# Aikuisiän ADHD - mistä on kyse?

Viime vuosina on todettu, että tarkkaavaisuus- ja ylivilkkaushäiriö koskettaa myös aikuisia. Tämä on osoitettu esimerkiksi pitkäaikaistutkimuksilla, joissa ADHD-oireisia lapsia seurattiin aikuisikään asti. Myös aikuisilla ADHD aiheuttaa huomattavia vaikeuksia arkielämässä, ja lisäksi se heikentää suorituskykyä, hankaloittaa sosiaalista elämää ja aiheuttaa henkilökohtaista kärsimystä.

**Aikuisiän ADHD:ssä erotetaan kaksi eri tyyppiä:**

**1. Tarkkaamattomuusoireinen ADHD (esimerkki 1)**

jossa henkilöllä on pääasiassa ongelmia tarkkaavaisuuden ja keskittymisen kanssa.

**2. Yhdistetyn tyypin ADHD (esimerkki 2)**

jossa henkilöllä on tarkkaavaisuus- ja keskittymishäiriöitä, joihin liittyy ylivilkkautta ja impulsiivisuutta.

**Esimerkki 1:**

Linda B. (44 vuotta): ”Minun on hankala hoitaa arkirutiineja. Kotini on aina sotkuinen. En useinkaan tiedä, mistä aloittaa. Aloitan monenlaista, mutta en saa mitään ikinä valmiiksi. Töissä olen usein liian hidas, ja minun on kysyttävä neuvoa, koska en pysty keskittymään kaikkeen. Tunnen usein olevani muita huonompi. Lapsesta asti minusta on tuntunut, etten pysty täyttämään odotuksia. Koulussakin minua pidettiin haaveilijana.”

**Esimerkki 2:**

Marc H. (23 vuotta): ”Olen ollut aina levoton, mutta kukaan ei ole puuttunut siihen. Lapsena minulle sanottiin jatkuvasti, että minun pitäisi yrittää enemmän. Koulussa pärjäsin niukin naukin. En koskaan pystynyt rauhoittumaan opiskeluun. Tyttöystävät eivät jaksaneet huolimattomuuttani ja mielialan vaihtelujani pitkään. Nyt olen todella tyytyväinen työhöni, jossa joudun liikkumaan paljon, eikä siihen liity pikkutarkkoja hommia.”

# Miten ADHD tunnistetaan aikuisiässä?

**ADHD:n tyypillisiä oireita** ovat tarkkaavaisuuden ongelmat, ylivilkkaus ja impulsiivisuus, jotka ilmenevät eri tavoin lapsilla ja aikuisilla. Usein oireet muuttuvat iän myötä. Esimerkiksi **motorinen ylivilkkaus vähenee** yleensä murrosiässä. Aikuisena se on vähäisempää ja saattaa ilmetä sisäisenä levottomuutena. Monet ADHD-potilaat oppivat pärjäämään paremmin **impulsiivisuutensa** kanssa ikääntyessään. **Tarkkaavaisuuden ongelmat eivät kuitenkaan muutu**. Aikuiset pitävät niitä yleensä häiritsevimpinä oireina. ADHD:n ydinoireista ja muista siihen liittyvistä oireista kerrotaan tarkemmin jäljempänä.

## Kolme ydinoiretta

### 1. Tarkkaavaisuuden ongelmat

Tarkkaavaisuuden ja keskittymisen vaikeudet ilmenevät seuraavasti:

- Vaikeus keskittyä olennaisiin asioihin ja jättää epäolennainen huomiotta.
- Vaikeus keskittyä pitkään ajatusten harhailematta.
- Lisääntynyt hajamielisyys.
- Vaikeus suorittaa tehtäviä määrätietoisesti ja tehokkaasti.

Michel T. (33 vuotta): ”Ajatukseni harhailevat joka suuntaan. Pystyn keskittymään ainoastaan itseäni todella kiinnostavaan asiaan. Hermostun helposti. Vaihdan usein puuhasta toiseen saamatta mitään valmiiksi. Ajaudun usein sivuraiteelle. Työni tulosta on yleensä vaikea ennustaa. Teen työssäni paljon huolimattomuusvirheitä. Minun täytyy lukea sama sivu monta kertaa uudestaan alusta, koska en muista lukemaani. Keskusteluissa vain puolet asioista menee minulla perille. Sovin usein tapaamisia ja sitten unohdan ne. Kadotan tavaroita ja joudun etsiskelemään niitä. Olen usein myöhässä, vaikken haluaisi.”

## 2. Motorinen ylivilkkaus

Tämä tarkoittaa lisääntynyttä liikkumisen tarvetta, esimerkiksi:

- Lisääntynyt motorinen aktiivisuus, kuten jalkojen heiluttelu.
- Kyvyttömyys istua pitkään paikallaan.
- Levottomuus fyysistä rauhallisuutta vaativissa tilanteissa.
- Jatkuva tekemisen tarve ja kyvyttömyys pysyä rauhallisena.

Patrick L. (23 vuotta):
”Minun on vaikea istua pitkään hiljaa. Olen koko ajan menossa. Olen onnellisin, kun saan liikkua. Iltaisin minun on vaikea rauhoittua. Pidän jännittävästä toiminnasta. Etsin aina nautintoja. Minusta on kiva ajaa lujaa, nautin vauhdista .”

### 3. Impulsiivisuus

Oman toiminnan hallitseminen on hankalaa. Impulsiiviset ajatukset saattavat siirtyä toiminnaksi välittömästi, seurauksia ajattelematta. Vaikeus viivästyttää tai pidätellä omaa toimintaa voi aiheuttaa spontaaneja, ajattelemattomia reaktioita, kuten

- harkitsemattomia lausahduksia
- hätiköityjä päätöksiä
- ajattelemattomia tekoja.

Melanie B. (43 vuotta): ”Karkotan ihmiset usein ajattelemattomilla kommenteilla. Minun on hankala odottaa mitään. Muiden mielestä olen kärsimätön. Lupaan usein asioita ajattelematta ensin, pystynkö pitämään lupaukseni. Kaiken pitää tapahtua tässä ja nyt. Tuhlaan liian usein rahaa, koska ostan jotain hetken mielijohteesta. Minulle on sanottu, että puhun tai toimin ajattelematta ensin. Teen aina nopeita päätöksiä. En oikeastaan koskaan suunnittele mitään.”

**Näiden kolmen ydinoireen ohella** esiintyy usein **epäjärjestelmällisyyttä** sekä **tunne-elämään liittyviä oireita**. Tavallisia ovat nopeat mielialanvaihdokset, tunteiden hallitsemattomuus ja kyvyttömyys sietää stressiä **(>>ADHD:n rinnalla tavallisesti esiintyviä sairauksia).**

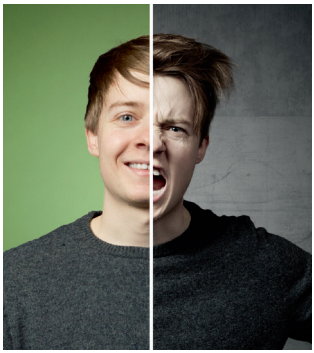
## Tunne-elämään liittyvät oireet

### Nopeat mielialan vaihtelut

Mieliala saattaa vaihdella lyhyessä ajassa, jopa tunnin kuluessa, neutraalista alakuloiseen tai hieman euforiseen. Muutoksen laukaisevat usein ulkoiset tekijät, niihin on vaikea itse vaikuttaa ja ne tuntuvat raskailta.

### Vaikeus säädellä tunteita

Omien tunteiden – etenkin ärtymyksen – voimakkuuden hallinta ja ilmaiseminen voi olla vaikeaa. Tämä aiheuttaa äkillisiä, usein voimakkaita raivonpurkauksia vähäpätöisistäkin syistä, mistä voi seurata konfliktitilanteita läheisten kanssa.



### Vähentynyt stressinsietokyky

Jopa tavalliset arkielämän haasteet aiheuttavat ylitsepääsemättömyyden tunteita. Pärjäämättömyyden tunne voi aiheuttaa henkistä painetta ja jännitystä.

# Miten ADHD vaikuttaa jokapäiväiseen elämään?

ADHD voi aiheuttaa esimerkiksi seuraavanlaisia ongelmia:

- **alisuoriutuminen**
- **heikentynyt ajokyky**
- **hankaluudet sosiaalisissa suhteissa**
- **alentunut itsetunto**
- **välttämiskäyttäytyminen.**

## Alisuoriutuminen

### Koulu ja koulutus

Monet ADHD-oireiset henkilöt suoriutuvat koulussa alle kykyjensä. ADHD yhdistyy suurempaan todennäköisyyteen jäädä luokalle tai ilman päättötodistusta, opiskeluvaikeuksiin ja koulusta erottamiseen.

Henkilöt, joilla on ADHD, kertovat usein peruskoulun (ainakin ala-asteen, joskus yläasteenkin) sujuneen ongelmitta, mutta peruskoulun jälkeisten opintojen kasvaneiden vaatimusten ja vaikeutuneiden tehtävien johtaneen koulunkäyntiongelmiin.

### Työelämä

Hidas ja virheille altis toimintatapa aiheuttaa usein merkittäviä ongelmia työssä, mikä voi johtaa irtisanomiseen tai vapaaehtoiseen työpaikanvaihtoon. On tavallista, että oireilevat henkilöt valitsevat tai päätyvät osaamistaan heikompaan työhön. Yksityisyrittäjyys voi olla yksi vaihtoehto, koska se mahdollistaa (ainakin jossain määrin) omassa tahdissa työskentelyn.

## Heikentynyt ajokyky

Tutkimukset osoittavat, että ADHD-oireiset henkilöt ovat erityisen onnettomuusalttiita tieliikenteessä ja että heillä on enemmän liikennerikkomuksia, esimerkiksi punaisia valoja päin tai ylinopeutta ajamista. Monet myös kertovat olevansa haluttomia ajamaan tuntemattomia reittejä, koska keskittyminen ajamiseen ja suunnistaminen oudossa ympäristössä samanaikaisesti on heille liikaa.

## Hankaluudet sosiaalisissa suhteissa

### Parisuhde

Avioerojen ja ihmissuhteissa ilmenevien konfliktien määrä on ADHD-oireisilla henkilöillä muita suurempi. Impulsiivisuus ja arvaamaton käytös **(>> Itsehallinnan ongelmat)**, kuten äkilliset raivonpurkaukset, voivat aiheuttaa konflikteja ja ongelmia ihmissuhteissa. On yleistä, että unohtelun ja lupauksien täyttämättä jättämisen takia kumppani nähdään epäluotettavana ja välinpitämättömänä.

## Vanhemman rooli

ADHD:n vaikutusta vanhemmuuteen on selvitetty vain harvoissa tutkimuksissa. Ne osoittavat, että **ADHD-oireisilla äideillä ja isillä**, joilla on itsellään vaikeuksia organisoida arkeaan, on usein myös vaikeuksia asettaa lapsilleen selkeitä sääntöjä. Heidän kasvatustyylinsä voi lisäksi olla impulsiivinen ja arvaamaton.

Susanne S. (34 vuotta): ”Joskus voi käydä niin, että kesken iltasadun pomppaan ylös ja juoksen lastenhuoneesta pesukoneelle, kun muistan yhtäkkiä, että pyykit ovat hoitamatta.”

Tähän liittyy usein toinen ongelma: On tavallista, että toisella tai kummallakin vanhemmalla tai yhdellä tai **useammalla lapsella on ADHD**. Tästä voi seurata **monia vaikeuksia** kodin ja arkielämän hoitamisessa sekä impulsiivisen käytöksen ja raivonpurkauksien hallinnassa. Tilanne rasittaa usein koko perhettä.

Jos epäilet, että joko itselläsi tai lapsellasi on ADHD, ja haluat tietää enemmän, ota yhteyttä lääkäriin.

## Alentunut itsetunto ja välttämiskäyttäytyminen

### Alentunut itsetunto

Elämän aikana jokaiselle muodostuu tiettyjä perususkomuksia omasta itsestään sekä omista kyvyistään ja heikkouksistaan. ADHD-oireisten henkilöiden elämälle ja oppimisprosessille ovat usein tyypillisiä toistuvat virheet ja **epäonnistumisen kokemukset** sinnikkäästä yrittämisestä huolimatta. Tämä johtaa usein **kielteisiin odotuksiin** omista kyvyistä, eräänlaisen **"epäonnistumisasenteeseen"**. Siksi ADHD-oireiset henkilöt tuntevat itsensä usein riittämättömiksi ja muita vähempiarvoisiksi, ja heidän itsetuntonsa saattaa olla heikko.

### Välttämiskäyttäytyminen

Epäonnistumisasenne voi aiheuttaa välttämiskäyttäytymistä. **Kun ihminen ei usko itseensä**, hän **ei edes yritä suorittaa tehtäviä**, jotka tuntuvat epämiellyttäviltä tai mahdottomilta. Välttely ja kyvyttömyys selviytyä arkielämän vaatimuksista rajoittavat usein onnistumista arjessa.

# ADHD-henkilöillä on erityisiä vahvuuksia

ADHD-henkilöiden erityinen tapa ajatella ja käsitellä aistiärsykkeitä antaa heille erityisiä vahvuuksia.

**He ovat usein luovia ja kekseliäitä, herkkiä ja huolehtivia, viehättäviä ja rakastettavia sekä todella rehellisiä.**

Kriittisissä tilanteissa ja täydellistä omistautumista vaadittaessa ADHD-oireiset henkilöt pitävät usein pään kylmänä ja suoriutuvat hyvin. Näin voi käydä myös, jos jokin asia kiehtoo heitä erityisesti.

Keskeistä **ADHD-oireisten henkilön terapiassa** onkin **omien vahvuuksien tunnistaminen ja niiden ottaminen käyttöön.**

# ADHD:n rinnalla usein esiintyviä sairauksia

ADHD:hen liittyy muiden psykiatristen sairauksien kasvanut riski. Jopa 80 prosenttia ADHD-oireisista aikuisista kärsii yhdestä tai useammasta psykiatrisesta sairaudesta. Näitä ovat esimerkiksi

- **masennus**
- **riippuvuudet**
- **sosiaalisten tilanteiden pelot**
- **unettomuus.**

## Masennus

Jopa puolet ADHD-potilaista kärsii elämänsä aikana vakavasta masennustilasta (depressiosta) eli yli 14 päivää kestävästä mielialan laskusta. Tämä voi ilmetä lisääntyneenä ärtyvyytenä tai itkuisuutena. Motivaation puute on myös yksi yleinen oire. Tavanomaisia oireita ovat voimattomuus ja energian puute sekä ruokahaluttomuus. Koska masennukseen, kuten ADHD:hen, liittyy keskittymisvaikeuksia, **ADHD:n oireet ja keskittymisvaikeudet** ovat usein vakavampia masennusvaiheessa.

## Riippuvuudet

ADHD-potilailla on kolmin–nelinkertainen riski kehittää riippuvuuksia. Yleisintä on kannabiksen ja alkoholin väärinkäyttö olon rauhoittamiseksi.

Väärinkäyttöä ja riippuvuutta voi liittyä kaikkiin tunnettuihin riippuvuutta aiheuttaviin aineisiin. Riippuvuushäiriöön liittyvien riskien lisäksi kannabiksen tai muiden addiktoivien aineiden säännöllinen käyttö **voi heikentää entisestään keskittymiskykyä, hidastaa psyykkistä toimintakykyä ja aiheuttaa apatiaa.**

## Sosiaalisten tilanteiden pelko

Sosiaalisten tilanteiden pelolle on **tyypillistä hyvin korostunut pelko muiden ihmisten kielteisestä suhtautumisesta.** Sosiaalisten tilanteiden pelosta kärsivät pyrkivät välttämään tilanteita, joissa he voivat joutua muiden kriittisen arvioinnin kohteeksi. Näitä tilanteita ovat esimerkiksi julkinen syöminen, puheen tai esityksen pitäminen tai joskus vain toisen henkilön puhutteleminen.

Tällaisten tilanteiden välttely voi rajoittaa toimimista, ja usein oireesta kärsivät pystyvät menemään vain tuttuihin tilanteisiin.

Koska ADHD-oireisten henkilöiden elämälle on usein tyypillistä epäonnistuminen ja itsetunto-ongelmat, heillä on usein sosiaalisen ahdistuneisuuden oireita. Tällaiset oireet voivat kehittyä niin vakaviksi, että ne täyttävät yksinään sosiaalisten tilanteiden pelon diagnoosin.

## Unettomuus

ADHD:hen liittyy usein unettomuutta. Vallitsevia oireita ovat vaikeus rauhoittua ja nukahtaa illalla, **rauhaton ja levoton uni ja väsymys päivän aikana.** Alustavat tutkimukset ovat osoittaneet, että ADHD:n lääkehoito parantaa unen laatua. Jos näin ei ole sinun kohdallasi, unettomuuden mahdolliset muut syyt on syytä selvittää.

# Mistä ADHD johtuu?

Nykyään tiedetään, että ADHD on neurobiologinen häiriö. Yli 100 tutkimuksen arvioinnissa kävi ilmi, että lapsuusiän ADHD:n yleisyys on maailmanlaajuisesti noin 5 prosenttia. ADHD-oireisia lapsia aikuisikään asti seurattaessa ilmeni, että noin 60 prosentilla lapsista ADHD jatkuu aikuisiässä. Useissa aikuisväestön tutkimuksissa ADHD:ta esiintyi noin 3 prosentilla seuratuista henkilöistä.

ADHD:n mahdollisiksi syiksi on esitetty muun muassa seuraavia tekijöitä:

- **vahva perinnöllinen (geneettinen) tausta**
- **ympäristötekijät**
- **muutokset aivojen tiettyjen alueiden rakenteessa ja toiminnassa**
- **joidenkin tarkkaavaisuus- ja itsehillintätaitojen heikentyminen.**

## Geneettiset syyt

ADHD:n syyt ovat ensisijaisesti geneettisiä eli perinnöllisiä. Saatavilla olevat tutkimustulokset osoittavat, että useat yksittäiset geenit ovat mukana aiheuttamassa ADHD:ta. Nykyisten tutkimusten perusteella voidaan olettaa, että yksittäisen ”ADHD-geenin” olemassaolo on erittäin epätodennäköistä. ADHD:n selkeä perinnöllinen luonne merkitsee myös sitä, että jos yhdellä perheenjäsenellä on oireita, on varsin todennäköistä, että muillakin perheenjäsenillä on ADHD.

**Lähisukulaisilla** (äidillä, isällä ja lapsilla) on **kolmen–viisinkertainen todennäköisyys** ADHD:hen.

## Ympäristötekijät

Geneettisten tekijöiden lisäksi monien ympäristötekijöiden tiedetään lisäävän ADHD:n riskiä. Sellaisia ovat

- ennenaikainen syntymä
- komplikaatiot synnytyksessä
- äidin raskaudenaikainen huumausaineiden tai nikotiinin käyttö.

Nykyään arvellaan, että sosiaaliset tekijät, kuten kasvatustapa, vanhempien ja lapsen suhde tai perheongelmat, jotka johtuvat esimerkiksi vanhemman huumausaineiden käytöstä, vaikuttavat ADHD:n kehittymiseen ja oireiden kanssa pärjäämiseen.

## Aivojen rakenteen ja toiminnan muutokset

Nykyaikaiset kuvaustekniikat, kuten magneettikuvaus ja tietokonetomografia, mahdollistavat aivojen rakenteen ja tiettyjen aivotoimintojen kuvaamisen. ADHD:ssa **muutoksia** havaitaan erityisesti **niissä aivojen osissa, jotka ovat merkittävässä roolissa käyttäytymisen hallinta- ja tarkkaavaisuusprosesseissa.**

# Neuropsykologia

Neuropsykologiset mallit kuvaavat **ADHD:n taustalla olevia tiedonkäsittelyn häiriöitä.** Nämä aivotoiminnan häiriöt **vaikuttavat** moniin **tarkkaavaisuuden, suorituskyvyn ja itsehallintakeinojen muotoihin**, joita yhdessä kutsutaan toiminnanohjaukseksi. Termi ”toiminnanohjaus” viittaa aivojen kykyyn käsitellä tietoja, mikä puolestaan vaikuttaa henkilön kykyyn hallita impulsseja ja säädellä omaa käyttäytymistään tilanteen mukaan.

## Tarkkaavaisuushäiriöt

Heikentynyt tarkkaavaisuus
ADHD-oireisilla henkilöillä esiintyy yksi tai useampi seuraavista tarkkaavaisuuden häiriöistä:

### Kohdennettu tarkkaavaisuus

Suppeammassa merkityksessä keskittyminen, kyky kohdistaa tarkkaavaisuus tarkoituksellisesti ja keskittyneellä tavalla ärsykkeeseen, kuten tekstiin, puhekumppaniin tai ajamiseen. Heikentynyt kyky kohdistaa tarkkaavaisuus tai keskittyä yhdistyy myös herkkyyteen ulkoisille ärsykkeille.

### Tarkkaavaisuuden ylläpito

Kyky keskittää tarkkaavaisuus olennaiseen asiaan tai ärsykkeeseen pitkäksi aikaa, esim. kyky kuunnella luentoa 20 minuutin ajan ajatusten harhailematta tai keskittymisen herpaantumatta.

### Tarkkaavaisuuden jakaminen

Kyky keskittää tarkkaavaisuus kahteen ärsykelähteeseen samanaikaisesti, esim. ajaa autoa ja keskustella samalla matkustajan kanssa.

### Tarkkaavaisuuden siirtäminen

Kyky tarkoituksenmukaisesti ja tilanteeseen sopivalla tavalla irrottaa tarkkaavaisuus yhdestä ärsykkeestä ja kohdistaa se toiseen.

## Itsehallinnan ongelmat

Toiminnanohjauksella tarkoitetaan kollektiivisesti **kaikkea aivoissa tapahtuvaa tiedonkäsittelytoimintaa**, joka säätelee henkilön käyttäytymistä. Nämä prosessit arvioivat, pitääkö tiettyyn tilanteeseen tai ärsykkeeseen reagoida – ja mikäli pitää, miten tilanteessa pitäisi toimia.

Onnistuneen toiminnanohjauksen kannalta **keskeistä on impulssien hallinta** eli kyky arvioida impulssin ja siitä seuraavan toiminnan järkevyyttä ennen impulssiin reagoimista.

Toiminnanohjauksen mitattavissa olevia **häiriöitä** esiintyy usein erityisesti henkilöillä, joilla on yhdistetyn tyypin ADHD ja selkeitä impulsiivisia oireita. Neuropsykologisessa tutkimuksessa ne **ilmenevät nopeina, hallitsemattomina reaktioina** ja väärinä vastauksina.

# ADHD:n diagnosointi

## Miten diagnoosi tehdään?

ADHD on kliininen diagnoosi, jonka lääkäri tekee **tarkan tutkimuksen** perusteella. Kliinisen diagnoosin vahvistamisen apuna voidaan käyttää psykologista tai neuropsykologista tutkimusta tai standardoituja oireluetteloita, mutta ne eivät korvaa lääkärin tekemää tutkimusta. ADHD:lle ei ole olemassa erityistä testimenetelmää.

## Kliininen tutkimus

Kliinisessä tutkimuksessa on tärkeä selvittää ADHD:n oireiden alkaminen ja kehittyminen sekä oireista johtuvat arkielämän ongelmat (>> Miten ADHD vaikuttaa jokapäiväiseen elämään?).

Mieti seuraavia kysymyksiä:

- **Milloin keskittymisvaikeudet, impulsiivisuus ja yliaktiivisuus alkoivat?**
  Esiintyykö niitä jatkuvasti vai onko niissä ollut muutoksia, kuten ylivilkkauden vähentymistä?

- **Mihin elämän osa-alueisiin ADHD-oireet vaikuttavat eniten?**
  Esimerkiksi koulunkäyntiin ja työhön, sosiaalisiin suhteisiin vai arjessa pärjäämiseen?

- **Kärsitkö muista psykiatrisista sairauksista?**
  On tärkeä rajata pois muut psykiatriset sairaudet, joiden oireet muistuttavat ADHD:ta (>> ADHD:n rinnalla tavallisesti esiintyviä sairauksia). Tämä on tarpeen myös sen vuoksi, että muut psykiatriset sairaudet ovat hyvin yleisiä ADHD:n rinnalla.

## Muita diagnostisia menetelmiä

### Fyysisen terveydentilan tutkiminen

Oireiden fyysiset syyt on myös tutkittava. Tavallisia tutkimuksia ovat kilpirauhasen toiminnan tarkastaminen, epilepsian poissulkeminen ja keskittymishäiriöitä aiheuttavan lääkityksen selvittäminen.

### Läheisten kanssa puhuminen

Puolisolta ja lapsuusajan tärkeiltä ihmisiltä voi saada merkittävää tietoa **oireiden laajuudesta**. **Lapsuusajan oireita ei yleensä muista kovin tarkkaan, joten käyttäytymistä kuvaavista peruskoulutodistuksista** tai vastaavista voi olla myös apua. Niistä voi saada diagnostista tietoa lapsuusajan keskittymishäiriöistä tai ylivilkkaasta käytöksestä.

## Neuropsykologinen tutkimus

Tällä tutkimuksella voidaan objektiivisesti osoittaa **kliinisessä arviossa** todetut tarkkaavaisuuden tai impulssien hallinnan ongelmat **(>> Mistä ADHD johtuu?; >> Neuropsykologia)**. Se ei kuitenkaan ole diagnoosin kannalta ehdottoman välttämätön. Neuropsykologisella tutkimuksella voidaan mitata kognitiivisen suorituskyvyn (älykkyyden) yleistä tasoa sekä tarkkaavai-suuden ja toiminnanohjauksen eri muotoja. Lyhytkestoisilla tarkkaavaisuustes-teillä on yleensä vähemmän merkitystä, sillä niissä tulokset ovat usein normaa-leja. Tämä johtuu siitä, että tietyissä oloissa lyhytkestoinen tarkkaavaisuus voi ADHD-oireisilla henkilöillä olla melko tavanomainen.

# ADHD:n hoito

## MItä hoitovaihtoehtoja on olemassa?

Aikuisiän ADHD:n hoitoon on olemassa **lääkkeellisiä ja terapeuttisia** hoitovaihtoehtoja, joita voidaan käyttää yksin tai yhdistelmänä. Päätös lääkehoidon ja/tai terapian valinnasta tehdään yhdessä hoitavan lääkärin kanssa.

Monet potilaat toivovat mahdollisimman nopeaa oireiden lievitystä psykologisen stressin tai vaikean elämäntilanteen vuoksi, esim. työpaikalla ilmenevän heikentyneen toimintakyvyn ja tarkkaavaisuuden takia. Näille potilaille sopii yleensä lääkehoito, koska se vähentää usein oireita nopeasti
**(>> Lääkehoito).**

Jos potilas kieltäytyy lääkehoidosta, vaihtoehtona on häiriön mukainen terapeuttinen hoito. Näille potilaille saavutettavissa olevat käyttäytymisen muutokset ja oireiden hallintaan tähtäävien strategioiden kehittäminen ovat pitkän aikavälin suunnitelmia **(>>Psykoterapia)**.

Lääkehoito parantaa ADHD:n oireita usein merkittävästi, vaikka vain toisinaan tämä vaikutus helpottaa pärjäämistä arkielämässä. Tällöin lääkehoitoa tulee tukea terapialla, jossa ongelmallisia toimintatapoja analysoidaan ja työstetään.

**Lääkehoitoa** tai terapiaa harkittaessa on huomioitava, että lääkkeet vaikuttavat neurobiologisiin tautimekanismeihin. Lääkkeet **voivatkin lievittää oireita** eli parantaa keskittymiskykyä ja vähentää impulsiivisuutta, motorista ylivilkkautta ja sisäistä ahdistuneisuutta.

**Terapiamenetelmät** sitä vastoin muuttavat oireita vain vähän. Ne kuitenkin **tarjoavat mahdollisuuden kehittää käyttäytymisstrategioita oireiden parempaan hallintaan.** Näitä ovat menetelmät suunnitella päivärutiineja, käyttää muistin apuvälineitä ja hyödyntää käytettävissä oleva keskittymiskyky.

Jos ADHD:n lisäksi esiintyy muita psykiatrisia sairauksia, kuten masennusta tai sosiaalisten tilanteiden pelkoja **(>> ADHD:n rinnalla tavallisesti esiintyviä sairauksia)**, ne on huomioitava hoitosuunnitelmassa, ja niitä on hoidettava asianmukaisesti lääkkeillä tai psykoterapialla.

# Lääkehoito

## Mitä lääkkeitä on saatavilla?

ADHD:ta hoidetaan lääkkeillä, jotka muuttavat aivojen tiettyjen **välittäjäaineiden (neurotransmitterien) toimintaa**. Nämä lääkkeet muuttavat / lisäävät aivojen välittäjäaineiden, dopamiinin ja noradrenaliinin, pitoisuutta ja vaikutuksen kestoa. Alla lisätietoa aikuisena todetun ADHD:n käyttöaiheen omaavista lääkevalmisteista.

## Metyylifenidaatti

Metyylifenidaatti aiheuttaa pääasiassa aivojen dopamiinipitoisuuden nousua estämällä dopamiinin takaisinoton presynaptisiin aivosoluihin. Tämän mekanismin ansiosta dopamiinipitoisuus pysyy synaptisessa raossa suurempana, mikä parantaa hermoimpulssien johtumista presynaptisesta hermosolusta postsynaptiseen hermosoluun.

## Lisdeksamfetamiini

Lisdeksamfetamiinilla on keskushermostoa stimuloiva vaikutus, jonka ajatellaan liittyvän lääkeaineen kykyyn estää noradrenaliinin ja dopamiinin takaisinottoa.

## Atomoksetiini

Ei-stimulanteista selektiivinen noradrenaliinin takaisinoton estäjä atomoksetiini lisää noradrenaliinin ja dopamiinin pitoisuuksia aivoissa.

## Mitä tulee huomioida ADHD-lääkehoitoa aloitettaessa?

Ennen lääkehoidon aloittamista tehdään perusteellinen fyysisen terveyden kartoitus. Tämän jälkeen lääkkeen annosta lisätään asteittain **(>> Annostuksen määritysvaihe)**. Lääkevalmisteen vaikutusta tarkkaillaan lisäysvaiheessa. Täysi teho voidaan arvioida yksilöllisen tavoiteannoksen saavuttamisen jälkeen.

**Fyysisen terveyden kartoitus**
Terveydentilaa kartoitetaan, koska on suljettava pois tiettyjen sairauksien, kuten sydämen rytmihäiriöiden tai kohonneen verenpaineen mahdollisuus. Jos tällaisia sairauksia on, ADHD:n lääkehoito ei yleensä ole mahdollista sivuvaikutusten vuoksi. Tällöin on selvitettävä, onko fyysinen sairaus mahdollista hoitaa ensin. Lisäksi on varmistettava, ettei potilaalla esiinny huumausaineiden tai alkoholin väärinkäyttöä (stimulanttivalmisteet).

**Hedelmällisessä iässä olevien naisten** on huolehdittava turvallisesta ehkäisystä lääkehoidon aikana. Tietoja ADHD-lääkkeiden käytöstä raskaana oleville naisille on vähän, joten niiden käyttöä ei suositella raskauden aikana. Keskustele tarvittaessa asiasta lisää lääkärisi kanssa.

Mike P. (28 vuotta): ”Minusta tuntuu, että pystyn keskittymään kokouksissa aikaisempaa paremmin. Koska suurimpia ongelmistani töissä oli, etten jälkeenpäin muistanut mitä oli sanottu, minun piti kysellä työtovereiltani mitä oli sovittu. Nyt pysyn ongelmitta kärryillä kokouksen ajan. Minulle on tavallista, että ajatukseni lähtevät yhtäkkiä harhailemaan kun kuuntelen, ja osa kokouksesta menee minulta ohi.”

## Miten hyvin siedettyjä ADHD-lääkkeet ovat?

Lääkehoidon aikana voi esiintyä esimerkiksi seuraavia sivuvaikutuksia riippuen käytetystä valmisteesta:

- ruokahaluttomuus ja lievä painon putoaminen
- sydämensykkeen lievä kohoaminen
- verenpaineen lievä nousu
- unettomuus (riippuen yleensä siitä, mihin aikaan päivästä lääke otetaan)
- lisääntynyt hikoilu
- pahoinvointi
- päänsärky.

**Lääkkeen käytön lopettamisen jälkeen ADHD-oireet palaavat, ja tällöin ne voivat lyhytaikaisesti tuntua voimakkaammilta kuin ennen lääkitystä (ns. rebound-effekti).**

## Kuinka kauan hoitoa pitäisi jatkaa?

Vielä ei ole olemassa tieteellistä näyttöä siitä, miten pitkään ADHD:n lääkehoidon pitäisi kestää. Asiantuntijoiden arvion mukaan **hoidon tarvetta** on hyvä **arvioida** pitkällä aikavälillä noin **kerran vuodessa**. Kliinisen kokemuksen mukaan useimmat potilaat haluavat jatkaa lääkehoitoa hoidossa pidettyjen taukojen jälkeen, koska ADHD:n oireet palaavat entiselleen ilman hoitoa.

# Mitä terapeuttisia hoitoja on olemassa?

## Psykoterapia

Aikuisiän ADHD:n häiriökohtaisella psykoterapialla on seuraavat tavoitteet:

1. **Oireiden ja ongelmallisten toimintatapojen ymmärtäminen**
2. **Oireiden hallintaan tähtäävien strategioiden oppiminen ja harjoitteleminen**

   Esimerkki: Menetelmät päivärutiinien suunnitteluun, keskittymiskyvyn parhaaseen mahdolliseen hyödyntämiseen tai tunteiden hallintaan.
3. **Elämää rajoittavien ja kuormittavien käyttäytymistapojen ja ajatusmallien poistaminen tai muokkaaminen joustavammaksi**

   Esimerkki: Itsetuntoa heikentävien tehtävien tai tilanteiden välttäminen.

**Yksilö- ja ryhmäterapiassa käytetään** lukuisia **psykoterapeuttisia tekniikoita**. Tutkimusnäyttöä on kognitiivisen psykoterapian ja kognitiivisen käyttäytymisterapian tehosta, joko yksilö- tai ryhmämuotoisena. Suomessa ongelmana on tällä hetkellä ADHD:n psykoterapiaan perehtyneiden psykoterapeuttien vähäinen määrä.

## Ryhmäterapia

Sopeutumista ADHD:en voi helpottaa myös muu (ei psykoterapeuttinen), usein ryhmämuotoinen kuntoutus, kuten vertaistukiryhmät tai sopeutumisvalmennuskurssit. Omalla alueellasi tarjolla olevista hoito- ja kuntoutusmuodoista saat tietoa lääkäriltäsi. Lisätietoa kuntoutuskursseista saa myös esimerkiksi ADHD-liitosta ja Kansaneläkelaitoksen internetsivuilta (www.kela.fi).

Lisa G. (31 vuotta): ”Minulle parasta ryhmäterapiassa on ollut tavata muita ADHD-oireisia henkilöitä, joilla on samoja vaikeuksia kuin minulla. Sen ansiosta olen oppinut hyväksymään itseni helpommin. Lisäksi olen oppinut pärjäämään paremmin oireideni kanssa ja vähentämään vitkastelua.”

### Saako hoidon kustannuksiin tukea?

Psykoterapiakuntoutukseen on mahdollista saada KELA:n tukea tietyin edellytyksin. Tuen hakeminen edellyttää hoitosuhdetta psykiatriin, joka tekee arvion kuntoutuksen tarpeesta.

Kuntoutuskurssit, jotka ovat KELA:n tai Raha-automaattiyhdistyksen tukemia, ovat yleensä potilaalle maksuttomia.

## Neuropsykiatrinen valmennus

Suomessa on jo vuosia koulutettu neuropsykiatrisia valmentajia, ns. **ADHD-coacheja**, joilla on valmiudet ADHD-potilaiden henkilökohtaiseen tai ryhmämuotoiseen kuntoutukseen. Neuropsykiatrisen valmennuksen keskeinen osa on käytännönläheinen ohjaus, jonka tavoitteena on arjen ongelmatilanteiden tunnistaminen ja ratkaisujen löytäminen niihin.

# Koulutuksen ja työelämän tuki

## Koulutuksen tukeminen

Nykyään monet oppilaitokset huomioivat ADHD-diagnoosin ja erilaisia tukimuotoja saattaa olla tarjolla. Niistä kannattaa tiedustella oppilaitoksen opintotoimistosta tai opinto-ohjaajalta.

Työelämään pääseminen voi olla suurimpia ongelmia etenkin sellaisten nuorten ADHD-oireisten aikuisten keskuudessa, jotka eivät ole onnistuneet suorittamaan ammatillista koulutusta. Työ- ja elinkeinotoimistojen kautta on mahdollista löytää tuetun työllistymisen kanavia. Jo työelämässä olevien ADHD-oireisten henkilöiden kannattaa ottaa yhteyttä ensisijaisesti työterveyshuoltoon (tai hoitavaan lääkäriinsä), mikäli töissä pärjääminen tuottaa vaikeuksia.

# Julkaisutiedot


## Aikuisiän ADHD

Saksankielisestä Esther Sobanskin alkuperäistekstistä Suomen olosuhteisiin mukauttanut psykiatrian dosentti Sami Leppämäki, 2014. Esitteen nettiversion päivitys Biocodex Oy, 2018.

## Kuvitus

Medicen oma kuvapankkimateriaali:

- valokuvat: iStockphoto