

TURUN YLIOPISTO

ADHD-LÄÄKITYKSEN VAIKUTUKSET OPPILAAN KOULUNKÄYNTIIN

Luokanopettajien näkemyksiä ja kokemuksia

Kristiina Lindström
Kasvatustieteiden laitos
Erityispedagogiikka
Pro gradu
Maaliskuu 2020

TURUN YLIOPISTO
Kasvatustieteiden tiedekunta

LINDSTRÖM, KRISTIINA: ADHD-lääkityksen vaikutukset koulunkäyntiin
Luokanopettajien näkemyksiä ja kokemuksia

Pro gradu –tutkielma, 48 s.
Erityispedagogiikka
Maaliskuu 2020

Tässä pro gradu -tutkielmassani olen tutkinut ADHD-lääkityksen vaikutuksia oppilaiden koulunkäyntiin. Tarkoitukseni oli selvittää, miten luokanopettajat olivat kokeneet ADHD-lääkityksen vaikutukset ADHD-oppilaiden käyttäytymiseen koulussa ja oliko lääkityksellä ollut positiivisia vaikutuksia ADHD-oppilaiden arvosanoihin. Toisin sanoen tavoitteenani on kuvata ADHD-oppilaita opettavien luokanopettajien näkemyksiä ja kokemuksia ADHD-lääkehoidosta ja sen tuomista hyöty- ja haittavaikutuksista koulunkäyntiin.

Tässä työssäni olen selvittänyt ADHD:n taustaa perehtymällä sen diagnosointiin, oireisiin ja esiintyvyyteen. Pro graduni on laadullinen tutkimus. Aineistoni keräämiseen käytin teemahaastattelua. Valitsin haastateltaviksi sellaisia luokanopettajia, jotka olivat opettaneet ADHD-oppilaita ennen ADHD-lääkitystä sekä lääkityksen aikana. Tutkimukseni aineiston keräsin huhti- ja toukokuun 2019 aikana. Haastattelin kahdeksaa (8) luokanopettajaa, jotka työskentelivät Uudellamaalla ja joilla oli pitkä kokemus työskentelystä ADHD-lääkitystä käyttävien lasten parissa. Tutkimusaineistoni analysoin sisällönanalyysiä käyttäen.

Tutkimuksessani ADHD-lääkitys nähtiin positiivisessa valossa. ADHD-lääkitys auttoi useita oppilaita keskittymään tehtävien tekemiseen, suuntaamaan huomiota opetettavaan asiaan ja näin ollen myös lääkitys vaikutti positiivisesti usean oppilaan arvosanoihin. ADHD-lääkityksen haittavaikutuksia, kuten vireystilan laskua, ruokahaluttomuutta ja omiin ajatuksiin uppoamista tuotiin myös haastatteluissa esille, mutta niiden koettiin olevan hyvin vähäisiä ADHD-lääkityksen tuomiin hyötyvaikutuksiin verrattuna.

Asiasanat

ADHD, lääkitys, hyötyvaikutukset, haittavaikutukset, opettaja, oppilas

Turun yliopiston laatujärjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkistettu Turnitin OriginalityCheck –järjestelmällä.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	4
2 ADHD.....	7
2.1 Syyt.....	7
2.2 Oireet	8
2.3 Diagnoosi.....	9
2.4 Hoito	11
2.5 ADHD ja koulu.....	11
3 ADHD-LÄÄKITYS	14
3.1 ADHD-lääkityksen hyötyvaikutukset	14
3.2 ADHD-lääkityksen haittavaikutukset	15
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	17
4.1 Tutkimuskysymykset	17
4.2 Tutkimusmenetelmä.....	17
4.3 Tutkimusaineiston kerääminen ja analysointi	18
4.4 Tutkimukseen osallistujat	21
4.5 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	22
5 TUTKIMUKSEN TULOKSET.....	25
5.1 Luokanopettajien kokemuksia koulunkäynnistä ennen ADHD-lääkitystä.....	26
5.2 Luokanopettajien kokemuksia ADHD-lääkityksen hyötyvaikutuksista.....	32
5.3 Luokanopettajien kokemuksia ADHD-lääkityksen haittavaikutuksista.....	37
6 POHDINTA.....	39

LÄHTEET

LIITTEET

Liite 1: Teemahaastattelurunko

Liite 2: Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

1 JOHDANTO

ADHD – arjen tilanteiden haastaja vai voimavara?

ADHD on tarkkaavuuden ja aktiivisuuden häiriö, *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*, jonka oireet nähdään monesti haasteena, vaikka toisaalta ne voivat olla myös merkittävä voimavara (Berggren & Hämäläinen 2018, 13). ADHD-oireisen valtava energia olisi vain osattava suunnata oikein. Berggren & Hämäläisen (2018, 104) mukaan ADHD-lapsista löytyy myös menestyviä huippu-urheilijoita. ADHD-oireisten on vaikeaa paneutua asioihin, jotka eivät heitä kiinnosta, mutta löytäessään intohimonsa, he sitoutuvat siihen todella intensiivisesti (Lehtokoski 2004, 53).

Yhteiskunnassamme vaaditaan tietynlaisia käyttäytymismalleja, se, mikä yhden mielestä voi olla huonoa käytöstä, toinen voi nähdä sen vaikkapa luovana ja hauskana toimintana. Asioista voidaan siis olla eri mieltä, eikä se silti välttämättä tarkoita, että yksi olisi oikeassa ja toinen ei.

Myös koulukontekstissa voimme törmätä tähän. Toiset opettajat vaativat oppitunneillaan täydellistä hiljaisuutta, toiset taas eivät. Yhden koulun opettajat tai vaikkapa koko suomalaisen koulutusjärjestelmän piirissä olevat opettajat ovat erilaisia ja jokaisella on oma tyylinsä vaatia tietynlaisia käyttäytymismalleja.

Entäpä, jos ajattelemme asiaa laajemmin, esimerkiksi eri kulttuurien käyttäytymismalleja ja sitä mikä on missäkin hyvää käytöstä ja mikä ei? Itse suomalaisena mielestäni rauhallisuus on hyvää käytöstä. Espanjalainen kollegani taas arvostaa oppilaissaan reippautta, avoimuutta ja hänen sanojensa mukaan oppilailla ”pitää olla luonnetta”. Se, että puhutaan kovalla äänellä, väitellään asioista ja heilutellaan samalla käsiä joka suuntaan, ei tarkoita espanjalaisessa koulukontekstissa ollenkaan sitä, että olisi kyse vaikkapa riitelemisestä, mitä suomalaisena voisi äkkiseltään kuvitella, vaan se on vain normaalia jokapäiväistä kommunikointia.

Ennen vanhaan ADHD-oppilaat monesti luokiteltiin tottelemattomiksi ja huonokäyttösisiksi, vaikka syy olikin synnynnäinen ja geneettinen ominaisuus (Sandberg 2018, 17). Ja vielä nykypäivänä ADHD-oppilaiden saattaa olla vaikeaa asettaa itseään koulussa vaadittaviin raameihin. Juusolan (2012, 29-31) mukaan ADHD voi tuoda haasteita arjen eri tilanteisiin, mutta toisaalta sosiaalinen ympäristömme vaikuttaa paljolti myös siihen, kuinka ADHD-oireinen toimii. Liian kapeissa raameissa voi olla tukalaa olla, kun taas jos ympäristömme antaisi enemmän vapauksia luovalle toiminnalle, ADHD-oppilaidenkin voimavarat pääsisivät loistamaan. Ehkäpä joitakin suomalaisia ADHD-oppilaita voitaisiin Espanjassa pitää juuri oppilaina, joilla on sitä espanjalaiskollegani mainitsemaa ”luonnetta”.

Jotkut tutkijat ovatkin tuoneet esille ja myös kritisoineet, että ADHD on pitkälti sosiologinen ongelma, johon liittyy vahvasti medikalisaatio. Kun yhteiskunnassamme ei hyväksytä jotain tietynlaista käytöstä, voidaan asia ratkaista sillä, että diagnosoidaan se sairaudeksi ja annetaan siihen lääkitys. (Lahtinen 2014, 8).

ADHD-oppilas on yleensä ylivilkas ja saattaa opettajan mielestä häiritä oppituntia jatkuvalla liikehdinnällään ja äänekkyydellään. Nykyisin koululuokilla on myös yhä enimmäksä määrin ylivilkkaita oppilaita, joiden käytös muistuttaa paljolti ADHD-oppilasta, vaikkei heillä diagnoosia olisikaan. Sandbergin (2018, 10-11) mukaan keskimäärin jokaisella koululuokalla voidaan havaita opiskelevan oppilaita, joilla on tarkkaamattomuuden ja keskittymisen pulmia.

ADHD-oireet vaikuttavat opiskelukykyyn, itsetuntoon sekä vuorovaikutussuhteisiin ja onkin kovin huolestuttavaa, että moni ADHD jää vielä nykyisinkin diagnosoimatta ja hoitamatta. (Jäntti & Savinainen 2018, 210).

Omassa pro gradu -tutkimuksessani tuon esille luokanopettajien näkemyksiä ADHD-lääkityksen vaikutuksista koulunkäyntiin. Haastatteleman luokanopettajat kokivat ADHD-lääkityksen vaikuttaneen positiivisesti yleisesti koulunkäyntiin, käytökseen sekä oppilaiden arvosanoihin. ADHD-

lääkityksen haittavaikutukset luokanopettajat kokivat hyvin vähäisinä siihen verrattuna, mitä hyötyvaikutuksia lääkitys toi mukanaan. ADHD-lääkityksen hyötyvaikutuksista huolimatta, tutkimusaineistostani nousi vahvasti esille luokanopettajien työssäjaksaminen. Luokanopettajat kokivat työn raskaaksi, vaikka ADHD-lääkitys olikin parantanut yksittäisen oppilaan käytöstä, opiskelumotivaatiota ja arvosanoja.

Luokanopettajat kertoivat, että he joutuivat usein tekemään työtä yksin luokassa, jossa opiskeli useampia levottomia oppilaita, jotka olisivat tarvinneet opettajan aikaa ja tukea. Jatkuva kiire ja koulunkäynninohjaajien puute oli luokanopettajien mukaan erityisen huolestuttavaa. Berggren & Hämäläinen (2018, 13) tuovatkin esille, että erilaiset häiriötekijät arjessa voivat korostaa entisestään ADHD-oireita.

2 ADHD

ADHD on tarkkaavuuden ja aktiivisuuden häiriö (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*), joka tunnistetaan yleensä ennen kouluikää mahdollisesti jo varhaislapsuudessa. ADHD voidaan tunnistaa ja diagnosoida myös aikuisiällä, mutta ADHD-häiriö ei itsessään kuitenkaan puhkea enää aikuisena. (Parikka, Halonen-Malliarakis & Puustjärvi 2017, 34; Virta & Salakari 2012, 12).

ADHD on yleisin neuropsykiatrinen aivojen toiminnan häiriö, joka tuo mukanaan psyykkiseen toimintakykyyn liittyviä ongelmia, kuten käytökseen ja havainnointiin liittyviä haasteita (Parikka ym. 2017, 31; Jäntti & Savinainen 2018, 263). ADHD-oireisen aivojen osissa, jotka säätelevät impulssikontrollia ja tarkkaavaisuutta on havaittu olevan normaalia vähemmän dopamiini ja noradrenaliini -välittäjäaineita (Adler & Florence 2009, 36; Juusola 2012, 29).

Pihlakoski & Rintahaka (2016, 243) ovat luetelleet ADHD:n kolmeksi ydinoireeksi tarkkaamattomuuden, impulsiivisuuden ja hyperaktiivisuuden. Lisäksi Sandberg (2018, 17) on tuonut esille ADHD:lle tyypilliset oman toiminnan ohjauksen ja säätelyn pulmat, jotka näyttäytyvät usein vaikeuksina säädellä tunteita ja käyttäytymistä. Oman toiminnan ongelmat tuovatkin usein haasteita arjen toimintojen suunnittelemiseen ja toteutukseen (Parikka ym. 2017, 10-11). ADHD-oireinen voi ulkopuolisen näkövinkkelistä vaikuttaa käytökseltään ongelmalliselta (Parikka ym. 2017, 10-11).

2.1 ADHD:n syyt

ADHD:n syynä pidetään useiden tutkimusten mukaan perintötekijöistä johtuvaa aivojen toiminnallista erilaisuutta. ADHD-potilaiden aivot toiminnan mittauksissa on havaittu poikkeavuuksia johtuen aineenvaihdunnan tai verenvirtauksen heikkoudesta (Virta & Salakari 2012, 21). Berggren & Hämäläinen (2018, 13) käyttävät termiä aivojen toiminnanhäiriö, selittäessään ADHD:n perimmäisiä syitä. Tutkimusten perusteella jopa 60-90

prosenttia johtuu perintötekijöistä eli siitä, että jommallakummalla tai molemmilla vanhemmilla on ADHD tai selkeitä ADHD:n oireita. Riski myös siihen, että perheen muilla lapsilla todetaan ADHD, kasvaa. (Adler & Florence 2009, 31.)

Vaikka ADHD on pitkälti perinnöllinen häiriö, voi ADHD:n puhkeamiseen vaikuttaa muun muassa äidin raskaudenaikainen tupakointi ja päihteiden käyttö. (Moilanen 2012, 38.) Wetherill, Foroud & Goodlettin (2017, 162-163) mukaan lapsilla, joiden äidit ovat käyttäneet alkoholia raskauden aikana on huomattavasti suurempi riski saada ADHD kuin niiden lasten, joiden äidit eivät ole käyttäneet alkoholia raskauden aikana. Lisäksi pieni syntymäpaino, ennenaikaisuus, keskushermostoinfektiot ja aivovammat saattavat lisätä lapsen ADHD-riskiä. (Puustjärvi & Voutilainen 2015, 71). Rydell, Sjölander, Larsson & Reichborn-Kjennerudin (2017, 3-4) mukaan myös stressi ja stressaavat elämäntapahtumat raskausaikana voivat altistaa ADHD:lle.

ADHD:lle ei siis löydy vain yhtä syytä vaan se voi johtua useista erilaisista tekijöistä. Mahdollista on myös se, ettei ADHD:lle löydetä mitään erityistä syytä. Puustjärvi & Voutilainen (2015, 71) ovat myös tuoneet esille, että vauvaiässä jotkut epäspesifit kehityksen oireet, kuten univaikeudet, puheen-, kielen- ja motorisen kehityksen viiveet, levottomuus ja ärtyisyys saattavat joskus viitata ADHD:seen.

2.2 ADHD:n oireet

Yleensä ADHD-häiriöön liittyvät oireet havaitaan päiväkodissa tai koulussa, kun uusi ympäristö vaatii tietynlaisia käyttäytymismalleja, jotka voivat olla ADHD-lapselle erityisen haastavia (Reid & Johnson 2012, 53).

ADHD:n ydinoireisiin kuuluvat tarkkaamattomuus, ylivilkkaus, levottomuus sekä impulsiivisuus. Myös vuorovaikutussuhteissa voi olla ongelmia, lapsi saattaa keskeyttää toisten puheita ja leikkejä. Koulussa ADHD-oppilaan on vaikeaa odottaa vuoroaan ja viittaaminen ei onnistu. ADHD-oppilaalle saattaa olla myös vaikeaa vastata ennen kuin kysymys on asetettu loppuun ja

puhe voi muutenkin olla tilanteisiin nähden liiallista. Monesti ADHD-oppilas on hajamielinen ja unohtelee koulutarvikkeitaan, läksyt voivat tuntua erityisen vastemielisiltä. Myös hermostunut liikehdintä, kuten käsien ja jalkojen heiluttelu tai tuolilla pyöriminen ovat tyypillisiä ADHD-oireita. (Moilanen 2012, 40). ADHD-oireisilla esiintyy myös puheen ja kielenkehityksen häiriöitä. Samoin oppimisvaikeudet matematiikassa, lukemisessa ja kirjoittamisessa ovat tavallisia. (Moilanen 2012, 141.)

2.3 Diagnoosi

Viime vuosikymmeninä ADHD-diagnoosien määrä on kasvanut. Tämä johtunee ADHD:n paremmasta tunnistamisesta. Suomessa ADHD:ta esiintyy 6–18 -vuotiailla noin neljästä seitsemään prosenttiin. (Käypä hoito – suositus 2019.)

Tutkimusten mukaan ADHD-diagnoosin saa huomattavasti yleisemmin poika kuin tyttö. Reidin & Johnsonin (2012, 12) mukaan jopa 75 prosenttia diagnosoiduista on poikia ja 25 prosenttia tyttöjä. Huomattavaa kuitenkin on, että tyttöjen ADHD saattaa jäädä myös useammin tunnistamatta, koska poikien oireet ovat yleensä helpommin tunnistettavissa (Virta & Salakari 2012, 16).

ADHD:n alatyyppejä ADD:tä taasen ilmenee enemmän tytöillä kuin pojilla. ADD:ssä tarkkaavuusvaikeus ilmenee ilman impulsiivisuutta ja ylivilkkautta, joka tekee diagnosoinnista haastavampaa (Korkeila, Leppämäki, Niemelä & Virta 2011, 208). ADD:n tyypillisiä oireita ovat muun muassa keskittymisvaikeudet, suunnittelemattomuus sekä toimintojen hitaus. Ulkoiset ärsykkeet häiritsevät vahvasti ja tuovat haasteita ADD-oireisen arkeen. (Leppämäki 2012, 46-47).

ADHD:hen voi liittyä myös samanaikaisia oireita, jotka saattavat oleellisesti hankaloittaa lapsen tilannetta. ADHD:n kanssa voi esiintyä muun muassa erilaisia oppimisen, kielellisen kehityksen tai motoriikan erityisvaikeuksia. Myös toiminnanohjauksen sekä aistitoiminnan säätelyn ongelmat ovat tyypillisiä. (Käypä hoito –suositus 2019.) ADHD-oireille ei ole yhtä

paljastavaa testiä, ja erotusdiagnostiikan tekeminen eri kehitys- ja tarkkaavuushäiriöiden välillä voikin olla välillä todella haastavaa samankaltaisten oirekuvien vuoksi (Dufva & Koivunen 2012, 65).

ADHD:n diagnosointiin Suomessa käytetään kansainvälistä ICD-10 tautiluokitusta (Moilanen 2012, 38). ICD on lyhennys sanoista *International Classification of Diseases*. Edellytyksenä ADHD –diagnoosille on, että ADHD:lle tyypilliset oireet ovat kestäneet yli kuusi kuukautta, esiintyneet monissa eri ympäristöissä. Tärkeää on kuitenkin varmistua siitä, ettei oireet johdu esimerkiksi psykiatrisista sairauksista tai laaja-alaisista kehityshäiriöistä. (Moilanen 2012, 38-39.) Lapsi voi saada lähetteen ADHD -oireutkimuksiin julkisen terveydenhuollon puolelta tai yksityiseltä lääkäriltä (Jäntti 2016, 297).

ADHD -diagnoosi pohjautuu lapsen aikaisempiin terveystietoihin, psykologin sekä lääkärin tutkimukseen sekä vanhempien havaintoihin. Myös muiden lasta hoitavien kasvatustahojen tiedot ovat tärkeitä diagnoosia tehdessä. Diagnoosia varten on tärkeää selvittää, missä tilanteissa oireita esiintyy sekä millainen on lapsen toimintakyky eri tilanteissa ja toimintaympäristöissä. Myös lapsen kehityshistoria, elämäntilanne sekä muut oireisiin vaikuttavat tekijät tulee selvittää. (Käypä hoito –suositus 2019.)

Lapsen käyttäytymisen oireet tulisi arvioida aina ajoissa. Varhaisella puuttumisella on mahdollista tukea lasta parhaalla mahdollisella tavalla. Lapsen impulsiivinen ja ylivilkas käytös saattaa vaikeuttaa koulukäyntiä, jonka vuoksi mahdollinen ADHD-diagnoosi olisikin hyvä saada ennen koulun alkua. Riittävän ajoissa aloitetulla tukitoimilla voidaan välttyä sekä lapsen alisuoriutumiselta, että syrjäytymiseltä koulussa. (Puustjärvi & Voutilainen 2015, 71.)

Suomessa ADHD-diagnoosiluvut ovat paljon pienemmät kuin esimerkiksi muualla Pohjois-Euroopassa tai Yhdysvalloissa. Tämä johtunee siitä, että eri kulttuureissa hyväksytään erilaisia käyttäytymismalleja eri lailla. Vaikka ihmisten asenteet vaikuttavat jonkun verran ADHD-diagnoosilukuihin,

suurin syy kuitenkin löytyy luultavimmin eri maiden diagnostisista kriteereistä. (Lahtinen 2014, 7.)

2.4 Hoito

ADHD:ta voidaan hoitaa lääkkeettömästi tai lääkkeillä, Tutkimusten mukaan kaikkein paras tulos saavutetaan lääkkeettömän ja lääkkeellisen hoidon yhdistämisellä. ADHD-lääkitys aloitetaan, jos muut tukitoimet ovat riittämättömiä. Lääkkeettömiä hoitomuotoja ovat muun muassa perheen psykoedukaatio eli perheen tiedon lisääminen ADHD:sta, sen hallinnasta ja hoidosta, erilaiset kuntoutusmuodot, sopeutumisvalmennuskurssit, erityisopetus koulussa ja tarkkaavuuden kehityksen tukeminen. (Käypä hoito –suositus 2019.)

Lääkehoidossa käytetään keskushermostoa aktivoivia lääkkeitä eli psykostimulantteja, joita ovat muun muassa metyyylifenidaatti, deksamfetamiini ja lisdeksamfetamiini. Yleensä lääkehoito aloitetaan aikaisintaan esikouluikässä, erittäin vaikeassa tilanteessa lääkitys voidaan aloittaa jo alle kuusivuotiailla. Tärkeää on kuitenkin huomioida, että ADHD-lääkitys ei ole parantavaa vaan oireita lievittävää lääkitystä. (Käypä hoito –suositus 2019.) Lehtikosken (2004) mukaan ADHD-lääkityksen avulla voidaan vaikuttaa oireisiin, jolloin ADHD:sta kärsivä henkilö pystyy paremmin vastaanottamaan ympäristön tukea ja ohjausta. Lääkkeetöntä hoitomuotoa jatketaan kuitenkin aina lääkehoidon rinnalla. Tutkimusten mukaan ADHD-lääkettä käyttävistä lapsista ja nuorista suurin osa on poikia (Michelsson, Miettinen, Saresma & Virtanen 2003, 39).

2.5 ADHD ja koulu

Närhen (2012, 179) mukaan monilla ADHD-oppilailla on haasteita koulussa. Heistä jopa 90 prosentilla on todettu olevan oppimiseen liittyviä ongelmia (Rintala, Huovinen & Niemelä 2012, 112). ADHD yhdessä oppimisvaikeuksien kanssa taasen heikentää kouluselviytymistä (Pihlakoski & Rintahaka 2016, 244). Sekä sosiaalisella että opillisella koulumenestyksellä on selvä yhteys myöhempään elämään. Tämän vuoksi

olisikin erityisen tärkeää, että ADHD –oireita osattaisiin lievittää koulussa, jonka avulla pystyttäisiin myös turvaamaan ADHD-oppilaille onnistunut koulunkäynti. (Närhi 2012, 179.)

Monet ADHD-oppilaat tarvitsevat oppimisen tukea koulussa. Annetut tehtävät voivat tuntua liian vaikeilta, ja ADHD-oppilas huomatessaan kyvyttömyytensä vastata ympäristön vaatimuksiin turhautuu, joka taasen voi laukaista ongelmakäyttäytymistä (Bender 2008, 1). Oppilaan itsetunto joutuu koetukselle päivittäin, jos koulussa kaikki tuntuu liian vaikealta, eikä onnistumisen kokemuksia tällöin ole mahdollista saada. Bender (2008, 1) tuo esille, että siinä vaiheessa, kun oppilas itse ymmärtää olevansa jotenkin erilainen ja vertaisiaan heikompi, alkaa hän väheksymään itseään, joka vaikuttaa negatiivisesti myös terveen identiteetin kehitykseen.

ADHD-oppilaan tukitoimet tulisi siis aloittaa mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Honkasilta (2011, 24) tuo esille, että tutkimustulokset paljastavat, kuinka lasten hyvinvointia voidaan edistää juuri riittävän ajoissa aloitetuilla tukitoimilla. Sandberg (2018, 33-34) on samaa mieltä todetessaan, että lapsen hyvinvointia, oppimista ja kehitystä voidaan edesauttaa varhaisessa vaiheessa annetulla tuella.

Jotta kaikki ADHD-oppilaat selviäisivät koulun tuomista haasteista, tulisi myös opettajien omata riittävästi tietoutta ADHD:sta. Tällöin he pystyisivät tukemaan riittävästi ADHD-oppilaidensa koulunkäyntiä (Sandberg & Harju-Luukkainen 2017, 32). Osalla ADHD-oppilaista koulunkäynti voi olla monesta eri syystä niin haastavaa, että he tarvitsevat erityisopetusta niin alakoulussa kuin yläkoulussakin sekä peruskoulun jälkeen jatko-opinnoissa (Viljamaa 2009, 81).

ADHD-oireista impulsiivisuus saattaa näyttäytyä erityisesti koulukontekstissa arvaamattomana ja harkitsemattomana käytöksenä. Nopeat ja voimakkaat tunnereaktiot ovat yleisiä erityisesti pettymis- ja rajoittamistilanteissa, myös raivokohtaukset ovat mahdollisia. Impulsiivisuudestaan johtuen ADHD-oppilas usein toimii ennen kuin ehtinyt

ajatella seurauksia, jolloin myös alttius onnettomuuksiin ja ongelmatilanteisiin joutumiseen on suuri. (Reid & Johnson 2012, 22-23.)

Osalla ADHD-oppilaista on vaikeuksia noudattaa opettajan antamia tehtävänantoja, tai vaikka he niitä noudattaisivatkin, usein ohjeiden sisäistäminen on puutteellista ja tehtävien tekeminen huolimaton ja hätäistä (DuPaul & Langberg 2015, 173-174). ADHD-oppilaiden välillä on kuitenkin suuria eroja ja opettajalta tulisikin löytyä keinoja tukea jokaista ADHD-oppilasta omalla taitotasollaan. Berggren & Hämäläinen (2008, 105) painottavatkin, että ADHD-oppilaiden taitoja ei koskaan pitäisi verrata toisiin lapsiin ja toisten lasten taitoihin, vaan erityisen tärkeää olisi kehua, kannustaa ja motivoida sekä antaa riittävästi myönteistä palautetta myös ADHD-oppilaille.

Opettaessa ADHD-oppilasta tulisi oppituntien olla tarkkaan suunniteltuja ja koordinoituja parempien lopputulosten saavuttamiseksi. Opettajan tulisi tiedostaa, ettei ADHD:n kaikkia oireita pystytä millään tukikeinoilla kokonaan poistamaan, mutta tietoisilla, hyvin suunnitelluilla ja huolellisilla pedagogisilla ratkaisuilla pystytään oireisiin kuitenkin vaikuttamaan. (Reid & Johnson 2012, 67.)

Tukitoimien tulisi olla siis ADHD-oppilaan kannalta toimivia ja niiden tulisi vähentää ADHD-oireiden haittaavuutta. Esimerkiksi struktuurilla, ennakoinnilla, poistamalla häiritseviä ympäristötekijöitä ja karsimalla eri tilanteisiin ja tekemisiin liittyviä ärsykejä voidaan tukea ADHD-oppilaan koulunkäyntiä. Myös suorien ja selkeiden ohjeiden anto, myönteisen käyttäytymisen huomioiminen sekä yleisesti lapsen auttaminen ja kannustaminen on tärkeää. (Puustjärvi 2017, 96.) Opettajan tulisi myös välittää ja olla kiinnostunut oppilaidensa asioista (Leskisenoja 2016, 152).

3 ADHD JA LÄÄKITYS

Lääkehoidon on todettu vähentävän eniten ADHD:n oireita, parantaen näin lapsen toimintakykyä (Käypä hoito -suositus 2019). ADHD-oireisiin voidaan käyttää lyhytvaikutteista, keskipitkävaikutteista tai pitkävaikutteista metyyllifenidaattia ADHD-oireista riippuen. Voutilainen & Souranderin (2016, 631) mukaan suosituin stimulantti nykyisin on metyyllifenidaatti. Metyyllifenidaatin kauppanimikkeitä Suomessa ovat muun muassa Medikinet, Concerta, Equasym ja Ritalin.

Stimulantit ovat useimmiten käytettyjä ADHD-lääkkeitä. Dekstroamfetamiini, metyyllifenidaatti ja raseeminen amfetamiini kuuluvat stimulanttien lääkeryhmään. Suomessa metyyllifenidaattia alettiin käyttää 2000-luvulla, jolloin myös ADHD-lääkkeiden määrääminen lisääntyi. ADHD-lääkkeitä käytetään kuitenkin maltillisesti Suomessa verrattuna kansainvälisiin markkinoihin. (Haapasalo-Pesu 2016, 18.)

Kun ADHD-lääkehoitoa aloitetaan, tarvitsevat niin lapsi kuin perhekin erittäin hyvän ohjauksen. (Puustjärvi, Raevuori & Voutilainen 2012, 3029). Vanhemmille tulee kertoa tarkoin niin ADHD-lääkityksen hyöty- kuin haittavaikutuksista sekä oireista, jolloin tulisi harkita lääkityksen vaihtoa tai lopettamista (Neuvonen, Backman, Himberg, Huupponen, Keränne & Kivistö 2011, 637).

3.1 ADHD-lääkityksen hyötyvaikutukset

Voutilainen & Souranderin (2016, 633) mukaan pitkään lääkitystä käyttäneille henkilöille tehdyssä elämänlaatututkimuksessa tuli ilmi, että ADHD-lääkitys oli parantanut ADHD-oireisten elämänlaatua huomattavasti. Myös Pihlakoski & Rintahaka (2016, 253) toteavat lääkehoidon vähentävän tutkimusten mukaan tehokkaasti ADHD:n oireita sekä parantavan ADHD-oireisen toimintakykyä.

Vaikka ADHD- lääkehoito tutkimusten mukaan onkin varsin tehokasta, ei se kuitenkaan pysty poistamaan oireita pysyvästi. Lahtinen (2014, 20) kuitenkin painottaa, että yleisesti ottaen ADHD-lääkehoito lievittää oireita hyvin.

Puustjärvi & Voutilainen (2015, 77) tuovat esille, että noin 80 % ADHD-potilaista hyötyy huomattavasti lääkehoidosta. Honkasilta (2011, 25) kuitenkin muistuttaa, että monien tutkimusten mukaan paras hoito ADHD-lapselle saadaan yhdistelemällä lääkehoitoa sekä psykososiaalisia hoitomuotoja.

ADHD-lääkityksellä on havaittu olevan myönteisiä vaikutuksia koulumenestykseen. Muun muassa lukemis- sekä matemaattisista tehtävistä suoriutuminen on parantunut, samoin oppimiskyvyssä sekä kognitiivisessa suorituskvyssä on havaittu olevan lääkehoidon seurauksena positiivisia vaikutuksia. Eri tutkimustuloksista selviää myös, että keskittymiskyky, impulssikontrolli ja suunnittelukyky ovat parantuneet, samoin itsetunto, itsekritiikki sekä hienomotoriikkataidot ovat vahvistuneet. Myös yhteistyö niin vanhempien, opettajien kuin kavereidenkin kanssa on parantunut ADHD-lääkehoidon myötä. (Käypä hoito –suositus 2019).

Monien tutkimusten mukaan ADHD-lääkitys kohentaa ja parantaa ADHD-oireista kärsivien ihmisten elämänlaatua ja haittavaikutukset näyttävät olevan pieniä lääkityksestä saatujen hyötyvaikutuksien kannalta (Voutilainen & Sourander 2016, 632-633).

3.2 ADHD-lääkityksen haittavaikutukset

Vaikka ADHD-lääkityksellä näyttäisi olevan paljon hyötyvaikutuksia, on kuitenkin tärkeää huomioida, että lääkityksessä on myös omat riskinsä. ADHD-lääkkeiden on todettu nostavan muun muassa sekä verenpainetta että pulssia, joskin lievästi. Muita ADHD-lääkkeiden aiheuttamia haittavaikutuksia ovat hidastunut pituuskasvu sekä painon lasku, joka johtunee siitä, että ADHD-lääkkeet vähentävät usein myös ruokahalua. Myös

päänsärky, vatsakivut sekä univaikeudet ovat yleisiä erityisesti ADHD-lääkityksen alkuvaiheessa. (Pihlakoski & Rintahaka 2016, 633.)

Räisänen (2010) mukaan psykostimulantit ovat kuitenkin turvallisia käyttää, koska niitä on tutkittu lapsilla ja nuorilla enemmän kuin mitään muuta lääkeaineryhmää. Räisänen kuitenkin painottaa, että annoksesta riippuvia lieviä ja ohimeneviä haittavaikutuksia saattaa esiintyä.

ADHD-lääkkeistä dekstroamfetamiini ja metyyylifenidaatti ovat niitä lääkkeitä, jotka voivat aiheuttaa ruokahaluttomuutta, unettomuutta, päänsärkyä sekä vatsakipuja. Pahoinvointia ja vatsavaivoja taasen voi aiheuttaa atomoksetiini. Joissain tapauksissa ADHD:n ja johonkin toiseen sairauteen käytettävän lääkeyhdistelmän yhteisvaikutus voi olla ei-toivottu. Näistä sairauksista yleisempiä ovat muun muassa epilepsia, Touretten oireyhtymä, psykiatriset häiriöt, autismin kirjon häiriöt ja kehitysvammaisuus. (Käypä hoito - suositukset 2019.)

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimukseni tarkoituksena oli selvittää, miten luokanopettajat ovat kokeneet ADHD-lääkityksen vaikutukset ADHD-diagnoosin saaneiden oppilaidensa koulunkäyntiin.

4.1 Tutkimuskysymykset

Tutkimustehtävänäni oli tutkia miten luokanopettajat ovat kokeneet oppilaidensa ADHD-lääkityksen tuomat hyöty- ja haittavaikutukset oppilaan koulunkäyntiin ja koulumenestykseen.

Tutkimukseni tutkimuskysymykset täsmentyivät seuraavasti:

1. Minkälaisia **hyötyvaikutuksia** luokanopettajat ovat havainneet ADHD-lääkityksen aloittamisen tuoneen oppilaan kouluarkeen?
2. Minkälaisia **haittavaikutuksia** luokanopettajat ovat havainneet ADHD-lääkityksen aloittamisen tuoneen oppilaan kouluarkeen?

4.2 Laadullinen tutkimus

Tutkimukseni on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että tutkimukseen osallistuvilla on kokemusta tutkittavasta asiasta (Tuomi & Sarajärvi 2013, 85). Haastattelemillani kahdeksalla (8) luokanopettajalla oli pitkä kokemus työskentelystä ADHD-lääkitystä käyttävien oppilaiden parissa. Laadullisessa tutkimuksessa tapauksia voi olla pienikin määrä, mutta ne tulee analysoida tarkasti. Tarkoituksenani ei tässä tutkimuksessa ollut pyrkiä tilastolliseen yleistykseen, vaan analysoida aineisto mahdollisimman tarkasti. (Heikkilä 2014, 15).

Valitsin tutkimusmenetelmäksi laadullisen tavan tarkastella aineistoa, koska halusin saavuttaa yksilöllistä tietoa aiheesta sekä saavuttaa syvällistä ymmärrystä luokanopettajien kokemusten ja näkemysten kautta ADHD-lääkityksen hyöty- ja haittavaikutuksista ADHD-oppilaiden koulunkäyntiin.

Laadullisen tutkimusmenetelmän tavoitteena onkin saavuttaa ihmisten kokemasta todellisuudesta heidän omia kuvauksia, joissa ilmenee ihmiselle merkityksellisiä ja tärkeitä asioita. Nämä merkitykset usein ilmenevät ajatuksina, toimintana sekä päämäärinä. Laadulliselle tutkimukselle on ominaista valitun tutkimuskohteen syvälinen ymmärtäminen ja päätösten syiden selittäminen mahdollisimman tarkasti. (Vilka 2009, 97.)

Laadullisen tutkimukseni avulla pyrin ymmärtämään kokonaisvaltaisesti tutkittavan kohteen ominaisuuksia, merkityksiä ja laatua yrittämällä päästä mahdollisimman hyvään vuorovaikutukseen haastateltavieni kanssa. Tulkintavaiheessa saatua aineistoa pyrin ymmärtämään ja järjestämään syvällisesti. Teoria on siis aineiston lukemisen, ajattelun ja tulkinnan lähtökohtana. Laadullisessa eli kvalitatiivisessa tutkimuksessa keskeistä on aineisto sekä sen kokonaisvaltainen ja monipuolinen tarkastelu. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 164.)

Pyrkimykseni tässä tutkimuksessani oli kerätä aineistoa mahdollisimman luonnollisissa vuorovaikutustilanteissa ja löytää näin elämän aitoja tosiasioita eikä vain pelkästään tehdä todeksi jo olemassa olevia väittämiä totuudesta (Metsämuuronen 2005, 198).

4.3 Tutkimusaineiston kerääminen ja analysointi

Keräsin tutkimusaineistoni teemahaastattelun avulla. Tavoitteenani oli selvittää luokanopettajien kokemuksia siitä, miten ADHD-lääkityksen aloittaminen oli vaikuttanut ADHD-oppilaiden koulunkäyntiin. Teemahaastattelulla tarkoitetaan keskustelunomaista haastattelutilannetta, joka on avointa haastattelua strukturoidumpi. Teemahaastattelussa teemat voivat olla joustavia, mutta ne ovat kuitenkin kaikille haastateltaville samoja. (Eskola & Suoranta 2000, 86-87.) Metsämuurosen (2015, 224) mukaan

haastattelu on erityisen hyvä metodi hankkia aineistoa silloin, kun halutaan kuvaavia esimerkkejä tutkittavista.

Halusin tutkimuksessani tuoda esille selkeän sanallisen kuvauksen tutkittavasta ilmiöstä, joten analyysimenetelmänä tutkimuksessani käytin aineistolähtöistä sisällönanalyysia, jota voidaan myös kutsua laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmäksi (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91).

Sisällönanalyysi laadullisessa tutkimuksessa on kolmivaiheinen prosessi, johon kuuluvat aineiston kuvaileminen, luokittelu ja yhdistely. Tämän prosessin avulla tarkoitukseni oli löytää luokkien välille säännönmukaisuuksia, samankaltaisuuksia ja poikkeavia tapauksia, tavoitteenani rakentaa selkeä kokonaisuus, minkä kautta minun oli mahdollisuus saada vastaus tutkimustehtävääni. (Eskola & Suoranta 2008, 103–104.)

Aloitin tutkimukseni analysoinnin lukemalla litteroidun aineistoni läpi useaan kertaan, samalla alleviivasin mielestäni tutkimuksen kannalta tärkeitä ja yllättäviä asioita. Ensimmäinen vaihe aineiston analyysissäni oli siis aineiston redusointi eli pelkistäminen. Tämän jälkeen klusteroin eli ryhmittelin aineistoni, jonka pohjana käytin teemahaastattelurunkoa. Sitten tein taulukon, johon ryhmittelin pelkistetyt vastaukset vastaajittain. Viimeisenä vaiheena aineiston analyysissäni oli abstrahointi, jossa muodostin taulukossani olevien alaluokkien yhdistelmistä yläluokkia, ja tämän jälkeen vielä kokosin yläluokkien yhdistelmistä kokoavia käsitteitä, joista syntyi teoreettisten käsitteiden muodostaminen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109–110.) Aineistostani saamieni tulkintojeni perusteella vertasin tuloksia omaan esitettyyn teoriaan ja aikaisempiin tutkimustuloksiin. Vastauksen tutkimustehtävääni sain yhdistelemällä näitä käsitteitä päättelyn ja tulkinnan avulla. (Kuvio 1)

ENNEN ADHD-LÄÄKITYSTÄ

Teema/Yläluokka	Alaluokka	Alkuperäinen ilmaisu
OPPILAS ENNEN ADHD-LÄÄKITYSTÄ OPETTAJAIEN NÄKEMYKSIÄ JA KOKEMUKSIA	<ul style="list-style-type: none"> • EI NÄE OMASSA KÄYTOSSÄÄN MITÄÄN VIKAA • AIHEUTTAA ONGELMATILANTEITA, EIKÄ TOTTELE AIKUISTA • KESKITTÖMISKYVYTTÖN • VAARALLINEN • TARVITSISI HENKILÖKOHTAISEN AVUSTAJAN 	<p>"En uskaltanut tehdä mitään retkiä luokan kanssa, kun tämä ADHD-oppilas ei tottele, eikä näe omassa käytöksessään mitään vikaa."</p> <p>"Tää oppilas on johtajatyypinen ja soo muutkin oppilaat villintymään."</p> <p>"No kyllöhän se (ADHD-oppilas) tartutti huonaa käytöstä ja aiheutti kaaosta koko luokkaan. Käytöksellään rajannu ja yksipuolistanu opetusta."</p> <p>"Ongelmatilanteita, tappeluita, riitoja, toisten tavaroiden rikkomista päivittäin."</p> <p>"Muut oppilaat kärsivät keskittymiskyvttömydestä ja jopa vaarallisesta oppilaasta päivittäin."</p> <p>"Jos olin itse sairaslomalla, sijaisen ollessa luokassa valittiin siellä täysi kaaos"</p> <p>"Olen joutunut opettamaan hyvin opettajaohjeisesti ja vanhanaikaisesti. ADHD-oppilas olisi tarvinnut ainakin henkilökohtaisen avustajan, vanhemmat eivät halunneet lapselleen ADHD-lääkitystä."</p> <p>"Miten voin taata koko muulle luokalle turvallisen oppimisympäristön, jos joudun jatkuvasti kohdentamaan huomioni vain ADHD-oppilaaseen?"</p>

ADHD-LÄÄKITYKSEN HYÖDYT

Teema/Yläluokka	Alaluokka	Alkuperäinen ilmaisu
ADHD-LÄÄKITYKSEN HYÖDYT KOULUSSA OPETTAJAIEN NÄKEMYKSIÄ JA KOKEMUKSIA	<ul style="list-style-type: none"> • PYSTYI KESKITTYMÄÄN PAREMMIN => EI PUHUNUT JATKUVASTI • PYSTYI SUUNTAAMAAN HUOMIOTA OPETUKSEEN JA TYÖSKENTELYYN • VAIKUTTI VUOROVAIKUTUSSUHTEISIIN POSITIIVISESTI • ARVOSANOJEN NOUSU • SELVITTELYTILANTEITA VÄHEMMÄN => ENEMMÄN ITSEHILLINTÄÄ 	<p>"Se vaikutti tosi paljon, kun se lääkitys aloitettiin, niin hän pystyi keskittymään tunnille paljon paremmin, ja hän pystyi suuntaamaan sitä huomiota opetukseen ja työskentelyyn. Ja kavereiden ja aikuisten kanssa toimimiseen ja vuorovaikutussuhteisiin se vaikutti positiivisesti ja sitten se alkoi myös noetaa niitä arvosanoja tai sen syytä ne arvosanatkin alkoi sitten nousta, kun kyseessä on kuitenkin monella tavoin lahjakas lapsi."</p> <p>"Kun lääkitystä ei ollut, siirtymätilanteissa ja kavereisuhteissa jatkuvasti ongelmia, satutti kavereita kynänpääteknikalla. Ja aina itse ensin... päivittäin ongelmia, lääkityksen aloituksen jälkeen enemmän itsehillintää,"</p> <p>"Vaikka vieläkin sattuu ja tapahtuu, niin lääkityksen kanssa kyllä pystyy nauttamaan paremmin koulun sääntöjä."</p> <p>"Lääkitys on vaikuttanut positiivisesti opettaja-oppilas suhteeseen, koska selvittelytilanteita vähemmän."</p> <p>" Jokso keskittyä paljon paremmin, kun lääkitys aloitettiin."</p> <p>"Lääkitys ehkä rauhoitti vähän mutta ei kuitenkaan niin paljon, että opiskelu luokassa olisi ollut mahdollista."</p> <p>"No kun aloitti lääkityksen niin ei se puhu enää niin paljon, vaikka kyllä se vieläki puhuu, mutta ei jatkuvasti. On siitä lääkityksestä ollut suuri apu, nyt pystyy istumaan ja jankin aikaa paikallaan ja ja pystyy olemaan hetken ihan hiljainkin, antamaan toisille työrauhan, eikä koko ajan puhu toisten päälle ja ole kantelemassa, mitä muut on tehny."</p> <p>"Nykyisin viittaa, ja nyt kun kysyn jatalin asiaa, niin vastaa kysymykseen, ennen alkoi aina kertoamaan tai kyselemään ihan jostain toisesta aiheesta."</p>

ADHD-LÄÄKITYKSEN HAITAT

Teema/Yläluokka	Alaluokka	Alkuperäinen ilmaisu
ADHD-LÄÄKITYKSEN HAITAT OPETTAJAIEN NÄKEMYKSIÄ JA KOKEMUKSIA	<ul style="list-style-type: none"> • FLEKMAATTISUUS • VIREYSTILAN LASKU • VÄSYMYS • RUOKAHALUTTOMUUS 	<p>"Lääkitys kyllä rauhoitti sitä, mutta teki sitten siitä ihan flekmaattisen, mikään ei kiinnostanut, heitti kirjat lattialle ja nukku oppitunnilta, ei se lääkitys auttanut ainakaan opiskelumotivaatioon, kun ei sitä ollut alun perinkään"</p> <p>"Oppilas jotenki lamaantu niistä lääkkeistä, ennen se höpötti ja tohotti koko ajan, mutta se valtava energia hävis jonnekin ja siitä tuli aluksi tosi kártynen"</p> <p>"Se ei sitten lääkityksen jälkeen suostunu enää syömään ruokalassa, vaan sovittiin vanhempien kanssa, että voi tuoda omat eväät... joita se ei sitten myöskään suostunu syömään."</p>

4.4 Tutkimukseen osallistujat

Tutkimukseni aineiston hankin teemahaastattelun keinoin. Haastattelin kahdeksaa (8) luokanopettajaa, joilla oli monien vuosien kokemus työskentelystä ADHD-lääkitystä käyttävien oppilaiden parissa. Haastattelut toteutin Uudellamaalla huhti- toukokuussa 2019. Hankin sopivat luokanopettajat haastatteluuni lähettämällä sadalle opettajalle Wilma-viestin. Wilma-viestiini kirjoitin, että etsin pro gradu -tutkielmaani varten haastateltavakseni luokanopettajia, jotka olivat opettaneet ADHD-oppilaita ennen lääkitystä ja lääkityksen aikana. Viestiini vastasi kahdeksan (8) luokanopettajaa. Sopivien haastateltavien löytäminen sujui vaivattomasti. Haasteeksi muodostui yhteisen ajan löytäminen haastattelujeni toteuttamiseksi.

Tutkimukseni alussa tarkoitukseni oli kerätä aineisto ryhmähaastattelun keinoin. Kaikilla haastateltavilla luokanopettajilla oli kuitenkin niin erilaiset lukujärjestykset, ja yhteistä aikaa haastattelulle oli mahdotonta löytää, joten päädyin haastattelemaan luokanopettajat yksi kerrallaan käyttäen aineiston hankinnassa teemahaastattelua.

Kaikki haastateltavat olivat yli 40-vuotiaita naisia. Haastattelut kestivät keskimäärin noin 30-45 minuuttia. Haastattelut toteutin omassa työhuoneessani. Tavoitteenani oli tehdä haastattelutilanteista vapautuneita ja keskustelunomaisia. Itse haastattelijana pyrin olemaan mahdollisimman neutraali, välttäen auktoriteetin asemaa.

Haastattelut nauhoitin henkilökohtaisella tabletillani sekä älypuhelimelläni. Käytin näitä kahta laitetta varmistaakseni sen, että aineisto todella jäisi talteen, jos toiseen laitteeseen olisikin sattunut tulemaan kesken haastatteluiden jokin tekninen vika.

Ennen virallisen haastattelun alkua, kävin läpi jokaisen haastateltavan kanssa teemahaastattelurungossa olevat taustatiedot kuten mikä oli haastateltavan ikä, työkokemus, luokka-aste, jota hän opetti, kuinka monta oppilasta oli luokalla, oliko ADHD-oppilas tyttö vai poika, millä luokalla oppilaan

ADHD-lääkitys oli aloitettu jne. (liite 1). Nämä taustatietokysymykset auttoivat minua hahmottamaan paremmin varsinaisten haastattelukysymysten vastauksia ja samalla kysymykset sallivat luokanopettajat kertomaan työhistoriastaan.

Haastateltavilta löytyi käytännön työkokemusta monen kymmenen vuoden ajalta, mutta haastateltavista luokanopettajista kukaan ei ollut opiskellut erityispedagogiikkaa tai muita yliopisto-opintoja luokanopettajaksi valmistumisensa jälkeen. Ainoat kurssit, joita he olivat käyneet, olivat työpaikan järjestämiä muutaman tunnin mittaisia koulutuksia. Haastateltavat olivat kuitenkin vapaa-ajallaan tutustuneet ADHD:ta käsittelevään kirjallisuuteen.

4.5 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Valitsin tutkimukseeni vain sellaisia luokanopettajia, jotka olivat opettaneet ADHD-oppilaita ennen ADHD-lääkitystä ja lääkityksen aikana. Kanasen (2010, 36) mukaan onkin tärkeää valita sellaiset haastateltavat, joilla on suhde tutkittavaan ilmiöön. Hirsjärven ym. (2010, 207) mukaan tutkimuksen luotettavuuden kannalta on tärkeää se, miten tutkijat tulkitsevat haastateltavien vastauksia eli osoittavat vastaavuuden haastateltavien ja tutkijan tulkintojen välillä.

Pyrin rakentamaan haastattelutilanteet niin, että haastateltavat pystyivät olemaan mahdollisimman motivoituneita haastatteluun ja, että he pystyivät luottamaan siihen, että heidän kertomansa asiansa asiat olivat täysin luottamuksellisia (Hirsjärvi & Hurme 1993, 77). Tämän vuoksi olen jättänyt litteroidusta aineistostani pois taulukoihini laittamat koodaukset haastateltavista Haastateltava 1 (H1), haastateltava 2 (H2) jne. Tähän päädyin sen vuoksi, koska haastateltavat luokanopettajat saattoivat tuntea toisensa ja voisivat näin tunnistaa lukiessaan tätä pro gradu -tutkielmaani, kuka esimerkiksi haastateltava 1 on.

Tutkimukseen osallistuvilla luokanopettajilla oli täysi vapaus valita osallistuvatko he tutkimukseeni. Jokaiselle haastateltavani annoin ennen

haastattelua täytettäväksi suostumuslomakkeen tutkimukseen osallistumisesta (liite 2).

Kerroin haastateltavilleni luokanopettajille ennen haastattelutilannetta heidän oikeutensa olla myös vastaamatta. Kerroin myös, että haastattelussa keskeisintä oli haastateltavien omien näkemysten ja kokemusten tuominen esille, vääriä vastauksia ei ollut.

Tutkittavat saivat ennen tutkimukseen ryhtymistä tietää, mitä varten tutkimusta olin tekemässä ja mihin tutkittavat olivat osallistumassa (Tuomi & Sarajärvi 2018, 156).

Tuomi ja Sarajärvi (2013, 132-133) tuovat esille, että on tärkeää pohtia, kenen ehdoilla tutkimukseen ryhdytään ja miten tutkimustehtävä muotoillaan. Tutkimukseni lähtökohtana oli saada syvällistä tietoa ADHD-lääkityksen hyödyistä ja haitoista luokanopettajien näkemysten ja kokemusten avulla. Koko tutkimuksen teon ajan pyrkimykseni on ollut noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Litteroidulla aineistollani olen halunnut osoittaa tutkimukseni uskottavuutta sekä perusteluja tulkinnoille.

Tässä tutkimuksessani saamaani aineistoa käytän ainoastaan tätä erityispedagogiikan pro gradu -tutkielmaani varten. Tutkimusaineistoni olen käsitellyt luottamuksellisesti ja olen tarkoituksenmukaisesti jättänyt litteroidusta aineistosta koodaukset H1, H2 jne. pois, jottei luokanopettajia pysty tunnistamaan tutkimustuloksista. Tutkimusaineistoni niin äänitiedostot kuin litteroidunkin aineiston säilytän vain tämän tutkimusprosessini ajan, jonka jälkeen hävitän kaikki aineistot. En ole tarkoituksellakaan maininnut kouluja tai edes kaupunkia, missä luokanopettajat työskentelevät, jotta haastateltavia ei ole mahdollista tunnistaa litteroiduista materiaalista.

Puhuttaessa tutkimuksen luettavuudesta, käytetään usein termejä reliabiliteetti ja valideetti, jotka ovat tieteellisen tutkimuksen arviointiperusteita (Metsämuuronen 2005, 57). Molemmat käsitteet ovat kuitenkin alun perin kvantitatiivisesta eli määrällisestä tutkimuksesta (Hirsjärvi & Hurme 2000, 185).

Reliabiliteetilla tarkoitetaan tutkimustulosten luotettavuutta ja tutkimuksen toistettavuutta eli sitä, olisiko tutkimustulokset joka kerralla samanlaisia (Hirsjärvi ym. 2003, 213). Hirsjärvi & Hurme (2000, 186) tuovat kuitenkin esille, että teemahaastattelutilanne on ainutkertainen, eikä laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voida tällöin tarkistaa toistamalla tutkimusta.

Validiteetilla taas tarkoitetaan tutkimuksen pätevyyttä eli sitä, kuvaako tutkimus mitattavaa ilmiötä. Käsite validiteetti sisältää niin sisäisen kuin ulkoisenkin validiteetin. Sisäinen validiteetti kertoo, onko tutkimuksessa mitattu kyseessä olevaa asiaa. Ulkoinen validiteetti sen sijaan kertoo, onko tutkimustulokset yleistettävissä. (Metsämuuronen 2005, 117-125.) Omat tutkimustulokseni eivät ole yleistettävissä, koska haastateltavia oli vähän, mutta tutkimustulokseni ovat kuitenkin todellisia luokanopettajien näkemyksiä ADHD-lääkityksen vaikutuksista ADHD-oppilaiden koulunkäyntiin. Luokanopettajien haastattelujen litteroidulla aineistolla olen pyrkinyt osoittamaan tutkimukseni uskottavuutta sekä perusteluja tulkinnoille.

Pohdittaessa tutkimuksen luotettavuutta, aineiston koko on yleinen kysymys. Oma tutkimusaineistoni olisi voinut olla suurempikin. Ja omat tutkimustulokseni olisivat voineet olleet luotettavampia, jos olisin haastatellut luokanopettajia ympäri Suomea. Tässä tutkimuksessani haastattelin luokanopettajia, jotka työskentelivät kahdessa eri koulussa Uudellamaalla. Tuomi & Sarajärvi (2018, 97-98) kuitenkin muistuttavat, että opinnäytetyöt, kuten tämä oma pro gradu –tutkielmani on, ovat harjoitustöitä, eikä tällöin aineiston laajuutta pidetä tärkeimpänä seikkana.

5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tämän tutkielman tavoitteena on vastata seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Minkälaisia **hyötyvaikutuksia** luokanopettajat ovat havainneet ADHD-lääkityksen aloittamisen tuoneen oppilaan kouluarkeen?
2. Minkälaisia **haittavaikutuksia** luokanopettajat ovat havainneet ADHD-lääkityksen aloittamisen tuoneen oppilaan kouluarkeen?

Tutkimukseni aineisto koostuu kahdeksan (8) luokanopettajan teemahaastattelusta. Kaikki luokanopettajat olivat yli 40-vuotiaita naisia ja työskentelivät Uudellamaalla. Haastateltavilla luokanopettajilla oli kaikilla monien vuosien työkokemus työskentelystä ADHD-lääkitystä käyttävien erityisoppilaiden parissa. Haastattelemieni luokanopettajien ADHD-lääkitystä käyttävät oppilaat olivat kaikki ala-asteikäisiä poikia.

Tutkimustuloksia esittäessä olen liittänyt tekstiin haastattelemieni luokanopettajien suoria lainauksia. Suorilla lainauksilla olen halunnut välittää haastateltavien luokanopettajien sanoman lukijoille mahdollisimman muuttumattomana.

Tutkimuksessani tutkin ADHD-lääkityksen vaikutuksia ADHD-oppilaiden koulunkäyntiin. Tarkoitukseni oli selvittää, miten luokanopettajat olivat kokeneet ADHD-lääkityksen vaikuttaneen ADHD-oppilaiden käyttäytymiseen koulussa ja oliko lääkityksellä ollut positiivisia vaikutuksia ADHD-oppilaiden arvosanoihin. Toisin sanoen tavoitteenani on kuvata ADHD-oppilaita opettavien luokanopettajien näkemyksiä ja kokemuksia ADHD-lääkehoidosta ja sen tuomista hyöty- ja haittavaikutuksista koulunkäyntiin.

5.1 Luokanopettajien kokemuksia koulunkäynnistä ennen ADHD-lääkitystä

Esittelen aluksi luokanopettajien näkemyksiä siitä, millaisena he kokivat ADHD-oppilaansa koulunkäynnin sujuvan yleisopetuksen luokassa ennen ADHD-lääkityksen aloittamista.

Tämän jälkeen kappaleissa 6.2 ja 6.3 siirryn tarkastelemaan lähemmin luokanopettajien näkemyksiä ADHD-lääkityksen hyöty- ja haittavaikutuksista ADHD-oppilaiden koulunkäyntiin.

Tutkimuksessani luokanopettajat kokivat ADHD-oppilaan opiskelun yleisopetuksen luokassa ennen lääkitystä monesti haastavaksi. Luokanopettajat kokivat, että opetustyötä oli erittäin raskasta tehdä, kun omat voimavarat kului työrauhaongelmien kanssa painiessa. Myös jatkuvat ristiriitatilanteet siirtymätilanteissa ja välituntisin kuormittivat opettajia. Luokanopettajat kokivat, että ADHD-oppilas sai rauhallisenkin luokan villiintymään niin, että ryhmätöitä tai muita projekteja oli mahdotonta toteuttaa, varsinkin jos opettajalla ei ollut luokassaan apuna ja tukena koulunkäynninohjaajaa.

Se villitsee muuta porukkaa.

En uskaltanut tehdä mitään retkiä luokan kanssa, kun se (ADHD-oppilas) ei tottele, eikä näe omassa käytöksessään mitään vikaa.

Hankalinta luokkatilanteessa oli ehkä se, että ilman lääkitystä se (ADHD-oppilas) kylvi niin paljon huonoja käyttäytymismalleja, joita sitten muut vilkkaat pojat matki...tämä sitten aiheutti levottomuutta luokassa, eikä opettaminen ollut kovinkaan helppoa.

Pelham (2016) on tuonut esille, että ADHD-oireisille onkin erittäin tyypillistä, että heillä on huomattavasti normaalia enemmän ongelmia ihmissuhteissaan (Pelham 2016, 531).

Siirtymätilanteissa ja kavereitten kans jatkuvasti ongelmii, satutti kavereita kyynärpäättekniikalla, ja aina ite ensin, päivittäin oli ongelmii,

Jos lääkitys on jäänyt ottamatta, niin onkin ihan eri ihminen, säännöt unohtuu, varsinkin välitunneilla tapahtuu kaikenlaista, eikä tunnillakaan pysty keskittyä.

Luokanopettajat olivat myös huolissaan ADHD-oppilaan aiheuttamista vaaratilanteista, ja siitä miten turvata turvallinen oppimisympäristö koko muulle ryhmälle. Takalan (2010, 14-15) mukaan erityisoppilaat saattavat kuormittaa liiaksi opettajia. Jossain tapauksista on tuotu myös esille, että opettajat kokevat erityisoppilaiden vahingoittavan muiden luokassa olevien oppilaiden opetusta.

Miten voin taata koko muulle luokalle turvallisen oppimisympäristön, jos joudun jatkuvasti kohdentamaan huomioni vain ADHD-oppilaaseen?

Dufva & Koivunen (2012, 194) ovat myös painottaneet, että koulun tulisi olla turvallinen ja mieleinen paikka niin oppilaille kuin opettajillekin sekä koko koulun muulle henkilökunnalle. Osa haastateltavista luokanopettajista kokivat, ettei heillä ollut enää keinoja, kuinka tukea ADHD-oppilasta ja samalla antaa aikaa ja laadukasta opetusta myös toisille oppilaille

Ennen lääkitystä tää oppilas oli tosi väkivaltainen ja äkkipikainen, häiritsi oppituntia ja oli kyvytön keskittymään isossa ryhmässä ja omalla toiminnallaan häiritsi toisia. En

voinut jättää sitä yhtään ilman valvontaa, niin kun yleensä viidesluokkalaiset jo voi, jos lähdin hakemaan vaikka monistushuoneesta kopioita. Jotkut oppilaat pelkäs tät oppilasta ja joidenkin lasten vanhemmat otti muhun yhteyttä, koska tää oppilas on todella fyysinen ja käytti voimiansa väärin päivittäin.

Kyllä se vaikutti muiden keskittymiseen, ku tää oppilas ei kyenny kuuntelemaan ohjeita sillon kun ne yhteisesti annettiin, vaan huuteli joka tehtävän jälkeen, että mitä pitää tehdä, tottakai tällanen jatkuva huutelu häiritsi muita.

Se alotti sen säheltämisen ja puheen pälpättämisen heti aamulla ja tuntu, että se säheltäminen ei lopu ollenkaan, toisten oli tosi vaikee saada ees puheenvuoroo...

Aineistostani nousi kuitenkin esille, että useat haastateltavieni luokanopettajien ADHD-oppilaat olivat lahjakkaita. Keskittymiskyvyn puute vaikutti kuitenkin osaltaan siihen, että arvosanat pysyivät alhaisina, mitä ADHD-oppilaat eivät itse kyenneet hyväksymään. Pettymyksensietokyvyn puute aiheutti sen, että ADHD-oppilaiden mielestä opettaja oli huono ja opettajassa oli syy, ettei ADHD-oppilas saanut yhtä hyviä arvosanoja kuin luokkatoverinsa.

Sillä (ADHD-oppilaalla) jäi tehtävät usein kesken...yleensäkin minkä tahansa tehtävien aloittaminen tai tehtävien tekeminen loppuun asti oli tosi haastavaa...ja sit se kiukutteli ja raivos mulle, et oon rasisti, kun ei saa kymppejä...ja siis oikeesti se vois ollaki ihan hyvä oppilas, jos istusin kaikki päivät sen vieressä ja tehtäs yhdessä tehtäviä, mut ei se oikeen kykene itsenäiseen työskentelyyn ja ku ei tää oo ees ainut tällä luokalla,, jolla on näitä on samoja ongelmia.

Toisaalta haastatteluista nousi myös esille se, että vaikka joillain ADHD-oppilaille oli suuria vaikeuksia aloittaa työskentelyä, kuitenkin vauhtiin päästessään eivät he olisi lopettanut tehtävän tekemistä laisinkaan. Toisaalta tämä toi omat haasteensa, kun opettaja ei saanut oppilasta siirtymään edes välitunnille tehtäviin uppouduttuaan. Leppämäen (2012, 48) mukaan ADHD-oireiset voivat omata uskomaton kyvyn uppoutua syvälle tekemiseensä kadottaen täysin ajantajunsa ja ympäröivän maailmansa. Tämä on tyypillistä etenkin silloin, kun ADHD-oireisella on omasta mielestään mielenkiitoinen ja antoisa tehtävä.

Työskentelyn alottaminen on ollut aina vaikeeta, mutta sitten ku se pääs vauhtiin ni sitten se syventyi siihen tekemiseen niin ettei se olis halunnut lopettaa, vaikka välkkä olis alkanut tai kun oltas siirrytty tehtävästä toiseen, niin se ei olis lopettanu ollenkaan.

Ei se kykene lopettamaan tehtäviä, ku pääsee vauhtii, ja sitte kun se ei suostu lähtee ees välkälle, vaan syntyy aina ihan hirvee haloo. Ja jos antasin tän kaverin jäädä välkäks sisälle niin oishan se ihan epäreilua muille, ku välkkävalvoja kuitenkin ajaa ne kiltit oppilaat pihalle.

ADHD-oppilaille oli myös tyypillistä yhden haastateltavani luokanopettajan sanoin ”*haukata liian iso palan kakkua*” eli ottaa esimerkiksi itselleen liikaa tehtäviä, joita ei saanut ajoissa kuitenkaan tehtyä. Myös Virta & Salakarin (2012) mukaan ADHD-oireiset saattavat haalia valtavasti tehtäviä, josta selviytyminen annetuissa aikarajoissa on mahdotonta. Toisaalta tyypillistä on myös laittaa tarmonsä ja aikansa vähäpätöisiin asioihin. Toisin sanoen kaikenlainen priorisointi voi olla hyvinkin haastavaa ADHD-oireisille. (Virta & Salakari 2012, 28.)

No sehän ois halunnu olla näytelmissä aina pääroolissa, mutta sitten ku piti opetella eniten puheenvuoroja, ni siihen se mieletö innostus sit jäikin.

Jos o jotain mieleist tekemist niin sehän tekis sit vaik koko päivän...yks kerta tehtiin esitelmii kasvillisuusalueist niin se [ADHD-oppilas] rupes sitten piirtää ja värittää eläimiä, mitä sil kasvillisuusalueel asusteli....tää kuvaa must hyvin just sen (ADHD-oppilaan) työskentely...ei siis esitellä kasvillisuusalueest mitään muuta, ku ne eläimet, kun ne oli varmaa ainoo asia mikä ny sit sil hetkel kiinnosti.

DuPaulin & Langbergin (2015, 173) mukaan ADHD-oppilaille on haastavaa tehdä tehtäviä, jotka vaativat pitkäjänteisyyttä ja ponnisteluja. ADHD-oppilaita motivoivat usein tehtävät, jotka johtavat välittömään lopputulokseen ja näin myös välittömään mielihyvään suoritetusta työstä. Tällaisia tehtäviä ovat esimerkiksi piirtäminen ja värittäminen, mitkä tulevat myös yllä olevasta luokanopettajan haastattelustakin esille.

Luokanopettajat joutuivat monesti myös pohtimaan, että kuinka olla tasa-arvoinen kaikille luokan oppilaille, kun ADHD-oppilas tarvitsi niin paljon huomioita ja avustusta tehtävien aloittamiseen ja yleensäkin niiden tekemiseen. Osassa haastatteluista nousi esille, että muut oppilaat joutuivat usein tekemään tehtäviä itsenäisesti, kun luokanopettajan oli istuttava ADHD-oppilaan vieressä, jotta hän saisi edes jotain tehtäviä tehtyä tunnin aikana. Kun opettaja meni auttamaan jotain toista oppilasta, ADHD-oppilaan keskittymiskyky herpaantui, jolloin hän alkoi sitten häiritsemään oppituntia.

No eihän se oo ollu reiluu muille, et mun kaikki aika ja energia menee vaan tän yhen hepun kanssa painiessa.

Ei voi tehdä ryhmitöit, draamaa tai retkiä, kaikenlaista ollaan kokeiltu, mutta säheltämiseks menee...täytyy olla ainakin

toinen aikuinen luokas, jot onnistus. Onhan se vähä tylsää, ku ei voi tehdä mitää normaalist poikkeevaa.

Rajannu ja ykspuolistanu opetust.

Jäntti (2018, 303) tuokin esille, että ADHD-oireiselle on tyypillistä olla ”aina vauhdissa”, joka taasen heijastuu koulussa vaikeutena pysyä paikallaan ja suorittaa asioita rauhassa.

Luokanopettajat toivat myös esille, että ennen ADHD-lääkityksen aloittamista oppilas-opettaja –vuorovaikutussuhteet olivat monesti hyvinkin tulehtuneet, johtuen pitkälti jatkuvista selvittelytilanteista. Haastatteluista nousi kuitenkin esille, että ADHD-oppilaalla ei ollut vuorovaikutuksen pulmia vain oman opettajan kanssa vaan myös sijaisen ollessa paikalla, haastavat tilanteet koulussa vain lisääntyivät.

Jos mä oon ite sairaslomal, ni siel on täys kaaos, niin et rehtori on pitäny hakee luokkaan.

Tutkimuksestani nousee vahvasti esille, että monet ADHD-oppilaat olivat ennen lääkkityksen aloittamista hajamielisiä, omat tavarat kuten reppu ja koulutarvikkeet olivat usein kadoksissa ja läksyjen tekeminen tuntui kovin vastenmieliseltä, jolloin niidenkin tekeminen oli haastavaa.

Koulutarvikkeet, kirjat ja välil koko reppu oli hävinny... tää vei joka päivä mejän (opettajan ja toisten oppilaiden) aikaa, ku tavarat oli hukass...ja jos olis ollu kyse huonost päivästä tai viikost, mut ku tät kesti monta vuotta niin kyllähän se on vienyt aika paljon opetusaikaa muilt oppilailt, jotka olis oikeest halunnu oppii...

...ai nii yks kerta tää kaveri oli unohtanu, minne oli laittanu ihan tuliterät Niken-lenkkarit.....hirvee huuto ja syyttely, että

joku on ne varastanu ja me koko luokan kaa sit taas niit etittiin. Monet (oppilaat) varmaanki autto etsinnöis ihan senkin takii, ettei ne jaksanu katella niit se kiukkukohtauksii, mitä se sai melkee joka päivä...no kengät löyty sit siitä naulankon alta, omalt paikallt,,ne oli vaa jotenki työntyny niin syvälle hylly alle ettei niitä heti näkyne.....

no ei se varmaa läksyjä koskaa kotona tee, tos luokan ees ennen tunnin alkuu yrittää joskus tehdä jotai,, mut vähä vaikee jos kotona ei vahita tekeeks se läksyt vai ei...ja ei äiti oikee pysty auttaakaa, ku ei osaa kunnol suomee.

Moilasen (2012, 40) mukaan, että ADHD-oireisille erityisen haastavilta voivat tuntua juuri psyykkisen ponnistelun ylläpitämistä vaativat tehtävät, kuten läksyt.

5.2 Luokanopettajien kokemuksia ADHD-lääkityksen hyötyvaikutuksista

Tutkimuksessani tulee vahvasti esille ADHD-lääkityksen positiiviset vaikutukset koulutyöhön. Luokanopettajat kokivat, että oppilaat pystyivät keskittymään paremmin sekä suuntaamaan huomionsa opettavaan asiaan paremmin kuin ennen lääkitystä. Yksi haastateltava luokanopettaja kertoi, että hän oli opettanut yhtä ADHD-oppilasta 6 vuotta, ensimmäisestä luokasta kuudenteen luokkaan. ADHD-oppilas oli poika, jolle oli tehty erityisen tuen päätös heti 1. luokalla. Ensimmäisinä vuosia paikallaan pysyminen oli ollut todella vaikeaa ja selvittelytilanteita koulussa oli ollut päivittäin. Lopulta kun ADHD-oppilaan lääkitys aloitettiin 3. luokalla, käytöksessä ja yleisesti koulunkäynnissä tapahtui todella positiivinen käänne.

Se vaikutti tosi paljon, ku se lääkitys aloitettiin, niin se [ADHD-oppilas] pysty keskittyä tunnilla paaljon paremmin, ja pysty suuntaamaan sitä huomiota opettamiseen ja työskentelyyn. ja kavereiden ja aikuisten kanssa toimimiseen ja vuorovaikutussuhteisiin se vaikutti ja sitten se alko

myös nostaa niitä arvosanoja tai sen syystä ne arvosanatkin alko sitten nousta, kun kyseessä oli kuitenkin monella tavoin lahjakas lapsi. Kyllä se ihan selkeesti auttoi. ja viidennellä luokalla hän yritti saada matikastakin kympin, että kyllä ne arvosanat sillon nousi ehkä semmosesta seiskasta kasiin ja ysiin.

Sandberg (2016, 226) mukaan ADHD-oppilaiden keskittymiseen, oppimiseen ja onnistumisen kokemusten saavuttamiseen lääkehoidolla on todettu olevan positiivisia vaikutuksia.

Luokanopettajat toivat esille, että useiden ADHD-oppilaiden arvosanat alkoivat nousta, kun lääkitys aloitettiin. Monet ADHD-oppilaat olivat erityisen taitavia jossain tietyssä oppiaineessa.

Useiden tutkimustulosten mukaan älykkyystesteissä ADHD-oppilaat saavat järjestään heikompia tuloksia kuin oppilaat, joilla ei ole ADHD:ta. On kuitenkin mahdollista, ettei ADHD-oppilaiden älykkyystaso ole muita heikompia vaan, että testausaikana heidän keskittymiskyvyn ja tarkkaavuuden ongelmat vääristävät testituloksia. (Reid & Johnson 2012, 19.)

Weyandt & Gudmundsdottir (2015, 123) painottavatkin, ettei ADHD-diagnosoituja voida luokitella älykkyystasoltaan heikommiksi kuin ei-diagnosoituja, vaan älykkyys tasot ADHD-diagnosoiduilla vaihtelevat siinä missä ei-diagnosoitujenkin.

No sehän [ADHD-oppilas] on iha lahjakas matikas, se pärjää vaikka ei oo kauheesti mitään tehnykkää. Toiset ku joutuu pänttää kertolaskui ja tekee oikeest hommii niin sille [ADHD-oppilaalle] ne (kertotaulut) jäi tosi nopeest mieleen, ku lääkityksen jälkeen vähä maltto keskitty..

Sen [ADHD-oppilaan] matikannumero nous kutosest kasiin sinä keväänä, ku lääkitys alotettiin.

Se [ADHD-oppilas] on matemaattisesti tosi lahjakas, mut sosiaaliset taidot ei oo ihan hanskas. Monesti ollaan puhuttu oppilashuollos, et pitäskö siirtää erkkaluokalle, mut en oo kokenut järkevältä hakee sille kuitenkin sitä paikkaa, varsinkä ny ku sai sen lääkityksen, ni pärjää iha hyvin, ku on kuitenkin vanhat tutut oppilaat, vaik meitä onki yli kaksykyt.(oppilasta).

Osa luokanopettajista kertoi, että heidän ADHD-oppilaillaan oli oppimisvaikeuksia matematiikassa, äidinkielessä ja englannissa. Osalla oppilasta nämä kaikki kolme edellä mainittua ainetta oli yksilöllistetty. Lääkityksen myötä kuitenkin suurimmalla osalla ADHD-oppilaista arvosanat pysyivät samoina tai nousivat. Vain yhden ADHD-oppilaan arvosanat laskivat, vaikka lääkitys aloitettiin. Tämän oppilaan kohdalla kuitenkin heikot kotiolot, ikäistään vanhemmat kaverit, päihdekokeilut, poissaolot ja negatiivinen suhtautuminen kouluun vaikutti luokanopettajan mukaan arvosanojen laskuun.

No se on tosi harmi, ku ei sit saa kouluun, tulee ja menee miten sattuu...se o joutunu tosi huonoon kaveriporukkaan, kaverit on seiskaluokkalaisii, no ne on niit omanikäsi, ku se on tuplannu eskarin aikoinaa.

Yksi haastateltavista toi esille, että vaikka lääkitys auttaakin ADHD-oppilaan oireisiin, olisi ADHD-oppilaille hyvä jo peruskoulussa löytää sellaista tekemistä, jossa he voisivat käyttää luovuuttaan sekä tuoda omia mielenkiinnon kohteitaan ja vahvuuksiaan esille, jolloin ADHD-oppilaan keskittymiskyky saataisiin täyteen potentiaaliinsa.

Ennen vanhaan koulutusta ei välttämättä tarvittu löytääkseen töitä, mutta nykyisin koulutus tai ammattiin valmistava opiskelu on lähes poikkeuksetta välttämätöntä, jotta tulevaisuudessa löytyisi töitä. (Duvfa & Koivunen 2012, 69).

ku se alotti sen lääkityksen ni se teki tosi hienoi juttui käsistöissä, ja tosi keskittyneesti maalasi niitä, aikasemmi se lähinnä riehu ja kaateli maalipöytäjä ja harhaili luokassa saamatta mitään järkevää aikaseks...mut must joilleki oppilaille, joille ei koulunpenkillä istuminen kiinosta ni vois jo yläkoulu olla jotain pajatoimintaa, jossa vois sitten maalata seiniä tai rassaila mopoja....jotain mistä ne oikeesti ois kiinnostuneita, parempi se, ku häiritsevät oppitunteja viemällä opetusaikaa niiltä, jotka oikeesti haluais kuunnella ja oppia.

Lehtokosken (2004, 12) mukaan ADHD-oireiset ovatkin toimeliaita, luovia sekä käteviä käsistään. ADHD-oireisten voimavarat ja vahvuudet tulisi vain kanavoida oikein.

Luokanopettajat kokivat myös, että ADHD-lääkitys vaikutti positiivisesti oppilas-opettaja –suhteeseen. Koska lääkityksen aloituksen jälkeen oppilaan käytös muuttui, itsehillintää tuli lisää ja kavereiden kanssa toimiminen sujui paremmin. Tämä puolestaan vaikutti siihen, ettei opettajan tarvinnut olla jatkuvasti selvittelemässä oppilaidensa ristiriitatilanteita.

Nyt voidaan jutella niitä näitä ja on tosi kiva, kun selvittelytilanteitaki on vähemmän. Sen tapa huudella asioita kesken opetusta tarttui myös muihin oppilaisiin, mut nyt jaksaa odottaa paremmin.

Nyt sujuu paremmin, vaik vielä varsinkin välituntisin sattuu ja tapahtuu.

Noudattaa nyt paremmin koulun sääntöjä.

Musta siitä [ADHD-oppilaasta] tuli (lääkityksen jälkeen) kiltimpi, ja nyt se ei hermostu heti, jos sitä joku ärsyttää, eikä oo enää niin äkkipikainen.

Luokanopettajat kokivat myös opetustilanteet helpommiksi, kun ADHD-oppilas oli aloittanut lääkityksen. Oppilas pystyi istumaan paremmin paikallaan ja oppilas kykeni kuuntelemaan paremmin opetusta. Useilla ADHD-oppilailla myös keskustelutaidot paranivat.

... ei se puhu enää niin paljon, vaikka kyllä se vieläki puhuu, mutta ei jatkuvasti. On siitä lääkityksestä ollut suuri apu, nyt pystyy istumaan jo jonkin aikaa paikallaankin ja ja pystyy olemaan hetken ihan hiljaaki, ja antaa toisille työrauhan, eikä koko ajan puhu toisten päälle ja ole kantelemassa, mitä muut on tehny.

Nykyisin viittaa, ja nyt kun kysyn jotain asiaa, niin vastaa kysymykseen, ennen alkoi aina kertomaan tai kyselemään ihan jostain toisesta aiheesta.

no ku se vaan puhu ja puhu, enkä mä saanu oikeen jutun juonesta ikinä kiinni, ku se pomppi niin nopeesti asiasta toiseen...mut nyt on kyl tapahtunut selvä muutos. Nyt kertoo jo ihan hyvin, et mitä vaik viikonloppuna tapahtu.

Luokanopettajat toivat myös esille sen, että lääkitys oli auttanut oppilasta siirtymätilanteissa. Ennen lääkitystä välitunneille siirtyminen oli ollut erityisen haastavaa, samoin poikkeavat tilanteet. Esimerkiksi jos koulun liikuntasalissa oli joku tapahtuma, oli sinne vaikeaa lähteä. Kaikki muutokset lukujärjestyksessä toivat omat ongelmansa. Luokanopettajat olivatkin sitä mieltä, että ADHD-oppilaat hyötyivät siitä, jos he tiesivät päiväohjelman etukäteen. Luokanopettajien mukaan se, että ADHD-oppilas tiesi mitä seuraavaksi tapahtuu, vähensi ADHD-oppilaan häiriökäyttäytymistä.

Jos luokanopettajat sais ite tehä lukkarit niin se auttais kyl erityisoppilaita, kun niillä menee ihan pasmat sekasi, ku tulee muutoksia.

Aina piti väitellä kaikesta, siirtymätilanteet oli tosi vaikeit. Jos koulussa oli jotain lukujärjestyksestä poikkeavaa, mä tiesin jo aamul, että tänään tulee haastava päivä. Varsinkin koulun liikuntasaliin siirtyminen oli tosi vaikeeta, ei suostunut sinne lähtee...no en mä voinut sitä yksin luokkaankaa jättää.....mut nyt sujuu jo paremmin, ja meillä on ollu silleen hyvin, et oon saanu opettaa tätä luokkaa jo useamman vuoden niin tiedän vähän, että mistä narusta pitää millonki vetää.

5.3 Minkälaisia haittavaikutuksia luokanopettajat ovat havainneet ADHD-lääkityksen aloittamisen tuoneen oppilaan kouluarkeen?

Tutkimuksessani luokanopettajien kokemukset ADHD-lääkityksestä ADHD-oppilaiden koulunkäynnin sujumiseen olivat hyvin myönteiset.

Kun haastattelutilanteessa kysyin ADHD-lääkityksen haittavaikutuksista ADHD-oppilaiden koulunkäyntiin, joutuivat luokanopettajat pohtimaan asiaa jonkin aikaa, kunnes joko totesivat, etteivät he olleet havainneet mitään haittavaikutuksia, joita ADHD-lääkitys olisi aiheuttanut tai antoivat vastauksen kysymykseeni pitkän pohdinnan jälkeen.

Yhden haastateltavan luokanopettajan mukaan ADHD-oppilaalla ei ollut opiskelumotivaatiota ennen lääkitystä, eikä sitä tullut myöskään lääkityksen aikana. Luokanopettaja toi esille, että oppilas kyllä rauhoittui ja istui paikallaan, mutta se ei kuitenkaan edesauttanut sitä, että opettaja olisi saanut oppilasta oppimaan tai nostamaan arvosanojaan.

Se (ADHD-lääkitys) teki siitä [ADHD-oppilaasta] ihan flegmaattisen, mikään ei kiinnostanut, heitti kirjat lattialle ja nukku oppitunnilla, ei se lääkitys auttanut ainakaan opiskelumotivaatio, ku ei sit ollu alun perinkää.

Toinen haastateltavista luokanopettajista oli pannut merkille, että oppilaan ylivilkkaus oli kadonnut ja valtava energia hävinnyt.

...ihan ku leijonasta ois tullu kissanpentu...

Kolmas haastateltavistani luokanopettajista toi esille ADHD-oppilaansa ruokahalun katoamisen.

Se ei sitten lääkityksen jälkeen suostunu enää syömään ruokalassa, vaan sovittiin vanhempien kanssa, että voi tuoda omat eväät...

6 POHDINTA

Tutkimukseni tarkoituksena oli selvittää, millaisia hyöty- ja haittavaikutuksia ADHD-lääkityksellä oli ADHD-oppilaiden käyttäytymiseen ja koulunkäyntiin. Toin myös tutkimuksessani esille sen, miten luokanopettajat olivat kokeneet ADHD-oppilaidensa työskentelyn yleisopetuksen luokalla ennen lääkityksen aloittamista.

Huomionarvoista oli, kuinka kaikki haastateltavat luokanopettajat kokivat suuria haasteita erityisesti yleisen työrauhan ja turvallisen oppimisympäristön rakentamisessa ajanjaksolla, jolloin oppilaille ei vielä ollut lääkitystä. Osa luokanopettajista totesi haastatteluissa, että heistä tuntui, että keinot olivat lopussa tai ettei heillä ollut enää keinoja, millä tukea riittävästi ADHD-oppilaitaan.

Sandbergin (2016, 226) mukaan toimivilla tukitoimilla koulussa on havaittu olevan vaikutusta oppilaan koulunkäyntiin. Kaikilta luokanopettajilta ei kuitenkaan välttämättä löydy sellaista erityispedagogista osaamista, jota ADHD-oppilaat tarvitsisivat.

Luokanopettajan opintoihin ei sisälly juurikaan erityispedagogiikan opintoja, jos opiskelija ei itse valitse erityispedagogiikkaa sivuaineekseen. Naukkarisen (2005, 20) mukaan erityispedagogiikan opiskelua ei kuitenkaan välttämättä koeta motivoivaksi ja sen tarpeellisuus ilmeneekin vasta työelämässä.

Tutkimukseni mukaan ADHD-lääkitys näyttää vaikuttavan erittäin positiivisesti ADHD-oppilaiden niin käytökseen, koulunkäyntiin kuin arvosanoihinkin. Luokanopettajat näkivät myös ADHD-lääkityksellä olevan huomattavasti paljon enemmän hyötyvaikutuksia kuin haittavaikutuksia ADHD-oppilaiden koulunkäyntiin. Pajo & Cojen (2012) tuovat esille, että monien tutkimustuloksien mukaan suurin syy siihen, miksi lääkitystä käytetään, on se, että juuri koulunkäynti sujuisi paremmin.

Vaikka luokanopettajat näkivät ADHD-lääkityksen hyödyt todella positiivisessa valossa, eikä ADHD-lääkityksen haittavaikutuksia ADHD-oppilaiden koulunkäyntiin ollut juuri nähtävissä. Luokanopettajat toivat esille sen, että jokaisella luokalla opiskeli ADHD-oppilaan lisäksi myös muita erityisoppilaita ja työ kävi päivä päivältä raskaammaksi. Lisäksi haastatteluissa selvisi, että luokanopettajan työ vaikutti olevan pitkälti yksin puurtamista, eikä koulunkäynninohjaajia näytä olevan tuentarvitsijoihin nähden riittävästi.

Tutkielman teon aikana itselleni heräsi huoli luokanopettajien työhyvinvoinnista ja työssäjaksamisesta. Haastattelujen mukaan Uudellamaalla yleisopetuksenluokilla on yhä enemmän ADHD-oppilaita, erityisoppilaita ja maahanmuuttajia. Luokanopettaja joutuu useimmiten yksin vastaamassa näiden kaikkien erilaisten oppilaiden oppimisesta ja hyvinvoinnista. Näkisinkin tärkeänä jatkotutkimusaiheena tutkia *luokanopettajien työssäjaksamista inklusio-luokilla*.

Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteiden (2014) mukaan ”Perusopetusta tulisi kehittää inklusioperiaatteen mukaisesti.” (Opetushallitus 2014, 18). Kuinka tämä sitten käytännössä toteutuu? Jokaiselta opettajalta tulisi löytyä välineitä kohdata mitä erilaisempia oppilaita. Näkisinkin, että varsinkin luokanopettajankoulutuksen pakollisiin aineisiin tulisi tänä päivänä jo kuulua erityispedagogiikan opintoja. Myös resursseja inklusioluokilla tulisi olla riittävästi ja luokanopettajien työssäjaksamista tulisi seurata tarkoin. Näin voisimme kehittää suomalaista perusopetusta inklusioperiaatteen mukaisesti ja varmistaisimme myös sen, että meillä olisi tulevaisuudessa työssään hyvin jaksavia ja viihtyviä sekä erittäin ammattitaitoisia luokanopettajia, jotka pitävät huolen myös meidän lasten ja lastenlastemme laadukkaasta perusopetuksesta.

LÄHTEET

- Adler, L. & Florence, M. 2009. ADHD: Levoton mieli. Tampere: Paino Esa Print Oy.
- Bender, W. N. 2008. Differentiating instruction for students with learning disabilities. Best teaching practices for general and special educators. Thousand Oaks, CA: Corwin Press.
- Berggren, K. & Hämäläinen, J. 2018. ADHD-Käsikirja. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Dufva, V. & Koivunen, M. 2012. ADHD – Diagnosointi, hoito ja hyvä arki. PS-kustannus.
- DuPaul, G. & Langberg, J. 2015. Educational Impairments in Children with ADHD. Julkaisussa Barkley, R. Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. A Handbook for Diagnosis & Treatment. New York: The Guilford Press.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2000. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Haapasalo-Pesu, K-M. 2016. Lasten ja nuorten psyykenlääkehoito vaatii erityisosaamista. Sic! Lääketietoa Fimeasta. 2/2016. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea.
- Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 1993. Teemahaastattelu. Helsinki. Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Honkasilta, J. 2011. Yksilöpatologiasta yhteisöpatologiaan – ADHD-oppilas peruskoulupolulla. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteen laitos. Pro gradu tutkielma.
- Juusola, M. (2012). Levottomat aivot. ADHD ja ja asperger vahvuuksina. Helsinki: Otava.
- Jäntti, E. 2016. Täyttä elämää ADHD:n kanssa. Hämeenlinna: Karisto Oy.
- Jäntti E. & Savinainen R. 2018. Nepsyt. Erityistä elämää. Tallinna: Raamatutrukikoda.

Kananen, J. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: Tampereen yliopistopaino Oy. Juvenes Print.

Korkeila, J., Leppämäki, S., Niemelä A. & Virta, M 2011. Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö (ADHD). Julkaisussa: Juva ym. (toim.) 2011. Kliininen neuropsykiatria.

Käypä hoito -suositus (2019): ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenneurologisen yhdistys ry:n, Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2019 (Luettu 29.12.2019). www.kaypahoito.fi

Lahtinen, M. 2014. ”Tarvitsemme konkreettista apua ja tukea.” Vanhempien kokemuksia lastensa ADHD-lääkityksestä ja ammattilaisten toiminnasta. Pro gradu –tutkielma. Turun yliopisto. (Luettu 29.12.2019).

Lehtokoski, A. 2004. Aikuisen ADHD ja aivojen arvoitus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Leppämäki, S. 2012. Aikuisen ADHD. Teoksessa Dufva, V. & Koivunen, M. 2012. ADHD – Diagnostiikka, hoito ja hyvä arki. PS-kustannus.

Leskisenoja, E. 2016. Vuosi koulua, vuosi iloa: PERMA-teoriaan pohjautuvat luokkakäytänteet kouluilona edistäjinä. Väitöskirja. Lapin yliopisto.

Metsämuuronen, J. 2005. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Michelsson, K., Miettinen, K. Saresma, U. & Virtanen, P. 2003. AD/HD nuorilla ja aikuisilla. Juva: WS Bookwell.

Moilanen, I. 2012. ADHD. Teoksessa Virpi Dufva & Mirjami Koivunen (toim.) ADHD. Diagnostiikka, hoito ja hyvä arki. Jyväskylä: PS-kustannus.

Naukkarinen, A. 2005. Inklusiivista koulua rakentamassa: tutkimus yleisopetuksen koulun ja erityiskoulun yhdistymisen prosessista. Opetushallitus. Moniste 5.

Neuvonen, P., Backman, J., Himberg, J., Huupponen R., Keränen, T: & Kovistö, K. 2011. Kliininen farmakologia ja lääkehoito. Keuruu: Otavan kirjapaino.

Närhi, V. (2012). ADHD-oireinen lapsi koulussa. Teoksessa V. Dufva & M. Koivunen (2012) ADHD: Diagnostiikka, hoito ja hyvä arki. Jyväskylä: PS-kustannus.

Pajo, P. & Cohen, D. 2012. The Problem with ADHD: Researchers’ Constructions and Parents’ Accounts. Springer Science and Business Media.

Parikka, J., Halonen-Malliarakis, N., & Puustjärvi, A. (2017). Vaikeudesta voimaksi: Neuropsykiatriset häiriöt ja niiden huomioiminen koulussa. Helsinki: Finn Lectura.

- Pelham, W. 2016. Is attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) overdiagnosed? Teoksessa Nolen-Hoeksema, S., Fredrickson, B., Loftus, G. & Iutz, C. Atkinson & Hilgard's Introduction to psychology. Hamshire: Cengage Learning.
- Pihlakoski, L. & Rintahaka, P. 2016. Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö (ADHD). Teoksessa Aronen, E., Ebeling, H., Kumpulainen, K., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K., Sourander, A. (toim.). Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- POPS 2014. Perusopetuksen opetussuunnitelma. Määräykset ja ohjeet. 4. painos. Opetushallitus. Helsinki.
- Puustjärvi, A. 2017. ADHD:n oireet lapsilla. Helsinki: Suomalainen lääkäriseura Duodecim.
- Puustjärvi, A., Raevuori, & Voutilainen, A. 2012. Lasten ja nuorten ADHD:n lääkehoito. Suomen Lääkärilehti.
- Puustjärvi, A. & Voutilainen, A. 2015. Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö. Teoksessa Haataja, L., Pihko H., Rantala, H. Lastenneurologia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Reid, R. & Johnson, J. 2012. Teacher's Guide to ADHD. New York: The Guildford Press.
- Rintala, P., Huovinen, T. & Niemelä, S. 2012. Soveltava liikunta. Tampere: Tammerprint Oy.
- Rydell, M., Sjöander, A., Larsson, H. & Reichborn-Kjennerud, T. 2017. Adverse family life events during pregnancy and ADHD symptoms in 5-year old offspring. Julkaisussa Manfred, G., Riederer, P., Rohde, L. & Warnke, A. 6 th World Congress on ADHD: From Child to Adult Disorder.
- Räisänen, P. 2010. ADHD:n lääkityshoito – erityisesti aikuispotilailla. ADHD-lehti 2010.
- Sandberg, E. 2016. ADHD perheessä: Opetus-, sosiaali- ja terveystoimen tukimuodot ja niiden koettu vaikutus. Helsingin yliopisto. Erityispedagogiikan laitos. Väitöskirja.
- Sandberg, E. 2018. ADHD ja oppimisen tuki. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Sandberg, E. & Harju-Luukkainen, H. 2017. ”Opettajan asenne heijastui suoraan oppilaan koulumenestykseen”. Riittävät ja riittämättömät tukitoimet koulussa ADHD-perheiden näkökulmasta viime vuosien aikana. Oppimisen ja oppimisvaikeuksien erityislehti, NMI-bulletin.
- Takala, M. 2016. Inklusio, integraatio ja segregaatio. Teoksessa Takala, M. Erityispedagogiikkaja kouluikä. Helsinki:Gaudeamus.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Viljamaa, J. 2009. Mitä minä teen tämän lapsen kanssa? Haastavan lapsen kasvatusta. Helsinki: Minerva.

Vilkkä, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4., uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Virta, M. & Salakari, A. 2012. ADHD-aikuisen selviytymisopas – tutkittua tietoa ja käytännön vinkkejä. Helsinki: Tammi.

Wetherill, L. Foroud, T. Goodlett, C. 2017. Meta-analyses of externalizing disorders: Genetics or prenatal alcohol exposure? *Alcoholism clinical & experimental research* 42, 2018.

Weyandt, L. & Gudmundsdottir, G. 2015. Developmental and Neuropsychological Deficits in Children with ADHD. Julkaisussa Barkley, R. Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. A handbook for Diagnosis & Treatment. New York: The Guildford Press.

TEEMAHAASTATTELURUNKO

Taustatiedot

- Oletko luokanopettaja ____ erityisluokanopettaja _____ muu, mikä? _____
- ikä _____
- sukupuoli _____
- luokka-aste, jota opetat tällä hetkellä _____
- työkokemukseni peruskoulussa ____ vuotta
- Montako vuotta olet opettanut ADHD-diagnosoitua oppilasta? _____
- Montako oppilasta on tällä hetkellä luokallasi? _____
- Montako tyttöä _____?
- Montako poikaa _____?
- Onko ADHD-oppilaasi tyttö vai poika? _____
- Saako ADHD-oppilaasi tehostettua tai erityistä tukea? _____
- Millä luokka-asteella ADHD-oppilaasi lääkitys on aloitettu? _____
- Oletko saanut täydennyskoulutusta ADHD-oppilaan opettamiseen? _____
- Onko sinulla työparia, koulunkäyntiavustajaa tai muita resursseja työssäsi? _____

Teema 1: ADHD-lääkityksen tuomat hyödyt ja haitat

- Miten ADHD-lääkityksen aloittaminen vaikutti ADHD-oppilaasi käytökseen, keskittymiseen, työskentelyyn, oppimiseen ja arvosanoihin?
- Oliko muutoksia nähtävissä heti lääkituksen aloituksen jälkeen?
- Huomaatko eroa ADHD-oppilaasi käytöksessä, jos oppilas ei ole ottanut lääkettä?
- Onko ADHD-oppilas pystynyt työskentelemään paremmin yhteistyössä muiden oppilaiden kanssa lääkituksen aloituksen jälkeen?
- Onko ADHD-oppilas pystynyt noudattamaan luokan/koulun sääntöjä paremmin ADHD-lääkityksen aikana?
- Onko ADHD-oppilas pystynyt sietämään paremmin kovia ääniä/meteliä lääkituksen aikana kuin ennen lääkitystä?
- Onko ADHD-lääkitys vaikuttanut oppilaan luonteenpiirteisiin kuten mielikuvitukseen, luovuuteen tai energisyyteen?

- Onko ADHD-lääkitys vaikuttanut sinun ja ADHD-oppilaan väliseen vuorovaikutukseen?

Teema 2: ADHD-oppilas, resurssit ja inklusio

- Oletko saanut riittävästi tukea ADHD-oppilaan opettamiseen?
- Eroaako ADHD-oppilaan oppimisalue muiden oppilaiden oppimistilasta? Miten inklusio toteutuu luokassasi?
- Opiskeleeko ADHD-oppilas erillään muista, onko käytössä sermejä, kuulosuojaimia, jumppapalloa yms.? Jos on, niin onko näistä ollut hyötyä ennen lääkitystä tai lääkityksen aikana?
- Onko sinulla mielestäsi riittävästi resursseja käytössäsi, kun luokallasi on ADHD-oppilas. Onko työsi ollut helpompaa sen jälkeen, kun oppilaasi aloitti ADHD-lääkityksen?

Liite 2

SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA

Osallistun vapaaehtoisesti haastateltavaksi Turun yliopiston kasvatustieteen tiedekunnan erityispedagogiikan maisteriopiskelija Kristiina Lindströmin tutkimukseen ”ADHD-lääkityksen hyödyt ja haitat – luokanopettajien näkemyksiä ja kokemuksia”

Tiedän, että haastattelu nauhoitetaan ja raportoidaan. Olen tietoinen tutkimuksen luottamuksellisuudesta ja tiedän voivani keskeyttää sen missä tahansa vaiheessa.

Paikka ja aika

Allekirjoitus
