

**ERITYISLAPSESTA ERITYISNUOREKSI JA SIITÄ NORMI AIKUISEKSI**

Ihminen tavattavissa -koulutuksen lopputyö

Pirkko Sorto 24.1.2023

Rho-Sigma 5/2020–1/2023

## SISÄLLYSLUETTELO

1. JOHDANTO
2. AUTISMINKIRJO
  - 2.1. ADHD
  - 2.2. ADD
  - 2.3. TOURETTE
  - 2.4. OCD
  - 2.5. ASPERGER
3. DIAGNOSOINTI
4. ESIINTYVYYS
5. TUKITOIMET
  - 5.1 RIITTÄVÄT TIEDOT PÄIVÄKOTIIN JA KOULUN
  - 5.2 RIITTÄVÄT TIEDOT JA TUKI KOTIIN
  - 5.3 NEPSY HENKILÖ ITSE
  - 5.4 DIALEKTINEN KÄYTTÄYTYMISTERAPIA
  - 5.5 NEUROPSYKIATRINEN VALMENNUS
  - 5.6 LÄÄKKEET
6. ADHD:N HENKILÖN ARKI
  - 6.1 LAPSUUS
  - 6.2 NUORUUS
  - 6.3 AIKUISUUS
7. NEPSY HENKILÖT JA MUU YHTEISKUNTA
  - 7.1 NEPSY PÄIVÄKODISSA
  - 7.2 NEPSY KOULUSSA
  - 7.3 NEPSY PERHEESSÄ
8. ADHD VOIMAVARANA
9. RISKIT
  - 9.1 MASENNUS
  - 9.2 SYRJÄYTYMINEN
  - 9.3 RIKOLLISUUS
10. ERITYISLAPSESTA ERITYISNUOREKSI JA SIITÄ NORMI AIKUISEKSI
11. YHDEN ADHD KASVU TÄYSI-IKÄSEKSI
12. YHTEENVETO
13. LOPUKSI
14. LÄHDELUETTELO

## 1. JOHDANTO

Erityisnuoresta normi aikuiseksesi lopputyössäni pohdin nepsy diagnoosin saaneiden lasten ja nuoreten matkaa lapsuudesta aikuisuuteen. Neuropsykiatrinen oireyhtymä tai autismikirjon oireyhtymä tarkoittaa samaa asiaa. Käytän työssäni lyhyesti sanaa nepsy lyhenteenä neuropsykiatrisesta sanasta. AS-henkikö on Asperger diagnoosin saanut henkilö. Aluksi pyrin selkeyttämään ketkä kuuluvat ns. erityisnuoriin eli nepsyihin. Kuvaan lyhyesti ADHD, ADD, Tourette, Tic ja Asperger piirteitä. Työssäni pohdin miten huonosti meidän yhteiskunta, koulut ja terveyden huolto tuntee näitä piirteitä ja niiden tuomia rajoitteita ja toisaalta myös heidän hienot vahvuudet jäävät hyödyntämättä. Lähes poikkeuksetta varhaiskasvatuksessa huomataan nämä poikkeavat piirteet ja ne tuodaan vanhempien tietoon. Me pidämme yllä illuusiota, että Suomi on hyväksyvä yhteiskunta, näin ei tässä asiassa kuitenkaan ole. Valitettavan paljon kuulee kertomuksia, jolloin varhaiskasvatuksen ammattilaiset eivät huomaa piirteitä, syyllistävät vanhempia moittivat lasta ja näin tehdessään he todella isosti pahentavat tilannetta.

Monet vanhemmat eivät myöskään halua nähdä ja hyväksyä lasten erilaisuuttaan, kieltävät asian, eivätkä hakeudu tutkimuksiin. Yhtä moni myöntää ja yrittää hakeutua avun piiriin. Tämäkin on vaikeaa, jonot ovat pitkä ja kriteerit tutkimuksiin pääsemiselle niin korkea että kaikki eivät sinne pääse. Diagnosoinnista kerron myöhemmin lisää.

Minun, voi sanoa jopa intohimoni on pohtia miten varhainen apu lapsille ja myös hänen perheelle antaisi paremman kasvualustan ja edellytykset normaaliin koulunkäyntiin, kaverisuhteisiin, harrastuksiin, itsenäiseen liikkumiseen yms. mitkä ns. normaali lapsille ja heidän vanhemmille ovat itsesäänselvyyksiä. Kiinnostukseni aiheen on herännyt 20 vuotta tai tarkemmin ehkä 16 vuotta sitten. Nuorin lapseni (olen saanut luvan häneltä kertoa hänen elämästä esimerkki tapahtumia) kuuluu autismin kirjon lapsiin. Hänen erilaisuutensa huomattiin jo vauvana ja neljän ikäisenä päiväkodin henkilökunnan avustuksella hakeuduimme tutkimuksiin. Tai yritimme hakeutua, julkinen terveyden huolto aloittaa tutkimukset vasta kouluikäisenä. Mikä sitten avuksi, kun oireet ja piirteet ovat selkeästi niin vahvat, ettei eskari ja tuleva koulu pysty alkamaan ilman tukitoimia. Hakeuduimme yksityisesti Nepsy oireisiin erikoistuneen klinikan asiakkaasi. Saimme diagnoosin mutta yksityisen puolen diagnoosia ei hyväksytty kelan tukemiin kuntoutuksiin, koulukypsyys arvoihin, erityisentuen saamiseen, sitä ei hyväksytty mihinkään. Seurasi raivokas, raivokas on todella oikea sana kuvaamaan sitä mallia, joka oli välttämätön, hakeutuminen kunnallisen

puolen tutkimuksiin. Tässä auttoi se, että meillä oli jo diagnoosi ja olemme ehtineet hakea riittävästi tietoa, jota käytimme häikäilemättömästi, oikea sana, häikäilemättömästi hyväksi.

Seuraavissa kerron nepsy piireistä, niiden diagnosoinnista, erilaisista tutkitusti toimivista kuntoutus ja terapia menetelmistä. Pyrin myös kuvaamaan millaiset valmiudet nepsy nuori saa kasvaakseen normi aikuiseksi. Nepsy piirrehän ei koskaan katoa eli näistä piirteistä ei parannuta. Keskityn kirjoituksessani enemmän ADHD ja Asperger henkilöisen piirteisiin, sivuan myös muita autismin kirjon oireyhtymiä. Usein nepsy kirjon henkilöillä on piirteitä ja diagnoosi useammasta kirjon oireyhtymästä.

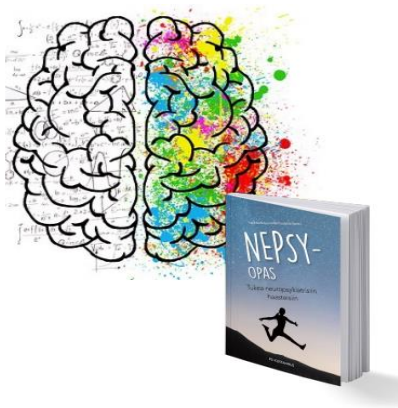
## 2. AUTISMINKIRJO

Autismin kirjioon kuuluu ADHD, ADD, Tourette, Asperger. Aspergerin oireyhtymään ei enää diagnosoida omaksi ryhmäksi vaan se kuuluu yleiseen autismin kirjoin piiriin. Lisäksi kirjioon kuuluu muita monimuotoisia kehityshäiriötä, joka vaikuttavat henkilön kykyyn kommunikoida ja olla vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa.



<https://www.autismiliitto.fi> (1/2023)

Sentraalinen koherenssiteoria selittää kognitiivisten oireiden taustaksi yksityiskohtien korostumisen ympäristön havainnoinnissa kokonaisuuden kustannuksella ja ajattelun pirstaleisuuden, mikä näkyy mm. vaikeutena tehdä johtopäätöksiä havaintojen perusteella ja hahmottaa kokonaisuuksia.



## 2.1 ADHD

ADHD:lla (attention deficit hyperactivity disorder) tarkoitetaan aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriötä, josta käytetään myös nimitystä tarkkaavuus- ja yliaktiivisuushäiriö. Piirteen yleisimmät oireita ovat pitkäkestoiset ja toimintakykyä haittaavat aktiivisuuden ja tarkkaavuuden säätelyn ongelmat sekä impulsiivisuus. Usein ADHD henkilöt kärsivät myös aistiyliherkkyydestä. Aistiyliherkkyys voi kohdistua koviin ääniin, kirkkaaseen valoon, ruuan koostumukseen, vatteiden materiaaleihin, vatteiden pesulappuihin- resoreihin, - saumoihin tai näihin kaikkiin. Tarkkaavaisuushäiriöstä kärsivällä on hyvin usein uniongelmia. Heille tyypillistä on unirytmien siirtyminen myöhäisempään kellonaikaan myös nukahtamisongelmat ovat tavallisia.

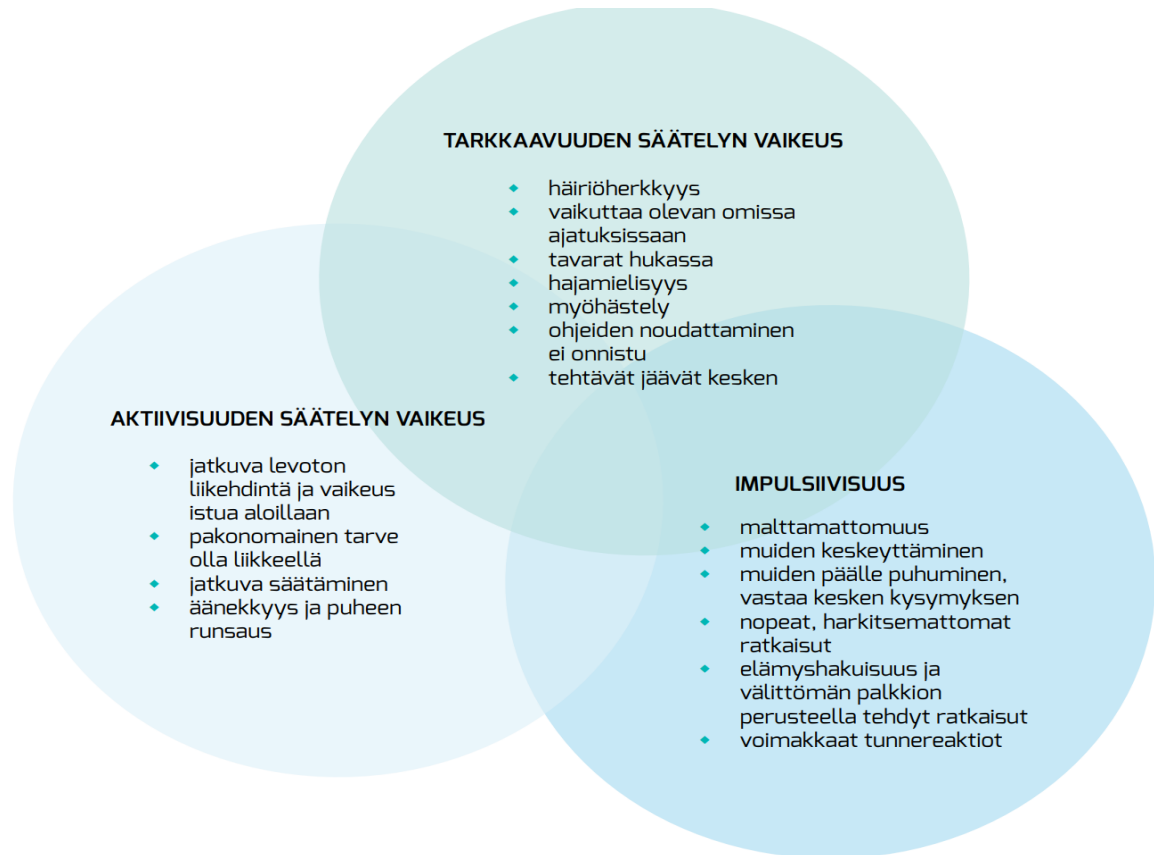
ADHD:stä voidaan tunnistaa kolme esiintymismuotoa sen mukaan, esiintyykö henkilöllä kaikkia keskeisiä ydinoireita vai pelkästään tarkkaamattomuusoireita tai yliaktiivisuus-impulsiivisuusoireita. ADHD:n oireet eivät esiinny täysin samanlaisina kaikilla, ne voivat painottua eri tavoin ja ne voivat olla eriasteisia henkilöstä ja iästä riippuen. Tämän takia ADHD:n aiheuttamien haasteiden laajuus ja voimakkuus vaihtelee myös yksilöllisesti. ADHD:stä puhuttaessa tarkoitetaan usein esiintymismuotoa, jossa esiintyy kaikkien kolmen ydinoireen aiheuttamia haasteita. Nämä haasteet ilmenevät arjen vaikeutena hallita omaa toimintaa ja sen suunnittelua, impulsiivisena ja motorisesti levottomana käyttäytymisenä sekä tavallista korkeampana häiriöherkkyytenä keskittymistä vaativissa tehtävissä.

<https://adhd-tutuksi.fi> (1/2023)

Nepsy-opas Tuula Savikuja, Anita Puustjärvi, PS-Kustannus 2022

**ADHD:n ajankäsitys on nyt tai ei nyt**

ADHD henkilöllä ei ole luontaista ajantajua, häneltä puuttuu kyky arvioida kuinka paljon aikaa erilaiset tehtävät vievät tai kuinka paljon aikaa hän tarvitsee, vaikka kouluun tai töihin lähtöön. Tyypillisesti hän ajattelee ehtiväänsä huomattavasti enemmän, kun todellisuudessa ikinä olisi mahdollista.



<https://adhdutuksi.fi> (1/2023)

ADD- ja ADHD-nuorella saattaa olla esimerkiksi seuraavia oireita:

#### KÄYTTÄYTYMINEN:

1. vaikeus noudattaa ohjeita
2. vaikeus keskittyä tehtäviin
3. vaikeus kuunnella toisia
4. vaikeus puhua tunteistaan
5. tarkkaamattomuus
6. kyvyttömyys hallita raajojen liikkeitä
7. vaikeus leikkiä hiljaa

8. vaikeus siirtyä keskeneräisestä toiminnasta tai tehtävästä toiseen
9. unohteleminen
10. ärtyneisyys ja levottomuus
11. kiukunpuuskat
12. passiivisuus sekä vetäytyvä käyttäytyminen

#### KONGITIIVISET:

1. kielellisten ja muistitoimintojen heikentyminen
2. havainnointi- ja käsitteellistämiskyvyn heikentyminen
3. luki-vaikeudet

#### SOSIAALISET:

1. vaikeus odottaa vuoroaan
2. vaikeus tulla toimeen toisten kanssa
3. taipumus keskeyttää muita
4. taipumus puhua liikaa sekä liian nopeasti
5. taipumus puhua kovalla äänellä
6. taipumus puhua harkitsemattomasti

#### LIKUNNALLISET:

1. tapaturma alttius
2. huono tai heikko motoriikka

ADHD ei ole kenenkään vika. Vanhemmat eivät ole laiminlyöneet lastaan eivätkä tehneet mitään väärää.

ADHD ei myöskään ole keksitty sairaus, piirteet ovat synnynnäisiä ominaisuuksia, jotka johtuvat suurelta osin biologisista tekijöistä. ADHD on vahvasti perinnöllinen. ADHD:n riskiä lisäävät hieman myös monet raskauden ja synnytyksen aikaiset, keskushermostoon vaikuttavat tekijät, kuten synnytyksen aikainen hapenpuute, asfyksia.

#### 2.2 ADD

ADHD:n tarkkaamattomuuspainotteisessa alatyypissä, josta käytetään myös nimitystä ADD (attention deficit disorder), ei esiinny olenkaan yliaktiivisuutta ja impulsiivisuutta tai niitä

esiintyy vain vähäisessä määrin. Arjen haasteet aiheutuvat keskittymisvaikeuksista ja tarkkaavuuden säätelyn ongelmista, jotka näkyvät muun muassa asioiden unohteluna, päivähaaveiluna sekä hitautena tehdä tehtäviä ja hoitaa asioita. ADD voi vaikuttaa myös sosiaalisten taitojen käyttöön ja tunnesäätelyyn. ADD esiintyy enemmän tytöillä, kun pojilla. ADD henkilöstä saa helposti ujon ja vetäytyvän kuvan, näyttää kun hän kuuntelisi tarkkaan mutta ei halua osallistua. Todellisuudessa hän saattaa olla omissa ajatuksissa eikä kuule mitä hänelle puhutaan.

### 2.3 TOURETTE

Touretten oireyhtymä (Touretten syndrooma, TS) on lapsuudessa alkava neurologinen häiriö, jolle ovat ominaista äkilliset ja hallitsemattomat kohtaukset eli Tic-oireet. Oireet vaihtelevat silmien räpyttelystä, yskimisestä ja nykimisestä monimuotoisiin, koko kehon laajuisiin liikkeisiin sekä äännähdyksiin. Tourettea esiintyy enemmän pojilla, kun tytöillä.

**Yksinkertaiset motoriset tic-oireet ovat yhden lihaksen tai lihasryhmän tuottamia äkkinäisiä ja lyhytkestoisia liikkeitä, kuten:**

- irvistelyä
- nenän nyripistelyä
- silmien räpyttelyä
- kulmakarvojen kohottelua

**Monimuotoiset motoriset tic-oireet ovat useampien lihasryhmien tuottamia äkkinäisiä ja koordinoituja liikesarjoja, kuten:**

- hyppimistä
- taputtelua
- jalkojen potkimista
- toisten henkilöiden liikkeiden matkimista

**Yksinkertaisia äänellisiä tic-oireita ovat esimerkiksi:**

- yskähtely
- rykiminen
- huokailu
- maiskutus



**Monimuotoisia äänellisiä tic-oireet ovat esimerkiksi:**

- kiroilu
- sanojen tai lausahduksien jatkuva toisto
- muiden henkilöiden sanojen matkiminen

Tic-oireet voivat ilmetä myös rituaalimaisina yhdistelminä. Henkilöllä voi olla nykimisoireista koostuva sarja, joka toistuu useasti. Sarja voi alkaa esimerkiksi silmien räpyttelyllä, jota seuraa kirosan huutaminen ja yskähtely.

Tic-oireiden aiheuttajaa ei tiedetä. Ajatellaan että muutokset liikkumista säätelevissä aivojen osissa olisivat osasyynä oireiden ilmenemiseen. Dopamiinilla on keskeinen rooli liikkeiden säätelyssä. Tourettea sairastavien keskuudessa on havaittu aivojen dopamiinin liika- ja tai vajaatoimintaa.

Tic-oireet ovat tavallisia lapsuudessa, eivätkä ne ole aina merkki Touretten oireyhtymästä. Yleisimpiä tic-oireita lapsella ovat äännähdykset, silmien räpyttely ja lihasten nykiminen. Arviolta 20 prosentilla lapsista on ohimeneviä tic-oireita, jotka alkavat yleensä 4–6 vuoden iässä. Oireet pahenevat useimmiten stressaavissa tai jännittävissä tilanteissa ja helpottuvat, kun olotila on rauhallinen tai keskittynyt.

<https://www.terveystalo.com/fi/tietopaketti/touretten-oireyhtyma> (1/2023)

## 2.4 OCD

OCD oireyhtymässä esiintyy pakkoajatuksia tai pakkotoimintoja. Joillakin on molempia, ensin tulevat pakkoajatuksset, jotka kehoittavat tekemään jotakin. Suurimmalla osalla OCD:ta sairastavista esiintyy näistä molempia, mutta oireet saattavat myös olla vain jompaankumpaan. Pakko-oireet voivat olla jatkuvia tai jaksoittain, ja ne saattavat liittyä joko yhteen tai useampaan pakko-oireille tyypilliseen teemaan, pelkoon tautien tarttumisesta, täydellisestä hygienian tavoittelusta tai symmetrian tarpeeseen. Pakkoajatuksset ovat toistuvia ja kaavamaisesti mieleen tunkeutuvia ajatuksia. Joillakin oireita on niin paljon, etteivät he kykene minkälaiseen sosiaaliseen kanssakäymiseen ja ovat työkyvyttömyyseläkkeellä. Toisilla ne ovat ajatuksia, jotka valtaavat hetkellisesti mielen ja kuormittaa henkilöä, mutta henkilö kykenee toimimaan työelämässä ja sosiaalisissa suhteissa lähes normaalisti. Osa pystyy jopa peittämään oireilun muilta kokonaan.

<https://www.terveyskirjasto.fi/> (1/2023)

## 2.5 ASPERGER

Aspergerin oireyhtymä on autismikirjioon kuuluva neurobiologinen keskushermoston kehityshäiriö, joka aiheuttaa vaihtelevia toiminnan esteitä. Asperger-henkilöllä saattaa olla stressinsietokyvyssä, vuorokausirytmissä ja muistitoiminnoissa huomattavia hankaluuksia. Lisäksi aistien välittämä tieto ja sen tulkinta on yksilöllistä ja eriasteisesti poikkeavaa. Asperger-henkilöillä on usein aistiylherkkyksiä sekä motorista kömpelyyttä. Aspergerin oireyhtymä saattaa näkyä ulospäin katsekontaktin, äänenkäytön, puheilmaisun tai kehonkielen poikkeavuuksina. Asperger-lasten puhetyyli on usein poikkeuksellinen, hän voi puhua täydellistä kirjakieltä, vaikka hän asuisi ympäristössä, jossa puhutaan voimakkaasti murteella.

Lapsen ääni voi olla todella hiljainen tai kova, ja puheen nuotti monotoninen. Erikoinen viestintätyyli voi vaikeuttaa kaverisuhteiden solmimista, näin puhuvaa lasta pidetään outona. Monesti lapsi viihtyykin paremmin yksin tai aikuisseurassa. Asperger-lapsia pidetään monesti pikkuprofessoreina, sillä omiin kiinnostuksenkohteisiin uppoutuminen on oireyhtymän tyypillinen piirre. Henkilö syventyy usein mielenkiintoiseen tekemiseen niin että ajan taju häviää tai hän ei pysty lopettamaan hommaansa ennen, kun se on hänen mielestä valmis. Oireyhtymään liittyvät oireet saattavat vaihdella suurestikin henkilön, ympäristön ja tilanteen mukaan lievistä täysin invalidisoiviin. Aspergerin oireyhtymä diagnoosina poistuu ICD-11 tautiluokitusjärjestelmän myötä. Henkilöt, jotka aikaisemmin olisivat saaneet Asperger-diagnoosin saavat jatkossa autismikirjon häiriö -diagnoosin. Asperger on silti monille tämän diagnoosin saaneelle tärkeä osa heidän identiteettiään, moni tämän ryhmän henkilö on löytänyt oireluokitukselta vahvoja piirteitä joihin hän on samaistunut. Tautiluokituksen poistuminen on aiheuttanut monille identiteetikriisin, kuka minä olen, kun en enää ole Asperger. Asperger piirteet ovat useille niin hallitsevia että heidän minä kuva hävisi tai järkkyy, kun tautiluokitus poistettiin.

<https://www.autismiliitto.fi> (1/2023)

**Yhä useimmilla ihmisillä on jokin ”häiriö”, ja silti he ovat äärettömän lahjakkaita jollain saralla.**

(Antonio Damasio, neurologi ja kirjailija)

### 3. DIAGNOSOINTI

Autismikirjon oireyhtymän Käypä-hoito ohjeiden teko on aloitettu 2020, niiden tarkoitus on selkeyttää tutkimuksiin, diagnosointiin, hoitoon ja kuntoutukseen liittyviä toimintamalleja. Suositusten odotetaan valmistuvan tänä vuonna, 2023. Diagnoosin saamiselle ei ole ikärajaa. Tyypillisesti piirteet näkyvät jo varhaislapsuudessa, kun lapsi opettelee puhumaan ja harjoittelee vuorovaikutustaitoja tai jos näissä taidoissa ilmenee taantumista. Autismikirjo voidaan diagnosoida myös nuoruus- tai aikuisiällä. Jos piirteet ovat olleet lieviä voi vaativat ja muuttuvat elämäntilanteet voimistavat autismin piirteitä ja siinä kohtaa tarvitaan apua ja diagnoosin hakemisesta tulee välttämätön. Lapset ja nuoret voivat aloittaa prosessin koulun terveyden huollon piiristä, aikuiset työterveyden tai kunnallisesta terveyden huollosta. Lähetteen saaminen lääkäriltä, jonotus erikoissairaanhoidon ja neuropsykologiset tutkimukset vievät aikaa. Yksityinen sektori tekee myös diagnoosinteja mutta nämä diagnoosit eivät kelpaa kela tuotettuihin hoitoihin, terapiaan, avustajiin yms. Diagnostiikkaprosessi on monivaiheinen ja oirekuvan arviointiin käytetään erilaisia neuropsykologisia tutkimuksia, haastatteluja sekä havainnoiteja. Diagnostiikkaprosessi sisältää yleensä sairaanhoitajan alkuhaastattelun, psykologin käyntejä, eri terapeuttien tapaamisia sekä läheisten haastatteluja ja erikoislääkärin vastaanoton. Tärkeimpinä osa-alueina autismikirjon diagnosoinnissa ovat kommunikointi, toimintakyky, sosiaalinen vuorovaikutus ja kiinnostuksen kohteet. Diagnosoinnissa huomioidaan koko elinkaari. Usein pyydetäänkin tuomaan vastaanotolle mm. palaute varhaiskasvatuksesta tai koulusta, koulutodistuksia, neuvolakortti ja muita lapsuuden aikaiseen kasvuun ja kehitykseen liittyviä asiakirjoja. Koska autismikirjo on synnynnäinen ominaisuus, halutaan tutkimusprosessin aikana kuulla vanhempien tai muiden kasvattajien näkemyksiä ja kokemuksia tutkittavan varhaislapsuudesta. Näitä kysytään myös aikuisena diagnoosiaan hakeutuville.

### 4. ESIINTYVYYS

ADHD:n esiintyvyys 6–18-vuotiailla on uusimpien meta-analyysien mukaan 3,6–7,2 %. ADHD-diagnoosi on yleisempi pojilla kuin tytöillä: väestöpohjaisissa tutkimuksissa poikien ja tyttöjen välinen suhde on ollut 5:1, mutta klinikka-aineistoissa jopa 9:1. Tutkijat epäilevät, että tyttöjen ADHD jää herkemmin tunnistamatta. Tutkijat olettavat, että ADHD piirteisiä tyttöjä olisi enemmän mutta heidän oireilu leimataan liian nopeasti häiriökäyttäytymiseksi ja

tukitoimien sijaan annetaan rangaistuksia. Rangaistusten seurauksia työtäistä tulee häiriökäyttäytyviä. Valistustyötä tehdään, jotta mahdollinen eriarvoisuus saataisiin oikaistua.

ADD esiintyvyyttä ei pystytä mittaamaan. ADD on tytöillä huomattavasti yleisempää ja jää usein huomaamatta, koska hallitseva piirre on rauhallisuus ja vetäytyminen. Se ei häiritse ympäristöä ja näin ollen siihen ei puututa, vaikka muita piirteen oireita olisikin. ADD tyttö on se kiltti ja huomaamaton tyttö.

[www.duodecimlehti.fi/duo14762](http://www.duodecimlehti.fi/duo14762) (2019)

TOURETTE esiintyvyys lapsilla ja nuorilla vaihtelee välillä 0,1–10 prosenttia. TS on yleisempi pojilla kuin tytöillä. Nykimisoireet ovat tavallisia lapsuudessa. Niitä esiintyy yleisen arvion mukaan 10 prosentilla lapsista ja tarkkojen havainnoitsijoiden mukaan jopa 24 % alle yläasteikäisistä. Lapsuuden aikainen TS oireilu ei yleensä ole diagnosoituja, oireet häviävät kasvun myötä.

Arviot ASPERGERIN oireyhtymää esiintyvyydestä vaihtelevat 0,6 ja 1,7 prosentin välillä. Suomessa noin 90.000 henkilöä on saanut jonkinlaisen diagnoosin. Koska Asperger ei enää kuulu ICD-11 tautiluokitukseen luvut ovat arvioita.

## 5.TUKITOIMET

Autismikirjon henkilöille on saatavana laajasi tukitoimia mutta niiden piiriin on hyvin vaikea päästä. Resurssit ovat niukat ja läheteiden saaminen kestää tarpeeseen nähden ihan liian kauan. Koulussa ja päiväkodeissa ei tunnisteta autismikirjon piirteitä ja nämä henkilöt leimataan usein häiriköiksi ja heitä rangaistaan huonosta käytöksestä ja muiden häiritsemisestä. Tällöin, jolloin jo ennestään kovilla ollut itsetunto kärsii. Koska edes pedagogisen päätetyiden omaavat ihmiset eivät näitä piirteitä tunnista niin miten käy näiden henkilöiden harrastusten parissa? He eivät pärjää. Etenkään liikunnallisissa joukkuelajeissa heille ei ole tilaa. Valmentajilla ei ole kykyä erottaa oireyhtymiä ja tiedostaa miten heitä valmennetaan.

### 5.1 RIITTÄVÄT TIEDOT PÄIVÄKOTEIHIN JA KOULUUN

Varhaisen vaiheen tukitoimet ovat paras apu. Ammatillisilla pitäisi olla oman koulutuksen kautta riittävästi tietoa huomata erityispiirteet, jotka viittaavat näihin oireyhtymiin. Erityisesti

varhaiskasvatuksessa ja pedagogisessa työssä henkilöiden tulee omata neljä tärkeää perusasiaa.

1. Kyky käsitellä omia tunteita. Hyvä ammattilainen ei ole omien tunteiden vietävissä, ei käyttäydy reaktiivisesti. Hän ei myöskään kätke tunteita ilmeettömyyden ja tyyneyden taakse.
2. Kyky kuunnella. Kuuleeko hän vain omat ennakkoluulot sen sijaan että kuulusi mitä hänelle oikeasti sanotaan?
3. Kyky puhua. Jokainen rakentaa omaa kuvaa itsestään sen perusteella millaisena muut hänet näkevät. Lapsi rakentaa tarinan itsestään niistä sanoista, joilla opettajat, hoitajat ja vanhemmat häntä kuvailevat.
4. Kyky nähdä taustalla vaikuttavat tekijät. Hyvä ammattilainen näkee asioita, tunteita ja uskomuksia. Hän kykenee arvioimaan, onko asia niin kuin hän sen näkee vai kätkeytyykö näiden taakse jotakin muuta.

Jonkun laskennan mukaan jopa 10 prosenttia kaikista lapsista tarvitsevat diagnoosin ja amfetamiinijohdannaislääkettä selviytyäkseen koulusta. Vika ei ole näissä lapsissa vaan järjestelmässä ja koulussa. Lääkitys ja diagnoosi ei olisi tarpeellinen, jos vähän enemmän huomioitaisiin yksilöllisiä piirteitä ja tarpeita.

ADHD voimavarana Anders Hansen, Atena Kustannus Oy 2017

Tämän päivän koulumaailma ei ole ADHD-oireiselle lapselle paras mahdollinen oppimisympäristö. Monien koulumenestys kärsii, kun vertailu luokkatovereihin voi saada ADHD ja AS-henkilön tuntemaan itsensä tyhmäksi ja arvottomaksi. Koulusta voi jäädä vain surkea todistus ja lytätty itsetunto. Lapsena syntynyt huono itsetunto seuraa usein ihmistä loppuelämän ajan. Seurauksena voi olla myöhemmässä kappaleessa puhuttu syrjäytyminen.

Nepsy oppilaiden aivot toimivat eri tavalla, mutta he eivät ole tyhmiä. Jos opetus ei ole ADHD-oireisen lapsen mielestä kiinnostavaa, hän menettävät keskittymiskykynsä ja saattaa keksiä muuta. Hän häiriköi, koska hänellä on tylsää. ADHD-oireinen oppii parhaiten pienessä ryhmässä. Hän tarvitsee suoraa palautetta ja usein. Selkeät ja lyhyet ohjeet helpottavat keskittymistä, samoin useiden lyhyiden taukojen pitäminen. Nykyiset luokkakoot ovat isoja

ja meluisia, niissä keskittyminen on haastavaa kaikille. Nepsy henkilölle keskittyminen on mahdotonta. Jos pienryhmä työskentely ei ole mahdollista, pitäisi isoihin ryhmiin saada riittävän monta opettajaa tai opettaja ja apuopettajia. Tukitoimilla iso ryhmä voi olla erilaisuuden tutuksi tuomisen ja ryhmään liittymisen kannalta jopa paras vaihtoehto.

## 5.2 RIITTÄVÄT TIEDOT JA TUKI KOTIIN

Nepsy valmentajan (Nepsy valmennuksesta enemmän kohdassa 5.5) tärkein tehtävä on tuoda perheeseen tietoa. Auttaa vanhempia, sisaruksia, isovanhempia ym. lähipiiriä ymmärtämään miten Nepsy oireisen ihmisen ajatus toimii, kertoa miten hänen kanssa kannattaa tärkeät asiat keskustella. Valmentajat antavat niin sanotusti ”käyttöohjeet” lapselle.

### **Ohjeet:**

- Annat yksi max. kaksi ohjetta kerralla. Pyyntö tee aamutoimet, on liian laaja, pilko tehtävät osiin. Nouse ylös sängystä ja käy suihkussa. kun nämä on tehty ohje; pue päälle ensin alusvaatteet sitten vasta pusero ja housut.

1. Kerro asiat rauhallisesti katsomalla silmiin, älä huuda niitä toisesta huoneesta.
2. Ennakoi, mieti tilanne, jonne olette menossa. Varaudu ottamaan lapselle virikkeitä mukaan. Kerro lapselle, jos odotat häneltä jotakin erityistä, kuten esimerkiksi ettei ihan kaikkia koti asioita tule kerto, vaikka kysyttäisiin mitä kuuluu. Kerro mitä on soveliaista kertoa. Kerro kuinka pitkään vierailu kestää ja pidä kiinni siitä mitä kerroit.
3. Muistuttaa vanhempia; kiitä, kannusta, kuuntele ja kunnioita. Näillä neljällä K:lla pääsee pitkälle ja tämä kasvatus malli kannustaa lasta yrittämään. Älä moiti ja syytä! Ei haittaa on hyvä sanonta.
4. Jos väsytt, ota aikaa lepoon. Kukaan ei jaksaa väsyneenä.

Aamutoimista voi tehdä huoneen taulu, vaikka näin, mahdollisimman totuudenmukaisena. Esitystapa pitää olla mielenkiitoinen, jotta lapsi viitsii katsoa sitä joka päivä ja monta kertaa päivässä.

## AAMUTOIMET

1. KÄY VESSASSA



2. PESE HAMPAAT



3. PUE PÄÄLLE



4. TULE ALAS



5. SYÖ AAMUPALA  
HUOM!  
ISTU PAIKALLASI



6. TARKISTA REPPU  
PUHELIN, KIRJAT



7. PUE ULKOVAATTEET  
PÄÄLLE



8. MENE TAKSIIN



Perheelle tulee heti kertoa avoimesti myös odotetta olevista vaikeuksista, joita he todennäköisesti joutuvat kohtaamaan, oppimisvaikeudet, raivarit, masennus, itsetuhoisuus. Tällöin perheellä on mahdollisuus tehdä töitä ennalta ehkäistäkseen ja lievittääkseen näitä ongelmia. Nepsy valmentajan tulee kertoa tulevista haasteista mutta myös vahvasti painottaa nepsy henkilön vahvuuksia. Ilman tällaisia Nepsy henkilöitä ei mitään uutta syntisi. He ovat kekseliäitä, luovia, nopeita aloittamaan uutta. Tällaiset henkilöt tarvitsevat sopivan tiimin ympärilleen ja tulosta tulee. He ovat valloittavia ja hauskoja henkilöitä. Tämän kertominen vahvistaisi heidän itsetuntoa ja houkuttelisi yrittämään enemmän Oma lukunsa on ADD tytöt, jotka usein jäävät kokonaan vaille apua.

### 5.3 NEPSY HENKIÖ ITSE

Myös lasta voi valmentaa. Hänen kanssa tulee jo lapsena korostaa hänen ehdottomia vahvuuksia jotta itsetunto pysyy hyvänä ja vahvistuu. Hänen kanssa voi yhdessä etsiä sopivia malleja tehdä asioita. Nepsy valmentajan auttaa löytämään keinoja, miten hän pystyy keskittymään. Arjen avuksi löytyy paljon erilaisia apuvälineitä, josta voi olla hyötyä.



Esimerkiksi ajan hallintaan ajastin tai tiimalasi, jonka avulla huoma ajankulun.

<https://kauppa.aistituote.fi>

Lapsi pitää saada ymmärtämään, vaikka hänellä on erityispiirre, hän on yhtä hyvä, kun muutkin ns. ”normaali lapset”. Hänellä on vahvuuksia, joita muilla ei ole, kasvatetaan lapsi vahvaksi, jotta hän osaa uskoa ja luottaa itseensä. Miksi antaa lapsen jo luonnostaa hyvän itsetunnon romahtaa tai huonommassa tapauksessa masentua. Kirjassa, Voimaannuttavan ohjaamisen käsikirja, oli kuvailtu tilanne ja kokemus millaista on elää ”itsensä” kanssa kun on niin sanotusti erilainen. Henkilö sanoi, ”Kun negatiivista palautetta tulee tarpeeksi, alkaa näkemään itsensä hyvin negatiivisessa valossa ja alkaa uskomaan itsekkin olevansa täysin kelvoton”.

Voimaannuttavan ohjaamisen käsikirja Leena Mannström-Mäkelä ja Kirsi Saukkola, Gaudeamus Oy (2008)

Niin monesti tukitoimet puuttuvat ja jäävät liian vähäisiksi. Kun piirteet korostuvat ja vahvistuvat, yleensä murrosiässä, jolloin nuori kehityksellisesti on muutoinkin herkässä mielentilassa, hän reagoi. Miten hän reagoi, on yksilöllistä mutta suurimmista



reagointimalleista on huonot seuraukset, häiriökäyttäytyminen, päihteet, pelit, syrjäytyminen ja masennus jne.

#### 5.4 DIALEKTINEN KÄYTTÄYTYMISTERAPIA

Dialektinen käyttäytymisterapia on yhdysvaltalaisen psykologian professorin Marsha Linehanin kehittämä psykoterapiamenetelmä tunne-elämän epävakauden ja itsetuhoisuuden hoitoon. Hän kehitti menetelmän omista nuoruuden kokemuksista ja siitä mitä olisi tarvinnut. Hän oli nuorena pitkään psykiatrisessa hoidossa ja oli vakavasti itsetuhoisin. Itsensä hyväksymistä Linehan kuvasi käsitteellä radikaali hyväksyntä. Radikaali hyväksyntä on DKT:ssa keskeistä. Dialektisuus tarkoittaa sitä, että psykoterapeutti auttaa potilasta hyväksymään itsensä juuri sellaisena kuin hän on, samalla kannustaen potilasta muuttamaan käsitystä itsestä ja ympäröivästä maailmasta positiivisemmaksi. DKT hoitomenetelmässä terapeutti tapaa asiakasta viikoittain kahden kesken, sen lisäksi on taitovalmennusryhmän tapaamisista. Taitovalmennus muodostuu viidestä osa-alueesta: ydintaito on hyväksyvä tietoinen läsnäolo eli mindfulness, tämä mahdollistaa muiden taitojen omaksumisen ja käytön. Muut alueet ovat ahdingonsietotaidot, tunnetaidot, ihmissuhdetaidot ja keskitien taidot. DKT terapia kestää 6–12 kuukautta. DKT:n kehittäjä on ajatellut, että henkilön tunteiden säätelyn häiriö altistaa hänet itseään sekä lähipiiriä vahingoittavalle käyttäytymiselle. DKT:n terapian ensisijainen tavoite on aina vahingoittavan käyttäytymisen vähentäminen. DKT hoidolla saadaan vähennettyä itsetuhoista käytöstä sekä psykiatrisen akuuttihoitoon tarvetta nuorilla ja aikuisilla. Nuorten hoito sisältää aina myös perhetyöskentelyä.

<https://dkt-yhdistys.fi> (1/2023)

Terapiassa pyritään tietoisesti ja empaattisesti ymmärtämään potilaan vaikeita mielentiloja. Taitovalmennuksessa autetaan potilasta jatkuvasti oppimaan uusia taitoja ja selviytymiskeinoja sekä hyödyntämään näitä arkielämänsä. Hoidon alussa potilas perehdytetään terapian rakenteisiin ja sisältöön. Tämä on olennainen osa hoitoa, hoitosuhteessa tavoitteena on mahdollisimman tasavertainen ja aktiivinen yhteistyö hoitajien ja potilaan välillä.

Hoidon alussa kartoitetaan itsetuhoisia kriisejä laukaisevat tilanteet, näiden pohjalta laaditaan yksilöllinen kriisisuunnitelma. Sen tarkoituksena on auttaa tunnistamaan kriisiä ennakoivia

merkkejä ja miettimään valmiiksi hyviä selviytymiskeinoja, joita potilas oikeasti uskoo voivansa kriisitilanteessa kokeilla. Kriisin hetkellä on ensiarvoisen tärkeää, että kriisisuunnitelman sisältämät nimet ja puhelinnumerot ovat ajan tasalla. DKT:n terapeutti on potilaan tavoitettavissa myös hoitokäyntien ulkopuolella. Potilailla on käytössä viikkokortti. Potilaat havainnoivat itsetuhoisen käyttäytymisen esiintymistä ja siihen liittyviä tekijöitä arjessaan viikkokortin avulla, terapiatapaamisten välillä. Tämä auttaa potilasta hahmottamaan, miten eri tekijät vaikuttavat hänen mielentiloihinsa ja miten hän voi itse vaikuttaa tunteisiinsa, impulsseihinsa ja itsetuhoiseen käyttäytymiseensä. Viikkokortista voidaan havaita yhdellä silmäyksellä, mihin terapiaistunnolla kulloinkin suuntaudutaan.

DKT:n työkaluja ovat taito- ja ketjuanalyysi. Taito- ja ketjuanalyysien kartoitus on tärkeä osa, terapeutti saa ensiarvoisen tärkeää tietoa, millaisia vaikeuksia potilaalla mahdollisesti on erilaisten taitojen käytössä. Potilas voi esimerkiksi suhtautua itseensä niin ankarasti ja vihamielisesti, ettei hän kykene oppimaan mitään uutta. Tällöin ensisijaiseksi tavoitteeksi muodostuu tämän ankaruuden loiventaminen. Ketjuanalyysissä tutkitaan ja kuvataan itsetuhoisen tapahtuma.

DKT-terapiaa on Suomessa vaikea päästä, terapeutteja on vähän ja koulutusohjelmaan otetaan vain erityissairaanhoidajia, jotka käyttävät tätä terapiaa mallia potilastyössään. Monissa maissa, esimerkiksi USA:ssa tämä on yleinen hoitomuoto autismin kirjon henkilöillä.

## 5.5 NEUROPSYKIATRINEN VALMENNUS

Neuropsykiatrinen valmennus on ratkaisukeskeinen ja käytännönläheinen valmennus, joka soveltuu mm. Asperger- ja ADHD-potilaille. Asperger ja ADHD henkilöille suositellaan usein Nepsy-valmennusta ja tämä valmennusmalli on mainittu monissa oppaissa. Jos resursseja on saatavilla ja henkilöllä on motivaatiota valmennukseen, tästä on todettu olevan apua arjen hallinnassa sekä tunnesäätelyssä. Valmennus sopii kaikenikäisille, diagnoosin saaneille ja heidän lähipiirille, työpaikoille, kouluihin, päiväkotiin, vaikeaa on sanoa kenelle valmennus ei sovi. Sen lisäksi siitä on hyötyä henkilölle itselle, kaikkien, jotka ovat tekemisissä erityispiirteiden kanssa olisi hyvä tietää millainen hänen ajatus- ja käyttäytymismalli on. Itsenäistyminen, opiskelujen aloittaminen, kotoa irtaantuminen ja muut merkittävät siirtymävaiheet aiheuttavat kuormittavia tilanteita ja lisäävät stressiä. Tällöin tukitoimien ja neuropsykiatriseen häiriöön keskittyvän kuntoutuksen hakeutuminen tulee

tarpeelliseksi. Aikuistumisvaiheessa olevan autismikirjon henkilön ja hänen läheisten, tilanne voi riskitekijöiden vuoksi muodostua raskaaksi ja kaottiseksi, kestävämmäksi ja hän tarvitsee tukea. Käypä hoito -suositus lasten ja nuorten tarkkaavuushäiriön hoidosta määrittää neuropsykiatrisen valmennuksen toimivaksi menetelmäksi. Neuropsykiatrisen valmennus tarkoittaa tavoitteellista ja suunnitelmallista käytännönläheistä toimintaa, jonka lähtökohtana on aina kuntoutujan henkilökohtainen tuentarve. Tarve voi myös olla Nepsy henkilön läheisillä, tällöinkin tuki räätälöidään tilanteeseen sopivaksi.

**Ohjeet ja ennakointi**

- Miten kannattaa toimia, että toivottu lopputulos saavutetaan?
- Miten käyttäydytään teatterissa?
- Millainen on onnistunut työpäivä?
- Miten kannattaa toimia, ettei tee heräteostoksia?

**Asioiden/toteutuksen jäsentäminen/ ympäristön muokkaaminen**

- miellekartat, kuviot, kaaviot, muistilistat, äänimerkit, hälytykset
- konkreettiset osatehtävät: istu tuolille, avaa tietokone, avaa word jne
- häiriötekijöiden poisto

**Taitojen harjoittelu**

- kalenterin käyttö
- keskittyminen
- rentoutusmenetelmät
- muistitekniikat
- opiskelustrategiat
- tunnetaidot

Tavoite?

**Keinoja toiminnanohjaukseen**

Tiivis valmennussuhde mahdollistaa myös nopean intervention, jos henkilön mieliala heikkenee. Valmennuksen tavoitteet liittyvät tyypillisesti ajanhallintaan mm. miten kalenteria käytetään, millainen on hyvä päiväjärjestys ja tehtävälistat sekä arjen askareisiin. Myös sosiaalisin suhteisiin ja sosiaalisiin tilanteihin tarvitaan apua. Nepsy henkilön lisäksi hänen läheisensä tarvitsevat paljon tietoa neuropsykiatrisista erityisvaikeuksista ja niiden vaikutuksista jokapäiväiseen elämään. Valmennus ei ole terapiaa ja valmennuksen tavoitteet ovat hyvin konkreettisia ja käytännönläheisiä ja valmentajan rooli on aktiivinen.

Neuropsykiatrisen valmennuksen vaikuttavuudesta ei toistaiseksi ole julkaistu seurantaan perustuvia tutkimuksia, mutta käytännönhyötyä on tutkimusten mukaan koettu paljon. On arvioitu, että parhaat tulokset saavutetaan, kun valmennus yhdistetään muihin

hoitomuotoihin. Ongelmat eivät kokonaan poistu valmennuksen avulla, mutta niiden kanssa on mahdollista oppia tulemaan paremmin toimeen. Tällä tavalla kykyä selviytyä jokapäiväisistä toimista voidaan tukea oireyhtymän peruspiirteistä huolimatta.

Toimintakyvyn pysyminen hyvänä tukee myös psyykkistä hyvinvointia ja itsevarmuutta.

## 5.6 LÄÄKKEET

Joskus ei muut tuki riitä, elämä käy raskaaksi niin henkilölle itselle, läheisille, kavereille, opettajille jne. Silloin lääkkeitä kannattaa kokeilla. On paljon tieteellistä näyttöä siitä, että lääkitys on tehokas ADHD:n hoidossa. ADHD-lääkkeet lievittävät pääoireita eli tarkkaamattomuutta, ylivilkkautta ja impulsiivisuutta. Saatavana on useita erilaisia lääkkeitä, en käy niitä enkä niiden toiminta mekanismeista tässä sen tarkemmin läpi. Oikean lääkkeen löytäminen on aina tarkkaa seuranta vaativa prosessi. Lääkettä määrävän lääkärin on oltava tiiviissä yhteydessä potilaan ja hänen perheensä kanssa, jotta jokaiselle löydetään oikea valmiste ja annostus. Tiedetään että lääkkeet lisäävät tarkkaavaisuutta, vähentävät herkkyyttä häiriötekijöille ja parantavat keskittymiskykyä.

Tässä ADHD:n sanomani miten ne vaikuttavat. Voidaan huomata, joskus vaikutuksella on myös kääntöpuoli. Esimerkiksi keskittyminen paranee mutta luovuus heikkenee.

<https://adhdutuksi.fi/lasten-kokemuksia-ja-laakarinpohdintaastimulanttilaakityksesta> (1/2023)

”Lääkitys saa aivoni rauhoittumaan ja saa hyvät ideat pysymään mielessäni kauemmin”

”Lääkityksen kanssa olet yhä sama itsesi, mutta käyttäydyt hiukan paremmin. Lääkitys auttaa kontrolloimaan käyttäytymistä

”Lääkityksen kanssa en käyttäydy tuhmasti. En joudu niin paljon hankaluuksiin tai aloita tappeluita”

”Olen hiljaisempi, pystyn istumaan kauemmin aloillani”

”Olin lääkityksellä liian hiljainen”

”Tunsin oloni typeräksi koko ajan”

”Kesällä pidän lääketaukoa ja pyöräilen koko ajan. Olen koko ajan aktiivinen ja menossa.

Tämä on ok kesäaikaan, mutta ei koulu-aikaan”

”Keskityn koulussa ja nykyään pidän matematiikasta”

”Saan läksyni nopeammin tehdyksi, enkä joudu niin usein kuin aiemmin hankaluuksiin.

Nämä muutokset tuntuvat hyviltä.”

”Kaverini sanoivat, etten ollut oma itseni, en nauranut”

## 6. ADHD:N HENKILÖN ARKI

ADHD:n oireet eivät esiinny täysin samanlaisina kaikilla, ne voivat painottua eri tavoin ja ne voivat olla eriasteisia henkilöstä ja iästä riippuen. Tämän takia ADHD:n aiheuttamien haasteiden laajuus ja voimakkuus vaihtelee myös yksilöllisesti. Yleisesti kuitenkin ADHD henkilön arki on kaaosta, ADHD henkilön perheen arki on kaaosta. Mikään ei mene suunnitellusti, asiat unohtuvat, tavarat ovat hukassa, on vaikeuksia kotona, koulunkäynnissä, kaverisuhteissa ja harrastuksissa sekä työpaikalla.

### 6.1 LAPSUUS

Lapsen tarkkaavaisuus siirtyy herkästi ärsykkeestä toiseen ja toiminta on hyvin lyhytjänteinen. Luettuasi tämän saatat ajatella, että näinhän kaikki lapset toimivat, kerro sitten ajatuksesi kertaan 20 tai 50 jopa 100, sitten se vastaa ylivilkkaan lapsen toimintaa.

Kuulostaako liioittelulta, valitettavasti sitä se ei ole. ADHD vauva nukkuu maksimissaan kaksi tuntia kerralla, yöllä ja päivällä. Hän syö nopeasti, joten ruokailut ovat tiheitä kahden tunnin välein. 0–2-vuotias ADHD saattaa olla kuin ei kuulisi mitään, häntä ei kiinnosta, on parempaakin katsottavaa ja ajateltavaa. Hän ei konttaa, karhunkävelyä hetki ja sitten jaloille, meno on sen mukaista, kun jalat eivät kannaa eikä ajatusta vielä on mukana tekemisissä.

Valveilla olo aika onkin 2–3-vuotiaalla jo lähes kokopäiväin, päiväunet ovat jääneet. Leikki-ikäikäinen ADHD on kuin ikiliikkuja, hän on liikkeessä koko valveillaoloajan. Hän on myös äänessä koko valveilla olo ajan. Hän on vaativa, vaatii äänekkäästi ruokaa, juotavaa, seuraa, virikkeitä ja kaikkea mitä mieleen juolahtaa. Uhmaiässä lapsi testaa kiukunpuuskillla rajoja, ne koettelevat vanhempien kärsivällisyyttä. Halua toimia itsenäisesti on usein enemmän, kuin todellisia kykyjä toiminnoista suoriutumiseen, mikä aiheuttaa pettymystä ja raivostumista.

Lapsen on vaikea oppia kädentaitoja kuten kengännauhojen sitomista, syömistä aterimilla, askartelua yms. Lapsi voi olla aistiyliherkkä, jolloin vain tiettyä materiaalia olevat vaatteet käyvät, toisenlaisista seuraa raivari, ehkä ruuan on oltava soseutettua ja kaikki ruokalajit erillään. Kovat äänet voivat kuormittaa lasta ja hän väsy nopeasti. Pitkään haaveiltu teatterireissu voi jäädä lyhyeksi tai vierailu ystävien luona, kun aistiyliherkkä ADHD lapsi päättää, että nyt riittää, se silloin riittää halusipa vanhemmat mitä tahansa.

Jotta kuvaus ei kuulostaisi karulta ja negatiiviselta on kerrottava, että ADHD lapset ovat valottavia persoonia ja hyvänä päivänä he hurmaavat kaikki lähellä olevat. Impulsiivisen käytöksen ja idearikkauden ansiosta arjen komiikkaa on paljon ja myös hulvattoman hauskoja tapahtumia. Koko tunteiden kirjo on käytössä ja ne vaihtuvat nopealla tahdilla. Vanhemmat saavat joka päivä kokea suurta hämmästyä, iloa ja naurua ja isoa surua sekä suuttumusta.

## 6.2 NUORUUS

Tunteet kuohuvat rajusti ja rajojen testaaminen on hyvin voimakasta. Lapsuuden usko itseen on jo horjunut. Ensimmäiset isot vastoinkäymiset on koettu ja koulusta on tullut runsaasti ikävää palautetta, eikä juurikaan kehuja. Vanhempien hermot ovat kovilla Wilma viestien määrästä ja laadusta. Harrastukset vaihtuvat tai niitä ei ole ollenkaan. Nuori ADHD henkilö on suuressa vaarasta sairastua masennukseen. Koulu kiusaamiset ovat arkipäivää, erilaisuutta ei hyväksytä ja he ovat herkästi kiusauksen kohteena. Kiusaamisissa opettajat ottavat herkästi puolensa kiusaajien leiristä koska pitävät Nepsy henkilöä outona ja provosoivana. Hänen käyttöksensä on joskus muiden mielestä provosoivaa sosiaalisten taitojen heikkouden vuoksi. Hän ei osaa lukea mikä on riistävasti keskustelukumppanin mielestä, ei näe toisesta koska hän on kiusaantunut tai vain kyllästynyt keskusteluun.

Nuorten unirytmii kääntyy luonnostaa murrosiässä myöhäisemmäksi mutta Nepsy piirteisen unirytmii kääntyy päälle. Nepsyn ajantaju on nyt tai ei nyt, joten nukkumaan menot usein viivästyvät, kun tulee idea, jonka perään mennään. Luonnollisesti silloin aamulla herääminen ei ole helppoa ja monilla lintsaus on tavallista. Tai onko se lintsaamista, jos yksinkertaisesti ei herää herätyskelloihin? Heidän mielestä se ei ole.

ADHD henkilöt, samoin kuin kaikki muutkin, voivat myös olla lahjakkaita ja älykkäitä jos siihen annetaan mahdollisuus, mutta heidän oppiminen on usein erilaista, kun muiden, he vaativat opettajalta laaja-alaisuutta ja ymmärrystä. ADHD henkilö ei mene massaan, hän ei myöskään opi isossa ryhmässä tietyllä ennalta määritetyillä standardeilla. Heidän itsenäistyminen on haasteellista eikä aina etene toivotusti. Nuori purkaa pahaa oloaan monella tavoin. Hän voi eristäytyä omiin oloihin eikä ota kontaktia muihin. Hyvin tyypillistä ADHD henkilön ahdistuksessa on raivari käyttäytyminen. Tällöin hän rikkoon tavaroita ja heittelee tavaroita ympäriinsä, hän voi käyttäytyä hyvin väkivaltaisesti vanhempiaan kohtaan. Ei ole harvinaista, että ADHD perheisiin joudutaankin tilaamaan poliisia ja ambulanssia.

Tapaturma-alttius on nuorilla ADHD henkilöillä suuri, kun vauhtia on niin ajatus ja kontrolli ei pysy mukana.

ADHD-oireiset nuoret voivat herkemmin myös kokeilla erilaisia päihteitä ja riippuvuuden kehittyminen niihin on tavallista yleisempää ja nopeampaa. Kun usein koulussa sekä kotona on saatu kokemus, ettei ole hyväksytty niin hyväksyntää haetaan päihteiden ja rikollisuuden piiristä.

Jälleen kuulostin negatiiviselta ja sitä ADHD nuoren elämä usein on. He tarvitsevat paljon hyväksyntää vanhemmilta ja läheistä. Heidän tarvitsee kuulla, että he ovat hyviä ja pärjäävät kyllä, vanhempien on oltava 100 % heidän puolella tapahtuipa mitä tahansa. Raivareiden jäljet siivotaan ja nuorelle kerrotaan, ettei haitta ollenkaan, ja kerrotaan että vanhemmilla on iso ymmärrys pahaan oloon ja ettei pahalle ololle löytynyt tällä kertaa sanoja. Väkiältä vanhempia kohtaan on vaikea asia. Mitä siinä pitää tehdä, en ota yleisesti kantaa. Kerron minkä ratkaisun itsen olen tehnyt. Meillä se äityi välillä pahaksi, menin karkuun ulos, jos ehdin, soitin apua hyvältä naapurilta, aina en ehtinyt. Välillä kamppailut olivat hankalia ja soitin poliisin, välillä selvisin itsen. Kaiken jälkeen minun ratkaisu oli jutella asiasta ja kertoa pojalle, että käytös oli paha ja julmaa ja väärin mutta poika itse mitä matavin ja rakastettavin. Lupasin että selviämme yhdessä ja autan aina. Näin löytyi meidän tapauksessa se Nepsy henkilöillä kadoksissa oleva empatiakyky ja vähitellen tämäntapaiset raivarit loppuivat. Sen jälkeen vain hakattiin pöytää ja ovea sekä revittiin lehtiä.

### 6.3 AIKUISUUS

ADHD voi jatkua aikuisiällä samankaltaisena kuin nuoruudessa, mutta useammin se muuttuu muotoaan. Aikuiseksi kasvettaessa on yleistä, että ylivilkkaus vähenee entisestään ja muuttuu enemmänkin sisäiseksi levottomuudeksi. Kertyneen elämäkokemuksen ansiosta usein myös impulsiivisuuden ja tarkkaamattomuuden aiheuttamat haasteet pysyvät paremmin hallinnassa. ADHD ei häviä mihinkään iän myötä, mutta lähes puolella ADHD-oireisista lapsista ja nuorista oireet lievittyvät aikuisena niin, etteivät ne tuota enää merkittävää haittaa arjessa. ADHD-oireet voivat iän myötä myös vaikeutua, näin on usein henkilöillä, jotka hakevat apua ja saavat diagnoosin vasta aikuisena. Tästä seuraa iso identiteetti kriisi, johon toivottaisiin diagnoosin tekevältä taholta enemmän apua. Heille tulisi tarjota Nepsy valmennusta, jossa käydään läpi yleisemmät arjen haasteet ja niihin toimivia ratkaisuja. Nyt henkilö saa

diagnoosin ja nipun papereita luettavaksi. Mutta kun juuri se lukemiseen keskittyminen on hukassa niitä tämä malli ei toimi.

ADHD-oireisen aikuisen arkea haittaavat yleensä eniten tarkkaavaisuuden haasteet. Käytännössä nämä ovat vaikeutta keskittyä olennaisiin asioihin, vaikeutta keskittyä pitkään ilman ajatusten harhailua, lisääntyneenä hajamielisyytenä sekä vaikeutena suorittaa tehtäviä määrätietoisesti ja tehokkaasti loppuun. Ehkä hankalin on ajanhallinta, ajanhallinnassa on usein ongelmia ja Nepsy ihmiset eivät ole oikeaan aikaan missään jolleivät ole keskittyneet tähän ja laatineet tarkan suunnitelman.

ADHD-oireiset aikuiset ovat usein kärsimättömiä ja ottavat turhia riskejä esimerkiksi liikenteessä, työelämässä ja ihmissuhteissa. Avioeroja ja ihmissuhteissa ilmeneviä konflikteja on ADHD-oireisilla henkilöillä muita enemmän. Tämä on seuraus tunne-elämään ja stressinhallintaan liittyvistä ongelmista. ADHD asettaa paljon haasteita myös vanhemmuuteen ja sen tuomiin arjen rutiineihin. ADHD-oireisilla äideillä ja isillä, joilla on itsellään vaikeuksia organisoida arkeaan, on usein myös vaikeuksia asettaa lapsilleen selkeitä sääntöjä ja rajoja

ADHD-oireisella aikuisella on tavallista isompi riski jäädä kiinni erilaisia riippuvuuksin, kuten päihteet ja pelit, kuin muilla aikuisilla keskimäärin. Alisuoriutuminen opinnoissa tai työelämässä sekä toistuvien vastoinkäymisten vuoksi heidän itsetunto on saanut monta kolausta ja usein se on huono. Epäonnistumisen tuomaa tunnetta yritetään välttää pakenemisella, välttelevällä käyttäytymisellä ja kieltämisellä. Nämä kaikki lisäävät riskiä liittyä alamaailmaan tai syrjäytymiseen.

Tässä oli lista ongelmia mutta niissä on aina kääntöpuoli. Haasteistaan huolimatta ADHD-oireiset aikuiset ovat usein luovia ja kekseliäitä, he ovat erittäin herkkiä ja huolehtivia. He ovat viehättäviä ja rakastettavia aidon luonteensa ja aidon itsensä esiin tuomisen kautta. He ovat todella rehellisiä, he eivät koskaan valehtele. Nämä ovat ominaisuuksia, jotka moni muukin haluaisi itselleen. Nämä ovat ominaisuuksia, jotka kaikkien pitäisi haluta ominaisuuksikseen ja meidän ns. normaalien arvostaa.



## 7.NEPSY HENKILÖT KESKUUDESSAMME

Miten saada Nepsy henkilön omakuva ja itsetunto pysymään lapsen uskossa? Me niin sanotusti normaalit pidämme huolen, että erilaisuus on väärin ja se on erilaista. Miksi? Eikö erilaisuus ole rikkaus, juuri se mitä tarvitsemme kehittyäksemme ja keksiäksemme uutta? Ja yksi kysymys, mikä on normaalia ja mikä on erilaisuutta? Kuka on luonut standardit? Onko niin että erilaisuus on uhka, onko niin että ADHD henkilöt ovat älykkyydessään ja innovatiivisuudessaan niin iso uhka, että heidät on päätetty diagnosoida ja heitä syrjitään?

Tässä kohdin en malta olla mainitsematta kuuluisista Asperger henkilöistä, ja tässä on vain muutama. Voimme huomata, kun energia kanavoituu oikeaan suuntaan, myös tulosta tulee.

[https://fi.wikipedia.org/wiki/Luettelo\\_tunnetuista\\_autismin\\_kirjon\\_henkilöistä](https://fi.wikipedia.org/wiki/Luettelo_tunnetuista_autismin_kirjon_henkilöistä) (1/2023)

Tuomas Enbuske, juontaja, toimittaja ja kolumnisti

Juice Leskinen, laulaja-lauluntekijä

Miina Äkkijyrkkä, kuvanveistäjä

Elon Musk, eteläafrikkalaissyntyinen kanadalais-yhdysvaltalainen yrittäjä, sijoittaja ja keksijä

Anthony Hopkins, walesilais-yhdysvaltalainen näyttelijä, säveltäjä, taidemaalari, ohjaaja ja elokuvatuottaja

Vernon Smith, yhdysvaltalainen Nobel-palkittu taloustieteen professori

Linus Söderström, ruotsalainen jääkiekkoilija

Albert Einsteinilla, keksijä

Adolf Hitlerin, no miten kuvailisin, tavallaan innovatiivinen hänkin

### 7.1 NEPSY PÄIVÄKODISSA

Jos lapsi aloittaa päiväkodissa 1–3-vuotiaana, ei erityispiirteitä ole vielä diagnosoitu. Voi olla, että vanhemmillä on aavistus asiasta, mutta vielä tässä vaiheessa ei terveyden huolto ota asiaa tutkiakseen. Lisäksi tiedämme, että niin moni vanhempi haluaa kieltää oman lapsensa erityispiirteet. Ne hyvin usein selitetään normaaliksi vielä silloinkin, kun diagnoosi on saatu. ADHD henkilön motorinen kehitys on viivästynyt, hän tarvitsee huomattavasti enemmän

apua tai usein on vielä tässä vaiheessa, alle kouluikäisenä, täysin avun varassa. Avun tarve on pukemisessa, syömisessä, leikkimisessä ihan kaikessa. Voimme kuvitella miten näillä henkilöresursseilla päiväkodissa pärjätään, kun ryhmässä voi olla monta paljon apua tarvitsevaa. Siirtyminen ulos, ja kurahousujen pukeminen vilkkaalle aistiyliherkälle lapselle voi olla lähes mahdoton. Kovat äänet ja kirkkaat valot voivat kuormittaa lasta niin paljon, että hän saa itku- tai raivokohtauksen. Paidan pesulappu voi tuottaa sietämätöntä kipua, ja karkea ruoka voi saada lapsen yökkäämään. Nepsy-lapset ovat herkkiä myös muunlaiselle kaaokselle ja epäjärjestykselle. Lapsi voi lamaantua toimintakyvyttömäksi, jos ruoka-aineet koskettavat toisiaan lautasella tai tavarat ovat väärissä paikoissa. Rutiinit taas rauhoittavat lasta ja auttavat häntä hallitsemaan stressiä. Tämän vuoksi lapsi voi panikoida, jos hän ei saa tehdä askareitaan tutulla tavalla. Sosiaalisten taitojen puutteen tai vajaavaisuuden vuoksi ryhmässä leikkiminen ei onnistu, Nepsy-lapsi leikkiin mieluummin yksin. Hän on keskittynyt omaan leikkiin, johon muut eivät saa tulla. Jos siihen joku tulee ja vielä hoitajat yllyttävät tähän siitä voi seurata hillitön raivokohtaus, jonka rauhoittamiseen menee yhden hoitajan aikaa, ehkä tunti, tämän jälkeen voidaan jo odottaa seuraavaa ”raivaria” kun ohjelmassa on jotakin muuta mihin siirtyminen ei vaikeuksitta onnistu. Nepsy oireisiin kiinnitetään huomiota noin 5–6-vuotiaana, viskari tai eskari ryhmien alkaessa. Kädentaidot ja keskittyminen eivät ole näiden tehtävien tasolla. ADHD-oireinen lapsi tarvitsee ikätovereitaan enemmän aikaa ja toistoa oppiakseen asioita ja toimintamalleja. Jos henkilökunta on valveutunut niin he keskustelevat asiasta vanhempien kanssa. Valitettavasti usein he eivät jaksaa, vaan väsyvät, syyttävät ja komentavat lasta. Näin alkaa jo päiväkotikäisenä ikävän palautteen kierre, joka on omiaan heikentämään lapsen kehittyvää itsetuntoa. Päiväkodeissa on jatkuva liian kova meteli ja varhaiskasvatuksen työntekijät ovat kertoneet, että tämä, jatkuva meteli rasittaa hoitajia ja on yksi suuri sairausloman aiheuttaja.

<https://www.jhl.fi> (1/2023)

Totta kai meteli tällöin rasittaa myös lapsia. Jo ennestään aistiylihekkien lasten oleminen voi muodottua sietämättömäksi ja hän on jatkuvassa ylivireystilassa. Kun tähän vielä lisätään heidän uniongelmat ja huonon nukahtamisen lapsi on jatkuvassa ylivireystilassa ja keskittyminen on vielä hankalampaa. Tällä pohjalla lapset ponnistavat koulumaailmaan. Varhaiskasvatuksen rooli on korostuneen iso erityspiirteisillä lapsilla. Tietämystä ja resursseja olisi saatava tähän lapsen elämävaiheeseen lisää. Tällä, hyvällä pohjalla

vähentäisimme myöhemmän vaiheen tukitoimia, Ne ovat aina paljon suuremman, kun mitä pieni lapsi tarvitsisi päiväkodissa. Kuitenkin kyse on ihan normaalista asioista, yksilöllistä huomioista, omatahtista tuettua oppimista ja kehittymistä, rauhallista ja terveellistä kasvua tukevaa rytmiä ja ennen kaikkea kannustavaa ja huomioivaa aikuista. Nepsy lapset ovat erityisen herkkiä ja antavat kyllä huomiota ja kiitosta, kunhan heidät huomioidaan heidän tavalla. Toistan kysymyksen, kuka on määritellyt mikä on ns. normaali ja mitä erityispiirre?

## 7.2 NEPSY KOULUSSA

Monet ADHD-oireiset ihmiset ovat tavallista luovempia ja innovatiivisempia. Tutkimusten mukaan ADHD-oireisten ihmisten on usein muita helpompi katsoa asioita uudesta näkökulmasta ja keksiä omaperäisiä ideoita ja ratkaisuja. Kääntöpuolena tälle hyvälle piirteelle on, että luovina pidetyt ihmiset ovat tutkimusten mukaan muita huonompia keskittymään. Tämä keskittymiskyvyn puute on piirre, joka korostuu koulussa ja luovuus jää huomiotta. Nuori saattaa katsoa ikkunasta ulos ja kesken matikan tunnin aloittaa keskustelun, vaikka linnunpönttöjen rakentamisesta. Tämä luonnollisesti häiritsee opetusta mutta ADHD ei sitä huomaa, hänen ajatus on jo uudessa asiassa. ADHD-oireinen lapsi nappaa ympäriltään kaiken informaation, ja mitä enemmän informaatiota ja ajatusvirtaa tietoisuuteen tulee, sitä luovempi hän on. Tämä myös tarkoittaa enemmän häiriötä opetukseen ja virikkeitä, johon muut oppilaat lähtevät mukaan. On helppo ymmärtää, että tämä on opettajalle rasittavaa ja jos opettajalla ei ole taitoa ja välineitä saada Nepsy lapsi pidettyä asiassa seurauksena on tässäkin kirjoituksessa monesti esiin tuotu negatiivisen palautteen kierre.

ADHD voimavarana Anders Hansen, Atena Kustannus Oy 2017

ADHD:lle luontaista on impulsiivinen toiminta. Hän ei osaa kontrolloida ajatusvirtaaja ideoita eikä myöskään malta odottaa niiden toteuttamista. Voitte silmissänne kuvitella tällaisen ja korvissa kuulla tällaisen henkilön toiminnan 45 min oppitunnin aikana. Yksi opettaja kertoi; Jotta oppitunti sujuisi hän ohjaa levottomat oppilaat kaksi kertaa oppitunnin aika juoksemaa käytävän päästäpäähän. Sopimus on, että juostaan ihan hiljaa. Työrauha ja keskittyminen koko luokassa on hyvä. Toinen opettaja kertoi, että luokassa on yksi ADHD ja

hän omatoimisesti, kun levottomuus nousee, saa nousta ”työntämään seinää”, sen jälkeen keskittyminen jälleen onnistuu. Keinoja on, jos halua löytyy!

Ristiriitaisin ADHD-oireisten ominaisuus on ylikeskittyminen. He voivat uppoutua niin täydellisesti johonkin, että ovat täysin tietämättömiä siitä, mitä ympäristössä tapahtuu. Moni ajattelee, että tämä on hyvä, tavallaan, mutta jos ensimmäinen tunti oli fysiikkaa ja nuori vielä iltapäivällä, neljä oppituntia myöhemmin, puhuu vain tästä fysiikan aiheesta, tämä piirre kääntyy itseään vastaan. Jälleen voimme kuvitella tilanteen opettajan ja muiden oppilaisen tilanteesta käsin. Murrosiässä, kun muutoinkin haetaan rajoja kaikki nämä yllä mainitut piirteet, etenkin luovuus voi näkyä hyvinkin kyseenalaisina ideoina, ilkeilyä, kiusaamisena jopa aggressiivisena ja riskialttiina käytöshäiriönä. Tällöin hänet helposti leimataan häiriköksi. Monien nuorten rikollinen kierre tai syrjäytyminen alkaa juuri tässä murrosiän tuomien myllerrysten ja ADHD piirteiden yhteentörmäyksen kautta. Viimevuosina kouluterveydenhuolto on kiinnittänyt käytöshäiriöihin ja Neopsy piirteiden yhtälöön enemmän huomiota. Jos nuoren perheessä ei ole enää jäljellä riittävästi voimia, tietoja ja taitoja tai tilanne on jo kärjistynyt liikaa nuori, voidaan huostaanottaa tilanteen rauhoittamiseksi. Sijoitus voi olla muutamasta kuukaudesta tai vuodesta, vaikka aikuisikäen saakka. Koulun jälkeen ADHD henkilöt muistetaan niin opettajien, kun oppilaiden keskuudessa usein luovina hauskuuttajinaan, he pitivät huoli, että tylsää ei tullut ja koulupäivissä oli myös paljon iloa.

### 7.3 NEPSY PERHEESSÄ

Miltä elämä näyttää perheestä käsin? Jos nuori on perheen ainut lapsi vanhemmilta voi odottaa enemmän ja hyvinkin isoa panostusta asiaan. Usein kuitenkin perheessä on myös muita lapsia. ADHD lapset vievät vanhempien huomiosta valtaosan niin hyvässä kuin pahassa, kun on hyvä päivä niitä iloa ja energiaa pursutaan. Elämä on elämisen makuista, kotona into pääsee valloilleen, puhetta, iloa ja naurua on paljon ja se on äänekkästä. Hän puhuvat innoissaan muiden päälle ja koko ajan, motorisen heikkouden vuoksi iloisessa touhussa saattaa ruokalautanen tai maidot lasista päätyä lattialle. Huono päivä, no se sitten on huono päivä kaikille! Jälleen on paljon ääntä, tavarat lentävät nytkin mutta heitettyä ja seinää paiskottuna. Luovuus on valloillaan tällä kertaa huonossa mielessä, nuori saattaa valvottaa koko perhettä omalla tekemisellä ja melulla. Hän ei lopeta, vaikka kielletään ja käsketään. Kiellot ja käskyt voi voivat olla jopa polttoainetta ja meteli vain yltyy. Huom: Kaikki ADHD perheet eivät voi asua omakotitalossa, joten myös naapurit saavat osansa.

Arjessa tarvitaan tarkat rutiinit, jota noudatetaan, tämä saattaa olla muulle perheelle ikävän rajoittavaa. Ruuassa on huomioitava hänen tarpeet, aina yhteinen ruoka ei vain sovi. Vaatteita katoaa ja niiden ostaminen on haastavaa koska materiaalit ja saumat on oltavat oikeanlaiset, jotta aistiyliherkkä voi niissä olla. Yhteiset lomamat on suunniteltava tarkoin ja niihin on jätettävä varaus, että NEPSY ei sopeudu kohteeseen tai nauttii liikaa, jolloin viikon loman loppupuolelle on otettava tasapainottavaa aikaa. Kaikki onnistuu, kun vain perheellä on riittävästi tietoja ja taitoja oikeanlaisen arjen hallintaan. Harmillisen usein Nepsy lasten äidit ovat yksinhuoltajia ja päävastuullisia, ADHD liiton tilastointi kertoo, että näin on jopa 83 %:ssa Nepsy perheistä.

### 7.3 NEPSY TYÖELÄMÄSSÄ

Onko ADHD työelämässä rasite vai rikkaus? Molempia, uskovat asiantuntijat. Henkilö saattaa olla tarkkaamaton, yliaktiivinen ja impulsiivinen, mutta toisaalta myös luova, rohkea, toimielias ja suorasanainen heittäytyjä, joka uppoutuu itseään kiinnostaviin tehtäviin täysillä. Toisin kuin moni kuvittelee, ADHD:n oireet eivät estä menestymästä tai työllistymästä mihin tahansa ammattiin. Se voi olla menestymiselle etu ja toimintaa ohjaava tärkeä piirre. Uhkia kuitenkin on paljon. Aikuiset, joilla on ADHD, ovat usein kärsimättömiä ja saattavat ottaa turhia riskejä ja tehdä liian nopeita harkitsemattomia päätöksiä. Ongelmien vuoksi työpaikasta voi olla vaikea pitää kiinni, jolloin työura saattaa olla rikkonainen. Jo työn hakeminen voi olla hankalaa, se vaatii pitäjännteisyyttä, nykyinen työhakuprosessi sisältää erilaisia pitkiä nettipohjaisia lomakkeita. Näiden täyttäminen saattaa yksin olla jopa mahdotonta. Lyhyissä ja ytimekkäissä työhaastatteluissa saattaa NEPSY henkilö antaa itsestään täysin väärän kuvan sosiaalisten taitojen heikkouden vuoksi.

ADHD henkilön haasteet työelämässä

1. Työhön keskittyminen
2. Työtehtävien saattaminen loppuun oma-aloitteisesti
3. Priorisointi ja aikataulussa pysyminen
4. Sosiaalinen kanssakäyminen

<https://duunitori.fi/tyoelama/adhd-tyoelamassa> (1/023)

ADHD henkilö voi oikeissa työtehtävissä loistaa. Hän on ilmiömäinen projektien käynnistäjä, omalla innostuksella hän osaa osallistuttaa tiiminsä täysillä työhön. Haasteita kohdatessa hän keksii nopeita luovia ratkaisuja. Hän pursuaa iloa ja energiaa, joka luo työpaikalla hyvää henkiä ja ilmapiiriä. ADHD:n työpaikalla saa nauraa ja siellä on oltava myös hauskaa. Jos homma on hänen mielenkiinnon kohde hän puurtaa sen parissa väsymättä ja taukoja pitämättä, kunnes se on valmis. Jos se ei ole ensisijainen kiinnostuksen kohde homma jää muiden tehtäväksi mutta sitäkin tiimityö myös on, jokaisella on roolina

## 8.ADHD VOIMAVARANA

ADHD:stä puhuttaessa nousee aina esille lukuisia määriä huonoja ja häiritseviä ominaisuuksia. Tämä on ikävää koska monet ADHD-oireiset ihmiset ovat luovia ja innovatiivisia sekä suurin osa on erittäin hyvin käyttäytyviä ja kohteliaita. Tutkimusten mukaan ADHD-oireisten

ihmisten on usein muita helpompi katsoa asioita uudesta näkökulmasta ja keksiä omaperäisiä ideoita ja ratkaisuja heidän on myös helppo lähteä uusia ajatuksia toteuttamaan, heillä on riskinotto-kykyä ja loputon määrän energiaa. Nopeaälyisyyteensä vuoksi hän löytää tietoa ja oppii uutta helposti, kunhan asia vain kiinnostaa häntä. Monilla Nepsy henkilöillä on valokuvamuisti, tämä ominaisuus auttaa tiedon haussa ja oppimisessa. ADHD-oireinen ihminen nappaa ympäriltään kaiken informaation, ja mitä enemmän informaatiota ja ajatusvirtaa tietoisuuteen tulvii, sitä luovempi ihminen Hansenin mukaan on.

ADHD voimavarana Anders Hansen, Atena Kustannus Oy 2017

Ristiriitaisin ADHD-oireisten ominaisuus on ylikeskittyminen. He voivat uppoutua niin täydellisesti johonkin, että ovat täysin tietämättömiä siitä, mitä ympäristössä tapahtuu.

Työhönsä tuntikaupalla uppoutuva voi saada aikaan jotakin merkittävää.

"Jos inspiraation vallassa työskentelevä säveltäjä uppoutuu sävellystyöhönsä täydellisesti ja havahtuu takaisin todellisuuteen vasta viisi tuntia myöhemmin hämmästyneenä ajan kulumisesta, lopputulos on todennäköisesti parempi kuin säveltäjällä, joka lopettaa työskentelyn jo puolen tunnin kuluttua."

Ulospäinsuuntautuvan ADHD henkilö on illanistujaisten tähti. Siellä ei tule tylsää, eikä jutut juutu kiusallisen pitkäksi aikaa yhteen teemaan. Koska hän ehtii joka paikkaan, kaikki on huomioitu eikä tuntee tunne oloaan yksinäiseksi ja unohdetuksi.

## 9. RISKIT

### 9.1 MASENUS

NEPSY henkilöillä on iso riski masentumiseen. ADHD-diagnoosin saaneista lapsista 9 % täytti masennuksen kriteerit, kun masennuksen yleisenä esiintyvyytenä pidetään 2 % lapsista ja 4,7 % nuorista. Saman tutkimuksen mukaan 16–26 %:lla ADHD-kriteerit täyttävistä lapsista tai nuorista on myös masennus. ADHD-nuorilla masennuksen yleisyys oli 12–50 % eli 5,5 kertaa yleisempää kuin verrokeilla.

<https://www.kaypahoito.fi/nix00982> (1/2023)

Nämä lapset pärjäävät koulussa jotenkuten murrosikään asti. Peruskouluissa saa erityisopetusta, joten sen nuoret saavat vielä hoidetuksi. Toisen asteen opinnot ovatkin eri juttu. Nuorella on haaveita, he ovat fiksuja ja nopeita oivaltamaan. Toisen asteen opiskelupaikat eivät yleensä ota huomion erityispiirteisiä nuoria. Opintosuunnitelmia ei muokata ja tukea oppiseen ei anneta. Nuori kokee olevansa ”tyhmä” ja jättäytyy entisen kaveriporukan sekä yhteiskunnan ns. normaalimallin ulkopuolelle. Paljon on koulun ja opettajien tietämyksen varassa, miten he ohjaavat nuoret eteenpäin. Utisoinnista olemme saaneet lukea nuoreten huonovointiudesta, jos ns. normaali nuoretkin voivat huonosti, miten käyn erityispiirteisten. Apua on liian vähän ja avun piiriin pääseminen on liian kankea ja aikaan vievä prosessi. NEPSY nuoren ajattelu on muutenkin musta valkoista niin tietysti tämä pätee myös masennuksessa. Se on syvää ja toivotonta. Liian usein on jouduttu lukemaan, kun nuori avun puuttuessa ja jonoon tuskastuneena päätyy lopulta hirvittävään ratkaisuun, itsemurhaan.

<https://mieli.fi> (1/2023)

### 9.2 SYRJÄYTYMINEN

Nuorten syrjäytyminen on tämän päivän iso ongelma. Jos autismikirjon henkilöt eivät ole saaneet riittävää apua he ovat vaarassa syrjäytyä. Suomessa on huolestuttavan paljon syrjäytymisvaarassa olevia nuoria aikuisia. Yhden syrjäytyneen nuoren elinikäiset hoitokulut arvioidaan olevan 700.000–800.000 €. Samaan aikaan yhteiskunta menettää noin 500.000 € tuoton hänen työelämästä.

Vaikuttavuus ja kustannukset - THL (1/2023)

<https://www.talouselama.fi/uutiset/yhden-nuoren-syrjailyminen-maksaa-suomelle> (1/2023)

Tiedossa on, että Nepsy nuorilla on erityisen herkkä taipuvuus päihteiden liikakäyttöön ja tässä kohtaa nuoren elämässä se usein tapahtuu. Tämä, nyt yhteiskunnassa kasvava ”pommi” on juuri näitä päihteiden väärinkäyttöön sortuneita nuoria, jotka ovat tippuneet pois opinnoista, työpaikoista ja oikean avun piiristä. Vankiloissa tehdyssä tutkimuksessa on huomattu suurella osalla vangeista olevan jonkin asteisia autismikirjon piirteitä ja myös narsismia, johon en paneudu tässä kirjoituksessa. Osa vangeista on diagnosoitu jo ennen vankeustuomiota, mutta suuri osa on diagnosoimattomia. Siis juuri heitä, joiden on katsottu olevan häiriökäyttäytyviä ja hankalia tyyppejä.

Levottomat aivot, Mervi Juusola Otavan Kirjapaino Oy 2012

Etsivä nuorisotyö suuntautuu alle 29-vuotialle syrjäytyneille tai vaarassa oleviin. He tekevät arvokasta työtä, yksikin pelastettu nuori on työvoitto.

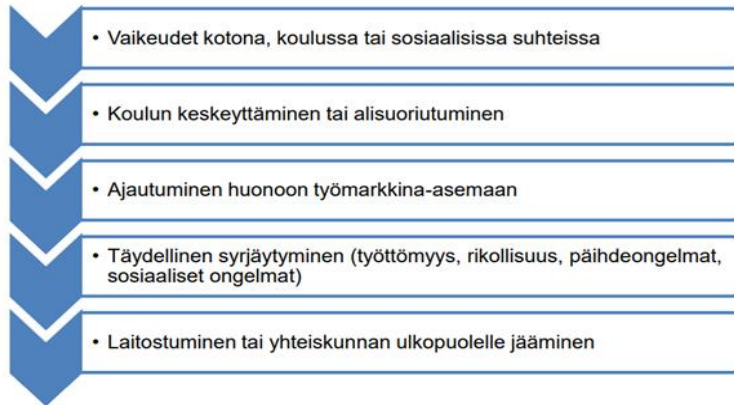
<https://www.intory.fi/etsiva-nuorisoty/mita-on-etsiva-nuorisoty> (1/2023)

Aikuisista Nepsy henkilöistä asuu itsenäisesti arvion mukaan 31–50 %. Siirtyminen nuoruudesta aikuisuuteen voi etenkin Aspergerin oireyhtymässä olla haasteellinen ja tuen tarve on tavanomaista suurempaa, tällaista tukea on kuitenkin todella vähän saatavissa. Nepsy valmennus on usein omakustanteista ja kaikilla ei ole siihen mahdollisuutta eikä sitä tarjota vaihtoehtona apua hakeville.

### **Syrjäytyminen on prosessi:**

Syrjäytyminen on vaiheesta toiseen etenevänä prosessi, jossa erilaiset syrjäytymistä vahvistavat tekijät alkavat hiljalleen kasautua. Mitä aikaisemmassa vaiheessa syrjäytymiskehitys onnistutaan katkaisemaan, sitä helpompaa se on, aikaisessa vaiheessa katkennut syrjäytymiskehitys on paitsi yksilön, myös yhteiskunnan etu.





<https://www.aivoliitto.fi/verraton/artikkelit/adhd-on-riskitekija-syrjaytymiselle/#4288ca0f>  
(1/2023)

### 9.3. NEPSYT JA RIKOLLISUUS

Tutkimusten mukaan autismikirjon piirteitä esiintyy arviolta noin 2,3 % oikeuspsykiatrisen sairaalan potilaista ja 2,1–9 % vangeista riippuen tutkimuksessa määritellyistä kriteereistä. On arvioitu, että ADHD:n esiintyvyys nuorisovangeilla on noin 30 %. Aikuisilla vangeilla vastaava lukema on 26 %. Luku on kymmenkertainen muuhun väestöön verrattuna. Autismikirjo ei ole riskitekijä rikolliselle käyttäytymiselle mutta ADHD on. Useaan otteeseen mainittu ja kertaan vielä, ADHD henkilöt ovat erityisen alttiita päihde- ja huumausaine riippuvuuteen. Myöhäinen diagnosointi on todettu lisäävän rikollisen käyttäytymisen riskiä. Tavallisimpia autismikirjon henkilöiden tekemiä rikoksia ovat väkivalta -ja seksuaalirikokset, vainoamiset, tuhopoltot ja kyberrikokset. Autismikirjoon liittyvät piirteet – kuten erityiset mielenkiinnon kohteet, toiminnan ja ajattelun joustamattomuus sekä sosiaalisen kognition vaikeudet – voivat toimia rikoksen motiivin taustalla.

#### Autismikirjon henkilöiden mahdollisia rikollisen käyttäytymisen taustalla vaikuttavia tekijöitä:

- Sosiaalinen kypsymättömyys
- Vaikeus säädellä omia tunteita
- Poikkeavat käsitykset moraalista ja muista sosiaalisista säännöistä
- Vaikeus ymmärtää sosiaalisia tilanteita
- Erityiset mielenkiinnon kohteet
- Vaikeus ymmärtää oman toiminnan seurauksia
- Vaikeus ymmärtää toisten henkilöiden tunteita tai näkökulmaa

Sosiaalisten taitojen puutteet ja syy-seuraussuhteiden ymmärtämisen vaikeudet voivat saada autistikirjon ihmisen liittymään rikollisjengiin ja hän on altis hyväksikäytölle. Henkilöt, joilla on autistikirjon piirteitä, saattavat opetella sosiaalisia tilanteita elokuvista ja kirjallisuudesta ymmärtämättä, että ne eivät sovi todellisiin vuorovaikutustilanteisiin. Väkivaltarikosten taustalla on tunteiden säätelyn vaikeutta ja impulsiivisuutta. Sosiaalisten ja kommunikaatio taitojen puuttuessa ahdistuessaan tai ylikuormittuessaan hänestä voi tulla aggressiivinen. Myös pakonomaiset ja erityiset mielenkiinnon kohteet voivat johtaa rikoksiin. Esimerkkinä luin; Nuoren autistikirjon henkilön, jonka erityisenä mielenkiinnon kohteena olivat armeijan toimintamallit, hän hakkeroi NASA:n ja USA:n armeijan tietojärjestelmiin löytääkseen tietoa omista mielenkiinnon kohteistaan lisää.

ADHD-aikuisia yhdistää usein matalampi koulutus, suurempi työttömyys, lyhyet työsuhteet ja erilaiset vaikeudet ihmissuhteissa. ADHD-henkilöille on tyypillistä myös alisuoriutuminen, henkilö ei pärjää opiskelussa tai työssä omien lahjojensa ja kykyjensä mukaisesti. Näiden piirteiden on todettu korostuvan rikoksen tekijöiden keskuudessa. ADHD:n piirteistä impulsiivisuus ja elämishakuisuus saattavat johtaa harkitsemattomiin ratkaisuihin, jännityksen hakemiseen ja myös rikolliseen toimintaa. Olen lukenut erään vangin kertomana; Häntä oli aina moitittu ja vähätelty. Hän päätti näyttää kaikille, että jossakin asiassa hän voi olla kaikista paras. Hän ajautui rikollisjengiin, jossa häntä kehuittiin, hän nousi hierarkiassa ja hänestä tuli kaikista pahin. Vihdoin hän on hyvä jossakin asiassa ja hän saa ihailua. Hän oli kertonut tätä vankilassa ylpeänä.

Narsistit vankilassa Pia Puolakka Deadline Kustannus 2020

Oheisessa kuvassa on kuvattu ADHD vankien kuntoutus malli. Tämä sama kaavio toimisi hyvin myös ennalta ehkäisevässä toiminnassa, jota meillä Suomessa on liian vähän.



Opas ja kuntoutusmalli vankien kanssa työskenteleville / Autismisäätiö 2020

## 10. ERITYISLAPSESTA ERITYISNUOREKSI JA SIITÄ NORMI AIKUISEKSI

ADHD:n kanssa eläminen voi olla melkoista kaaosta, hoitamattomien asioiden ja ikävien tunteiden keskellä luovimista. Osa ADHD-oireisista aikuisista on kasvanut mestareiksi selviytymään kiperistä tilanteista. Toisilla taas on ollut hankalampaa ja he ovat saattaneet jopa luovuttaakin vaikeuksiensa kanssa. He saattavat ajatella, että ei kannata enää yrittää, mikään ei kuitenkaan auta. Jokainen nuori kypsyy omaan tahtiinsa ja oppii itsenäistymisessä ja opinnoissa tarvittavat valmiudet yksilöllisesti. Itsenäistymistä on tärkeää suunnitella henkilön omien valmiuksien sekä toiveiden pohjalta. Uuteen elämäntilanteeseen valmistautuminen olisi hyvä aloittaa ennakkoiden. Tulevasta muutoksesta puhuminen ammattilaiseen kanssa voi auttaa asian konkretisoimista ja lievittää pelkoja ja epätietoisuutta. Muutosvaiheet ovat kaikille stressaavia, mutta autisismikirjon nuorille ne ovat erityisen stressaavia. Aiemmin ongelmattomista tilanteista saattaa tulla siirtymävaiheiden yhteydessä vaikeita, jopa ylitsepääsemättömiä. Pahimmillaan stressi voi heikentää toimintakykyä ja hyvinvointia.

Kun nuori täyttää 18 vuotta hänen pitkäaikaiset hoitosuhteet päättyvät. Joskus, erityistapauksissa ja vanhempien vahvalla vaativuudella hoitosuhdetta saadaan jatkettua

vuodella, 19-vuotiaaksi. Sen jälkeen perheet ovat omillaan hoitoa hakiessa. Yksityisellä sektorilla on oirekirjoon perehtyneitä lääkäreitä, he ovat kalliita ja etenkin lääkehoito vaatii säännöllistä käyntiä. Aikuisen neurohenkilön tukitoimiin pääseminen edellyttää lähetettä, jonka saaminen edellyttää säännöllisiä lääkärikäyntejä. Jos nuorella on käytössä lääkkeitä, ratkaistava kysymys on, missä reseptien uusiminen mutkattomasti tapahtuu. Yksityisen puolen hoitosuhde on useille liian kallis. Kunnallisella puolella saattaa olla pitkät jonot ja lääkärit vaihtuvat. Kukaan ei ota hoitovastuuta nuoresta aikuisesta.

Keskittymiskyvyn ja aloitteellisuuden puute on ADHD henkilön tyypillisimpiä oireita.

Nuoren täytettyä 18 vuotta hoitovastuu siirtyy hänelle itselle, vanhemmat eivät halutessaankaan pääse asioita hoitamaan, ellei nuorta ole haettu holhouksen alaiseksi. Jos tähän ratkaisuun päädytään, on pidettävä huoli, ettei nuoren itsenäistyminen ja omakuva muutu vielä huonommaksi. Lähetteen saaminen terapiaan, lääkereseptin uusiminen muiden omakannassa tapahtuvien tietojen seuraaminen on ADHD henkilölle hankalaa jopa mahdotonta. Kun nuori sitten muuttaa omaan asuntoon vanhempien mahdollisuus seurata tilanteita heikkenee entisestään. Vaikka omien asioiden hoitamista opetellaan aikuistumisen edetessä, se harvoin on niin systemaattista, että nuori pärjää 18 täytettyään omillaan. Perheet ovat usein niin kuormittuneita, että tällaisen avun pyytäminen ei tule mieleen siinä vaiheessa, kun nuori kuuluu vielä hoidon ja tuen piiriin. Omillaan pärjäämisen tieto tulee ns. vasten kasvoja, kun nuori täyttää 18 ja hänet kirjataan ulos aktiivisen hoidon piiristä.

Meillä on malli Nepsy nuoren itsenäistymisen polusta. Yhteensä 12 kk kestävä Oma väylä - kuntoutuksen lähtökohtana on sitoutunut asiakas, jolta tulisi löytyä tarpeeksi voimavaroja panostaa arjen hallintaan. Jos taustalla on liian suuria haasteita, kuten akuuttia päihderiippuvuutta tai masennus, kuntoutus ei ole välttämättä oikea-aikaista. Ensin hoidetaan akuutti ongelma ja sitten palataan oma väylä kuntoutukseen. Tässä polussa olevat nuoret ovat 18–24-vuotiaita. Tavoitteena on harjoitella arjen taitoja itsenäisesti, hoitaa omia asioita kuten laskujen maksua, reseptien uusimista, avustetaan asunnon hankkimisessa, mahdollisinten vuokratukien hakemisessa yms.

Oma väylä-kuntoutus | Kela (1/2023)

Tämän mallin tavoitteita lukiessa tuntuu, että asiat ovat kunnossa ja hoidossa. Tosi-asia kuitenkin on, että läheskään kaikessa kunnissa tuota palvelua ei ole ja niissä, joissa on, kiintiöt kuinka monta nuorta siihen otetaan ovat marginaalisen pienet. On paljon nuoria, joiden perhetilanteen vuoksi on täysi-ikäiseksi tultua muutettavat pois kotoa, perhe ja

sisarukset ovat niin kuormittuneita, että tilanteeseen on saatava muutos. Heitä varten meillä on tuettu asumispalvelumuoto. Suunnitelma on hienoja ja toimiva, valitettavasti resurssipula ja säästöt kuntoutustoiminnassa ovat karsineet tämän tuen minimiin. Asukkaaksi asumispalveluihin ei pääse suoraan, vaan ensin tarvitaan oman kunnan sosiaalitoimen arviointi ja myönteinen päätös. Jonot näihin ovat pitkät 1/2–1 vuotta.

Käytännössä erityisnuoresta normi aikuiseksi tapahtuu yhden yön aikana, kun henkilö täyttää 18 vuotta. Myös nimitys, erityislapsi, erityis- tuen piirissä, jota päiväkodissa, koulussa, terapioissa ja hoitavalta taholta sekä usein myös perheissä käytetään, poistuu 18 täytetty. Lasta, nuorta on kuitenkin ehditty puhutella sillä nimikkeellä pitkään, se on leimannut nuoren. Jari Sinkkonen sanoi kirjassa Pesästä lentoon ”Miksi niin voimakkaasti korostetaan sanaa erityis-....? Miksi ei voisi olla vain erilaisia ihmisiä, jotka tarvitsevat erilaisia tukitoimia valmiuksien saattamiseen tasolle, jolla pärjätään itsenäisesti ja ikätasoaan vastaavasti. En vielä nähnyt yhtäkään erityisaikuista ja tämä hämmentää siirtymävaiheessa olevan tukea tarvitsevan mieltä”.

Pesästä lentoon Jari Sinkkonen WSOY 2002

## 11. YHDEN ADHD HENKILÖN KASVU TÄYSI-IKÄSEKSI

Poika syntyi raskausviikolla 29+6 pienenä keskosena, painoi 1.020 kg ja pituus 34,5 cm, onnekkaisesti terveenä. Siitä on matkaa ponnistaa täysi-ikäisyyteen ja täyteen kokoon. Kasvu ja kehitys sujui hyvin, lastenklonikan lääkärit kuitenkin varoittivat, näin varhaisessa vaiheessa syntyneillä yleisesti löytyy jokin kehityksellinen häiriö. Kehottivat nauttimaan jokaisesta hetkestä, joka sujuu mutkitta. Puolenvuoden ikäisenä tuli epäily, ettei poika kuule, hän ei reagoanut mihinkään ääniin. Tutkimukset osoittivat, ettei kuulossa ole mitään vikaa. Pian hän kuulisi tai halusi kuulla. Lääkärit kertoivat, että pienillä keskosilla on joskus näin ja se saattaa indikoida Aspergerin oireyhtymästä. Vilkas poika, ei kontannut, nousi pystyyn ja juoksi. Tapaturmia sattui niin paljon, että yhdellä käynnillä, 4-vuotiaana, tutulla lääkäriellä hän kysyi voisi saada kausikortin jossa kymmenes käynnit olisi ilmainen. Syöminen on vaikeaa, jokainen ruokalaji piti laittaa eri kuppiin, tai lautaselle niin etteivät ne koskettaisi toisiaan, ruuat eivät saa mennä sekaisin. Näin piti toimia kotona, kylässä ja ravintolassa, ruuan piti olla tietyn näköistä ja vain muutaman ruoka kelpasi. Leikkiminen oli omanlaistaan, siihen ei kavereita mahtunut. Vaateissa ei saanut olla mitään kiristävää, ei pesulappuja, materiaalin piti olla pehmeää, hanskojen varret juuri oikean pituiset, lista on loputon. Kun poika oli 4 vuotias päiväkodissa nousi epäily kehityksellisestä häiriöstä, samaa olimme epäilleet kotona.

Yritimme neuvolan kautta hakeutua tutkimuksiin, kuulimme että näin pienelle niitä ei vielä tehdä, lapset kehittyvät eritahtiin, odotetaan. Menimme yksityiselle, Autismin kirjoon keskittyneelle lääkäriasemalle, olihan aikanaan lastenklinikan lääkäri jo varoittanut ja kannustanut hakemaan varhaisessa vaiheessa apua, heti kun piirteitä näkyi selkeästi. Diagnoosi tuli ADHD ja Aspergerin oireyhtymä.

Niin kuin monille muillekin on käynyt ja aiemmassa tekstissä kerroin, yksityisen puolen lausunnot eivät kelpaa kouluarvioissa ja erilaisten tukien hakemisessa. Tätä yksityisen puolen toimijat eivät tuo aktiivisesti esiin. Tuli kiire hakea neuvolan ja kunnallisen puolen lausuntoa, jotta poika voi aloittaa koulun starttiluokan kautta ja vasta sitten ensimmäiselle luokalle. Starttiluokan jälkeen alkoi koulu pienryhmässä, tuettuna opiskeluna. Hänellä oli levottomuutta, ylivilkkautta, keskittymiskyvyn puutetta, motorisia ongelmia, sosiaaliset taidot olivat vajavaiset. Motorista vaikeutta oli paljon, kengän nauhat hän oppi sitomaan 10-vuotiaana samoihin aikoihin alkoi sujumaan vetoketjun kiinni laittaminen. Ala asete meni kuitenkin oikein hyvin, erityisluokan opettaja oli meidän onneksemme AS- ja neurokirjon oireisiin perehtynyt ja opettaminen oli oikeanlaista lasta kunnioittavaa sekä kannustavaa. Koulussa oli kavereita ja kaikki oli mallillaan. Meillä oli iloinen vauhdikas hyvä itseluottamusta uhkuva poika, joka innoissaan opetteli uusia taitoja. Toiminta terapian olimme aloittaneet jo ensimmäisen diagnoosin saatuumme eli 4-vuotiaana, tietysti omakustanteisesti koska yksityisensektorin tekemä diagnoosia ja lähetettä ei huomioida Kelalla. Julkisensektorin tekemän diagnoosin jälkeen saimme koulukuljetuksen ja kelakustanteisen toimintaterapian. Tämä tuntuu mutkikkaalta ja kalliilta järjestelmältä, toimintamalli rasittaa jo ennetään ruuhkautunutta terveydenhuoltoa. Mietin ja mietin vielä tänäänkin miksi yksityisen puolen tutkimukset eivät kelpaa julkisessa terveydenhuollon puolella, samat tutkimukset ja osittain samat lääkärit?

Vaikka koulu meni hyvin ja koulussa kaikki suju, kotona arjen rutineja etsittiin. Ammulla herääminen ja pukeminen oli lähes mahdottomuus, syöminen oli mahdottomuus. Onneksi oli rakastava naapurin ”mummo”, hän tuli aamuisin auttamaan pojalle vaatteet ja saattoi taksiin, jos taksi jätti (odotettuaan niin kauan kun aikataulu antoi myöden) naapuri vei pojan kouluun. Minun, niin kuin monien Autismikirjon vanhempien pitää myös käydä töissä. Empatiataitoja harjoittelimme päivittäin korttein kanssa peilin edessä ilmeitä opetellen. Sanoitin pojalle mitä

eri ilmeet tarkoittavat, kerroin miten niihin pitää vastata ja miten ei ole soveliaista reagoida. Sanoitin hänelle elämää meidän ympärille, mitä ihmiset tuntevat ja mikä aiheuttaa erilaiset

reagointimallit. Sanoitan sitä joskus vieläkin hänelle, hän on nyt 20-vuotias, hänellä on halu ymmärtää ja käyttäytyä yhteiskunnan hyväksymällä tavalla. Tämä on arjessa tapahtuvaa nepsy-valmennusta.

Kaikki muuttui yläasteelle mennessä. Pienryhmä jatkui mutta sinne oli sijoitettu hankalia käyttöhäiriöisiä ja aggressiivisesti käyttäytyviä nuoria. Koska poikani, oireelleen tyypillisesti, oli sosiaalisesti kömpelö, hän joutui kiusauksen kohteeksi eikä ymmärtänyt sen olevan kiusaamista. Kun hän lopulta oli niin uupunut, ettei jaksanut enää, hän kertoi tapahtumista. Kiusaaminen oli ollut rankkaa ja fyysistä, sitä oli jatkunut vuoden. Pienryhmän opettaja otti asian vakavasti ja kertoi että luokassa on monenlaista ongelmaan kiusaajien taholta. Opettamiseen ei ole aikaa, aika kuluu järjestyksen pitoon. Koulun rehtori ei ollut perehtynyt erityispiirteisiin eikä niiden tuomiin käyttäytymismalleihin. Hän ajatteli, että avoin keskustelu on paras tapa ratkaista ongelma. Hän kertoi kiusaajille sekä heidän vanhemmille että minun poika ei jaksakaan heitä enää ja pelkää tulla kouluun. Siitä aloin meidän alamäki, poika oli silloin 12-vuotias. Hän masentui syvästi, ei luottanut enää keneenkään, ei halunnut kouluun. Hän oli ollut vaikeuksistaan huolimatta hyvä oppilas ja oppinut asiat omalla tavallaan mutta aika helposti. Nyt hän ei halunnut tavata kavereita, ainoastaan naapurin poikien kanssa hän oli. Meidän perheessä alkoi raivarit ja usein jouduimme pitämään hänestä kiinni tuntikausia, jotta hän ei vahingoittaisi itseään. Masentunut poika pelasi ja söi, painoa kertyi ja tietysti hän kasvoi muutenkin. Kiinnipitäminen ei ollut enää mahdollista. Hän oli aggressiivinen, käyttäytyi väkivaltaisiesi etenkin minua, äitiä, kohtaan. Minä olin luotettavin, olin hänelle sanonut, että tapahtuipa sitten mitä vain niin me pärjäämme kyllä ja minä autan aina. Hän otti itse oman käyttäytymisenä vakavasti ja itsetunto, joka oli jo viety kiusaamisen ja rehtorin käytöksen myötä, mureni kokonaan.

Alkoi itsetuhoinen kausi. Omalla hengellä hän uhkasi jatkuvasti, yhdessä vaiheessa joka päivä ja monta kertaa päivässä. Pahinta kuitenkin oli, ettei se jäänyt uhkauksiksi vaan yrityksiä oli aika monta. Ne päättyivät joko lyhyempiin tai vähän pidempiin sairaalajaksoihin. Vaikka tilanne oli näin hankala avusta piti taistella, terapiaa piti perustella ja sitä varten käydä nuoren mielestä nöyryyttävissä haastatteluissa, kotiin apua ei saatu. Vasta kun heittäydyin hyvin hyvin hankalaksi, en avaa tapaani toimia tässä, se ei ollut rakentavaa eikä

kaunista, mutta se auttoi. Kolmen vuoden taistelun jälkeen saimme koululta tukea, ja ehdotuksen miten pojan tilanne voisi muuttua. Onneksi jaksomme taistella, se oli sotaa ja

aseet olivat järeitä. Meidän tapauksessa valveutuneelle opettajalle iso kiitos, hän kuunteli huoltani lapsesta ja toiveita, miten voisi edetä, hänen toimesta poikani siirrettiin isoon ryhmään ja hän auttoi luokkaa opettavaa opettajaa opetusmallin luomisessa. Hänen oma luokka jatkoi häiriköiden kanssa uudet uhrin kiusauksen kohteena.

Tästä alkoi uusi luku, vielä ei masennus helpottanut eikä raivarit loppuneet, edelleen jouduimme painimaan ja soittamaan poliisit. Poliisit olivat käyneet ja kävivät vielä jonkin aikaa kutsuttuna 2–3 kertaa vuodessa. He olivat ihania, ymmärtäviä ja lämpimiä, sydän paikoillaan olevia ihmisiä. Samaa voi sanoa lastensuojelusta, jokaisen itsemurhayrityksen jälkeen hoitohenkilökunta teki lastensuojelu ilmoituksen ja lastensuojelun henkilöistä oli minulle iso tuki, ei niinkään pojalle, mutta joku kuunteli minua ja kysyi, miten jaksan. Sitä kysymystä ei sairaanhoidon, lääkärin eikä sairaanhoitajien suusta kuulunut. Tämä ei mielestäni kerron hoitohenkilöiden tunnekyllymydestä vaan tietämättömyydestä, hekään eivät tiedä miten autismikirjon henkilön maailmassa tapahtuu, ja resurssipulasta se myös kertoo, ei jakseta enää kysellä. Kirjoitin että tästä alkoi uusi luku, näin tapahtui. Poika uskalsi luottaa kouluun ja tuli 9 luokalle kuuluva työharjoittelu aika. Hän pääsi omaan suosikki vaatekauppaa työharjoitteluun. Siellä oli aina ollut meitä tukeva ja ymmärtävä myymäläpäällikkö. Hän sain kontaktin poikaan ja hän oli poikani mielestä paras kaveri. Työharjoittelun jälkeen hänet pyydettiin kiireapulaiseksi ja siitä alkoi toipuminen. Hänet nähtiin, häntä kuunneltiin, häntä arvostettiin, hän oli tarpeellinen ja häntä kiitettiin! Eikö jokaisen nuoren etenkin erityispiirteisen pitäisi saada tätä myös koulumaailmassa. Kotoa saadut kiitokset eivät riitä murrosikäisen itsetunnon pitämiseen terveellä tasolla. Nämä kiitokset ja kehu ovat välttämättömiä, nuori ei usko vanhempien kehuja, kun muu maailma runnoo ja latistaa. Raivarit jatkuivat ja tavarat lensivät, myös itsetuhoisuutta oli, kuitenkin elämässä oli valopilkahduksia ja tulevaisuuden puhetta. Hän suunnitteli jatko-opintoja ja pääsi opiskelemaan Merkonomiksi. Kolmen vuoden opintojen jälkeen hän valmistui hyvin arvosanoin Mekonomiksi. Hän jätti vaatekaupan ja pääsi elektroniikka myyjäksi, elektroniikka on hänen kiinnostuksen kohde, siinä hän on taitava ja siihen hän uppoutuu, yö menee ja nukkuminen jää helposti. Kun itsenäistymisen vauhtiin oli päästy, alkoi omaan asuntoon muutto olemaan houkutteleva vaihtoehto. Minun huoli oli suuri mutta pakko oli



luottaa, että siivet kantavat ja elämä opettaa. Pelkäsin, koska tätä poikaa on elämä opettanut jo niin isolla kädellä, että enempää ei välttämättä sietokyky kestä, hänen eikä minun. ADHD luonteelle ominaisesti, kun ajatus tulee, niin se toteutetaan. Asunto löytyi viikossa, ja vielä

juuri sellainen, jota hän oli toivonut. Onneksi läheltä kotia, ajattelin, pääsen auttaman, kun tarve tulee. Pelkäsin muistaako ottaa lääkkeitä, ADHD lääkitys on todennäköisesti lopunikäinen ja vuosi sitten hän aloitti masennuslääkkeen uudelleen, kun elämä jälleen kolhi ja oma psyyke ei kestänyt. Pelkäsin että hän pelaa yöt eikä nuku, pelaakin varmasti joskus mutta useinmiten yrittää nukkua, sanon yrittää koska uni vaikeuksista kärsivät ei kaikista yrityksistä huolimatta aina nuku. Pelkäsin että hän ei huolehdi ruokailusta, nyt hän tekee kotiruokaan, samanlaista kun mitä kotona syötiin. Pelkäsin ettei hän herää töihin, hän herää kyllä, ja on jopa joskus tuntia liian aikaisin töissä, ajan hahmottaminen on hänelle hankalaa. Muutaman kuukauden jälkeen hän palasi elektroniikka myynnistä takasin vaatteiden pariin, tuttuun vaatekauppaan. Se on palkitseva ja kannustava paikka olla töissä, hän kaipasi kiitosta ja yhteisöä, jossa tulee nähdä itsensä. Hän urheilee, hoitaa omaa kissaa, kasvattaa kukkia ja on päättänyt hakea jatko-opintoihin. Näin tällä hetkellä, tulevaisuudesta emme tiedä mutta nyt olemme tyytyväisiä ja iloisia sekä uskomme vakaasti tämän olon ja tilan jatkuvan. Teimme ison työ yhdessä, minä tuin, kannustin, nostin kuopasta, pidin kiinni mutta poika itse joutui tekemään suurimman työn. Raivaamaan tiensä tähän yhteiskuntaan, päättää olla välittämättä katseista ja paheksunnasta, jota joskus hassu käytös aiheuttaa. Hän päätti olla oma itsensä ja hyväksyä itsensä sellaisena, kun on, välittämättä, hyväksyykö muut. Ja se on upeaa.

Tämä on yhden ADHD:n henkilön kasvu erityisnuoresta normiaikuiseksi. Me olemme onnekkaita! Meillä oli monta luotettavaa ihmistä lähellä ja he tulivat aina kun pyysin, usein myös pyytämättä. Olen kiittänyt heitä, minä tarvitsin ”koko kylän” tämän pojan kasvattamiseen. Onneksi muut lapseni ovat vanhempia, nuoremmat olisivat jääneet perheessä ”heitteille”. Miten käy heille, joilla ei ole ”koko kylän” tuki?

## 12. YHTEENVETO

Oma visioni ja intohimoni vain vahvistuu. Ennaltaehkäisevään työhön on kiinnitettävä enemmän huomiota ja siihen pitää saada resursseja. Miten auttaa näitä nuoria jo lapsena ja murrosikäisenä? Miten auttaa heidän lähipiiriä ymmärtämään ja toimimaan näiden lasten ja nuorten kanssa? Siellä on paljon potentiaalia.

Mitä kaikkea muuta kun vilkkautta ja häiriköintiä ADHD-oireinen voi olla?

Oikeudenmukainen, sinnikäs, kekseliäs, tehokas, empaattinen, sosiaalinen, iloinen, idearikas, herkkä, uskalias, tunteikas, rehellinen, rohkea, lahjakas, intohimoinen, avoin, luova, mukautumiskykyinen, riskinottokykyinen, utelias, tiedonhaluinen, energinen, omistautuva, eläväinen, kekseliäs, ongelmanratkaisukykyinen, nuorekas, leikkisä, laajakatseinen, aito,, nopeaälyinen, tilannetajuinen, kokeilunhaluinen, spontaani, heittäytyvä yms.

Etkö sinäkin haluasi nämä piirteet ja vielä suuri osa niistä yhdessä henkilössä. Miksi hän on leimattu, kiusattu ja syrjäytymisvaarassa oleva?

Se, miten maailmaa katsot ja miten sitä sanoitat, vaikuttaa kaikkeen.

Mieti, mitä sanot, missä kulkee käännapiste?

avoin, suorapuheinen	//	epäkohtelias, röyhkeä
intohimoinen	//	dramaattinen, yliampuva
puheliäs	//	ärsyttävä
osallistuva	//	tunkeileva
hyperaktiivinen	//	lapsellinen

<https://www.adhd-aikuiset.fi> (1/2023)

### 13. LOPUKSI

Erään ADHD henkilön runo omasta elämästä, ihan oikeasta elämästä.

#### **IKUINEN HÄPEÄ**

Pienenä väläyksenä tulee hetkiä,  
jolloin tuntee itsensä normaaliksi,  
taitavaksi, älykkääksikin.

Silloin asiat tulee hoidettua.

Silloin selviää kahvipöytäkeskusteluista kunnialla,  
muut kuuntelevat ja ymmärtävät.

Minä olen läsnä ja kuuntelen.

Minähän kuulun heihin!

En ole tippaakaan muita huonompi.

Kyllä minusta vielä jotain tulee.

Mutta sitten vauhti alkaa kiihtyä...

Olenpa minä nopea, tehokas!!

Ajatukset kiertävät galakseissa.

Lukuisia keskeneräisiä projekteja,

pitäisi, pitäisi, pitäisi

Mitä pitikään tehdä?

Minä puhun, puhun ja puhun,

mutta he ivat lakanneet kuuntelemasta.

Minä en lopeta.

Minä kylvän kaaosta ympärilleni.

Lopulta vauhtini alkaa hidastua.

Katsettani en pysty kohdistamaan kenenkään silmiin.

Ahdistava pysähtyneisyys valtaa kehoni.

Tuijotan eteeni mistään näkemättä.

Kuuntelen muita mitään tajuamatta.

Yritän puhua ihmisille,

etteivät ihan hulluna pitäisi.

Kukaan ei reagoi,

en kai sanonutkaan mitään.

Olenko edes olemassa?

Auttakaa minut ulos tästä horteesta!

Haluan kuulua teihin, olla läsnä.

Ärsykkeiden kakofonia vyöryy tajuntaani.

Hajut, äänet, valo, muiden liike

jyräävät minut alleen.

Minun pääni halkeaa kohta.

Mitään en tajua,

en perkele osannut edes avata ovea!

Hitaasti kuin etana teen kaiken,

juuttuen aina samaan kohtaan.

#### 14. LÄHDELUETTELO

- <https://www.autismiliitto.fi> (1/2023)
- <https://adhdtutuksi.fi> (1/2023)
- Nepsy-opas Tuula Savikuja, Anita Puustjärvi, PS-Kustannus 2022
- <https://adhdtutuksi.fi> (1/2023)
- <https://www.terveyskirjasto.fi/> (1/2023)
- [www.terveystalo.com/fi/tietopakettit/touretten-oireyhtyma](http://www.terveystalo.com/fi/tietopakettit/touretten-oireyhtyma) (1/2023)
- [www.duodecimlehti.fi/duo14762](http://www.duodecimlehti.fi/duo14762) (2019)
- <https://kauppa.aistituote.fi>
- <https://www.jhl.fi> (1/2023)
- Voimaannuttavan ohjaamisen käsikirja Leena Mannström-Mäkelä ja Kirsi Saukkola, Gaudeamus Oy (2008)
- <https://adhdtutuksi.fi/lasten-kokemuksia-ja-laakarinpohdintaastimulanttilaakityksesta> (1/2023)
- ADHD voimavarana Anders Hansen, Atena Kustannus Oy 2017
- <https://dkt-yhdistys.fi> (1/2023)
- [https://fi.wikipedia.org/wiki/Luettelo\\_tunnetuista\\_autismin\\_kirjon\\_henkilöistä](https://fi.wikipedia.org/wiki/Luettelo_tunnetuista_autismin_kirjon_henkilöistä) (1/2023)
- <https://duunitori.fi/tyoelama/adhd-tyoelamassa> (1/023)
- <https://www.kaypahoito.fi/nix00982> (1/2023)
- Levottomat aivot, Mervi Juusola Otavan Kirjapaino Oy 2012
- <https://www.intory.fi/etsiva-nuorisoty/mita-on-etsiva-nuorisoty> (1/2023)
- <https://www.aivoliitto.fi/verraton/artikkelit/adhd-on-riskitekija-syrjaytymiselle/#4288ca0f> (1/2023)
- Vaikuttavuus ja kustannukset - THL (1/2023)
- <https://www.talouselama.fi/uutiset/yhden-nuoren-syrjaytyminen-maksaa-suomelle> (1/2023)
- Opas ja kuntoutusmalli vankien kanssa työskenteleville / Autismisäätiö 2020
- Narsistit vankilassa Pia Puolakka Deadline Kustannus 2020
- Oma väylä-kuntoutus | Kela (1/2023)
- <https://mieli.fi> (1/2023)

Pesästä lentoon Jari Sinkkonen WSOY 2002

<https://www.adhd-aikuiset.fi> (1/2023)

Täyttä elämää ADHDN kanssa Karisto Oy 201