanssa (Hirsjärvi ym., 2009, s.204). Koska aihe on melko syvälinen, ei kyselyhaastattelu tullut tässä tapauksessa kysymykseen. Haastattelu muotoutui teemahaastatteluksi, koska haastattelu haluttiin rakentaa tiettyjen teemojen ja pääkysymysten ympärille, jolloin pystyttiin varmistamaan, että kaikki teemat ja näkökulmat tulevat käsitellyksi haastattelun aikana. Teemahaastattelu on tutkimushaastattelun alakäsite, ja sen ovat alun perin kehittäneet Sirkka Hirsjärvi ja Helena Hurme (Eskola, Läntti & Vastamäki, 2018, s.29). Nimensä mukaisesti teemahaastattelun idea perustuu ennalta valittuihin teemoihin, joiden päälle haastattelu rakentuu (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s.87–88).

Teemahaastattelu on tyypillisesti sijoitettu muodoltaan strukturoidun ja ei-strukturoidun haastattelun välimaastoon ja se eroaa kyselyhaastattelusta siinä, että haastattelijalla voi ohjata haastattelutilannetta ja esittää lisäkysymyksiä (Eskola, Läntti & Vastamäki, 2018, s. 29). Kuten menetelmän kehittäjät Hirsjärvi ja Hurme itse (2022) toteavat, haastattelu on menetelmänä melko joustava ja sopii sen vuoksi monenlaisiin tarkoituksiin (s.32). Tuomen ja Sarajärven (2018)

mukaan teemahaastattelussa pyritään löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimusongelmaan tutkimuksen tarkoituksen mukaisesti (s.88). Tätä tutkimusta varten tehty teemahaastattelu vastaa toteutukseltaan puolistrukturoitua haastattelua. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s.87).

Haastattelun alussa osallistujilta kerättiin taustatietoja, joissa ilmeni haastateltavan ikä ja peruskoulussa vietetyt vuodet, mikä mahdollisti aineiston analysoinnin aikana asioiden liittämisen siihen ja mihin aikaan kyseinen ihminen on ollut peruskoulussa. Peruskouluajan sijoittaminen oikeaan aikaan on olennaista sen vuoksi, että saatua tukea voidaan peilata siihen, millainen opetussuunnitelma silloin on ollut voimassa. Haastattelun pohjana toimi ennalta valitut haastattelukysymykset. Koska tutkimus sisältää melko syvällisiä ja henkilökohtaisiakin kysymyksiä, haastateltavat saivat halutessaan kuulla haastattelukysymykset etukäteen. Tällä pyrittiin otamaan huomioon haastateltavien keskittymisongelmat ja lisäksi se, että kaikki ihmiset eivät välttämättä pohdi tällaisia asioita arjessa, minkä vuoksi voisi olla haastavaa joidenkin haastateltavien kohdalla päästä syvälle aiheeseen, ilman etukäteistä aiheen pohdintaa. Samalla haastateltava saa henkistä valmistautumisaikaa, ja voi myös pohtia, kuinka henkilökohtaisia asioita haluaa haastattelussa nostaa esiin. Osa haastateltavista pyrki helpottamaan omaa keskittymistään haastattelussa tekemällä muistiinpanoja etukäteen. Haastattelukysymysten ohessa haastateltaville tarjottiin avainsanalista, jossa oli selitetty keskeisimmät haastattelussa esiintyvät käsitteet.

Haastattelun rakenne toteutettiin aloittaen helpoista kysymyksistä edeten haastavampiin ja yksityiskohtaisempiin asioihin joustavalla otteella (Haastattelurunko liitteessä 2). Haastattelun alussa jokaisen haastateltavan kanssa hyödynnettiin orientoivia kysymyksiä liittyen diagnoosin saamisen ajankohtaan ja lapsuusmuistoihin, jotka herättelivät haastateltavan ajatuksia aiheesta ja auttoivat pääsemään siihen sisälle. Samalla pyrittiin pikkuhiljaa rakentamaan luottamussuhdetta haastattelijan ja haastateltavan välille. Kuten Eskola (2018) kollegoineen muistuttaa, kannattaa haastattelu aloittaa helpoilla kysymyksillä, koska aihepiiri ei välttämättä ole ajankohtainen haastateltavalle juuri sillä hetkellä (s. 37).

Haastattelun edetessä jokainen teema käytiin läpi pääkysymysten avulla, ja lisäksi käytettiin syventäviä apukysymyksiä intuitiivisesti, kuten Eskola kollegoineen kehottaa (Eskola, Lätti, Vastamäki, 2018). Haastateltavilta kysyttiin muun muassa, millaisia muistoja heillä on kouluajoilta, miten he kuvailisivat psyykkistä jaksamistaan kouluaikoina. Näitä aiheita syvennettiin tarkemmilla kysymyksillä kuten esimerkiksi ”*Oletko kokenut koulunkäynnin kuormittavana?*” tai ”*Riittikö sinulla energiaa koulupäivän jälkeen esimerkiksi harrastuksiin tai ihmisten kanssa*

*ajan viettämiseen?* Haastattelussa painotettiin avoimia kysymyksiä mahdollisuuksien mukaan, jotta kysymykset eivät johdattelisi haastattelua tiettyyn suuntaan. Lisäksi pyrittiin antamaan tilaa myös haastateltavan omille ajatuksille ja ajankäyttö pidettiin joustavana. Hyvärisen (2017) mukaan haastateltavien tulee pystyä teemahaastattelussa vaikuttamaan haastattelun teemoihin ja niiden painotukseen, sillä aina haastattelijan ennalta määrittämä teema ei ole haastateltavan näkökulmasta oleellinen, vaan haastateltava saattaa nostaa esiin jonkin muun hänelle merkityksellisen teeman. Eskola kollegoineen (2018) muistuttaa kuitenkin, että teemahaastattelun tulee perustua tutkimusongelmaan ja teemahaastattelun tulisi palvella tutkimuksen tarkoitusta. Toisin sanoen kysymysten tulisi tuottaa tietoa tutkimuksen tarkoituksen ja ongelmanasettelun kannalta olennaisiin kysymyksiin (Eskola, Lätti & Vastamäki, 2018; Tuomi & Sarajärvi, 2018, s.87).

Aineistonkeruun aikana haastattelijan rooli pyrittiin pitämään mahdollisimman objektiivisena ja haastatellessa pyrittiin unohtamaan haastattelijan omat ennako-oletukset aiheesta. Timo Laine (2018) muistuttaakin fenomenologisessa tutkimuksessa ”sulkeistamaan” tutkijan omat ennako-oletukset (s.29). Yksi tutkimuksen haasteista oli asettaa kysymykset niin, että ne eivät sisällä oletusta siitä, että koulunkäynti automaattisesti olisi ollut kuormittava kokemus haastateltavalle. Kuten Kari Kiviniemi (2018) kuvaa, laadullista tutkimusta voidaan luonnehtia prosessiksi, jossa aineistonkeruun väline on tutkija itse (s.73). Tutkijan rooli on siis hyvin keskeisessä asemassa kvalitatiivisessa tutkimuksessa, minkä vuoksi eettiset ja luotettavuuteen liittyvät kysymykset ovat keskeisiä tällaisesta tutkimusta tehdessä.

Teemahaastattelun luonteeseen kuuluu, että tutkimuksen toteuttajalla on mahdollisuus muokata kysymyksiä ja niiden asetelua eri haastateltavien välillä (Tuomi & Sarajärvi). Kyseessä oleva tutkimusaihe voi helposti mennä hyvin henkilökohtaiselle tasolle, minkä vuoksi tätä tutkiessa oli tärkeää räätälöidä kysymykset kullekin haastateltavalle sopiviksi, ja olla hereillä sen suhteen, mitä tunteita haastateltavassa viriää. Kuten Claire Renzettin ja Raymond Leen ovat todenneet, melkein mikä tahansa aihepiiri voi osoittautua sensitiiviseksi haastattelutilanteessa (viitattu lähteessä Luomanen & Nikander, 2017, s.289). Tämän vuoksi haastattelutilanne vaati jonkinlaista haavoittuvuuden huomioimista, kuten Luomanen ja Nikander sitä kutsuvat (2017, s.289). Haastattelussa nousikin esiin useita hyvin henkilökohtaisia ja vaikeita teemoja kuten mielenterveyden ongelmia, perheväkivaltaa ja muita traumaattisia asioita. Nämä aiheet vaativat kysymysten laatimisessa tarkkaa harkintaa ja hienotunteisuutta. (Luomanen & Nikander, 2017, s.289). Esimerkiksi traumaista ja muista herkistä aiheista kysymisessä, tarvittiin harkintaa siitä,

palveleeko kysymys tutkimuksen tarkoitusta. Tuomen ja Sarajärven (2018) mukaan onkin hyvä pitäytyä tutkimuksen kannalta olennaisissa asioissa (s.88).

Haastattelut muotoutuivat pitkälti haastateltavien tarpeiden mukaisiksi ja näin ollen myös haastatteluiden pituus vaihteli noin 45 minuutista aina puoleentoista tuntiin. Puolistrukturoitu haastattelu sopi tähän käyttötarkoitukseen, sillä se mahdollisti tilan antamisen henkilöiden omille ajatuksille, sekä tarvittaessa syvällisemmän tarkastelun eri teemoista. Puolistrukturoidun haastattelun väljyys mahdollisti myös uusien ennalta arvaamattomien teemojen kumpuamisen aineistosta. Kuten Hirsjärvi ja Hurme (2022) toteavat, haastattelun tallentaminen muodossa tai toisessa on välttämätöntä tutkimuksen kannalta (s.77). Tässä haastattelussa hyödynnettiin äänitystä tallennustapana, minkä jälkeen aineisto litteroitiin tekstimuotoon.

#### **4.4 Aineiston analyysi**

Aineiston analyysi on toteutettu pääasiassa temaattisen analyysin toimintatapoja hyödyntäen, mutta analyysiä on täydennetty sisällönanalyysin keinoilla soveltuvien osin, sillä joidenkin tutkimuskysymysten käsittelyssä on hyödynnetty taulukointia tutkimuksen selkeyden vuoksi. Tutkimuksen analyysimenetelmäksi valikoitui prosessin alkuvaiheessa temaattinen analyysi, sillä se sopii kokemuksellisen aineiston käsittelyyn mutta tutkimusmenetelmälliset ratkaisut täsmenivät prosessin aikana (Laine, 2018; Kiviniemi, 2018). Kuten Kiviniemi (2018) toteaa, laadullisen tutkimuksen etenemisen vaiheet eivät välttämättä aina ole etukäteen jäsennettävissä, vaan aineistonkeruuta sekä tutkimustehtävää koskevat ratkaisut voivat muotoutua tutkimuksen aikana. (s.73) Tuomen ja Sarajärven (2018) mukaan temaattinen analyysi on melko yleinen psykologian tutkimuskentällä, ja myös tämän tutkimuksen aihe liittyy vahvasti psykologisiin ilmiöihin. Teema käsitteenä vertautuu aiheeseen ja sisältöön, eli siihen, mitä tutkijan tulkinnan mukaan haastattelussa puhutaan tutkittavasta ilmiöstä (Teräs & Toivanen, 2014).

Temaattinen analyysi muistuttaa monin tavoin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä, jonka piirteitä löytyy myös tästä tutkimuksesta (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s.142–143). Sekä aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä, että temaattisessa analyysissä lähtökohtana on aineisto, mutta aineistolähtöinen analyysi keskittyy rakentamaan käsitteiden hierarkiaa, kun taas temaattinen analyysi keskittyy pohtimaan eri teemojen välisiä suhteita. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s.142–143). Tässä tutkielmassa on nähtävissä molempia edellä mainituista. Tuomen ja Sarajärven (2018) mukaan siinä missä aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä analyysin eteneminen kuvataan tyypillisesti taulukkona, temaattinen analyysi kuvataan temaattisina ”karttoina” (s.142–

143). Tässä tutkielmassa on hyödynnetty temaattisia karttoja, mutta myös taulukointia soveltuvin osin. Analyysin eteneminen vastasi kuitenkin pääpiirteittäin Braun ja Clarken määrittelemiä temaattisen analyysin vaiheita.

Braun ja Clarken (2006) määritelmän mukaan temaattinen analyysi on aineistolähtöinen menetelmä, jonka avulla pyritään tunnistamaan, analysoimaan ja raportoimaan aineistossa olevia säännönmukaisuuksia. Heidän mukaansa analyysin tekeminen voidaan jakaa seuraaviin vaiheisiin 1) aineistoon tutustuminen (litterointi ja aineistoon tutustuminen) 2) alustavien koodien tuottaminen 3) teemojen etsiminen 4) teemojen tarkistaminen 5) teemojen täsmentäminen ja nimeäminen ja 6) raportin kirjoittaminen (Braun & Clarke, 2006). Tässä tutkimuksessa käytetty analysointivaihe noudatti pääpiirteittäin tätä Braun ja Clarken mallia. Alapuolella esitellään tutkimuksessa tehdyt analyysin vaiheet, jotka on pyritty avaamaan selkeästi ja yksityiskohtaisesti.

### **Analyysin vaihe 1 – aineiston litterointi tekoälyn avulla**

Haastattelun analyysi aloitettiin litteroimisesta, jossa haastattelun nauhoite muutettiin tekstimuotoon. Litteraatit tehtiin käyttäen apuna Open AI Whisper -ohjelmaa, minkä jälkeen tekstistä poistettiin virheet manuaalisesti kuunnellen äänitettä samalla läpi. Sopivan ohjelman löytäminen vaati testihaastattelun tekemisen, ja lisäksi tutustumisen laajaan valikoimaan erilaisia litterointiin tarkoitettuja ohjelmia kuten Descript, Wordin transcript-ominaisuus ja ScriptMe ennen kuin sopiva ohjelma löytyi. Ohjelma valikoitui useiden ilmaisten ja maksullisten ohjelmien joukosta useiden kokeilujen jälkeen. Open AI Whisper -mallin käyttöä puolsi vapaa ja avoin käyttö sekä tietoturvasuus. Koska mallia käytetään paikallisesti omalla tietokoneella, haastattelumateriaalia ei tarvitse lähettää ulkoiselle palveluntarjoajalle. Yksi haastatteluista toteutettiin Teamsissä etähaastatteluna, jolloin se litteroitiin Teamsin omalla litterointityökalulla.

Litteraatit pyrittiin tekemään mahdollisimman sanatarkasti eli toisin sanoen litteraattiin on sisällytetty myös niin sanotut tilkesanat kuten ”niinku” tai ”tuota”. Lisäksi tekstiin lisättiin joitakin mainintoja hakasulkein. Myös tauot puheessa on merkitty hakasulkein. Riittävä tarkkuus litteraatissa on tärkeää sisällönanalyysin tekemisen kannalta (Ruusuvoori & Nikander, 2017). Tauot on pyritty merkitsemään litteraattiin, mutta esimerkiksi päällekkäinpuhumiset ja äänensävyt jäivät tässä litterointitavassa pois. Litteroinnin aikana aineisto anonymisoitiin, jolloin kaikki tunnistetiedot poistuivat aineistosta. Litteroitu aineisto toimi tämän jälkeen tutkimusaineistona.

## Analyysin vaiheet 2–3 – alustavien koodien etsiminen ja teemoittelu

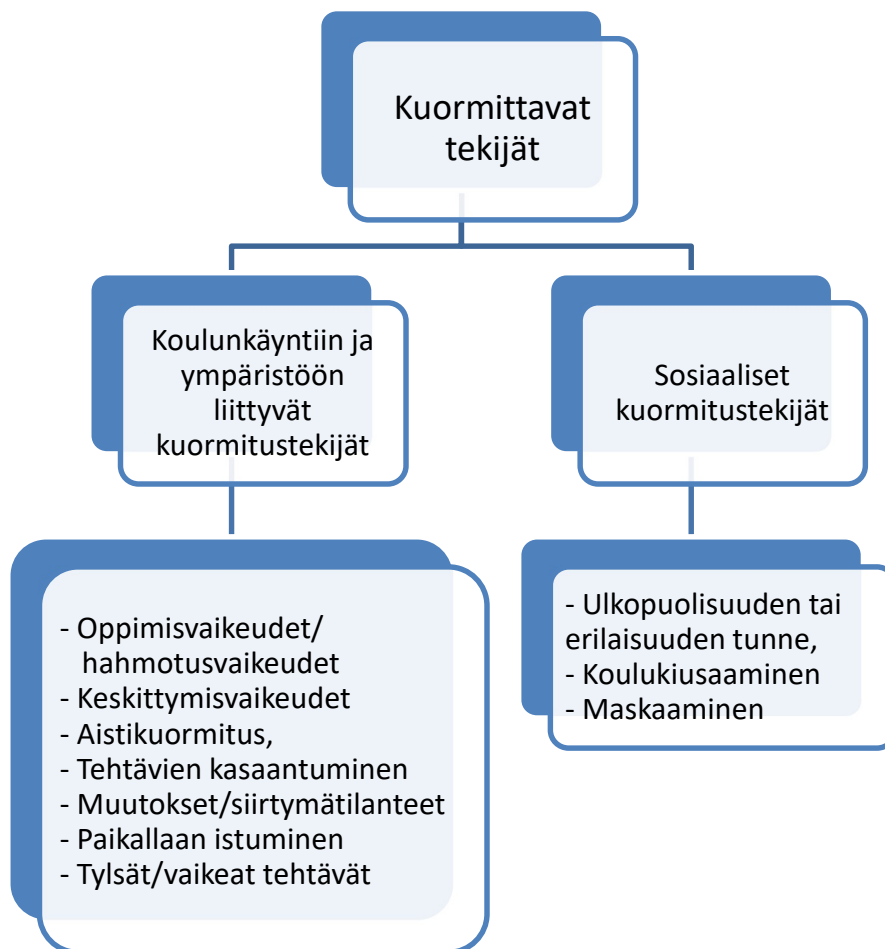
Litterointivaiheen jälkeen analyysia jatkettiin merkitsemällä värikoodein aineistoon tutkimuskysymyksiin liittyviä asioita, mikä vastaa Braun ja Clarken vaihetta 2. Tämä helpotti myöhempäällä tutkimuksen tekoa. Värikoodeja oli neljä erilaista: koulussa jaksaminen (tumman vihreä), kuormittavat tekijät/kuormituksen ilmeneminen (vihreä), kuormituksen säätely (keltainen) ja koulunkäynnin ja jaksamisen tukeminen (sininen). Aineistosta merkittiin kohtia näillä väreillä sen perusteella, minkä teeman alle asia sijoittuu. Lisäksi koodien luokittelun ohessa hyödynnettiin myös taulukointia helpottamaan hahmotusta. Taulukoinnin avulla pidettiin myös kirjaa, kuinka moni haastateltava oli maininnut tietyn teeman haastattelussa, sillä vaikka tutkielman tarkoituksena ei ole tehdä määrällistä tutkimusta, oli olennaista nähdä, mitkä teemat ovat aineistossa keskeisiä. Alla olevassa taulukossa on esitelty koodit, ja esimerkkejä näiden käytöstä.

**Taulukko 1:** Esimerkkejä aineiston värikoodeista

Koodi	Esimerkkejä aineistosta
Koulussa jaksaminen	”Väsähdin usein jo ennen sitä [koulupäivän loppumista]” (H3) ”olihan ne väsyttäviä ne päivät – toki ne voi olla jollekin muullekin.” (H6)
Kuormittavat tekijät/kuormituksen ilmeneminen	”Sellaiset [tilanteet] joissa mun aivot joutuu pinnistelemaan” (H3) ”Kuormittuminen näkyi sitten eniten kotona, kun sitten kun niitä läksyjä piti vielä alkaa tekemään-” (H6)
Kuormituksen säätely	”oon niinku dissosiaation avulla jaksanu olla oppitunneilla” (H9)
koulunkäynnin ja jaksamisen tukeminen	”Niin silloin olen alkanut saamaan enkussa ja välillä matikassa tukiopetusta.” (H3)

## Analyysin vaiheet 4–5 – teemojen arviointi ja täsmentäminen

Vaiheessa neljä merkityt koodit käytiin läpi ja tarkistettiin niiden toimivuus ja yhteys tutkimuskysymyksiin. Koulunkäyntiin liittyvä kuormitus jaettiin kahteen alaluokkaan: *koulunkäyntiin ja ympäristöön liittyvät kuormitustekijät* ja *sosiaaliset kuormitustekijät*. Alla olevassa esimerkissä teemat on aseteltu hierarkkisesti Braun ja Clarcken ajattelutavan mukaisesti (Kuvio 1) Muut aineiston kannalta keskeiset teemat löytyvät tutkielman tulososiosta (Kuviot 2–4, s. 41–49) sekä liitteestä 4 (kuvio 5) samaan tapaan hierarkkisesti ryhmiteltyinä.



**Kuvio 1:** Esimerkki teemojen täsmentämisestä ja hierarkkisesta ryhmittelystä

Lisäksi tässä analysoinnin vaiheessa teemoja täsmennettiin käyttämällä redusointia eli pelkistämistä, jotta asiat saatiin taulukoitua ja luokiteltua lyhyesti ilmaistuina. Seuraavassa taulukossa on esimerkkejä pelkistämisestä (Taulukko 2).

**Taulukko 2:** Teemojen redusointi

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaus	Teema
"mä en niinku yhtään ymmärtänyt niiden juttuja ja ne taas ei yhtään ymmärtänyt mun. Vähän niinku me oltiin eri maasta"	Erilaisuuden kokemus	<b>Kuormittavat tekijät:</b> Sosiaaliset kuormitustekijät
"mä oon imeny tosi paljon mun hiuksia" (H9)	Stimmaus	<b>Kuormituksen säätely</b>
"et ne siirtymätilanteet oli just ihan niinku liikaa" (H9)	Siirtymätilanteet	<b>Kuormittavat tekijät:</b> koulunkäyntiin liittyvät kuormitustekijät

### **Analyysin vaihe 6 – tulosten raportoiminen**

Analyysin viimeinen vaihe oli raportin kirjoittaminen. Kirjoittamisen aikana tutkimuskysymysten tarkka muotoilu eli hieman, mutta varsinaiset teemat olivat vakiintuneet. Aineiston raportoinnin aikana on pyritty aineiston käsittelyssä mahdollisimman objektiiviseen otteeseen (Laine, 2018). Kvalitatiivista tutkimusta tehdessä tutkijan rooli aineiston tulkinnassa on merkittävä, sillä vaikka tutkija itse pyrkisikin olemaan mahdollisimman objektiivinen, tutkijan omat käsitykset vaikuttavat teemojen valintaan (Tuomi & Sarajärvi, 2018). Kuten Tuomi ja Sarajärvi (2018) toteavat, teemat eivät koskaan nouse aineistosta itsestään, vaan tutkija on tässä aktiivisessa roolissa. Heidän käsityksensä mukaan se mihin tulkintaan päädytään, riippuu enemmän tutkijasta itsestään kuin aineistosta. Tämä tarkoittaa, että samasta aineistosta voidaan päästä, tutkijasta riippuen, hyvin erilaisiin tulkintoihin (s.142–143).

## 5 Tulokset

Tämän tutkielman tavoitteena oli selvittää ADHD-oireisten kokemuksia jaksamisesta sekä koe-tusta kuormituksesta koulussa. Tutkimuksella saatiin kerättyä tietoa siitä, miten ADHD-oireiset ovat kokeneet koulussa jaksamisen. Lisäksi saatiin selville, millaiset tekijät ovat vaikuttaneet kuormituksen kokemukseen koulussa, ja millaisia kokemuksia tutkittavilla on ollut koulussa tarjottavasta tuesta. Tässä luvussa esitellään kerätystä aineistosta löydetyt tulokset, jotka vastaavat laadittuihin tutkimuskysymyksiin.

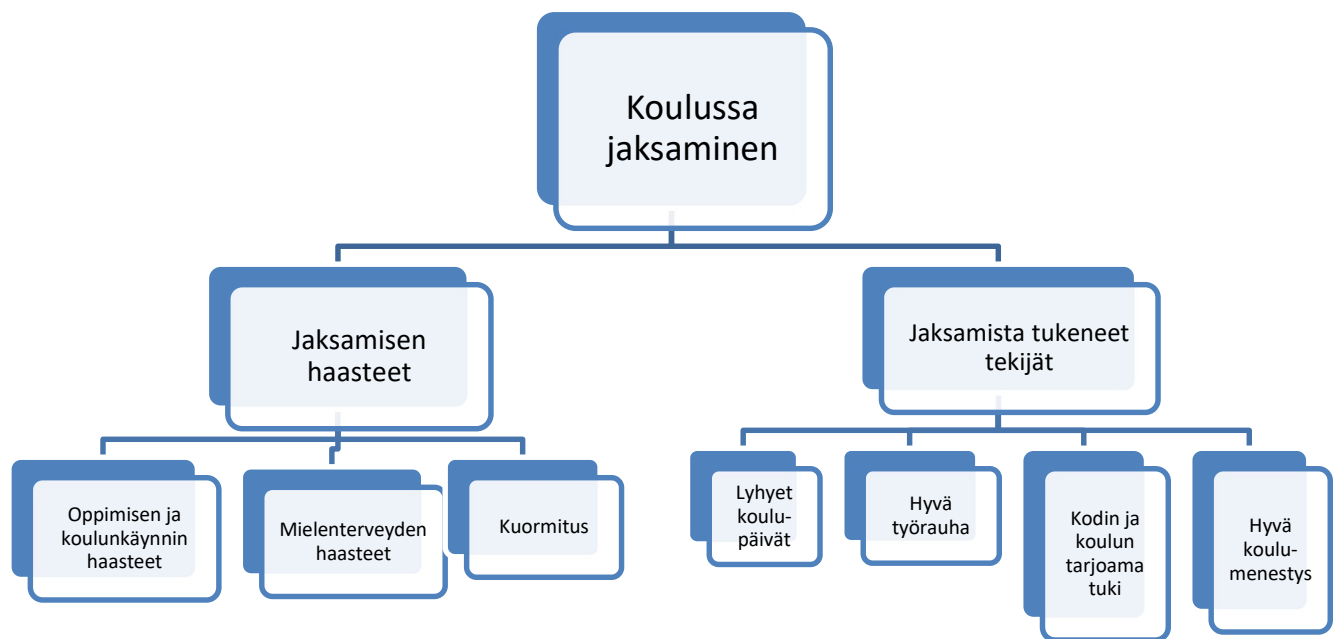
Ensimmäinen tutkimuskysymys ”*Miten ADHD-oireiset kokevat oireiden vaikuttaneen koulussa jaksamiseen ja kuormituksen ilmenemiseen peruskouluaiikana?*” pyrkii antamaan laajan kuvan haastateltavien kokemusmaailmasta, sillä se avaa psyykkisen jaksamisen kokonaisuutta, joka sisältää kuormituksen lisäksi myös positiivisia näkökulmia. Tutkimuskysymys pyrkii kartoittamaan, mitä ajatuksia haastateltavilla on jaksamisesta koulussa, miten he ovat kokeneet omien voimavarojen riittävyden ja ovatko he kokeneet koulunkäynnin kuormittavana. Seuraavassa kysymyksessä ”*Mitkä tekijät kouluympäristössä lisäävät tai vähentävät ADHD-oppilaiden kuormitusta?*” taas pureudutaan kuormitukseen vaikuttaneisiin tekijöihin kuormitusta aiheuttavien tekijöiden, sekä kuormitusta säätelevien tekijöiden näkökulmasta. Viimeinen tutkimuskysymys ”*Millaiset tukitoimet ADHD-oireiset näkevät hyödyllisinä oireilevien hyvinvoinnin tukemiseksi?*” taas keskittyy koulussa saatuun tukeen erityisesti siitä näkökulmasta, mitä haastateltavat olisivat kaivanneet koulunkäyntinsä tueksi. Aiheen tarkastelussa lähdettiin liikkeelle selvittämällä ensin, millaista tukea haastateltavat ovat saaneet, minkä jälkeen on syvennytty tuen tarpeellisuuteen ja mahdollisiin puutteisiin.

### 5.1 ADHD-oireisten kokemuksia koulussa jaksamisesta ja kuormituksesta

ADHD-oireisten kokemukset koulussa jaksamisesta vaikuttavat tutkimusaineiston perusteella vaihtelevan suuresti. Tyypillistä oli kuitenkin omien voimavarojen kokeminen keskivertoa heikommiksi. Jaksamisen ongelmia ilmeni iän myötä lähes kaikilla haastateltavilla, mutta kaikilla ongelmat eivät olleet poikkeavalla tasolla vielä lapsena. Osa haastateltavista koki koulunkäynnin jo ala-asteella merkittävän kuormittavana, kun taas osa kertoi haasteidensa ilmenneen kunnolla vasta lukioiässä tai aikuisuudessa. Merkittävä osa haastateltavista raportoi olleensa jossain vaiheessa elämää uupunut, mutta uupumuksen ilmeneminen eri ikäkausina vaihteli suuresti ja lisääntyi tyypillisesti iän myötä. Haastatteluiden perusteella vaikuttaa kuitenkin siltä, että oireilla on ollut vaikutusta oppilaiden jaksamiseen.

Alla olevassa kuviossa on esitelty jaksamiseen vaikuttavat tekijät, jotka nousivat esiin aineistosta. Sekä oppimisen ja koulunkäynnin haasteet, että mielenterveyden haasteet esiintyvät aineistossa koulussa jaksamista heikentävinä tekijöinä. Molemmat tekijät liittyvät myös kuormituksen teemaan, sillä ne on koettu kuormitusta lisäävinä seikkoina. Toisaalta kuormitus myös ilmeni monilla haastateltavilla mielenterveyden oireiluna.

**Kuvio 2:** Koulussa jaksaminen



### 5.1.1 Jaksamista tukeneet tekijät

Haastateltavat kertoivat useiden tekijöiden tukeneen jaksamista ala-asteella. Heidän kertomansa mukaan esimerkiksi koulupäivien ja oppituntien lyhyys auttoi jaksamaan koulussa. Lisäksi hyvä koulumenestys liitettiin koulunkäynnin kokemiseen vähemmän kuormittavana. Monet haastateltavat kokivat oppineensa helposti koulussa, mikä vähensi heidän kuormituksen kokemustaan koulunkäyntiin ja kotitehtäviin liittyen, sillä tehtäviin meni heillä suhteellisen vähän aikaa ja ne koettiin helpoiksi (H1, H4, H5, H6, H8). Heidän ei omien sanojensa mukaan tarvinnut tehdä oppimisen eteen juurikaan töitä, jolloin oppiminen ei vienyt kohtuuttomasti energiaa. Osa kokikin korkean älykkyyden kompensoineen oireita, kuten esimerkiksi

haastateltava 1 kuvaili. Haastateltava 1 kertoi hypänneensä aikanaan ensimmäisen koululuokan yli, minkä hän koki merkittävänä asiana myöhemmän koulunkäynnin kannalta. Hänellä oirekuva painottui ylivilkkaus- ja impulsiivisuusoireisiin.

*” -- [luokan yli hyppääminen] oli mun mielestä mulle tosi toimiva ratkaisu, koska mä olin hirveen levoton eskarissa ja aiheutin ongelmia siellä -- sain riittävästi haastetta siinä [toisella luokalla]. -- jos olisin sillä samalla luokalla joutunut olemaan ykkösluokan ja koko ala-asteen käytännössä, niin näen, että olisi varmaan ollu huomattavasti haastavampi peruskoulu ja raskaampi mulle.” (H1)*

Huomionarvoista haastateltavan 1 kohdalla on se, että hän koki nimenomaan liian helpon koulun kuormittavana ja vaikeuttavana ylivilkkausoireita. Sen sijaan sopiva haastavuustaso tuki hänen oppimistaan ja ylläpiti motivaatiota.

*” -- mulla on tosi hankala olo, jos mulla ei oo mitään mielekästä tekemistä.” (H1)*

Samoja kokemuksia löytyi myös haastateltavilta 2 ja 8. Hyvin koulussa pärjänneet vaikuttivat useimmiten olleen myös kohtuullisen motivoituneita opiskeluun ja viihtyneen koulussa. Haastateltava 4 kertoi kokemuksistaan näin:

*” --mä niinkö tosi mielellään olin siellä tunneilla. Ja sitten mulle riitti vielä tuota... kokkeisiin lukuun se, että mä vaan lukkiin ne alueet läpi kertaalleen.” (H4)*

Haastateltava 5 kertoi oppineensa koulussa niin helposti, ettei hänen juurikaan tarvinnut tehdä töitä peruskoulussa. Toisaalta tässä varjopuolena ilmeni se, ettei hän saanut omien sanojensa mukaan koskaan läksyjä tehtyä, mikä toisaalta aiheutti hänelle lapsena haittaa. Haastateltava 5 avasi kokemuksiaan näin:

*”No olen aika helpolla selvinnyt aina koulusta. -- Mutta sitten kyllä koulunkäynnissä oli ihan valtavasti haastetta sillä lailla, että olen vaikka heti ala-asteella jo kärsinyt siitä, että minä en saanut läksyjä ikinä tehtyä. Mulla oli kausia, että minä en tehnyt ikinä läksyjä.” (H5)*

Edellä olevasta sitaatista voinee päätellä, että yksilöt, joilla ei ilmennyt oppimisen haasteita, pääsivät työmäärällisesti helpommalla koulussa. Kuitenkaan hyvät arvosanat eivät taanneet sitä, että oppilas ei olisi kokenut haittaa omista oireistaan, kuten haastateltavan 1 kohdalla käy ilmi. Kyseinen haastateltava koki aloittamisen vaikeuden haastavana, ja samoja kokemuksia

löytyi myös muilta haastateltavilta. Liian helpolla pääsemisen koettiin myös aiheuttavan helposti haasteita myöhemmällä iällä, kun ei ollut tottunut tekemään koulun eteen töitä.

### 5.1.2 Oppimisen ja koulunkäynnin haasteet

Osalla haastateltavista ilmeni jo ala-asteella oppimisen haasteita, jotka haastoivat psyykkistä jaksamista. Esimerkiksi haastateltava 10 kertoi oppineensa lukemaan kunnolla vasta kolmannella luokalla. Haastateltava 3:lla oli oppimisvaikeuksia, jotka vaikeuttivat opiskelua erityisesti tietyissä oppiaineissa. Hänellä oli diagnoosina lukihäiriö ADHD:n lisäksi. Osalla esiintyi myös aistisäätelyn haasteita. Haastateltava 7 taas kertoi, ettei ala-asteen alussa saanut oppitunneilla tehtyä mitään, kunnes hän sai lääkityksen ADHD:hen, mikä auttoi keskittymään paremmin. Lisäksi myös pääasiassa hyvin koulussa menestyneillä saattoi olla yllättäen haasteita jossakin tietyssä oppiaineessa, tai esimerkiksi läksyjen teossa, silloin kun voimavarat olivat vähäiset. Haastateltava 4 muisteli hyvästä koulumenestyksestään huolimatta keskittymisen olleen lähes mahdotonta joskus, kun äiti koetti vaatia tekemään kotitehtäviä koulun jälkeen:

*”Ja sitten kun mulle tuli semmonen, että mä en enää niinkö jaksa, enkä pysty. Niin mä muistan sen, kun mä yritin äidille sanoa, että kun musta tuntuu siltä, että mulla on niinkö... Vähän niinkö... Kun talvella on niinkö... Teitä hiekotettu ja sä yrittäisit siinä niinkö hiihtää, että silleen, että aivot on niinkö ihan hiekkaset. Mun aivot ei vaan **luista**.” (H4)*

Myös haastateltava 2 kertoi läksyjen tekemisen olleen sekä hänen ADHD-oireiselle lapselleen haastavaa, että myös vanhemmalle kuormittavaa.

*”vaikka ku se tuntui siltä että niinku suurimpana osana niinku vähintään [poika] itki ja joinakin päivinä sekä minä että [poika] itkettiin. Ja kun se tuntuu siltä, että ne läksyt PITÄÄ tehdä.” (H2)*

Osa haastateltavista on kokenut koulussa paikallaan istumisen raskaana (H8, H9). Tämä vaihteli kuitenkin paljon vastaajien välillä, sillä esimerkiksi ylivilkkauden esiintyminen vaihtelee ADHD-oireisten keskuudessa paljon. Moni haasteesta kärsinyt kertoi joutuneensa pinnistele-mään asian parissa, koska on ollut luonteeltaan kiltti. Haastateltava 8 kuvaili kokemuksiaan näin:

*”-- jotenkin ehkä siinä on tai aina ollut niin vahva semmoinen joku auktoriteetti opettajalla, että mä oon kyllä todellakin niinku pysynyt siinä paikallaan. Mä en*

*ole lähtenyt siitä mihinkään, mutta sitten niinku se ollut semmoista vaan turhauttavaa, että mun vaan pitää olla tässä ja niinku vähän niinku kestää tää -- mä pystyn pitämään itseäni just paikallaan, vaikka niinku koko kroppa tempois periaatteessa vastaan silleen, että haluaisi vaikka juosta päin seinää” (H8)*

Osassa haastatteluja käytiinkin keskustelua kulttuurin vaikutuksista käyttäytymiseen. Osa koki esimerkiksi sukupuolen vaikuttavan siihen, millainen käytös on sopivaa, ja tyypillisesti tytöt kokivat painetta istua paikallaan hiljaa sisäisestä levottomuudesta huolimatta, ja tämä aiheutti heidän koulunkäyntiinsä psyykkistä kuormitusta. Äärimmäisiä kokemuksia jaksamisen ongelmista liittyen paikallaan istumiseen löytyi haastateltavalta 9, jonka ongelmat purkautuivat dissosiaatio-oireiluna ja esimerkiksi päihteiden käyttönä jo ala-asteella.

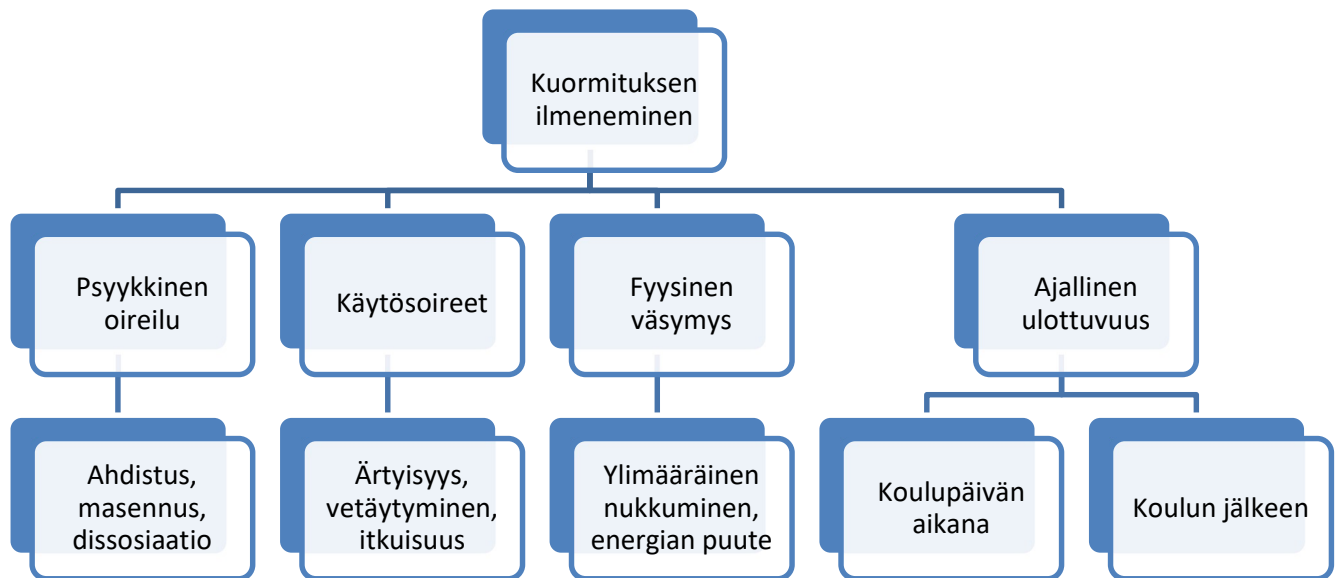
Haastatteluissa nousi esiin myös palautumisen merkitys ja toisaalta sen puutteellisuus. Esimerkiksi haastateltava 3 kertoi joutuneensa pinnistelemaan koulupäivien ajan, mikä aiheutti kuormitusta. Lisäksi kiire oppitunneilla pahensi hänen mukaansa oireita. Hän koki jatkuvasti olevansa kuormittunut, eikä saanut palauduttua koulupäivien jälkeen tarpeeksi.

*“-mä soitin äidille, että en jaksa enää. Ja sitten se toistui vähän niinku, että mulla ei ollut palautumista.“ (H3)*

### **5.1.3 Kuormituksen ilmeneminen**

Tässä luvussa pureudutaan erityisesti haastateltavien kokemuksiin koulunkäyntiin liittyvästä kuormituksesta ala-asteella. Haastatteluiden perusteella voidaan todeta, että kuormitus on ilmennyt niin psyykkisenä oireiluna, käytösoireina kun väsymyksenäkin, mikä on näkynyt eri ihmisillä eri tavoin. Kuormitus on vaikuttanut aiheuttaneen myös liitännäisoireita. Osalla haastateltavista kuormituksen tunnistaminen vaikutti osittain olleen haastavaa tunnistaa, mutta haastatteluissa nousi kuitenkin paljon eri teemoja aiheeseen liittyen. Monilla haastateltavalla kuormitus ei vielä erityisesti näkynyt koulupäivän aikana, mutta tyypillistä olikin väsymyksen purkautuminen koulupäivän jälkeen kotiin päästessä. Toisaalta osalla kuormitusta ilmeni jo koulussa. Seuraavalla sivulla olevassa kuviossa (kuvio 3) on kuormituksen ilmeneminen jaettu ala-teemoihin: **psyykkinen oireilu, käytösoireet, fyysinen väsymys ja ajallinen ulottuvuus.**

**Kuvio 3:** Kuormituksen ilmeneminen



#### *Kuormituksesta aiheutuneet käytösoireet*

Koulunkäyntiin liittyvä kuormitus ilmeni haastateltavilla muun muassa ärtyisänä käytöksenä. (H4, H3, H6). Moni raportoi koulupäivän jälkeen olleensa väsynyt tai purkaneensa kuormitusta esimerkiksi vanhempiin kiukuttelemalla. Lisäksi useilla haastateltavilla oli koulupäivien jälkeistä vetäytymistä. Haastateltava 6 kertoi, että jaksoi koulupäivät kohtuudella, mutta läksyjä tehdessä väsymys näkyi muun muassa vanhemmille raivoamisena ja esimerkiksi kirjan paiskomisena. Haastateltava 3 kuvaa kokemuksiaan näin:

*” -- mä olin aika ärtynyt tai välillä turhautunut kotona. Ja mä halusin olla omassa rauhassa, ottaa omaa aikaa. -- jos muistutettiin, että tee läksyt, niin sitten siitä nousi semmoinen, taas semmoinen pieni ahistus --” (H3)*

Koulupäivän jälkeinen väsymys vaikutti osalla haastateltavista vaikeuksina jaksaa olla sosiaalisessa kanssakäymisessä toisten ihmisten kanssa koulupäivän jälkeen, mikä näkyi sosiaalisista tilanteista vetäytymisenä (H3, H8). Vaikka tyypillisimmin väsymys purkautui haastateltavilla koulupäivän pinnistelyn jälkeen, osalla haastateltavista väsymystä ilmeni jo koulupäivän aikana, ja haastateltava 3 kertoi väshtäneensä usein jo kesken päivän pinnistelystä huolimatta.

*”-- mä aina jouduin **pinnistelemään** aina koulussa. '-- No se pinnistely näkyi silleen, että mä en jotenkin koulun jälkeen päässyt irti. Tai tavallaan pääsen irti, mutta en täysin päässyt. Läksyt ahisti tosi paljon. Mä usein tein just itkien niitä.”*  
(H3)

[...]

*”Väsähdin usein jo ennen sitä [koulupäivän päättymistä]. Se riippui päivästä, sen pituudesta. Mä olin usein... Siis... Ihan...Siis väsynyt. Siis silleen luokkaan, että saattoin nukahtaa. -- kyllä se varmaan sinne puolen päivän jälkeen jo jossain vaiheessa vähän niin kuin nuupahti se energia.”* (H3)

#### *Fyysinen väsymys*

Osalla haastateltavista koulupäivän jälkeinen väsymys näkyi yleisenä jaksamattomuutena (H3) (H7) tai ylimääräisenä nukkumisena, kuten haastateltavalla 3. Hänen kohdallaan jaksamattomuus näkyi myös liikkumisen vähyytenä. (H3)

*”Mä tulin koulusta kotiin. Mä menin omaan huoneeseen ja saatoin nukkua monta tuntia. Ja sitten... Mä saatoin mennä syömään iltapalaa ja tulla takas nukkumaan.”* (H3)

[...]

*” Enkä mä harrastanut mitään liikunnallista -- Mulla ei ollut yhtään ylimääräistä energiaa.”*(H3)

Monilla haastateltavista oli vaikeuksia muistaa ala-asteeseen liittyviä asioita, tai kuinka väsynyt on esimerkiksi ollut koulupäivien jälkeen, sillä näistä ajoista on ehtinyt kulua niin pitkä aika. Vastauksissa toistui paljon se, että haastateltava kertoi muistikuvien olevan hataria, sillä ajanjaksolla, mutta lähimenneisyydestä löytyi paljonkin sanottavaa kuormitukseen ja uupumukseen liittyen. Esimerkiksi haastateltava 6:lta kysyttiin koulupäivän jälkeisestä väsymyksestä ja hän vastasi näin:

*”Hmm... peruskoulusta on vaikea muistaa sitä että oliko erityisen väsynyt... tai toisaalta sitten osasiko verrata kavereihin, että ei ole sellaista muistikuvaa, mutta että lukiossa mä olin tosi väsynyt, että se muistikuva mulla on, että lukion jälkeen oli tosi tosi väsynyt.”* (H6)

Osalla haastateltavista oli kuitenkin selkeämpiä muistikuvia omasta jaksamattomuudesta peruskouluajalta, kuten haastateltavalla 3. Hän koki myös koulunkäynnin ylipäänsä työläänä ja energiaa kuluttavana.

*”Mulla ei ollut yhtään ylimääräistä energiaa. -- En mä oo varmaan ikinä kokenut, että mä suoriudun jotenkin silleen vaivattomasti koulusta. -- Että suoriutuu ku on pakko.” (H3)*

### *Psyykinen oireilu*

Yksi merkittävä jaksamiseen vaikuttanut seikka vaikuttaa olleen liitännäisoireet, sillä useilla haastateltavilla oli jokin mielenterveyden diagnoosi. Liitännäisoireina mainittiin haastatteluissa olevan ahdistuneisuutta, masennusta, OCD:ta (pakko-oireinen häiriö), dissosiaatio-oireilua sekä TIC-oireita. Haastateltavista suurin osa oli saanut ADHD-diagnoosin vasta aikuisiällä, ja useat kokivat neuropsykiatristen oireiden aiheuttaneen myös psyykkistä oireilua. Diagnoosien viivästyminen on saattanut aiheuttaa ylimääräistä kärsimystä haastateltavilla, sillä tarvittava tuki koulunkäyntiin ja arkeen on jäänyt osittain puutteelliseksi.

Mielenterveyden haasteiden esiintyminen on luonnollisesti vaikuttanut haastateltavien jaksamiseen koulussa, mikä haastaa ADHD-oireiden vaikutuksen erottamisen muista tekijöistä. Moni kuitenkin koki ADHD:n olleen merkittävä tekijä mielenterveysongelmien synnyssä. Esimerkiksi haastateltava 4 koki OCD:n olleen seurausta ADHD:sta johtuvasta hajamielisydestä, jonka vuoksi hänen on ollut pakko oppia tarkistamaan asiat moneen kertaan, mikä taas on aiheuttanut pakko-oireiden kehittymisen.

ADHD-oireet ovat kuitenkin vain yksi syy mielenterveyden haasteiden takana, sillä mielenterveysongelmien takana on voinut olla esimerkiksi koulukiusaamista tai vaikeat kotiolot. Monella haastateltavista oli kouluajoilta kokemuksia koulukiusaamisesta (H4, H7, H9). Toisaalta koettiin, että neuropoikkeavat saattavat olla alttiita kiusaamiselle juuri oireidensa vuoksi, joten siinä ADHD:n vaikutusta tähänkin asiaan ei voida poissulkea.

Osassa tapauksista voidaan ajatella, että ADHD ja siihen liittyvä kuormitus on aiheuttanut tai lisännyt mielenterveyden haasteita. Kaksi haastateltavista koki koulussa istumisen niin raskaana, että heille kehittyi dissosiaatio-oireita (H8, H9). Dissosiaatiossa on kyse eräänlaisesta persoonallisuuden rikkoutumisesta, mikä on tyypillisesti mielen suojautumiskeino vaikeita tai traumatisoivia asioita vastaan (Rovasalo, 2025). Lisäksi haastateltava 4 koki ADHD-oireista

johtuvan jatkuvan unohtelun aiheuttaneen hänelle pakonomaista tarvetta tarkistaa asiat moneen kertaan, mistä hänelle oli sittemmin kehittynyt OCD (pakko-oireinen häiriö).

*”Mulla on siis diagnosoitu yleistynyt ahdistuneisuushäiriö ja OCD. Olikohan lukion ikäisenä... mutta selkeesti mulla on ollut jo ihan ekoja oireiluja ala-astelta. --Että se on vähän se noidenkehä, että niinkö joo, kyllä se siihen auttaa, että niinkö mä en enää kauheesti tommosia niinkö oikeesti tärkeitä asioita unohtelen mutta millä hinnalla se on saavutettu? Niin sillä hinnalla, että mulla on OCD, joka niinkö oikeesti on semmoista, että mä tännekin kun lähdin, niin... mun suoristusrauta on yks mun semmonen vihollinen, että mä aina jään tuijottaa sitä.”*  
(H4)

Yllä olevista lainauksista ilmenee, että oireilu on vaikuttanut haastateltavan elämänlaatuun merkittävästi. Myös haastateltavalla 9 ilmeni psyykkisiä oireita, sillä vaikeiden ADHD-oireiden lisäksi hänellä oli turvattomat kotiolut. Vanhemman väkivaltaisen kohtelun vuoksi haastateltava joutui kertomansa mukaan ”maskaamaan” kotona ja hän peitti ylivilkkauden omien sanojensa mukaan täysin. Haastava tilanne johti vakaviin mielenterveysongelmiin ja haastateltava kertoi suunnitelleensa viidennellä luokalla oman itsemurhansa. Haastava ja vaarallinen kotiympäristö aiheutti sen, että lapsi ei päässyt palautumaan koulussa kokemastaan kuormituksesta. Todennäköisesti lapsella oli ADHD:n lisäksi vakava masennus ja lisäksi ilmeni dissosiaatio-oireita, kun mieli pyrki pakenemaan todellisuutta. Traumaattiset kokemukset ovat todennäköisesti olleet isossa roolissa kyseisen haastateltavan kokemuksissa, mutta kuitenkin haastateltava koki ADHD-oireiden merkittävänä kuormitustekijänä. Traumojen vaikutusta ADHD-oireisiin tai niiden lisääntymiseen ei myöskään voida poissulkea.

## **5.2 Kuormitusta lisäävät ja vähentävät tekijät**

Haastatteluissa ilmeni monenlaisia tekijöitä, joiden koettiin vaikuttavan kuormituksen koke-  
muksiin. Monet tekijät liittyivät koulunkäyntiin ja kouluympäristöön, mutta sen lisäksi aineis-  
tosta nousi esiin sosiaalisisiin tilanteisiin liittyviä kuormitustekijöitä, joten kuormitustekijät  
päätettiin jakaa kahteen ryhmään: **koulunkäyntiin ja kouluympäristöön liittyviin kuormi-  
tustekijöihin ja sosiaalisiin kuormitustekijöihin** (kuvio 4).

### 5.2.1 Koulunkäyntiin ja kouluympäristöön liittyvät kuormitustekijät

Haastateltavilla ilmeni monenlaisia koulunkäyntiin liittyviä haasteita, joiden keskiössä oli keskittymisongelmat ja toiminnanohjauksen ongelmat, kuten esimerkiksi aloittamisen vaikeus. Lisäksi kouluympäristöön itsessään liittyi kuormitustekijöitä erityisesti aistiylherkkyydestä kärsivillä yksilöillä. Koulunkäyntiin liittyviä haasteita ilmeni merkittäväällä osalla haastateltavista koulutehtävien teossa. Osalla haastateltavista kotitehtävien tekemiseen meni kohtuuttoman paljon aikaa. Esimerkiksi haastateltava 7 kertoi kotitehtäviin menneen joskus koko ilta ja se kuormitti niin paljon, että opettajan toimesta päädyttiin rajaamaan kotitehtäviin käytettävää aikaa.

*”Läksyssä saattoi mennä koko ilta. -- Kyllä minä muistan, että olin tosi väsynyt silloin, ja jotenkin tuntui, että kuitenkin saattoi mennä kolmekin tuntia läksyihin silloin. Niin kyllä minä muistan, että tuntui ihan loputtomilta, että kyllä se kuormitti. (H7)*

Osa haastateltavista kertoi myös kokeiden lähestymisen olleen stressaavaa. (H3, H5) Haastateltava 3 kertoi kokeiden lähestyessä kokeneensa rentoutumisen mahdottomana stressin vuoksi. Haastateltava 5 taas jätti kertomansa mukaan kotitehtävät aina tekemättä, mutta luki kokeeseen viimeisenä iltana, minkä hän koki stressaavana. Haastateltava 3 kertoi kokeneensa kouluaikana jälkeen jäämistä oppimisvaikeuksien vuoksi:

*”Ja mä aina vein silleen koulussa vähän perässä. Musta tuntuu, että en ollut ikinä ihan täysin kärryillä.” (H3)*

#### *Koulutehtävien kuormittavuus*

Useat haastateltavat raportoivat tehtävien kasaantumisen olleen kuormittava tekijä peruskoulussa (H3, H4, H5). Tehtävien kasaantuminen koettiin johtuvan toiminnanohjauksen ongelmista, joihin liittyi aloittamisen vaikeutta. Haastateltava 5 ei saanut aloitettua kotitehtävien tekemistä, mutta kokeita ennen stressaavassa tilanteissa hän sai kuitenkin luettua kokeeseen viimeisenä iltana. Moni haastateltava kertoikin pärjänneensä paremmin alakoulun ensimmäisillä luokilla, kun tehtävät olivat vielä pieniä ja ohjaus tuli ulkoapäin. Sen sijaan iän lisääntyessä alkoi tulla enemmän itseohjautuvuutta vaativia tehtäviä, joissa aloittamisen vaikeuden haasteet ilmenivät. Toisaalta haastateltavalla 7 oli jo alakoulun ensimmäisillä luokilla suuria haasteita

tehtävien saamisessa tehdyksi. Vaikka haastateltavalla 7 oli aloittamisen haasteita jo ensimmäisinä kouluvuosina, hänkin kertoi koulun muuttuneen kuormittavammaksi, kun opiskelu muuttui itsenäisemmäksi.

*”tavallaan ala-astella ainakin... se on ollut niin ohjattua semmoista koko ajan. Että kyllä se on jotenkin sujunut silloin hommat helpommin. Ei ehkä ollut silloin välttämättä niin kuormittunut kuin tästä ylemmillä luokilla, kun se on ollut vähän itsenäisempää. Jotenkin tuntuu, että silloin, tai just se, että mitä itsenäisempää on, niin sitä helpommin kuormittuu.” (H7)*

Moni haastateltava koki kuormittavana sellaisten oppiaineiden opiskelun, jotka eivät olleet mielenkiinnon kohteita tai olivat jostain syystä vaikeita. Vaikeina oppiaineina nousi esiin matemaatiikka (H3, H6), englanti (H3, H8, H7) ja historia (H8).

*”-mä oon ymmärtänyt siinä taas just nimenomaan sen kieliopin mitä muut ei tajua, mutta ne sanat ei mulle jää **millään** mieleen. Mä en muista yhtään mitään-” (H8)*

Toisaalta myös liian helpot tehtävät koettiin kuormittavina ja lisäävän levottomuutta tai hyperaktiivisuutta. (H1, H2, H8) Useilla haastateltavilla olikin suuria haasteita jaksaa istua paikallaan oppitunneilla, mikäli aine ei ollut erityisen kiinnostava. Kaikilla ei välttämättä ilmennyt ulospäin näkyvää ylivilkkautta, sillä osalla kiltti luonne esti lähtemästä omalta paikalta vaeltelemaan, kuten haastateltavalla 8. Haastateltava 8 kertoi kuunnelleensa oppitunneilla hyvin vaihtelevasti riippuen aiheen kiinnostavuudesta, mutta tylsillä tunneilla istuminen oli vaikeaa.

#### *Aistisäätelyn ja hahmotuksen haasteet*

Lähes jokaisella haastateltavista ilmeni aistiyliherkkyyttä nykyaikana, mutta vain osa heistä osasi sanoa, että olisi varmuudella kokenut samanlaista kuormitusta myös alakouluajoina. Toisaalta haastateltavilla oli tyypillisesti heidän kertomansa mukaan ollut ala-asteella vielä hyvä työrauha. Esimerkiksi haastateltava 7 kertoi opettajien olleen tarkkoja työrauhasta ala-asteella, eikä siksi muistanut ääniyliherkkyyden vaivanneen kouluajoina, vaikka hän kuvaili nykypäivänä kärsivänsä vaikeasta ääniyliherkkyydestä. Toinen asiaan vaikuttava tekijä on mahdollisesti ollut se, että haastateltavat eivät ole tunnistanee erityispiirrettään vielä lapsena, tai osanneet nimetä, mistä mahdollinen hankala olo on johtunut. Lisäksi suurimmalla osalla haastateltavista oli ehtinyt kulua alakouluajoista melko pitkä aika, mikä vaikeuttaa muistamista.

Haastateltava 4 ei muistanut häiriintyneensä äänistä koulussa, mutta kertoi olleensa kotitehtäviä tehdessä tarkka, että vanhemmat eivät saaneet pitää ääntä kotona. Haastateltava 3 muisti äänien ja valojen kuormittaneen koulussa. Vahvoja muistikuvia aistisäätelyn ongelmista ala-asteella löytyi haastateltavalta 9. Hän kertoi saattaneensa esimerkiksi kulkea pakkasella kouluun ilman kunnollisia toppavaatteita, koska koki pukemisen niin ahdistavana. Lisäksi hän koki voimakasta ahdistusta ääniärsykkeisiin liittyen:

*”Niin sit mä oon ollut tosi kuormittunu, että mä oon esimerkiksi lyönyt mun kaveria, kun mä oon ollut vaan niinku niin, että lopeta puhe, että mä en enää jaksanut. (H9)*

Haastateltavalla 9 ADHD-oireisiin liittyi lisäksi hahmotuksen haasteita, joiden vuoksi hän ei löytänyt koulussa edes tuttuihin luokkiin, mikä aiheutti hänelle kuormitusta. Hän kertoi toimineensa yläasteella oppilaskunnan hallituksessa, ja joutuneensa hahmotusongelmien vuoksi viettämään kokousta edeltävän välitunnin aina sellaisen henkilön kanssa, joka oli myös menossa samaan kokoukseen, koska muuten ei olisi löytänyt luokkaan. Lisäksi haastateltava 9 koki siirtymätilanteet vaativan energiaa, ja esimerkiksi välitunnille siirtyminen tuntui kuormittavalta. Lisäksi hän mainitsee kuormittavana esimerkkinä retket luokan kanssa:

*”- et kaikki ne siirtymät oli just niinku ihan liikaa. Niinku ne mä oisin ehkä niinku pyytäny, tai jos mä oisin ollu itseni vanhempi, niin oisin ehkä sanonu, et hän ei osallistu, hän ei jaksa.” (H9)*

Hahmotusvaikeuksien vuoksi haastateltava 9 ei välttämättä hahmottanut, mitä tehtäviä oli tullut kotitehtäväksi, ja hän saattoi tehdä vääriä tehtäviä tai liikaa tehtäviä. Hän oli yrittänyt helpottaa hahmottamista merkitsemällä tehtäviä useilla merkinnöillä ja nuolilla, mutta sai sitten opettajalta toiminnastaan toruja:

*”opettaja suuttu mulle, että ei näin merkata, että merkkaa sen kauniisti, vaan niinku pienellä, että tää on se läksy. Ja mä oon todennäköisesti... siis en oo hahmottanu vaan mitä pitää tehdä. Ja sit mä oon alkanu merkkaa itselleni niinku ihan miljoonalla nuolella niitä, että tämä.” (H9)*

## 5.2.2 Sosiaaliset kuormitustekijät

Sosiaaliset kuormitustekijät nousivat vahvasti esiin aineistosta, sillä lähes jokaisella vastaajalla oli joitakin kokemuksia, jotka liittyivät ADHD:n vaikutuksiin sosiaalisissa tilanteissa ja sen aiheuttamaan kuormitukseen. Haastateltava 8 koki sosiaaliset tekijät kuormittavimpina asioina koulunkäynnin kannalta, sillä opiskelun kanssa hänellä ei ollut niinkään ilmennyt ongelmia, vaan ennemmin päinvastoin hän pärjäsikin opinnoissa erinomaisesti. Haastateltava 8 vertasi asiaa näin:

*”- enempi sen just sen sosiaalisen puolen... sen oon kokenut tosi kuormittavana, että se on ollut jotenkin raskasta ja rankkaa ja hankalaa ja silleen.” (H8)*

Sosiaalisista kuormitustekijöistä yksi yleisimmistä oli haastateltavien kokemus erilaisuudesta luokan tai kouluyhteisön sisällä. Sen lisäksi usealla haastateltavalla oli kokemuksia koulukiusaamisesta, mikä mahdollisesti ainakin osalla liittyi osittain muista lapsista poikkeavaan käytökseen. Haastateltava 8 kertoi, ettei varsinaisesti ollut kouluaikana kokenut tullessa kiusatuksi, mutta oli aikuisena terapiaprosessia käydessään ymmärtänyt, että häntäkin oli kiusattu koulussa. Hänellä koulukiusaaminen liittyi siihen, että hän sai aina luokan parhaita numeroita kokeista, ja joutui sen vuoksi huonoon valoon ja haukkumisen kohteeksi. Lopputuloksena kiusaamisesta oli, että hän alkoi alisuorittaa, eikä enää tehnyt kokeita kunnolla päästäkseen irti negatiivisesta huomiosta. Haastateltavalla 7 oli rajujakin kokemuksia koulukiusaamisesta, mikä oli aiheuttanut hänelle masennuksen ja koulumotivaation romahtamisen.

Osalla haastateltavista itsessään sosiaalisessa kanssakäymisessä oleminen saattoi kuormittaa, etenkin jos omia oireita joutui piilottelemaan. Haastateltava 2 kertoi diagnoosin saaneen poikansa kuormittuvan sosiaalisista suhteista. Haastateltava 2 kertoi myös, ettei hänen poikansa myöskään halunnut tuoda kavereitaan omaan kotiinsa, koska koki sen stressaavana. Pojan sosiaaliset haasteet näkyivät äidin kertoman mukaan ”säästeliäisyytenä” kaverisuhteissa.

*”[poikaa] kuormittaa kanssa niinku aika paljon nuo niinku sosiaaliset suhteet ja silloin se on aina niinku tosi säästeliäästi sen kaverisuhteissa että sillä oli Suomessa melkein niinku että sillä oli yksi niinku paras ystävä. Sitten siellä oli pari semmoista jotka se sanoi yhdessä vaiheessa että että ne on niinku semmoisessa ”ystävyytutkassa” -- niinku nyt tutkassa niinku voi olla, että sitä niinku tutkaillaan että voisiko tästä tulla kaveri vai ei.” (H2)*

Erilaisuuden kokemus aiheutti haastateltaville monenlaista psyykkistä kuormaa. Esimerkiksi haastateltava 8 koki ulkopuolisuutta ja yksinäisyyttä koulussa. Hän oli kouluaikana kokenut olevansa kiinnostunut eri asioista kuin muut tytöt keskimäärin, ja viihtyikin usein poikien seurassa.

*”Mikä nyt ylipäättään koulusta itsellä tulee eniten mieleen se just että kun ei kuulunut yhtään jotenkin joukkoon tai sille että muut oli aika ikäviä aina” (H8)*

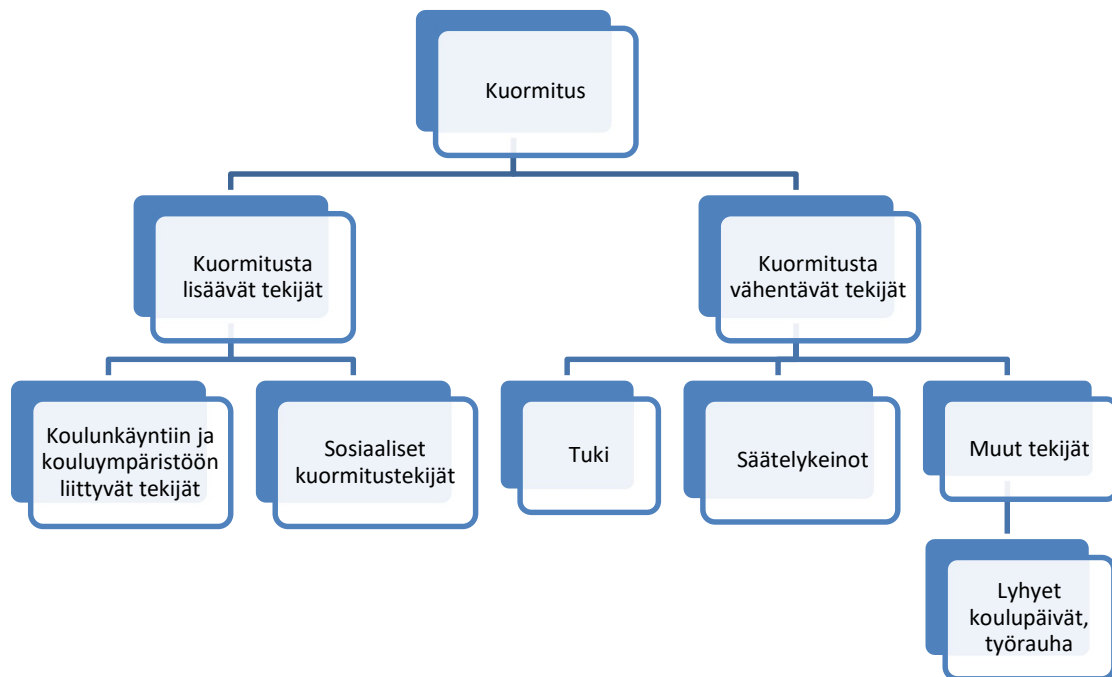
Haastateltava 8 oli lapsena olettanut ulkopuolisuuden johtuvan jostakin ulkonäköön liittyvästä seikasta. Hän kuitenkin koki tietoisuuden ADHD:sta aikuisiällä helpottaneen tilannetta ja lisänneen ymmärrystä sille, miksi poikkesi muista lapsista, ja jäi jatkuvasti ryhmän ulkopuolelle.

*”Tiedän että OK se on vaan niinku tää ADHD ja se että mä oon... aivot toimii erilailta. Siksi mä oon kiinnostunut niin eri asioista kun ne ja siksi mä vähän niinku tuun toisissa jutuissa vaan vähän jälkijunassa.” (H8)*

*”Mä olin itse vaan luullut aina että mä oon ollut tyylisiin vaikka ruma -- että miksi ne ei ole halunnut olla mun kanssa, että ne ei kehtaa tai silleen-” (H8)*

Kaikilla haastateltavilla erilaisuus ei aiheuttanut itsetunto-ongelmia, kuten haastateltavalla 4, vaikka hän kuvaili olleensa omalaatuinen lapsi ja poikenneen niin pukeutumistyyliin kuin kiinnostuksenkohteissakin. Koulukiusaamistakin kokenut haastateltava 4 koki itsetunnon olevan edelleen varsin hyvä huolimatta erilaisuuden kokemuksesta ja ala-asteella tapahtuneesta koulukiusaamisesta. Hän koki pystyneensä olemaan oma itsensä omien kavereidensa seurassa, eikä ollut joutunut myöskään piilottelemaan oireitaan kavereidensa seurassa.

**Kuvio 4:** Kuormitusta lisäävät ja vähentävät tekijät



### 5.2.3 Kuormitusta vähentävät tekijät

Tutkimuksella selvitettiin, millaiset tekijät koulussa ovat vähentäneet ADHD-oireisten kuormitusta, ja millaisia apukeinoja ADHD-oireiset ovat käyttäneet kuormituksen säätelyyn. Useat haastateltavat kokivat kotoa saadun tuen tärkeänä ja opiskelua helpottavana. Lisäksi opettajalta saatu tuki ja kannustus koettiin tärkeänä. Osalla oli käytössä myös erilaisia tukitoimia, jotka nähtiin kuormitusta vähentävinä. Lisäksi kuormituksen kokemukseen vaikutti positiivisesti myös muut tekijät koulussa, kuten koulupäivän lyhyys tai hyvä työrauha koulussa.

Haastateltavat olivat oppineet elämän varrella keinoja säädellä omaa kuormitusta. Seuraavalla sivulla olevaan taulukkoon (taulukko 3) on listattu haastateltavien mainitsemaa kuormituksen säätelyssä hyödynnetyt asiat. Vasemmanpuoleisessa sarakkeessa on lueteltu (ylä)käsitteet, ja toisessa sarakkeessa tarvittaessa tarkennettu, miten kyseistä keinoa on hyödynnety. Viimeisessä sarakkeessa on nähtävissä, ketkä haastateltavista ovat hyödyntäneet kyseistä keinoa ja kokeneet hyötyvänsä siitä. Taulukkoa tulkitessa on hyvä ottaa huomioon, että merkinnät on tehty sen perusteella, ketkä asian ovat nostaneet esille, eikä tietyn henkilön puuttuminen joltakin sarakkeelta poissulje sitä, etteikö kyseinen haastateltava olisi voinut kokea hyötyvänsä samasta keinosta.

**Taulukko 3:** Kuormituksen säätelykeinot

Käytetty säätelykeino	Säätelykeino tarkemmin	Keinoa hyödyntäneen haastateltavan numero
Suojamekanismit	- korvien sulkemien, - tehtävien jättäminen tekemättä (H5)	H5
Lääkitys	Stimulanttilääkitys kuten Concerta tai Elvanse.	Kouluaikana käytössä (H7) Myöhemmin käytössä (H3, H4, H5, H6, H8)
Rutiinit	- Selkeä päivärytmi: unesta, ruokajoista ja liikunnasta huolehtiminen - asioiden tekeminen tietyssä järjestyksessä/ tiettyyn aikaan	H3, H7
Riittävä uni		H5, H3, H7
Liikunta		H3,
Luonto:	- puiden halaaminen (H9) - luonnossa liikkuminen (H2:n poika)	Haastateltavan 2 poika, H9,
Oma aika		H6, H8, H3
Kalenterit/listat		H5, H3, H4
Stimmaus ( <i>liike tai toiminta, jota käytetään rauhoittumistarkoituksessa</i> )	- neulominen (H8) - ”näpertäminen” (H9) - käsien nipistely, sormien naksuttelu (H1)	H1, H8, H9
Liikkumisen mahdollistaminen	- jumppapallo (H2:n poika) - kuminauhut (H2:n poika)	H2:n poika
Ruutuajan vähentäminen		H7
Kyseenalaiset keinot	- imppaus (H9) - alkoholi (H9) - kofeiinitabletit (H9)	H9

Haastateltavilla on aineiston perusteella ollut käytössä monenlaisia keinoja niin kuormituksen ehkäisemiseksi kuin sen purkamiseksikin. Yksi keskeisistä keinoista on ollut lääkehoito, mutta haastateltavat olivat kehittäneet myös monia lääkkeettömiä selviytymiskeinoja. Kaikki keinot

eivät välttämättä ole olleet tiedostettuja, vaan osa keinoista on syntynyt välttämättömään tarpeeseen purkaa kuormitusta kuten niin sanottu *stimmaus*, jolla tarkoitetaan fyysisiä toimintoja, joilla pyritään helpottamaan levotonta oloa.

Hyvin moni haastateltavista koki arjen hallinnan keinot, kuten rutiinien merkityksen suurena. Lisäksi yleisesti ottaen elämäntavoilla koettiin olevan merkitystä (liikunta, ruoka, uni). Haastateltavat kokivat tärkeänä rehellisyyden sen suhteen, että läheisille voi kertoa, mikäli voimavarat ovat vähäiset. (H3) Lisäksi useat haastateltavat pyrkivät vähentämään niin sanottua *maskaamista*, eli omien oireiden piilottelua, sillä se koettiin kuormittavana. Kaikki eivät kuitenkaan kokeneet maskanneensa.

### *Lääkkeelliset keinot*

Kuormituksen hallinnassa yksi merkittävä keino monelle haastateltavalle on ollut toimiva lääkitys. Osalla kokemusta lääkehoidosta oli jo pitkältä ajalta. Esimerkiksi haastateltava 7 kertoi käyttäneensä ADHD-lääkitystä ala-asteelta saakka. Lääkehoidosta olivat kokeneet hyötyvänsä myös useampi muu haastateltava. (H3, H7, H5, H8) Muilla käytössä oli ollut lähinnä lääkkeettömiä keinoja, ja kaikki eivät lyhyen kokeilun jälkeen päätyneet jatkamaan lääkkeellistä hoitoa. Haastateltava 3 kertoi lääkehoidon auttaneen kuormituksen hallinnassa.

*”-- jos on vaikka lääkkeetön päivä. Niin minun pää on illalla... Pää on illalla enemmän kaoos, kun silloin kun on lääkkeit.” (H3)*

Myös haastateltavat 8 ja 7 pitivät lääkehoitoa merkittävänä arjen sujumuuden kannalta. Haastateltavalla 7 aloittamisen haasteita pyrittiin ensin helpottamaan tukitoimilla. Lopulta lääkehoidosta saatiin apua ja tuen tarve väheni.

*” Olikohan se just ykkös- ja kakkosluokalla, niin siinä oli jokaisella opetunnilla, niin mulla oli siinä koulunkäyntiavustaja istu siinä mun vieressä, kun tuntui, että ei tuu mistään mitään. Mutta sitten jossakin vaiheessa, kun alkoi hommat luistaa paremmin, niin sitte sitä ei enää tarvittu.” (H7)*

Haastateltavalla 7 myös kotitehtäviin käytetty aika väheni lääkityksen myötä, ja kuormituksen kokemus oli lääkkeen kanssa vähäisempää.

*”Ehkä sen hoksas tai muistaa edelleen, että sitten kun sen lääkityksen oli saanut ja sitten kun tein kotitehtäviä kotona, niin ne sitten taas sujui tosi helposti. Niihin ei mennyt enää paljon aikaa ja ne saatiin tehtyä tosi kevyesti -- kyllä jotenkin*

*tuntuu, että se oli silloin koulunkäynti kuitenkin kuormittavampaa, mitä sen jälkeen, kun mä sain lääkityksen.” (H7)*

Haastateltava 8 kertoi käyttäneensä ensin masennuslääkettä masennusoireiden vuoksi, mutta lääke ei ollut tuntunut sopivalta, lopulta hän oli saanut ADHD-lääkkeet ja kertoi hyötynensä niistä paljon enemmän.

*” --sitten varsinkin kun vaihettiin tähän lääkkeeseen [ADHD-lääke] niin sitten tajus että oisin hyötyny sillonkin niihin paljon enemmän todennäköisesti tästä. En voi tietää. Mutta siis se olo, että aivan eri. Että tätä mä tarvin, en sitä masennuslääkettä, mikä vie niihin vaan.. jotenkin pois tästä päivästä.” (H8)*

Lainaus haastateltavan 8 haastattelusta on esimerkki siitä, että masennus voi olla ADHD:sta johtuva liitännäisoire, jolloin tärkeämpää tai toimivampaa voi olla pureutua oireiden juurisyihin, kuten tässä tapauksessa koettiin. Toisaalta kaikki eivät kokeneet lääkitystä tarpeellisenä (H2, H9) ja haastateltava 9 koki lääkkeen vievän luovuuden mennessään, joten hän ei halunnut käyttää lääkettä lyhyen kokeilun jälkeen.

#### *Paikallaan istumisen helpottaminen*

Paikallaan istumisen vaikeuteen moni haastateltavista on hyödyntänyt jotakin aktiviteettiä, kuten piirtämistä oppituntien aikana tai erilaisia fyysisiä toimintoja, joita voidaan kutsua *stimmaukseksi* (H1, H8, H9). Stimmauksella tarkoitetaan Autismiliiton mukaan toistavaa liikettä tai toimintaa, jota käytetään rauhoittumistarkoituksessa. (Vesala, 2021) Esimerkkejä tästä ovat tuolilla keinuminen, käsien nipistely, erilainen ääntely tai muu aistimusta tuottava toiminta. (Vesala, 2021) Haastateltava 1 kuvaili tekevänsä paikallaan istuessaan ”sijaistoimintoja” kuten sormien naksuttelua, kämmenien nipistelyä ja kynsien repimistä. Haastateltavalla 9 oli tapana keikkua tuolilla oppituntien aikana. Hän kertoikin keikkuneensa niin paljon, että kärsi toisinaan häpeästä kaaduttuaan tuolilla ja jouduttuaan huomion kohteeksi. Haastateltava taas 8 kärsi pahasta levottomuudesta oppituntien aikana, mutta löysi ratkaisun neulomisesta:

*”Mähän voin istua siinä vaikka koko päivän aamusta iltaan kun mä voin neuloa.” (H8)*

Kun verrataan tätä kommenttia aiempaan lainaukseen samalta haastateltavalta, jossa hän totesi halunneensa juosta päin seinää, lienee ilmeistä, että käsillä tekeminen voi olla hyvin ratkaiseva

asia koulunkäynnin helpottamisessa. Haastateltava 8 kertoi tylsien tuntien olleen kaikista haastavimpia kestää istumisen kannalta. Usealla haastattelun osallistujista ilmeni vaikeutta sietää liian helppoa tai liian hitaasti etenevää opetusta (H1, H2, H8). Näillä haastateltavilla aivojen käyttö haastavissa tehtävissä sen sijaan oli mielekäästä, ja tuntui helpottavan istumista. Haastateltava 8 päätyi tylsillä tunneilla viihdyttämään itseään näin:

*”-- mä oon ollut täysin on mielikuvitusmaailmassa tai se on kanssa ollut semmoisen itseviihdytyskeino siellä tylsillä tunneilla.” (H8)*

Osa haastateltavista kertoi oppineensa hyödyntämään hyperfokusoitumisen taitoa helpottamaan hyperaktiivisuudesta johtuvaa istumisen vaikeutta. Haastateltava 8 kertoi oppineensa sulkemaan ympäristön häiritsevät ärsykkeet ulkopuolelle, ja pystyneensä ”sulkemaan korvat” melulta halutessaan. Moni haastateltavista hyödynsikin ADHD:n oirekuvaan liittyvää uppoutumistaipumusta tai hyvää mielikuvitusta raskailla oppitunneilla istumisen helpottamiseksi niin, että he uppoutuivat omaan mielikuvitusmaailmaan. (H8, H9)

Omaan maailmaan uppoutuminen ei osoittautunut aivan ongelmattomaksi keinoksi. Nimittäin kaksi haastateltavaa kertoi kokeneensa luokassa olemisen niin vaikeana, että mieli kehitti dissosiaatio-oireita helpottamaan oloa (H8, H9). Haastateltava 9 kertoi jakaneensa ”minänsä kah-tia” niin, että toinen puoli hänestä oli luokan katossa, kun toinen puoli viittasi tunnilla. Haastateltavalla 9 oli vaikeita traumaoireita ja lisäksi ADHD-oireet kuormittivat oppitunneilla paljon, mikä johti siihen, että hän helpotti oloaan dissosiaation keinoin. Hän kuvaili toisaalta ADHD:n olleen eräänlainen pelastuslautta traumaoireiden kanssa selviytymisessä, sillä hän pystyi uppoutumaan mielikuvitusmaailmaan silloin, kun ympäröivä todellisuus oli raskasta.

#### *Kuormituksen säätelykeinot vapaa-ajalla*

Monet haastateltavat näkivät tärkeänä erilaiset arjen hallinnan keinot ja säännönmukaisen rytmin ylläpitämisen. Ensinnäkin riittävästä unesta huolehtiminen (H5, H3, H7) nähtiin vähentävän kuormitusta. Lisäksi moni mainitsi liikunnan ja erityisesti luonnossa liikkumisen vähentävän oireilua (H2, H9, H3). Haastateltava 3 kertoi tehneensä elämäntapamuutoksen, jossa pyrki pitämään kiinni selkeästä päivärytmistä. Muutokseen sisältyi syömiseen, nukkumiseen ja liikkumiseen huomion kiinnittämistä, mutta myös rutiinien luomista lähtien aina sängyn petaamisesta aamuisin.

Haastateltava 7 mainitsi myös ruutuajan vähentämisen olevan tärkeä keino arjen hallinnassa, mutta kertoi ruutuajan rajaamisen olevan vaikeaa asian tiedostamisesta huolimatta. Osa haastateltavista käytti kalenteria tai erilaisia listoja helpottamaan muistamista, mikä koettiin helpottavan arkea, kun ei ollut niin paljon muistettavia asioita (H5, H3, H4). Tätä kuitenkin haastateltavat olivat hyödyntäneet enimmäkseen aikuisiällä.

Haastateltavalla 9 oli omat, kyseenalaiset keinonsa säädellä omaa kuormitusta. Hän esimerkiksi lääkitsi ADHD:tä kofeiinitableteilla ja käytti oppimista estämään paniikkikohtauksia. Lisäksi hänellä oli jo ala-asteella alkoholikokeiluja. Näitä säätelykeinoja ei luonnollisestikaan voida pitää millään tapaa suositeltavina, mutta nämä on nostettu esiin kuvaamaan haastateltavan kuormituksen laajuutta ja vakavuutta.

### 5.3 Koulunkäynnin tuki

Tämä luku keskittyy koulussa saatavaan tukeen ja sen laatuun. Ensin haastattelussa pyrittiin selvittämään, onko haastateltavat saaneet tukea ylipäätään ja lisäksi haastateltavat kertoivat kokemuksiaan saadun tuen toimivuudesta. Haastateltavilta kysyttiin myös, millaista tukea he itse olisivat kaivanneet.

Useat haastateltavat raportoivat saaneensa monenlaista tukea koulunkäyntiin, mutta osa haastateltavista oli käynyt peruskoulun ilman minkäänlaisia tukitoimia. Osa haastateltavista oli saanut oppimisvaikeuksiin kohdennettua tukea, kuten haastateltava 3, joka sai koulussa tukiopetusta luokanopettajan toimesta englannissa ja matematiikassa. Lisäksi hänellä oli käytössä helpotettu englannin kirja. Osalle haastateltavista oli tarjottu kokeiden ajaksi hiljaista tilaa, mikä auttoi keskittymään (H3, H7). Haastateltava 2 kertoi perheen hyötyneen toimintaterapiasta, jossa heidän lapsellensa annettiin apuvälineitä, kuten kuminauhoja pulpetin alle. Sen sijaan perheellä oli negatiivisia kokemuksia opettajan painostuksesta lääkitykseen, sillä opettaja koki lapsen ylivilkkaan käytöksen häiritsevän hänen työntekoaan.

Osalla haastateltavista oli hyvin positiivisia kokemuksia oppilaan ja opettajan välisestä suhteesta, sekä opettajan tarjoamasta tuesta. Esimerkiksi haastateltava 6 ei muistanut juuri koskaan saaneensa huonoa palautetta koulussa diagnoosista huolimatta.

*”Tavallaan se, että tämä diagnoosikin ei varmasti ole näkynyt hirveästi opettajalle -- Oon ymmärtänyt, että se opettaja tykkäs musta paljon ja tuki mua tosi paljon ja sillee antoi positiivista palautetta.” (H6)*

Haastateltava 3 koki tärkeänä kokemuksena opettajan osoituksen siitä, että hän pystyy parempaan, mikä motivoi yrittämään enemmän. Opettajan kannustuksen myötä hän oli motivoitunut työskentelemään ahkerammin, ja saanut parempia tuloksia.

*” -- että minulla oli opettaja, joka sanoi minulle, että jos sinä teet, jos sinä lupaat tehdä paljon töitä, niin minä annan sinulle 7. -- Se uskoi minuun se opettaja! Se oli ihan älyttömän iso juttu.” (H3)*

Monilla haastateltavilla ilmeni haasteita kotitehtävien teossa. Haastateltava 3 kertoikin saaneensa tukea tähän haasteeseen, sillä kotitehtävien tekemiseen kuluva aika oli rajoitettu opettajan kehotuksesta. Esimerkiksi haastateltava 4 olisi voinut hyötyä samantyyppisestä ratkaisusta, mutta sen sijaan oppilaan äiti teki lapsen kanssa yhdessä kotitehtäviä tarvittaessa vaikka iltamyöhälle saakka, mikä johti lapsen turhautumiseen ja yrityksiin selittää äidille keskittymisen mahdottomuutta. Äiti on varmistanut, ettei lapsi pääse jäämään jälkeen missään aineessa. Hän koki olleensa etuoikeutettu siksi, että vanhemmilla oli aikaa ja osaamista tukea häntä. Myös haastateltava 2 kertoi oman poikansa kanssa kotitehtävien venyneen iltamyöhälle.

Haastateltavan 1 koulupolku oli melko poikkeuksellinen, sillä hän ei ollut koskaan käynyt ensimmäistä koululuokkaa, vaan hänet oli siirretty suoraan esikoulusta toiselle luokalle. Hän koki tämän järjestelyn oikeana ratkaisuna omalla kohdallaan, sillä ylivilkkausoireet pahenivat hänen mukaansa silloin, kun ei ollut mielekästä tekemistä, ja ensimmäisen luokan tehtävät olisivat olleet hänelle aivan liian helppoja. Sen sijaan sopiva määrä haastetta ja ylöspäin eriyttäminen koettiin motivaatiota ylläpitävänä ja keskittymistä helpottavana. Samantyyppisiä kokemuksia löytyi haastateltavalta 2, joka oli myös kokenut ylöspäin eriyttämisen ja omaan tahtiin tehtävien tekemisen motivoivana. Sen sijaan aivojen alikuormitus johti hänen kertomansa mukaan jopa uupumukseen aikuisiällä.

### **5.3.1 Millaista tukea ADHD-oireiset olisivat kaivanneet koulunkäyntiin**

Tarjotun tuen lisäksi haastateltavilta kysyttiin, millaista tukea he olisivat tarvinneet tai kaivanneet. Haastateltava 3 olisi kaivannut matematiikan tunneille konkreettisia apuvälineitä, ja että opettaja olisi osannut selittää asioita eri tavalla, sillä opettaja oli vain toistanut saman kysymyksen, minkä oppilas itsekin osasi lukea paperista.

*”Niin sitten se opettaja olisi silleen, että niin tässä sinulla on yksi plus yksi on kaksi. Ja nyt lasket, että yksi plus yksi on kaksi.” (H3)*

Myös tehtävien pilkkominen olisi ollut haastateltavien mielestä tarpeellista. Tämä olisi tukenut toiminnanohjauksen ongelmia esimerkiksi haastateltavan 3 kohdalla. Toisaalta kaksi haastateltavaa painotti tarvetta edetä omaan tahtiin opinnoissa, mikä heidän tapauksessaan tarkoitti nopeampaa etenemistä (H1, H2). He kokivat kaikista raskaimpana opiskelussa sen, jos asiat etenivät liian hitaasti, ja oma ajatus olisi edennyt nopeammin. Tämän vuoksi he kokivat itseohjautuvat tehtävä motivoivina ja tukevan keskittymistä.

*”Se musta tuntui siltä, että mä haluan kaivautua omassa nahassani ulos, koska se on niin se, et kun sä meet niin niin hitaasti sitä... Sä olet tajunnut jonkun asian jo 20 minuuttia sitten ja edelleenkin jauhetaan sitä samaa ja se on sulle ahaa, niin tiiätsää se Huuto-teos, että semmoiselta minusta tuntuu.” (H2)*

Haastateltava 9:llä oli suuria haasteita paikallaan istumisen kanssa johtuen vahvoista ylivilkkausoireista. Hän olisi toivonut, että saisi *stimmata* vapaasti, ja että hänelle olisi tarjottu jotakin ”näperrettävää” oppituntien ajaksi. Lisäksi hän olisi toivonut hahmotusongelmiinsa ja siirtymätilanteiden kuormittavuuteen tukea. Hän olisi omasta mielestään hyötynyt siitä, että ei olisi esimerkiksi ollut pakko mennä ulos välitunnille joka tunnin välissä.

Kodin ja koulun yhteistyön merkitys nousi esiin joidenkin haastateltavien kohdalla. Toisaalta osalla puutteellista tukea kompensoi vanhempien panostus lapsen kotitehtäviin. Kaksi haastateltavaa kertoi vanhempien tukeneen oppimista ja läksyjen tekoa hyvin paljon, mikä koettiin vähentävän tuen tarvetta. Toisaalta taas haastateltavan 5 kohdalla kävi päinvastoin, sillä kotona ei oltu tietoisia lapsen ongelmista, johtuen puutteellisesta viestinvaihdosta koulun ja kodin välillä.

*Haastattelija: ”Joo. Koetko, että olisi tarvinnut enemmän tukea opettajan taholta tuossa asiassa? Vähän niin kuin, että... että oisko sille voinu tehdä jotakin?”*

*”No olisi varmaan, koska kyllähän se opettaja on täytynyt nähdä, että se on minun ongelma.” (H5)*

Kysyttäessä neuvoja ADHD-oireisten kanssa työskenteleville opettajille, lähes jokainen vastaaja nosti esiin yksilöllisyyden huomioimisen tärkeyden. Oli henkilöllä sitten ADHD-diagnoosia tai ei, nähtiin oppilaan kohtaaminen yksilönä tärkeänä. Haastateltavat kokivat tärkeänä sen,

että opettaja ei tee oletuksia oppilaista, vaan opettajalla olisi ymmärrystä oireiden yksilöllisyydestä. Lisäksi opettajan ja oppilaan välinen vuorovaikutus ja luottamussuhde nähtiin tärkeänä.

*”Ylipäättään se niinku, et se vuorovaikutus sen oppilaan kanssa, et se oppilas kokee, et opettaja on mun puolella.” (H9)*

Haastateltava 9 olisi toivonut opettajalta parempaa ymmärrystä oireisiin liittyen, ja että opettaja olisi esimerkiksi hahmottanut paremmin vireystilan vaihteluita ja osannut tukea niissä. Hän olisi toivonut monipuolisempaa opetusta ja enemmän mahdollisuuksia työskennellä yksin omassa rauhassa ja omaan tahtiin. Hän kertoi kouluaikaisesta muistosta, jossa hän oli sijaisen pitämällä tunnilla saanut poikkeuksellisesti tehdä omassa rauhassa tehtävää kiinnostavasta aiheesta, ja oli pystynyt uppoutumaan täysin omaan tekemiseen:

*”-vaan mä olin oikeesti **vaan** siinä, niinku minä ja ne aiheet. Niin se on jäänyt tosi vahvasti mieleen, et kun se oli niin poikkeuksellinen.” (H9)*

Myös ennakkoinnin merkitys nousi esiin aineistossa (H3). Koska neuroepätyypillisille siirtymätilanteet ovat tyyppillisesti haastavia, on tärkeää kertoa oppilaalle etukäteen, kun on tulossa jokin muutos tilanteeseen. Haastateltavalle 9 jatkuvat siirtymätilanteet aiheuttivat haittaa, ja hän koki esimerkiksi välitunnille siirtymiset vaikeina. Tämän vuoksi hän olisi kaivannut helpotusta siirtymätilanteisiin tai vaihtoehtoisesti siirtymätilanteiden vähentämistä.

*”et ne siirtymätilanteet ois mahdollisimman pehmeitä, niin se ois auttanu paljon. Ja sitten ehkä just se, että ei ole, että oppilas välttämättä löytää sinne uuteen luokkaan. Vaikka ois ollu monta vuotta siinä koulussa, niin sit joku yksi siipi saattaa olla ihan mysteeri sillai, et ei hahmoteta vaan.” (H9)*

[...]

*” Ja sit ehkä niinku ois voinu olla pidempiä välitunteja ylipäättään. Et sit se siirtymä ois ollu silleen **worth it**. -- Et sit mun mielestä yläasteeseen verrattuna ala-asteella oli just vaikeeta, kun oli niin paljon sitä siirtymiä jatkuvana--” (H9)*

Haastateltavan 9 kohdalla on huomionarvioista se, että niin psyykkiset oireet (mukaan lukien itsemurha-ajatukset) kuin ADHD-oireet (vaikka oppilaalla oli vaikeita ylivilkkaus ja impulsiivisuusoireita) sekä perheväkivalta, jäivät koulussa henkilökunnalta pimentoon. Tässä kohtaa herää helposti kysymys, miten tämä on ollut mahdollista. Lienee selvää, että tällaisessa tapauk-

sessä oppilas olisi tarvinnut kaiken mahdollisen tuen koulunkäyntiin, mutta myös sosiaaliviranomaisten taholta tukea. Kyseisellä oppilaalla oli myös oppimisen haasteita, sillä hän oppi lukemaan kunnolla omien sanojensa mukaan vasta kolmannella luokalla.

## 6 Tulosten yhteenveto ja johtopäätökset

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää ADHD-oireisten kokemuksia koulunkäynnin kuormittavuudesta ja lisätä tietoa kuormitukseen vaikuttavista tekijöistä, jotta ADHD-oireisia voitaisiin tukea paremmin koulussa opettajien toimesta. Tutkimuksella saatiin kerättyä syvällistä tietoa näiden henkilöiden kokemuksista, ja tutkimus nostaa esiin tärkeitä teemoja liittyen kuormitukseen ja sen tukemiseen. Tässä luvussa koostetaan tutkimuksen merkittävimmät löydökset ja verrataan niitä aiempiin aihetta koskeviin tutkimuksiin.

### 6.1 Jaksaminen ja kuormituksen ilmeneminen

Tutkimuksen perusteella vaikuttaa siltä, että kuormituksen kokemus vaihtelee suuresti ADHD-oireisten välillä, mutta kuormituksen kokemus on oireilevilla tavallista. Tämä löydös on linjassa Lukiton ja hänen kollegoidensa (2025) tuoreen tutkimuksen kanssa, jossa osoitettiin ADHD-oireisten olevan muita kuormittuvampia. Tutkimus antaa viitteitä siitä, että kuormitus lisääntyy tyypillisesti iän myötä, mikä tukee Sandbergin (2016) ajatusta siitä, että iän myötä tuen tarve korostuu ADHD-oireisilla lapsilla. Muun muassa koulupäivien pidentyminen ja opiskelun muuttuminen itsenäisemmäksi lisäsi haastateltavien stressiä ja kuormitusta. Alakoulussa selkeä strukturointi ja ulkoapäin tuettu toiminnanohjaus koettiin oireita vähentävinä seikkoina, mutta sitä huolimatta osalla ADHD-oireisista oli jo ala-asteaikoina ollut paljon jaksamisen ongelmia, sillä he eivät olleet ehtineet palautua tarpeeksi koulupäivien välissä.

Haasteita kompensoivina tekijöinä tutkittavat kokivat myös korkean älykkyyden, joka vähensi koulunkäyntiin käytettävää aikaa ja koettiin kuormitusta vähentävänä. Koulunkäynti vaikutti kuormittavan enemmän henkilöitä, joilla oli oppimisen haasteita verrattuna henkilöihin, jotka oppivat helposti ja kokivat opiskelun helppona. Aiemmin Koski ja Leppämäki (2013), sekä Sandberg (2016) ovatkin nostaneet esiin älykkyyden kompensoivan vaikutuksen. Lisäksi hyvä työrauha koettiin lieventävän kuormituksen kokemusta ja uskottiin vaikuttaneen aistiyliherkkyysoireiden vähäiseen ilmenemiseen lapsena.

Isolla osalla haastateltavista oli jokin mielenterveyden diagnoosi. Nykyisen tutkimustiedon valossa onkin hyvin yleistä, että ADHD:hen liittyy mielenterveysongelmia (Maifiteiu, 2022; Puustjärvi, 2019; Pihlakoski & Rintahaka, 2016). Tutkimuksen perusteella vaikuttaa, että myös

liitännäisoireet ovat vaikuttaneet haastateltavien kokemuksiin koulussa jaksamisesta negatiivisesti. Lisäksi aineistossa nousi esiin, että ADHD:n koettiin aiheuttavan näitä mielenterveysongelmia, joten ei voida ajatella, että nämä diagnoosit olisivat toisistaan täysin erillisiä.

Kuormitusta ilmeni osalla haastateltavista jo koulupäivän aikana, mutta tyypillisempää oli kuormituksen purkautuminen koulupäivän jälkeen päivän pinnistelyn jälkeen. Koulupäivien jälkeen kuormitus ilmeni tyypillisesti käytösoireina, kuten ärtyisyytenä tai vetäytymisenä sosiaalisista tilanteista. Osalla kuormitus ilmeni fyysisenä väsymyksenä, joka näkyi esimerkiksi ylimääräisenä nukkumisena koulupäivän jälkeen.

## 6.2 Kuormituksen kokemukseen vaikuttavat tekijät

Tutkittavien kuormituksen kokemuksiin vaikutti monet tekijät. Tutkimuksessa koulunkäynnin kuormittavuuteen liittyvät tekijät jaettiin *sosiaalisiin kuormitustekijöihin* sekä *koulunkäyntiin ja kouluympäristöön liittyviin tekijöihin*. Molemmat näistä osa-alueista tulivat paikoin vahvasti esiin aineistossa, mutta haastateltavien kokemus vaihteli, kumpaan osa-alueeseen oireilu painottui enemmän.

Tutkimustulokset antavat viitteitä siitä, että koulunkäynnin kuormittavuuteen on vaikuttanut selkeästi oppimisen ja hahmotuksen haasteet, joiden koettiin vievän energiaa koulupäivien aikana. Vahvimmin kuormittuneita vaikuttikin olleen henkilöt, joilla oli haasteita itse koulunkäynnin kanssa ja joilla oli esimerkiksi todettu erillinen oppimisvaikeus. Toisaalta henkilöt, joilla ADHD:n aiheuttamien haasteiden lisäksi oli koulukiusaamistaustaa tai vaikea perhe-tausta, erottuivat myös joukosta, mutta tällöin kuormittava tekijä ei ollut ainoastaan ADHD, vaikka häiriöstä johtuvan poikkeavan käytöksen saatetaan ajatella altistavan koulukiusaamiselle. Tällaisilla henkilöillä kuormitus saattoi olla hyvin vakavalla tasolla, koska palautumista ei tapahtunut koulupäivien aikana eikä kotona ollessa.

Aistikuormitus nousi esiin vahvana osatekijänä kuormituksen kokemuksessa, mikä tulisikin ottaa huomioon oppilaan tukea suunniteltaessa (Sandberg, 2016). Nimittäin haastateltavat, joilla oli ilmennyt jo lapsena aistiyliherkkyyteen liittyvää kuormitusta tai heillä esiintyi oppimisen tai hahmotuksen ongelmia, erottuivat joukosta voimakkaiden kuormituskokemusten vuoksi ja heillä ilmeni myös puutteellista palautumista koulupäivistä.

Tutkimuksen perusteella oireilevat ovat keksineet elämän varrella monia keinoja säädellä omaa kuormitusta. Osa säätelykeinoista oli myös tiedostamattomia. Säätelykeinoista yksi merkittävimpiä oli kuitenkin lääkehoito, joka onkin Puustjärven (2019) mukaan monien arjen kannalta olennainen lääkkeettömien keinojen lisäksi. Tutkimuksessa korostui myös arjen rutiinien ja perustarpeiden, kuten unen, ravinnon ja liikunnan merkitys, joita onkin alettu korostaa viime aikoina ADHD:n hoidossa uudistuneen Käypä hoito -suositusten myötä (Ora, 2025; Käypä hoito -suositus, 2025). Kuormituksen voimakkuudesta kertoo se, että tutkittavilla esiintyi myös kyseenalaisia tapoja säädellä kuormitusta, kuten imppaamista sekä alkoholin käyttöä alaikäisenä. Tätä ilmiötä voidaan pitää huolestuttavana, vaikka ADHD-oireisten alttius päihteiden käyttöön sinänsä ei ole yllättävä löydös (Parikka ym., 2020, s.31; Huttunen & Socada, 2019). Sandberg (2016) pitää varhaista diagnosointia tärkeänä juuri tällaisten tilanteiden välttämiseksi.

### **6.3 ADHD-oireisten tuen toteutuminen koulussa**

Haastatteluiden perusteella voidaan todeta, että tukitoimet vaihtelivat hyvin paljon henkilöiden välillä. Osalle tutkittavista oli tarjottu yksilöllisiä tukitoimia täsmällisesti kohdennettuina, kun taas joidenkin kohdalla tuki jäi hyvinkin puutteelliseksi. Tarjottuja tukitoimia olivat muun muassa tukiopetus tai pienryhmätoiminta, erityisjärjestelyt kuten hiljainen tila kokeessa sekä ylös- ja alaspäin eriyttäminen.

Tutkimusaineiston perusteella vaikuttaa, että diagnoosin saaneet henkilöt saavat paremmin oireisiin kohdistettua tukea. Käypä hoito -suositusten mukaan diagnoosin puuttuminen ei saisi olla este tuen saamiselle (Käypä hoito, 2025). Kuitenkin diagnosoimattomien kohdalla ongelmaksi nousee se, ettei oireilua tunnistettu koulussa, mikäli näkyvät oireet kuten impulsiivisuus puuttuivat oirekuvasta. Tässä tutkimuksessa suurimmalla osalla haastateltavista diagnoosi tehtiin vasta aikuisiällä, jolloin tuen tarvetta tai ylipäättään oireita ei ole tunnistettu vielä alakoulussa. Sandbergin (2016) mielestä diagnoseja painotetaan kouluissa liikaa (s.81). Myös tässä tutkimuksessa yksi haastateltava oli kokenut koulun puolelta painostusta lääkityksen hankkimiseen. Sandberg (2016) muistuttaakin, että diagnosointi ei ole koulun tehtävä (s.81). Tutkimuksen tulosten perusteella häiriön alidiagnosointi vaikuttaa aiheuttavan merkittäviä ongelmia yksilöiden tuen saamisen ja oireilun kannalta, sillä puutteellinen tuki on vaikuttanut lisänsä haastateltavien mielenterveyden haasteita ja altistaneen päihdekäytölle.

Haastatteluiden perusteella neuromoninaiset toivovat opettajilta yksilöllistä kohtaamista, sekä eriyttämistä niin ylös kuin alaspäin. Ylöspäin eriyttäminen koettiin vähentävän ylivilkkauden

oireita. Sandberg (2016) painottaakin myös lahjakkaiden oppilaiden tukemista (s.83). Haastattelvat näkevät tärkeänä oppilaan ja opettajan välisen vuorovaikutuksen sekä luottamussuhteen. Opettajalla nähtiin olevan suuri vaikutus sille, miten oppilas motivoituu opiskeluun ja uskoo omiin kykyihinsä, mitä alan asiantuntijat ovatkin korostaneet (Parikka, 2020; Barkley, 2019; Bentacourt ym., 2024). Lisäksi kodin ja koulun välinen yhteistyö nousi esiin tärkeänä keinona tukea lapsen koulunkäyntiä, mikä onkin yksi Sandbergin (2016) tärkeänä pitämistä tuen muodoista. Tuen tarve vaikuttaa tutkimuksen perusteella lisääntyvän iän myötä, mikä vastaa alan asiantuntijoiden käsityksiä (Sandberg, 2018, Haapasalo-Pesu, 2018).

Varsinaisesti juuri kuormitukseen kohdistuneita tukitoimia ei haastatteluissa juurikaan ilmennyt, lukuun ottamatta kotitehtäviin käytettävän ajan vähentämistä. Toisaalta voidaan ajatella, että kaikki koulunkäyntiä helpottavat tukitoimet todennäköisesti auttavat myös oppilaiden jaksamisessa jossain määrin. Osa tutkittavista jäi kuitenkin ilman minkäänlaisia tukitoimia vahvoista oireista huolimatta. Psykkisen tuen puutteellisuudesta kertoo myös vakavien mielenterveyden haasteiden jääminen opettajien huomaamatta.

## 7 Pohdinta

Tutkimuksen pohjalta voidaan todeta, että jaksamisen ongelmat olivat monien tutkittavien kohdalla todellinen ongelma, mikä kertoo aiheen tärkeydestä. Tuen osalta tutkimustulokset antavat ymmärtää, että erillisiin oppimisvaikeuksiin on tarjottu tukitoimia melko monipuolisesti, mutta oppilaiden jaksamiseen liittyvä tuki näyttää aineistossa lähes loistavan poissaolollaan. Tutkimukseni perusteella alalla tarvitaan keskustelua ADHD:hen kohdistuvista tukitoimista ja siitä, kohdentuuko nykyisellään tarjottavat toimet vain oppimiseen, vai otetaanko kouluissa tarpeeksi huomioon myös oireilevien kouluhyvinvointia tukevat seikat.

Tutkimuksen tekeminen toi esiin joitakin yllättäviä tilanteita ja ilmiöitä. Ennen haastatteluja huomasin olettaneeni, että haastateltavilla olisi paljonkin kerrottavaa kuormituksesta ala-asteella, mutta osan kohdalla muistikuvien hataruus yllätti, mikä tuntui viittaavan siihen, ettei haastateltava ollut kokenut kuormitusta vahvasti, tai ainakaan osannut sitä tunnistaa. Toisaalta haastatteluissa tuli ilmi myös äärimmäisiä esimerkkejä vahvasta kuormituksesta, joten voidaan todeta, että kuormituksen esiintyminen oli tutkittavassa ryhmässä hyvin vaihtelevaa. Tämän perusteella ei voida olettaa, että koulu olisi automaattisesti merkittävän kuormittavaa ADHD-oireisille. Yllättävä löydös tutkimuksessa oli myös se, että suurin osa haastateltavista oli menestynyt koulussa erittäin hyvin. Lisäksi huomioni kiinnitti se, että osa haastateltavista koki nimenomaan liian helppojen aiheiden opiskelun kuormittavana. Onkin mielenkiintoista, että osa ADHD-oireisista koki nimenomaan aivojen käyttämisen raskaana, kun taas toiset tarvitsivat kipeästi aivoille tekemistä.

Tämä fenomenologinen tutkimus on siinä mielessä ainutlaatuinen, että se keskittyi juuri peruskoulun kontekstiin ja lisäksi koulumaailmaan liittyviä kuormitustekijöitä tutkittiin hyvin syvästä näkökulmasta. Pyrin tutkimuksellani löytämään täysin uutta näkökulmaa liittyen ADHD-oireisten arkeen, ja koen tutkimuksen ansioksi sen, että se nostaa esiin tärkeitä näkökulmia ja ongelmakohtia koulukontekstista. Haastateltavien kokemukset kuormituksesta antavat ymmärtää, että tuen saaminen koulumaailmassa on jäänyt hyvin vähäiseksi, erityisesti diagnosoimattomien henkilöiden kohdalla. Tutkimuksen perusteella herää myös kysymys, miten haastateltavan 9 kohdalla niin raaka perheväkivalta kuin vakava masennus ja itsetuhoisuus sekä vaikeat ADHD-oireet ja dissosiaatio-oireilu jäivät koulun ammattilaisilta huomaamatta. Kyseisen oppilaan tilanne olisi vaatinut hyvin perusteellista ja laajaa yhteistyötä niin sosiaalitoimen kuin terveydenhuollon ammattilaisten kanssa.

Vaikka tämä tutkimus keskittyi enimmäkseen ADHD:n negatiivisiin vaikutuksiin, haluan kuitenkin nostaa esiin, että oireyhtymään liittyy myös positiivisia puolia. Haastateltava 9 kertoi hyvän mielikuvituksen ja omaan maailmaan uppoutumisen suojaan elämän haasteilta. Hän kuvaa selviytymistä traumaattisista perhekokemuksista näin: ”-ilman ADHD:tä todennäköisesti en ois selvinny siitä-”. (H9) Saman haastateltavan elämäntarinaa voidaan pitää melko poikkeavana ja toisaalta rohkaisevana selviytymistarina, sillä hän omien sanojensa mukaan oppi lukemaan vasta kolmannella luokalla, ja kuitenkin lopulta suurien elämänhaasteiden jälkeen hän on suorittanut korkeakoulututkinnon ja perustanut perheen. Tämän perusteella voidaan todeta, että vaikeatkaan ADHD-oireet eivät suoraan määrittele kenenkään tulevaisuutta, mutta tutkimukseni osoittaa, että opettajilla voi olla tärkeä rooli oireilevien tuen kannalta, ja tuen näkökulmasta alalla tarvitsee jatkossakin käydä keskustelua.

#### *Tutkimuksen luotettavuus ja yleistettävyys*

Tutkimustulosten analysoinnissa haasteena oli se, että kaikissa tilanteissa ADHD:n osuutta kuormituksen kokemukseen ei pystytty täysin määrittelemään, sillä kuormituksen kokemukseen liittyy ADHD-oireiden lisäksi moni muu asia kuten kouluympäristö, perhetausta ja yksilön muut ominaisuudet. Nämä muut tekijät on kuitenkin pyritty ottamaan huomioon analysointivaiheessa ja raportointia on pohdittu tarkkaan siitä näkökulmasta, ettei aineistosta tehdä liian vahvoja johtopäätöksiä. Monissa tilanteissa haastateltavat kertoivat kuitenkin kokeneensa nimenomaan ADHD-oireista johtuvia koulunkäynnin ja jaksamisen haasteita. Myös haastattelujen laatiminen vaati tarkkaa pohdintaa siitä, ettei haastattelua lähde johdattelemaan liikaa mihinkään suuntaan, mikä huomioitiin kysymysten asettelussa.

Tähän tutkimukseen osallistuvista iso osa sattui olemaan henkilöitä, jotka olivat ulkoisesti menestyneet koulussa hyvin, jonka vuoksi diagnoosi useilla löydettiin vasta aikuisena. Tämä osaltaan vaikuttaa siihen, että tutkittavien oli välillä haastava muistaa kuormitukseen liittyviä asioita alakoulusta. Arvioin tämän johtuvan siitä, että oireita ei ole vielä lapsena tunnistettu, eikä myöskään sen vuoksi ole osattu nimetä. Tämä vaikuttanee siihen, että muistikuvat ovat jääneet hatariksi. Pitkän aikavälin muistelu voi vaikuttaa myös hieman tulosten luotettavuuteen, mutta pidän edelleen luotettavampana ja eettisempänä keinona tutkia aikuisia vastaajia lasten sijaan.

Tutkimuksen otanta on saattanut jonkin verran painottua lievemmin oireileviin tai tarkkaamattomuuspainotteisiin vastaajiin, koska niin suurella osalla vastaajista diagnoosi tehtiin vasta aikuisiällä. Lapsena diagnosoidut ovat todennäköisesti olleet keskimäärin vaikeammin oireilevia

tai näkyvästi ylivilkkaita, koska ongelmat on löydetty jo niin varhaisessa vaiheessa. Poikkeuksena voitaisiin mainita haastateltava 9, joka oli saanut diagnoosin vasta vuotta aikaisemmin, mutta hänellä oli hyvin voimakkaita kokemuksia kuormituksesta ala-asteella. Vaikuttaisi siltä, että voimakkaat kokemukset ovat jääneet mieleen, mutta lievemmissä tapauksissa ei muistiku-  
via ole välttämättä jäänyt. Toisaalta kuormitus saattoi tulla ilmi ikään kuin sivulauseessa, jolloin välittyi kuva, että haastateltava ei ehkä ole tunnistanut kuormitustaan, mutta sitä on kuitenkin todennäköisesti ollut jossain määrin. Näistä tilanteista kuitenkin vältettiin tekemästä vahvoja päätelmiä.

Tutkimuksen otanta on suhteellisen pieni, mikä ei kuitenkaan koidu tässä tapauksessa ongelmaksi, sillä Alasuutarin (2011) ajattelutavan mukaisesti tämä tutkimus ei yritä niinkään todistaa ilmiön olemassaoloa, vaan tarkoituksena on saada tietoa sen laadusta. Tutkimuksen tavoitteena oli tuoda esiin neuroepätyypillisten kokemuksia koulumaailmasta ja sen kuormittavuudesta. Kuten Eskola (2007) toteaa, otanta on tarpeeksi suuri silloin, kun asiat alkavat toistaa itseään (viitattu lähteessä Eskola, Läntti & Vastamäki, 2018, s.32–33). Näin tapahtui myös tätä tutkimusta tehdessä. Tähän nojaten voinee todeta, että tutkimuksen otanta oli riittävä kyseisessä käyttötarkoituksessa. Lisäksi kun suhteutetaan tutkimuksen koko muihin pro gradu -tutkielmiin, on haastateltavien määrä jopa verrattain suuri. Lisäksi haastattelut olivat mitaltaan melko pitkiä, minkä vuoksi aineistoa tuli melko paljon. Kuitenkin, jos haluttaisiin tehdä laajempaan ihmisjoukkoon yleistettävää tutkimusta, tarvittaisiin enemmän osallistujia tutkimukseen. Tutkimus toimii kuitenkin eräänlaisena katsauksena näiden ihmisten elämään, ja nostaa esiin tärkeitä teemoja aiheen sisältä.

### *Eettiset näkökulmat*

Tutkielman tekeminen edellytti monien eettisten näkökulmien tutkimista. Tutkittavien edun mukaisesti tutkimuksen toteutuksessa pyrittiin mahdollisimman läpinäkyvään toimintaan ja rehellisyyteen kaikissa tutkimuksen vaiheissa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) mukaan hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että tutkija noudattaa tiedeyhteisön toimintatapoja, kuten rehellisyyttä ja huolellisuutta, on avoin ja huolellinen raportoinnissa sekä ottaa huomioon menetelmien valinnassa eettisen kestävyuden (TENK 2024; Tuomi & Sarajärvi, 2018, s.150). Henkilötietojen huolellisen säilyttämisen lisäksi haastateltavien yksityisyyttä suojeltiin muun muassa niin, että haastateltavilta ei varmistettu diagnoosien olemassaoloa.

ADHD:tä tutkiessa koin erityisen tärkeänä huomioida sen, että kyseessä voi olla joillekin vastaajille hyvin henkilökohtainen tai vaikeakin aihe, etenkin kun sitä lähestyttiin näin syvällisestä

näkökulmasta, joka sivuaa myös psyykkisiä haasteita. Koska tutkimus keskittyi kouluhyvinvointiin ja jaksamiseen, tiedostin ennen haastatteluihin ryhtymistä, että pinnan alta voi löytyä vaikeitakin kipukohtia kuten esimerkiksi koulukiusaamista. Kuitenkin haastatteluja tehdessä tuli esiin melko yllättäviä, raadollisiakin elämäntarinoita, kuten perheväkivallasta johtuvia traumoja. Tässä korostui haastateltavien anonymiteetin suojelemisen ja tietojen asianmukaisen säilyttämisen tärkeys, ja lisäksi haastatteluissa tarvittiin hienotunteista otetta.

Kuten Ranta ja Kuula-Luumi (2017) muistuttavat, haastattelija ei saisi koskaan kysellä asioita uteliaisuuttaan vaan kysymysten tulisi perustua tutkimuksen tavoitteisiin. Kyseisessä haastattelussa traumat liittyivät kuitenkin olennaisesti ADHD:hen, koska haastateltava joutui lapsuutensa ajan piilottamaan omat ylivilkkausoireensa kotona äidin väkivallan uhan vuoksi. Lisäksi oli tärkeää hahmottaa kokonaiskuva lapsen arjesta. Kysymysten asettelussa pyrittiin kuitenkin huomioimaan nämä seikat ja muotoilemaan kysymykset lempeällä otteella, jolloin haastateltavalle jää mahdollisuus valita, kuinka syvällisesti haluaa aihetta käsitellä. Haastateltaville painotettiin myös, että milloin tahansa on mahdollista perääntyä haastattelusta. Lisäksi haastattelutilanteessa keskiöön nousi haastattelijan olemukseen ja non-verbaaliseen viestintään liittyvät asiat, sillä näin henkilökohtaisissa aiheissa on tärkeää luoda haastatteluun turvallinen ilmapiiri haastateltavan kannalta. Tutkimusta lukevan on hyvä ottaa huomioon tutkimusta lukiessa, että tällaiset non-verbaaliset viestinnän muodot eivät ilmene tutkimuksen litteroiduissa lainauksissa.

### *Mahdolliset jatkotutkimukset*

Koen, että aihetta on tarpeen tutkia myös jatkossa, sillä toistaiseksi ADHD-oireisten psyykinen puoli on jäänyt melko vähälle tarkastelulle tutkimuskentällä, vaikkakin Lukito on kollegoidensa kanssa (2025) hiljattain julkaissut tutkimuksen, joka käsitteli ADHD-oireisten kuormitusten yleisyyttä. Aiheen tiimoilta olisi hyvä tutkia tarkemmin, miten kuormitus ilmenee nykyisten kouluikäisten lapsilla koulumaailmassa, sillä koulumaailma on muuttunut viime vuosikymmeninä paljon. Tämän tutkimuksen vastaajat ovat käyneet peruskoulua 80-luvun ja 2010-luvun välillä, minkä jälkeen on tullut suuria muutoksia koulumaailmassa. Olisikin hyvä tutkia, miten inklusio vaikuttaa ADHD-oppilaiden kokemuksiin kuormituksesta ja tuen toteutumisesta. Lisäksi opetusalan trendit kuten esimerkiksi positiivisen pedagogiikan hyödyntäminen ovat voineet vaikuttaa oppilaiden hyvinvointiin myöhemmillä ikäryhmillä.

Laajempi tieteellinen tutkimus aiheesta voisi olla merkittävää neuromoninaisten lasten arjen kannalta, mikäli tutkimustulokset johtaisivat lisääntyneeseen tietoisuuteen ja mahdollisesti jopa

jonkinlaisiin muutoksiin koulujen toiminnassa esimerkiksi tuen tarjonnan osalta. Aiheen tärkeydestä kertoo paljon se, miten haastateltavat kokivat sydämenasiakseen osallistua haastatteluun, ja kuinka paljon olen saanut ihmisiltä palautetta siitä, että tutkin todella tärkeää aihetta.

## Lähteet

- Aarnos, E. (2010). Kouluun lapsia tutkimaan: Havainnointi, haastattelu ja dokumentit. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1: Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle* (3. p., s. 172–188). PS-kustannus
- ADHD-liitto (30.9.2024) Aistiyliherkkyys arjessa. Haettu 29.11.2025 osoitteesta <https://adhd-liitto.fi/aistiyliherkkyys-arjessa/>
- Alasuutari, P (2011). *Laadullinen tutkimus 2.0.* (4. p). Vastapaino
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control.* W. H. Freeman and Company.
- Barkley, R. (2019) *ADHD: Kuinka hallita ADHD.* (2. p) United press.
- Betancourt, J. L., Alderson, R. M., Roberts, D. K. & Bullard, C. C. (2024). Self-esteem in children and adolescents with and without attention-deficit/hyperactivity disorder: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 108, 102394. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2024.102394>
- Berndtson, T. (2024) ADHD-diagnoosit lisääntyvät. *Psykologilehti*. <https://psykologilehti.fi/adhd-diagnoosit-lisaantyyvat/>
- Bijlenga, D., Tjon-Ka-Jie, J. Y. M., Geffen, E. C., Donders, R., Schellekens, M. P. J., Speckens, A. E. M., Kan, C. C., & Kooij, J. J. S. (2023). Emotional and sensory dysregulation as a possible missing link in attention deficit hyperactivity disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1123296. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1123296> Emotional and sensory dysregulation as a possible missing link in ... [pmc.ncbi.nlm.nih.gov](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/)
- Braun, V & Clarke, V. (2006) Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Cortese, S., Faraone, S. V., Konofal, E., & Lecendreux, M. (2009). Sleep in children with attention-deficit/hyperactivity disorder: meta-analysis of subjective and objective studies. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 48(9), 894–908. <https://doi.org/10.1097/CHI.0B013E3181AC09C9>
- Dupaul, G. J., Belk, G. D. & Puzino, K. (2017). Evidence-based interventions for attention deficit hyperactivity disorder in children and adolescents. Teoksessa: L. A. Theodore (toim.), *Handbook of evidence-based interventions for children and adolescents.* (s. 167–180). Springer Publishing
- Eskola, J., Lätti, J., & Vastamäki, J. (2018) Teemahaastattelu: lyhyt selviytymisopas. teoksessa R. Valli (toim.) (5. p, s.27–51) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle* (5.p.) PS-kustannus.

- Gapin, J., & Etnier, J. L. (2010). The relationship between physical activity and executive function performance in children with attention-deficit hyperactivity disorder. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 32(6), 753–763. <https://doi.org/10.1123/JSEP.32.6.753>
- Guy-Evans, O. (2025) ADHD Burnout Vs Regular Burnout. <https://www.simplypsychology.org/adhd-burnout-vs-regular-burnout.html>
- Haapasalo-Pesu, K. (2018). ADD, tarkkaamattomuus nuorella. <https://adhd-tutuksi.fi/add-tarkkaavuushairio-nuorella/>
- Helfer, B., Bozhilova, N., Maltezos, S., Asherson, P., & Kuntsi, J. (2020). The key role of daytime sleepiness in cognitive functioning of adults with attention deficit hyperactivity disorder. *European Psychiatry*, 63(1), e31. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.28>
- Higuchi, Y., Inagaki, M., Koyama, T., Kitamura, Y., Sendo, T., Fujimori, M., Uchitomi, Y., & Yamada, N. (2016). A cross-sectional study of psychological distress, burnout, and the associated risk factors in hospital pharmacists in Japan. *BMC Public Health*, 16(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3208-5>
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2022). *Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. (2. p.). Gaudeamus.
- Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. (2009) *Tutki ja kirjoita*. (15.p.) Kirjayhtymä Oy
- Hovde, M. (2022) All about ADHD Burnout. <https://psychcentral.com/adhd/adhd-burnout>
- Huttunen, M., & Socada, L. (2019). ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00353>
- Joelsson, P., Chudal, R., Gyllenberg, D., Kesti, A. K., Hinkka-Yli-Salomäki, S., Virtanen, J. P., Huttunen, J., Ristkari, T., Parkkola, K., Gissler, M., & Sourander, A. (2016). Demographic Characteristics and Psychiatric Comorbidity of Children and Adolescents Diagnosed with ADHD in Specialized Healthcare. *Child Psychiatry and Human Development*, 47(4), 574–582. <https://doi.org/10.1007/S10578-015-0591-6>
- Kainulainen, J. (2025) Onko ADHD-diagnoseja annettu Suomessa liikaa vai liian vähän? ADHD-liiton kanta on selvä. Yle uutiset. <https://yle.fi/a/74-20149064>
- Kamppi, P. (2022) Eriyttäminen ja joustavat opetusjärjestelyt perusopetuksessa. Kansallinen koulutuksen arviointikeskus (Karvi) <https://www.karvi.fi/sites/default/files/sites/default/files/documents/Eriyttaminen-perusopetuksessa-hankesuunnitelma.pdf>
- Keltikangas-Järvinen, L. (1998). Itsetunnon kehitys. Teoksessa M. Nurmi (toim.), *Nuoruus ja nuoret* (s. 45–58). WSOY.
- Kessler, R. C., Green, J. G., Adler, L. A., Barkley, R. A., Chatterji, S., Faraone, S. V., Finkelstein, M., Greenhill, L. L., Gruber, M. J., Jewell, M., Russo, L. J., Sampson, N. A., & Van

- Brunt, D. L. (2010). Structure and diagnosis of adult attention-deficit/hyperactivity disorder: Analysis of expanded symptom criteria from the Adult ADHD Clinical Diagnostic Scale. *Archives of General Psychiatry*, 67(11), 1168–1178
- Kofler, M. J., Singh, L. J., Soto, E. F., Chan, E. S. M., Miller, C. E., Harmon, S. L., & Spiegel, J. A. (2020). Working memory and short-term memory deficits in ADHD: A bifactor modeling approach. *Neuropsychology*, 34(6), 686–698. <https://doi.org/10.1037/neu0000641>
- Kooij, J. S., & Bijlenga, D. (2013). The circadian rhythm in adult attention-deficit/hyperactivity disorder: current state of affairs. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 13(10), 1107–1116. <https://doi.org/10.1586/14737175.2013.836301>
- Koski, A. & Leppämäki, S. (2013). Aikuisen ADHD – diagnoosista hoitoon. *Suomen lääkäri-lehti*, 68(48), 3155–3161.
- Käypä hoito -suositus. (2025) ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). <https://www.kaypahoito.fi/hoi50061>
- Laine, T. (2018) Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa R, Valli (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2* (5. p, s.29–50) PS-kustannus
- Leppämäki, S. (2012). ADHD:n alatyypit ADD. Teoksessa V. Dufva, & M. Koivunen (toim.), *ADHD. Diagnosointi, hoito ja hyvä arki* (s. 45–50). PS-kustannus.
- Liddle, E. B., Hollis, C., Batty, M. J., Groom, M. J., Totman, J. J., Liotti, M., Scerif, G., & Liddle, P. F. (2011). Task-related default mode network modulation and inhibitory control in ADHD: effects of motivation and methylphenidate. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 52(7), 761–771. <https://doi.org/10.1111/J.1469-7610.2010.02333.X>
- Lindh, R., & Sinkkonen H-M. (2009) *Koulusta selviytyminen. Opettajan ja oppilaan yhteinen haaste*. Gaudeamus
- Lindholm, P (2018) Aistikokemusten erilaisuus osana autismikirjon oirekuva. *Autismilehti*, 1, 12–15. <https://autismiliitto.fi/materiaalia/autismi-lehti/aistikokemusten-erilaisuus-osana-autismikirjon-oirekuva/>
- Lukito, S., Chandler, S., Kakoulidou, M., Griffiths, K., Wyatt, A., Funnell, E., Pavlopoulou, G., Baker, S., Stahl, D., Sonuga-Barke, E., Sonuga-Barke, E., Chandler, S., Danese, A., Funnell, E., Downs, J., Griffiths, K., Kakoulidou, M., Low, L., Lukito, S., ... Wilson, A. (2025). Emotional burden in school as a source of mental health problems associated with ADHD and/or autism: Development and validation of a new co-produced self-report measure. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 66(10), 1577–1592. <https://doi.org/10.1111/JCPP.70003>

- Luomanen, J., & Nikander, P. (2017) Haavoittuvat haastateltavat? Teoksessa M. Hyvärinen, P. Nikander, J. Ruusuvoori (toim.), *Tutkimushaastattelun käsikirja* (s. 287–295). Vastapaino.
- McGough, J. (2014). *Adhd*. Oxford: Oxford University Press.  
<http://pc124152.oulu.fi:8080/login?url=>
- Maftciu, D. C. (2022). Anxiety, depression, and social problems in attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Communication & Behavioural Sciences*, 3(2), 73–87
- Mielenterveystalo. (n.d.). Kuormittuneen opiskelijan tukeminen. Haettu 24.1.2026 osoitteesta <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/opettajat-tyopaikkaohjaajat/kuormittuneen-opiskelijan-tukeminen-tyossaoppimisjaksolla>
- Moilanen, I. (2012) Lapsen ADHD. Teoksessa V. Dufva & M. Koivunen (toim), *ADHD. Diagnostiikka, hoito ja hyvä arki*. (s.135–151) PS-kustannus.
- Numminen, H., & Sokka, L. (2009). *Lapsellani on oppimisvaikeuksia*. Helsinki Edita.
- Nuorten mielenterveysseura. (n.d) Jaksaminen ja uupumus. <https://yeesi.fi/tietoa/mielenterveyden-aakkoset/jaksaminen-ja-uupumus/>
- Närhi, V., Karhu, A., Klenberg, L., Paananen, M. & Puustjärvi, A. (2019). Tarkkaavuuden, itsesäätelyn ja toiminnanohjauksen vaikeudet. Teoksessa T. Ahonen, M. Aro, T. Aro, M.-K. Lerkkanen & T. Siiskonen (toim.), *Oppimisen vaikeudet* (s. 89–101). Niilo Mäki Instituutti.
- Närhi, V., Virta-Jämiä, M. (2025) Toiminnanohjauksen ongelmat ja ADHD. <https://www.kaypahoito.fi/nix00963>
- Närhi, V., Äärelä, T., Huusko, J. (2025) Varhaiskasvatuksessa ja koulussa toteutettavat ADHD-oireisten lasten ja nuorten tukitoimet. Käypä hoito -suositus. <https://www.kaypahoito.fi/nix00959>
- Opetushallitus. (2016). Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014. [https://www.oph.fi/sites/default/files/doi/documents/perusopetuksen\\_opetussuunnitelman\\_perusteet\\_2014.pdf](https://www.oph.fi/sites/default/files/doi/documents/perusopetuksen_opetussuunnitelman_perusteet_2014.pdf)
- Opetushallitus. (2025a) Oppimisen ja koulunkäynnin tuki. Haettu 20.9.2025 osoitteesta <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/oppimisen-ja-koulunkaynnin-tuki>
- Opetushallitus. (2025b) Ryhmäkohtaiset tukimuodot perusopetuksessa. Haettu 20.9.2025 osoitteesta <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/ryhmakehkohtaiset-tukimuodot-perusopetuksessa>
- Opetushallitus. (2025c) Perusopetuksen oppimisen tuen käsitteistö. Haettu 21.9.2025 osoitteesta <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/perusopetuksen-oppimisen-tuen-kasitteisto>

- Ora, U. (2025) ADHD:n Käypä hoito -suositus uudistui. *Lääkärilehti*. <https://www.laakarilehti.fi/terveydenhuolto/adhd-n-kaypa-hoito-suositus-uudistui/>
- Oroian, B. A. (2025). Hyperfocus in ADHD: A Misunderstood cognitive phenomenon. *European Psychiatry*, 28(S1), e301755. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2025.301755>
- Parikka, J., Halonen-Malliarakis, N., & Puustjärvi, A. (2020). *Vaikeudesta voimaksi: Neuropsykiatriset häiriöt ja niiden huomioiminen koulussa* (2.–3. p.). Finn Lectura.
- Perusopetuslaki 628/1998. (1998). Finlex. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980628>
- Pihlakoski, L. & Rintahaka, P. (2016) Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö (ADHD). Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura, ... V. Aalberg (toim.), *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria* (1. p.). Duodecim.
- Porrey, M. (2025) What Is ADHD Fatigue and How Is It Treated? <https://www.verywellhealth.com/adhd-fatigue-8407263>
- Porto, T. I., Murgo, C. S., & de Souza, A. P. (2024). Prevalence and Correlations Between ADHD and Burnout Dimensions in Brazilian University Students. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 34, e3413. <https://doi.org/10.1590/1982-4327E3413>
- Puustjärvi, A. (2019) ADHD. Ajankohtaista lääkärin käsikirjasta. *Duodecim*, 135(2), 201–206. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo14724.pdf>
- Puustjärvi, A. (2025) ADHD:n eri tautiluokitusten mukaisten diagnostisten kriteerien vertailu. *Duodecim*. <https://www.kaypahoito.fi/nix00917>
- Ranta, J. & Kuula-Luumi, A. (2017). Haastattelun keruun ja käsittelyn ABC. Teoksessa M. Hyvärinen, P. Nikander & J. Ruusuvuori, *Tutkimushaastattelun käsikirja* (5. p, s. 357–366). Vastapaino.
- Rogers, D. C., Dittner, A. J., Rimes, K. A., & Chalder, T. (2017). Fatigue in an adult attention deficit hyperactivity disorder population: A trans-diagnostic approach. *The British Journal of Clinical Psychology*, 56(1), 33–52. <https://doi.org/10.1111/BJC.12119>
- Rovasalo, A. (2025) Dissosiaatiohäiriöt. Lääkekirja *Duodecim*. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00360>
- Ruusuvuori, J. & Nikander, P. (2017) Haastatteluaineiston litterointi. Teoksessa M. Hyvärinen, P. Nikander & J. Ruusuvuori, *Tutkimushaastattelun käsikirja*. (s. 427–444). Vastapaino.
- Räikkönen, K., Martikainen, S., Pesonen, A.-K., Lahti, J., Heinonen, K., Pyhälä, R., Lahti, M., Tuovinen, S., Wehkalampi, K., Sammallahti, S., Kuula, L., Andersson, S., Eriksson, J. G., Ortega-Alonso, A., Reynolds, R. M., Strandberg, T. E., Seckl, J. R., & Kajantie, E. (2017). Maternal licorice consumption during pregnancy and pubertal, cognitive, and psychiatric

- outcomes in children. *American Journal of Epidemiology*, 185(5), 317–328. <https://doi.org/10.1093/aje/kww172>
- Sandberg, E. (2018). *ADHD ja oppimisen tuki: Huomioi yksilölliset tarpeet ja vahvuudet*. PS-kustannus. <https://www.finna.fi/Record/helka.9931000273506253>
- Sandberg, E. (2016). *ADHD perheessä. Opetus-, sosiaali- ja terveystoimen tukimuodot ja niiden koettu vaikutus*. [väitöskirja. Helsingin yliopisto]. Helda. University of Helsinki Open Repository. <https://helda.helsinki.fi/items/5d7996c8-3a0a-4f88-a877-78d535c77c3e>
- Serenius-Sirve, S. (2017). ADHD ja koulu. Haettu 10.7.2025 osoitteesta <https://adhdtuiksi.fi/adhd-ja-koulu/>
- Smith, D. W. (2006.). Phenomenology. Teoksessa L. Nadel (toim.), *Encyclopedia of cognitive science*. Wiley. <https://doi.org/10.1002/0470018860.s00153>
- Staff, A. I., Luman, M., van der Oord, S., Bergwerff, C. E., van den Hoofdakker, B. J. & Oosterlaan, J. (2022). Facial emotion recognition impairment predicts social and emotional problems in children with (subthreshold) ADHD. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 31(5), 715–727. <https://doi-org.pc124152.oulu.fi:9443/10.1007/s00787-020-01709-y>
- Suomen Psykologinen Instituutti. (3.2.2025). Itsetunnon merkitys hyvinvoinnille. Haettu 20.1.2026 osoitteesta <https://psyk.fi/itsetunnon-merkitys-hyvinvoinnille/>
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) (20.12.2023) Mitä toimintakyky on? Haettu 26.1.2026 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>
- Teräs, M., Toiviainen, H. (2014) Kehittävä teema-analyysi kasvatustieteen tutkimusmenetelmänä. *Aikuiskasvatus* (34/2), 84–94. <https://doi.org/10.33336/aik.94084>
- Tuomi, J., Sarajarvi, A. (2018) *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Kustannusosakeyhtiö Tammi
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) (2024) Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). <https://tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>
- Turjeman-Levi, Y., Itzchakov, G., Engel-Yeger, B., Turjeman-Levi, Y., Itzchakov, G., & Engel-Yeger, B. (2024). Executive function deficits mediate the relationship between employees' ADHD and job burnout. *AIMS Public Health* 2024 1:294, 11(1), 294–314. <https://doi.org/10.3934/PUBLICHEALTH.2024015>
- Uusitalo-Arola, L., Tuisku, K., Rossi, H. (2022) Työuupumus (burnout) Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00681>
- Vesala, H. (2021) Stimmaus on nerokas tapa selvitä vauhdikkaassa maailmassamme. Autismiliitto. <https://autismiliitto.fi/materiaalia/autismi-lehti/stimmaus-on-nerokas-tapa-selvitavauhdikkaassa-maailmassamme/>

- Virta-Jämiä, M., Leppämäki, S., Putkonen, H (2025) ADHD:n oireet aikuisuudessa ja ikääntyvillä. Käypä hoito -suositus. Lääkekirja Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nix02452>
- Vysniauske, R., Verburgh, L., Oosterlaan, J., & Molendijk, M. L. (2020). The Effects of Physical Exercise on Functional Outcomes in the Treatment of ADHD: A Meta-Analysis. *Journal of Attention Disorders*, 24(5), 644–654. <https://doi.org/10.1177/1087054715627489>
- Yoon, S. Y. R., Jain, U., & Shapiro, C. (2012). Sleep in attention-deficit/hyperactivity disorder in children and adults: Past, present, and future. *Sleep Medicine Reviews*, 16(4), 371–388. <https://doi.org/10.1016/J.SMRV.2011.07.001>
- Zelazo, P. D. (2020). Executive function and psychopathology: A neurodevelopmental perspective. *Annual Review of Clinical Psychology*, 16, 431–454. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-072319-024242>

## Liite 1: Vapaamuotoinen kutsu haastatteluun

### KUTSU HAASTATTELUUN

Olisitko kiinnostunut osallistumaan ADHD:tä koskevaan haastatteluun? Haastattelun aiheena on **ADHD-oireisten kokemukset koulussa jaksamisesta ja kuormittuvuudesta**. Tarvitsen haastateltavia Pro gradu -tutkielmaani varten. Haastatteluun osallistuminen edellyttää seuraavia kriteerejä:

*1) henkilöllä on ollut ADHD-oireita peruskoulun aikana / on ADHD-diagnoosi*

*2) henkilö on täysi-ikäinen*

*3) Henkilö on käynyt peruskoulun Suomessa*

### HAASTATTELUN TOTEUTUS

Haastattelun kesto on n. 45–60 min. Haastattelu voidaan toteuttaa kasvotusten, tai tarvittaessa nettiyhteyden välityksellä (esim. Teamsin kautta). Haastattelu nauhoitetaan myöhempää litteroimista varten.

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää ADHD-oireisten kokemuksia koulussa jaksamisesta. Haastattelukysymykset jaetaan etukäteen, jotta voit valmistautua haastatteluun ja miettiä aiheita etukäteen.

### TIETOTURVALLISUUS

Tutkimukseen osallistuneiden ja julkaisussa mainittujen henkilöiden yksityisyyttä suojellaan ja henkilötietoja sisältävän tutkimusaineiston käsittelyä ohjaavat vastuulliset ja lainmukaiset periaatteet.

Haastattelun jälkeen äänite litteroidaan, eli muutetaan tekstimuotoon. Tällöin haastatteluista pseudonymisoidaan **kaikki tunnistetiedot** kuten nimet tai asuinpaikkaan viittaavat tiedot. Varsinaiseen tutkielmaan **ei** toisin sanoen tule mitään tietoja, joista voisi lukija voisi tunnistaa haastateltavan.

Äänitteitä ja litteroituja haastatteluja säilytetään asianmukaisesti, jolloin varmistetaan, etteivät ne päädy väärin käsiin. Ainoastaan haastattelija ja graduohjaaja pääsevät käsiksi litteroituun

aineistoon. Aineisto arkistoidaan huolellisesti ja sitä säilytetään siihen asti, kunnes se tuhoetaan tutkimuksen valmistumisen jälkeen.

Haastattelun aluksi täytetään lomake, jossa annat suostumuksesi haastattelun nauhoittamiseen ja antamasi tietojen käyttämiseen tutkielmassa.

### **OSALLISTUJAN OIKEUDET**

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Voit peruuttaa suostumuksesi osallistua tutkimukseen. Sinulla on myös oikeus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen prosessin **missä tahansa vaiheessa**. Keskeyttäminen ei kuitenkaan estä siihen asti kerättyjen tietojen käyttämistä tutkimuksessa edelleen.

Vaikka ADHD-diagnoosin olemassaolo on suotavaa tutkimuksen kannalta, diagnoosia ei varmisteta tutkimusta varten. Lisäksi tutkittavalla henkilöllä on oikeus saada tietoa tutkimuksen sisällöstä, henkilötietojen käsittelystä ja tutkimuksen käytännön toteutuksesta sekä tutkimuksen tavoitteista.

Halutessasi osallistua tutkimukseen, ilmoittaudu haastattelijalle sopiaksesi haastatteluajasta.

*Suvi Pentikäinen*

0407025559

[suvi.pentikainen@iki](mailto:suvi.pentikainen@iki)

## **Liite 2: Tiedote tutkimukseen osallistuville**

### **TIEDOTE TUTKIMUKSEEN OSALLISTUVILLE**

27.5.2025

Pyydämme sinua osallistumaan tutkimukseen, jossa tutkitaan ADHD-oireisten kokemuksia koulussa jaksamisesta. Tämä tutkimus tehdään Oulun yliopistossa, Kasvatustieteellisessä tiedekunnassa. Tutkimusaineiston kerää Oulun yliopiston opiskelija Suvi Pentikäinen.

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Jos päätät nyt tai myöhemmin, että et halua osallistua tutkimukseen, ilmoita siitä osoitteeseen [suvi.pentikainen@iki.fi](mailto:suvi.pentikainen@iki.fi). Vaikka päättäisit nyt tai myöhemmin, että et osallistu tutkimukseen, se ei vaikuta millään tavalla muuhun kohteluusi Oulun yliopistossa tai muualla. Jos aineistoa on jo ehditty nauhoittaa ennen kuin ilmoitat, että et enää osallistu tutkimukseen, näitä vanhoja aineistoja saatetaan käyttää tutkimuksessa, mikäli niiden poistaminen haittaisi tutkimusta.

#### **Mitä tutkimuksessa tapahtuu?**

Aineistoa kerätään Oulussa kesän ja syksyn 2025 aikana. Haastattelu voidaan toteuttaa kasvotusten, tai nettiyhteyden välityksellä (esim. Teamsin kautta). Haastattelu kestää noin n.45-60 min ja se nauhoitetaan myöhempää litteroimista varten. Haastattelukysymykset jaetaan etukäteen, jotta voit valmistautua haastatteluun ja miettiä aiheita etukäteen.

Lisäksi keräämme sinulta tutkimukseen tarvittavia taustatietoja. Ehtona haastatteluun osallistumiselle on, että a) sinulla on ADHD-diagnoosi/sinulla on ollut oireita lapsesta saakka, b) olet yli 18-vuotias ja c) olet käynyt peruskoulun Suomessa. Emme tarkista henkilötietojasi kuten diagnoosia.

#### **Miksi osallistumisesi on tärkeää?**

Tutkimuksessa saamme tärkeää tietoa siitä, miten ADHD-oireiset kokevat jaksaneensa peruskoulussa, ja mitkä asiat ovat vaikuttaneet voimavaroihin. Samanlaista tutkimusta ei ole ennen tehty Suomessa eikä muualla maailmassa. Tutkimuksesta saatua tietoa voidaan myöhemmin käyttää muissa tutkimuksissa ja esimerkiksi opetuksessa.

#### **Mitä aineistolla tehdään, missä niitä säilytetään ja miten käsittelemme henkilötietojasi?**

Käsitlemme tutkimusaineistoa (nauhoitetta ja taustatietoja) Suomen lakien määräämällä tavalla ja eettisesti. Nauhoitettua aineistoa säilytetään niin, että ainoastaan haastattelija pääsee käsiksi aineistoon. Haastattelijan ohjaajalla on kuitenkin pääsy pseudonymisoituun ja litteroituun haastatteluaineistoon. Sinun tai muiden tutkittavien nimeä ei julkaista tutkimuksen yhteydessä.

Tutkija myös litteroi nauhoitteen eli kirjoittaa tekstiksi haastattelun sisällön. Nämä tekstit (litteraatit) muokataan niin, että niissä ei näy sinun tai muiden ihmisten oikeaa nimeä, vaan kaikille annetaan pseudonimi (peitenimi). Muutamme myös muut yksityiskohdat, joista joku voisi ehkä tunnistaa kuka puhuu tai kenestä puhutaan.

Tutkimus toteutetaan vuosina 2025–2026. Tutkimuksen valmistumisen tai mahdollisen jatkotutkimuksen jälkeen haastattelun aineisto tuhoetaan (viimeistään vuonna 2036).

Tutkimukseen osallistumisesta ei makseta palkkiota.

### **Yhteystiedot**

Annamme mielellämme tutkimukseen liittyviä lisätietoja.

Suvi Pentikäinen  
0407025559  
[suvi.pentikainen@iki.fi](mailto:suvi.pentikainen@iki.fi)

Ohjaaja: Jari Laru,  
0405118478  
jari.laru@oulu.fi

**Kiitos osallistumisestasi!**

## Liite 3: Haastattelukysymykset

### Haastattelukysymykset

#### 1. Kertoisitko aluksi hieman taustoistasi.

- Minkä ikäinen olet? Milloin kävit peruskoulua.
- Milloin olet saanut diagnoosin? (*Oliko sinulla lääkitystä käytössä kouluaikana?*)
- Miten ADHD oireili sinulla lapsena?

#### 2. Millaisia muistoja sinulla on peruskoulusta?

- Miten ADHD näkyi koulunkäynnissäsi? Entä vapaa-ajalla?
- Miten oireet vaikuttivat kykyysi keskittyä oppitunneilla?
- Viihdyitkö koulussa/ menitkö kouluun mielelläsi?
- Kuinka motivoitunut olit opiskeluun?
- Oliko sinulla haasteita koulunkäynnissä? *Missä asioissa/ oppiaineissa haasteet näkyivät koulussa?*

#### 3. Miten koulunkäynti vaikutti toimintakykyysi?

- Oletko kokenut koulunkäynnin kuormittavana? (*Muistatko tilanteita, joissa koit kuormitusta*)
- Miten suoriuduit koulupäivistä? Jaksoitko hyvin koulupäivän alusta loppuun?
  - *Riittikö sinulla energiaa koulupäivän jälkeen esimerkiksi harrastuksiin tai ihmisten kanssa ajan viettämiseen?*
- Koitko henkistä väsymystä tai ns. aivojen ylityöskentelyä?
- Miten kuvailisit psyykkistä jaksamistasi peruskouluaikana? (*Esiintyikö sinulla esimerkiksi uupumusta tai muuta toimintakykyä vaikeuttavaa oiretta?*)
- Huomasitko eroa kuormittavuudessa muihin oppilaisiin verrattuna?
- Miten / missä tilanteissa kuormitus ilmeni?

#### **4. Mitkä asiat olet kokenut kuormittavana kouluympäristössä?**

- .- Oliko sinun helppo/vaikea keskittyä tunneilla?
- Kuinka paljon koulussa oleminen/läksyjen tekeminen vaati sinulta ponnisteluja?
- Millaisena koit sosiaaliset tilanteet?
- Miten koit luokkaympäristön? *Esiintyikö sinulla esim. aistiyliherkkyyttä meteliin tai visuaalisiin ärsykkeisiin liittyen?*
- Millaiset oppimisympäristöt toimivat sinulle parhaiten?

#### **5. Koitko saavasi tukea koulunkäyntiin peruskouluaikana?**

- Tarjottiinko sinulle tukea koulunkäyntiin peruskouluaikana? *(Millaista tukea sait?)*
- Miten opettaja suhtautui oireisiisi? *(Oliko sinulla opettajia, jotka ymmärsivät tilannettasi)*
- Olisitko kaivannut enemmän tukea jossakin asiassa?
- Millaisia tukitoimia pidät tärkeänä? *(Olisiko joku asia voinut helpottaa koulunkäyntiäsi?)*

#### **6. Miten kokemuksesi koulusta ovat vaikuttaneet käsityksiin**

##### **itsestäsi?**

- Miten koit kouluaikana kykysi oppia? *(Ovatko ajatukset muuttuneet jotenkin vuosien varrella?)*
- Vertailitko itseäsi luokkatovereihisi?
- Miten kokemuksesi koulusta ovat vaikuttaneet omaan itseluottamukseesi/minäpystyvyyteesi?

## Liite 3: Haastattelussa esiintyvät avainsanat

### TOIMINTAKYKY

Tässä tutkimuksessa toimintakyvyllä tarkoitetaan yksilön **kykyä selvitä arkisista toimista ja osallistua erilaiseen toimintaan** koulun ympäristössä ja vapaa-ajalla.

### AISTIYLIHERKKYYDET

Osalla ADHD-oireisista esiintyy aistiyliherkkyyttä, joka aiheuttaa tavallista nopeampaa, voimakkaampaa ja pidempikestoista reagointia aistien kautta tuleviin ärsykkeisiin. Herkkyys voi liittyä kuulo- näkö- tai esimerkiksi tuntoaistiin. Esimerkiksi yliherkkä kuuloaisti voi aiheuttaa hälyisessä tilassa kuormittumista, ja siihen voi auttaa esim. kuulosuojainten käyttö luokassa.

### TUKITOIMET

Tukitoimilla tarkoitetaan kaikkia niitä tuen muotoja, joita koulussa tarjotaan (esim. tukiopetus, yksilölliset opetusjärjestelyt, tehtävien eriyttäminen). Tarjottava tuki voi olla tilapäistä tai pidempiaikaista riippuen tuen tarpeesta ja vaikeuksien laadusta.

### ERIYTTÄMINEN

Eriyttämisellä tarkoitetaan opetuksen räätälöimistä yksilön tarpeisiin sopivaksi. Eriyttämisestä puhuttaessa voidaan puhua **alaspäin eriyttämisestä** (esim. tavoitteiden karsiminen tai tehtävien helpottaminen) tai **ylöspäin eriyttämisestä** (lisätehtävät, haastavammat tehtävät jne.).

## MINÄPYSTYVYYS

Minäpystyvyydellä tarkoitetaan yksilön arviota omasta kyvykkyydestä, eli kuinka hyvin yksilö ajattelee selviytyvänsä erilaisista tehtävistä tai toiminnasta. Hyvä minäpystyvyys auttaa selviytymään haasteista, kun taas huono minäpystyvyys voi vaikeuttaa niitä entisestään.

## Liite 4: Teemoittelu

Kuvio 5: Koulunkäynnin tuki

