MITÄ ON ADD?

ADHD (Attention Deficit, Hyperactivy Disorder) tarkoittaa aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriötä, jonka keskeiset oireet ovat yliaktiivisuus, impulsiivisuus ja tarkkaavuuden säätelyn ongelmat. Oireet ovat pitkäaikaisia, alkavat yleensä ennen kouluikää ja niitä esiintyy kotona, päiväkodissa, koulussa ja harrastuksissa. Oireiden haittaavuus voi vaihdella eri tilanteissa.

ADHD voidaan jakaa kolmeen alatyyppiin. Yhdistetyn tyypin ADHD:ssa esiintyy kaikkia ydinoireita eli yliaktiivisuutta, impulsiivisuutta ja tarkkaavuuden säätelyn vaikeuksia. Pääasiassa yliaktiivisuus-impulsiivisessa tyypissä, joka on harvinaisin, oireet painottuvat yliaktiivisuuteen ja impulsiivisuuteen. Tarkkaamattomuustyypissä (Attention Deficit Disorder, ADD) oireet painottuvat keskittymisen ja tarkkaavuuden säätelyn ongelmiin, mutta yliaktiivisuutta ja impulsiivisuutta ei esiinny lainkaan tai vain vähäisessä määrin. ADD:ssa on usein lisäksi vaikeuksia oman toiminnan ohjaamisessa. Aloittaminen, toiminnan suunnittelu, tehtävän loppuun saattaminen ja joskus lopettaminenkin ovat hankalia. ADD havaitaan tyypillisesti vasta kouluiässä, kun opiskelu ei suju odotusten mukaisesti. ADD näyttää olevan tavallisempi tytöillä kuin pojilla.

Miten ADD näkyy kotona?

Vauva-aikana tarkkaamattomuustyypin ADHD:ta sairastava lapsi on usein rauhallinen, onnellinen ja iloinen, vaikka joskus hieman itsepäinen. Vauva voi vaatia voimakkaasti rutiineissa pysymistä. Aika ajoin vauva saattaa nukahtaa kesken syömisen tai leikin.

Pienenä ADD-oireinen lapsi voi olla hyvin luova ja tulla tehneeksi kaikenlaista vallatonta, mitä pidetään usein hauskana silloin, kun lapsi on vielä leikki-ikäinen. Päiväunet saattavat jäädä väliin, koska nukahtaminen saattaa onnistua vain auton kyydissä tai tutussa paikassa, tuttujen lelujen kanssa. Myös illalla nukahtaminen pitkittyy helposti lapsen puuhastellessa omia juttujaan kykenemättä rauhoittumaan. ADD-oireisen lapsen kehitykselliset ja motoriset taidot saattavat kypsyä ikätasoa hitaammin. Kuivaksi oppiminen voi tapahtua hitaasti eikä itsenäinen pukeutuminen onnistu tavallisessa iässä. Myös ruokailutilanteet voivat olla hankalia lapsen tehdessä jotain muuta syömisen sijasta tai unohtaessa jatkaa ruokailua.

Sekä ADHD- että ADD-oireisten lasten on vaikea oppia kokemuksista ja ottaa ohjausta vastaan. Usein ohjeet tuntuvat menevän kuuroille korville. Tavallisten ja tuttujen arjen taitojen oppiminen ei käy itsestään vaan vaatii tavallista enemmän kertausta ja toistoja. Itsenäinen toiminta on vaikeaa, koska tekemistä ei osata suunnitella. Lapsi voi olla myös jumiutuva ja itsepäinen. Innostuessaan lapsi on malttamaton ja voi vaipua syvään epätoivoon, jos hänen ideoihinsa, toiveisiinsa ja havaintoihinsa ei reagoida välittömästi. Lapsi voi saada tällaisissa tilanteissa suuttumis- tai huutokohtauksia, joiden aikana hän ei välttämättä ole lohdutettavissa sanallisesti.

ADD-oireisen lapsen on vaikea saada aloitetuksi mieluisaakaan tekemistä itsekseen. Leikit ja tekemiset jäävät myös helposti kesken. Niinpä pieni haaveilija auttaa mieluummin äitiä keittiössä, siivouspuuhissa tai vuoteiden petaamisessa kuin leikkii yksin.

Lapsi ei tavallisesti ole erityisen innostunut piirtämään tai maalaamaan. Hän saattaa kuitenkin nauttia näistä tekemisistä etenkin, jos aikuinen laittaa toimet alulle.

Kun jokin viehättää pientä haaveilijaa, hän saattaa uppoutua tekemiseen unohtaen kaiken ympärillä olevan eikä reagoi muihin ihmisiin

tai heidän pyyntöihinsä. Välillä hän vain näyttää haaveilevan ja olevan omissa maailmoissaan. Hän ei kykene ymmärtämään vastapuolen ärtymystä siitä, että ei ole kuullut hänelle sanottuja asioita tai noudattanut ohjeita. Näissä tilanteissa myös ajantaju ja omat tarpeet katoavat ja lapsi voi unohtaa syödä tai käydä vessassa.

ADD-oireinen lapsi yleensä rakastaa roolileikkejä, ja satumaailmaa mutta hän haluaa toistaa samoja rooleja ja mieluiten aikuisen seurassa. Leikit voivat olla lyhytjänteisiä ja juoni voi kadota mielestä kesken puuhailun. Kiinnostus pienemmän lapsen leikkeihin voi jatkua tavanomaista pidempään.

Esikouluiässä pieni haaveilija saattaa haluta kuunnella samaa tarinaa yhä uudelleen ja uudelleen, mutta ei välttämättä jaksa kuunnella uutta satua alkua pidemmälle. Tutunkin tarinan mielessä pitäminen voi olla hankalaa. Toistoja vaatimalla lapsi itse asiassa auttaa itseään, koska hän tarvitsee noin 8–18 kertaa enemmän aikaa ja kertausta kuin tavallinen lapsi muistaakseen ja oppiakseen asioita.

Kiirehtiminen on ADD-oireiselle lapselle vaikeaa. Ajantaju on olematon eikä tuttujenkaan rutiinien tekeminen onnistu ilman jatkuvaa muistuttelua ja ohjausta. Ilman aikuista jää pukeutuminen puolitiehen, ruoka lautaselle, hampaat ja kasvot pesemättä ja tarpeelliset tarvikkeet matkan varrelle. Hoputtaminen tuntuu usein vain hidastavan vauhtia ja heikentävän toimintakykyä. Loppumattomat leikit kylpyveden, leivänmurusten jne. kanssa ovat erityisen ärsyttäviä, varsinkin, jos vanhem-

milla on kiire, koska siinä tapauksessa mikään ei onnistu. Kaikki puuhat vaikuttavat ”hieman erilaisilta”, vaikkakin ihastuttavilta ja joskus hieman arvoituksellisilta.

ADD ja kaverisuhteet

ADD-oireisella lapsella on usein ongelmia ikätovereiden kanssa, erityisesti esikouluiässä. Vaikeudet ovat samankaltaisia kuin ADHD-oireisella lapsella, vaikkeivät yhtä korostuneita. Käy kuitenkin yhä selvemmäksi, että lapsi on aina vähän ”ulkona kuvioista”. Lapsi ei ymmärrä ohjeita oikein, ei seuraa tapahtumia kunnolla leikkiryhmässä leikittäessä, ei huomaa, milloin on hänen vuoronsa, tai reagoi liian myöhään tai väärällä tavalla, ja joutuu herkästi naurunalaiseksi ryhmässään. Lapsi voi hetkessä pudota omiin ajatuksiinsa eikä enää tiedä, mistä puhuttiin ja mitä piti tehdä. ADD-oireinen lapsi voi tulla sanoneeksi asioita, joita mieleen juolahtaa ajattelematta seurauksia. Nämä ongelmat johtavat herkästi riitatilanteisiin toisten kanssa.

Miten ADD näkyy kouluiässä?

Pienet haaveilijat ovat useammin tyttöjä, ja heihin kohdistuu monenlaisia rooliodotuksia. On hyväksyttävämpää, että tyttö on hieman hajamielinen, unelmoiva ja hidas. Näin ei kuitenkaan voi enää olla, kun lapsi aloittaa koulun. Vaikka pienet haaveilijatytöt eivät ole yhtä hankalia ryhmän kannalta kuin levottomasti käyttäytyvät pienet pojat, myös he tarvitsevat apua ja tukea aikuisilta.

ADD-oireisilla lapsilla voi esiintyä hienomotoriikan ja kirjoittamisen on-

gelmia, vaikka varsinaista kömpelyyttä tai motorisia vaikeuksia ei olisikaan. Käsialasta voi olla vaikea saada selvää, vaikka lapsi on yrittänyt parhaansa mukaan tehdä hyviä kirjaimia. Sanoista on voinut unohtua kirjaimia ja lause voi jäädä kesken ajatuksen riennettyä jo muualle. Matematiikassa tehtävätyypin vaihdos jää huomaamatta ja huolimattomuusvirheet ovat jokapäiväisiä. Voi olla vaikea ymmärtää, kuinka paljon vaivaa on saattanut sisältyä huolimattomasti tehdyiltä näyttäviin tehtäviin.

Kotitehtävät tuottavat vaikeuksia. Koulussa ne jäävät merkitsemättä tai tulevat merkityiksi väärin. Kotona on vaikeaa muistaa kotitehtäviä lainkaan ja vielä vaikeampaa on niiden tekemisen aloittaminen. Lapsi voi yrittää tehdä tehtävät mahdollisimman nopeasti tai vastata liian lyhyesti päästäkseen niistä eroon. On työlästä tehdä tehtäviä, joita ei ymmärrä tai jotka tuntuvat liian vaikeilta tai tylsiltä. Kun läksyistä tulee pahalle päälle ja uupuneeksi, ei niiden tekeminen huvita. Jos äiti tai isä yrittää selittää, mistä kotitehtävässä on kyse, pienen haaveilijan keskittyminen herpaantuu, hän haukottelee, valuu alas tuolillaan ja hankaa silmiään, vaikka haluaisi kyllä yrittää parhaansa. Usein häntä vielä moititaan, koska hän ei selvästikään näytä edes haluavan oppia tai hänen ajatellaan olevan laiska.

Aikuiset koettavat kärsivällisesti selittää sääntöjä pienelle haaveilijalle, ja yhä uudelleen he selventävät, kuinka desimaalit siirretään, millä tavalla jakolaskut lasketaan ja mitkä ovat oikeinkirjoituksen säännöt – mutta jotenkin tuntuu, ettei mitään jää päähän.

Mitä enemmän vanhemmat yrittävät selventää opittavia asioita, sitä vähemmän lapsi tuntuu muistavan. Lupauksista ja palkinnoistakaan ei tunnu olevan mitään apua. Jos vanhemmista tuntuukin, että lapsi on lopulta ymmärtänyt asian kotona harjoiteltaessa, niin kokeiden tulokset osoittavat jotakin muuta. Virheitä virheen perään, tekemättömiä tehtäviä, ehkä jopa tyhjä koesivu. Miksi edes vaivauduimme harjoittelemaan? Lapsi kuitenkin silti usein kieltää jännittävänsä kokeita. Ai-

kuiset kokevat tilanteen usein mahdottomaksi: lapsi kertoo (toistuvien epäonnistumisten jälkeen), että hän ei vain ymmärtänyt tehtävää. Muutaman minuutin päästä tehtävät kuitenkin ilmaantuvat kirjaan tai matematiikan kirja löytyy vaatekaapista sukkahousujen alta. Kun lap-

selta kysytään: ”Miksi”, hän vastaa taas: ”En tiedä”. Rangaistuksen uhkaan vastataan yleensä tyhjällä ja hämmentyneellä pitkällä katseella.

Oppitunnilla lapsen on vaikea keskittyä opetettavaan asiaan. Jo pieni häiriötekijä keskeyttää tekemisen ja ajatukset karkaavat omille teilleen. Lapsi voi huomata epäolennaisia asioita, esimerkiksi jäädä ihastelemaan opettajan uutta paitaa. Pitkiä ohjeita ja lauseita on vaikea muistaa tai edes ymmärtää. Työskennellessään lapsi voi olla hidas, kuin hidastetusta filmistä, eikä ehkä ehdi tehdä tehtäviä niille annetussa ajassa.

Kun lapsi viittaa tunnilla ja opettaja kysyykin ensin toiselta oppilaalta, unohtuu vastaus sillä välin, eikä lapsi osaakaan enää vastata. Jos näin käy usein ja lapselle nauretaan tai hänelle esitetään väheksyviä kommentteja, hän lakkaa hyvin nopeasti vastaamasta vapaaehtoisesti ollenkaan. Jos lapselta kysytään silloin, kun hän ei ole viitannut eikä häntä erityisesti kiinnosta aihe, hän saattaa olla täysin hämmentynyt eikä hänellä ole mitään tietoa siitä, missä kohdassa kirjaa/tekstiä muu luokka on menossa. Sama lapsi saattaa kuitenkin antaa tarkkoja ja oikeita vastauksia itseään kiinnostavista aiheista ja vaikuttaa olevan

valpas ja hereillä, jos käsitellään hänen kiinnostuksensa kohteita. Näiden aiheiden käsittelyssä lapsi saattaa myös olla erityisen luova ja mielikuvituksellinen.

Koulussa lasta syytetään yhä useammin laiskaksi, tyhmäksi tai liian hitaaksi, keskittymiskyvyttömäksi ja vailla oma-aloitteisuutta olevaksi. Lapsi ei tunnu kestävän sen paremmin kehuja kuin kritiikkiäkään. Usein ikätoverit jättävät hänet ryhmän ulkopuolelle, vaikkei lapsi olekaan aggressiivinen tai provosoiva. Monet näistä pienistä haaveilijoista kärsivät myös stressin aiheuttamista päänsäryistä ja vatsakivuista.

Pettymys ja suuttuminen

Pientä haaveilijaa pyydetään tekemään jotain, mutta hän unohtaa tehtävän pian lähdettyään tekemään sitä. Lapsen on vaikea hahmottaa suuntia ja hän saattaa eksyä tutussa paikassa. Tavarat unohtuvat minne sattuu ja joutuvat hukkaan, vaikka olisivat lapselle tärkeitä tai arvokkaita. Aikuiset eivät ymmärrä, miten näin voi käydä kerta toisensa jälkeen ja moittivat lasta.

Pieni haaveilija ei kykene sanomaan, että arvostelu ja moittiva äänensävy pelottavat häntä, ja hän muuttuu entistä jännittyneemmäksi, unohtavaisemmaksi ja vitkastelee vielä enemmän. Koska lapsi on herkkä, epäystävälliset sanat tai ilkeät katseet loukkaavat häntä hyvin syvästi. Tunteitakin on vaikea säädellä, ja niin kyyneleet tulevat nopeasti eikä pieni haaveilija pysty niitä pysäyttämään. Lapsi leimataan herkästi itkupilliksi ja häntä moititaan ehkä vielä siitäkin. Jotkut voivat jopa ta-

hallisesti härnätä lasta saadakseen hänet itkemään.

Vaikka pieni haaveilija kuinka haluaisi olla kiltti, hyvä ja nopea, hän ei vain pysty siihen. Raivokohtaukset tai omaan kuoreen sulkeutuminen voivat olla ainoita keinoja ilmaista suuttumusta maailman epäreiluutta kohtaan. Valitettavasti tällainen käyttäytyminen tulkitaan usein uhmaksi tai kieltäytymiseksi ilman että kukaan tulee ajatelleeksi niiden oikeaa syytä!

Pienen haaveilijan on vaikea kuvailla tapahtumia sujuvalla ja oikealla tavalla, jos niistä kysytään heti tapahtuman jälkeen. Hänen voi olla mahdotonta arvioida omia tekemisiään realistisesti. Usein toistuvia vastauksia ovat "En tiedä", "En muista" tai pelkkä olkapäiden kohautus. Lapsen ympärillä olevat ihmiset alkavat suhtautua häneen epäilevästi ja pohtivat, tekeekö lapsi asiat tahallaan vai eikö hän lainkaan ymmärrä, mitä on tapahtunut.

Ristiriitaisia havaintoja

ADD-oireiset lapset voivat olla helliä ja huolehtivaisia. He voivat pitää paljon eläimistä ja keksiä leikkejä, joita voi leikkiä pienempien lasten kanssa.

Ihmiset, jotka viettävät pienen haaveilijan kanssa aikaa vain satunnaisesti, ovat usein vaikuttuneita lapsen hiljaisesta ja ystävällisestä käytöksestä, siitä vaivasta, jota lapsi näkee muiden vuoksi ja hänen spontaanista omistautumisestaan muille. Toisaalta saman lapsen vanhemmat ovat usein ärtyneitä ja pitävät lapsen unelmointia passiivisen

vastarinnan muotona – sinnikkäänä, ylitsepääsemättömänä ja mahdottomana ohittaa.

Opettajan viestit koulun ongelmista tuntuvan koskevan jotakin toista lasta kuin sitä, joka on niin kiltti ja hiljainen. Ja on hermostuttavaa, kun fiksu lapsi ei opi suoriutumaan arjesta ja huolehtimaan itsestään ja tavaroistaan, vaikka muut samanikäiset ovat tehneet niin jo pitkään.

Vanhemmat voivat olla äärimmäisen turhautuneita yrittäessään keskustella lapsen kanssa ongelmista, koska he saavat jatkuvasti sen käsityksen, että lapsi ei halua keskustella lainkaan. Vanhemmista tuntuu, etteivät he saa todellista yhteyttä lapseensa. Pieni haaveilija vaikuttaa usein pelästyneeltä tai järkyttyneeltä, mutta on mahdotonta tietää miksi. Muut lapset ja opettajat kertovat päivän tapahtumista, mutta miksi tämä lapsi ei kerro mitään? Eikö hän luota meihin? Vai olisiko kyse kuitenkin siitä, että asiat eivät vain tule hänen mieleensä silloin, kun niistä kysytään?

Eikä siinä vielä kaikki

Yökastelu on tavallisempaa ADD-oireisilla lapsilla kuin muilla lapsilla. Yökastelija nukkuu niin syvää unta, että ei useimmiten herää, vaikka rakko olisi täynnä. Toruminen vain pahentaa asiaa, ja lapsi voi alkaa

kastella myös päivisin. Yökasteluun on mahdollista saada apua.

Pienet haaveilijat järsivät usein kynsiään tai pureskelevat esineitä, purkavat päiväpeittoaan, kovertavat reikiä seiniin tai pyörittävät hiuksiaan sormien ympärille pitääkseen itseään paremmassa vireystilassa ja lievittääkseen stressiä. Osalla on huono kivunsietokyky, mutta osa kolhuista voi jäädä huomaamatta (lapsi ei yleensä tiedä mistä mustelmat tulivat).

Osalla ADHD- ja ADD-oireisista lapsista esiintyy aistitoiminnan säätelyn vaikeuksia eli poikkeavaa reagointia tavallisiin ympäristön ärsykkeisiin. Tällainen lapsi ei kestä kevyttä kosketusta, kirkkaita valoja, kovia ääniä tai vaatteiden hankaamista. Myös tietynlaiset ruoat voivat tuntua epämiellyttäviltä. Jotkut lapset saattavat tarvita voimakkaita kokemuksia, jotta mikään tuntuisi miltään. Nämä lapset käyttävät suihkussa hyvin kylmää tai kuumaa vettä, hakeutuvat pyörimään karusellissa loputtomiin tai ottavat hurjat vauhdit keinussa. Aistien ylikuormittuminen voi aiheuttaa yölevottomuutta tai käytösoireilua. Tällaista lasta voi usein rauhoittaa hitaalla, rauhallisella, rytmisellä keinuttamisella, voimak-

kaalla, tasaisella sylissäpidolla, matalaäänisellä muminalla tai hyräilyllä – eli rauhallisen ja läheisen ihmisen läsnäololla.

MITÄ ON TEHTÄVISSÄ?

Tärkeintä on tunnistaa ja hyväksyä se tapa, jolla ADD-oireinen lapsi havainnoi maailmaa. Jotkut lapset kehittävät uskomattomia vertauksia, joiden avulla he yrittävät kuvata kokemiaan ongelmia: Kuusivuotias Benjamin selitti äidilleen: ”Tein niin paljon virheitä matematiikan läksyissä tänään, koska pääni oli jo täynnä liikaa tietoa.” Yhdeksänvuotias Tanja kertoi: ”Äiti, en tiedä miksi, mutta aivoni siirtyvät välillä näytönsäästötilaan” (kun jokin on tylsää tai vaikeaa).

ADD-oireisen lapsen aivotoiminnan lievät poikkeavuudet heikentävät lyhytkestoisen muistin toimintaa, vaikeuttavat oman toiminnan ohjaamista, lisäävät mielialojen vaihtelevuutta ja vaikeuttavat tarkkaavuuden ja vireystilan säätelyä. Aivot tuntuvat ikään kuin kytkeytyvän salamannopeasti virransäästötilaan, jos tiedossa on vaikeita tai tylsiä tehtäviä. Kielellinen ja ei-kielellinen työmuisti on ikätasoon verrattuna heikompi eikä lapsi pysty suunnittelemaan tekemisiään odotetulla tavalla.

On erittäin tärkeää, että lapsen vanhemmat ja opettajat eivät pidä lapsen unohtelevaisuutta ja vitkastelua henkilökohtaisena loukkauk-sena, uhmakkuutena tai ilkeytenä. Oireista annetut rangaistukset lisäävät lapsen jännitystä ja epävarmuutta – ja lisäävät ADD-oireita.

Jos lapsi pelkää epäonnistumista, moitteita tai rangaistusta, on hänen todella vaikeaa muistaa mitään, ja ihmisten odotukset alkavat ahdistaa

häntä. Lapsi voi kieltäytyä tehtävistä tai tahallisesti tehdä ne aivan väärin. Ja kuten tiedämme, pelko ei suinkaan edistä älykästä toimintaa.

Ohjaa oikein, auta onnistumaan

ADHD:n alatyypistä riippumatta lapset eivät yleensä kykene tajuamaan annettujen ohjeiden tarkoitusta ja merkitystä heti. Erityisesti pitkiä ohjeita tulee välttää. On tärkeää antaa yksi selkeä ohje kerrallaan ja vasta, kun lapsen huomio on suuntautunut aikuiseen. Opettajan tai vanhemman olisi hyvä pyytää lasta toistamaan lyhyesti omin sanoin, mitä häntä on pyydetty tekemään. Erityisen tärkeää on kärsivällisyys ja halu toistaa ohjeet ystävälliseen sävyyn ja lempeällä ilmeellä samoja sanoja käyttäen. Tarvittaessa aikuisen olisi vain seistävä lapsen vieressä hetken ajan sanomatta mitään. Aikuinen voi myös koskettaa lasta olkapäähän tai asettaa käsivarren hänen ympärilleen hetkeksi. Aikuinen ei kuitenkaan saa häiritä lasta enää sen jälkeen, kun lapsi on aloittanut tekemisen. Lapsi tarvitsee kannustusta silloin, kun tekeminen uhkaa keskeytyä ja kiitosta silloin, kun hän lopulta saa tehtävän valmiiksi. Jos tehtävä lähtee menemään vikaan, tarvitsee lapsi välittömästi pysäytyksen ja uudet ohjeet. Siirtymät yhdestä tilanteesta toiseen ovat erittäin hankalia, joten ennakointi, ohjaus ja empaattinen suhtautuminen ovat lapselle suureksi avuksi.

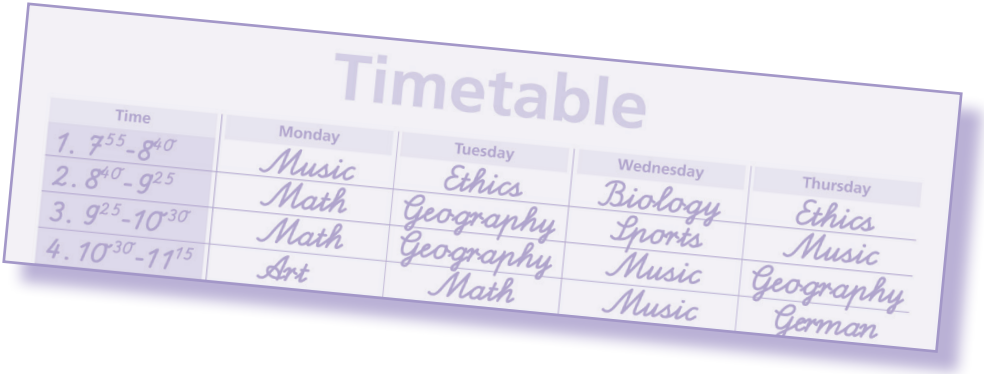
Ohjeet on hyvä pitää lyhyinä ja yksinkertaisina. Ohje kannattaa suunnata toivottuun tavoitteeseen kieltojen sijasta. Lapsi tarvitsee paljon lyhyttä ja ytimekästä palautetta joko kehujen muodossa tai virheiden korjaamiseksi, ja palautetta on annettava heti ja usein.

Pienet haaveilijat tarvitsevat myös yksiselitteisiä, selkeitä ja riittävän vahvoja ärsykkeitä tunnistaakseen ne toimintavihjeiksi. Sano siis asiat suoraan ja yksinkertaisesti. Tarkkaavuushäiriöiset lapset tarvitsevat 8–18 kertaa enemmän aikaa säännön opettelemiseksi, ja joskus jopa pidempään! Harjoittelu tekee myös ADD-oireisesta lapsesta mestarin, ja hän tarvitsee harjoittelua myös niissä asioissa, jotka muut oppivat huomaamattaan.

Pienelle haaveilijalle on hyväksi, jos häntä kannustetaan ja hänen ongelmiaan käsitellään empaattisesti. Paras tapa aktivoida lasta on puhutella häntä tähän tapaan: ”Laura, haluaisin, että kerrot minulle…” sen sijaan, että aloittaisi näin: ”Laura, onko pääsi taas pilvissä?!”. Vireystilan säätelyssä voi olla apua pienestä liikuntatuokiosta – myös keskellä oppituntia tai läksyjen tekoa.

Apua arjen hallintaan

Lapsi tarvitsee apua arjen hallinnassa ja toiminnan suunnittelun opettelussa. Lasta voi vaikkapa kannustaa pakkaamaan joka ilta koulureppunsa valmiiksi lukujärjestystä apuna käyttäen. Vanhempien on hyvä ymmärtää, että lapsi selviytyy tästä alussa ainoastaan, jos paikalla on aikuinen, eikä kykene toimimaan itsenäisesti vielä pitkään aikaan.



ADD-oireinen lapsi hyötyy usein muistilistoista ja (sarja)kuvien käytöstä arjen apuna. Pieni haavelija hyötyy siitä, että lähellä olevat aikuiset ymmärtävät ADD:hen liittyviä ongelmia ja luovat arkeen onnistumista helpottavia rakenteita. ADD-oireinen lapsi tarvitsee myös asioiden ja tapahtumien ennakointia, ohjausta ja kannustusta ja loputonta kärsivällisyyttä.

Entä jos kukaan ei auta?

Pieni haaveilija tuntee usein olevansa epäonnistunut omien kommellustensa vuoksi. Hänellä on usein paha mieli, pysyvästi huono omatunto tai tunne, että hän on jäänyt kiinni jostain toimistaan ja häpeää niitä. Voi olla avuksi, jos viittaa unohteluihin huumorin avulla ja ystävällisesti niin, ettei paljasta lapsen herkkää tilaa (”Tänään nyt ei vain taida olla hyvä päivä?”).

Pieni haaveilija yleensä seuraa ensimmäistä spontaania ideaa, jonka hän saa päähänsä. Epäonnistumisten myötä lapsi alkaa herkästi vältellä sellaisia tilanteita, jotka ovat pelottavia ja joissa voi sanoa tai tehdä jotain väärin. Mitä älykkäämpi lapsi on, sitä pidemmälle hän selviytyy koulussa onnistuen piilottelemaan asioiden oikeaa laitaa. Pahemmat epäonnistumiset kuitenkin alkavat, kun opeteltavat asiat muuttuvat monimutkaisemmiksi tai lapselta edellytetään nopeampaa ajattelua ja toimintaa (yleensä noin 9 tai 13 vuoden iässä). Kun ADD-oireinen lapsi tulee murrosikään, kasvaa muiden ongelmien riski (tupakointi, alkoholin ja päihteiden käyttö, ahmimishäiriöt). Hän saattaa myös heittäytyä ihmissuhteisiin tavalla, josta aiheutuu hänelle myöhemmin suurta kärsimystä.

Tämä ADHD:n alatyyppi on todennäköisesti vaikein, joka lapsella voi olla. Lasta ei useinkaan huomioida, hänet unohdetaan ja diagnosoidaan väärin. Myöhemmässä vaiheessa lapsi usein määrittelee itsensä suhteessa epäonnistumisiin, jopa siinä määrin, että alkaa pitää itseään huonona ja kelpaamattomana, hylkää itsensä eikä pidä itsestään riittävästi huolta.

Hoidosta on hyötyä!

Jos lapsi saa apua riittävän varhaisessa vaiheessa ja riittävän pitkään, on mahdollista vähentää vakavien ongelmien kehittymisen vaaraa. Tukitoimet päivähoidossa ja koulussa tulee aloittaa heti, kun ongelmia huomataan, sen sijaan, että vain odotetaan kaiken kääntyvän hyväksi. ADD-oireiden hoidossa käytetään ns. psykososiaalisia hoitoja, esimerkiksi käyttäytytymishoitoa (käyttäytymisen ohjausta mm. palkkioiden avulla kotona ja koulussa), neuropsykiatrista valmennusta (coaching) tai toimintaterapiaa ja myös lääkehoitoa. Vanhempainryhmistä tai keskustelukäynneistä voi saada tukea kasvatuksellisiin ongelmiin. Lapselle tulee järjestää myös tarvittavaa muuta hoitoa (esimerkiksi puheterapiaa, psykoterapiaa, neuropsykiatrista kuntoutusta) sekä arvioida huolella mahdollisia samanaikaisia muita häiriöitä, kuten oppimisen erityisvaikeuksia.

ADHD-lääkehoito voi auttaa ADD-oireista lasta yhtä tehokkaasti kuin ADHD-diagnoosin saanutta lasta. Tavoitteena on parantaa vireystilan ja tarkkaavuuden säätelyä sekä työskentely- ja reagointinopeutta, jolloin lapsi vaikuttaa enemmän "läsnäolevalta". Usein samalla tunteiden ja käyttäytymisen hallinta helpottuu. Nykyajan haastavassa, nopeasti muuttuvassa ja hajanaisessa maailmassa psykososiaaliset hoidot toimivat usein vain yhdessä lääkehoidon kanssa, erityisesti murrosiän aikana.

Tekstit

Saksankielisestä Cordula Neuhausin alkuperäistekstistä Suomen olosuhteisiin mukauttanut

lastenpsykiatri Anita Puustjärvi, ESSHP

2011

Suunnittelu ja taitto

Heidi Koivisto

Algol Pharma Oy

Julkaisija

Algol Pharma Oy

PL 13

02611 Espoo

Finland

ALGOL PHARMA