

# **ADHD Helsingin Sanomien uutisoinnissa 1998–2018**

Hanna Nygård  
Erityispedagogiikan pro gradu - tutkielma  
Kasvatustieteiden laitos  
Jyväskylän yliopisto  
Syksy 2020

## TIIVISTELMÄ

**Nygård, Hanna. 2020. ADHD Helsingin Sanomien uutisoinnissa 1998–2018. Erityispedagogiikan pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. 78 + 15 sivua.**

Tässä tutkimuksessa selvitettiin Helsingin Sanomien ADHD-uutisoinnissa 20 vuoden aikana tapahtuneita muutoksia. Tarkastelin ADHD:n etiologiaan, hoitoon ja seurauksiin liittyvää kirjoittelua sekä sitä, ketä artikkeleissa käytettiin lähteenä ja missä lehden osiossa juttu julkaistiin. Aihe on kiinnostava, sillä Suomen suurimman sanomalehden välittämä kuva ADHD:sta on yhteydessä aihetta koskevaan julkiseen keskusteluun. ADHD-uutisointia ei ole aiemmin tutkittu Suomessa, joten vertasin tutkimukseni tuloksia muun muassa Ruotsissa, Ranskassa ja Englannissa aiheesta tehtyihin havaintoihin.

Valitsin tarkasteluun vuodet 1998, 2003, 2008, 2013 ja 2018. Helsingin Sanomien digitaalisesta arkistosta kerätyt artikkelit (n=149) analysoitiin sisälönanalyysin avulla. Tutkimuksen tulokset vastaavat aiempien tutkimusten havaintoja ADHD-uutisoinnin leimaavuuden ja lääkehoidon tehokkuuden korostumisesta. ADHD yhdistettiin yleensä kielteisiin seurauksiin, kuten kouluvaikeuksiin, huonoon itsetuntoon sekä rikoksiin ja päihteisiin. Koulun pedagogisia toimia pidettiin tärkeänä ADHD:n kuntoutuksessa, mutta lääkehoito mainittiin useammin kuin terapia tai muut psykososiaaliset hoitomuodot yhteensä. Lääkehoidon kritisointi väheni selvästi tarkasteluajankana. ADHD:n etiologiasta esitettiin erilaisia näkemyksiä, joista biologisten ja ympäristösyiden yhteisvaikutus oli yleisin. Tutkimus tuki aiempi havaintoja ammattilaisten yliedustuksesta tietolähteenä verrattuna ADHD-oireisiin ja heidän perheenjäseniinsä. Julkisuu den henkilöiden haastattelut yleistyivät tarkastelujakson loppua kohden. Helsingin Sanomien ADHD-uutisointi on tarkasteluajanjakson aikana monipuolistunut ja lisääntynyt, mutta ADHD:sta välittyvä kuva on yhä kielteinen.

Asiasanat: ADHD, uutisointi, Helsingin Sanomat, seurantatutkimus

## ABSTRACT

Tiedekunta – Faculty Faculty of Education and Psychology	Laitos – Department Department of Education
Tekijä – Author Hanna Nygård	
Työn nimi – Title ADHD Helsingin Sanomien uutisoinnissa 1998–2018	
Oppiaine – Subject Special Education	Työn laji – Level Master’s Thesis
Aika – Month and year October 2020	Sivumäärä – Number of pages 78 + 15
<b>Tiivistelmä – Abstract</b> <p>This study examines the changes in ADHD related news in Helsingin Sanomat newspaper from 1998-2018. Texts were analysed in regard to what was said about the aetiology, treatment and consequences of ADHD, as well as who were consulted in the making of the article and in which section of the paper articles were published. News coverage related to ADHD is an interesting topic, because the views expressed in Finland’s biggest newspaper are linked to public discourse on the topic.</p> <p>I chose to examine years 1998, 2003, 2008, 2013 and 2018. Articles (n=149) were collected from Helsingin Sanomat’s digital archive and analysed with content analysis. The results were in line with previous studies especially in matter of stigmatisation and the highlighting of the effectiveness of medical treatment. Helsingin Sanomat expressed a range of views explaining the aetiology, but the combined effect of biological and environmental factors was mentioned most often. In the articles ADHD was commonly associated with mostly negative consequences, such as problems in school and at home, low self-esteem, crime and drug abuse. Even though school was seen as an important venue to support those with ADHD, medical treatment was mentioned more often than therapy and other psychosocial treatments, support from home and school combined. Critique towards medication decreased towards the end of the observation period. Previous notions on over-representation of professionals as source compared to those with ADHD or their family members were similar. Also, the number of public figures as a source increased toward the end of the observation period. Most articles were published in Kotimaa (engl. Homeland) or in Mieliopio (engl. Reader’s Opinion). Although most opinion texts were written by a professional, family members of those with ADHD were also represented.</p> <p>Even though in the past 20 years the ADHD coverage of Helsingin Sanomat has increased in volume and become more diverse, articles at large give a negative view on ADHD.</p>	
Asiasanat – Keywords ADHD, news coverage, Helsingin Sanomat, longitudinal study	
Säilytyspaikka – Depository The University of Jyväskylä	
Muita tietoja – Additional information	

## SISÄLTÖ

1	<b>JOHDANTO</b> .....	1
2	<b>ADHD:N HISTORIA JA HOITO ERI AIKOINA</b> .....	3
2.1	ADHD:n diagnosointi ja esiintyvyys.....	3
2.2	Ylivilkkkaus ja tarkkaamattomuus eri aikoina.....	5
2.3	ADHD:n etiologia.....	7
2.3.1	Biologinen selitysmalli.....	8
2.3.2	Ympäristö, yhteiskunta ja sosiaaliset syyt.....	8
2.3.3	Biologisten riskitekijöiden ja ympäristön yhteisvaikutus.....	10
2.4	ADHD:n hoito.....	11
2.5	ADHD:n seuraukset.....	13
3	<b>ADHD-UUTISOINTIA KOSKEVA TUTKIMUS</b> .....	16
3.1	Aiemmat ADHD-uutisointia koskevat tutkimukset	16
3.1.1	Uutisointi etiologian näkökulmasta.....	17
3.1.2	Uutisointi hoidon näkökulmasta.....	18
3.1.3	Uutisointi seurausten näkökulmasta.....	21
3.1.4	Uutisointi lähteiden näkökulmasta.....	22
3.1.5	ADHD-uutisointia koskeva kritiikki.....	23
3.2	Mediatutkimus ja ADHD.....	24
4	<b>TUTKIMUSKYSYMYKSET JA TUTKIMUKSEN TOTEUTUS</b> .....	26
4.1	Tutkimuskohde, lähestymistapa ja eettiset ratkaisut.....	26
4.2	Aineiston kerääminen.....	28
4.3	Aineiston analysointi sisällönanalyysin avulla.....	29
4.4	Aineiston esittely.....	31
4.4.1	Aineiston jakautuminen lehden eri osioihin.....	32

4.4.2	Artikkelityypit.....	33
4.5	Tekstiesimerkkejä eri artikkelityypeistä.....	35
4.5.1	Uudet tutkimukset.....	35
4.5.2	Diagnosointi, esiintyvyys ja lääkitys.....	36
4.5.3	Itsellä on ADHD.....	36
4.5.4	Mielipidekirjoitukset.....	37
4.5.5	TV-arvostelut.....	37
4.5.6	Konserttiarvostelut.....	38
4.5.7	MBD.....	39
4.5.8	Eläimellä on ADHD.....	39
4.5.9	Poliitikolla on ADHD.....	40
4.5.10	Muu.....	41
5	<b>TUTKIMUKSEN TULOKSET</b> .....	42
5.1	ADD:n etiologia HS:n uutisoinnissa.....	42
5.1.1	Varmuus.....	43
5.1.2	Ryhmittely syntymekanismien perusteella.....	44
5.2	ADHD:n hoito HS:n uutisoinnissa.....	48
5.2.1	Lääkehoito.....	50
5.2.2	Terapia ja psykososiaaliset hoitomuodot.....	54
5.2.3	Koulun ja kodin rooli.....	55
5.2.4	Muut hoitomuodot.....	57
5.3	ADHD:n seuraukset HS:n uutisoinnissa	58
5.4	Missä osastossa artikkelit julkaistiin.....	61
5.4.1	Etiologia.....	62
5.4.2	Hoito.....	63
5.4.3	Seuraukset.....	64

5.5	Kuka toimi ADHD:ta käsittelevien artikkelien lähteenä?.....	66
5.5.1	Etiologia.....	67
5.5.2	Hoito.....	68
5.5.3	Seuraukset.....	69
6	<b>POHDINTA</b> .....	71
6.1	Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset.....	72
6.2	Tutkimuksen luotettavuus ja jatkotutkimushaasteet.....	76
	<b>LÄHTEET</b> .....	79
	<b>LIITTEET</b> .....	87

# 1 JOHDANTO

Aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö ADHD (*Attention deficit/hyperactivity-disorder*) on yleinen lasten ja aikuisten sairaus (ICD-11, DSM-5), joka yhdistetään vaikeuksiin koulussa (Leo & Feldman, 2007), tunne-elämässä (Barkley, 2015) ja ihmissuhteissa (Adler ym., 2008). Koska medialla on keskeinen rooli koulutusta koskevassa keskustelussa (Cohen, 2010), halusin selvittää, miten ADHD:ta käsitellään suomalaisessa lehtikirjoittelussa. Valitsin tarkasteluun Helsingin Sanomien uutisoinnin, sillä Suomen suurimpana sanomalehtenä (Sanoma Media Finland, 2020) sen uutisoinnilla voidaan nähdä olevan vaikutusta siihen, miten ihmiset hahmottavat ADHD:n ja siihen liittyvät yhteiskunnalliset teemat.

Erityispedagogisesti ADHD-uutisointi on kiinnostava tutkimusteema paitsi ADHD:n liitettyjen kouluongelmien, mutta myös lehden välittämän kuvan vaikutuksesta ADHD:n liitettyjen mielikuvien muodostumisessa. Lehtikirjoittelulla on aiemmissa tutkimuksissa todettu olevan vaikutusta hoitoa koskevissa valinnoissa (Wang ym., 2016; Harwood ym., 2017) ja identiteetin luomisessa (Schmitz ym., 2003). Koska suurin osa tukea tarvitsevista oppilaista integroidaan Suomessa yleisopetuksen ryhmään (Sandberg 2016, 83) inklusion onnistuminen on ensiarvoisen tärkeää. Inklusion esteitä voidaan Honkasillan (2017) mukaan purkaa kuuntelemalla asianomaisten aiheeseen liittyviä kokemuksia ja keskittymällä kieleen, jolla kuvailemme ja selitämme yksilöllisiä ominaisuuksia, käyttäytymistä ja suoriutumista, joten on perusteltua tarkastella sitä, miten Suomen suurin printtimedia aiheesta kirjoittaa.

ADHD-uutisointi vaikuttaa olevan kulttuurisidonnaista (Horton-Salway, 2018, 70), mikä tulee hyvin esiin aihetta käsittelevissä aiemmissa tutkimuksissa. Englannissa (Horton-Salway, 2011) sanomalehtien on nähty esimerkiksi olleen keskeisessä roolissa ADHD-lääkityksen kritisoinnissa, kun taas ruotsalaisessa tutkimuksessa (Lindblom & Qaderi, 2017) tehtiin päinvastaisia tulkintoja ja sanomalehtien nähtiin olevan käsittelemättä lääkehoidon sivuvaikutuksia lukijaa harhaanjohtavalla tavalla. ADHD-uutisointia on kritisoitu asioita yksinkertaistavaksi ja virheellisiä tulkintoja levittäväksi (Gonon ym., 2012; Gonon ym., 2011a). Useissa tutkimuksissa on myös todettu, että sanomalehdet käyttävät lähteenä useimmiten tutkijoita, lääkäreitä ja

psykologeja (esim. Lindblom & Qaderi, 2017), mutta esimerkiksi peruskoulun opettajat eivät juurikaan esiinny ADHD:ta käsittelevissä artikkeleissa, vaikka heillä ammatinsa puolesta voisi olla paljonkin sanottavaa (Norris & Lloyd, 2000). Helsingin Sanomien uutisointia on analysoitu useissa pro gradu töissä (esim. Laukkarinen, 2015), mutta ADHD-uutisointia ei ole aiemmin tutkittu Suomessa.

Tässä tutkimuksessa analysoitiin Helsingin Sanomien uutisia kahdenkymmenen vuoden ajalta. Valitsin tarkasteluun viisi vuotta (1998, 2003, 2008, 2013, 2018) ja analysoin kunkin vuoden kaikki aiheeseen liittyvät artikkelit (n=149). Kyseessä on pitkittäistutkimus eli seurantatutkimus, joka keskittyy jonkin ilmiön kehittymisen tai muuttumisen analysointiin (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2018, 178). Sisällönanalyysiä hyväksi käyttäen hain vastausta viiteen kysymykseen: miten Helsingin Sanomat kirjoitti ADHD etiologiasta, hoidosta ja seurauksista, kuka toimi artikkeleiden lähteenä ja missä lehden osiossa ne julkaistiin. Tutkimuskysymykset nousivat aihetta käsittelevästä teoriasta ja aiemmista tutkimuksista, ja tarkentuivat aineiston tarkastelun yhteydessä. Aloitan tutkimusraportin kuvaamalla ADHD:n diagnosointia, historiaa, etiologiaa, hoitoa ja seurauksia. Kolmannessa luvussa esittelen aiempia ADHD-uutisointiin keskittyneitä tutkimuksia ja oman tutkimukseni asemoitumista mediatutkimuksen kentälle. Neljännessä ja viidennessä luvussa esittelen tutkimuskysymykset ja tutkimusasetelman. Pohdin tutkimuseettisten periaatteiden toteutumista ja esittelen tutkimukseni aineistoa. Kuudennessa luvussa esittelen tutkimukseni tuloksia etiologian, hoidon, seurausten, lähteiden ja osioiden suhteen. Viimeisessä luvussa tarkastelen tuloksia kokonaisuutena ja vertaan niitä aiempiin aiheesta tehtyihin tutkimuksiin. Pohdin myös tutkimuksen toteutuksen luotettavuutta ja omaa rooliani tutkijana. Päätän raporttini jatkotutkimusaiheiden pohdinta, ja totean, että koska tämä on ensimmäinen suomalaista ADHD-uutisointia analysoinut tutkimus, ei sen perusteella voida tehdä aihetta koskevia yleistyksiä. Tulokset kuitenkin tuovat esiin Helsingin Sanomien ADHD-uutisoinnissa tapahtuneita muutoksista kuluneiden 20 vuoden aikana, ja ovat yhteneväisiä ainakin osittain aiemmista tutkimuksista saatujen tulosten kanssa. Mikäli ADHD:ta koskevasta julkisesta keskustelusta halutaan muodostaa laajempi yleiskuva, jatkotutkimuksissa on laajennettava tarkastelua paitsi muihin sanomalehtiin, myös muihin medioihin.



## 2 ADHD:N HISTORIA JA HOITO ERI AIKOINA

Aloitan teoriaosuuden kuvaamalla ADHD:n diagnosointia ja esiintyvyyttä. Tämän jälkeen esittelen tarkkaamattomuuden ja ylivilkkauksen lääketieteellistä historiaa, koska se selkiyttää sitä, miten eri tavoin Euroopassa ja Yhdysvalloissa häiriö on eri aikoina ymmärretty. Kolmannessa alaluvussa kuvaan ADHD:n etiologiaa yhdistettyjä selitysmalleja ja niiden eroja. Lopuksi esittelen ADHD:hen liitettyjä seurauksia, eli sitä millaisia vaikutuksia sillä nähdään olevan yksilön elämänkaareen.

### 2.1 ADHD:n diagnosointi ja esiintyvyys

ADHD (*attention-deficit hyperactivity disorder*) on aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö, jonka ydinoireita ovat tarkkaamattomuus, ylivilkkaus ja impulsiivisuus. Häiriötä pidetään nykyään kehityksellisenä, ja se voidaan diagnosoida lapsuudessa, nuoruudessa tai aikuisuudessa. Diagnosointiin käytetään Euroopassa WHO:n laatimaa kansainvälistä diagnostista luokittelujärjestelmää (*International Classification of Diseases*). Uusin versio ICD -11 on vuodelta 2019. Yhdysvalloissa käytetään Amerikan psykiatrisen yhdistyksen (APA) vuonna 2013 päivitettyä psykiatristen häiriöiden DSM-5 diagnoosiluokitusta (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*).

Suomessa lasten ja nuorten diagnosointi tapahtuu useimmiten perusterveydenhuollossa. Mikäli samanaikaisoireet ovat erityisen haastavia, voidaan erotusdiagnostinen arvio ja hoito- ja kuntoutussuunnitelma tehdä myös erikoissairaanhoidossa. Aikuisten diagnosoinnista vastaa ensisijaisesti psykiatrian erikoislääkäri tai opiskelu- ja työterveyshuollossa toimiva lääkäri. Työjaosta, konsultoinnista ja yhteistyöstä sovietaan usein paikallisesti. (Käypä hoito -suositus: ADHD, 2019.)

Diagnoosi edellyttää tiettyä määrää oireita eri toiminta-alueilta sekä kehitykselliseen tasoon nähden epäsovivana pidettyä käytöstä tai toimintaa. Oireiden tulee ilmetä lapsuudessa, mutta ne voivat jatkua myös aikuisiälle. Keskittymättömyys voi ilmetä vaikeuksina seurata ohjeita, saattaa tehtäviä loppuun tai osallistua keskusteluihin. Ylivilkkaus ja impulsiivisuus näkyy usein rauhattomuutena, puheliaisuutena

ja fyysisenä levottomuutena. (APA; WHO.) ADHD vaikeuttaa myös kognitiivisia toimintoja ja tunne-elämää. Yleisimmät ADHD:n liitetyt kognitiiviset vaikeudet ovat tarkkaavaisuuden ja toiminnanohjauksen vaikeudet sekä muistiongelmien. Toiminnanohjaus tarkoittaa oman toiminnan suunnittelemista, toteuttamista ja arviointia. Tunne-elämän vaikeudet ilmenevät tunteiden vaihtelevuutena, tunnistamisena ja ilmaisemisena. Tämä voi näkyä voimakkaina tunnereaktioina, vaikeuksina ymmärtää sanatonta viestintää ja tulkita ympäristön tapahtumia. (Salakari & Virta 2018, 20.)

Diagnosointiprosessin aluksi hankitaan tietoa oireiden esiintymisestä ja potilaan toimintakyvystä eri tilanteissa. Myös psyykinen ja fyysinen terveydentila, potilaan kehityshistoria, elämäntilanne ja muut oireisiin mahdollisesti vaikuttavat seikat otetaan huomioon. Erotusdiagnoosin tavoitteena on varmistaa, että oireet eivät selity muilla sairauksilla tai häiriöllä. Haasteita tuo se, että monet erotusdiagnostisesti olennaiset häiriöt voivat esiintyä samanaikaisesti ADHD:n kanssa. 75–80 prosentilla diagnosoiduista aikuisista on esimerkiksi jokin liitännäinen mielenterveyshäiriö. (Käypä hoito -suositus: ADHD, 2019.) Muita tavallisia ADHD:n yhdistettyjä psyykkisiä ja kognitiivisia haasteita ovat muun muassa epäsosiaalinen käytös, päihteiden käyttö, mieliala- ja ahdistushäiriöt sekä oppimisvaikeudet (Seidman, 2006; Biederman ym., 1993). DMS-manuaaliin pohjautuvat ADHD-diagnoosit ovat usein pysyviä. Mikäli hoito ei toimi, ei diagnoosia useinkaan muuteta, vaan potilaalla todetaan olevan ADHD:n lisäksi myös esimerkiksi ahdistus- tai käytöshäiriö. (Jureidini 2009, 349.)

Diagnosointiprosessiin kuuluvat myös vanhempien ja opettajien täyttämät standardisoidut lomakkeet, joiden avulla lapsen käyttäytymistä arvioidaan koulussa ja kotona. Lapsen kanssa päivittäin toimivat aikuiset saattavat olla hyvinkin erimielisiä lapsen kyvyistä ja ongelmista eri tilanteissa, mikä saattaa vaikeuttaa kartoituksen tekemistä ja diagnosointia huomattavasti. (Suominen 2018, 325.) Diagnoosin edellytyksenä ovat pitkäkestoiset, eri tilanteissa esiintyvät oireet, jotka aiheuttavat selvää haittaa ja ovat kehitystasoon nähden poikkeavia, eivätkä selity paremmin muilla häiriöillä (ICD-10).

Globaalisti arvioidaan, että 5 % maailman ihmisistä olisi ADHD. Jopa 15–65 prosentilla oireiden arvellaan rajoittavan elämää myös aikuisiässä. (Honkasilta 2017; Faraone, Biederman & Mick, 2006.) Viimeisimmät arviot ADHD:n esiintyvyydestä

Suomessa ovat vuodelta 1989. Tällöin arvioitiin, että 7 % 8-vuotiaista täyttäisi diagnoosintekriteerit. (Käypä hoito -suositus: ADHD, 2019; Puura ym., 1998.) ADHD-diagnoosien ja erityisesti hoidon piirissä olevien lasten ja nuorten määrä on viime vuosikymmeninä kasvanut (Collishaw, 2015). Luvut ADHD:n esiintymisestä vaihtelevat suuresti, ja näyttävät olevan riippuvaisia siitä, miten ja keneltä tiedot ADHD-oireiden yleisyydestä on kerätty. Hoitopalveluiden käyttöön perustuvat rekisteritiedot antavat huomattavasti pienempiä esiintyvyyksilukuja kuin väestöpohjaiset epidemiologiset tutkimukset. Arvion perustana käytetyn aineiston lisäksi vaihtelut voivat selittyä valitulla tautiluokituksella ja siihen liittyvillä diagnostisilla kriteereillä. ICD-tautiluokituksen kriteerit ovat tiukemmat kuin DSM-5 kriteerit, mikä saattaa vaikuttaa erityisesti lukuihin ADHD:n esiintyvyydestä aikuisilla. (Käypä hoito -suositus: ADHD, 2019.)

## **2.2 Ylivilkkaus ja tarkkaamattomuus eri aikoina**

Lasten haastavaksi koettu käyttäytyminen ei ole uusi ilmiö. Costello ja Angold (2001, 1–2) kuvaavat tapoja, joilla yhteiskunnat ovat eri aikoina selittäneet ja lähestyneet kurittomuutta. Uskonnollisesta näkökulmasta kurittomuutta on pidetty syntinä, kun taas oikeudellisesta näkökulmasta se on ollut rikos. Lääketieteellinen näkemys on korostanut kurittoman käyttäytymisen johtuva sairaudesta. Sosiaalinen näkemys on tullut sopimattoman käyttäytymisen liittyvän ympäristön negatiivisiin vaikutuksiin, samalla kun koulutuksellinen näkökulma on uskonut kurittomuuden johtuvan välinpitämättömyydestä. Se, miten kurittomuutta tai hankalaksi koettua käyttäytymistä on pyritty hoitamaan tai rajoittamaan, on historiallisesti siis ollut yhteydessä siihen, mikä edellä mainituista näkökulmista on kulloinkin ollut hallitseva.

Tarkkaavaisuushäiriö on ollut tieteellisen tutkimuksen kohteena 1900-luvun alusta alkaen. Kuluneiden 100 vuoden aikana tapahtuneiden tieteellisten ja yhteiskunnallisten muutosten vaikutuksesta tarkkaavaisuushäiriön syntymekanismeista on esitetty toisistaan hyvin poikkeavia teorioita. Oireiden syyksi on esitetty mm. lasten geneettisiä ja neurologisia häiriöitä, häiriöitä lapsen varhaisessa vuorovaikutuksessa,

vanhempien riittämättömyyttä, sosiaalista huono-osaisuutta tai lapsen ympäristössä ja laajemmin yhteiskunnassa tapahtuneita muutoksia. (Suominen 2018, 317.)

Lapsuudenaikainen ylivilkkaus mainittiin lääketieteellisessä julkaisussa ensimmäistä kertaa vuonna 1798. Skotlantilainen lääkäri Sir Alexander Crichton (Crichton 1798; Lange ym., 2010, 241–242) huomasi ylivilkkauden, rauhattomuuden ja impulsiivisuuden haittaavan erityisesti lasten koulunkäyntiä ja arveli sen syyksi hermosairautta. ADHD:n tieteellisen historian katsotaan alkaneen vuonna 1902, kun brittiläinen lääkäri Sir George Frederic Still kuvasi luennoillaan keskittymiskyvyttömiä ja kurruttomia lapsia koskevia kliinisiä observaatioitaan. Hän esitti, että lapset kärsivät moraalisesta kontrollin puutteesta, ja olivat siksi epärehellisiä ja aggressiivisiä, eivät keskittyneet ja vastustivat sääntöjä. Still arveli oireiden johtuvan aivovauriosta tai ympäristöstä. (Lang ym., 2010, 246; Still, 1902.)

Seuraavat huomiot hyperaktiivisuudesta tehtiin Euroopassa ja Yhdysvalloissa vuosina 1917–1918 koetun aivokuume-epidemian jälkeen. Taudista parantuneiden käyttäytymisessä havaittiin pysyviä muutoksia, jotka ilmenivät muun muassa keskittymisvaikeuksina ja ylivilkkauteina. Euroopassa saksalaiset lääkärit Kramer ja Pollnow (1932) kuvasivat huomioitaan fyysisesti terveistä, mutta motorisesti rauhattomista lapsista, joiden levoton käytös muistutti näiden aivokuumeesta selvinneiden lasten kokemia oireita. Sairaus nimettiin lasten hyperkineettiseksi häiriöksi, ja se erotettiin muista samankaltaisista oireista aiheuttavista taudeista. (Lang ym., 2010, 247–248; Kramer & Pollnow, 1932.) Ylivilkkauden ja impulsiivisuuden arveltiin 1940–60-luvuilla yleisesti johtuvan aivovammasta (Lange ym., 2010, 249–250; Barkley, 2006a). Ongelmia huomattiin esiintyvän lapsilla, joiden odotusaikana tai synnytyksessä oli ollut ongelmia tai jotka olivat sairastaneet aivojen kehitykseen vaikuttavia sairauksia. 1950-luvulla häiriö sai Englannissa nimekseen MBD eli vähäinen aivovaurio (engl. *minimal brain damage*). Myöhemmissä kuvantamistutkimuksissa ei kuitenkaan löydetty merkkejä aivovaurioista, joten MBD muutettiin tarkoittamaan lievää aivotoinnin häiriötä (engl. *minimal brain dysfunction*). (Puustjärvi, Voutilainen & Pihlajakoski, 2018,14; Clements 1966.) MBD termin käyttö osoittautui kuitenkin haastavaksi, sillä sen määritelmät erosivat suuresti eri maiden välillä. Euroopassa ja erityisesti

Pohjoismaissa MBD ymmärrettiin pitkään neurologiseksi oireyhtymäksi. (Hagberg 1975; Puustjärvi ym., 2018, 14.)

Amerikkalaisessa diagnostisessa manuaalissa ylivilkas käytös esiintyi ensimmäisen kerran vuonna 1968. DSM-II kuvasi sitä termillä lapsuudenaikainen hyperkineettinen häiriö (engl. *Hyperkinetic Reaction to Childhood*). Vuonna 1980 (DSM-III) MBD-diagnoosiin aiemmin kuuluneet oireet, kuten puhe-, luku- ja kirjoitushäiriöt erotettiin omiksi häiriöikseen, ja alettiin puhua tarkkaavaisuushäiriöstä ADD. Diagnoosi tarkentui ja jakaantui kolmeen ryhmään: tarkkaavuuden häiriö ilman ylivilkkautta, ylivilkkaushäiriö tai näiden yhdistelmä (engl. *attention deficit disorder (ADD) with or without hyperactivity*). ADD:n nähtiin pääasiassa kuvaavan keskittymiskyvyttömyyttä ja yhdistyvän hyperaktiivisuuteen vain osassa tapauksista. 1987 julkaistussa DMS-III-R manuaalissa ADD korvautui ADHD:lla ja hyperaktiivisuus nähtiin taas häiriön keskeisenä piirteenä. Vuonna 1994 (DSM-IV) APA tarkensi alatyypin jakoa ja otti mukaan myös aikuisten diagnosoinnin.

WHO ja APA ovat historiallisesti määritelleet ylivilkkauksen ja tarkkaamattomuuden diagnostisia kriteereitä toisistaan poikkeavilla tavoilla. Tämä näkyy siinä, miten ICD-9 (1979) erosi DSM III (1980) ja piti hyperaktiivisuutta oireyhtymän keskeisenä piirteenä. ADD esiintyi ICD-luokituksessa ensimmäistä kertaa vuonna 1987. Vuonna 1995 julkaistussa ICD-10- luokituksessa ADHD:n viitattiin hyperkineettisenä häiriönä (*hyperkinetic disorder*), joka korvautui termillä ADHD vasta vuonna 2018 (ICD-11). APA ja WHO olivat pitkään myös erimielisiä siitä, pitäisikö ADHD nähdä ennemmin kehityksellisenä neurologisena häiriönä vai tunne- ja käytöshäiriönä. WHO on vasta uusimmassa ICD-11 luokituksessaan siirtynyt APA:n kanssa samoille linjoille, ja näkee nyt ADHD:n neurologisena häiriönä. (DMS-5, ICD-11.)

### 2.3 ADHD:n etiologia

ADHD käsitetään Suomessa neuropsykiatriseksi häiriöksi, jonka syntyyn vaikuttavat sekä biologiset että ympäristölliset syyt. Vaikka etiologiasta ja riskitekijöistä on esitetty useita teorioita, tutkijat eivät ole päässeet yksimielisyyteen ADHD:n syntyyn vaikuttavista seikoista. (Käypä hoito -suositus: ADHD, 2019.) Historiallinen

tarkastelu osoittaa, että terveyteen, sairauteen ja sairauksien hoitoon liittyvät käsitykset ovat vaihdelleet eri aikoina. ADHD ja tarkkaavaisuushäiriö ovat olleet tieteellisen tutkimuksen kohteena 1900-luvun alusta asti. Tänä aikana diagnostiset mallit ovat muuttuneet useasti tieteen kehityksen ja uusien teorioiden myötä. Myös eri kulttuurien sosiaaliset ja yhteiskunnalliset olosuhteet vaikuttavat tapaan, jolla lasten ja aikuisten käyttäytymistä arvioidaan ja hoidetaan. Näkemyseroja kuvaa se, että osa tutkijoista näkee ADHD:n olevan selvä geneettinen häiriö ja yhteydessä biologisiin riskitekijöihin (Barkley ym., 2002), samalla kun toinen lähestymistapa näkee häiriön ja sen diagnosoinnin olevan yhteydessä yhteiskunnalliseen tilanteeseen ja siinä tapahtuneisiin muutoksiin (Timini ym., 2004). Kolmannen näkemyksen mukaan ADHD:n etiologia selittyy biologisten ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutuksella. Esittelen seuraavaksi ADHD:n etiologiasta esitettyjä selitysmalleja ja keskeisimpiä hoitovaihtoehtoja.

### **2.3.1 Biologinen selitysmalli**

Biologista selitystä ADHD:n puhkeamiselle on etsitty sekä geneistä, aivoista että sikiöaikaisista altistuksista. ADHD:n geneettinen tausta on monitekijäinen, eikä yhdenkään yksittäisen geenin kausaalista yhteyttä ADHD:hen ole voitu vielä osoittaa. Altiusgeenien oletetaan kuitenkin toimivan yhteisvaikutuksessa ympäristön riskitekijöiden kanssa. (Collishaw, 2015; Nigg, Nikolas & Burt, 2010.) Uusimmissa tutkimuksissa ADHD:n patofysiologiaa on pyritty selvittämään erilaisilla kuvantamistutkimuksilla, mutta aivojen rakenteen ja toiminnan yhteydestä ADHD:n ei ole vielä saatu varmuutta (Käypä hoito -suositus, 2019).

### **2.3.2 Ympäristö, yhteiskunta ja sosiaaliset syyt**

Biologisen selitysmallin sijaan osa tutkijoista näkee ADHD:n yleistymisen olevan selkeästi yhteydessä ympäristöllisiin, sosiaalisiin ja yhteiskunnallisiin syihin. Näitä ovat muun muassa ympäristömyrkyt (Braun ym., 2006), raskauteen ja synnytykseen liittyvät riskit (Trapar ym., 2013), vanhempien kasvatuskäytännöt (Danforth, 1998) ja koulumaailman muutokset (Suominen, 2018). Vaikka monilla ympäristöön liittyvillä syillä onkin nähty olevan yhteys ADHD:n synnyssä, eivät tutkimukset ole

vahvistaneet selvää kausaalisuutta tai kyenneet erottamaan sitä biologisten riskitekijöiden osuudesta (Guney, Cetin & Iseri, 2015).

ADHD:n yhteyttä ympäristömyrkkyyhin on tutkittu monesta eri näkökulmasta. Vaikka esimerkiksi ilmansaasteiden ja kalansyönnin on nähty nostavan riskiä (Yoshimasu ym., 2014), myrkkujen tai ruuassa olevien lisäaineiden yhteydestä ADHD:n puhkeamiseen ei voida olla varmoja, sillä suurin osa lapsista altistuu samoille riskitekijöille ilman, että heille kehittyy oireita (Guney ym., 2015, 16).

Raskaudenaikaiset ympäristötekijät ja synnynnäiset rakenteelliset tekijät näyttävät suurentavan ADHD-riskiä. Tutkimuksissa on osoitettu, että raskauden aikana tupakoivien äitien lapsilla todetaan muita enemmän ADHD-oireita, mutta osa tästä erosta voidaan selittää myös periytyvyydellä. Tupakoinnin osuutta on siis vaikea erottaa geneettisestä riskistä, koska äidin raskaudenaikainen tupakointi voi olla myös yhteydessä äidin ADHD-oireisiin, kuten impulssikontrollin puutteeseen. (Neuman, Lobos, Reich ym., 2007.) Samoin äidin alkoholin tai huumeiden käyttö voi suurentaa ADHD-riskiä sellaisilla lapsilla, joilla on siihen geneettinen alttius (esim. Nygaard, Slinning, Moe ym., 2016). Myös synnytykseen liittyvät traumat, vastasyntyneen hapenpuute ja hyvin pieni syntymäpaino lisäävät tarkkaavuuden häiriöiden puhkeamisriskiä (esim. Thapar, Cooper, Eyre ym., 2013; Bhutta, Cleves, Casey ym., 2002). Raskaudenaikaisten altistusten osalta Gillies ja kumppanit (2016, 223) huomauttavat, että äidin käyttäytyminen on perinteisesti hahmotettu johonkin sosiaalisen ja biologisen välimaastoon. Tämän voidaan nähdä olevan yhteydessä normatiiviseen käsitykseen äidin vastuusta ja roolista kasvattajana, ja sen yhteydestä lapsen kehitykseen. Davies (2018, 55–56) myös painottaa, että näissä yhteyksissä sosiaalisella harvemmin tarkoitetaan laajempia sosiaalisia haasteita, kuten köyhyyttä tai epätasa-arvoa.

Myös psykososiaalisilla tekijöillä, kuten aliravitsemuksella (Famularo, Kinscherff & Fenton, 1992) tai traumaattisilla kokemuksilla (Gurevitz ym., 2014) on nähty olevan yhteys ADHD:n synnyssä. Osa tutkijoista on myös esittänyt, että vanhempien kasvatustyyli on selittävä tekijä lapsen oireilussa (Biederman ym., 1995), mutta varhaisen psykososiaalisten ympäristötekijöiden yhteydestä ADHD:n kehittymiseen ei ole olemassa selkeää tutkimusnäyttöä (Thapar, Cooper, Eyre & Langley, 2013).

Yhtenä selityksenä ADHD:n lisääntymiseen on pidetty informaatioyhteiskunnan rakennetta ja sen toimintatapoja. Maatalousvaltaisessa yhteiskunnassa ei vaadittu koulutusta useimpiin käsillä tehtäviin töihin, ja kaikille riitti jotain tekemistä. Nyky-yhteiskunnan ajatellaan olevan vaikeammin hallittavissa erityisesti niille, joiden toiminnanohjauksessa on puutteita. Myös koulumaailmassa tapahtuneita muutoksia on pidetty osasyllisenä tarkkaavaisuuden ongelmiin. Suominen (2018, 320) huomauttaakin: "Mitä enemmän kouluissa painotetaan omaehtoista, suunnitelmallisuuteen ja keskittymiskykyyn perustuvaa oppimista, sitä enemmän tarkkaavaisuushäiriöiset oppilaat syrjäytyvät. Tästä seuraa, että diagnosoinnin tarve voi lisääntyä. Hyvinvointijärjestelmä myös vaatii diagnoosin, jotta tukimuotoja on mahdollista saada."

Medikalisaatio tarkoittaa sitä, että alun perin sosiaalisesti häiriökäyttäytymiseksi ymmärretyt ilmiöt ovat siirtyneet lääketieteen hallinnan alle ja diagnoosit ovat laajentuneet uusiin ryhmiin. Tällöin ympäristötekijöiden mahdollinen yhteys häiriökäyttäytymiseen sivuutetaan, ja huomio kiinnittyy vain oireilevaan yksilöön (Suominen 2018, 321). Vaikka ihmisen kokemat oireet ja ongelmat olisivatkin varsin todellisia, tapa käsitellä niitä etupäässä yksilön ongelmina johtaa siihen, että niitä päädytään tarkastelemaan irrallisina yhteiskunnallisesta tai sosiaalisesta kontekstista (Conrad & Schneider, 1992, 263).

### **2.3.3 Biologisten riskitekijöiden ja ympäristön yhteisvaikutus**

Biologisia syitä painottava näkemys uskoo ADHD:n selittyvän genetiikalla, neurologialla ja aivojen rakenteella. Ympäristöön keskittyvä lähestymistapa huomioi yksilön sosiaalisen kontekstin ADHD:n synnyssä, määrittelystä ja hoidosta. Sosiaalisten ja biologisten muuttujien välisiä kausaalisuhteita edustavat esimerkiksi edellä mainitut tutkimukset, joissa äidin toiminnasta tai raskaudenaikaisista altistuksista etsitään syitä ADHD:n puhkeamiseen, tai joissa lapsen elinympäristössä esiintyvät seikat yhdessä geneettisen altistuksen kanssa saattavat edesauttaa sairauden puhkeamista.



## 2.4 ADHD:N HOITO

ADHD:n hoito suunnitellaan aina yksilöllisten tarpeiden ja tavoitteiden mukaan. Hoidon tarkoituksena on lievittää oireiden aiheuttamaa haittaa ja kohentaa yksilön toimintakykyä. Keskeisiä hoitomuotoja ovat ADHD-oireiseen henkilöön ja hänen ympäristöönsä kohdistuvat tukitoimet sekä erilaiset psykososiaaliset hoitomuodot ja lääkehoito. (Käypä hoito -suositus: ADHD, 2019.) Mahdollisiksi hoitovaihtoehtoiksi on esitetty myös esimerkiksi erikoisruokavaliota (Nigg ym., 2012), neurofeedback-terapiaa (Schönenberg ym., 2017) ja liikuntaa (Cerrillo-Urbina ym., 2015; Vysniauske ym., 2016).

Tukitoimet voidaan aloittaa jo ennen diagnoosin saamista, ja ne voivat pitää sisällään erilaisia ohjeita, neuvoja tai perhetyön palveluja. Potilas- ja omaisneuvonta (psykoedukaatio) tarkoittaa perheille annettavaa tietoa ADHD:sta, sen oireista ja arkea helpottavista keinoista. Vanhemmille ja lapsille tarkoitettut sopeutumisvalmennuskurssit tarjoavat vertaistukea ja kontakteja muihin samassa tilanteessa oleviin perheisiin. (Käypä hoito -suositus: ADHD, 2019.)

ADHD:n lääkehoidossa käytetään erilaisia stimulantteja ja atomoksetiinia (Käypä hoito -suositus: ADHD, 2019). Lääkehoito on herättänyt vilkasta globaalia keskustelua ja vastustusta. Lääkityksen kritisoijat pitävät sitä sosiaalisen kontrollin välineenä. (Barkley ym., 2002.) Kritisoijat ovat myös huolissaan lääkityksen sivuvaikutuksista ja yhteyksistä addiktioihin, lääkityksen aiheuttamasta stigmasta ja sen vaikutuksista lapsen kehitykseen ja oppimiseen (Davies 2018, 57; Singh 2005; Rafalovich 2005; Billington & Pomerantz, 2004). Stimulanttien käyttäminen keskittymisvaikeuksien hoitoon kuvattiin tieteellisessä julkaisussa ensimmäistä kertaa vuonna 1937, kun amerikkalainen lääkäri Charles Bradley huomasi sattumalta, että voimakas stimulantti bentsedriini paransi institutionaalista hoitoa tarvitsevien aivokuumeesta selviytyneiden koulusuoriutumista ja käyttäytymistä (Bradley 1940; Smith 2003, 23–24). Stimulanttien käyttö yleistyi Yhdysvalloissa 1960–70-luvuilla. Samalla lisääntyivät myös kriittiset näkemykset, joiden mukaan lääkityksen nähtiin olevan yhteydessä institutionaalisen vallan kasvattamiseen ja yksilön oikeuksien heikentämiseen. (Smith 2003, 15.) Suomessa ensimmäiset stimulanttikokeilut tehtiin 1960-luvulla MBD:n hoidossa,

mutta käyttö oli pitkään vähäistä ja vaati erityisluvan Lääkelaitokselta. Vuonna 2005 lääkehoitoa sai jo lähes 10 000 suomalaista. (Voutilainen 2008.)

Lääkehoidon ei ole todettu pienentävän lasten riskiä kohdata ongelmia koulussa, ystävyys-suhteissa tai päätyä päihteidenkäyttäjäksi (Biederman ym., 2008). Lasten lääkitseminen nähdään Honkasillan (2017, 6) mukaan kuitenkin usein käytännöllisenä ja ongelmia poistavana: ”Syyllistämisen kulttuurissa diagnoosi ja lääkitys ovat neuvotteluvälineitä tuesta ja tunnustetuksi tulemisesta; niin koti (lapsi, huoltajat) kuin koulu henkilökuntineen saavat näin syytesuojan ja vastuuvapautuksen lapsen diagnoosin ja lääkityksen myötä.” Honkasillan (2017, 6–7) tutkimuksessa ympäristön sosiaalisiin vaatimuksiin vastaaminen ja oman identiteetin myönteinen rakentaminen koettiin lääkityksen mahdollisia sivuvaikutuksia tärkeämmäksi: “– – lääkityksen käyttöä motivoi ennen kaikkea normalisaatiopyrkimys ja erojen näkyvyyden minimoiminen, sosiaalisiin odotuksiin vastaaminen sekä oman ei-lääkityksen olemisen ja käyttäytymisen korjaaminen myönteisen sosiaalisen identiteetin luomiseksi.”

Lääkehoidon sijaan osa tutkijoista näkee psykososiaalisen lähestymistavan tarkoituksenmukaisempana tapana vähentää oireilua. Psykososiaaliset hoidot voivat käsitellä erilaisia käyttäytymis-, psyko- ja toimintaterapioita tai neuropsykiatrista valmennusta (Käypä hoito -suositus: ADHD, 2019). Neuropsykiatrisessa valmennuksessa etsitään konkreettisia toimintatapoja arjen helpottamiseksi. Elämänhallintaa tuetaan opettelemalla esimerkiksi rahankäyttöä tai kodin siivoamista (Serenius-Sirve & Kippola-Pääkkönen 2012, 105-106). Kognitiivinen käyttäytymisterapia voi sisältää esimerkiksi ympäristön strukturointia, tunnetaitojen opettelua, ongelmanratkaisutaitoja ja itsekontrollin lisäämiseen tarkoitettuja harjoituksia (Kauppi & Ranta 2016, 530). Terapiahoidon vaikuttavuutta tarkastellut metatutkimus totesi kognitiivisen käyttäytymisterapian vähentävän ADHD-oireita (Battagliese ym., 2015).

Kun hoidetaan lapsia, on keskeistä ohjata aikuisia käyttämään sellaisia menetelmiä, jotka tukevat lapsen toimintakykyä kotona, varhaiskasvatuksessa ja koulussa. Ympäristö- ja motivaatiotekijöiden on todettu vaikuttavan keskeisesti ADHD-oireisen henkilön toimintakykyyn, oireiden määrään ja niiden haittaavuuteen. Oireiden on todettu olevan voimakkaampia, jos ympäristössä on paljon häiriötekijöitä, toiminnan tavoitteet ovat epäselviä ja työskentely vaatii pitkäaikaista ponnistelua. Toisaalta

oireet usein helpottavat, jos työskentely-ympäristö on rauhallinen, vireyttä ylläpitävä liikehtiminen on sallittua, ohjeet ovat selkeitä, henkilö on motivoitunut ja saa toiminnastaan välitöntä palautetta. Tämä tulee ottaa huomioon sekä diagnosoinnissa, että tukitoimia järjestettäessä. Erityisen hyvin tämä tulee esiin toimintakykyä tukevissa opetuksellisissa järjestelyissä ja koulun pedagogisissa toimissa. (Käypä hoito -suositus: ADHD, 2019.) Myös kotoa tuleva tuki on keskeistä ADHD-oireiden hallinnassa. Erityisesti vanhemman oma ADHD voi kuitenkin vaikeuttaa huomattavasti arjen sujumista, kasvatuksen johdonmukaisuutta sekä vanhemman kykyä tukea lasta tunteiden ja käytöksen säätelytaitojen kehittymisessä. (Johnston, Mash, Miller ym., 2012.) Deault (2010) on todennut, että lapsen keskittymisvaikeudet hankaloittavat usein perheen sisäistä vuorovaikutusta, aiheuttavat konflikteja ja uuvuttavat vanhempia. Vuorovaikutuksen ongelmat ja vanhempien stressi lieventyvät kuitenkin usein hoidon aloittamisen myötä (Lifford, Harold & Trapar, 2008).

## 2.5 ADHD:n seuraukset

ADHD-oireet vaikuttavat yksilön elämään monella tavalla. Ongelmat koulussa ja oppimisessa on hyvin tyypillisiä (Loe & Feldman, 2007), mutta myös kognitiiviset toiminnot ja tunne-elämä ovat alttiita häiriöille (Barkley, 2015). ADHD-diagnosoitujen aikuisten on todettu olevan muita useammin vaikeuksia ihmissuhteissa, epäsosiaalista käyttäytymistä ja heikentynyt itsetunto (Adler ym., 2008). ADHD on yhdistetty myös lisääntyneisiin sosiaalisiin ongelmiin, kasvaneeseen avioeroriskiin, ongelmiin töissä, väkivaltaisuuteen ja onnettomuusalttiuteen (Kaya ym., 2008).

Pitkittäistutkimukset osoittavat, että ADHD voi huomattavasti heikentää yksilön mahdollisuuksia oppia ja osallistua koulun sosiaaliseen toimintaan. Akateeminen alisuoriutuminen tarkoittaa vaikeuksia oppimisessa ja tiedon omaksumisessa, heikkoja arvosanoja ja koetuloksia. Akateeminen suoriutuminen viittaa luokkatyöskentelyyn, sosiaalisiin suhteisiin ja kotitehtävistä suoriutumiseen. (Arnold ym., 2020.) Jopa 30 prosentilla ADHD diagnosoitavista on lisäksi oppimisvaikeuksia matematiikassa ja lukemisessa (Seidman, 2006; Faraone, Biederman, Monoteaux, Doyle &

Seidman, 2001). ADHD-oireet ovat myös yhteydessä koulun keskeyttämiseen ja sitä kautta ongelmiin työelämään siirtymisessä (Loe & Feldman, 2007).

ADHD vaikeuttaa yksilön kognitiivisia toimintoja ja tunne-elämää. Yleisimmät ADHD:n liitetyt kognitiiviset vaikeudet ovat tarkkaavaisuuden ja toiminnanohjauksen vaikeudet sekä muistiongelmat. Useat ADHD:n psykiatriset liitännäisoireet liittyvät tunne-elämän ja sosiaalisen kanssakäymisen vaikeuksiin. (Salakari & Virta 2018, 25.) Barkley (2015) muistuttaa, että ADHD:lle tyypillinen heikko itsekontrolli ja emotionaalinen häiriintyvyys johtavat usein ongelmiin sosiaalisissa tilanteissa. Jatkuvat epäonnistumiset heikentävät itsetuntoa ja uskoa omiin kykyihin, vaikka normien rikominen ei olisikaan ollut tahallista tai tietoista.

Aikuiset ADHD- diagnoosin saaneet ovat muuta väestöä useammin eronneita tai eivät ole olleet koskaan naimisissa. He ovat myös vähemmän tekemisissä perheenjäsentensä kanssa sekä kokevat emotionaalista yksinäisyyttä. Vakavammat oireet ovat yhteydessä vähäiseen sosiaalisuuteen vapaa-aikana sekä heikompaan tulotasoon. (Michielsens ym., 2013.) Ongelmat työssä liittyvät työttömyyden lisäksi heikentyneeseen työtehoon. Tämän arvellaan olevan yhteydessä ajanhallintaongelmiin, tehtävien aloittamisen lykkäämiseen ja häiriintyvyyteen, jotka kaikki osaltaan vaikuttavat myös kielteisesti henkilön käsityksiin omasta elämänlaadusta. (Asherson ym., 2005.) Koettua onnellisuutta vähentävät usein myös samanaikaisesti esiintyvät ahdistus- ja mielialahäiriöt, jotka ovat suhteellisen yleisiä varsinkin aikuisilla (Kessler ym., 2006; Rösler, Casas, Konofal & Buitelaar, 2010).

ADHD:lle on tyypillistä vaikeus hillitä omia impulsseja ja tunnereaktioita, mikä voi ilmetä turhautumisena, kärsimättömyytenä tai aggressiivisuutena (Barkley, 2015). Tämä voi heikentää merkittävästi yksilön mahdollisuuksia toimia sosiaalisten sääntöjen odottamalla tavalla, mikä voi ilmetä esimerkiksi vaikeutena odottaa omaa vuoroa. Goffman (1963, 12–17) kuvaa stigmaa sellaiseksi yksilön piirteeksi, joka altistaa häntä väheksymiselle. Stigma syntyy suhteessa stereotypioihin ja ihanteisiin siitä, miten ihmisten tulisi käyttäytyä. Yksilö tiedostaa usein olevansa muiden silmissä vajavainen, mikä altistaa yksilöä häpeän tunteille. Diagnosoinnissa tulisikin aina pohtia leimautumisen riskiä suhteessa diagnoosin potilaalle tuomaan hyötyyn (Trapar ym., 2017). On tärkeä varmistaa miten potilas ja perhe siihen suhtautuvat, sillä kuten

Honkasilta (2017) on todennut: perheet ja häiriöistä kärsivät saattavat yhdistää diagnoosiin hyvin erilaisia positiivisia ja negatiivia merkityksiä. Diagnosoitujen lasten vanhemmat kokevat diagnoosin usein helpottavana tietona, kun taas lapset leimautuvat ja epämieluisana (Suominen 2018, 328).

### 3 ADHD-UUTISOINTIA KOSKEVA TUTKIMUS

Tässä luvussa esittelen ADHD-uutisointia käsitteleviä tutkimuksia eri maista. Vertailun helpottamiseksi olen koonnut niitä koskevat tiedot taulukkoon. Kuvaan tutkimusten tuloksia ADHD:n etiologian, hoidon, seurausten ja lähteiden näkökulmasta. Tuon myös esiin ADHD-uutisointia koskevaa kritiikkiä esimerkkien avulla. Toisessa alaluvussa käsittelem mediasisältöjen vaikuttavuutta ja sanomalehtijournalismin merkitystä yhteiskunnallisessa keskustelussa.

#### 3.1 Aiemmat ADHD-uutisointia koskevat tutkimukset

Vaikka Suomessa median ADHD:sta antamaa kuvaa ei olekaan tutkittu aiemmin, aiheesta on julkaistu eri maissa useita tutkimuksia. Taulukkoon 1 on koottu taustatietoja aiemmista tutkimuksista ja niissä käytetyistä aineistoista.

TAULUKKO 1. Aiemmat ADHD-uutisointia koskevat tutkimukset

Maa, julkaisuvuosi ja tekijä(t)	Artikkeleita vuosilta	Aineiston koko	Mistä aineisto kerättiin?
USA (2003) Schmitz ym.	1988–1997	32 artikkelia	Ei tiedossa
USA (2009) Hinnant & Ray	1985–2008	43 artikkelia	23 sanoma- ja aikakauslehteä
USA, Kanada (2011) Clarke	1988–2008	Ei tiedossa	Ei tiedossa
Ranska (2015) Bourdaan ym.	1995–2010	12 artikkelia 33 TV-ohjelmaa	Ei tiedossa
Ranska (2017) Ponnou & Gonon	1995–2015	159 artikkelia	9 sanomalehteä
UK (2000) Norris & Lloyd	1991–1997	98 artikkelia	14 sanomalehteä

TAULUKKO 1. Aiemmat ADHD-uutisoitua koskevat tutkimukset

UK (2011) Horton-Salway	2000–2009	88 artikkelia	Ei tiedossa
Australia (2017) Harwood ym.	1999–2009	453 artikkelia	19 sanomalehteä
Ruotsi (2017) Lindblom & Qaderi	2002–2015	183 artikkelia	8 suurinta sanomalehteä
Taiwan (2015) Wang ym.	2010	Ei tiedossa	Ei tiedossa
Hollanti (2013) Bröen & Heerings	2007–2008, 2011	19 artikkelia, 29 blogia, 8 kirjaa, 20 keskusteluforumia, 7 infolehtistä	Ei tiedossa

Esittelen seuraavaksi aiempien tutkimusten tuloksia ADHD:n etiologian, hoidon ja seurausten osalta. Kuvaan myös niiden huomioita ADHD-uutisoinnissa tyypillisesti käytettävistä lähteistä ja ADHD-uutisoitua koskevaa kritiikkiä.

### 3.1.1 Uutisoitua etiologian näkökulmasta

Pohjois-Amerikassa ADHD-aiheista lehtikirjoittelua ovat tutkineet sekä Schmitz, Filippone ja Edelman (2003), Hinnant & Ray (2009) että Clarke (2011). Schmitz ja kumppanit (2003) tarkastelivat artikkeleita sosiaalisen representaation näkökulmasta, sekä selvittivät, mitä ne kertoivat ADHD:n syistä, oireista ja hoidosta. Tutkijat havaitsivat, että 1990-luvun alussa ADHD:n syistä kirjoitettiin huomattavasti enemmän kuin saman vuosikymmenen lopussa. 1980-luvun lopussa syyn myös sanottiin useimmiten olevan arvoitus, mutta 90-luvulla selitykset vaihtelivat biologisten ja geneettisten syiden välillä. Clarke (2011) puolestaan on todennut, että etiologiaan liittyvä keskustelu keskittyi lähes pelkästään biologiaan tai genetiikkaan. Sosiaaliset syyt jätettiin artikkeleissa mainitsematta.

Ranskassa Bourdaan kumppaneineen (2015) analysoivat ranskalaista lehtikirjoittelua ja TV-ohjelmia. Tutkijat huomasivat 2/3 sanomalehtiartikkeleista tukevan ympäristön ja biologisten seikkojen yhteisvaikutuksen osuutta ADHD:n synnyssä.

Loput artikkelit tukivat psykososiaalista tai biologista selitysmallia. Tutkijoiden mukaan TV-ohjelmissa esitetyt näkökannat tukivat sanomalehtiä huomattavasti useammin biologista selitysmallia. Ponnou ja Gonon (2017) analysoivat ranskakalaista lehtikirjoittelua hieman pidemmältä ajanjaksolta ja huomasivat biomedikaalisen mallin olevan selvästi yleisin lehdissä esitetty syy ADHD:n puhkeamiselle. Psykososiaalisten syiden mainitseminen lisääntyi kuitenkin tarkastelujakson loppupuolella.

Englannissa Norris ja Lloyd (2000) havaitsivat sanomalehtien kannattavan biologista selitysmallia, kun taas Horton-Salwayn (2011) tutkimuksessa analysoiduista artikkeleista valtaosassa ADHD:n aiheuttajana pidettiin psykososiaalisia syitä. Näitä olivat muun muassa vanhempien huonot kasvatuskäytännöt, koulujen kyvyttömyys pitää kuria, ruokavalio tai elämäntyyli ja yhteiskunnan yleinen rappiotila. ADHD nähtiin seurauksena sosiaalisista ongelmista lapsen käytöksessä. Harwood ja kumppanit (2017) tunnistivat australialaisessa lehtijournalismissa narratiivin, jonka mukaan opettajien epärealistiset käsitykset lapsen kehityksestä ovat yhteydessä lisääntyneisiin ADHD-diagnooseihin.

Bröer ja Heerings (2013, 60) puolestaan tutkivat hollantilaisen median tapaa käsitellä aikuisten ADHD:ta. Etiologiasta kirjoitettaessa viitattiin sekä neurobiologisiin, psykologisiin että sosiologisiin seikkoihin. Tutkijat kuitenkin huomasivat, että vaikka keskustelussa tuotiin esiin psykologisia ja sosiaalisia syitä ADHD:n puhkeamiselle, ne yhdistettiin teksteissä jollain tapaa dominoivaan näkemykseen ADHD:n neurobiologisesta taustasta.

### **3.1.2 Uutisointi hoidon näkökulmasta**

Eri maiden ADHD-uutisoinnissa voidaan nähdä eroja myös toimittajien tavoissa kirjoittaa hoidosta ja sen vaikuttavuudesta. Horton-Salway (2011) toteaa englantilaisten sanomalehtien olleen keskeisessä roolissa ADHD-lääkityksen kritisoinnissa, kun taas Lindblom ja Qaderi (2017) toteavat ruotsalaisen median väheksyvän tai aliarvioivan tieteellisessä keskustelussa esiintyvää kritiikkiä ADHD-lääkitystä kohtaan. Heidän tutkimuksessaan 85 prosentissa artikkeleista lääkehoito esitettiin ainoana hoitovaihtoehtona. Suurimmassa osassa artikkeleista lääkehoito esitettiin positiivisena ilman mainintoja negatiivisista sivuvaikutuksista. Psykiatrien, ADHD-diagnosoitujen ja



heidän perheenjäsentensä sekä julkisuudenhenkilöiden kommentit lääkettä kohtaan olivat pääasiassa positiivisia. Bröen ja Heerings (2013) esittävät, että ihmiset, joilla on henkilökohtaisesti positiivisia kokemuksia ADHD:n lääkityksestä, suhtautuvat siihen huomattavasti myönteisemmin kuin he, joiden kokemukset ovat negatiivisia. Ponnou kumppaneineen (2017) kuitenkin huomasivat, että ranskalaisissa TV-ohjelmissa esiteltiin lähes pelkästään lääkitykseen liittyviä menestystarinoita epäonnistumisten sijaan.

Myös Schmitzin ja kumppanien (2003) tutkimuksessa lääkitys oli selkeästi yleisimmän mainittu hoitovaihtoehto. Vaikka käyttäytymisterapian mainitseminen hoitomuotona pienienkin tarkasteluajanjaksona, se oli silti toiseksi yleisimmän mainittu ennen vanhemmuustaitoja ja psykoanalyysia. Lääkityksen suhteen tutkimuksessa tarkasteltiin myös, mitä sanottiin lääkityksen vaikuttavuudesta, sivuvaikutuksista ja lääkityksen sopivuudesta ADHD:n hoitoon. Lääkityksen vaikuttavuus mainittiin tasaisesti tarkasteluajanjaksona, mutta maininnat lääkityksen sivuvaikutuksista vähenivät. Myös lääkityksen sopivuuteen viittaavat maininnat vähenevät aina vuoteen 1997 asti, jolloin keskustelu aiheesta vilkastui. Schmitz ja kumppanit (2003) näkevät muutosten olevan yhteydessä Ritalin-lääkkeen suosioon kyseisenä aikana. Lindblom ja Qaderi (2017) pitävät ongelmallisena, että vain harvassa ruotsalaisessa artikkelissa huomioitiin psykiatrien tai potilasorganisaatioiden ja lääketutkimusten suhteisiin liittyviä intressiristiriitoja tai lääketuotannon taloudellisia motiiveja. ADHD esitettiin artikkeleissa lääkettä vaativana ongelmana, ilman merkittäviä viittauksia taustalla vaikuttaviin sosiaalisiin syihin tai yhteiskunnan medikalisoitumiseen. Lindblom ja Qaderi (2017) toteavat, että psykofarmakologisesta näkökulmasta rajat lääkkeiden ja huumeiden välillä näyttävät joustavina ja niihin suhtautumisen on riippuvaista yhteiskunnan kollektiivisesta määrittelystä.

Norris ja Lloyd (2000) huomasivat, että vaikka lehdissä esitettiin kritiikkiä koskien lasten lääkitsemistä sosiaalisen kontrollin muotona, niissä korostettiin myös sitä, että lääkitys on tehokasta ja yleisempään monissa muissa maissa. Ray ja Hinnat (2009) puolestaan toteavat, että Yhdysvalloissa lehtikirjoittelun voi nähdä normalisoivan ADHD-lääkitystä käyttämällä metaforia, joissa stimulantteja verrataan insuliiniin tai silmälasien käyttämiseen. Harwood ja kumppanit (2017) huomasivat omassa

tutkimuksessaan, että vaikka yhteiskunnan medikalisaatioon ja ADHD-lääkkeisiin viitattiin australialaisissa artikkeleissa negatiivisesti, medikalisaatiosta ei käyty kunnollista keskustelua eikä teemoja avattu tarkemmin. Metaforien avulla ADHD yhdistettiin tieteelliseen ideologiaan, jonka mukaan lapsi tarvitsee lääkitystä ja ongelma on lapsessa, vanhemmissa ja koulussa. Horton-Salwayn (2011) tutkimuksessa mediakalisaatio yhdistettiin vahvasti psykososiaaliseen näkemykseen, samalla kun biologinen selitysmalli oikeutti ja kannusti lääkityksen käyttöön. Se, miten aihe konstruoidaan, riippuu Horton-Salwayn (2011) mukaan siis valitusta selitysmallista. Lapsen koettuja haasteita lähestytään eri tavoin riippuen siitä puhutaanko niin sanotusta ongelmalapsista, sairaasta lapsesta tai ”tavallisesta” lapsesta.

Ranskalaisissa lehdissä suositeltiin pelkän lääkityksen sijaan useammin lääkeshoidon yhdistämistä psykososiaalisiin hoitomuotoihin (Ponnou & Gonon, 2017). Vain harvassa artikkelissa esitettiin, että lääkitys suojelee oppilasta epäonnistumisilta koulussa. Sen sijaan ranskalaisissa TV-ohjelmissa todettiin useasti, että lääkityksellä on selvästi yhteys koulusuoritusten parantumiseen (Bourdaan ym., 2015). Lääkityksen korostaminen kouluvaikeuksien ratkaisemisessa tuli kuitenkin vahvasti esiin Australiassa Harwoodin ja kumppaneiden (2017) tutkimuksessa, jossa kuvattiin opettajien puskevan perheitä hankkimaan diagnoosin, jotta ”opettaja kykenisi tavoittamaan oppilaan”. Lääkityksen katsottiin mahdollistavan oppimisen myös aiemmin haastavasti käyttäytyneelle lapselle. Kärsimyksen liittyvien artikkeleiden yhteydessä kuvattiin vanhempien, opettajien ja lääkäreiden vaikeuksia hallita lapsen käyttäytymistä tai saada hänelle diagnoosi. Vanhemmat kuvasivat, miten ”musertavaa oli kuulla, että lapsen ADHD johtuu huonosta vanhemmuudesta”. Toisaalta vanhemmat myös vastustivat lapsensa käyttäytymisen medikalisoitua ja kokivat, että ”lääkitys tappoi heidän persoonallisuutensa”.

Schmitz, Filippone ja Edelman (2003, 399–400) viittaavat sosiaalisen representaation teoriaan esittäessään, että vanhemmat, jotka näkevät lapsensa ”prototyyppisen hyperaktiivisena lapsena” samaistuvat helpommin lehdissä esitettyyn kuvaan ADHD:lle tyypillisestä käyttäytymisestä. Lehtien tapa esittää ADHD:n etiologia biologisena, ja lääkityksen vaikuttavuuden painottaminen lisäävät todennäköisyyttä, että lapsensa tekstistä tunnistavat vanhemmat ovat myötämielisimpiä lapsensa

lääkitystä kohtaan. Wang ja kumppanit (2016) huomasivat ADHD-lääkkeitä koskevan negatiivisen tai kriittisen lehtikirjoittelun olevan yhteydessä stimulanttien vähenävään käyttöön Taiwanissa. He toteavat, että median tavalla esittää asiat on suuri rooli siihen, miten myönteisesti lapset ja heidän vanhempansa suhtautuvat ADHD-lääkitykseen.

### **3.1.3 Uutisointi seurausten näkökulmasta**

Ray ja Hinnant (2009) huomasivat ADHD:n yhdistyvän lähes joka viidennessä artikkelissa väkivaltaan, aggressioon, muiden tai itsensä vahingoittamiseen. Komorbidiiteetti tuli esiin artikkeleissa, joissa ADHD:n kerrottiin lisäävän riskiä huumeiden käyttöön ja masennukseen. Lähes kaikissa artikkelissa viitattiin ADHD:n aiheuttamiin akateemisiin vaikeuksiin. Haastavan käyttäytymisen, kouluongelmien ja vanhempien uupumisen kuvaamisen lisäksi vain Hollannissa ja Englannissa tehdyissä tutkimuksissa tuotiin esiin myös ADHD:n positiivisia seurauksia, kuten luovuus tai henkinen herkkyys (Bröer & Heerings, 2013). Horton-Salway (2011) toteaa englantilaisen lehtikirjoittelun antavan negatiivisen kuvan ADHD-diagnosoituista ja heidän vanhemmistaan. Positiivisia puolia mainittiin vain satunnaisesti ja silloinkin aina ADHD-diagnosoitujen itsensä mainitsemina.

Isossa osassa aiempia tutkimuksia on nostettu esiin ADHD:n yhdistetty stigma ja sen yhteys diagnosointiprosessiin. Schmitz, Filippone & Edelman (2003, 398) havaitsivat omassa sanomalehtien ADHD-kirjoittelua analysoivassa tutkimuksessaan diagnoosin saamiseen liittyvän helpotuksen tunteen. Tieto omasta sairaudesta auttoi ymmärtämään omaa elämää paremmin ja antoi lohtua sekä aikuisille että lapsille. Myös Norris ja Lloyd (2000) havaitsivat tutkimuksissaan samantyyppisiä helpotukseen liittyviä narratiiveja. Diagnoosin saaminen helpotti vanhempien oloa, vähensi heidän kokemaansa stigmaa ja sai heidät tuntemaan, ettei heitä pidetty syyllisinä lapsen oirehtimiseen. Myös australialaiset vanhemmat puhuivat lapsen diagnosointiin liittyvästä helpotuksesta. ADHD-diagnoosi toi selityksen lapsen käyttäytymiselle ja antoi toivoa mahdollisten hoitovaihtoehtojen muodossa (Harwood ym., 2017). Bröer ja Heerings (2013) esittävätkin, että neurobiologinen selitysmalli voi tarjota ihmisille

merkityksellisen tavan ymmärtää omaa käyttäytymistään, ja käsitellä identiteettiin ja häpeään liittyviä tunteita.

### 3.1.4 Uutisointi lähteiden näkökulmasta

Norris ja Lloyd (2000) korostavat, että median tehtävänä on tuottaa kansalaisille tietoa ilmiöiden eri puolista. ADHD-uutisoinnin osalta tämä näkyy siten, että sanomalehdet esittelevät kilpailevia teorioita ja "totuuksia" ADHD:sta. Norris ja Lloyd (2000) havaitsivat tutkimuksessaan kaksi vastakkaista narratiivista: vanhemmat, jotka yrittävät saada apua lapselleen ja toisaalta ammattilaiset, jotka esittävät mielipiteitään ammattiroolista. Tyypillistä tälle vastakkainasettelulle oli se, että vaikka vanhemmat kokivat lapsensa käytöksen olevan hallitsematonta, he eivät saaneet lääkäreiltä tarvitsemaansa apua. Vanhemmat ja perheiden tukijärjestöt kyseenalaistivat ammattilaisten näkemykset, ja olivat myös kriittisiä lääketieteen roolista ilmiön selittämisessä. Artikkeleissa haastateltiin useimmiten psykiatreja, psykologeja ja lääkäreitä, joista suurin osa tuki biologista selitysmallia ja lääkehoitoa. Vanhemmat esitettiin yleensä uhreina. Horton-Salwayn (2011) havaitsi omassa tutkimuksessaan, että ADHD-oireisten lasten vanhemmat esitettiin lehdissä pääasiassa kielteisesti. Harwood kumppaneineen (2017) huomauttaa, että ADHD:n liitetyistä vaikeuksista kertovat artikkelit erosivat muista siinä, että niissä haastateltiin myös lasten vanhempia, eikä pelkästään heidän kanssaan työskenteleviä ammattilaisia.

Myös Schmitz ja kumppanit (2003) analysoivat artikkeleiden lähteitä. Tässä tutkimuksessa huomattiin, että lähteenä käytettiin yleisimmin psykologia tai terapeuttia. Toiseksi yleisin lähde olivat vanhemmat. Lääkäreiden osuus lähteenä pieneni tarkasteluajanjaksona, mutta oli silti yleisempää kuin opettajien tai lasten käyttäminen jutun tietolähteenä. Lindblom ja Qaderi (2017) havaitsivat omassa ruotsalaisten sanomalehtien ADHD-uutisointia koskevassa tutkimuksessaan, että yleisimmin lähteenä käytettiin psykiatria (23 %) tai henkilöä, jolla itsellään on ADHD (22 %). Julkisuudenhenkilöt (12 %) ja ADHD-diagnosoitujen omaiset (7 %) olivat äänessä harvemmin. Ray ja Hinnant (2009) huomasivat ADHD-oireisten omien kertomusten lisääntyneen artikkeleissa 2000-luvulle tultaessa. Sitä ennen lähteenä käytettiin lähes pelkästään

ammattilaisia ja artikkelit olivat tyyliltään tiedeartikkeleita, joissa ei käytetty juuri-kaan metaforia tai tuotu esiin kokemusperäistä tietoa.

Norris ja Lloyd (2000) huomauttavat, että sanomalehtien lähteinä käyttämistä ammattilaisista puuttuu lähes kokonaan kaksi tärkeää ammattiryhmää; peruskoulun opettajat ja yleislääkärit. Tämä on erikoista, sillä he ovat usein ensimmäisiä, jotka kohtaavat lapsestaan huolissaan olevan vanhemman. Jos opettajat tai yleislääkärit mainittiinkin, heidät esitettiin usein tietämättöminä tai epäpätevinä. Norrisin ja Lloydin (2000) mukaan sosiaalipoliittinen keskustelu yksilön vastuusta ja lääketieteellisten palveluiden kasvanut kuluttaja-orientoituminen on lisännyt ammattilaisten suuntaan kasattua painetta.

### 3.1.5 ADHD-utisointia koskeva kritiikki

Gonon ja kumppanit (2012) huomasivat sanomalehtien julkaisevan usein ADHD:tä käsittelevien bio-medikaalisten tutkimusten alustavia tutkimustuloksia. Vaikka tieteellisenä läpimurtona esitellyt tulokset eivät olleet lopullisia, lehdet kirjoittivat vain harvoin samasta tutkimuksesta uudelleen sen tulosten tarkennuttua. Tämä saattaa Gononin ja kumppaneiden (2012) mukaan antaa lukijoille virheellisen kuvan tieteellisen tiedon rakentumisesta ja ADHD-tutkimuksen etenemisestä. Gonon kumppaneineen (2011b) näkevät virheellisen uutisoinnin olevan myös yhteydessä toimittajien tapaan viitata vain tutkimuksen tulososuuteen sekä lehtien tapaan julkaista uudelleen toistensa juttuja, jolloin virheelliset tulkinnan pääsevät leviämään mediassa. Myös sensaatiohakuisuus on nähty syyksi terveysjournalismin huonoon tasoon (Ransohoff & Ransohoff, 2001). Tutkijoiden ja tutkimuksia julkaisevien tahojen vastuulla onkin se, että tutkimuksen tulososuus on laadittu asianmukaisesti virheellisten tulkintojen välttämiseksi (Ponnou ym., 2017).

Norris ja Lloyd (2000) huomasivat, että ADHD esitetään sanomalehdissä usein huomattavasti yksinkertaisempana kuin se todellisuudessa on. Huomio kiinnitetään muutamaankin helppotajuiseen lääketieteelliseen tai biologiseen "faktaan", mutta häiriön monimutkaisuutta ei tuoda esiin. Myös Harwood ja kumppanit (2017) toteavat, että media yksinkertaistaa ADHD:n ympärillä käytävää keskustelua tukemalla voimakkaasti tieteellistä narratiivia, joka kannattaa lääkitystä ja antaa tilaa

ammattilaisten mielipiteille. Tapa, jolla metaforia käytetään, luo negatiivisen ja medikalisoitun kuvan lapsen käyttäytymisestä. Metaforilla kuvattiin artikkeleissa tieteellistä läpimurtoa, kärsimystä ja syyttelyä sekä huvitettiin lukijaa. Tieteelliseen läpimurtoon metaforilla eli kielikuvilla viittaavissa artikkeleissa käytettiin runsaasti lääketieteellistä termistöä, eikä niissä mainittu muita mahdollisia selitysmalleja tai vaihtoehtoja liittyen ADHD:n etiologiaan. Harwood ja kumppanit (2017) korostavat, että ADHD-uutisointi on yhteydessä myös diagnosointiin sekä kansalaisten mielipiteisiin ja näkemyksiin lääkehoidosta. Diagnosointiprosessin käynnistäminen edellyttää yhteydenottoa lääkäriin, joten olisi hyvä keskittyä laajemmin siihen, mikä saa ihmiset hakemaan apua itselleen tai lapselleen, ja mihin nämä terveystieteelliset näkemykset perustuvat.

Schmitzin ja kumppaneiden (2003) tutkimuksen perusteella tyypillinen ADHD-oireinen on valkoihoinen ja keskiluokkainen nuori poika, vaikka empiirinen aineisto ei millään tavalla tuekaan tätä väitettä. Rotuun tai sosioekonomiseen asemaan ei viitattu muissakaan tutkimuksissa mitenkään. Tutkijat toteavat tämän olevan merkittävää, koska ADHD kuvauksilla on todettu olevan vaikutusta ihmisten identiteettiin ja mielenterveyttä koskeviin valintoihin.

### **3.2 Mediatutkimus ja ADHD**

Vaikka tässä tutkimuksessa sanomalehtiaineistoa ei lähestytäkään vaikuttavuuden näkökulmasta, esittelen myös lyhyesti mediasisältöjen yhteyttä yksilön uskomuksiin ja käyttäytymiseen kultivaatioteorian sekä sosiaalisen oppimisen teorian näkökulmasta.

Monet sisällönanalyysiä hyödyntävät tutkimukset perustuvat ajatukselle median sisältöjen vaikuttavuudesta yksilön uskomuksiin, asenteisiin, aikomuksiin tai käyttäytymiseen. Onkin mielenkiintoista huomata, että useimmissa tutkimuksissa ei kuitenkaan varsinaisesti mitata näitä muutoksia ja niiden seurauksia. Jos analyysin kohteena on se, millaista mediamateriaalia on tarjolla tietyille ryhmälle tai miten se on muuttunut vuosien aikana, ei tällöin vielä vastata kysymykseen siitä, miten nämä mediasisällöt ovat vaikuttaneet yksilön ajatteluun tai yhteisiin toimintamalleihin. (Monganello & Fishbein 2013, 3.)

Terveyskäyttäytymistä selitetään sisällönanalyysin yhteydessä yleisimmin George Gerbnerin kultivaatioteorialla tai Albert Banduran sosiaalisen oppimisen ja sosiaalisen kognition teorioilla. Kultivaatioteoria esittää, että televisiota paljon katsovat ihmiset alkavat sosialisaatioprosessin vaikutuksesta hahmottaa maailmaa televisiosta saamiensa viestien perusteella. Teorian mukaan se, mitä useammin ihminen altistuu tietyille viestille, sitä todennäköisemmin hän kehittää uskomuksia tai näkemyksiä, jotka ovat yhdenmukaisia näiden viestien kanssa. (Gerbner, 1972; Gerbner, Gross, Morgan, Signorielli & Shanahan, 2002; Monganello & Fishbein 2013, 3–4.) Sosiaalisen oppimisen teoria (SCT) esittää, että todennäköisyys tämän toteutumiseksi on yhteydessä muun muassa televisio-ohjelmassa esiintyvän ihmisen ominaisuuksiin ja siihen, saako tämä toiminnastaan palkkion vai rangaistuksen. Tämän näkemyksen mukaan median tapa esittää asiat edustaa ympäristöllistä faktoria, joka voi vaikuttaa yksilön terveysasenteisiin ja -käyttäytymiseen. Katsojan havaitsemat positiiviset ja negatiiviset seuraukset voivat siis heijastua hänen omaan toimintaansa. Tätä kutsutaan mallintamiseksi; roolimallina pidettyjen henkilöiden osallistuminen positiiviseksi tulokseen toimintaan nostaa sen todennäköisyyttä, että katselija päätyy toistamaan nähdyn toimintamallin. Todennäköisyys kasvaa sitä suuremmaksi, mitä enemmän roolimalli ja katselija muistuttavat toisiaan. (Pandura, 2002.)

Medioiden tavalla lähestyä asioita on todettu olevan yhteyttä myös siihen, miten erilaiset ilmiöt ymmärretään laajemmin yhteiskunnassa. Mediasisällöillä ja esitetyillä näkemyksillä on vaikutusta siten myös siihen, miten kansalaiset ymmärtävät lääketieteellisiä teemoja (Farr, 1993), ja miten he suhtautuvat terveydenhuoltoon (Harwood et al. 2017). Median voidaan kuitenkin nähdä paitsi rakentavan, myös heijastavan vastaanottajien näkemyksiä. Samalla, kun median tapa uutisoida on yhteydessä mielipiteiden rakentumiseen yhteiskuntaa koskevista ilmiöistä, se heijastaa toimillaan yhteiskunnan näkemystä näistä samoista teemoista (Nelson, Clawson & Oxley, 1997).

## 4 TUTKIMUSKYSYMYKSET JA TUTKIMUKSEN TO- TEUTUS

Tässä tutkimuksessa selvitettiin Helsingin Sanomien ADHD-aiheista uutisointia vuosina 1998–2018. Koska tutkimuksen aikaväli on pitkä, ja aineisto liian suuri analysoitavaksi pro gradu työssä, valitsin tarkasteluun joka viidennen vuoden, eli vuodet 1998, 2003, 2008, 2013 ja 2018. Etsin artikkeleista vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Miten artikkelit kuvasivat ADHD:n etiologiaa?
2. Miten artikkeleissa kirjoitettiin ADHD:n hoidosta?
3. Mitä seurauksia ADHD:lla artikkeleiden mukaan on?
4. Missä lehden osastossa ADHD:ta koskevat artikkelit julkaistiin?
5. Kuka toimi ADHD:ta käsittelevien artikkeleiden lähteenä?

Tässä luvussa kuvaan tutkimukseni käytännön toteutusta. Esittelen aluksi tutkimuskohdetta, eli Helsingin Sanomia ja sen uutisoinnista tehtyjä tutkimuksia. Pohdin myös tutkimukseni eettisiä ratkaisuja ja tekemiäni valintoja. Tämän jälkeen kuvaan aineistonkeruuprosessia ja aineiston analysointia sisällönanalyysin avulla. Tämän tutkimuksen aineisto koostui 149:stä ADHD:hen viittaavasta sanomalehtiartikkelista. Jaoin koko tutkimusaineiston ryhmiin saadakseni sen koostumuksesta selkeämmän kuvan. Luvun viimeisessä alaluvussa esittelen aineiston jakautumista eri artikkelityyppihin tekstiesimerkkien avulla.

### 4.1 Tutkimuskohde, lähestymistapa ja eettiset ratkaisut

Helsingin Sanomat on Pohjoismaiden suurin sanomalehti. Valtakunnallisen aseman lisäksi se on myös pääkaupunkiseudun paikallislehti. Lehden omistaa mediatalo Sanoma Media Finland Oy ja lehdellä on lähes 700 000 päivittäistä lukijaa (Sanoma Media Finland, 2020). Uutisten käyttöä vertailevissa tutkimuksissa suomalaisilla on todettu olevan vahva luotto sanomalehtijournalismiin (Reuters Institute, 2018). Suomen



suurimpana sanomalehtenä Helsingin Sanomilla on siten vaikutusvaltaa siihen, millaiseksi kuva ADHD:sta muodostuu julkisen keskustelun kautta. Analysoidut artikkelit ovat toimittajien tuottamaa journalistista materiaalia, mutta niiden voidaan tulkita noudattavan lehden virallista linjaa, sillä ne ovat päätoimittajan tai toimituspäälliköiden hyväksymiä artikkeleita.

Helsingin Sanomien uutisointia on tutkittu useissa pro gradu -töissä. Laukkari-  
nen (2015) tutki mielenterveysaiheiden käsittelyä vuonna 2014 ja huomasi, että suurin osa julkaistuista artikkeleista oli yleissävyltään negatiivisia tai leimaavia. Keskustelussa korostuivat mielenterveysalan ammattilaisten optimistiset äänet, samalla kun mielenterveyskuntoutujien ja heidän omaistensa toivat useammin esiin sairauteen liittyviä haasteita ja vaikeuksia. Aherto (2008) tutki Helsingin Sanomien medikalisaatiokeskustelua vuosina 1990–2006 ja huomasi, että lääketieteellisen vallan korostuminen keskustelussa lisäsi myös medikalisaatiota koskevien artikkeleiden määrää. Äänessä olivat pääosin ammattilaiset, eli lääkärit, tutkijat sekä sosiaali- ja terveysalojen ammattilaiset. Hujanen (2015) analysoi Helsingin Sanomien mielipidekirjoituksissa rakentuvia kulttuurisia merkityksiä työttömyyden näkökulmasta. Mielipidekirjoituksissa olivat vahvasti edustettuina eliitin edustajat, eli poliitikot, yritysjohtajat, sekä taiteen ja tieteen parissa työskentelevät.

Sanomalehtiaineiston käyttämiseen ei tarvita tutkimuslupaa. En käsittele artikkeleita ja mielipidekirjoituksia haastatteluaineistona, joten vaikka haastateltavat eivät olekaan suostuneet olemaan mukana tutkimuksessa, haastateltavat ovat haastatteluun suostumalla lupautuneet siihen, että heidän kommenttejaan käytetään julkisessa mediassa. Tutkimuksen tavoitteena ei ole kiinnittää tutkimusta henkilökohtaisesti haastateltuihin tutkijoihin, lääkäreihin, vanhempiin tai omista oireistaan kertoviin, vaan antaa yleiskuva sanomalehdessä käydystä keskustelusta. Pysin toteuttamaan tutkimuksen loukkaamatta kenenkään kokemuksia tai käsityksiä omasta tai läheistensä vaikeuksista. Tavoitteena ei ole arvioida diagnoosien tai valitun hoitomuodon oikeellisuutta. Olen pyrkinyt noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä huomioimalla tutkimusentekoon liittyvät eettiset kysymykset sekä olemalla rehellinen ja huolellinen aineistoni analysoinnissa, sillä tämä on myös kiinteästi yhteydessä

tutkimuksen luotettavuuteen ja uskottavuuteen (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012, 6).

## 4.2 Aineiston kerääminen

Valmiita aineistoja voidaan käyttää laadullisessa tutkimuksessa esimerkiksi niiden sisällön kuvailuun ja selittämiseen (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2018, 189). Tämän tutkimuksen aineistona käytettiin Helsingin Sanomissa julkaistuja artikkeleita. Koska kyseessä on artikkelimuotoinen dokumenttiaineisto, sen käyttöön ei tarvita tutkimuslupaa. Artikkelit oli mahdollista lukea ja kopioida ilmaiseksi lehden verkkosivulta löytyvästä materiaaliarkistosta.

Keräsin aineiston Helsingin Sanomien verkkopalvelusta syksyn 2019 aikana. Ensimmäinen aineiston haku tehtiin syyskuussa. Valitsin hakusanoiksi termejä, joilla ADHD-tyyppistä oirehtimista on kuvailtu eri aikoina. Hakusanat olivat: ADHD, ADD, MBD, *tarkkaav\**, *keskittymis\**, *ylivilk\**, *hyperaktiivi\** ja *hyperkinesteettinen*. Hain artikkeleita aluksi vuosilta 1998, 2008 ja 2018. Saadakseni kattavamman kuvan tutkimusaiheesta laajensin lokakuussa hakua koskemaan myös vuosia 2003 ja 2013. Marraskuussa tein tarkastushaun, jossa kävin vielä uudestaan läpi kaikki viisi tarkasteluvuotta mahdollisten huolimattomuusvirheiden varalta. Tässä haussa löytyi kaksi uutta artikkelia.

Ennen analysoinnin aloittamista luin kaikki tekstihaulla löydetyt artikkelit läpi ja varmistin, että ADHD:ta tai sen tyyppistä oirehtimista käsiteltiin tekstissä tutkimusongelman kannalta oleellisesta näkökulmasta. Karsin pois artikkeleita, joissa ylivilkkauteen viitattiin esimerkiksi sanomalla ”minulla on ylivilkas mielikuvitus” tai joissa ADD esiintyi esimerkiksi osana sanaa ’addiktoiva’. Aineiston lopullinen koko oli 149 artikkelia.

Kopioin artikkelit Word-tiedostoon ja järjestelin ne eri vuosien mukaan. Tekstiedoston pituus oli noin 300 sivua. Tulostin artikkelit myös paperille, jotta saisin paremman yleiskuvan aineistosta. Tämä ratkaisu mahdollisti sen, että pystyin tekemään merkintöjä papereihin ja vertaamaan esimerkiksi valittuja sanamuotoja eri artikkeleiden välillä helpommin. Luin kaikki artikkelit läpi useampaan kertaan ennen kuin aloin

järjestellä niitä ryhmiin saadakseni aineistosta paremman kokonaiskuvan. Tätä vaihetta on avattu tarkemmin tutkimusaineiston esittelyn yhteydessä.

### 4.3 Aineiston analysointi sisällönanalyysin avulla

Helsingin Sanomista kerätyt artikkelit analysoitiin sisällönanalyysin avulla. Kuvaan tässä luvussa sisällönanalyysin yhteyttä laadullisen tutkimuksen perinteeseen, ja eri tapoja käyttää sitä aineiston järjestelyyn ja analysointiin. Selvennän myös esimerkkien avulla, miten sisällönanalyysia käytettiin kerättyjen artikkeleiden analysointiin.

Tutkimusaineistona käytettävä kirjallinen materiaalia voidaan Tuomen ja Sarajärven (2018, 72) jakaa kahteen luokkaan; yksityisiin dokumentteihin sekä joukkotiedotuksen tuotteisiin. Yksityisillä dokumenteilla tarkoitetaan esimerkiksi kirjoituksia, puheita tai päiväkirjoja. Joukkotiedotuksen tuotteet pitävät sisällään sanoma- ja aikakauslehdet, elokuvat sekä radio- ja tv-ohjelmat. Analyysimenetelmäksi suositellaan tilannekohtaisesti sisällönanalyysia tai diskurssianalyysia. Tuomen ja Sarajärven (2018, 40, 78) mukaan sisällönanalyysin ja diskurssianalyysin erona on se, että sisällönanalyysi tarkastelee kommunikaatiota 'todellisuuden kuvana', kun taas diskurssianalyysi näkee sen 'todellisuuden rakentamisena'. Sisällönanalyysia on viisasta käyttää silloin, kun tutkitaan kommunikaation sisältöä. Jos taas ollaan kiinnostuneita kommunikaatiosta prosessina, on relevanttia valita metodiksi diskurssianalyysi tai kommunikoinnin etnografia. Sisällönanalyysin tarkoituksena on etsiä tekstistä merkityksiä, kun taas diskurssianalyysissa ollaan kiinnostuneita siitä, miten näitä merkityksiä tuotetaan. Tässä tutkimuksessa keskityttiin siihen, millaisia ADHD-aiheisia artikkeleita ja mielipidetekstejä Helsingin Sanomissa on julkaistu kuluneen 20 vuoden aikana. Tarkoituksena ei ollut tutkia uutisoinnin vaikuttavuutta tai sen lukijoissa herättämiä mielikuvia, joten sisällönanalyysin käyttäminen oli perusteltua.

Sisällönanalyysin avulla aineisto voidaan järjestää ja tiivistää siten, että siitä saadaan tiivis ja yhtenäistä informaatiota sisältävä kokonaisuus, jonka perusteella voidaan tehdä tulkintoja ja johtopäätöksiä tutkittavasta kohteesta (Puusa, 2011). Aineiston valitsemisen ja epäolennaisuuksien karsimisen jälkeen aineisto luokitellaan, teemoitellaan tai tyypitellään pienempiin ryhmiin, jotta eri teemojen esiintymistä

aineistossa voidaan vertailla (Tuomi & Sarajärvi 2018, 91–93). Alasuutarin (2011, 39–48) mukaan laadullisen tutkimuksen analyysivaiheet voidaan jakaa kahteen osaa. Ensin tutkijan tulee pelkistää aineistosta löytämiään havaintoja ja tulkintoja. Tämän tavoitteena on saada aineistosta helpommin käsiteltävä, jotta tutkija voi keskittyä tulkinnan kannalta merkityksellisiin teemoihin. Toisessa vaiheessa luodaan merkitystulkintoja aineistosta, eli keskitytään tutkijan aineistolle antamiin merkityksiin ja tulkintoihin. Tehdyt tulkinnat ovat osa tutkijan roolia, joten niiden tulee olla perusteltuja ja tukeutua johonkin teoreettiseen viitekehykseen.

Koska oma tutkimusaineistoni oli laaja, järjestelin sen ensin ryhmiin artikkelityyppien mukaan, jotta saisin selkeämmän yleiskuvan aineiston koostumuksesta. Kuvaa tätä tarkemmin alaluvussa 5.4.2. Tutkimuksen varsinaisena tavoitteena oli etsiä vastauksia viiteen tutkimuskysymykseen, joten koodasin jokaisen tulostetun artikkelin kirjoittamalla paperin kulmaan, viitattiinko siinä etiologiaan, hoitoon tai seurauksiin. Alleviivasin artikkelin lähteenä käytetyt tahot tekstistä ja ympyröin artikkelista sen lehden osion, jossa se oli julkaistu. Loin jokaiselle tutkimuskysymykselle oman tekstitiedoston, johon keräsin kaiken sitä koskevan aineiston. Kävin artikkelit läpi yksitellen ja lisäsin tietoja ja tekstinäytteitä eri tiedostoihin. Keräsin eri vuosia, lähteitä ja lehden osioita koskevia tietoja taulukoihin vertailun helpottamiseksi. Lopuksi luin kaikki artikkelit läpi vielä kertaalleen ja tarkistin, että olin koodannut ne oikein ja poiminut niistä kaikki analyysin kannalta oleelliset tiedot.

Analyysivaiheessa vertasin keräämiäni tekstinäytteitä toisiinsa erojen havaitsemiseksi. Jaoin kutakin kysymystä koskevan aineiston pienempiin ryhmiin tekstinäytteistä nousevien näkemysten perusteella. Esimerkiksi etiologian osalta muodostin neljä ryhmää selittämään etiologianäkemysten eroja. Ryhmittely osoittautui kuitenkin haastavaksi, sillä vaikka artikkeleissa käytettiin samoja termejä, eri kirjoittajat viittasivat niillä eri asioihin. Otan esimerkiksi kolme artikkelia, joissa ADHD:n sanottiin olevan psykiatrinen sairaus: Ensimmäisessä esimerkissä (HS 21.6.2018) ADHD:n, skitsofrenian ja vakavan masennuksen taustalta kerrotaan löytyneen samoja geneettisiä riskitekijöitä. Toisessa artikkelissa (HS 19.4.2013) ADHD:n sanotaan olevan yhteydessä äidin raskaudenaikaiseen tupakointiin. Kolmannessa esimerkissä (12.12.2018) ADHD:n syntyperän nähdään olevan yhteydessä aineenvaihduntaan,

mutta artikkelissa todetaan myös, että taustalla vaikuttaa useita perinnöllisiä tekijöitä ja ympäristötekijöitä yhdessä. Ensimmäinen esimerkkiä luokiteltiin ryhmään **Biologinen**, kun taas kaksi viimeistä esimerkkiä kuuluvat ryhmään **Biologinen + Ympäristö**. En siis luonut uutta ryhmää **Psykiatriset syyt**, vaan käytin luokittelun ensisijaisena pohjana sitä etiologiaan viittaavaa syytä tai riskitekijää, joka artikkelissa mainittiin, enkä sitä millainen sairaus / häiriö / ongelma ADHD:n sanottiin olevan.

Teoreettinen viitekehys ohjasi minua erityisesti aineiston hakusanojen valinnassa, etiologiaan viittaavien syiden ryhmittelyssä ja eri hoitomuotojen tunnistamisessa. Kiviniemi (2010, 74–75) korostaa, että aineistolähtöisen tutkimuksen teoreettisia käsitteitä ei tule rajata ennakkoon, sillä vasta tutkimusprosessi näyttää, mitä käsitteitä tutkija tarvitsee aineistonsa analysoimiseen. Omassa tutkimuksessani tuli esiin useita teemoja, joiden käsittely vaati joustavuutta ja uuden tiedon omaksumista. Näitä olivat esimerkiksi stigmaan ja medikalisaatioon liittyvät aineistosta nousevat teemat.

#### 4.4 Aineiston esittely

Koska ADHD-tyyppisen oireilun kuvailemiseen on historiallisesti viitattu useilla erilaisilla termeillä, käytin aineistoni hakemisessa useita eri hakusanoja (taulukko 2).

TAULUKKO 2. Käytetyt hakusanat ja aineiston jakautuminen eri vuosille

	1998	2003	2008	2013	2018	Yht.
ADHD	-	14	23	22	38	94
ADD	-	-	-	1	-	1
MBD	2	2	-	1	-	5
Tarkkaavaisuus*	2	8	4	4	5	23
Keskittymis*	1	5	1	-	5	12
Ylivilk*	-	-	4	2	4	10
Hyperaktiivi*	-	-	1	-	-	1
Hyperkineettinen	-	-	-	-	-	0
Yht.	5	29	33	30	52	149

Hain artikkeleita taulukon 2 osoittamassa järjestyksessä. Artikkelit on merkitty taulukon sen hakusanan kohdalle, jolla se löytyi ensimmäistä kertaa aineistohaussa. Tämä tarkoittaa, että ADHD:n mainitseva artikkeli saattoi esiintyä myös haettaessa tarkkaavaisuus\* tai ylivilk\*, mutta artikkeli on merkitty vain kohtaan: ADHD.

ADHD esiintyi teksteissä myös muodossa AD/HD, Adhd ja adhd. tarkkaavaisuus\* esiintyi osana sanoja tarkkaavaisuushäiriö, tarkkaavaisuuspulma, tarkkaavaisuusongelma, tarkkaavuushäiriö ja tarkkaamaton. keskittymis\* viittasi sanoihin keskittymishäiriö ja keskittymisvaikeus. ylivilk\* esiintyi osana sanoja ylivilkas, ylivilkkaus ja ylivilkkaushäiriö. hyperaktiivi\* esiintyi osana sanaa hyperaktiivinen. hyperkineettinen ei tuottanut haussa yhtään osua.

#### 4.4.1 Aineiston jakautuminen lehden eri osioihin

Jaoin koko aineiston (=149) ryhmiin sen perusteella, minä vuonna artikkelit oli julkaistu. Tämän jälkeen laskin missä lehden osiossa artikkelit oli julkaistu. Taulukosta 3 käy ilmi koko aineiston jakaantuminen lehden eri osioiden välillä.

TAULUKKO 3. Missä osastossa ADHD-aiheisia artikkeleita julkaistiin?

	1998	2003	2008	2013	2018	Yhteensä
Kotimaa	3	9	2	7	10	31
Mielipide	-	8	3	2	7	20
Elämä	-	-	3	4	8	15
TV-ohjelmat	-	5	5	2	2	14
Kulttuuri	1	1	3	2	5	12
Sunnuntai	1	3	3	1	2	10
Tiede	-	-	-	4	6	10
Hyvinvointi	-	-	-	4	5	9
Ihmiset	-	2	1	2	-	5
Pääkirjoitus	-	2	2	-	-	4

TAULUKKO 3. Missä osastossa ADHD-aiheisia artikkeleita julkaistiin?

Ulkomaat	-	-	2	2	-	4
Kaupunki	-	1	2	-	1	4
Nyt-liite	-	-	-	-	4	4
Urheilu	-	-	2	-	2	4

Näiden lisäksi vuonna 2008 julkaistiin yksi artikkeli lehden Ura-osiossa, vuonna 2013 yksi artikkeli Muistot-osiossa ja vuonna 2018 yksi artikkeli KK-liitteessä, yksi Talousosiossa ja yksi Onnellinen omistaja -osiossa. ADHD-tyyppisestä oireilusta kirjoitettiin siis kaikkiaan lehden 19 eri osiossa.

Kotimaa-osio oli selkeästi yleisin paikka ADHD-aiheiselle kirjoittelulle. Vuotta 2008 lukuun ottamatta se oli yleisin osasto jokaisena tarkasteluvuotena. Mieli- ja mielipidepalstalla julkaistiin kaikkiaan 20 kirjoitusta. Erityisen aktiivista kirjoittelu oli vuosina 2003 ja 2018. Kolmanneksi yleisin oli Elämä-osio, jossa julkaistiin tekstejä kolmena tarkasteluvuotena. Neljänneksi yleisin osio oli TV-ohjelmien arvostelu. Vuonna 2008 ADHD-tyyppinen oireilu mainittiin kaikista useimmiten juuri TV-ohjelmien arvosteluissa. Näitä seuraavat Kulttuuri- ja Sunnuntai-osio kirjoittivat aiheesta jotain jokaisena tarkasteluvuotena.

#### 4.4.2 Artikkelityypit

Lajittelin artikkelit ryhmiin saadakseni paremman kuvan aineiston koostumuksesta. Tekstilajilla tarkoitetaan tekstin ja sen kontekstin välistä yhteyttä. Se liittyy toistuviin tilanteisiin, jotka ovat sidoksissa päämääriin, käsiteltäviin aihepiireihin ja tilanteeseen osallistujiin. Laaja kulttuurinen konteksti ja tekstilajin historian muovautumisen historia vaikuttavat siihen, miten tekstiä tulkitaan. (Virta 2012, 82; Devitt 2004, 12–13.) Tästä syystä esimerkiksi Helsingin Sanomien julkaisemat uutiset eroavat tyyliltään mielipidekirjoituksista tai konserttiarvosteluissa käytetystä kielestä.

Suurimmassa osassa artikkeleista ADHD:hen viitattiin sairauden näkökulmasta, mutta esimerkiksi konserttiarvosteluissa termiä käytettiin metaforisesti. Kaikkiaan 37 artikkelissa käsiteltiin tutkimusta, joka toi uutta tietoa ADHD:n hoidosta, taustasta tai seurauksista. Lähes yhtä monta, eli 34 artikkelia viittasi jollain tapaa ADHD:n

diagnosointiin ja oireyhtymän tai lääkehoidon yleistymiseen. Kolmanneksi yleisin artikkelityyppi oli henkilöhaastattelu, jossa haastateltava kertoi omasta diagnoosistaan tai oireistaan. Suurimmassa osassa näitä artikkeleita haastateltava oli julkisuuden henkilö. Mieliopidekirjoituksia, joiden aiheena oli ADHD tai tarkkaavaisuushäiriö, julkaistiin kaikkiaan 19. ADHD-aiheisesta TV-ohjelmasta kirjoitettiin tarkasteluvuosina yhteensä 14 kertaa. Konserttiarvosteluissa ADHD tai ylivilkkaus mainittiin kuusi kertaa ja kaikissa näissä termiä käytettiin metaforisesti. MBD-termi mainittiin artikkeleissa viisi kertaa. Neljässä artikkelissa eläimellä sanottiin olevan ADHD. Yhtä monessa artikkelissa kirjoitettiin poliitikon olevan ylivilkas tai käyttäytyvän kuin hänellä olisi ADHD. Oheiseen Taulukkoon 4 on koottu tiedot siitä, miten artikkelityypit jakautuivat eri vuosille.

TAULUKKO 4. Artikkelityypit eri vuosina

	1998	2003	2008	2013	2018	Yhteensä
Uusi tutkimus	2	7	5	7	16	37
Diagnosointi yms.	1	5	8	9	11	34
Itsellä on ADHD	-	2	5	6	11	24
Mieliopide	-	7	3	2	7	19*
Tv-arvostelu	-	5	5	2	2	14
Konserttiarvostelu	-	1	1	3	1	6
MBD	2	2	-	1	-	5
Eläimellä on ADHD	-	-	-	-	4	4
Poliitikolla on ADHD	-	-	4	-	-	4
Muu	-	-	2	-	-	2
Yhteensä	5	29	33	30	52	149

Artikkelien suuren määrän vuoksi niiden selkeärajaisesti lajittelu oli haastavaa. Vaikka mieliopidekirjoitukset onkin erotettu omaksi ryhmäkseen, myös MBD-ryhmään on liitetty yksi teksti (HS 29.10.2003), joka on julkaistu mieliopidepalstalla. Halusin eritellä MBD-aiheiset tekstit omaksi ryhmäkseen, koska termiä ei enää käytetä. Todellisuudessa mieliopidekirjoituksia julkaistiin siis 20.



Kuten näemme taulukosta 4, vuonna 1998 julkaistiin vain 5 artikkelia, joissa mainittiin MBD, ylivilkkaus tai tarkkaavaisuushäiriö. ADHD-termi mainittiin tarkasteluvoosista ensimmäistä kertaa vasta 2003. Ero vuosien 1998 ja 2003 välillä on suuri. Artikkelimäärä kasvoi lähes kuusinkertaiseksi, ja uusia artikkelityyppejä tuli mukaan useita. Vuonna 2008 kirjoitettiin aktiivisesti diagnosoinnista ja esitettiin, että monella poliitikolla on ADHD-oireita. Vuonna 2013 artikkeleita julkaistiin hieman vähemmän kuin neljä vuotta aiemmin, mutta kirjoittelu oli silti aktiivista. ADHD:n viittaavia konserttiarvosteluja julkaistiin 2013 enemmän kuin minään muuna tarkasteluvuotena. Vuonna 2018 kirjoitettiin eniten tutkimuksesta, diagnosoinnista ja julkaistiin 11 ADHD-aiheista henkilöhaastattelua. Henkilöhaastatteluiden määrä lähes tuplaantui vuosien 2013 ja 2018 välillä. Vuotta 1998 lukuun ottamatta jokaiselta muulta tarkasteluvuodelta löytyi seitsemän eri artikkelityyppiä. Nämä kuitenkin vaihtelivat eri vuosien välillä, ja esimerkiksi eläinten ADHD:sta kirjoitettiin vain vuonna 2018 ja politiikoista vain vuonna 2008.

## **4.5 Tekstiesimerkkejä eri artikkelityypeistä**

Selvennän seuraavaksi esimerkkien avulla eri artikkelityyppien eroja ja kuvailen tekstiesimerkkien avulla sitä, miten monesta eri näkökulmasta ADHD:hen, ylivilkkauteen ja tarkkaavaisuushäiriöön artikkeleissa viitattiin.

### **4.5.1 Uudet tutkimukset**

Tutkimukset, joissa oli saatu lisätietoa ADHD:n syistä, hoidosta tai seurauksista olivat useimmiten väitöstutkimuksia tai kansainvälisten tutkimusryhmien raportteja. Mukana oli myös esimerkiksi THL:n julkaisemia tutkimuksia. Tutkimukset käsittelivät esimerkiksi ADHD:n ja väkivaltapelien yhteyttä (HS 31.8.2013), raskaudenaikaista alkoholin käyttöä (HS 23.9.2013), suolistomikrobeja (HS 4.11.2018) ja psykiatristen sairauksien geneettisiä alttiustekijöitä (HS 21.6.2018).

## 4.5.2 Diagnosointi, esiintyvyys ja lääkitys

ADHD diagnoosien ja lääkehoidon yleisyyttä käsitteleviä artikkeleita julkaistiin useissa eri lehden osiossa. Osa näkemyksistä oli hyvinkin kriittisiä, ja niissä viitattiin myös medikalisaatioon. Tiede-palstalla 23.11.2013 julkaistussa artikkelissa (esimerkki 1) käsitellään uutta DSM-5 -tautiluokitusta. Samalla palstalla 2.4.2013 julkaistu artikkeli (esimerkki 2) pohtii myös diagnoosien yleisyyttä.

### Esimerkki 1

Uuden lukituksen kriitikkojen mukaan sairausdiagnoosien laajentaminen hyödyttää eniten lääke- ja terapiateollisuutta. – Tutkijan mukaan jo ennestään liian usein käytetyn tarkkaavaisuus- ja ylivilkkaushäiriön adhd:n diagnoosia on edelleen väljennetty. Etenkin aikuisille voidaan yhä useammin antaa adhd-diagnoosi.

### Esimerkki 2

Monet lääkärit pelkäävätkin, että koska ADHD-diagnoseja tehdään liikaa, myös niitä hoitavia lääkkeitä käytetään liikaa. -- Lopullista ADHD-diagnoosia ei ole, vaan häiriö määritellään subjektiivisesti keskustelemalla potilaiden, vanhempien ja opettajien kanssa ja sulkemalla pois muita mahdollisuuksia. Usein prosessin yli hypätään vanhempien painostuksesta tai ajanpuutteen vuoksi.

Diagnosoinnin ja lääkehoidon yleisyyden lisäksi liitin tähän ryhmään artikkeleita, joissa viitattiin hoitoon kirjoittamalla esimerkiksi ADHD-lääkkeiden maksamisesta toimeentulotuesta (HS 12.4.2018), amfetamiiniriippuvaisten hoitoa ADHD-lääkkeillä (HS 3.8.2003) ja apteekkien vaikeuksista saada myyntiin riittävästi ADHD-lääkkeitä (HS 2.8.2018).

## 4.5.3 Itsellä on ADHD

Kolmanneksi yleisin artikkelityyppi oli haastattelu, jossa henkilö kertoi, että hänellä on ADHD. Edustettuina olivat muun muassa rap-artisti (HS 4.4.2013), poliitikko (HS 10.3.2013) ja näyttelijä (HS 7.3.2018). Monet haastateltavista kertoivat vaikeuksista lapsuudessa, tai siitä miten heitä ei oltu ymmärretty koulussa. Julkisuuden henkilöiden lisäksi omasta ADHD:staan kertoivat myös muun muassa koulutuspäällikkö (HS 22.9.2008), perhekodin työntekijä (HS 7.6.2018) ja johtaja (HS 15.2.2018). Diagnoosin saaminen näyttäytyi suurimmassa osassa artikkeleita hyvin positiivisena. Johtajasta

kertovassa jutussa kirjoitetaan: ”Hän on vaatimattomissa oloissa kasvanut lukihäiriöinen adhd-potilas, joka sai ammattikorkeakouluun päästyään lääkkeit sairauksiinsa ja pääsi huippuyliopistoihin”. Lisäsin tähän ryhmään myös kaksi saman urheilijan dopingtuomiosta kertovaa juttua, joissa urheilijalla kerrotaan olevan ADHD, mutta urheilijaa itseään ei ole haastateltu juttua varten.

#### 4.5.4 Mieli-pidekirjoitukset

Halusin erottaa mieli-pidekirjoitukset omaksi ryhmäkseen, sillä ne erosivat tyyliltään lehden muissa osastoissa julkaistuissa jutuista. Helsingin Sanomat kertoo nettisivuillaan, että mieli-pidekirjoitukset ovat osa lehden sisältöä, ja lehti on niistä vastuussa lain edessä. Toimitus valikoi julkaistavat tekstit ja muokkaa tai lyhentää niitä tarvittaessa. Vain neljäsosa tarjotuista teksteistä julkaistaan. Mieli-pidekirjoitusten julkaisemista perustellaan yhteiskunnalliseen päätöksentekoon liittyvän rakentavan kritiikin ja hyvien argumenttien esiintuomisella. (Sanoma Media Finland, 2020.)

Mieli-pidekirjoituksissa toivottiin usein muutosta tai vedottiin johonkin korkeampaan tahoön esimerkiksi erilaisten palveluiden rahoittamiseksi. Suurin osa mieli-pidekirjoituksista oli ammattilaisten laatimia. Tarkoitan ammattilaisilla tässä yhteydessä ihmisiä, jotka esittivät mieli-piteitään omalla nimellään ja ammattiroolistaan käsin. Mieli-pidekirjoituksissa tämä tarkoitti esimerkiksi lastenneurologian professoria (HS 16.3.2003), opettajaa (HS 28.6.2008), ADHD-liiton työntekijöitä (HS 5.11.2003; 25.10.2008), ADHD-tutkijaa (HS 16.4.2018) ja sosiaalipsykologia (HS 2.7.2018). Toinen mieli-pidekirjoittajien ryhmä olivat ADHD-oireisten lasten vanhemmat, jotka toivoivat muutosta tapaan, jolla heidän lastaan hoidetaan tai opetetaan. Vanhemmat vetosivat esimerkiksi lapsensa oikeuteen opiskella erityisluokassa (HS 2.11.2018) ja olla käyttämättä lääkitystä ADHD:n hoidossa (HS 11.11.2003). Siinä missä ammattilaiset esiintyivät aina omalla nimellään, suurin osa vanhemmista kirjoitti nimimerkillä.

#### 4.5.5 TV-arvostelut

Suurimmassa osassa TV-arvosteluja ADHD, ylivilkkaus tai tarkkaavaisuushäiriö mainittiin lyhyesti. Gogo-ohjelmassa (HS 7.4.2003) oli aiheena suuttuminen, ja sitä lähesyttiin eri näkökulmista: ” – – kolmannessa (insertissa) seurataan erityisopettaja Jenny

Örnelliä työssään keskittymishäiriöisten lasten kanssa”. 12.1.2008 kirjoitettiin uudesta ohjelmasta nimeltä Veljet: ”Vihtiin sijoittuva sarja kertoo 15-vuotiaasta Pyrystä ja tämän tarkkaavaisuushäiriöisestä pikkuveljestään.”

Neutraalien ja lyhyiden mainintojen lisäksi vuonna 2008 julkaistiin kaksi tekstiä, joissa ADHD:sta sai negatiivisemmän kuvan. Ylivilkasta kilpa-ajaja –otsikolla julkaisutussa elokuva-arvostelussa (HS 6.6.2008) todetaan: ”Vauhti on hirveä. Saa pelätä, tarttuuko melskeestä adhd. Vai olettavatko tekijät, että sellainen katsojalla jo on?” Ralli-autoilijoista kertovan elokuvan sanotaan siis olevan niin vauhdikas, että sitä katsoamalla voi saada ADHD:n. Toisaalta viitataan siihen, että elokuvan tekijät olettaisivat katsojilla olevan ongelmia tarkkaavaisuudessa. 10.10.2008 kirjoitettiin hollantilaisen elokuvantekijän uusimmasta teoksesta seuraavasti: ”Lahjakas Kounen on, mutta hänen lahjakkuutensa tuntuu kärsivän pahasta adhd-syndroomasta”. Ohjaajalla sanotaan siis olevan niin vaikeita ADHD-oireita, että ne häiritsevän hänen työskentelyään.

#### 4.5.6 Konserttiarvostelut

Konserttiarvosteluissa ylivilkkaus ja ADHD esiintyvät kuusi kertaa. Vuotta 1998 lukuun ottamatta kaikilta tarkasteluvuosilta löytyi vähintään yksi konserttiarvostelu, jossa muusikkoon, instrumenttiin tai teoksen hahmoon liitettiin ylivilkkaus tai ADHD. Ensimmäisessä esimerkissä (HS 4.11.2003) arvostelija kuvaa ranskalaista muusikkoa seuraavasti: ”Ja taas tuli todennettua, että aiemminkin Suomessa vierailut Médéric Collignon on ADHD-tyyppisessä energisyydessään nero tai hullu ihan sama.” ADHD-tyyppiseksi kuvailtu käytös tekee muusikosta siis joko hullun tai neron, mutta arvostelija on vaikuttunut hänen taidoistaan. 6.9.2013 julkaistussa arvostelussa klarinetin soittoa kuvaillaan metaforisesti: ”Klarinetin saattoi kuvitella adhd-syndroomaa potevaksi päähenkilöksi, joka joutuu teoksen keskivaiheilla viettelysten ja harhojen valtaan.”. 22.4.2013 arvioitiin Helsingin urkupäivien konsertti Kallion kirkosta. Arvostelija vaikuttui erityisesti esityksen lopusta: ”Mutta `Kullervo, Kalervon poika`-teema Sibeliuksen Kullervosta sai Escaichin tavoittamaan kalevalaisen sankarin arkaaisesti vimmaisesta ADHD-luonteen.” Tässä arvostelussa siis esitetään, että Kullervolla on ADHD.

#### 4.5.7 MBD

ADHD-termiä osaltaan edeltänyt MBD on nykyään vanhentunut, eikä sitä käytetä enää tautiluokituksissa. Tässä aineistossa viimeisin MBD-maininta on vuodelta 2013 ja silloinkin muistokirjoituksen yhteydessä. Märta Donnerin ystävät muistelevat 19.4.2013 julkaistussa tekstissä hänen työtään MBD:n ja muiden sairauksien parissa. Otsikolla 'Vammaisen lapsen vanhemmat kaipaavat apua lakien tulkinnassa' (HS 12.11.2003) julkaistussa artikkelissa MBD-yhdistyksen puheenjohtajana toimiva äiti kertoo perheensä vaikeuksista: "Lähes joka kunnassa perhe joutuu itse kaivamaan esiin lakitekstit, koski asia sitten koulua, Kelaa taikka vammaisten tukipalveluja. (Lapsen nimi) tapauksessa minun piti vaatimalla vaatia, että poika edes tutkittiin." Tutkimusaineistosta löytyi useita diagnosointiprosessin käynnistämisen haastavuuteen viitattiin artikkeleita.

Diagnosointiin viitattiin myös mielipidekirjoituksessa, jossa äiti kertoo perheen pettyneen, kun poika vapautettiin yllättäen armeijasta. MBD-diagnoosin arvellaan olleen syynä siihen, että lapsen ei tarvinnut suorittaa varusmiespalvelusta. "Oma nuoreni sai vasta kutsuntalautakunnan edessä kuulla vapautuksestaan. – Erikoista asiassa oli myös se, että päätös perustui pikaiseen tarkastukseen ja ilmeisesti nuoresta ennen kouluikää tehtyyn MBD-diagnoosiin." (HS 29.10.2013)

#### 4.5.8 Eläimellä on ADHD

Vuodelta 2018 löytyy aineiston toinen erikoisuus, eli artikkelityyppi, joka oli esillä vain yhtenä tarkasteluvuotena. Tällöin julkaistiin kolme artikkelia, joissa viitattiin eläimen ADHD:n. Ravivalmentaja kertoo (HS 1.9.2018) työstään voittajahevosen kanssa: "Kun Timo Nurmos sai hevosen valmennukseensa, se oli ylivilkas. `Se oli varsansa adhd. Välillä oli neljä jalkaa ilmassa. Kun se ruunattiin, alkoi helpottaa`, kertoi Nurmos." Tämän hevosen ADHD:n kerrotaan siis parantunut kastraatiolla. Hevosen lisäksi myös koira voi artikkelien mukaan olla ylivilkas. 20.5.2018 kirjoitettiin kemikaaliyliherkkien uusista vähäpäästöisistä taloista: "Myös perheen villakoiran epilepsia-kohtaukset ovat loppuneet. `Sillä on enää adhd`, vitsailee isä Kai Lempiäinen". Eläimen vilkas käytös tulkitaan tässäkin esimerkissä ADHD:ksi. Tämän voi nähdä

olevan yhteydessä ADHD-termin yleistymiseen ja vakiintumiseen, jolloin ylivilkkaus yhdistetään arkisessa kielenkäytössä ADHD:hen.

Koiran ADHD:sta kirjoitettiin myös 12.12.2018 julkaistussa artikkelissa otsikolla 'Koiran käytöshäiriöillä ja ihmisen mielenterveysongelmilla on yllättävä yhteys, paljastaa väitöstutkimus'. Jos kahdessa aiemmassa esimerkissä ylivilkkaus on esitetty hieman humoristisessa valossa, nyt (esimerkissä 3) koiran ADHD:sta puhutaan vakavasti".

#### Esimerkki 3

Yliaktiiviset ja impulsiiviset adhd-koirat kärsivät jatkuvasta ja sopimattomasta yliaktiivisuudesta, impulsiivisuudesta ja tarkkaamattomuudesta. Se vastaa ihmisillä esiintyvää tarkkaavaisuus- ja ylivilkkaushäiriötä. -- Koirien käytöshäiriöt ovat samanlaisia tautitiloja kuin ihmisten mielenterveyden häiriöt. Tämä tarjoaa meille mahdollisuuden käyttää koira mallina häiriöiden ymmärtämisessä", kertoo väitöstutkimuksen tehnyt Jenni Puurunen.

Tässä artikkelissa siis esitetään, että koiria tutkimalla voidaan saada lisää tietoa ihmisten mielenterveydestä.

#### 4.5.9 Poliitikolla on ADHD

Aineistosta löytyi neljä artikkelia, joissa poliitikon käytöstä kuvailtiin ylivilkkaaksi. Termiä käytettiin metaforisesti ja jossain määrin myös hieman loukkaavasti. Kaikki kyseiset artikkelit julkaistiin vuonna 2008. Ylivilkkaus tai ADHD näyttäytyy näissä esimerkeissä negatiivisesti. Sunnuntai-palstalla 16.11.2008 julkaistussa tekstissä professori toteaa: "Ehkä Stubb onkin ulkopoliittinen ADHD-tapaus, joka ei malta pysyä paikoillaan, eikä ota toisia huomioon." Artikkelissa annetaan siis ymmärtää, että ulkoministerillä on ADHD, koska hän ei huomio muita, eikä pysy paikoillaan. 3.1.2008 Kulttuuri-palstalla kirjoitettiin virkaa Stubbina ennen hoitaneesta Ilkka Kanervasta seuraavasti: "Ylivilkas ulkoministerimme ehätti kommentoimaan näytelmää heti tuoreeltaan sitä näkemättä." Kanervan sanotaan siis olevan ylivilkas, koska hän toimi nopeasti ja kommentoi Tuntematon sotilas -näytelmää, vaikka ei ollut edes nähnyt sitä. Myös Ranskan presidentin Nicolas Sarkozyn kirjoitettiin olevan hyperaktiivinen (HS 30.6.2008) ja ylivilkas (HS 2.9.2008) toimensa hoidossa. On mielenkiintoista, että tämän tyyppisiä artikkeleita ei julkaistu minään muuna tarkasteluvuotena.

#### 4.5.10 Muu

Aineistosta löytyi kaksi artikkelia, jotka eivät tyyliinsä puolesta sopineet muihin ryhmiin. Näissä esimerkeissä ADHD:n viitataan metaforisesti tai humoristisesti. Ihmiset-palstalla julkaistussa pakinassa (HS 4.2.2008) pohditaan vauhdin suhdetta pörssikursseihin ja kysytään ”Mikä on ylivilkkauden (ADHD) vaikutus pörssin rauhattomuuteen?” Ura-palstalla (HS 12.10.2008) ADHD:n viitataan kielteisesti ja termiä käytetään metaforisesti, kun tekstissä todetaan ”Työelämä sairastaa lyhytjänteistä adhd-tautia. Olympialaisten iskusanoja mukaillen asiat tehdään nopeammin, huonommin, halvemmalla.”

## 5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tässä tutkimuksessa etsittiin vastausta viiteen eri tutkimuskysymykseen. Aloitan esittelemällä ADHD:n etiologiaa, hoitoa ja seurauksia koskevia tuloksia. Tämän jälkeen kuvaan, keitä Helsingin Sanomat käytti artikkeleiden lähteenä, ja missä lehden osastossa ADHD-aiheisia artikkeleita julkaistiin. Jokainen tulosluku jakautuu tarkentaviin alalukuihin, joissa esittelen aineistosta kokoamiani taulukoita, ja vertailen artikkeleissa esitettyjä tietoja ja näkemyksiä tekstiesimerkkien avulla.

ADHD:n etiologian nähtiin yleisimmin selittyvän biologisten ja ympäristösyiden yhteisvaikutuksella. Lääkehoito oli selvästi yleisimmin mainittu hoitomuoto. Myös koululla nähtiin olevan keskeinen rooli ADHD-oireiden helpottamisessa. Terapia mainittiin vain harvoissa artikkeleissa, ja silloinkin se yleensä yhdistettiin johonkin toiseen hoitomuotoon. Artikkeleissa tuotiin ilmi useita ADHD:n aiheuttamia seurauksia. Yleisimmin mainittiin ongelmat koulussa, huono itsetunto ja ongelmat kotona. Lähteenä toimi useimmiten ADHD:ta ammattiroolista kommentoiva henkilö eli lääkäri, professori, psykologi tai tutkija. Peruskoulun opettajia käytettiin lähteenä vain harvoin. ADHD-oireisten ja heidän perheenjäsentensä osuus lähteissä kasvoi ja erityisesti julkisuudenhenkilöiden kertomukset omasta sairaudestaan lisääntyivät selvästi tarkastelujakson loppua kohden. Suurin osa ADHD:ta koskevista artikkeleista julkaistiin Kotimaa- tai Mielipidepalstalla. Ammattilaiset olivat vahvasti edustettuina myös mielipidekirjoitusten laatijoina.

### 5.1 ADD:n etiologia HS:n uutisoinnissa

Ensimmäinen tutkimuskysymys etsi vastausta siihen, miten Helsingin Sanomat kirjoitti ADHD:n etiologiasta. Suomessa käytettävän virallisen Käypä hoito -suositukseen mukaan ADHD on vuodesta 2018 (ICD-11) asti ymmärretty on neuropsykiatrisiksi häiriöksi, jonka syntyyn vaikuttavat sekä perimä että ympäristö. Tätä ennen sitä pidettiin tunne- ja käytöshäiriönä.



ADHD:n etiologiaa viitattiin kaikkiaan 32 artikkelissa. Niissä esiteltiin sekä biologisia ja ympäristöön liittyviä syitä tai riskitekijöitä, joiden nähtiin olevan yhteydessä ADHD-oireisiin. Esittelen aluksi sitä, miten varmoina artikkeleissa oltiin ADHD:n etiologiasta ja siihen liitetystä riskitekijöistä. Tämän jälkeen kuvaan artikkeleissa esitettyjen syiden analysointia ja jakoa neljään ryhmään. Tekstiesimerkit selvittävät analyysin kulkua ja artikkeleiden tapaa kuvata ADHD:n etiologiaa.

### 5.1.1 Varmuus

Tarkastelin aluksi sitä, miten varmana tieto etiologiasta artikkeleissa esitettiin. ADHD:n etiologiaan ja syntymekanismeihin viitattiin kaikkiaan 32 artikkelissa. Kaikkiaan 21 artikkelissa esiteltiin jokin riskitekijä, jolla ”on tai jolla näyttäisi olevan” yhteys taudin puhkeamiseen. ”Parasetamolia pidetään yleisesti turvallisena lääkkeenä odottaville äideille. Sen käytön on kuitenkin aiemminkin havaittu olevan yhteydessä esimerkiksi lasten lisääntyneeseen adhd-riskiin.” (HS 13.1.2018) sekä ”Tupakoivien äitien lapsilla on myös enemmän adhd:ta, (professori) Vähäkangas kertoo. (HS 12.12.2018.) Lainaukset kuvaavat tyypillisiä tapoja, joilla tiedot esitettiin artikkeleissa toteavasti.

Vain kolmessa artikkelissa sanottiin suoraan, että ADHD:n etiologiasta ei ole varmuutta. Niissäkin esitettiin kuitenkin teorioita mahdollisista syntymekanismeista. ”Arviolta viidellä prosentilla ihmisistä on ADHD. Sen syytä ei tarkkaan tiedetä, se kuitenkin tiedetään, että alttius häiriöön on vahvasti perinnöllinen. Myös aivojen välittäjäaineen dopamiinin säätelyllä näyttäisi olevan vahva rooli ADHD:n synnyssä.” (HS 14.2.2013.)

Lopuissa artikkeleissa ADHD todettiin olevan tietynlainen sairaus, heikkous tai ongelma. Näitä olivat esimerkiksi artikkelit, joissa ADHD:n sanottiin olevan neurokognitiivinen heikkous (HS 26.4.2008), neurologinen sairaus (HS 19.4.2013) tai neuropsykologinen ongelma (HS 7.6.2018) ilman muita viittauksia riskeihin tai syntymekanismeihin.

### 5.1.2 Ryhmittely syntymekanismien perusteella

Seuraavaksi ryhmittelin ADHD etiologiaan viittaavia artikkeleita sen perusteella, milloin syiden nähtiin vaikuttavan ADHD:n taustalla. Jaoin artikkelit ryhmiin siis sen perusteella, mitä niissä kirjoitettiin ADHD:n etiologiasta ja siihen liittyvistä riskitekijöistä. Ryhmiä muodostui neljä: Biologinen, Biologinen + Ympäristö, Ympäristö ja Muut syyt. Taulukosta 5 käy ilmi syiden jakautumien eri vuosien välillä.

TAULUKKO 5. ADHD:n etiologia tarkasteluvuosien artikkeleissa

	1998	2003	2008	2013	2018	<i>Yhteensä</i>
Biologinen	-	1	2	1	6	10
Biologinen + Ympäristö	1	4	1	4	6	16
Ympäristö	-	-	-	-	4	4
Muut	-	-	2	-	-	2
<i>Yhteensä</i>	1	5	5	5	16	32

Biologisten ja ympäristösyiden yhteisvaikutus nähtiin artikkeleissa yleisimmin olevan yhteydessä ADHD:n etiologiaan. Etiologiaa koskevat maininnat kasvoivat selvästi tarkastelujakson aikana. Erityisesti vuosien 2013 ja 2018 välillä on nähtävissä suuri ero, kun artikkelimäärä kasvoi viidestä kuuteentoista. Vuoden 2018 tulokset osoittavat, miten jakautunutta keskustelu on. Sekä biologisista että biologisten ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutuksesta kirjoitettiin kuudessa artikkelissa ja ympäristösyistä neljässä. On myös mielenkiintoista, että vuonna 2018 julkaistiin tarkastelujakson ainoat tekstit, joissa ADHD:n nähtiin johtuvan puhtaasti ympäristöstä. Vain kahdessa artikkelissa vuodelta 2008 ADHD:n synnyn nähtiin olevan yhteydessä muihin syihin, tässä tapauksessa rokotuksiin ja liialliseen television katseluun.

**Biologinen.** Biologisten syiden ryhmään liitin artikkeleista, joissa puhuttiin geneistä, perinnöllisyydestä tai neurologiasta. Näissä artikkeleissa ADHD:n syntyä käsiteltiin pelkästään biologisesta näkökulmasta, eikä niissä mainittu lainkaan ympäristön osuutta taudin kehittymiseen. Biologisista syistä kirjoitettiin eniten vuonna 2018,

jolloin ADHD ja keskittymisvaikeuksien esitettiin johtuvan myös muun muassa aivoammasta (HS 25.3.2018), maoa-geenistä, entsyymien puutteesta ja välittäjäaineista (HS 27.8.2018) sekä suolistomikrobeista (HS 4.11.2018).

Otsikolla ”Väitös: Atooppinen ihottuma on alihoidettu kansantauti, joka voi lisätä masennuksen ja tarkkaavaisuushäiriöiden riskiä” (HS 25.5.2018) julkaistun artikkelin mukaan ”atooppinen ihottuma aiheuttaa elimistössä tulehdustilan, joka puolestaan altistaa muille sairauksille.” Tiede-osastolla (HS 21.6.2018) julkaistussa artikkelissa esitellään tutkimustuloksia, joiden mukaan erilaisten psykiatristen sairauksien taustalta vaikuttaa yhteisiä geneettisiä riskitekijöitä. ”Vakavan masennuksen, skitsofrenian ja adhd:n taustalta löytyy samoja perinnöllisiä tekijöitä, selvisi kansainvälisessä jättitutkimuksessa.”

Liitin biologisten syiden ryhmään myös artikkeleita, joissa ADHD:n kuvailtiin olevan jonkinlainen neurologinen sairaus. ADHD:n yhteys neurologiaan mainittiin tutkimusartikkeleissa kaikkiaan 6 kertaa. Näistä artikkeleista viisi sijoitettiin biologisten syiden ryhmään. ADHD:n kuvattiin olevan neurobiologinen, aivojen välittäjäaineiden toimintahäiriö, jolla henkilö ei itse voi mitään (HS 5.11.2003), neurokognitiivinen heikkous (HS 26.4.2008), neurologinen häiriö (HS 22.1.2008), neuropsykologinen ongelma (HS 7.6.2018) ja aivojen neurobiologinen toiminnan häiriö (HS 11.1.2018). Vain 16.9.2018 julkaistu artikkeli sijoitettiin ryhmään Biologia + Ympäristö, sillä neuropsykiatriseksi kuvatun häiriön syntyyn sanottiin vaikuttavan sekä perimä että ympäristö.

**Biologinen + ympäristö.** Yhteensä 16 artikkelissa ADHD:n etiologian nähtiin muodostuvan biologisten tekijöiden ja ympäristön yhteisvaikutuksesta. ADHD:n lääkehoidon yleisyyttä selvittäneen tutkimuksen uutisoinnin yhteydessä julkaistiin tarkasteluvuoden 2018 ainut artikkeli, jossa käytettiin uusimman diagnostisen manuaalin (ICD-11) ja virallisen suosituksen (Käypä Hoito -suositus) mukaista terminologiaa ja kuvausta ADHD:n etiologiasta. ”Adhd on kehityksellinen neuropsykiatrinen häiriö, jonka syntyyn vaikuttavat sekä perimä että ympäristö.” (HS 16.9.2018) Vankien tarkkaavaisuushäiriöstä kertovassa artikkelissa psykiatri toteaa, että ongelman erottaminen muista psyykkisistä häiriöistä on vaikeaa, sillä psykososiaaliset syyt vaikuttavat sen syntyyn. ”Aina ei ole kyse neurologisesta häiriöstä, vaan inestin tai

pahoinpitelyn kaltainen traumaattinen kokemus voi edesauttaa häiriön syntymistä.” (HS 26.10.2003)

Esimerkissä 4 Ihmiset-palstalla julkaistussa ADHD-kouluttajan henkilöhaastattelussa kuvataan ADHD:n etiologiaan liittyviä näkemyseroja. Kyseessä on yksi harvoista tarkastelujakson artikkeleista, joissa tuotiin ilmi ADHD:n etiologian ymmärtämiseen liittyneet historialliset muutokset.

#### Esimerkki 4

”Selitykset adhd:lle ovat vaihdelleet eri aikoina. Sata vuotta sitten kaikki selitettiin biologialla. Välillä syytettiin vanhempia, välillä yhteiskunnan huono-osaisuutta. Nyt on palattu sinne sadan vuoden taakse. Korostetaan neurologiaa ja genetiikkaa, ja samalla suljetaan silmät monilta asioilta. Suominen ajattelee, että adhd:ssa on vahva biologinen puoli, mutta se ei yksin riitä selitykseksi.” (HS 3.3.2013)

Kaikkiaan kuudessa syitä käsittelevässä artikkelissa viitattiin ADHD-riskin olevan yhteydessä sikiöajan kehitykseen. Sekä 2013 että 2018 julkaistiin kolme artikkelia, joissa ADHD esitettiin johtuvan raskaudenaikaisista altistuksista. Tutkimusartikkeleissa kuvattiin muun muassa sitä, miten masentuneen äidin elimistön tuottama stressihormoni vaikuttaa haitallisesti sikiön aivojen muotoutumiseen (11.1.2018). Myös äidin parasetamolin käytön (HS 13.1.2018) sekä tupakoinnin (HS 12.12.2018 & HS 19.4.2013) kirjoitettiin lisäävän lapsen riskiä saada ADHD. Aiemmin mainittujen lisäksi vuonna 2013 kirjoitettiin myös ruokaan ja pesuaineisiin liittyvästä kemikaalialtistuksesta (HS 22.6.2013) sekä äidin alkoholin käytöstä (HS 23.9.2013).

**Ympäristö.** Vuonna 2018 julkaistiin kaksi eri artikkelia, joissa pohdittiin lapsen biologisen iän yhteyttä koulukypsyyteen ja adhd-diagnoseihin. Molemmissa artikkeleissa viitattiin samaan tutkimukseen. Esimerkissä 5 THL:n tutkija pohtii ikäluokkien välisiä taitoeroja. Esimerkissä 6 kerrotaan, että Tanskassa loppuvuoden lasten koulunaloitusta lykätään, jos lapsen taidot eivät vielä vaikuta riittävältä. Tästä syystä ADHD-diagnoosit jakautuvat tasaisemmin eri kohdassa vuotta syntyneille.

#### Esimerkki 5

Loppuvuoden lapsi voi vaikuttaa vanhempiin ikätovereihin nähden kypsymättömältä. Tähän viittaa Turun yliopiston psykiatrian professorin Andre Souranderin ja kollegojen löydös, että tarkkaavaisuushäiriö adhd:n diagnoosin saavat herkemmin loppuvuodesta syntyneet lapset. (HS 8.1.2018)

## Esimerkki 6

Tanskan esimerkki tukee ajatusta, että adhd-diagnoosin takana on usein pikemminkin biologisesta iästä johtuva koulukypsyyden puute kuin neuropsykologinen ongelma. – – On väärin, jos tarkkaavaisuusongelmaisiksi diagnosoidaan nuorempia ja kypsyttömiä lapsia, vaikka kyse on opettajien ja muiden kasvattajien herkkyydestä tunnistaa oppilaiden eri kehitysvaiheita. (HS 28.12.2018)

ADHD-diagnoosin saaminen nähtiin siis olevan yhteydessä opettajien ja kasvattajien kyvyttömyyteen tunnistaa lapsen kypsyttömyys ja erottaa se häiritsevistä, hoitoa ja diagnosointia vaativasta oirehtimisesta.

Samoin kahdessa artikkelissa pohdittiin lapsen kokeman stressin yhteyttä lisääntyneisiin keskittymisvaikeuksiin. Kirja-arvostelussa lainataan tunnetun lastenpsykiatrin uusimmassa kirjassaan esittämiä ajatuksia (HS 28.4.2008): ”Päiväkotien ylisuurat ryhmät ja jatkuvasti vaihtuvat aikuiset, taukoamaton meteli ja taistelu revii-reistä ovat joillekin lapsille kestostressiin johtava yhtälö. Pitkäkestoisella stressillä on kauaskantoiset vaikutukset aina keskushermostoon saakka.” Mieliopidepalstalla sosiaalipsykologi kuvaa pienten lasten tarvetta pysyville vuorovaikutussuhteille (HS 7.6.2018): ”Hän ei kykene keskittymään leikkimiseen tai tutkimaan ympäristöä vaan hänen energiansa menee turvallisuuden tunteen hakemiseen. Se näkyy muun muassa keskittymishäiriöinä ja levottomuutena.”

**Muut.** Muut ryhmään liitin artikkeleita, joissa esitetyt eivät olleet suoraan biologisia eivätkä ympäristöllisiä. Rokotusvastaisuutta käsitelleessä artikkelissa vuodelta 2008 haastateltavana ollut rokotusvastaisen keskuksen johtaja toteaa: ”Amerikassa lapsia rokotetaan enemmän kuin missään muualla. Tuloksena on se, että joka kauden lapsen kehitys on häiriintynyt. Heitä vaivaa joko autismi, astma, ADHD tai diabetes.” (19.5.2008.) Haastateltava esittää, että kyse on lääketehneiden ahneudesta ja negatiivisten tutkimustulosten piilottelusta. Televisiota ja videopelejä käsittelevässä tutkimuksessa (HS 8.12.2008) puolestaan esitetään, että ”– – television ja pelien nuoria orjia uhkaavat lihominen, liian varhainen sukupuolinen aktiivisuus, tarkkaavaisuushäiriöt ja muut vaivat.” ADHD:n synnyn nähdään siis olevan yhteydessä liialliseen television katsomiseen ja videopelien pelaamiseen.

## 5.2 ADHD:n hoito HS:n uutisoinnissa

Toinen tutkimuskysymys etsi vastausta siihen, miten Helsingin Sanomat kirjoittaa ADHD:n hoidosta. ADHD:n hoitoon viitattiin kaikkiaan 59 artikkelissa. Jokaiselta tarkasteluvuodelta löytyi vähintään yksi artikkeli, jossa mainittiin jokin ADHD oireita helpottava keino. Eroja löytyi sekä mainintojen määrissä, mainituissa hoitomuodoissa sekä siinä, miten eri hoitoihin suhtauduttiin.

Useimmin artikkeleissa mainitut hoitomuodot olivat lääkehoito, koulun toimet, terapia ja muut psykososiaaliset hoitomuodot ja kodin tuki (taulukko 6). Suurimassa osassa artikkeleita mainittiin vain yksi hoitomuoto. Lähes puolet kaikista hoitoa käsittelevistä artikkeleista mainitsi pelkän lääkehoidon (taulukko 7). Lääkehoitoa ja siihen eri tavoin suhtautuvia artikkeleita käsitellään tarkemmin alaluvussa 6.2.1. Terapiaa ja muita psykososiaalisia hoitumuotoja kuvaavia artikkeleita esitellään alaluvussa 6.2.2, ja koulun ja kodin toimia käsitellään alaluvussa 6.2.3.

Esittelen aluksi sitä, miten maininnat eri hoitomuodoista jakautuivat tarkasteluvuosien välille. Taulukkoon 6 on kerätty tiedot yleisimpien hoitomuotojen esiintymisestä Helsingin Sanomien artikkeleissa kaikkina viitenä tarkasteluvuotena.

TAULUKKO 6. Eri hoitomuotojen maininnat tarkasteluvuosina.

	1998	2003	2008	2013	2018	Yhteensä
Lääkehoito	0	14	3	8	12	37
Koulu	1	5	1	1	4	12
Terapia	0	6	1	3	0	10
Koti	0	3	1	1	0	5
Muut	0	4	3	5	3	15
Yhteensä	1	32	8	18	19	59

Artikkeleissa mainittiin yhteensä 14 erilaista tapaa hoitaa ADHD:tä. Vuonna 1998 lukuun ottamatta lääkehoito oli jokaisen vuoden useimmiten mainittu hoitokeino. Se mainittiin useammin kuin koulun toimet, terapia ja kodin rooli yhteensä. Edellä

mainittujen lisäksi artikkeleissa mainittiin myös muita hoitokeinoja, kuten liikunta, musiikin kuuntelu tai rauhalliseen paikkaan meneminen.

Eniten mainintoja oli vuonna 2003, jolloin hoidosta kirjoitettiin kaikkiaan 32 artikkelissa. Ero on suuri, kun sitä verrataan vuoteen 1998, jolloin hoitoon viitattiin vain yhdessä artikkelissa. Vuosi 2008 eroaa muista tarkastelluista vuosista siinä, että hoitomainintoja on suhteellisen vähän. Vuonna 2013 hoidosta kirjoitettiin selvästi enemmän kuin edellisenä tarkasteluvuotena, ja esillä oli paljon erilaisia hoitomuotoja. Vuonna 2018 kirjoittelu pysyi lähes vuoden 2013 tasolla. Erityisen mielenkiintoista on se, että vuonna 1998 ja 2018 terapiaa tai kodin roolia ei mainittu yhtään kertaa. Tämä on yllättävää, kun sitä verrataan virallisiin hoitosuosituksiin, joissa painotetaan yhteistyötä kodin, koulun ja terveydenhoitohenkilökunnan välillä. Erojen selkeyttämiseksi tarkastelin myös sitä, mainittiinko artikkelissa yksi vai useampi hoitokeino. Taulukosta 7 käy ilmi, miten hoitomuotojen maininnat jakautuivat eri vuosille.

TAULUKKO 7. Hoitomuotojen yhteismaininnat

	1998	2003	2008	2013	2018	Yhteensä
Vain lääke		8	2	3	11	24
Vain terapia			1			1
Vain koulu	1	2			4	7
Lääke + terapia		3		3		6
Lääke + terapia + koulu				1		1
Lääke + terapia + koulu + koti		2				2
Lääke + koulu + koti		1				1
Lääke + koti				1		1
Lääke + muu hoitokeino			1	1	1	3
Terapia + muu hoitokeino		1				1
Koti + koulu			1			1
Muu hoitokeino		1	2	4	3	10

Taulukosta 7 näemme, että 42 / 59 artikkelissa mainittiin vain yksi hoitokeino. 17 artikkelissa nimettiin useampia hoitokeinoja tai suositeltiin niiden yhdistämistä. Pelkän lääkehoidon mainitseminen oli selkeästi yleisintä. Se nimettiin 24 / 59 artikkelissa ilman mainintaa muista hoitokeinoista. Toiseksi yleisintä oli muun hoitokeinon nimeäminen. Kolmanneksi yleisintä oli pelkän koulun roolin mainitseminen.

Kodin ja koulun yhteistyöhön viitattiin artikkeleissa vain 4 kertaa. Terapia mainittiin ilman lääkehoitoa vain kahdesti. Kun vuosia tarkastellaan erillisinä, näemme suuria eroja kirjoittelun jakautumisessa. Esimerkiksi vuonna 2018 pelkästä lääkehoidosta kirjoitettiin peräti 11 kertaa, mikä on suuri muutos vuoteen 2013.

### 5.2.1 Lääkehoito

Yleisimmin mainittu hoitomuoto oli lääkehoito, joka vuotta 1998 lukuun ottamatta oli jokaisen vuoden eniten mainintoja kerännyt hoitomuoto. Aktiivisimmin siitä kirjoitettiin vuosina 2003, 2013 ja 2018. Lääkehoito yhdistettiin yleisimmin terapiaan ja muihin psykososiaalisiin hoitomuotoihin. Artikkeleista käy selkeästi ilmi myös se, että ADHD-lääkkeitä käytetään muuhunkin kuin tarkkaavaisuushäiriön hoitoon. Viidessä artikkelissa kirjoitettiin lääkkeiden dopingkäytöstä ja kolmessa niiden käytöstä erilaisten riippuvuuksien hoidossa. Nämä maininnat on laskettu mukaan hoitoa käsitteleviin artikkeleihin, sillä niissä kaikissa mainitaan erikseen, että kyseessä on ADHD:n hoitoon tarkoitettu lääke, eikä puhuta yleisimmin esimerkiksi stimulansteista.

E-urheilusta kertovassa artikkelissa (HS 1.2.2018) kuvataan ADHD-lääkkeiden väärinkäyttöä: "Lajin varjopuoliin kuuluvat myös doping ja addiktiot. Ainakin yksi joukkue on kärehtänyt adhd-lääkkeen käytöstä." Tämän lisäksi myös pikajuoksija on saanut kilpailukiellon ADHD-lääkityksen takia (HS 23.1.2008): "Ensimmäinen käry tuli amfetamiinista, jota sisälsi Gatlinin ADHD:n hoitoon nauttima reseptilääke." Aivojen suorituskykyä käsittelevässä artikkelissa (HS 23.4.2018) puolestaan kuvataan sitä, miten "kognition kohentamiseen käytetään usein tarkkaavaisuushäiriöiden hoitoon kehitettyjä lääkkeitä." Artikkeleissa kuvattiin myös esimerkiksi nettiriippuvuuden (HS 23.4.2018) ja amfetamiiniriippuvuuden (HS 11.3.2003 ja HS 3.8.2003) hoitoa ADHD-lääkkeillä.



Tarkastelin myös sitä, miten ADHD:n lääkehoitoon suhtauduttiin. Lääkehoi-  
dosta esitettiin useita toisistaan poikkeavia näkemyksiä, ja useammassa artikkelissa  
tuotiin ilmi, että aihe jakaa mielipiteitä. Esimerkissä 7 käsitellään lääkehoitoon liitty-  
viä erimielisyyksiä.

#### Esimerkki 7

Ylivilkkauden ja keskittymiskyvyttömiä lasten hoito amfetamiinijohdannaisista sisältävällä lää-  
kkeellä yleistyi Suomessa nopeasti. Lääkelaitos myönsi viime vuonna 927 erityislupaa Ritalin-  
lääkkeelle, jolla ei ole varsinaista myyntilupaa Suomessa. Lääke jakaa mielipiteitä jyrkästi. Vas-  
tustajat pitävät lääkintää medikalisaationa, jossa lääkkeellä hoidetaan luonteenpiirteitä. Lasten-  
psykiatrit haluavat käyttää lääkettä tarkan seurannan alaisena, sillä se rauhoittaa lapsen käyttä-  
mään oppimiskykyään, joka muuten menisi hukkaan. (HS 5.3.2003)

Jaoin lääkkeistä esitetyt näkemykset kolmeen ryhmään (taulukko 8) sen perusteella,  
kirjoitettiinko lääkehoidosta neutraalisti, kriittisesti vai myönteisesti.

TAULUKKO 8. Näkemysten jakautuminen lääkehoitoon suhtautumisessa

	Kriittinen	Neutraali	Myönteinen
2003	7	3	5
2008	1	1	-
2013	5	2	1
2018	1	8	4
<i>Yhteensä</i>	14	14	10

Kriittiset näkemykset olivat hallitsevia vuosina 2003 ja 2013. Vuonna 2018 neutraali  
näkemys oli kaikista yleisin, ja kriittiset näkemykset vähemmistössä, samalla kun  
myönteisten näkemysten määrä kasvoi. Kriittiset, neutraalit ja myönteiset huomiot  
ADHD:n lääkehoidosta jakautuivat kuitenkin lukumäärällisesti melko tasaisesti,  
mutta vuosien välillä nähdään suuria eroja. Vuonna 2008 lääkitykseen viitattiin vain  
kahdesti; kerran kriittisesti ja kerran neutraalisti. Ero on suuri, kun sitä verrataan vuo-  
teen 2003, jolloin pelkästään myönteisiä mainintoja löytyi 5. Helsingin Sanomien  
ADHD-lääkitystä koskeva uutisointi näyttää siis muuttuneen kriittisestä neutraaliksi  
ja myönteiseksi. Esittelen seuraavaksi tekstiesimerkkien avulla ADHD:n lääkehoi-  
dosta esitettyjä näkemyksiä.

**Neutraalit näkemykset.** Hyvinvointipalstalla julkaistussa artikkelissa on käytetty lähteenä ADHD-liittoa, Käypä hoito -suositus: ADHDta ja ADHD-aiheista kirjaa. Tekstissä ei arvioida eri hoitomuotojen tehoa, vaan todetaan, että ”ADHD:n oireita voidaan lievittää terapialla, kuntoutuksella ja lääkkeillä” (HS 14.2.2013).

**Myönteiset näkemykset.** Positiivisesti lääkitykseen suhtautuvia artikkeleita oli kaikkiaan 10. Kansainvälistä lääkkeidenkäyttövertailua esittelevässä artikkelissa (esimerkki 8) todetaan, että lääkkeet ovat tehokkaita ja turvallisia lapsille ja nuorille. ADHD:n todetaan olevan alidiagnosoitu ja artikkelissa painotetaan lääkehoidon hyviä puolia.

#### Esimerkki 8

ADHD:ta hoidetaan Suomessa edelleen vähän lääkkeillä, laaja vertailu osoittaa -alueelliset erot ovat suuria. – Hoidon ulkopuolella on siten lapsia ja nuoria, jotka voisivat hyötyä siitä ja esimerkiksi pärjätä koulussa paremmin. – Lääkkeiden ohella häiriötä hoidetaan lääkkeettömillä hoitomuodoilla. – Lääkkeet ovat tehokkaita ja turvallisia lapsille ja nuorille. (HS 16.9.2018)

ADHD-lääkkeet mainittiin myönteisesti myös monissa henkilöhaastatteluissa. Yrittäjän haastattelussa (HS 23.11.2003) toimittaja kuvaa haastateltavan rauhoittuneen saatuaan lääkityksen: ”Neljä vuosikymmentä hän rynnisti ympäriinsä, kunnes sai lääkityksen viime syksynä. Nyt hän on aivan rauhallinen.” ADHD:n haasteista kertovassa artikkelissa (HS 14.2.2013) perheen äiti iloitsee saatuaan lääkityksen sekä itselleen kolmelle lapselleen: ”Mari on syönyt lääkkeitä nyt kuukauden. Pääni rauhoittui ja maailma kirkastui. Pystyn nyt leikkimään lasten kanssa ja nauttimaan siitä. En enää hypi paikasta ja asiasta toiseen ilman päämäärää.” Lääkkeiden positiiviseen vaikutukseen viitataan myös artikkelissa, jossa lääkkeiden lopettamisen todetaan johtaneen ongelmiin poliisin kanssa. ”Markuksella on adhd-lääkitys. Kerran hän päätti lopettaa sen. Poliisikeikkahan siitä tuli.” (HS 6.10.2018)

Kotimaa-osastolla julkaistussa pakinassa arvostellaan ADHD-lääkkeisiin kriittisesti suhtautuvia ja todetaan, että lääkärit näkevät hyviä tuloksia ADHD:n lääkehoidossa. ”Lääkärit näkevät hyviä tuloksia muun muassa lasten ja nuorten keskittymisvaikeuksien hoitamisesta lääkkeillä. – Rotkon reunalla kauhistellaan, että lääke on luokiteltu huumeeksi.” (HS 8.12.2003) Vankiloiden tilannetta käsittelevässä artikkelissa viitataan eduskunnan lakiasianvaliokunnan pöytäkirjaan ja todetaan, että

ADHD:n hoitoon on löydetty tehokkaat lääkkeet. ”Häiriötä ei ole aiemmin osattu diagnosoida eikä hoitaa, mutta nyt siihen on löydetty tehokkaat lääkkeet”, (eduskunnan laki)valiokunta huomauttaa.” (HS 23.10.2003)

**Kriittiset näkemykset.** Kriittisiä näkemyksiä esitettiin kaikkiaan 14 artikkelissa. Niistä 10:ssä viitattiin jollain tavalla medikalisaatioon. Määrä on melko suuri, kun ottaa huomioon, että hoidosta kirjoitettiin kaikkiaan 59 artikkelissa. Lääkehoitoa kritisoivat kirjoitukset viittasivat usein lääketehaiden rooliin ADHD-lääkkeiden käytön lisääntymisessä (esimerkki 9).

#### Esimerkki 9

- -20 minuutin kävelyretki luonnossa auttaa keskittymiskyvyttömiä adhd-lapsia yhtä tehokkaasti kuin lääkkeet. Lääketehtaille tämä on toki kurja uutinen, joka pakottaa tuotekehittelyyn.
- - päivittäisen luontokävelyn osoitetaan pian aiheuttavan heinänuhaa ja lättäjalkaisuutta. Ja kas - niihinhan löytyy pian lääke. (HS 19.10.2008)

Monissa artikkeleissa viitattiin ADHD-lääkityksen ja diagnoosien yleisyyteen Yhdysvalloissa. Esimerkissä 10 lääkityksen ylivertauisuuden kritisoiminen tulee esiin myös tässä ADHD:n hoitoa käsittelevässä artikkelissa.

#### Esimerkki 10

Yhdysvaltalaiset lastenpsykiatrit ovat alkaneet katua tarkkaavaisuus- ja ylivilkkaushäiriö adhd:sta parikymmentä vuotta sitten tehtyä tutkimusta, joka johti adhd-lääkkeiden markkinoinnin ja käytön kasvuun. - - The New York Timesin mukaan osa tutkimuksessa mukana olleista tutkijoista on huolissaan siitä, että tutkimus liioitteli lääkkeiden hyötyä ja vähätteli terapian merkitystä. - - emmekä antaneet kouluille tarpeeksi resursseja adhd-lasten tukemiseen - - Yhdysvalloissa monet vakuutukset eivät korvaa terapiaa kokonaan. Näin lääkehoito tulee selvästi halvemmaksi. (HS 30.12.2013)

Myös muutokset DSM-5 luokituksessa ja sen diagnosointikriteereissä yhdistettiin lääke- ja terapeuteollisuuden voittoihin. ”Uuden luokituksen kriitikkojen mukaan sairausdiagnoosien laajentaminen hyödyttää eniten lääke- ja terapeuteollisuutta. - jo ennestään liian usein käytetyn --adhd:n diagnoosia on edelleen väljennetty.” (HS 23.11.2013) Myös ADHD-kouluttajan kirjoittamassa mielipidetekstissä (esimerkki 11) viitataan lääketehaiden rooliin ja tilanteeseen Yhdysvalloissa.

### Esimerkki 11

Ei siis ihme, että siellä sosiologit ovat huolestuneita medikalisaatiosta ja lääkkeen käytöstä sosiaalisen kontrollin välineenä. Lääkkeellä on kuitenkin voitu osoittaa olevan suotuisia vaikutuksia. -- Vaikka tarkkaavaisuushäiriöisen lapsen hoitotutkimukset ovat etupäässä lääkehoidon tutkimuksia, on voitu osoittaa, että vain lapsen koulunkäynnin tukeminen ja vanhempien vaikeassa kasvatustehtävässä auttaminen johtavat pysyviin tuloksiin. (HS 11.3.2003)

Myös vanhemmat olivat huolissaan lapsilleen syötettävien lääkkeiden turvallisuudesta ja lääkityksen tarpeellisuudesta ylipäätään. Monessa kirjoituksessa kysyttiin, kuka saa määritellä normaalin ja poikkeavan rajat. Esimerkissä 12 nimimerkki "ADHD-lapsen isä" kyseenalaistaa mielipidekirjoituksessaan lääkehoidon turvallisuuden.

### Esimerkki 12

Itse epäilen, että lääketieteen mittalaitteet ja menetelmät ovat muuttamassa jo niin tarkoiksi, että vaarana on jokaisen valtaväestöstä poikkeavien leimaaminen jollain tavoin sairaaksi. -- kuinka lääketieteen keinoin on kyetty kehittämään lääke (Ritalin), joka jättää kehittyvän ihmisen persoonallisuuden rauhaan ja hoitaa vain tarkkaavaisuushäiriötä." (HS 11.11.2003)

Vuonna 2018 julkaistiin vain yksi artikkeli, jossa esitettiin kriittisiä näkemyksiä ADHD-lääkkeitä kohtaan. Tässä artikkelissa ei kuitenkaan käsitelty kyseisten lääkkeiden käyttöä ADHD:n hoidon näkökulmasta, vaan erilaisten lääkkeiden käyttöä aivojen suorituskyvyn parantamiseksi. Psykostimulanteilla sanottiin olevan "runsaasti haittavaikutuksia". (HS 23.5.2018)

## 5.2.2 Terapia ja psykososiaaliset hoitomuodot

Terapiaan ja psykososiaalisiin hoitomuotoihin viitattiin yhteensä 10 kertaa, joista 6 mainintaa on vuodelta 2003. Terapia yhdistettiin yhtä lukuun ottamatta kaikissa artikkeleissa johonkin toiseen hoitomuotoon. Ainut vain terapian maininnut kirjoitus on vuonna 2008 julkaistu TV-arvostelu, jossa kuvataan miten lapsen ADHD:n hoitoon tarkoitettu terapia on jouduttu lopettamaan (HS 7.1.2008): "Terapiaa ei enää tueta, joten sen tarpeessa alkaa olla koko Keski-Suomen perhe." Tämä voidaan tulkita viittauksena hoitamattoman ADHD:n kielteisestä vaikutuksesta perheen hyvinvointiin.

Psykologin henkilöhaastattelussa (HS 12.11.2013) todetaan, ettei hän pidä lasten luokittelusta ADHD- tai asperger-lapsiksi: "Minä en diagnooseja tarvitse, mutta Kela

ja järjestelmä tarvitsevat, koska tuet tulevat niiden perusteella. Kuntoutuksen kannalta on olennaista tietää lapsen vahvuudet ja kehitettävät asiat.” Diagnoosi yhdistetään tässä esimerkissä yhteiskunnan rakenteeseen, ja sitä pidetään välttämättömänä tuen saamiseksi. Myös hoitosuunnitelman yksilöllisyys ja tarvelähtöisyys tulevat esiin psykologin kuvailusta.

Terapiaan suhtauduttiin pääasiassa myönteisesti. Psykoterapeuttien yhdessä kirjoittamassa mielipidepalstalla julkaistussa tekstissä (HS 19.11.2003) kritisoidaan ministeriöitä lasten psykoterapioita koskevista määrärahaheikkauksista ja todetaan: ”- - (yhdistelmä)hoitoa saaneiden ryhmässä törkeiden rikosten ja laitossijoitusten määrä oli merkittävästi pienempi kuin pelkkää lääkehoitoa saaneiden ryhmässä.”

Lääkehoitoon myönteisesti suhtautuvassa mielipidekirjoituksessa (esimerkki 13) lastenneurologian professori toteaa, että terapiahoidon vaikuttavuudesta saatavilla oleva tieteellinen näyttö on vaikeasti löydettävissä ja terapiapalveluiden saatavuus on epätasaista eri puolilla maata. Teksti on vastine toisen ammattilaisen (HS 11.3.2003) mielipidekirjoitukseen.

#### Esimerkki 13

Muun kuin farmakologisen hoidon tai kuntoutuksen saatavuus on hyvin epätasaista. *Näiden terapiamuotojen ongelma on*, että ns. tieteellinen näyttö niiden vaikuttavuudesta on kovin heikosti löydettävissä. Suomessa ADHD:n farmaloginen hoito on vuonna 2003 vihdoin kehitettävissä siten, että pääsemme yleistä kansainvälistä tasoa vastaavalle tasolle. Se on myönteinen asia, joka ei kyseenalaista muita terapioita tai kuntoutusta. (HS 16.3.2003)

### 5.2.3 Koulun ja kodin rooli

Koulun rooli oli ainut hoitomuoto, joka mainittiin kaikkina tarkasteluvuosina. Eniten siitä kirjoitettiin vuosina 2003 ja 2018. Koulua käsittelevissä artikkeleissa mainittiin sekä erityispedagogisia menetelmiä että koulun rakenteisiin viittaavia seikkoja, kuten riittävän aikuisresurssin turvaaminen ja ammattitaitoinen erityisopettaja.

Kotimaa-palstalla julkaistussa artikkelissa (HS 8.10.2018) kasvatustieteiden professori mainitsee keskittymistä tai tarkkaavaisuutta kouluissa helpottaviksi seikoiksi esimerkiksi musiikin kuuntelun, fyysisen toiminnan, seisomapöydät, tasapainolaudat, pyörivät jakkarat ja keinuvat tuolit, purukumin pureskelun, kuulosuojaimet, rauhallisen tilan, tunnin jäsentelyn, väljät luokkatilat, ulkoilun, keskittymisen

harjoittelun ja sen, että koulussa tulisi olla enemmän työntekijöitä. Parkanolaiset opettajat (HS 19.10.1998) puolestaan suosittelevat viiden minuutin pituista aivojump-paa keskittymiskyvyn ja tarkkaavaisuuden parantamiseen. "Ennen kirjoitustehtäviä tehdään silmälihasliikkeitä eli makaavaa kahdeksikkoo sormella pulpettiin." Jump-paan kuuluu myös musiikin kuuntelua ja venyttelyä.

Myös koulun muut työntekijät voivat tarjota oppilaille heidän tarvitsemaansa tukea. Ihmiset-palstalla julkaistussa henkilöhaastattelussa (esimerkki 14) rumpali muistelee koulukokemuksiaan ja kertoo koulun vahtimestarin positiivisen suhtautumisen mahdollistaneen sen, että hän sai purettua ylimääräistä energiaa koulupäivän aikana.

#### Esimerkki 14

" - - tarkkaavaisuushäiriöt olisi voinut aikanaan hoitaa ammattitaitoisella erityisopetuksella. Silloin 1960-luvun alussa ei ollut erityisopetuksesta ja tämän tyyppisistä vaikeuksista mitään tietoa. - - Erityisopettajani oli koulun vahtimestari. Hän antoi minun kantaa rumpuja luokasta toiseen. " (HS 12.1.2003)

Kodin rooliin viitattiin artikkeleissa yhteensä 5 kertaa, ja näistä maininnoista 3 on vuodelta 2003. Laskin tähän ryhmään kuuluviksi artikkeleita, joissa mainittiin kotoa saatu tuki, perheiden tukeminen sekä lasten vanhemmille tai muille perheenjäsenille tarkoitettut sopeutumisvalmennuskurssit.

Adhd-liiton työntekijöiden yhdessä kirjoittama mielipidekirjoitus vetoaa varhaiseen puuttumiseen ja sopeutumisvalmennuskurssien rahoituksen jatkumiseen. Perheitä voitaisiin tekstin mukaan auttaa myös tukemalla lapsen koulunkäyntiä ja tarjoamalla muita kunnan palveluita. Työntekijöiden mukaan moni ongelma jäisi syntymättä, jos perheet saisivat tukea ajoissa. Mahdollisina tukitoimina mainitaan muun muassa sopeutumisvalmennuskurssit ja kunnan perhetyön tuki. (HS 25.10.2008) Myös perheterapeutin kirjoittamassa mielipidetekstissä korostetaan perheiden tarvetta tukeen (HS 11.3.2003): "Vaikka tarkkaavaisuushäiriöisen lapsen hoitotutkimukset ovat etupäässä lääkehoidon tutkimuksia, on voitu osoittaa, että vain lapsen koulunkäynnin tukeminen ja vanhempien vaikeassa kasvatustehtävässä auttaminen joutavat pysyviin tuloksiin. "

#### 5.2.4 Muut hoitomuodot

Viidenneksi yleisimmin mainittu hoitomuoto oli kävely, joka mainittiin artikkeleissa kaikkiaan kolme kertaa. Kaksi maininnoista on vuodelta 2018 ja yksi vuodelta 2008. Vuonna 2018 julkaistiin psykologin kirjoittaman mielipidekirjoituksen, jossa hoitona esitettiin luontokävelyä. ”Tutkimukset vahvistavat metsän rauhoittavan vaikutuksen esimerkiksi adhd-ihmisten hoidossa.” (HS 2.7.2018) Näiden lisäksi kertaalleen mainittiin uiminen, jooga, musiikin kuuntelu, hieronta, painopeiton käyttäminen, selkeät aikataulut ja rauhallinen ympäristö.

Amerikkalaisessa tutkimuksessa tarkasteltiin joogan ja mielen terveyden häiriöiden yhteyttä. ”Se (jooga) helpotti myös skitsofreniaa ja lasten tarkkaavaisuushäiriöitä ja ylivilkkautta, vaikka niitä hoidettiin samaan aikaan myös lääkkeillä. Tutkijat löysivät viitteitä siitä, että joogaharjoitus vaikutti kehoon samalla tavalla kuin mielialalääkkeet ja psykoterapia.” (HS 29.1.2013) Rap-muusikko kertoo puolestaan lapsuudenaikaisista uniongelmistaan ja vanhempiensa keksimästä ratkaisusta: ”Jossain vaiheessa äiti luki jostain, että klassinen musiikki rauhoittaa adhd-lapsia. Hän alkoi soittaa pienestä mankasta Mozartia. Se soi luupilla aamuun asti.” (HS 15.8.2013) Pääkirjoituksessa (HS 8.4.2003) tutkija ja psykologi viittaa amerikkalaiseen tutkimukseen, jossa ”alakouluiässä olevat ADHD-lapset saivat syvähierontaa tunnin päivässä kahden viikon ajan, viitenä päivänä viikossa.” Koska lasten tehtävityöskentelyyn käyttämä aika kasvoi, kirjoittaja toteaa, että ”Lapsi ei välttämättä tarvitse oireiden määrittelyä ja terapiaa vaan toista ihmistä ja syliä.” Koulusuoriutumisen parantumisen nähdään siis olevan yhteydessä lapsen saamaan kosketukseen ja hierontaan.

Kahdessa artikkelissa vuodelta 2013 mainittiin melatoniini ADHD:n liitettyjen uniongelmiensa hoidossa. Laskin nämä maininnat kuuluvaksi Muut hoitomuodot -ryhmään, sillä melatoniini ei ole ADHD:n hoitoon pääasiallisesti tarkoitettu valmiste. Lisäsin Muut hoitomuodot -ryhmään myös yhden artikkelin vuodelta 2018, jossa mainittiin lääkkeettömät hoitomuodot, mutta ei eroteltu tarkemmin, mitä sillä tarkoitettiin. Vuonna 2003 julkaistiin kaksi artikkelia, joissa kirjoitettiin yleisesti hoidon tärkeydestä, mutta ei selitetty tarkemmin millaisia hoitomuotoja tällä tarkoitettiin. Näitä artikkeleita ei ole lisätty taulukkoon 6, jossa esitellään eri hoitomuotojen esiintyvyyttä,

mutta ne ovat kuitenkin mukana hoidosta kirjoittamisen yleisyyttä esittelevässä taulukossa 7 Muut hoitomuodot -ryhmässä.

### 5.3 ADHD:n seuraukset HS:n uutisoinnissa

Kolmas tutkimuskysymys etsi vastausta siihen, millaisia seurauksia ADHD:n artikkeleissa yhdistettiin. ADHD:n seurauksia käsiteltiin yhteensä 64 artikkelissa. Yleisimmin mainittiin ongelmat koulussa ja oppimisessa, ongelmat kotona sekä huono itsetunto. Tarkastelin myös sitä, miten monta seurausta ADHD:n liitettiin (taulukko 9) ja sitä, mitä seurauksia mainittiin eri vuosina (taulukko 10). Taulukko 11 kuvaa sitä, mitkä seuraukset esiintyivät useimmiten yhdessä.

TAULUKKO 9. ADHD:hen yhdistetyt seuraukset

Montako seurausta mainittiin?	
1	17
2	24
3	10
4	11
5	2
6	1
7	4
8	1

Näiden lisäksi uniongelmat ja elämän levottomuus mainittiin kumpikin neljä kertaa. Levottomuudella viitattiin esimerkiksi työ- ja asuinpaikkojen tiuhaan vaihtumiseen, ihmissuhteissa tapahtuneisiin muutoksiin ja jatkuvaan liikkeessä olemiseen. Stigma ja elämän kestävät vaikutukset mainittiin kolmesti ja rahaongelmat kerran. Monissa artikkeleissa mainittiin useampia seurauksia tai ADHD:hen liitettyjä riskitekijöitä. Kuvaan näitä tarkemmin taulukoissa 10 ja 11.



Esimerkin 15 haastateltava on lähettänyt Helsingin Sanomien toimitukseen kirjeen, jossa kertoo haasteistaan elämän eri vaiheissa. Artikkelissa mainitaan kaikkiaan 6 eri tekijää, jotka ovat vaikuttaneet haastateltavan elämään.

#### Esimerkki 15

Koulussa leimauduin häiriköksi – – ammattikoulussa olin heikkolahjaisin – – siirtyminen työelämään oli vaikeaa – – itsetuntoni ollut heikko – – jatkuvia epäonnistumisia – – **hallitsematon** elämänmeno – – alkoholi – – 40–50 työnantajaa – – asumista 20–30 paikkakunnalla – – murheellisia ihmissuhteita. Metsästäjä-vaeltajakansaa nämä ADHD-ihmiset.” (HS 23.11.2003)

Kirjeessä hän kertoo, että sekä koulussa, ihmissuhteissa ja työelämässä on ollut haasteita. Itsetunto on heikko, ja hän on kohdannut jatkuvia epäonnistumisia. Elämänmeno on ollut *hallitsematonta*, mikä kuvaa levotonta elämää. Haastateltava toteaa, että ADHD-ihmiset ovat metsästäjä-vaeltajakansaa. Saman termiä käytettiin myös muissa tarkastelujakson artikkeleissa. Tällä pyritään ehkä kuvaamaan sitä levottomuutta, jolta ADHD-ihmisen elämä saattaa vaikuttaa tai tuntua. Keräsin artikkeleissa mainittuja seurauksia taulukkoon 10. 17 artikkelissa mainittiin vain yksi seuraus, kun taas 11 mainittiin vähintään neljä seurausta. Yleisintä oli 1–4 seurauksen mainitseminen.

TAULUKKO 10. ADHD:n yhdistettyjen seurausten lukumäärä / artikkeli

	1998	2003	2008	2013	2018
1.	Koulu 3	Koulu 11	Koulu 3 Vankila 3 Koti 3 Laitossijoitus 3	Koulu 6	Koulu 11
2.	Koti 2	Päihteet 8	Muut sair. 2 Yhteiskunta 2	Itsetunto 4 Positiivista 4	Itsetunto 7
3.	Itsetunto 1 Työ 1 Syrjäytyminen 1	Vankila 6	Päihteet 1 Itsetunto 1 Työ 1 Sos.ong 1 Syrjäytyminen 1	Työ 3 Sos.ong. 3 Koti 3	Rikokset 4

Tarkastelin myös sitä, miten ADHD:n seurauksia koskevat maininnat jakautuivat eri vuosien välille. Laskin eri termien esiintyvyyden eri vuosina aiemmin tekemstäni kokoavasta taulukosta. Taulukkoon 11 olen kerännyt kunkin tarkasteluvuoden kolme yleisintä seurausta. Ongelmat koulussa olivat vuotta 2008 lukuun ottamatta kaikista yleisimmin mainittu seuraus. Huonoa itsetuntoa koskevat maininnat kasvoivat selvästi tarkastelujakson aikana.

TAULUKKO 11. ADHD:n liitetyt seuraukset eri vuosina

Koulu + itsetunto	15
Koulu + koti	8
Koulu + työ	6
Rikos + päihde	6
Koulu + positiivista	5
Koulu + syrjäytyminen	5
Koulu + ihmissuhteet	5
Koulu + päihde	5
Vankila + päihde	4

Vuonna 1998 ja 2013 ei mainittu lainkaan rikoksia, päihkeitä, vankilaa ja muita sairauksia. 1998 ja 2008 ei mainittu mitään positiivista, kun taas vuosina 2003 ja 2013 mainittiin neljä positiivista seurausta.

Tämän jälkeen tarkastelin sitä, mitkä seuraukset esiintyivät useimmiten yhdessä (taulukko 11). Tässä työvaiheessa olisi ollut perusteltua käyttää tietokoneavusteista analyysimenetelmää. Laskin eri yhdistelmien lukumäärät tekemstäni taulukosta vertaamalla kaikkia 16 seurausta yksitellen toisiinsa. Erilaisia yhdistelmiä muodostui kaikkiaan 41.

TAULUKKO 11. ADHD:hen liittyvät yhdessä esiintyvät seuraukset

Koulu + itsetunto	15
Koulu + koti	8
Koulu + työ	6
Rikos + päihde	6
Koulu + positiivista	5
Koulu + syrjäytyminen	5
Koulu + ihmissuhteet	5
Koulu + päihde	5
Vankila + päihde	4

Kouluhaasteiden korostuminen näkyy myös tässä, sillä se yhdistettiin useimmissa artikkeleissa johonkin toiseen vaikeuteen. 15 artikkelissa mainittiin sekä kouluvaikeudet että huono itsetunto ja kahdeksassa vaikeudet kotona ja koulussa.

#### 5.4 Missä osastossa artikkelit julkaistiin

Neljäs tutkimuskysymys tutki sitä, missä lehden osastossa artikkelit julkaistiin. Olen koonnut taulukkoon 12 tiedot ADHD:n etiologiaa, hoitoa ja seurauksia koskevasta kirjoittelusta ja artikkelien jakautumisesta lehden eri palstojen välille. On huomioitavaa, että samassa artikkelissa on voitu viitata sekä syihin, hoitoon että seurauksiin. Alaluku 6.4.1 selventää etiologia -näkemysten jakautumista lehden eri osioiden välillä, alaluku 6.5.2. kuvaa millaisia näkemyksiä ADHD:n lääkehoidosta esitettiin eri osioissa ja alaluku 6.5.3 ADHD:n liitettyjen seurausten jakautumista lehden eri osioiden välillä.

TAULUKKO 12. Miten usein etiologiasta, hoidosta ja seurauksista kirjoitettiin lehden eri osastoissa.

	Syyt	Hoito	Seuraukset	Kaikki HS:n ADHD-maininnat
Kotimaa	4	20	15	31
Mielipide	5	12	14	20
Hyvinvointi	4	5	4	9
Elämä	4	4	10	15
Tiede	6	3	1	10
Ihmiset	1	3	4	5
Talous	-	1	-	1
TV	1	3	2	14
Kaupunki	-	1	2	4
Urheilu	-	3	-	4
Pääkirjoitus	2	1	2	4
KK-liite	-	1	2	1
Ulkomaat	2	-	-	4
Sunnuntai	1	3	3	10
Muistot	1	-	-	1
<i>Yht.</i>	32	59	64	149

ADHD:sta kirjoitettiin kaikkiaan 15 lehden eri palstalla. Etiologiasta kirjoitettiin useimmiten Tiede- ja Mielipidepalstoilla, hoidosta ja seurauksista Kotimaa- tai Mielipidepalstalla. Kun aineistoa tarkastellaan kokonaisuutena, nähdään, että suurin osa ADHD:ta käsittelevistä artikkeleista julkaistiin Kotimaa-palstalla. Kirjoittelu oli vilkasta myös Mielipidepalstalla, Elämä-palstalla ja TV-arvosteluissa. On huomioitavaa, että teksteissä aiheeseen on viitattu muustakin kuin etiologian, hoidon tai seurausten näkökulmasta.

#### 5.4.1 Etiologia

Taulukosta 13 käy ilmi, millä lehden palstalla ADHD:n etiologiasta kirjoitettiin, ja miten näkemykset jakoutuivat lehden eri osioiden välille. ADHD:n etiologiasta

kirjoitettiin kaikkiaan yhdeksässä lehden eri osiossa. Suurin osa ADHD:n etiologiaa koskevasti kirjoituksista julkaistiin Tiede- ja Kotimaa-palstoilla. Mielipide-palsta oli kolmanneksi yleisin paikka ADHD:n syistä koskevalle keskustelulle.

TAULUKKO 13. Etiologiaa koskevien näkemysten jakautuminen eri osioihin

	Biologinen	Biologinen + Ympäristö	Ympäristö	Muut syyt	Yht.
Tiede	4	2	1	-	7
Kotimaa	-	6	1	-	7
Mielipide	2	2	1	-	5
Elämä	1	1	1	1	4
Hyvinvointi	1	2	-	-	3
Pääkirjoitus	1	1	-	-	2
Ulkomaa	-	1	-	1	2
Sunnuntai	1	-	-	-	1
Ihmiset	-	1	-	-	1

Kun tarkastelemme eri näkemysten esiintymistä eri osioissa, voimme nähdä, että Biologista näkemystä tukevia artikkeleita julkaistiin eniten Tiede- ja Mielipide-osiossa, kun taas Biologisen ja Ympäristön yhteisvaikutusta korostavia pääasiassa Kotimaa-osiossa. Kotimaa- ja ulkomaaosiossa ei kirjoitettu kertaakaan biologisista syistä. Mielipidepalstalla Biologisiin syihin viitattiin yhtä usein kuin syiden yhteisvaikutukseen. Ympäristö-näkökulmaa painottavat artikkelit esiintyivät kertaalleen neljässä eri osiossa. Muita syitä esitteleviä artikkeleita julkaistiin kahdella eri palstalla. Elämä-palsta oli ainut, jolla julkaistiin kaikkia neljää etiologia -ryhmää edustavia artikkeleita.

#### 5.4.2 Hoito

Taulukosta 14 käy ilmi, missä osastoissa lääkehoitoon eri tavoin suhtautuvat artikkelit julkaistiin. Olen ottanut taulukkoon mukaan kaikki vähintään kaksi mainintaa saaneet osiot. Näiden lisäksi Sunnuntai-osiossa ja TV-arvosteluissa julkaistiin

kummassakin yksi kriittinen, Kaupunki-osiossa yksi neutraali ja Elämä, Talous ja KK-liitteessä yksi myönteisiä näkemyksiä esittänyt artikkeli.

TAULUKKO 14. Lääkehoitoa käsittelevien artikkelien julkaisuosio

	Kriittinen	Neutraali	Myönteinen	Yhteensä
Kotimaa	3	7	4	14
Mielipide	4	1	1	6
Hyvinvointi	2	1	1	4
Tiede	2	1	-	3
Urheilu	-	3	-	3
Ihmiset	1	-	1	2

On mielenkiintoista, että lääkehoitoon neutraalista tai myönteisesti suhtautuvat artikkelit julkaistiin yleisimmin Kotimaa-osastolla. Kriittiset näkemykset julkaistiin yleisimmin Mielipide-osastolla. Tiede-palstalla ei esitetty yhtään lääkehoitoa koskevaa myönteistä näkemystä.

### 5.4.3 Seuraukset

Tarkastelin myös sitä, missä osiossa eri seurauksista kirjoitettiin. Laskin tiedot aiemmin kokoamastani seuraukset-taulukosta. Olin kiinnostunut näkemään, millä Helsingin Sanomien osastolla eri seurauksista kirjoitettiin. Erityisesti Mielipide-kirjoitusten määrä suhteessa muihin artikkeleihin kiinnosti minua, sillä olin huomannut artikkeleita lukiessani, että mielipidepalstalla käytiin kiihvasta keskustelua puolesta ja vastaan. Taulukkoon 15 on kerätty tiedot niistä viidestä Helsingin Sanomien osiosta, joissa ADHD:n seurauksia mainittiin kaikista useimmiten. On huomioitava, että samassa artikkelissa on voitu viitata moneen seuraukseen.

TAULUKKO 15. Kuinka usein ADHD:n seuraukset mainittiin eri osioissa

	Mielipide	Kotimaa	Elämä	Hyvinvointi	Ihmiset
Koulu	8	10	5	4	2
Koti	3	1	3	1	1
Itsetunto	4	2	3	1	-
Päihteet	5	4	1	-	1
Rikollisuus	5	1	1	-	1
Vankila	4	4	-	-	-
Positiivista	2	-	-	2	3
Työ	-	3	1	2	2
Sos.ong.	1	1	1	4	2
Syrjäytyminen	2	3	-	-	-
Muut sairaudet	1	3	2	-	-
Yhteiskunta	4	-	1	-	1
<i>Yhteensä</i>	39	32	18	14	13

Yllä mainittujen viiden seurauksiin viitanneiden osioiden jälkeen kirjoittelu oli yleisintä Kulttuuri- (5) ja Sunnuntai- (5) ja Pääkirjoitus- (4) osastoilla. Useimmiten jokin seuraus mainittiin Mielipidekirjoituksissa (39) tai Kotimaa-osastolla (32). Myös Elämä, Ihmiset ja Hyvinvointi-osastoilla kirjoiteltiin laajalti eri näkökulmista. Kaikissa viidessä eniten seurauksista kirjoittaneista osastoista kirjoitettiin ainakin yhtenä tarkasteluvuotena jotain kotiin, kouluun ja sosiaalisiin ongelmiin liittyvää. Osioden välillä on myös eroja. Vain Mielipidekirjoituksissa ja Kotimaa-osiossa kirjoitettiin vankilasta ja syrjäytymisestä.

Itsetunto, päihteet ja rikollisuus mainittiin Mielipidekirjoituksissa useammin kuin missään muussa osastossa. Ongelmat työssä olivat ainoa TOP12 -seuraus, jota Mielipidekirjoituksissa ei mainittu kertaakaan. On hieman yllättävää, että Mielipidekirjoituksissa viitattiin kaikista voimakkaimmin ADHD:n yhteiskunnalle aiheuttamiin seurauksiin, samalla kun niitä ei mainittu lainkaan Kotimaa-osiossa. Vaikka Kotimaa-osasto oli toiseksi yleisin osasto ADHD:n seurauksia koskevalle kirjoittelulle, on merkille pantavaa, että siellä ei yhtenäkkään tarkasteluvuotena kirjoitettu

myöskään mitään positiivista ADHD:n seurauksista. Kotimaa- osiossa kirjoitettiin muita osioita enemmän koulusta, syrjäytymisestä, ongelmista töissä ja muista sairauksista.

Elämä-osion yleisimmät mainitut seuraukset olivat koulu, koti ja itsetunto. Osiossa ei mainittu lainkaan ADHD:n positiivisia seurauksia. Ero lehden eri osioiden painotuksissa näkyy ehkä siinä, että Ihmiset-osiossa kaikista yleisimmin mainitut seuraukset olivat positiivisia. Missään muussa osiossa positiivisista seurauksista ei kirjoitettu yhtä useasti. Hieman yllättäen itsetuntoa ei kuitenkaan mainittu tässä osiossa kertaakaan. Sosiaaliset ongelmat mainittiin useimmiten Hyvinvointiosiossa, jossa se oli koulun ohella eniten mainintoja saanut seuraus. Hyvinvointi-osastossa kirjoitettiin muutenkin ”kevyemmistä” aiheista, eli niissä ei mainittu päihteitä, rikoksia, vankilaa, syrjäytymistä, muita sairauksia tai seurauksia yhteiskunnalle.

## 5.5 Kuka toimi ADHD:ta käsittelevien artikkelien lähteenä?

Viides tutkimuskysymys etsi vastausta siihen, kuka toimi artikkelien lähteenä. Taulukkoon 16 on kerätty tiedot siitä, kun toimi lähteenä ADHD:n etiologiaa, hoitoa ja seurauksia käsittelevissä artikkeleissa. Alaluvussa 6.5.1 käsittelen erilaisten etiologianäkemyksen jakautumista eri lähteiden kesken. Alaluku 6.5.2 esittelee eri lähteiden näkemyksiä ADHD:n lääkehoidosta. ADHD:n seurauksia ja niistä esitettyjä näkemyksiä käsitellään alaluvussa 6.5.3.

TAULUKKO 16. Artikkeleiden tietolähteet

	Syyt	Hoito	Seuraukset	Yht.
Ammattilainen	26	31	28	85
Itsellä ADHD	-	8	15	24
Lapsella ADHD	-	4	6	10
Itsellä ja lapsella	1	1	2	4
Muut lähteet	5	15	13	33

Suurin osa artikkeleista oli toimittajien kirjoittamia, ja niissä esiteltiin uutta tutkimusta tai haasteltiin tutkijaa tai lääkäriä. Monet tutkijoista työskentelivät sekä



lääkäreinä tai professoreina, joten en pystynyt selkeästi erottelemaan lääkäreitä, tutkijoita ja opettajia toisistaan. Yhdistin tietoja ja muodostin heistä ryhmän, jolle annoin nimen Ammatillaiset. Itsellä ADHD - ja Lapsella ADHD -ryhmiin kuuluvia yhdisti se, että he kertoivat omista kokemuksistaan tai esittivät mielipiteitään lapsensa hoitoon liittyen.

Artikkelit ADHD:n etiologiasta käsittelivät useimmiten uutta tutkimusta, joka antoi lisätietoa ADHD:n mahdollisista syistä. Näissä artikkeleissa haastateltavana oli useimmiten tutkija, professori tai lääkäri. Lisäsin tähän ryhmään myös ADHD-liiton työntekijät. Muut-ryhmään laskin mukaan esimerkiksi lähteenä mainitut kirjat, Duodecimin ja käräjäoikeuden asiantekijöihin viittaamisen. Hoidon osalta Ammatillaiset-ryhmään laskettiin mukaan aiemmin mainittujen lisäksi myös perhekodin työntekijöitä, psykologeja ja erityisopettajia. Muut-ryhmään laskin mukaan artikkeleissa mainittuja muita lähteitä, joita olivat muun muassa Lääkehaittarekisteri, Fimea ja eduskunnan lakiasiainvaliokunta. Seurausten osalta liitin Muu-ryhmään artikkeleita, joissa lähteenä toimi esimerkiksi Duodecim, eduskunnan tai hovioikeuden asiakirjat. Ryhmään kuuluu myös lyhyitä artikkeleita, joissa ei mainittu mitään lähdettä.

### 5.5.1 Etiologia

Taulukkoon 17 on koottu tiedot siitä, miten ADHD:n etiologiasta esitetyt näkemykset jakautuivat eri lähteiden kesken. ADHD:n etiologiasta julkaistuissa artikkeleissa lähteenä käytettiin useimmiten ammattilaista. Vain yhdessä mielipidepalstalla julkaisutuksessa tekstissä äänessä oli henkilö, jolla sekä itsellä että lapsella oli ADHD. Muita lähteitä olivat rokotusvastaisen organisaation johtaja, Duodecim, kirja ja käräjäoikeuden pöytäkirja.

TAULUKKO 17. Etiologiaan liittyvien näkemysten jakautuminen eri lähteiden välillä

	Biologinen	Biologinen + Ympäristö	Ympäristö	Muut syyt	Yht.
Ammattilainen	6	15	4	1	26
Itsellä ADHD	-	-	-	-	-
Lapsella ADHD	-	-	-	-	-
Itsellä ja lapsella	-	1	-	-	1
Muut lähteet	4	-	-	1	5

Itsellä on ADHD - ja Lapsella on ADHD - ryhmien edustajat eivät esittäneet julkaisuissa artikkeleissa kertaakaan näkemyksiään sairauden alkuperästä tai syntyyn vaikuttaneista asioista. Tällainen keskustelu näkyy olevan Helsingin Sanomissa ammattilaisjohtoista, ja se tuntuu painottuvan erilaisten tutkimusten ja väitöskirjojen tulosten julkaisemiseen. Valtaosa ammattilaisista kannatti biologisten ja ympäristöllisten syiden yhteisvaikutusta. Myös kaikki ympäristönäkemyksiä kannattavat olivat ammattilaisia.

### 5.5.2 Hoito

Taulukosta 18 selviää, miten näkemykset lääkehoitoa kohtaan jakoutuivat eri lähteiden kesken. Kriittisiä ja neutraaleja näkemyksiä esittivät useimmiten ammattilaiset. Myönteisiä näkemyksiä esittivät useimmiten haastateltavat, joilla oli itsellä ADHD ja henkilökohtaisia kokemuksia lääkehoidosta. Kukaan heistä ei esittänyt kielteisiä tai neutraaleja näkemyksiä, kun taas vanhemmat, joiden lapsella oli ADHD, eivät esittäneet myönteisiä näkemyksiä kertaakaan. Kriittisiä näkemyksiä esittäneissä ammattilaisissa toistuu sama henkilö kolme kertaa: vuonna 2003 hän on laatinut mielipidekirjoituksen ja ollut mukana dokumentissa, josta on tehty TV-arvostelu. Lisäksi vuonna 2013 hänestä julkaistiin henkilöhaastattelu Ihmiset-osastolla. Ainut lääkkeisiin myönteisesti suhtautuva mielipidekirjoitus on toisen tutkijan hänelle kirjoittama vastine, jossa puolustetaan lääkehoitoa ja sen tehoa.

TAULUKKO 18. Lääkehoitoa koskevien näkemysten jakautuminen eri lähteiden kesken

	Kriittinen	Neutraali	Myönteinen	<i>Yhteensä</i>
Ammattilainen	10	7	3	20
Itsellä ADHD	-	-	4	4
Lapsella ADHD	1	1	-	2
Itsellä ja lapsella	-	-	1	1
Muut lähteet	3	6	3	12
<i>Yhteensä</i>	14	14	11	N=39

### 5.5.3 Seuraukset

Tarkastelin myös sitä, kuka toimi ADHD:n seurauksia sivuavien artikkelien lähteenä (taulukko 20). Laskin tiedot aiemmin kokemastani taulukosta, johon keräsin kaiken seurauksia koskevan aineiston. Olin kiinnostunut näkemään, eroavatko ammattilaisten näkemykset sellaisten henkilöiden lausunnoista, joilla itsellä on ADHD tai joiden lapsella on ADHD.

Taulukosta 19 näemme, että ammattilaiset mainitsivat seurauksiksi useimmiten ongelmat koulussa, huonon itsetunnon ja päihteiden käytön. Itsellä on ADHD -ryhmässä mainittiin useimmiten ongelmat koulussa, huono itsetunto sekä positiiviset seuraukset. Sellaiset vanhemmat, joiden lapsella on ADHD näkivät seurauksina useimmiten ongelmat koulussa, rikokset ja päihteiden käytön. Itsellä ja lapsella on ADHD -ryhmässä mainittiin useimmiten huono itsetunto, ongelmat kotona ja koulussa. Muut lähteet -ryhmässä mainittiin useimmiten ongelmat koulussa, kohonnut riski joutua vankila, ongelmat töissä ja kotona. Jos laskemme yhteen Itsellä on ADHD, Lapsella ja Itsellä on ADHD sekä Lapsella on ADHD -ryhmät, näemme, että yleisimmin mainitut seuraukset ovat ongelmat koulussa, huono itsetunto ja rikollisuus.

TAULUKKO 19. Seurauksia käsittelevien artikkeleiden lähteet

	Ammattilainen	Itsellä on	Lapsella on	Itsellä + Lapsella	Muut lähteet
Koulu	14	8	3	2	7
Koti	4	2	1	2	3
Itsetunto	7	5	1	3	-
Päihteet	7	1	2	1	1
Rikos	4	3	3	-	2
Vankila	4	1	-	1	4
Positiivista	4	4	-	1	-
Työ	3	1	1	1	3
Sos.ong.	5	3	-	1	-
Syrjäytyminen	4	-	-	1	2
Muut sairaudet	5	-	-	-	1
Yhteiskunta	4	-	-	1	1

Syrjäytyminen, muut sairaudet ja yhteiskunnalliset seuraukset mainittiin lähes pelkästään vain sellaisissa artikkeleissa, joissa lähteenä toimi ammattilainen. Eroja voidaan nähdä myös siinä, miten usein tekstissä mainitaan ADHD:n positiiviset vaikutukset: ihmiset, joilla itsellään on ADHD mainitsivat positiiviset seuraukset useammin kuin ammattilaiset. Ammattilaiset mainitsivat muita useammin päihteiden käytön, syrjäytymisen, muut sairaudet ja yhteiskunnan.

## 6 POHDINTA

Tässä tutkimuksessa selvitettiin Helsingin Sanomien ADHD-uutisoinnissa vuosien 1998–2018 välillä tapahtuneita muutoksia. Tutkimuskysymykseni olivat:

1. Miten artikkelit kuvasivat ADHD:n etiologiaa?
2. Miten artikkeleissa kirjoitettiin ADHD:n hoidosta?
3. Mitä seurauksia ADHD:lla artikkeleiden mukaan on?
4. Missä lehden osastossa ADHD:ta koskevat artikkelit julkaistiin?
5. Kuka toimi ADHD:ta käsittelevien artikkeleiden lähteenä?

Tarkasteltaessa viimeistä kahtakymmentä vuotta yleisesti, voidaan todeta, että ADHD:hen ja siihen viittaavien termien maininnat kasvoivat selvästi. Vuonna 1998 aiheesta kirjoitettiin viisi kertaa, mutta 2000-luvulle tultaessa maininnat kuusinkertaistuivat ja niitä julkaistiin noin 30 kpl vuosina 2003, 2008 ja 2013. Vuosi 2018 oli tarkasteluajanjakson aktiivisin 52 maininnalla. Suurin osa ADHD:n viittaavista artikkeleista (n=149) liittyi tutkimustulosten esittelyyn tai diagnosointiin ja hoitoon.

Helsingin Sanomien ADHD-uutisointi näyttää tutkimuksen tulosten mukaan monipuoliselta. Vaikka kirjoittelu oli yleisintä Kotimaa- ja Mielipidepalstoilla, julkaistiin aiheeseen liittyviä artikkeleita lähes jokaisessa lehden osiossa. Aihetta myös lähestyttiin eri näkökulmista: lehdessä julkaistiin tutkimustuloksia, haastatteluja, kriittisiä näkemyksiä ja mielipidekirjoituksia. Eniten äänessä olivat ammattilaiset, mutta ADHD-oireisten ja heidän perheenjäsentensä omat kertomukset ja kommentit ovat saaneet ajan kuluessa jatkuvasti lisää tilaa. Myös julkisuudenhenkilöiden edustus kasvoi tarkastelujakson loppua kohden.

Etiologian osalta yleisimpänä selitysmallina pidettiin biologisten ja ympäristösyiden yhteisvaikutusta. Lääkehoito oli yleisimmin mainittu hoitovaihtoehto. Siihen suhtauduttiin kriittisesti tarkastelujakson alkupuolella, mutta näkemykset muuttuivat neutraalimmiksi ja positiivisemmiksi erityisesti vuonna 2018. Koulun tarjoaman tuen tärkeyteen viitattiin artikkeleissa lähes yhtä usein kuin terapiaan ja muihin psykososiaalisiin hoitomuotoihin. Huoltajilta saatu tuki ja kodin toimenpiteen

mainittiin artikkeleissa vain harvoin. ADHD:n seurausten nähtiin olevan yhteydessä vaikeuksiin koulussa, huonoon itsetuntoon ja ongelmiin kotona.

Esittelen tutkimukseni tuloksia tarkemmin ensimmäisessä alaluvussa, jossa vertaan niitä myös aiemmista tutkimuksista saatuun tietoon. Arvioin myös tulosten merkittävyyttä ja tutkimuksen tavoitteiden toteutumista. Toisessa alaluvussa pohdin tutkimukseni luotettavuutta ja jatkotutkimushaasteita.

## 6.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Tutkimus on tuonut näkyviin Helsingin Sanomien ADHD:ta koskevassa sanomalehtikirjoittelussa 20 vuoden aikana tapahtuneita muutoksia. ADHD terminä näyttää vakiintuneen 2000-luvulla niin hyvin kielenkäyttöön, että vain neljäsosassa ADHD:n mainitsevista artikkeleista selitettiin mitä se tarkoittaa tai mikä sen aiheuttaa. Myös Ray & Hinnant (2009) havaitsivat tieteellisten faktojen ja ADHD:n etiologian selittämisen vähentyneen yhdysvaltalaisessa lehtikirjoittelussa, ja uskovat tämän olevan yhteydessä yleisön kasvaneeseen tietoisuuteen ja mahdollistavan ADHD-oireisten kasvaneen esiintymisen lähteinä.

Samalla, kun artikkelimäärät kasvoivat ja mukaan tuli erilaisia artikkelityyppejä, lähteiden käyttö laajeni ammattilaisista myös heihin, joilla on aihetta koskevaa empiiristä tietoa. ADHD-tyyppisen oireilun mainitsevien henkilöhaastattelujen määrä kasvoi Helsingin Sanomissa koko tarkastelujakson ajan, ja tuplaantui vuosien 2013 ja 2018 välillä. Koska kuntoutumisesta ja hoidon toimivuudesta kirjoittamisella on suuri vaikutus sairauksiin liittyvän leimaamisen vähentämisessä (Corrigan ym., 2005, 555), saattavat julkisuuden henkilöiden kokemukset osaltaan vähentää ADHD:n liitettyä stigmaa ja antaa ADHD-oireisille esikuvia, jotka ovat menestyneet työelämässä vaikeuksistaan huolimatta. Hoidon osalta on kuitenkin huomioitava, että henkilöhaastatteluissa viitattiin lähes pelkästään lääkehoitoon ja aina positiivisesta näkökulmasta. Tämä on ongelmallista, sillä jos psykososiaalisia hoitomuotoja ei edes mainita, se saattaa antaa mielikuvan, että lääkehoito on välttämätöntä ja ylivertaisen tehokasta ADHD:n hoidossa. Mikäli artikkelit eivät anna tietoa terapian ja muiden psykososiaalisten hoitomuotojen tehosta ja niiden lähestymistavoista oireilun

vähentämisessä, on vaarana, että hoitoa koskevat mielikuvat muodostuvat yksipuolisiksi. Myös Ruotsissa (Lindblom & Qaderi, 2017) Australiassa (Harwood ym., 2017) ja Yhdysvalloissa (Ray & Hinnant, 2009) sanomalehtien on huomattu esittävän lääkeyksityksen usein ainoana hoitovaihtoehtona ja yleensä myönteisestä näkökulmasta ilman mainintoja mahdollisista sivuvaikutuksista tai syvempiä pohdintoja yhteiskunnan medikalisoitumisesta.

Lääkityksen merkitys erityisesti koulutuksen ja oppimisen mahdollistavana tekijä näyttäytyi Helsingin Sanomien artikkeleissa voimakkaasti, vaikka lääkehoidon ei ole laajoissa pitkittäistutkimuksissa todettu helpottavan ADHD-diagnosoitujen akateemista alisuoriutumista (Loe & Feldman, 2007), tai parantanut lukutaitoa tai vähentänyt koulupudokkuuden riskiä (Barbarese ym., 2007). Australiasta (Harwood ym., 2017) saadut tulokset ovat yhteneväisiä omien tulosteni kanssa, mutta Ranskassa (Ponnou & Gonon, 2017) lääkitystä ei yhdistetty kouluvaikeuksien helpottamiseen ja se suositeltiin aina yhdistettäväksi johonkin psykososiaaliseen hoitomuotoon. Koska tukea tarvitsevan lapsen huoltajien ja koulun välinen yhteistyö on ensiarvoisen tärkeää (Sandberg 2016, 79), on erikoista, että Helsingin Sanomien kirjoittelu erityisesti vuoden 2018 osalta ei tue tätä. Myös lääkehoidon kielteisten sivuvaikutusten, kodin roolin ja terapian ja psykososiaalisten hoitomuotojen mainitsematta jättäminen ovat omiaan antamaan kuvan, että ADHD on koulun ja yksilön ongelma, jota tulee hoitaa lääkkeillä.

Suomalaisissa kouluissa oppilas ei tarvita ADHD-diagnoosia tuen saamiseksi ja (Honkasilta ym., 2014) ja tukea tarvitsevat oppilaat integroidaan usein yleisopetuksen luokkiin (Sandberg 2016, 83). Sekä koulun sosiaaliset käytänteet että yleiset tavat puhua tuen tarpeista, tuen tarvitsijoista ja toimintaympäristöjen luomisesta vaikuttavat kuitenkin siihen miten inklusiivisiksi käytännöt kehittyvät. Jos sanomalehtien pedagoginen keskustelu pohjautuu lääketieteelliseen malliin, on vaarana, että lapsesta päädytään puhumaan leimaavasti ADHD-oppilaana. Lapsi saatetaan nähdä kaikissa häntä ympäröivissä narratiiveissa normista poikkeavana, jolloin koulun inklusiota rakentavien pedagogisten toimien vaikutus nousee entistä tärkeämmäksi (Honkasilta 2017). Kouluvaikeuksien lisäksi ADHD yhdistettiin aiemmissa tutkimuksissa lähes pelkästään negatiivisiin seurauksiin. Esimerkiksi Yhdysvalloissa (Ray & Hinnant

2009) ADHD-oireiset esitettiin artikkeleissa väkivaltaisina ja aggressiivisina, ja vain Hollannissa (Bröen & Herrings, 2013) sekä Englannissa (Horton-Salway, 2011) sanomalehtien havaittiin mainitsevan myös positiivisia seurauksia. Samoin kuin omassa tutkimuksessani, positiivisia seikkoja toivat artikkeleissa esiin pääasiassa ADHD-oireiset itse. Harwood ja kumppanit (2017) näkevät ADHD-uutisoinnin olevan yhteydessä identiteetin rakentumiseen ja ADHD-oireisten halukkuuteen käynnistää diagnosointiprosessi. Oman tutkimukseni huomiot diagnoosin saamiseen liittyvästä helpotuksesta tulivat ilmi myös Yhdysvalloissa (Schmitz ym., 2003), Englannissa (Norris & Lloyd, 2000) ja Australiassa (Harwood ym., 2017).

Aineistosta löytyi useita artikkeleita, joissa ADHD:n todettiin olevan perinnöllinen ilman tarkemmin selitetty siitä, nähdäänkö tämän johtuvan geeneistä, ympäristöstä, kasvatuksesta vai näiden yhteisvaikutuksesta. Myös Yhdysvalloissa (Schmitz ym., 2003) ja Ranskassa (Ponnou ym., 2017) on tehty samanlaisia huomioita koskien etiologiauutisointia. Keskustelu ADHD:n syistä jää usein tyngäksi, asioita yksinkertaistetaan ja ne todetaan ilman viittausta muihin näkökantoihin. Vain kolmessa Helsingin Sanomissa julkaistussa artikkelissa todettiin, ettei ADHD:n etiologiasta ole varmuutta. Tämä on yllättävää ottaen huomioon aiheesta käyty vilkas keskustelu ja eri selitysmallien selkeät näkemyserot, sekä Helsingin Sanomienkin artikkeleissa esitetyt päinvastaiset näkemykset. Aiemmissä sanomalehtien ADHD-uutisointiin keskittyneissä tutkimuksissa etiologian yhteys sekä biologisiin että ympäristösyihin on tullut ilmi myös Ranskassa (Bourdaan ym., 2015), Hollannissa (Bröer & Heerings, 2013) että Englannissa (Horton-Salway, 2011), mutta myös pelkän biologisen mallin on nähty olevan hallitseva niin Ranskassa (Ponnou & Gonon, 2017) kuin Englannissa (Norris & Lloyd, 2000).

Samassa maassa tehtyjen tutkimusten tulosten eroaminen toisistaan selittyy esimerkiksi sillä, että tutkimuksissa on tarkasteltu eri ajanjaksoja, aineisto on kerätty eri lehdistä ja aineistojen koot ovat poikenneet toisistaan. Oman tutkimukseni aineistoa voidaan pitää laajana, kun sitä verrataan aiempien tutkimusten aineistojen kokoon, joista yli puolessa käytettiin omaani pienempää aineistoa. Tutkimusten tulosten vertailtavuutta hankaloittaa myös Horton-Salway (2018, 70) mukaan se, että ADHD uutisointi vaikuttaa olevan kulttuurisidonnaista. Maan journalistinen tapa sekä ADHD-



uutisoinnin perinteet ovat yhteydessä siihen millaisia näkemyksiä eri aikoina on esitetty, mutta koska myös aiempien tutkimusten metodologiset ratkaisut ja tutkimusten painotukset eroavat omassa tutkimuksessani tekemistä ratkaisuista, vaikeuttaa tämä entisestään tulosten vertailtavuutta ja selittää niissä näkyviä eroja. Oma tutkimukseni on myös ainut, jossa tarkastellaan vain yhden lehden uutisointia, joten vertaileminen on tästäkin syystä hankalaa. Aiemmissa ADHD-aiheista lehtikirjoittelua analysoineissa tutkimuksissa ei ole myöskään tarkasteltu lehden eri osioiden suhdetta tai mielipidekirjoitusten roolia ADHD-kirjoittelun kautta muodostuvan kuvan rakentumisessa. Ammattilaisten, eli lääkäreiden, professorien ja psykologien yleisyys mielipidetekstien laatijoina tuli kuitenkin ilmi työttömyyttä käsitelleessä Helsingin Sanomien mielipidekirjoituksia analysoineessa pro gradu tutkimuksessa (Hujanen 2015).

Tämä tutkimus oli ensimmäinen, jossa analysoitiin suomalaisen sanomalehtijournalismin ADHD:sta antamaa kuvaa, joten siitä saatava tietoa auttaa muodostamaan yleiskuvan keskustelun pääpiirteistä. Tutkimukseni merkittävyys kytkeytyy myös sanomalehtijournalismin vaikuttavuuteen ja osuuteen erilaisiin sairauksiin liittyvän stigman muodostumisessa. ADHD miellettiin useissa Helsingin Sanomien artikkeleissa psyykkiseksi sairaudeksi, mikä on linjassa vuoteen 2018 käytössä olleen tautiluokituksen (ICD-10) määritelmän kanssa, jossa ADHD ymmärrettiin tunne- ja käytöshäiriöksi. Aiemmat tutkimukset osoittavat, että psyykkisesti sairastuneet esitetään lehdissä usein väkivaltaisina ja vaarallisina. Koska sanomalehdet nähdään terveystiedon keskeisenä levittäjänä, on ongelmallista, että niiden mielenterveydestä antama kuva on suurelta osin negatiivinen, sillä ne lisäävät ja pitävät yllä sairautteen liitettyä yhteiskunnallista stigmaa (Rukavina ym., 2011), rakenteellista leimaamista ja kielteisiä stereotyyppioita (Corrigan ym., 2005, 551–552). ”Leimautuminen tapahtuu yhteiskunnassa vallitsevien yksinkertaistavien ennakkoluulojen ja henkilön omien sopeutumiskeinojen vuorovaikutuksessa, mutta se edellyttää syntyäkseen sosiaalista valtaa” (Korkeila 2011, 20), jota sanomalehdillä on runsaasti.

Voimme olettaa, että vain harva lukija tutustuu artikkeleissa mainittuihin alkuperäisiin tutkimusraportteihin. Tämä lisää toimittajan vastuuta terveyteen liittyvistä asioista uutisoitaessa (Lloyd, 2000), sillä medialla on suuri vaikutus siihen, miten kansalaiset ymmärtävät ja käsittävät terveyteen liittyviä teemoja (Schwartz & Woloshin,

2004). Kiistely ADHD:n taustasta on yhteydessä myös laajempaan keskusteluun siitä, millainen käyttäytyminen nähdään yhteiskunnassa hyvänä ja normaalina. Koska keskustelu käydään sanomalehdessä, rakentaa se samalla yleistä kuvaa ADHD:sta ja siihen liittyvistä ulottuvuuksista. Tästä syystä sanomalehtien, tieteen ja tutkijoiden välisen suhteen tulee säilyä avoimena ulkoiselle tarkastelulle. (Lloyd, 2000).

## 6.2 Tutkimuksen luotettavuus ja jatkotutkimushaasteet

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa lähtökohtana pidetään usein tutkijan subjektiivista roolia osana omaa tutkimustaan (Eskola & Suoranta 1996, 210). Kvalitatiiviseen tutkimukseen kuuluvan tulkinnanvaraisuuden vuoksi tutkijan omaa roolia onkin lähes mahdotonta häivyttää (Puusa & Kuittinen, 2011). Olen tietoinen siitä, että omat kokemukseni ja esitietoni ovat vaikuttaneet tutkimusasetelman luomiseen, tehtyihin rajauksiin, aineiston analysointiin ja tulosten tulkintaan. Tutkimus on siis muotoutunut tekemieni valintojen pohjalta.

Naturalistisen paradigman mukaan todellisuus on monitasoinen ja subjektiivinen, sillä se syntyy yksilöiden mentaalisten prosessien tuloksena. Laadullisessa tutkimuksessa keskitytään siihen todellisuuteen, joka koostuu ihmisten luomista merkityksistä. Subjektiivisuuden korostaminen liittyy käsitteisiin, havaintoihin ja tulkintoihin eli havaintojen teoriapitoisuuteen, jolloin voidaan sanoa, ettei ole olemassa neutraalia laadullista tutkimusta, joka tuottaisi puhtaasti objektiivisia tutkimustuloksia. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 141–142.) Hermeneuttinen kehä kuvaa ymmärtämisen muodostumista ja suhdetta tutkijan ennakko-oletuksissa tapahtuneisiin muutoksiin. Hermeneuttinen tulkinta tarkoittaa sitä, että oletuksemme ja uskomuksemme tutkittavasta aiheesta muuttuvat ja korjautuvat tulkinnan sekä ymmärryksen edetessä. Hermeneuttinen kehä ei sulkeudu koskaan, joten kyseenalaistaminen ja aihetta koskeva uusi tieto mahdollistaa uusien tulkintojen tekemisen. (Siljander 1988, 115–116.) Tekstien tulkinta on kuin jatkuvaa keskustelua, jossa tutkija kysyy, vastaa ja tulkitsee tekstiä dialoginomaisesti. Kysymyksellä ja vastauksella nähdään olevan hermeneuttiset funktiot, joita tutkijan aihetta koskevat ennakkoajatukset ohjaavat. Tutkija ei kykene puolueettomuuteen, koska hänen omat kokemuksensa ja ennakkoluulonsa

vaikuttavat tehtyihin tulkintoihin. Koska tulkitsija on sidottu omaan aikaansa ja taapaansa hahmottaa maailma, hänen on oltava tietoinen tutkimukseen mahdollisesti vaikuttavista esioletuksista. (Gadamer & Nikander, 2004, 34.) Omat ADHD:ta koskevat ennako-oletukseni rakentuivat opintojen, työelämän ja tuttavapiirin kokemusten myötä. Tutkimusprosessin aikana käsitykseni ja tietoni monipuolistuivat, ja vaikuttivat esimerkiksi siihen, miten tutkimuskysymykset muotoutuivat ja mitkä teemat nostin tarkastelussa keskeiseksi.

Luotettavuuteen liittyy myös tutkijan kyky selostaa tutkimuksen toteutusta ja perustella tutkimuksessa tehtyjä valintoja. Aineiston keräämisestä, luokittelusta ja analyysistä tulee kertoa selkeästi ja totuudenmukaisesti. Tekstinäytteiden avulla aineistosta on mahdollista nostaa esimerkkejä, jotka tukevat ja selittävät tulosten ja päätelmien syntymistä. (Hirsjärvi, Hurme & Sajavaara 2018, 231–233.) Olen pyrkinyt kuvaamaan tutkimusprosessia mahdollisimman avoimesti, jotta lukijalle välittyisi kokonaiskuva eri vaiheissa tehdyistä valinnoista ja tulkintaan vaikuttaneista seikoista. Aineiston laajuuden vuoksi analysoinnissa olisi voinut olla perusteltua käyttää sekä laadullisia että määrällisiä menetelmiä artikkelien välisten yhteyksien selkeyttämiseksi ja suuren tietomäärän hahmottamisen helpottamiseksi. Koen kuitenkin sisällönanalyysin olleen tässä tutkimuksessa riittävä menetelmä tutkimuskysymyksiin vastaamisessa. Olen merkinnyt aineistoesimerkkeihin aineistotunnukset ja lisännyt tutkimuksen liitteisiin (Liite 1) luettelon analysoimistani artikkeleista. Tämä lisää osaltaan tutkimukseni avoimuutta ja mahdollistaa myös tutkimuksen toistettavuuden.

Niirasen (1990) mukaan siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, miten hyvin tutkimuksen tulokset ovat siirrettävissä toiseen kontekstiin. Tämä on yhteydessä siihen, miten samankaltaisia tutkittu ympäristö ja sovellusympäristö ovat. Eskola ja Suoranta (1996) kuitenkin esittävät, että vaikka siirrettävyys toiseen kontekstiin olisikin mahdollista tietyin ehdoin, ei niistä voida tehdä yleistyksiä sosiaalisen todellisuuden monimuotoisuuden vuoksi (Eskola & Suoranta 1996; Tuomi & Sarajärvi 2018, 121). Pelkästään Helsingin Sanomien uutisointia analysoimalla ei siis voida muodostaa yleiskuva suomalaisten sanomalehtijournalismin tavasta käsitellä ADHD:ta. Koska sanomalehtijournalismi on riippuvaista toimituksen linjasta ja tehdyistä valinnoista, ei voida olettaa, että analysoimalla esimerkiksi Aamulehden tai Kalevan ADHD-

aiheista uutisointia päädyttäisiin samanlaisiin havaintoihin kuin tässä tutkimuksessa. Lehden omat painotukset, erilaiset toimintaympäristöt ja lukijoiden intressit vaikuttavat siihen, mistä näkökulmasta asioita lähestytään.

Sanomalehtitekstejä analysoidessa on siis huomioitava se, että toimittajien tuottamat tekstit ovat syntyneet useiden valintojen kautta, ja ne heijastavat näin paitsi toimituksellista työtä, mutta myös todellisuuden eri versioita (Karvonen, 2000). Journalistisen työn luonteen lisäksi tämän tutkimuksen yhteydessä on myös kiinnitettävä huomiota viimeisen kahdenkymmenen vuoden aikana ADHD-terminologian käytössä tapahtuneisiin muutoksiin. Toimittajien työtä ovat hankaloittaneet myös eri mantereilla käytössä olevat diagnostiset manuaalit, minkä vuoksi Euroopassa ja Yhdysvalloissa julkaistuissa tutkimusraporteissa on usein kuvattu etiologiaa ja diagnostisia kriteereitä toisistaan poikkeavilla tavoilla. Tuloksia tarkasteltaessa on huomioitava, että myös Helsingin Sanomat on muuttunut ja sen kokonaisrakenne on uudistunut kuluneiden 20 vuoden aikana uusien osioiden, viikkoliitteen ja verkkopalveluiden myötä (Sanoma Media Finland, 2020).

Helsingin Sanomien ADHD-uutisoinnista saatua kuvaa voitaisiin täydentää laajentamalla tarkastelu käsittämään tässä tutkimuksessa analysoimatta jääneiden vuosien artikkeleihin. Esimerkiksi kuvituksen tai otsikoinnin tutkiminen toisi uutta näkökulmaa artikkeleista nousevien mielikuvien tulkintaan. Tulevissa tutkimuksissa voitaisiin myös analysoida laajemmin suomalaisissa sanoma- ja aikakauslehdissä käytävään keskusteluun ADHD:n taustasta ja suhtautumisesta erilaisiin hoitomuotoihin. Olisi mielenkiintoista ottaa tarkasteluun myös Yleisradion ADHD-uutisointi internetsivujen ja tv-ohjelmien muodossa. Tämä tutkimus osoitti, että aihetta koskeva keskustelu Helsingin Sanomien mielipidepalstalla oli hyvin vilkasta. Siksi olisikin mielenkiintoista tutkia laajemmin myös ADHD:ta käsitteleviä kommenttipalstoja ja blogeja. Internetin erilaisten keskustelupalstojen tutkiminen laajentaisi kuvaa kansalaisten käsityksistä, kokemuksia ja suhtautumisesta ADHD:hen. Ennen kaikkea tällainen tutkimus toisi esiin laajemmin myös muiden kuin ammattilaisten ääniä ADHD-keskustelussa.

## LÄHTEET

- Adler, L.A, Spencer, T.J., Levine, L.R., Ramsey J.L., Tamura, R., Kelsey D & Biederman, H. (2008). *Functional outcomes in the treatment of adults with ADHD. Journal of Attention Disorders, 11*, 720-727.
- Aherto, S. (2008). *Medikalisaatio mediassa: elämän lääketieteellistyminen Helsingin Sanomissa 1990–2006 julkaistujen kirjoitusten valossa.* (Pro gradu -tutkielma, Valtiotieteellinen tiedekunta, yhteiskuntapolitiikan laitos). Helsingin yliopisto, Helsinki.
- Alasuutari, P. (2011). *Laadullinen tutkimus 2.0.* Tampere: Vastapaino.
- Arnold, L.E., Hodgkins, P., Kahle, J., Madhoo, M. & Kewley G. (2020). Long-Term Outcomes of ADHD: Academic Achievement and Performance. *Journal Of Attention Disorders, 24(1)*, 73–85. doi: 10.1177/1087054714566076
- Asherson, P. (2005). Clinical assessment and treatment of attention deficit hyperactivity disorder in adults. *Expert Review of Neurotherapeutics, 5(4)*, 525–539. doi: 10.1586/14737175.5.4.525
- Battagliese, G., Caccetta, M., Luppino, O. I., Baglioni, C., Cardi, V, Mancini, F. & Buonanno, C. (2015). Cognitive-behavioural therapy for externalizing disorders: A meta-analysis of treatment effectiveness. *Behaviour Research and Therapy, 75*, 60–71. doi: 10.1016/j.brat.2015.10.008
- Barberesi, W. J., Katusic, S. K., Colligan, R. C., Weaver, A. L., & Jacobsen, S. J. (2007). Modifiers of long-term school outcomes for children with attention-deficit/hyperactivity disorder: does treatment with stimulant medication make a difference? Results from a population-based study. *J Dev Behav Pediatr, 28(4)*, 274-287. doi: 10.1097/DBP.0b013e3180cab28
- Biederman, J., Milberger S., Faraone SV., Kiely, K. Guite, J., Mick, E., et al. (1995). Family-environment risk factors for attention-deficit hyperactivity disorder: a test of Rutter’s indicators of adversity. *Archives of General Psychiatry, 52*, 464–470. doi: 10.1001/archpsyc.1995.03950180050007
- Biederman, J., Monuteaux, M.C., Spencer, T., Wilens, T.E., Mcpherson, H. A., & Faraone, S. V. (2008). Stimulant therapy and risk for subsequent substance use disorder in male adults with ADHD: A naturalistic controlled 10-year follow up

- study. *American Journal of Psychiatry*, 165, 597–603. doi: 10.1176/appi.ajp.2007.07091486
- Braun J. M., Kahn R. S., Froehlich T., Auinger, P. Lanphear, B. P. (2006). Exposure to environmental toxicants and attention deficit hyperactivity disorder in US children. *Environmental Health Perspectives*, 114, 1904–9. doi: 10.1289/ehp.9478
- Bröer, C. & Heerings, M. (2013). Neurobiology in public and private discourse: the case of adults with ADHD. *Sociology of Health & Illness*, 35(1), 49–65. doi: 10.1111/j.1467-9566.2012.01477
- Cerrillo-Urbina AJ, Gracia-Hermoso A, Snachez-Lopez M, Pardo-Guijarro MJ, Santos Gomez JL. (2015). The effects of physical exercise in children with attention deficit hyperactivity disorder; a systematic review and meta-analysis of randomized control trials. *Child Care Health Dev.*, 41, 779–88. doi: 10.1111/cch.12255
- Clarke, J. N. (2011). Magazine portrayal of attention deficit/hyperactivity disorder (ADD/ADHD): A post-modern epidemic in a post-trust society. *Health, Risk and Society*, 13(7–8), 621–636. doi: 10.1080/13698575.2011.624178
- Cohen, J. C. (2010) Teachers in the news: a critical analysis of one US newspaper's discourse on education, 2006-2007. *Discourse: Studies in the Cultural Politics of Education*, 31(1), 105–119. doi: 10.1080/01596300903465450
- Collishaw S. (2015). Annual research review: Secular trends in child and adolescent mental health. *J Child Psychol Psychiatry*, 56(3), 370–93. doi: 10.1111/jcpp.12372
- Conrad, P., & Schneider, J. W. (1992). *Deviance and medicalization: From badness to sickness* (Exp. ed.). Temple University Press.
- Corrigan, P.W., Watson, A. C., Gracia, G., Slopen, N., Rasinski, K. & Hall, LL. (2005). Newspaper stories as measures of structural stigma. *Psychiatric Services*, 56(5), 551–556. doi: 10.1176/appi.ps.56.5.551
- Danforth J. S. (1998). The outcomes of parent training using the behaviour management flow chart with mothers and their children with oppositional defiant disorder and attention-deficit hyperactivity disorder. *Behaviour Modification*, 22(4), 443–73. doi: 10.1177/01454455980224001
- Davie, P. (2006). *Identifying hyperactive children: The medicalization of deviant behavior* (uusittu painos). Aldershot: Ashgate.

- Davies, A. (2018). Mapping the Discourse of ADHD: The Historical Legacy. Teoksessa M. Horton-Salway & A. Davies (toim.), *In The Discourse of ADHD: Perspectives on Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (s. 27–68). UK: Palgrave Macmillan.
- Deault, L.C. (2010). A systematic review of parenting in relation to the development of comorbidities and functional impairments in children with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). *Child Psychiatry Hum Dev*, 41(2), 168–192. doi: 10.1007/s10578-009-0159-4
- Eskola, J. & Suoranta, J. (1996). *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Rovaniemi: Lapin yliopisto.
- Famularo, R., Kinscherff, R., Fenton, T. (1992). Psychiatric diagnoses of maltreated children: preliminary findings. *Journal of American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 31, 863–7. doi: 10.1097/00004583-199209000-00013
- Farr, R.M. (1993). Common sense, science and social representations. *Public Understanding of Science*, 2, 189–204. doi:/10.1088/0963-6625/2/3/001
- Gadamer, H. & Nikander, I. (2004). *Hermeneutiikka: Ymmärtäminen tieteissä ja filosofiassa* (2. painos). Tampere: Vastapaino.
- Gillies, V., Edwards, R., & Horsley, N. (2016). Brave new brains: Sociology, family and the politics of knowledge. *The Sociological Review*, 64, 219–237. doi:/10.1111/1467-954X.12374
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Gonon F, Bezard E, Boraud T. (2011a). Misrepresentation of Neuroscience Data Might Give Rise to Misleading Conclusions in the Media: The Case of Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *PLoS ONE* 6(1). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0014618>
- Gonon, F., Bézard, E., & Boraud, T. (2011b) What should be said to the lay public regarding ADHD etiology. *American Journal of Medicinal Genetics and Neuropsychiatric Genet.*, 156B(8), 989–91. doi: 10.1002/ajmg.b.31236
- Gonon, F., Konsman, J-P., Cohen, D., & Boraud, T. (2012). Why most biomedical findings echoed by newspapers turn out to be false. The case of attention deficit

- hyperactivity disorder. *Plos ONE*, 7(9). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0044275>
- Guney, E., Cetin, F. & Iseri, E. (2015). The role of environmental factors in etiology of attention-deficit hyperactivity disorder. Teoksessa Jill. M. Norvilitis (toim.), *ADHD: New Directions in Diagnosis and Treatment* (s.15–34). doi: 10.5772/61025
- Gurevitz, M., Geva, R., Varon, M. & Leitner, Y. (2014). Early markers in infants and toddlers for development of ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 18, 14–22. doi: 10.1177/1087054712447858
- Harwood, V., Jones, S., Bonney, A., & McMahon, S. (2017). Heroic struggles, criminals and scientific breakthroughs: ADHD and the medicalization of child behaviour in Australian newsprint media 1999–2009. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 12. doi: 10.1080/17482631.2017.1298262
- Horton-Salway, M. (2011). Repertoires of ADHD in UK newspaper media. *Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine*, 15(5), 533–549. doi: 10.1177/1363459310389626
- Horton-Salway, M. (2018). Media representations of ADHD. Teoksessa M. Horton-Salway & A. Davies (toim.), *In The Discourse of ADHD: Perspectives on Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (s. 69–100). UK: Palgrave Macmillan.
- Honkasilta, J., Sandberg, E., Närhi, V. & Jahnukainen, M. (2014). ADHD in the context of Finnish basic education. *Emotional & Behavioural Difficulties*, 19(3), 311–323. doi:10.1080/13632752.2014.883789
- Honkasilta, J. (2017). "Diagnosing" the Need or in "Need" of a Diagnosis? Reconceptualizing Educational Need. Teoksessa K. Scorgie, & D. Sobsey (toim.), *Working with Families for Inclusive Education: Navigating Identity, Opportunity and Belonging* (s. 123–141). Bingley: Emerald Publishing Limited.
- Hujanen, R. (2015). *Työttömät: Helsingin Sanomien mielipidekirjoituksissa rakentuvia kulttuuria merkityksiä.* (Pro gradu -tutkielma, Humanistinen tiedekunta, Historian ja etnologian laitos. Jyväskylän yliopisto, Jyväskylä.
- Johnston, C., Mash, E.J., Miller, N., Ninowski, J.E. (2012). Parenting in adults with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). *Clinical Psychology Review*, 32(4), 215–228. doi: 10.1016/j.cpr.2012.01.007



- Karvonen, E. (2000). Onko medialla vaikutuksia?. *Media & Viestintä*, 23(2). Haettu <https://journal.fi/mediaviestinta/article/view/61527>
- Kauppi, A. & Ranta, K. (2016). Lasten ja nuorten kognitiivinen terapia. Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Pura, & A. Sourander (toim.), *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria* (s. 525–535). Helsinki: Duodecim.
- Kaya, A., Taner, Y., Guclu, B., Kaya Y., Bahcivan H.G. & Benli, I.T. (2008). Trauma and adult attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of International Mediacal Research*, 36(1), 9–16. doi: 10.1177/147323000803600102
- Kessler, R.C., Adler, L., Barkley, R., Biederman, J., Conners, C.K., Demler, O., Zaslavsky, A.M. (2006). The prevalence and correlates of adult ADHD in the United States: Results from the National Comorbidity Survey Replication. *American Journal of Psychiatry*, 163, 716–723. doi: 10.1176/ajp.2006.163.4.716
- Kiviniemi, K. (2010). Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa J. Aaltola & R.Valli (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin. II: Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin* (s. 127–142). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Korkeila, J., Joutsenniemi, K., Sailas, E. & Oksanen, J. (toim.). (2011). *Irti Häpeäleimasta*. Helsinki: Duodecim.
- Käypä hoito -suositus: ADHD. (2017). ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenneurologisen yhdistyksen ry:n, Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2019 (viitattu 11.9.2019). Saatavilla osoitteessa [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)
- Laukkarinen, Ismo. (2015). *Hullun leima: mielenterveysaiheiden käsittely Helsingin Sanomissa vuonna 2014*. (Pro gradu -tutkielma, Tampereen yliopisto). Haettu <http://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201512162553>
- Lifford, K. J., Harold, G. T., & Thapar, A. (2008). Parent-child relationships and ADHD symptoms: a longitudinal analysis. *Journal of abnormal child psychology*, 36(2), 285–296. <https://doi.org/10.1007/s10802-007-9177-5>

- Lindblom, J., & Qaderi, J. (2017). Massmedias hantering av vetenskaplig kritik mot Ritalin, Concerta och Strattera: Ett socialkonstruktionistiskt perspektiv på psykofarmaka. *Sociologisk forskning*, 54(3), 181–208. Haettu <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:du-26337>
- Nelson, T., Clawson, R., & Oxley, Z. (1997). Media Framing of a Civil Liberties Conflict and Its Effect on Tolerance. *The American Political Science Review*, 91(3), 567–583. Haettu <http://www.jstor.org/stable/2952075>
- Nigg, J. T., Lewis, K., Edinger, T., & Falk, M. (2012). Meta-analysis of attention-deficit/hyperactivity disorder or attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms, restriction diet, and synthetic food color additives. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 51(1), 86–97. Haettu <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2011.10.015>
- Nigg J, Nikolas M, Burt SA. (2010) Measured gene-by-environment interaction in relation to attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 2010;49(9):863-873. doi:10.1016/j.jaac.2010.01.025
- Norris, C., & Lloyd, G. (2000). Parents, professionals and ADHD: What the papers say. *European Journal of Special Needs Education*, 15(2), 123–137. <https://doi.org/10.1080/088562500361565>
- Puura, K., Almqvist, F., Tamminen, T., Piha, J., Kumpulainen, K., Räsänen, E., Moilanen, I., & Koivisto, A. M. (1998). Children with symptoms of depression--what do the adults see? *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 39(4), 577–585.
- Puusa, A. (2011). Laadullisen aineiston analysointi. Teoksessa A. Puusa & P. Juuti (toim.), *Menetelmäviidakon raivaajat: Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan* (s. 114–125). Helsinki: JTO.
- Puusa, A. & Kuittinen, M. (2011). Laadullisen tutkimuksen luotettavuus- ja arviointikysymyksiä. Teoksessa A. Puusa & P. Juuti (toim.), *Menetelmäviidakon raivaajat: Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan* (s. 167–180). Helsinki: JTO.
- Ransohoff, D. F., & Ransohoff, R. M. (2001). Sensationalism in the media: when scientists and journalists may be complicit collaborators. *Effective clinical practice: ECP*, 4(4), 185–188.

- Ray, L., & Hinnant, A. (2009). Media representation of mental disorders: A study of ADD and ADHD coverage in magazines from 1985 to 2008. *Journal of Magazine & New Media Research*, 11(1), 1–21.
- Reuters Institute (2018). *Digital News Report 2018*. Haettu <https://www.digitalnews-report.org/survey/2018/>
- Rösler, M., Casas, M., Konofal, E., & Buitelaar, J. (2010). Attention deficit hyperactivity disorder in adults. *The world journal of biological psychiatry: the official journal of the World Federation of Societies of Biological Psychiatry*, 11(5), 684–698. <https://doi.org/10.3109/15622975.2010.483249>
- Sandberg, E. (2016). *ADHD perheessä: Opetus-, sosiaali- ja terveystoimen tukimuodot ja niiden koettu vaikutus*. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Sanoma Media Finland. (2019). Tietoa meistä [verkkosivu]. Haettu <http://sanoma.fi/tietoa-meista>
- Schmitz, M. F., Filippone, P., & Edelman, E. M. (2003). Social representations of attention deficit/hyperactivity disorder, 1988–1997. *Culture & Psychology*, 9(4), 383–406.
- Schwartz, L. M., & Woloshin, S. (2004). The media matter: a call for straightforward medical reporting. *Annals of internal medicine*, 140(3), 226–228. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-140-3-200402030-00015>
- Schönenberg, M., Wiedemann, E., Schneidt, A., Scheeff, J., Logemann, A., Keune, P. M., & Hautzinger, M. (2017). Neurofeedback, sham neurofeedback, and cognitive-behavioural group therapy in adults with attention-deficit hyperactivity disorder: a triple-blind, randomised, controlled trial. *The lancet. Psychiatry*, 4(9), 673–684. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(17\)30291-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(17)30291-2)
- Serenius-Sirve, S. & Kippola-Pääkkönen, A. (2012). Psykososiaaliset hoito- ja kuntoutusmuodot. Teoksessa V., Dufva & M., Koivunen (toim.), *ADHD: Diagnostiikka, hoito ja hyvä arki* (s. 95–113). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Siljander, P. 1988. Hermeneuttisen pedagogiikan pääsuuntaukset. Oulun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunnan tutkimuksia 55. Oulu: Oulun yliopisto.
- Singh, I. (2002) Biology in context: Social and cultural perspectives on ADHD. *Children & Society*, 16(5), 360–367. <https://doi.org/10.1002/chi.746>

- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi* (Uudistettu laitos.). Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2009). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi* (6. uud. laitos.). Helsinki: Tammi.
- Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>
- Rukavina, T. V., Nawka, A., Brborović, O., Jovanović, N., Kuzman, M. R., Nawková, L., Bednárová, B., Zuchová, S., Hrodková, M., & Lattová, Z. (2012). Development of the PICMIN (picture of mental illness in newspapers): instrument to assess mental illness stigma in print media. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 47(7), 1131–1144. <https://doi.org/10.1007/s00127-011-0419-z>
- Voutilainen, A. (2008). ADHD:n lääkehoito ja haittavaikutukset. *Tabu – Lääketietoa lääkelaikoksesta*, (1), 4–10. Haettu <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2014120350890>
- Vysniauske, R., Verburch, L., Oosterlaan, J. & Molendijk, M.L. (2016). The Effects of Physical Exercise on Functional Outcomes in the Treatment of ADHD: A Meta-analysis. *Journal of Attention Disorders*, 24(5), 644–654. <https://doi.org/10.1177/1087054715627489>
- Wang, L. J., Lee, S. Y., Yuan, S. S., Yang, C. J., Yang, K. C., Lee, T. L., & Shyu, Y. C. (2016). Impact of negative media publicity on attention-deficit/hyperactivity disorder medication in Taiwan. *Pharmacoepidemiology and drug safety*, 25(1), 45–53. <https://doi.org/10.1002/pds.3907>

## LIITTEET

### Liite 1. LISTA TUTKIMUKSESSA ANALYSOIDUISTA ARTIKKELEISTA

HS 4.1.1998. Tervetuloa sairaiden kirjoihin.

HS. 8.1.1998. Lasten psyykkiset häiriöt lisääntyneet.

HS 3.4.1998. Itäkeskuksessa koulupsykologille jonotetaan kolme viikkoa.

HS 24.5.1998 Sofian oma elämä.

HS 19.10.1998. Viiden minuutin jumppa rauhoittaa riehuvaa luokkaa.

HS 12.1.2003. Rumpalin jalka naputtaa aina.

HS 5.3.2003. Amfetamiinilääkkeen suosio kasvaa ylivilkkaiden lasten hoidossa.

HS 11.3.2003. Suomalaistutkimus etsii lääkettä amfetamiiniriippuvuuteen -  
200 amfetamiiniriippuvaista testaa kahden lääkkeen tehoa.

HS 11.3.2003. Amfetamiini yksin ei paranna lasta.

HS 16.3.2003. Tarkkaavaisuushäiriöitä osataan hoitaa.

HS 7.4.2003. Gogo.

HS 22.4.2003. Pilleri häiriköintiin.

HS 4.5.2003. Hetki turvassa.

HS 9.6.2003 Luokka 9A

HS 3.8.2003. Koukussa.

HS 3.8.2003. Helsingissä etsitään lääkettä amfetamiiniriippuvuuteen.

HS 4.8.2003. Tarvitsemme koskettelua.

HS 5.8.2003. Esiopetus päivähoitossa hyvä alku lapselle.

HS 8.9.2003. Joka neljännellä opiskelijalla mielenterveysongelmia.

HS 17.10.2003 Lapselle vahva itsetunto.

HS 19.10.2003. Lasten psykoterapialla tuloksellista hoitoa.

HS 23.10.2003. Kansanedustajat moittivat rajusti vankeinhoidon tilannetta.

HS 26.10.2003. Joka toisella vangilla on tarkkaavaisuus-häiriö.

HS 26.10.2003. Tarkkaavaisuushäiriö johtaa helposti rikolliselle tielle.

HS 29.10.2003. Asiallista kohtelua armeijasta vapautetuille.

1HS 2.11.2003. Vammaisen lapsen vanhemmat kaipaavat apua lakien tulkintaan.

HS 4.11.2003. Loistava loppunousu Tampereella.

HS 5.11.2003. Tarkkaavaisuushäiriöön kannattaa hakea apua.

HS 11.11.2003. Leimataanko kaikki poikkeavat sairaiksi?

- HS 13.11.2003. Terveystien käsite enemmistön tuote.
- HS 23.11.2003. Luovuus puhkesi pimeyden keskellä.
- HS 8.12.2003. Sykemittari oireilee ja muuta medikalisaatiota.
- HS 18.12.2003. Liian vilkas lapsuus.
- HS 23.12.2003. Ohjaako ihmistä perinnöllisyys vai kasvatus?
- HS 3.1.2008. Silmät kiinni, suu auki.
- HS 5.1.2008. Autokoulu on yksilöprojekti.
- HS 7.1.2008. Dome Karukosken kiintoisa nuorisokuvaus.
- HS 12.1.2008. TV-sarjassa Vihdistä tuli ruma ja asukkaista urpoja.
- HS 12.1.2008. Dome, sinä olet vihdoon tähti.
- HS 22.1.2008. Suomalainen väkivalta versoo syrjäytymistä.
- HS 23.1.2008. Justin Gaitlin haaveilee Pekingistä.
- HS 4.2.2008. Tietoa ei voi välttää.
- HS 14.4.2008. Ylivilkkailla lapsilla on paljon uniongelmia.
- HS 28.4.2008. Kasvatusopas, joka ei anna ohjeita eikä syyllistä.
- HS 19.5.2008. Ongelmalapsuus ennakoi päihteitä aikuisena.
- HS 19.5.2008. Amerikkalaiset sotivat rokotteita vastaan.
- HS 27.5.2008. Lastenlinnan opettajat pelkäävät työnsä lakkauttamista.
- HS 6.6.2008. Ylivilkasta kilpa-ajaja – Matrix elokuvien tekijöiden keinotekoinen tarina  
nuoresta kilpa-ajajasta.
- HS 7.6.2008. Gaitlinin dopingpanna pysyy voimassa.
- HS 9.6.2008. Tarkkaavaisuus-häiriö vie työtehot.
- HS 24.6.2008. Vankien psyykkinen sairastavuus on suuri yhteiskunnallinen ongelma.
- HS 28.6.2008. Oppimisvaikeudet esiin ennen vankilaa.
- HS 30.6.2008. Cowboy-Nicolas saapuu kaupunkiin.
- HS 11.7.2008. Pikku-proffat pääsivät ötökkäjahtiin Seilissä.
- HS 11.8.2008. Kouluiässä virtaa riittä.
- HS 11.8.2008. Poikien koulu takkuu enemmän.
- HS 17.8.2008. Veden valtias.
- HS 2.9.2008. Venäjä vie länttä.
- HS 5.9.2008. Yliannos kofeiinia ja liikaa nuotteja.
- HS 22.9.2008. Asioiden palastelu auttaa Eija Kilgastia.
- HS 10.10.2008. Mainosmikko ahistaa. Mainosmaailmaa epätasaisesti satirisoiva,  
visuaalisesti hektinen ranskalaisuutus.

- HS 12.10.2008. Onko työnantajan vakuutus voimassa, jos menee töihin sairauslomalla.
- HS 19.10.2008. Haaste pilleritehtaille.
- HS 25.10.2008. Adhd-perheet ovat jääneet väliinpuotoajiksi palvelujärjestelmässä.
- HS 16.11.2008. Voiko Nato-fobiasta parantua?
- HS 8.12.2008. Syntipukki USA:n lasten ongelmiin löytyi mediasta.
- HS 23.12.2008. Ja ihmisillä hyvä mieli.
- HS 9.1.2013 Nukahtamislääkettä ilman reseptiä – lääkärit huolestuivat lapsista.
- HS 10.1.2013.Pimeähormonin myynti huolettaa.
- HS 29.1.2013. Tutkimus: Jooga lieventää masennusta.
- HS 14.2.2013. Pelko psykiatrisia ongelmia kohtaan elää yhä vahvana.
- HS 14.2.2013 Luovat innostujat vai sähläävät tunarit?
- HS 14.2.2013. ADHD voi pistää perheen elämän sekaisin.
- HS 28.2.2013. Lääkehaitat ovat kolminkertaistuneet 2000-luvun alusta.
- HS 3.3.2013 Kun helpot selitykset eivät kelpaa.
- HS 10.3.2013. Maailman kivoin poliitikko.
- HS 17.3.2013. Aamusydämellä.
- HS 2.4.2013. ADHD-diagnoosien yleistymisen huolestuttaa yhdysvaltalaislääkäreitä.
- HS 4.4.2013. Näytän teille vielä.
- HS 13.4.2013. Tempo se ei hidastu.
- HS 19.4.2013. Tutkimus: Raskausajan tupakointi on riski lapsen mielenterveydelle.
- HS 19.4.2013. Muistot: Märta Donner.
- HS 22.4.2013. Ranskalaismestari esittäytyi.
- HS 17.5.2013. Painopeitteen valmistaja ihmettelee päiväkotikohua: ”Kuulostaa keskiaikaiselta”
- HS 30.5.2013. Seura: Ekaluokkalainen joutui opiskelemaan kaksi kuukautta puusermin takana.
- HS 1.6.2013. Laulaja Arttu Wiskari: ”Miten hemmetissä pääsin läpi peruskoulusta?”
- HS 22.6.2013. Norjassa heräsi huoli lohensyönnin vaikutuksista sikiölle.
- HS 30.7.2013. Nuorten Luotsi-toiminta tulee turvata.
- HS 15.8.2013. Nukkuuko vieressäsi enkeli, Tuomas Kauhanen?
- HS 29.8.2013. Herra Ylppö selvisi keski-ikänsä kriisistä.
- HS 31.8.2013. Tutkimus: Väkivaltapelit eivät lisää väkivaltaista käyttäytymistä.
- HS 6.9.2013. RSO:n ylikapellimestarin Hannu Linnun avaus oli innostava alku.
- HS 23.9.2013. Asiantuntijat huolissaan äitien alkoholinkäytöstä – lasillinenkin

voi olla liikaa.

HS 12.11.2013. Vanhemmuudesta ei voi erota.

HS 23.11.2013. Kenen mieli on sairas?

HS 19.12.2013. Tutkimus: Joka kahdeksas lapsi käyttää mielenterveyspalveluja.

HS 30.12.2013. Adhd:n lääkehoitoa suosittaneet tutkijat katuvat 20 vuotta vanhaa tutkimustaan.

HS 5.1.2018. ”Nuppi täytyy pitää kasassa isossa ihmisryhmässä” – Naisvangit hakevat helpotusta rutiineihin vetämällä peruukit päähänsä.

HS 8.1.2018. Syntymäkuukautesi määrittää paljon elämässäsi -Alkuvuoden lapset pärjäävät paremmin koulussa, urheilussa, politiikassa ja työelämässä.

HS 9.1.2018. Raskasta joulua – kiertue on kutkuttava joukkopsykoosi, joka kaipaisi uudistamista – tälle kertaa ulkomaanvahvistuksina laulavat Dee Snider ja Joe Lynn Turner.

HS 1.9.2018. Iivo Niskasella hyvä syy jännittää Derbyssä – Jokerien hyökkääjäkaksikko vietti vapaapäivää Vermossa.

HS 11.1.2018. Tutkimus: Äidin raskaudenaikaisella masennuksella on vahva yhteys lapsen adhd-oireisiin.

HS 13.1.2018. Tutkimus: parasetamolin käyttö raskausaikana voi hidastaa lapsen puheen kehitystä.

HS 16.1.2018. Meillä on yhä metsästäjä-keräilijän aivot – Tutkijat kertovat, miten näitä ominaisuuksia voi käyttää nykyajan työelämässä.

HS 21.1.2018. Remonttireiskat vauhdissa – tutkijakaksikko keittäytyi parantamaan itseään kaikin tavoin vuodeksi ja kirjoitti kokemuksistaan kirjan.

HS 1.2.2018. Vaatiiko tietokonepelaaminen lahjakkuutta? – Harva nuori huippu-kiekkoilija joutuu perustelemaan, miksi pelaa.

HS 15.2.2018. Näin pysyt vauhdissa mukana, kun työelämä muuttuu – Adhd:sta kärsivä huippujohtaja ja neljän lapsen äiti Jenny Dearborn antaa ohjeet tavalli selta laajalle.

HS 7.3.2018. Puhtaat valkeat lakanat -sarjasta alkoi Ismo Apellin kiireinen näyttelijäura televisiossa ja teatteriisa – lopulta sydänoireet saivat hänet muuttamaan maalle, tahtiaan hän ei tosin ole hidastanut.

HS 25.3.2018. Lakimies Vesa Laukkanen perusti kulurahaston aivovammapotilaille,



osakas riitautti maksut – käräjäoikeus piti sopimusta poikkeuksellisenä ja vaikeaselkoisena.

- HS 6.4.2018. Lapsemme kyllä oppisi, jos hän saisi riittävästi tukea – pienryhmä oli väärä ratkaisu älykkäälle mutta vilkkaalle lapsellemme.
- HS 12.4.2018. Kela rajoittaa toimeentulotukea saavien lääkkeitä, apulaisoikeusmies sanoo – ”Valtaosa saa tarvitsemansa lääkkeet maksusitouksella, Kela vastasi.
- HS 16.4.2018. Lasten pitää saada tukea oppimisvaikeuksiinsa.
- HS 23.4.2018. Kun nuori lukkiutuu ruudun ääreen ja kieltää ongelman, on syytä huoleen – some ja pelit muokkaavat aivoja samalla tavoin kuin porno tai päihtet.
- HS 20.5.2018. Kemikaaliyliherkät rakennuttivat itselleen vähäpäästöiset talot – perheen oireet katosivat, toiselle rakennuttajalle kävi köpelösti: ”Omaisuuteni on pumpattava sänky”
- HS 23.5.2018. Älylääkkeillä voi hetkellisesti parantaa aivojen suorituskykyä, sanoo asiantuntija – näin ne toimivat.
- HS 25.5.2018. Väitös: Atooppinen ihottuma on alihoidettu kansantauti, joka voi lisätä masennuksen ja tarkkaavaisuushäiriöiden riskiä – ”Sairaus on Suomessa yleisempi kuin melkein missään muualla”.
- HS 28.5.2018. Mies tehtaili tietomurrossa saadun listan avulla 56 petosta – pani alaikäiset hakemaan vääräydellä hankitut paketit postista.
- HS 7.6.2018. Varhaiskasvatusta tulee toteuttaa lapsen hyvinvoinnin, ei elinkeinoelämän ehdoilla.
- HS 7.6.2018. Vanhemmat erosivat, kun Terhi oli yksivuotias, ja lopulta hän lensi ulos molempien kotoa – uusperheen ulkopuolisuus tarkoitti Terhille huostaanottoa.
- HS 21.6.2018. Vakavan masennuksen, skitsofrenian ja adhd:n taustalta löytyy samoja perinnöllisiä tekijöitä, selvisi kansainvälisessä jättitutkimuksessa.
- HS 2.7.2018. Kesälomalla onnea voi olla ämpärillinen mustikoita.
- HS 9.7.2018. ”Kaverit ovat sanoneet monta kertaa, että ovat kyllästyneet minuun” – Elli Hiekkänen, 22, ei tiennyt, miltä ystävyys tuntuu ennen kuin sai ensimmäisen ystävän aikuisena.
- HS 25.7.2018 Sijoittaminen ei ole enää vain rikkaille – Säästämisen voi aloittaa eurolla päivässä, ja uuden tekniikan avulla se on helpompaa kuin koskaan.

- HS 28.7.2018. Sarjakuvataiteilija Marko Turunen tekee pieniä kirjoja, jotka kertovat suuria tarinoita vaimon kuolemasta ja Kekkonen teloittamasta esi-isästä.
- HS 2.8.2018. Kymmeniä lääkkeitä on taas vaikea saada Suomessa – adrenaliinikyniä käyttäville helpotusta luvassa lähiviikkoina.
- HS 27.8.2018. Ihmisen elimistön taipumukset selittävät rikollista käytöstä – yksi vahvimista ennustajista on leposyke.
- HS 31.8.2018. Tuure Boeliukselle nousi kuuluisuus päähän, ja Saana Boelius kuuli seinänsä takaa salaisuuden – tubettajasisarukset kertovat HS:lle lapsuudestaan.
- HS 12.9.2018. Oma nuoreni tarvitsee koulukodin asettamia rajoja.
- HS 14.9.2018. Dokumentissa Aspergerin oireyhtymällä lapsena diagnosoitu Odette haakee psykologilta uutta arviota.
- HS 16.9.2018. Adhd:ta hoidetaan Suomessa edelleen vähän lääkkeillä, laaja vertailu osoittaa – alueelliset erot suuria.
- HS 27.9.2018. ”Mulla ei ole ruumiinosaa, joka ei ole kokenut väkivaltaa”, kertoo räppäri Mercedes Bentso – ja sen sanominen ääneen on jo nyt pelastanut muita nuoria naisia.
- HS 5.10.2018. ”Onko sussa joku taika”, kysyi 8-vuotias äidiltään – Autoilijat panivat hyvän kiertämään sairaalan parkkipaikalla Oulussa.
- HS 6.10.2018. Nuoren naisen surma Kannelmäessä: Menestynyttä yritystä johtaneella epäillyllä synkkä väkivaltarikostausta – Isä: luonne alkoi muuttua, kun huumeet tulivat kuvioihin.
- HS 6.10.2018. Lastenkoti on huostaan otettujen lasten koti.
- HS 8.10.2018. Repuissa piippaavat kännykät murentavat koulurauhaa – oppilaiden keskittymistä yritetään parantaa jumppapallojen, musiikin ja muovailuvahan avulla.
- HS 10.10.2018. Toksinen maskuliinisuus rehottaa keikoillakin, eikä se ole vitsi – nyt nyrkkeilijä Niklas Räsänen kertoo, miten sai nuorena turpaan, koska ei ollut oikeanlainen mies.
- HS 11.10.2018. ”Miten voi olla tällainen epäonnen mies” – Risto menetti luottotietonsa, eikä hän voi edes erota.
- HS 15.10.2018. Telttaretki helvetissä – Girls-sarjan tekijöiden uutuus on yllättävän normaali keskiluokkainen komedia.
- HS 16.10.2018. Kun Eliya Zwegbergin 14 vuoden masennuslääkitys päättyi, reaktio oli armoton – Lääkityksen lopettaminen voi aiheuttaa rajuja oireita, ja Zwegberg pelkäsi jopa vahingoittavansa lemmikkejään.

- HS 25.10.2018. Joni Stenberg on lämminhenkisellä musiikillaan räppipiirien erikoisuus – nyt hänellä on suuri suunnitelma musiikkinsa julkaisemiseen.
- HS 26.10.2018. Helsinkiläisiä vaivaa käsittämätön asuinalue-elitismi – ihmiset tunkevat tähtitieteellisen kalliiseen Kallioon, vaikka Myllypurossa neliöhinta on muutama tonnin.
- HS 2.11.2018. Erityisluokka on lapselleni paras paikka oppia.
- HS 4.11.2018. Vasta nyt aletaan ymmärtää, miten tärkeä rooli suolistolla ja sen mikrobeilla on ihmisen hyvinvoinnissa – Näin pidät suolistosi terveenä.
- HS 12.11.2018. Laman ja Nokia-Suomen lapset ovat nyt nuoria aikuisia – kolmekymppiset kokivat lapsuudessaan laman piiskan, mutta nousukaudella Suomi jakautui vielä vahvemmin kahtia.
- HS 12.12.2018. Koiran käytöshäiriöillä ja ihmisen mielenterveysongelmilla on yllättävä yhteys, paljastaa väitöstutkimus.
- HS 12.12.2018. Kun raskaus ei vain ala – Yhä useampi pari joutuu turvautumaan he delmöityshoitoihin, eikä syy ole pelkkä lasta haluavien iäkkyyys.
- HS 28.12.2018. Jos syntymähetken saisi valita, huonoin hetki lapsen kannalta olisi joulukuu, ajatteli espoolaisäiti – Ikäluokkien sisällä on jopa vuoden ikäero, ja se todella näkyy.