

Sisällys

Esipuhe.....	12
--------------	----

OSA 1 · ADHD TUTUKSI

Mitä on adhd?	16
✍ <i>Anita Puustjärvi</i>	
Millaisia ovat adhd:n oireet?.....	17
Millaisia ovat adhd:n ilmenemismuodot?.....	20
Kuinka usein adhd:n yhteydessä esiintyy muita häiriöitä ja sairauksia?.....	21
Mistä adhd johtuu?.....	21
Miten adhd vaikuttaa elämään?.....	25
Miten adhd diagnosoidaan?	30
✍ <i>Anita Puustjärvi</i>	
Miten adhd-oireita arvioidaan?.....	31
Miten varmistetaan, että kyseessä on adhd?.....	33
Miksi adhd yleistyy?.....	34
Voiko diagnoosista olla haittaa?.....	36
Miten adhd:tä hoidetaan?	40
✍ <i>Anita Puustjärvi</i>	
Millaisia ovat psykososiaaliset hoitomuodot?.....	41
Millaista on adhd:n lääkehoito?.....	43
Mitä muista hoitokeinoista tiedetään?.....	46
Oikeuttaako adhd etuuksiin?	49
✍ <i>Anita Puustjärvi</i>	
Onko adhd uusi ilmiö?	55
✍ <i>Anita Puustjärvi</i>	
Milloin adhd on otettu mukaan tautiluokituksiin?.....	57
Milloin adhd-lääkkeet on otettu käyttöön?.....	58
Milloin ja miten adhd:tä on alettu hoitaa Suomessa?.....	59
Missä adhd:tä on Suomessa hoidettu?.....	62
Onko Suomessa kansallista hoitosuositusta?.....	62

Tyttöjen ja naisten adhd:n erityispiirteet	66
✎ <i>Elina Santti</i>	
Miten samanaikaissairastavuus ilmenee tytöillä ja naisilla?.....	67
Miten oireet voivat vaikuttaa tytön ja naisen elämänlaatuun?.....	69
Mikä merkitys on naisen elämänkaaren vaiheilla ja hormonaalisilla tekijöillä?.....	70
Mitä erityistä liittyy tyttöjen ja naisten adhd:n diagnostiikkaan ja hoitoon?.....	70
Mitkä ovat lääkehoidon erityispiirteitä naisilla?.....	71
Voiko siitä edes selviytyä, kun on sekä adhd että päihdehäiriö?	74
✎ <i>Hanna Putkonen</i>	
Miten adhd ja päihdehäiriöt liittyvät toisiinsa?.....	75
Voiko adhd:tä tutkia, jos henkilö käyttää päihteitä?.....	76
Miten voi hoitaa samanaikaista adhd:tä ja päihdehäiriötä?.....	77
Ei kai ainakaan stimulantteilla voi hoitaa henkilöä, jolla on päihdehäiriö?.....	79
Käytetäänkö adhd-lääkkeitä väärin?.....	80
Mitä tehdä, jos adhd-lääkettä käytetään väärin?.....	81
Onko aivodopingista hyötyä?.....	82
Miten kuntoutus tukee toimintakykyä?	86
✎ <i>Anu Kippola-Pääkkönen</i>	
Mitä on toimintakyky?.....	86
Korjaavasta kuntoutuksesta vahvuusperustaiseen kuntoutumiseen.....	88
Mihin kuntoutuksen suunnittelu ja ohjaus perustuvat?.....	91
Miten toimintaympäristöä ja tehtäviä tulee muokata?.....	93
Mikä on vertaistuen merkitys?	97
✎ <i>Anu Kippola-Pääkkönen</i>	
Mitkä ovat vertaistuen syntymisen edellytykset?.....	97
Mitkä ovat vertaisuuden hyödyt ja haasteet?.....	100
Mikä merkitys itsetuntemuksella on vertaistuen saamisessa ja antamisessa?.....	102


OSA 2 · ADHD LAPSELLA

Millaista on lapsen adhd ja sen hoito?	108
✎ <i>Anita Puustjärvi</i>	
Voiko adhd:n tunnistaa jo ennen kouluikää?.....	109
Minkälaisia ovat kouluikäisen adhd-oireet?.....	110
Miksi adhd-oireisen lapsen on vaikea sietää pettymyksiä?.....	112
Miten lapsen adhd vaikuttaa muihin perheenjäseniin?.....	113
Miten adhd-oireita arvioidaan lapsilla?.....	116
Entä jos kyse ei olekaan vain adhd:stä?.....	118
Miten pelaaminen ja digilaitteiden käyttö vaikuttavat oireisiin?.....	120
Miten lasten adhd-oireita hoidetaan?.....	122
Miten aikuiset voivat tukea lapsen toimintakykyä?.....	122
Mitä ovat vanhemmuustaitoryhmät?.....	124
Miten koulussa voidaan tukea adhd-oireista lasta?.....	125
Milloin psykoterapia on tarpeen?.....	127
Milloin toimintaterapia, neuropsykologinen kuntoutus tai neuropsykiatrinen valmennus on tarpeen?.....	128
Olisiko ruokavaliosta apua?.....	130
Millaista on lapsen lääkehoito?.....	132
Miten lapsen samanaikaissairaudet vaikuttavat adhd:n hoitoon?.....	135
Miten adhd ja aistitiedon käsittely vaikuttavat lapsen itsesäätelyyn?	140
✎ <i>Katariina Berggren ja Anu Kippola-Pääkkönen</i>	
Miten aistitiedon säätelyn erityispiirteet vaikuttavat itsesäätelyn kehittymiseen?.....	141
Miten aistitiedon säätelyn vaikeudet voivat näkyä neurokehityksellisissä oireyhtymissä?.....	143
Miten varhaislapsuuden vuorovaikutus liittyy itsesäätelyn kehitykseen?.....	144
Mitkä ovat adhd:n ja aistitiedon säätelyn vaikeuksien varhaisia tunnusmerkkejä?.....	147
Miten voidaan varhain tunnistaa aistitiedon säätelyn erityispiirteet?.....	149
Mistä hakea ja saada apua?.....	150
Kokemustarina: Adhd-oireisen lapsen vanhempi	155

Miten tukea lasta arjessa?	158
✎ <i>Silve Serenius-Sirve ja Katariina Berggren</i>	
Miten saada vuorovaikutus ja lapsen ohjaaminen toimivaksi?.....	160
Miten elintavat ja toimintaympäristö tukevat arjen sujumista?.....	170
Miten vahvistaa oman vanhemmuuden voimavaroja?.....	182
Miten sanoittaa erilaisuutta lapselle ja hänen kanssaan toimiville aikuisille?.....	186
Miten tukea adhd-oireista lasta koulussa?	189
✎ <i>Vesa Närhi</i>	
Miten adhd määrittynyt koulun tukitoimien näkökulmasta?.....	190
Millaisia ovat oppimista ja käyttäytymistä tukevat opetusjärjestelyt?.....	192
Miten vahventaa tukea yksilöllisesti?.....	194
Miten opiskelutaitoja opetetaan?.....	196
Millaisia oppimisvaikeuksia adhd:n oireisiin usein liittyy?.....	197
Miten vanhemman mentalisaatiokyky tukee vuorovaikutusta?	202
✎ <i>Leea Stenvall</i>	
Miten varhaiset vuorovaikutuskokemukset vaikuttavat aikuisuudessa?.....	204
Miten mentalisoiminen tukee vuorovaikutusta ja vanhemmuutta?.....	206
Miten mentalisaatio auttaa vanhemmuudessa, kun lapsella on adhd?.....	208
Miten mentalisaatio auttaa vanhemmuudessa, kun vanhemmalla on adhd?.....	210
Miten tukea suhteita ja vuorovaikutusta perheessä?.....	211
Miten ammattilainen hyötyy reflektiivisestä työotteesta?.....	216
Vaikuttaako adhd sisarusuhteisiin?	220
✎ <i>Jenni Barnett-Erlandsson</i>	
Millaisia rooleja sisarusuhteisiin liittyy?.....	221
Miten adhd vaikuttaa sisaruuteen?.....	222
Kannattaako sisarukselle kertoa adhd:stä?.....	222
Miten sisarus voi kokea tilanteen ja miten hän toimii?.....	223
Mitä hyvää adhd tuo sisaruuteen?.....	224
Miten koko perhettä voi tukea?.....	225
Miten isovanhempi voi tukea adhd-oireista lapsenlasta?	228
✎ <i>Minna Oulasmaa</i>	
Millaisia tunteita lapsenlapsen adhd voi herättää?.....	229
Vahvuudet voivat yllättää – lapsen ainutlaatuisuus esiin.....	231
Kuunteleva isovanhempi on arvokkaampi kuin tuhat neuvoa.....	232
Jokaiselle lapselle oma hetkensä valokeilassa.....	234
Isovanhemman on tunnistettava omat rajansa.....	234
Yhteistyö ja yhteinen ymmärrys luovat turvaa.....	235

OSA 3 · ADHD NUORELLA

Millaista on nuoren adhd ja sen hoito?..... 240

 *Elina Santti*

Mistä adhd johtuu?..... 240

Milloin on syytä epäillä adhd:tä nuorella?.....241

Miten adhd:n oireet muuttuvat iän myötä?.....242

Miten ja missä nuoren adhd:tä diagnosoidaan?..... 243

Mitkä ovat adhd:n yleisimmät samanaikaissairaudet nuoruusiässä?.....244

Millaista adhd-oireisen nuoren hoito ja kuntoutus voi olla?..... 244

Millaisia tukitoimia ja psykososiaalista hoitoa nuori voi saada?.....245

Millaista on lääkehoito nuorella?..... 246

Kokemustarina: Adhd-oireinen nuori.....249

Miten tukea nuorta arjessa?..... 252

 *Silve Serenius-Sirve*

Miten aivojen kehitys vaikuttaa nuoren käytökseen?.....252


Miten saada vuorovaikutus toimimaan nuoren kanssa?.....253

Mikä merkitys rutiineilla ja säännöillä on arjen tukemisessa?..... 254

Entä jos nuorta ahdistaa?.....257

Miten tukea itsenäistyvää nuorta?..... 258

Miten tuetaan adhd-oireisen nuoren opintoja peruskoulun jälkeen?..... 262

 *Tuula Jägerroos*

Miten adhd vaikuttaa opiskeluun ja opinnoissa pärjäämiseen?.....263

Miten vahvistetaan elämänhallinnan taitoja arjessa?.....266

Millaisia ovat oppimista tukevat opetusjärjestelyt?.....268

Mitkä ovat koulutusvaihtoehdot peruskoulun jälkeen?.....276

Opinnot ammattikorkeakoulussa ja yliopistossa..... 281

Kohti omannäköistä tulevaisuutta..... 284

Vaikuttaako adhd ajoterveysteen?.....286

 *Pekka Räisänen*

Miten adhd vaikuttaa ajokykyyn?..... 287

Ensimmäinen ajokortti ja omavakuutus.....288

Mistä ajokorttilääkärinlausunto haetaan?.....289

Stimulantit ja ajokortti.....291

Varusmiespalvelus ja erikoisjoukot	293
✎ <i>Pekka Räisänen</i>	
Miten palveluskelpoisuus arvioidaan?.....	294
Asepalvelus ja adhd.....	294
Kuinka adhd-oireinen nuori pärjää varusmiespalveluksessa?.....	295
Erikoisjoukot ja adhd.....	296
Asepalvelus ja adhd-lääkitys.....	297

OSA 4 · ADHD AIKUISELLA

Millaista on aikuisen adhd?	302
✎ <i>Sami Leppämäki</i>	
Miten adhd:tä tutkitaan?.....	303
Mitä ovat adhd:n oireet aikuisiässä?.....	307
Mitä ovat adhd:n liitännäisoireet?.....	309
Millaista hoitoa ja kuntoutusta aikuinen voi saada?.....	312

🗨 Kokemustarina: Adhd-oireinen aikuinen	315
--	-----

🗨 Kokemustarina: Adhd-oireinen aikuinen ja diagnoosin merkitys	318
---	-----

Kuinka saan arjen toimimaan?	321
✎ <i>Maarit Virta ja Anita Salakari</i>	
Mitä kuntoutusvaihtoehtoja oireisiini on?.....	322
Kuinka voin itse vaikuttaa oireisiini?.....	323
Mitkä asiat vaikuttavat oireisiin ja mitä niille voisi tehdä?.....	332
Miten vaalin myönteisiä ja myötätuntoisia ajatuksia itsestäni?.....	333

Mistä on adhd-ystävällinen työympäristö tehty?	336
✎ <i>Henna Niskala</i>	
Miten adhd haastaa työntekoa?.....	337
Miksi palautuminen on erityisen vaikeaa?.....	338
Millaista tukea on tarjolla?.....	339
Miten työpaikoilla voitaisiin huomioida neuromoninaisuus?.....	341
Ratkaisuna yrittäjyys?.....	344
Jäähvyäiset esteille.....	344

Omanlainen vanhemmuus – adhd-piirteinen aikuinen vanhempana	348
✍ <i>Tuuli Korhonen</i>	
Miten rakentaa vanhemmuuttaan, jota adhd maustaa?.....	349
Voiko periytyvyyteen ja vanhemmuuteen liittyvät riskit valjastaa voimavaroiksi?.....	351
Mullistaako vanhemmuus elämän?.....	352
Miten saada rutiinit rullaamaan?.....	353
Kannattaako panostaa kodin käytännöllisyyteen?.....	354
Millainen on turvallinen vanhempi?.....	356
Miten vuorovaikutustaitoja voi vahvistaa?.....	359
Löytyykö tilaa inhimilliselle vanhemmuudelle?.....	362
Adhd ja parisuhde	364
✍ <i>Kaisa Humaljoki</i>	
Miten adhd vaikuttaa parisuhteeseen?	365
Miten samanaikaissairaudet vaikuttavat parisuhteeseen?.....	371
Miten hoidamme parisuhdettamme?.....	374
Mistä saamme apua parisuhdeongelmiin?.....	377
Mitä ammattilaisen tulisi huomioida?.....	378
Adhd ajassa – katsaus nykyhetkeen ja tulevaan	384
✍ <i>Katja Suni</i>	
Stigma ja julkinen keskustelu – ennakkoluulot ennen ja nyt.....	386
Avun ja tuen saatavuus.....	387
Mihin katsetta tulee suunnata tulevaisuudessa?.....	388
Valoa adhd-kentällä – mitä hyvää on tapahtunut?.....	389
Lopuksi.....	390
Hyödyllisiä linkkejä	391
Liitteet	392
Kirjoittajat	401

Esipuhe

Käsissäsi on *Adhd-käsikirjan* uudistettu painos, joka yhdistää niin asiantuntija- kuin kokemustietoakin. Tämä kirja kokoaa uusimman tiedon adhd:n ilmenemisestä, diagnosoinnista, hoidosta ja kuntoutuksesta. Kirja on suunnattu terveydenhuollon, kasvatus-, opetus- ja sosiaalialan ammattilaisille ja opiskelijoille, mutta se palvelee myös adhd-oireisia, heidän läheisiään ja kaikkia aiheesta kiinnostuneita. Käsikirjamaisen luonteen vuoksi keskeisiä asioita käsitellään kirjan eri osissa eri näkökulmista. Luvut toimivat siten myös omina kokonaisuuksinaan.

Uudistetussa painoksessa on uusina lukuina tietoa muun muassa tyttöjen ja naisten adhd:stä, adhd:n ja päihdehäiriöiden yhteydestä, kuntoutuksesta, vertaistuesta, sisarussuhteista, nuoren tukemisesta arjessa sekä adhd-oireisen aikuisen vanhemmuudesta. Kirjan useasta luvusta kumpuaa itsetuntemuksen merkitys osana hyvinvointia ja arjen toimivuutta. Käsikirjassa syvennytään aiempaa laajemmin myös adhd:n historiaan sekä sen merkitykseen nykykäsityksille ja hoitokäytännöille. Myös digimaailman vaikutuksia tuodaan esiin käsikirjan eri luvuissa.

Käsikirja etenee yleisen osion jälkeen elämänkaaren mukaisesti lapsuudesta aikuisuuteen ja tarkastelee adhd:tä muun muassa arjen, ihmissuhteiden, opiskelun, työelämän ja vanhemmuuden näkökulmista. Kirjoittajina on esimerkiksi erikoislääkäreitä, psykologeja, toimintaterapeutteja sekä kasvatus- ja sosiaalialan ammattilaisia kokempuhevuojoja unohtamatta.

Adhd-käsikirjan keskeisenä lähteenä on toukokuussa 2025 julkaistu päivitys ADHD:n Käypä hoito -suosituksesta. Toivomme, että tämä käsikirja vahvistaa tarkkaavuuden haasteiden varhaista tunnistamista ja tukea. Kaikki tarkkaavuuden haasteet eivät johdu adhd:stä, joten tuen saaminen ei saa olla diagnnoosista riippuvainen.

Adhd eli aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö määritellään ADHD:n Käypä hoito -suosituksessa neurokehitykselliseksi oireyhtymäksi, joka voi heikentää yksilön toimintakykyä arjessa. Ydinoireita ovat tarkkaavuuden ja aktiivisuuden säätelyn haasteet sekä impulsiivisuus eri painoituksin. Hoidon ja kuntoutuksen tavoitteena on vähentää oireisiin liittyvää kuormitusta ja tukea elämänlaatua vaikuttaviksi todetuin menetelmin.

Neuromoninaisuuden näkökulmasta adhd:tä voidaan tarkastella osana ihmisyden biologista kirjoa, yksilöllisenä tapana aistia, reagoida ja suuntautua maailmaan. Tutkimustieto auttaa tunnistamaan toimintakyvyn haasteita ja tuen tarpeita. On kuitenkin tärkeää nähdä ihminen diagnoosin takana myös vahvuuksineen ja elämänhistorioineen.

Kiitämme ADHD-liiton työryhmää avusta ja Adhd-käsikirjan toimittamisen mahdollistamisesta. Erytisen lämmin kiitos kaikille kirjoittajille asiantuntemuksensa ja kokemustensa jakamisesta tämän teoksen hyväksi.

Vantaalla 20.3.2026

Katariina Berggren ja Jari Hämäläinen

OSA 1

Adhd tutuksi



Mitä on adhd?

Anita Puustjärvi

Keskittyminen ei onnistu, on levoton olo, ja taas tuli tehtyä asioita harkitsematomasti. Tavarat ovat hukassa, ja sovittu meno unohtui jälleen. Kotonakin tulee riitoja, kun asiat unohtuvat, vaikka niistä on muistutettu miljoona kertaa. Innostus uudesta asiasta valtaa hetkessä, ja sitten asiat jäävät kuitenkin kesken. Tuttua? Useimmilla ihmisillä on ajoittain tällaisia kokemuksia, erityisesti väsyneenä ja stressaavissa tilanteissa. Jos elämä on aina tämänkaltaista, jos kokemukset aiheuttavat huomattavaa haittaa ja jos vaikeuksia on esiintynyt lapsuudesta lähtien, voi kyse olla adhd:stä.

Adhd eli aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö (engl. *attention deficit hyperactivity disorder*) on neurokehityksellinen häiriö, jossa esiintyy pitkäaikaisia ja toimintakykyä haittaavia vaikeuksia keskittymisessä, aktiivisuuden säätelyssä ja impulssien hillinnässä. Joillakin oireet painottuvat keskittymisvaikeuksiin, toisilla ylivilkkauteen ja impulsiivisuuteen. Usein mukana on toiminnanohjauksen taitojen ja tunnesäätelyn haasteita. Oireet voivat olla vaikeampia joissakin tilanteissa ja lievempiä toisissa, sillä olosuhteet vaikuttavat niiden ilmenemiseen. Voisikin sanoa, että adhd on oireyhtymä, jossa on kolme ydinoiretta, kolme ilmenemismuotoa ja lukuisia erilaisia yksilöllisiä oirekuvia.

Adhd:tä arvioidaan esiintyvän 6–10 prosentilla lapsista ja nuorista ja 2–4 prosentilla aikuisista. Adhd on siis melko tavallinen erityisesti lapsilla. Silti kaikki keskittymisen, aktiivisuuden säätelyn tai impulssikontrollin vaikeudet eivät ole adhd:tä. Ihmisillä on erilaisia ominaisuuksia; toiset jaksavat keskittyä pitkään yhteen tekemiseen, kun taas toiset siirtyvät yhdestä tekemisestä nopeasti toiseen ja ovat liikkeissään nopeatempoisia. Yksi harkitsee asioita perusteellisesti siinä missä toinen innostuu nopeasti uusista ideoista. Myös elämäntavat, tilanne ja olosuhteet vaikuttavat toimintakykyyn. Koska satunnaiset vaikeudet

ovat tavallisia, yksittäiset adhd-oireet tuntuvat useimmista ihmisistä tutuilta. Levottomuus, keskittymisvaikeudet ja impulsiivisuus voivat johtua myös muista syistä, kuten univajeesta, stressistä tai älylaitteiden käytön vaikutuksesta, ja näitäkin syitä on arvioitava huolen herätessä. Vaikeuksia lievittävästä arjenhallinnan keinoista on hyötyä myös tällaisissa tilanteissa.

Adhd:n oireet alkavat varhain, vaikuttavat laajasti useille elämänalueille ja voivat varsinkin hoitamattomana altistaa muun muassa masennuksen ja päihdehäiriön kehittymiselle. Toisinaan adhd-oireista johtuvat ongelmat tulkitaan muuksi häiriöksi, esimerkiksi lapsilla käytösoireiksi ja aikuisilla masennukseksi, jolloin varsinainen syy eli adhd voi jäädä huomaamatta. Vaikka oireet usein lievitteivät iän myötä aivojen kypsyessä ja taitojen karttuessa, adhd on silti usein elämänmittainen haaste. Adhd voi heikentää henkilön omaa ja myös läheisten elämänlaatua ja lisätä muun muassa tapaturmien ja samanaikaissairauksien riskiä. Siksi pitkäjänteinen tuki ja tarpeenmukainen hoito on tärkeää.

Millaisia ovat adhd:n oireet?

Adhd:n keskeiset oireet, niin sanotut ydinoireet, ovat tarkkaavuuden säätelyn vaikeus, aktiivisuuden säätelyn vaikeus ja impulsiivisuus. Oireet ilmenevät eri tavoin eri ikä- ja kehitysvaiheissa, ja myös niiden aiheuttama haitta voi vaihdella. Yleensä oireet alkavat jo ennen kouluikää, vaikka ne tunnistetaankin usein vasta myöhemmin esimerkiksi koulunkäynnin vaikeuksien ilmetessä tai joskus vasta aikuisuudessa vaatimusten kasvaessa. Ympäristötekijät, kuten liiallinen häly, muut ärsykkeet tai suuri ryhmä, voivat voimistaa oireita, mutta haittaa aiheuttavia oireita ei välttämättä ilmene lainkaan rauhallisessa ympäristössä, mielenkiintoisen tekemisen parissa ja vireystilan säätelyä tukevan tekemisen ollessa mahdollista. Ydinoireiden lisäksi usein esiintyy tunteiden säätelyn ja toiminnanohjauksen haasteita. Myös muut samanaikaiset häiriöt, kuten lukivaikeudet tai autismikirjon häiriö, ovat mahdollisia (ks. s. 21). Ilman riittävää tukea adhd-oireet voivat altistaa esimerkiksi masennukselle. Oirekuva ei aina ole selkeä eikä helposti tunnistettava, vaikka keskeiset oireet – keskittymättömyys, ylivilkkaus ja impulsiivisuus – itsessään ovatkin häiriölle tyypillisiä.

Tarkkaavuuden säätelyn vaikeus voi olla vaikeutta kohdentaa, ylläpitää tai siirtää tarkkaavuutta. Se voi ilmetä esimerkiksi keskittymisvaikeuksina, häi-

riöherkkyytenä ja hajamielisyysnä. Tarkkaavuus voi suuntautua epäolennaiseen, minkä vuoksi tärkeät yksityiskohdat jäävät huomaamatta, henkilö tulee tehneeksi toissijaisia asioita olennaisen sijasta, tekemisessä tulee huolimattomuusvirheitä ja tavarat joutuvat hukkaan. Sovittujen asioiden unohtaminen vaikeuttaa usein sekä jokapäiväistä kodin arkea että työtä. Keskittymisen ylläpitämisen vaikeus häiritsee tehtävien valmiiksi saamista ja ohjeiden noudattamista. Pienikin häiriötekijä, kuten vähäinen taustalta kuuluva ääni tai mieleen juolahtava asia, voi saada ajatukset harhautumaan muualle. Kun pitkäjänteinen ponnistelu on työlästä, sitä usein aletaan vältellä. Tarkkaavuuden säätelyn vaikeus voi vaihdella: kiinnostavaan aiheeseen keskittyminen saattaa onnistua ongelmitta ja olla hyvin intensiivistä hyperfokusointia, mutta vähemmän kiinnostavaan tärkeäänkin asiaan paneutuminen on ylivoimaista. Kiinnostaviin asioihin paneutuessaan henkilö voi menettää ajantajunsa ja tilannetajunsa ja hänen on vaikea lopettaa tekeminen tai kiinnittää huomiota muuhun, esimerkiksi puhutteluun. Olennainen ongelma on, että tarkkaavuuden säätelyminen tilanteeseen ja tarpeeseen sopivaksi ei onnistu tavanomaisella tavalla.

Aktiivisuuden säätelyn vaikeus tarkoittaa kyvyttömyyttä olla tilanteeseen sopivalla tavalla aktiivinen, ja usein siihen liittyy myös vireystilan tahatonta voimakasta vaihtelua. Lapsilla aktiivisuuden säätelyn vaikeus ilmenee tyypillisesti yliaktiivisuutena eli fyysisenä rauhattomuutena ja vaikeutena olla paikallaan silloin, kun tilanne niin vaatisi. Yliaktiivinen lapsi voi olla koko ajan liikkeessä, ja hän juoksentee ja kiipeilee muita samanikäisiä enemmän. Leikit voivat olla nopeita ja vauhdikkaita, ja voimankäyttö voi olla liiallista, joten tavarat särkyvät helposti. Lapsi voi myös puhua taukoamatta ja ehkäpä vielä kovaan ääneen. Väsyneenä vauhti usein kiihtyy, ja illalla uneen rauhoittuminen voi olla vaikeaa. Tapaturmiakin sattuu useammin kuin muille. (Ks. tarkemmin osa 2.)

Nuoruusiässä yliaktiivisuus usein vähenee ja muuttuu pienimuotoisemmaksi, kuten sormien ja jalkojen naputteluksi tai lähellä olevien esineiden jatkuvaksi kosketteluksi (ks. osa 3). Aikuisuudessa yliaktiivisuus voi ilmetä hienoisena fyysisenä rauhattomuutena tai liiallisena puheliaisuutena mutta usein vain sisäisenä levottomuutena ja paikallaanoloa vaativien tilanteiden välttelyä (ks. osa 4). Aliaktiivisuutta voi ilmetä kaikenikäisillä esimerkiksi hitautena, matalana vireystilana (nukahtamisen partaalla olona) ja aloittamisen vaikeutena. Se liittyy usein laajempiin toiminnanohjauksen ongelmiin. Koska sekä yli- että aliaktiivisuudessa on kyse vaikeudesta säädellä aktiivisuutta ja vireystilaa, voi samalla henkilöllä olla eri tilanteissa erisuuntaista vaikeutta.

Impulsiivisuus on taipumusta toimia ennen kuin ehtii harkita tekemisen mielekkyyttä ja seurauksia. Ympäristön epäolennaisiin ärsykkeisiin reagoidaan nopeasti ja harkitsemattomasti ja usein siten, että siitä voi aiheutua vaaratilanteita. Impulsiivisuus lisääkin tapaturmien, liikenneonnettomuuksien ja myös väkivaltatilanteiden riskiä sekä tekijänä että kohteena. Lapsilla impulsiivisuus ilmenee usein arvaamattomana ja yllättävänä toimintana, leikkien nopeana vaihtumisena ja lyhyenä kestona sekä kyvyttömytenä odottaa omaa vuoroa peleissä, leikeissä tai keskustelussa. Impulsiivisuuden tavallisia ilmenemismuotoja ovat myös tunteiden nopea vaihtelu, ärtyisyys ja kärsimättömyys, jotka usein kuormittavat esimerkiksi parisuhdetta tai perhe-elämää. Lyhytjänteisyys voi ilmetä lukemattomina kesken jääneinä projekteina sekä nopeina työn, opintojen, harrastusten ja myös ihmissuhteiden vaihtumisena. Tekemisen jälki voi olla viimeistelemätöntä. Monet adhd-oireiset aikuiset ovat seikkailunhaluisia, innostuvat herkästi, kokeilevat mielellään uusia asioita ja kyllästyvät nopeasti. Ärsyke- ja mielihyvähakuisuus voi altistaa esimerkiksi päihteiden käytölle, rahankäytön holtittomuudelle tai peliriippuvuudelle. Olennaista on vaikeus hillitä omaa käytöstä ja toimintaa riippumatta älykkyydestä tai kyvystä ymmärtää asioiden seurauksia. Impulsiivisen ihmisen aivoista ikään kuin puuttuu jarru, jolla normaalisti otetaan lisäaikaa toimintaidean järkevyyden arvioimiseen.

Adhd:ssä esiintyy usein myös toiminnanohjauksen ongelmia, kuten vaikeutta tekemisen suunnittelemisessa ja toteutuksessa, motivaation ja vireystilan säätelyssä sekä oman toiminnan arvioinnissa. Syy-seuraussuhteiden hahmottaminen voi olla hankalaa, eivätkä aiemmat kokemuksetkaan välttämättä ohjaa toimintaa tarkoituksenmukaisesti. Tehtävän aloittaminen ja loppuun saattaminen riittävän järjestelmällisesti voi olla vaikeaa, jolloin toiminta voi muuttua sähläämiseksi. Jos toiminnan etenemisen ja tarkoituksenmukaisuuden arviointi epäonnistuu, mahdollisia virheitä on vaikea korjata ja toimintastrategian muuttaminen viivästyy. Vireystilan ja tarkkaavuuden säätelyn vaikeudet hankaloittavat edelleen pitkäjänteistä ponnistelua (ks. esim. Jehkonen ym. 2019). Päivittäistaitojen oppiminen voi lapsuudessa olla hidasta, ja siksi adhd-oireiset lapset tarvitsevatkin muita enemmän ja pidempään muistuttelua, ohjausta ja apua. Arjen hallinta ja päivittäisrutiinien toteutus voi vaatia tavallista enemmän ponnistelua vielä aikuisuudessaakin. Myös tunteiden ja käyttäytymisen säätelyssä saattaa olla vaikeuksia. Mielialat voivat vaihdella voimakkaasti ja nopeasti, mikä lisää ristiriitojen ja ihmissuhdevaikeuksien riskiä.