



SAVONIA

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

ADHD-PIIRTEISEN AIKUI- SEN KOKEMUKSIA YMPÄ- RISTÖN VAIKUTUKSESTA TOIMINTAKYKYYN

TEKIJÄT: Outi Hallia
Jenni Klein

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Toimintaterapian koulutusohjelma	
Työn tekijät Outi Hallia ja Jenni Klein	
Työn nimi Adhd-piirteisen aikuisen kokemuksia ympäristön vaikutuksesta toimintakykyyn	
Päiväys	28.2.2018
Sivumäärä/Liitteet	25
Ohjaaja Sirpa Siikonen	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani ADHD-liitto	
<p>ADHD:n (attention-deficit hyperactivity disorder) eli aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön keskeisimpien oireiden yliaktiivisuuden, tarkkaamattomuuden ja impulsiivisuuden on todettu aiheuttavan usein aikuisuuteen saakka ulottuvaa toimintakyvyn haittaa. ADHD-oireiden on todettu heikentävän aikuisen työssä suoritumista ja tuovan haasteita sekä sosiaalsiin suhteisiin että elämänlaatuun. Tutussa ympäristössä tuttujen rutiinien avulla aikuinen on voinut oppia hallitsemaan ja tasaamaan toimintakykynsä haasteita. Tutkimusten mukaan ympäristön olosuhteilla on havaittu olevan merkitystä aikuisuuden ADHD-oireiden esiintymisessä ja erilaisten toimintakykyyn vaikuttavien vaikeuksien syntymisessä.</p> <p>Tämän opinnäytetyön tutkimuksessa tarkasteltiin ADHD-piirteisen aikuisen kokemuksia ympäristön vaikutuksesta toimintakykyyn. Tutkimushaastatteluun osallistui viisi Pohjois-Savon alueella toimivan ADHD-liiton vertaistukiryhmän jäsenentä ja se kerättiin laadullisen tutkimuksen menetelmällä fokusryhmähaastattelulla. Aineisto analysoitiin käyttämällä toimintaterapian ammatillista viitekehystä inhimillisen toiminnan mallia.</p> <p>Opinnäytetyön tutkimukseen osallistuneista kaikki tunnistivat itsessään ADHD-piirteitä ja osalla oli diagnosoitu ADHD. Haastateltavat kuvasivat kokemuksiaan työ-, opiskelu-, koti- ja asioiden hoitamiseen liittyvissä ympäristöissä. Tutkimuksessa todettiin, että ADHD-piirteisen aikuisen toimintakyky vaihteli erilaisissa ympäristöissä ja niissä ilmeni heidän kokemuksiansa mukaan erilaisia toimintakykyä tukevia ja haastavia tekijöitä. Parhaimmillaan ympäristö onnistui tukemaan ADHD-piirteisen aikuisen positiivisen toimintakyvyn kokemusta.</p>	
Avainsanat ADHD-aikuinen, toimintakyky, ympäristö, toimintaympäristö	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme of Occupational Therapy			
Authors Outi Hallia and Jenni Klein			
Title of Thesis Experiences of an adult ADHD about the effects of environments on facility			
Date	28.2.2018	Pages/Appendices	25
Supervisor(s) Sirpa Siikonen			
Client Organisation /Partners ADHD-liitto			
<p>The main symptoms of ADHD (attention-deficit hyperactivity disorder), hyperactivity, inattention and impulsiveness, have been established as causing impairment in facility, often persisting in adulthood as well. ADHD symptoms have been shown to decrease work performance and to bring challenges to both social relationships and quality of life. In a familiar environment and with familiar routines, an adult ADHD can learn to manage and ease these challenges to their facility. According to studies, one's environments are impactful on the occurrence of both ADHD symptoms and difficulties in facility.</p> <p>This thesis studied the experiences of adult ADHDs on the effects of environments on facility. Five members of an ADHD peer support group operating in the Northern-Savonia region were interviewed for this study and the interview was conducted using a qualitative method called focus group interview. The material was analyzed using the Model of Human Occupation, a professional framework of occupational therapy.</p> <p>Of the people taking part in the study, all identified some ADHD characteristics in themselves and some had been diagnosed with ADHD. The interviewees described their experiences in environments related to work, study, home and running errands. The study noted that the facility of an adult ADHD varied in different environments and that according to their experiences, it was possible to identify differing factors in those environments, some supportive of facility and others presenting challenges to facility. At their best, the environments were able to support an adult ADHD's positive experience of facility.</p>			
Keywords adult ADHD, facility, environments, operating environment			

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	1
2	ADHD-PIIRTEISEN AIKUISEN TOIMINTAKYKY	3
2.1	ADHD toimintakyvyn häiriönä	3
2.2	Inhimillisen toiminnan malli ADHD-piirteisen aikuisen toimintakyvyn kuvaajana	6
2.3	Ihminen: tahto, tottumus ja suorituskky.....	6
2.3.1	Tahto.....	7
2.3.2	Tottumus	7
2.3.3	Suorituskky.....	8
2.4	Tekeminen: osallistuminen, suoriutuminen ja taidot.....	9
2.4.1	Toiminnallinen osallistuminen.....	9
2.4.2	Toiminnallinen suoriutuminen	9
2.4.3	Toiminnalliset taidot.....	10
2.5	Toiminnallinen mukautuminen: toiminnallinen identiteetti ja toiminnallinen pätevyys	10
2.5.1	Toiminnallinen identiteetti.....	10
2.5.2	Toiminnallinen pätevyys	11
2.6	ADHD- piirteinen aikuinen ja ympäristö	12
3	TUTKIMUSASETELMA	14
3.1	Tutkimus- ja analyysimenetelmät.....	14
3.2	Luotettavuus.....	15
3.3	Kohderyhmä	15
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	16
5	TULOKSET	18
5.1	Työ- ja opiskelu ympäristö.....	18
5.1.1	Fyysiset tekijät.....	18
5.1.2	Sosiaaliset tekijät	19
5.2	Kotiympäristö	21
5.3	Asiointiin liittyvät ympäristöt.....	22
5.4	Vertaistukiryhmä ympäristönä.....	22

6 POHDINTA.....	24
LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT	27

1 JOHDANTO

ADHD (attention-deficit hyperactivity disorder) on aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö, joka aiheuttaa usein läpi elämän ilmeneviä toimintakyvyn haasteita (ADHD: Käypä hoito -suositus 2017). Toimintakyvyllä tarkoitetaan yksilön psyykkisiä, fyysisiä ja sosiaalisia edellytyksiä selviytyä itselleen merkityksellisistä ja välttämättömistä arkielämän toiminnoista kuten työstä, vapaa-ajasta ja itsestä huolehtimisesta omassa elinympäristössään (THL 2016a). Toimintakyky merkitsee arkielämässä yksilön kokemusta terveydestä, hyvinvoinnista ja elämänlaadusta (ICF 2011; THL 2015; THL 2016a). Jokapäiväiseen elämään kuuluu monenlaista toimintaa erilaisissa ympäristöissä, joissa on yksilökohtaisista tekijöistä riippuen toiminnan mahdollisuuksia, vaatimuksia ja rajoituksia. Ympäristön fyysiset ja sosiaaliset tekijät kuten tilat, yhteisöt ja kulttuuri, joita yksilö kohtaa toimiessaan ympäristössään, muodostavat yhdessä toiminnan merkityksellisen sekä yksilöllisen kontekstin, eli toimintaympäristön. (Kielhofner 2008, 21, 97.)

ADHD:n keskeisimmät oireet yliaktiivisuus, tarkkaamattomuus ja impulsiivisuus, vaikuttavat heikentävästi päivittäiseen työkykyyn, sosiaalisiin suhteisiin ja ovat riskitekijä päihteiden käytölle (Koski ja Leppämäki 2014). Aikuisiän ADHD:hen liittyy myös keskimääräistä enemmän psykiatrista monioireisuutta, joista yleisimmät liittyvät ahdistus- ja mielialahäiriöihin. Aikuinen voi onnistua hallitsemaan ADHD-oireitaan tutussa ympäristössä, mutta muutokset tutuissa toimintatavoissa, työelämään siirtyminen tai vanhemmaksi tuleminen voivat lisätä kuormitusta ja ADHD-oireiden aiheuttamaa haittaa toimintakyvyssä. (Korkeila, Leppämäki, Niemelä ja Virta 2011, 206, 208–209). Suomessa noin 30 000 työkäistä elää hoitamattoman ADHD:n kanssa (Meriläinen 2014). Toukokuussa 2017 ilmestyneen aikuiset kattavan Käypä hoito -suunnitelman toivotaan tuovan helpotusta aikuisten ADHD:n diagnosointiin (ADHD-liitto 2017). ADHD:n psykososiaalisen ja lääkkeellisen hoidon on todettu parantavan elämänlaatua, suoriutumista ja ehkäisevän syrjäytymistä (ADHD: Käypä hoito -suositus 2017).

Opinnäytetyömme tilaajana toimii ADHD-liitto, joka on valtakunnallisten jäsenyhdistyksiensä kattojärjestö. ADHD-liitto edistää voimavarakeskeistä kohtaamista, arvostavaa asennetta ja luo osallisuutta edistävää toimintaa. ADHD-liitto tukee ADHD-oireisia henkilöitä ja heidän lähipiiriään tarjoamalla edunvalvontaa, koulutusta, sopeutumisvalmennusta, ohjausta ja neuvontaa. (ADHD-LIITTOa; ADHD-LIITTOb.) Opinnäytetyömme tuo ADHD-liitolle tietoa ADHD-piirteisen toimintakykyä tukevista ympäristötekijöistä. Tutkimuksen aiheena on, miten ADHD-piirteinen aikuinen kokee

ympäristön vaikuttavan toimintakykynsä, miten esimerkiksi työpisteen rauhattoisuus ja työyhteisön sosiaalinen ilmapiiri vaikuttavat tehtävissä suoriutumiseen ja motivaation säilyttämiseen.

Aikuisten ADHD:ta ei ole toimintaterapian alalla tutkittu vielä paljoa. ADHD on kuitenkin aihepiirinä tekijöille itselleen läheinen ja valikoitui siksi tekijöiden omakohtaisen ja ammatillisen kiinnostuksen vuoksi opinnäytetyön aiheeksi. Lisäksi opinnäytetyön tekijöillä oli kiinnostus kokemusten tutkimiseen.

Tutkimusaineistoa on kerätty laadullisen tutkimuksen menetelmällä fokusryhmähaastattelulla. Haastattelu on toteutettu syksyllä 2016 ja haastatteluun on osallistunut Pohjois-Savon alueella toimivan ADHD-liiton vertaistukiryhmän jäseniä. Haastatteluaineiston sisältö on ryhmitelty analyysia varten toimintaterapian viitekehyksen inhimillisen toiminnan mallin (Model of Human Occupation, MOHO) mukaisesti. MOHO:ssa ihminen käsitetään kokonaisvaltaisena toimijana. MOHO ymmärtää ADHD-piirteisen aikuisen sellaista toimintaa ja osallistumista, joka on hänen elinympäristönsä, ympäröivän kulttuurin ja henkilökohtaisen toiminnan kannalta merkityksellistä. (Kielhofner 2008, 1, 521)

Käytämme tässä opinnäytetyössä termiä ”ADHD-piirteinen aikuinen” kuvaamaan kaikkia niitä aikuisia, joilla on ADHD diagnosoituna, sen esiintymismuodosta riippumatta sekä niitä aikuisista, joilla ADHD-diagnoosia ei ole, mutta jotka tunnistavat omassa itsessään ADHD:n oirekuvan mukaiset piirteet.

2 ADHD-PIIRTEISEN AIKUISEN TOIMINTAKYKY

Toimintakyky on yksilön hyvinvoinnin keskeinen osa. Sillä tarkoitetaan yksilön psyykkisiä, fyysisiä ja sosiaalisia edellytyksiä selviytyä itselleen merkityksellisistä ja välttämättömistä arkielämän toiminnoista kuten työstä, vapaa-ajasta ja itsestä huolehtimisesta omassa elinympäristössään. Yksilön toimintakyky voi riippua myös apuvälineistä, sekä asuin- ja elinympäristön tekijöistä, joilla voi olla toimintakykyyn myönteisiä tai kielteisiä vaikutuksia. Toimintakykyä tukeva ympäristö lisää yksilön hyvinvointia, auttaa sopeutumaan yhteiskuntaan, jaksamaan työelämässä ja selviytymään itsenäisesti iäkkäänä arjessa. (THL 2016a.)

Toimintakyvyn nähdään myös muodostuvan koetusta terveydestä, hyvinvoinnista ja elämänlaadusta toiminnan mahdollisuuksineen. Yksilön kokemus on keskeisessä osassa arkielämää (ICF 2011; THL 2015; THL 2016a). Kokemus on inhimillisen toiminnan ja kehittymisen perusta. Se muodostuu, kun yksilö antaa kohdatuille asioille merkityksen kokemuksen tulkinnan kautta. Arjen kokemukset antavat tunteen oman toiminnan tärkeydestä, omista kyvyistä ja asiantuntijuudesta. Kokemusten jakaminen on osa vuorovaikutusta ja kokemuksella voi olla myös yhteisöllisiä piirteitä. (Hyyppä, Kiviniemi, Kukkola, Latomaa ja Sandelin 2015.)

Kansainvälisen toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden luokituksessa (International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF) ICF:ssä toimintakyky rakentuu terveyden sekä yksilö- ja ympäristötekijöiden dynaamisesta yhteisvaikutuksesta. ICF kuvaa kuinka toimintakyvyn haaita vaikuttaa yksilön elämässä. Biolääketieteellisessä mallissa puolestaan yksilön toimintakyvyn toimin-tarajoite on yksilön ominaisuus, johon vaikutetaan suoraan sairaus- tai vammakeskeisesti. (THL 2016c) Toimintakykyä voidaan myös mitata ja arvioida erilaisin arviointimenetelmin, joita varten Terveyden ja hyvinvoinninlaitos on ollut kehittämässä TOIMIA-tietokannan toimintakyvyn mittaamiseen ja arviointiin. TOIMIA-asiantuntijaverkoston tavoitteena on yhtenäistää toimintakyvyn käsitettä, kehittää toimintakyvyn mittaamista ja arviointia Suomessa siten, että ne ovat yhteneväisiä ICF:n kanssa. (THL 2014; THL 2016b.)

2.1 ADHD toimintakyvyn häiriönä

ADHD (attention-deficit hyperactivity disorder) on aktiivisuuden ja tarkkaavuuden neuropsykiatrinen häiriö, jonka keskeisimmät oireet ovat yliaktiivisuus, tarkkaamattomuus ja impulsiivisuus. ADHD vaikeuttaa yksilön päivittäistä elämää ja oireet tuo-

vat haittaa esimerkiksi käyttäytymiseen, työskentelyyn ja tunteiden hallintaan (Waris ja Isomäki 2014; ADHD: Käypä hoito -suositus 2017). ADHD voi esiintyä yhdistetyn muotoisena, jossa oireina ovat tarkkaamattomuus, yliaktiivisuus ja impulsiivisuus. (ADHD: Käypä hoito -suositus 2017) ADHD voi myös ilmetä pääasiassa tarkkaamattomassa muodossa ilman yliaktiivisuuden ja impulsiivisuuden oireita, jolloin sitä on usein kutsuttu ADD:ksi (attention-deficit disorder) (Korkeila ym. 2011, 208). Lisäksi voidaan erottaa pääasiassa yliaktiivinen tai impulsiivinen esiintymismuoto (ADHD: Käypä hoito -suositus 2017). Aikuisuuden ADHD:n oirekuvassa on todettu yliaktiivisuuden ja motorisen levottomuuden vähenemistä. Ne muuttuvat usein sisäisen rauhattomuuden tunteeksi. Pysyvimmat ja toimintakykyä haittaavimmat tarkkaavuuden, toiminnanohjauksen ja impulssikontrollin säätelyn haasteet säilyvät ja ovat myös aikuisilla yhä selkeästi havaittavissa. (Kessler, Green, Adler, Barkley, Chatterji, Faraone, Finkelman, Greenhill, Gruber, Jewell, Russo, Sampson ja Van Brunt 2010, 1168; Saari, Sainio ja Leppämäki 2016, 2331).

ADHD ei ole vain länsimaissa esiintyvä kulttuurisidonnainen ilmiö vaan kansainvälisissä tutkimuksissa on esitetty, että aikuisten ADHD:n esiintyvyys on yhteneväisesti 3, 4 – 4 prosenttia väestöstä (Koski ja Leppämäki 2014). Suomessa ADHD:n esiintyvyydeksi kouluikäisillä lapsilla on arvioitu 3–10 prosenttia ja aikuisilla sen esiintyvyyden on arvioitu laskevan 3–5 prosenttia väestöstä (Reiman-Möttönen ym. 2014, 6). Lapsuuden aikaisista diagnooseista pojat saavat 3–6 kertaa useammin ADHD-diagnoosin kuin tytöt, mutta on arvioitu, että tyttöjen ADHD jäänee mahdollisesti helpommin tunnistamatta. Aikuisuudessa ero miesten ja naisten välillä on arvioitu olevan pienempi, 1,6 :1 (Koski ja Leppämäki 2014). Uutta ADHD:n Käypä hoito -suositusta laatineen työryhmän jäsenen, psykiatri Sami Leppämäen mukaan, tarkkaavuus- ja keskittymishäiriöt ovat alidiagnosoituja Suomessa ja hänen arvionsa mukaan noin 30 000 työikäistä aikuista elää Suomessa hoitamattoman ADHD:n kanssa (Meriläinen 2014).

ADHD:n oirekuvan kehittämisessä yksilön geneettisen perimän ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutuksella on huomattava rooli (ADHD: Käypä hoito -suositus 2017). Etiologialtaan ADHD on moni-muotoinen kehityksellinen häiriö, jossa perinnöllisyyden osuuden on arvioitu olevan 70–80 prosenttia. Ympäristötekijät, kuten esimerkiksi äidin raskaudenaikainen päihteidenkäyttö, sikiön altistuminen PCB-yhdisteille, synnytyksen aikainen asfyksia sekä lapsen alhainen syntymäpaino voivat lisätä ADHD:n riskiä, mutta ne eivät ole yksinään spesifisiä tekijöitä ADHD:lle. Kasvatuksellisilla tekijöillä ei ole sen sijaan merkitystä ADHD:n synnyssä. (Koski ja Leppämäki 2014.)

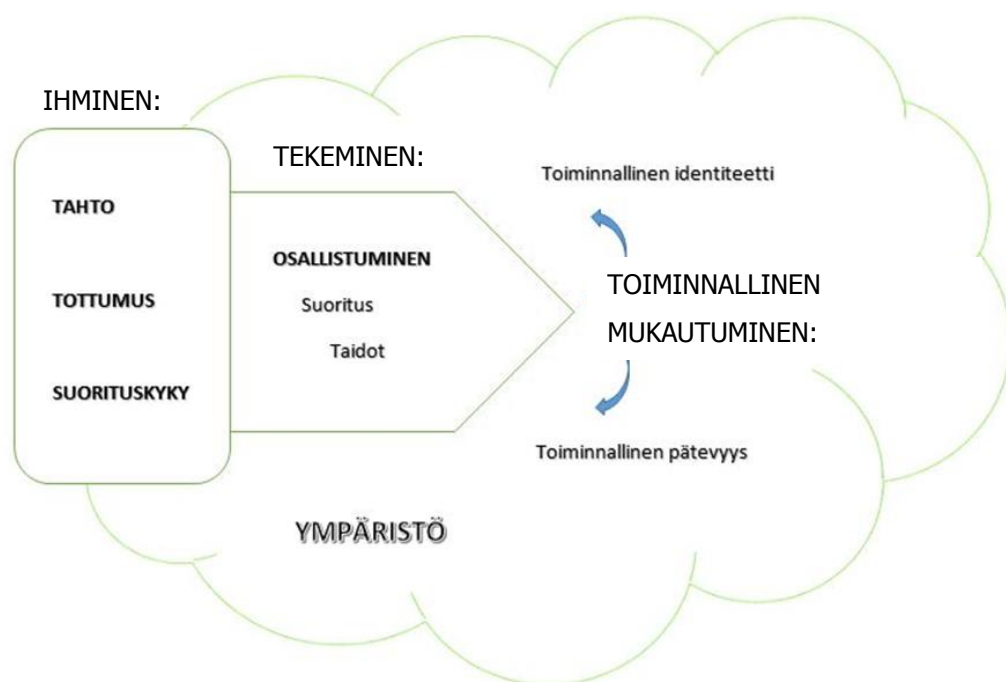
Aikuisiän ADHD:hen liittyy myös keskimääräistä enemmän psykiatrasta monioireisuutta. Oireista yleisimmät liittyvät ahdistus- ja mielialahäiriöihin sekä päihteiden käyttöön (Korkeila ym. 2011, 206). ADHD on päihdehäiriön kehittymiselle riskitekijä, esimerkiksi 23 prosentilla päihdehäiriöisistä on ADHD, ja ADHD-potilaista 15 prosentilla on päihdehäiriö. Päällekkäiset psykiatriset oirekuvat on tärkeää seuloa ja diagnosoida, jotta ADHD:ta voidaan hoitaa oikealla tavalla. Oireiden erottaminen toisistaan voi olla kuitenkin hankalaa niiden päällekkäisyyden vuoksi. (Koski ja Leppämäki 2014) ADHD:n diagnosoimisessa tarvitaan tietoa yksilön toimintakykyä haittaavien oireiden esiintymisestä ja kokonaisvaltaisesta terveydentilasta (ADHD: Käypä hoito -suositus 2017.) ADHD:n diagnoosikriteerit olivat validoitu aikaisemmin vain kouluikäisillä lapsilla, mutta toukokuussa 2017 julkaistu ADHD Käypä hoito -suositus kattaa nyt myös aikuiset (Koski ja Leppämäki 2013, 3155; ADHD-liitto 2017). Ennen ADHD-diagnoosia käytössä on ollut MBD (Minimal Brain Dysfunction)-diagnoosi, johon tarkkaavaisuushäiriön lisäksi sisältyi esimerkiksi kielellisiä erityisvaikeuksia sekä vaikeuksia sosiaalisessa kanssakäymisessä ja käyttäytymisessä. ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems)-kansainvälisessä tautiluokitusjärjestelmässä MBD-diagnoosista luovuttiin 1990-luvulla, mutta Suomessa diagnoosi jäi pois käytöstä vasta 2000-luvun alkupuolella. (Michelsson, Saresma, Valkama ja Virtanen 2004, 11)

ADHD:n hoidossa keskeisenä tavoitteena on ADHD-oireiden aiheuttaman haitan lieventäminen sekä toimintakyvyn ja elämänlaadun parantaminen (Dufva ja Koivunen 2012; ADHD: Käypä hoito -suositus 2017). Lääkehoito on tärkeä osa aikuisten ADHD:n hoitoa. Sen on todettu parantavan suoriutumista ja tukevan myös muita psykososiaalisia tukimuotoja. ADHD-kuntoutus auttaa elämän kokonaishallinnassa. (Koski ja Leppämäki 2013) Kuntoutuksella on mahdollisuus muuttaa ADHD-piirteisen aikuisen toimintamalleja ja opetella uusia strategioita, vähentää negatiivista ajattelua ja parantaa heikkoa itsetuntoa (Virta 2017, 16). Toimintaterapiassa, joka perustuu asiakkaan ja toimintaterapeutin luottamukselliseen terapiasuhteeseen, on mahdollista edistää tavoitteellisesti ADHD-piirteisen aikuisen toimintakykyä ja mahdollistaa selviytyminen itselleen merkityksellisissä päivittäisessä elämässä kuuluvissa toiminnoissa (Toimintaterapeuttien ammattieettiset ohjeet). Aikuisten ADHD:n kuntousmuotojen saanti vaihtelee eri puolella Suomea ja niitä on usein vaikeampi saada kuin lääkehoitoa (Meriläinen 2014).

2.2 Inhimillisen toiminnan malli ADHD-piirteisen aikuisen toimintakyvyn kuvaajana

Toimintaterapian ammatillinen viitekehys, inhimillisen toiminnan malli (Model of Human Occupation, MOHO), käsittää ihmisen kokonaisvaltaisena toimijana, jossa toimintakykyyn vaikuttavina tekijöinä huomioidaan esimerkiksi yksilön motivaation, elintapojen ja ympäristön merkitys (Kuva 1). MOHO ymmärtää sellaista toimintaa ja osallistumista, joka on yksilön elinympäristön ja hänen oman toimintansa kannalta itselleen merkityksellistä, sairaudesta tai vammasta huolimatta. (Kielhofner 2008, 1–5, 521.) MOHO sopii käytettäväksi myös ICF-luokituksen rinnalla keräämään tietoa yksilön terveydentilasta, yksilö- ja ympäristötekijöistä ja näiden välisestä dynaamisesta suhteesta (ICF 2011, 1; Kielhofner 2008, 520).

KUVA 1. Inhimillisen toiminnan mallin MOHO (2008) keskeiset käsitteet ja niiden välinen dynamiikka (Kuvio pohjautuu kuvaan Kielhofner 2008, 108)



2.3 Ihminen: tahto, tottumus ja suorituskyky

Ihminen on käsitteellistetty MOHO:ssa tahdon, tottumuksen ja suorituskyvyn tekijöihin, jotka kuvaavat sitä, miten yksilö toimii päivittäisessä elämässään (Kielhofner 2008, 12). Yksilön toimiessa ympäristössään on hänen toimintansa aina vuorovaikutusta ympäristön- ja yksilötekijöiden välillä. Muutokset näissä tekijöissä vaikuttavat vuorovaikutuksen dynamiikkaan, jonka seurauksena yksilön toiminta voi rakentua toisin kuin ennen (Kielhofner 2008, 25).

2.3.1 Tahto

Tahto vaikuttaa toiminnan motivaatioon ja se rakentuu henkilökohtaisesta vaikuttamisesta, arvoista sekä mielenkiinnon kohteista. Henkilökohtainen vaikuttaminen antaa yksilölle tunteen omista kyvyistä ja toiminnallisesta tehokkuudesta. Yksilön arvot määrittävät toiminnan merkityksellisyyden ja mielenkiinnon kohteet ohjaavat yksilön toiminnallisia valintoja. (Kielhofner 2008, 12–13.) Kulttuuri, joka ympäröi yksilöä, vaikuttaa siihen millaisia kykyjä pidetään tärkeänä, minkälaisia merkityksiä toimintaan sisältyy ja minkälaista toimintaa yksilön tulisi pyrkiä elämässään toteuttamaan. Toimintakyvyn häiriö, joka vaikuttaa toiminnan toteuttamiseen, voi haastaa esimerkiksi toiminnan merkityksellisyyden ja mielekkyyden kokemuksia. Heikentynyt toimintakyky voi olla myös ristiriidassa ympäristön arvoihin nähden. (Kielhofner 2008, 34, 41–42) ADHD-aikuisen keskeinen pitkäkestoisen tarkkaavuuden ylläpitäminen, eli keskittymisen vaikeus, johtuu tahdonalaisen säätelyn ongelmasta (Koski ja Leppämäki 2014). Tyypillisimmillään ADHD-aikuisella on useita lyhyitä työsuhteita ja kouluttautumisyriytyksiä, jopa useilta eri aloilta. Projektien loppuun saattaminen tai työtehtävien viimeistely jäävät usein kesken tai viivästyvät (Toner, O'Donoghue ja Houghton 2006; Korkeila ym. 2011, 208–209; 248; Ginsberg, Quintero, Anand, Cassilas ja Upadhyaya 2014, 1) Tutkimuksissa on todettu, että ADHD-aikuisen ADHD-oireet yhdistyvät 4–5 prosenttia heikompaan työtehoon sekä kohonneeseen sairaus- ja työtapaturmariskiin (Koski ja Leppämäki 2014). Parhaimmillaan ADHD-aikuiset onnistuvat sijoittumaan työelämässä erinomaisesti ja usein onnistumiset tulevat työpaikoista, joissa työnkuva on vaihteleva ja nopeatempoinen eikä edellytä pitkäaikaista sitoutumista projekteihin (Korkeila ym. 2011, 208–209). ADHD-aikuisen keskittymistä ja suoriutumista parantavat itselle mieluisaksi ja motivoivaksi koetut tehtävät (Koski ja Leppämäki 2014).

2.3.2 Tottumus

Tottumus on toiminnan prosessi, jossa toiminnasta muodostuu yksilölle tuttu päivittäinen tapa toimia omassa ympäristössä. Tottumus rakentuu tavoista, jotka luovat toiminnalle rutiineja ja toimin-tamalleja. Tottumus rakentuu myös toiminnallisista rooleista, jotka ovat osa yksilön identiteettiä ja muovaavat toimintaa rooliodotusten mukaisesti. (Kielhofner 2008, 12, 16–18) Toimintatavat antavat yksilölle mahdollisuuden toteuttaa toimintaa, josta jokapäiväinen elämä rakentuu. Tottumus vaikuttaa myös siihen, millä tavalla yksilö käyttää aikaansa. Tutussa ympäristössä ja toimivissa rutiineissa, jotka vastaavat yksilön sisäistettyjä rooleja, toiminta on usein sujuvaa,

eikä toimintojen toteuttamiseen vaadita erityistä huomiota. Toimintaa rajoittava häiriö tai vamma voi sen sijaan aiheuttaa sosiaalisen esteen, jonka seurauksena yksilö voi omaksua ei-toivottuja tai marginalisoituneita rooleja. Roolit vaikuttavat yksilön tapaan toimia ja hänen toiminnan toteuttamisen mahdollisuuksiinsa, esimerkiksi ne voivat jopa lieventää tai kompensoida toimintakyvyn häiriöstä yksilölle aiheutuvaa haittaa. (Kielhofner 2008, 52–54, 57, 62–63). Arkirutiinit ja toimintaa haittaavat ADHD-oireet saattavat pysyä ADHD-aikuisen hallinnassa tutussa ympäristössä pitkään. Suuret, tuttuja tapoja muuttavat elämänmuutokset, kuten opiskelun aloitus, muutos työtehtävissä tai lapsen syntymä voivat lisätä kuormitusta ja ADHD:n oireiden haittoja, joka voivat johtaa tasapainon menettämiseen arjessa. ADHD:n hoidossa on tärkeää pitkäjänteisyys ja tuen saanti on varmistettava erityisesti erilaisten siirtymävaiheiden aikana. (Korkeila ym. 2011, 208–209; ADHD: Käypä hoito -suositus 2017.) ADHD-aikuisen nopeat mielialan vaihtelut, ärtyneisyys ja tapa toimia nopeasti innostuen voivat muistuttaa toisinaan mielialahäiriön tai epävakaan persoonallisuuden piirteitä (Koski ja Leppämäki 2014).

2.3.3 Suorituskyky

Suorituskyky merkitsee yksilölle fyysisiä, neurologisia, psyykkisiä ja kognitiivisia valmiuksia, joita tarvitaan toiminnan suunnittelussa ja toteutuksessa (Kielhofner 2008, 12, 18). Suorituskyky on kaksiulotteinen kokonaisuus, johon sisältyy subjektiivinen kokemus sekä objektiiviset tekijät. Päivittäisissä toiminnoissa suoriutumisen tehokkuus riippuu siitä, millä tavalla yksilön suorituskyvyn ominaisuudet, toimintatavat ja ympäristö sopivat yhteen. (Kielhofner 2008, 57, 69.) Neuropsykiatrisissa häiriöissä ADHD-oireisten aivojen hermoverkoston toiminta on häiriintynyt ja se ilmenee esimerkiksi käyttäytymisen ja tunteiden säätelyn haasteina (Waris ja Isomäki 2014). ADHD-piirteisen aikuisen toiminnan ohjauksen haasteet, kuten kyky jäsentää tilanteita, luoda suunnitelmia ja toimia niiden mukaisesti, tai kyky muuttaa tarvittaessa suunniteltua toimintaa ja ennakoida työtä häiritseviä impulsseja, aiheuttavat ADHD-aikuiselle vaikeuksia. Toiminnan ohjauksen vaikeuksista johtuva haitta korostuu ADHD-aikuisen ympäristön vaatimustason kasvaessa, esimerkiksi lapsuudessa myöhästely koulusta voi johtaa huomautukseen ja aikuisuudessa vastaavasti töistä irtisanomiseen. Yksinkertaiseen tehtävään, jota ADHD-aikuinen ei koe riittävän motivoivaksi, voi hänen olla lähes mahdotonta keskittyä eikä tehtävässä epäonnistuminen ole suhteessa yksilön kognitiivisiin kyvyihin. (Koski ja Leppämäki 2014; ADHD: Käypä hoito 2017.) ADHD-oireet voivat olla esteenä yksilön potentiaalisen toimintakyvyn käytössä (Virta & Salakari 2012, 51). Aivokuvantamistutkimuksissa on myös todettu, että ADHD-diagnoosin saaneiden aivojen toiminnallisissa hermoverkostoissa, jotka

osallistuvat tarkkaavuuden ja toiminnanohjauksen tehtäviin, on poikkeavaa eroa oireettomaan verrokkiryhmään verrattuna. ADHD:n lääkehoidossa käytettävän stimulanttilääkityksen jälkeen ADHD-diagnoosin saaneiden hermoverkoston toiminnan eroavaisuudet olivat lähempänä verrokkiryhmää. (ADHD: Käypä hoito 2017)

2.4 Tekeminen: osallistuminen, suoriutuminen ja taidot

Yksilö liittyy ympäristöönsä toimimalla ja tekeminen vastaa MOHO:ssa siihen, mitä yksilön toiminnassa tapahtuu. Tekeminen jaetaan toiminnallisen osallistumisen, toiminnallisen suoriutumisen ja toiminnallisten taitojen tasoiksi. (Kielhofner 2008, 87, 101).

2.4.1 Toiminnallinen osallistuminen

Toiminnallinen osallistuminen merkitsee osallistumista ja osallisuutta esimerkiksi työntekoon, vapaa-ajan viettoon ja muihin päivittäisiin toimintoihin, jotka yksilö kokee merkityksellisiksi. Yksilön toimintarajoite voi muuttaa toiminnallisen osallistumisen luonnetta, mutta ei estä toimintaa, jos ympäristössä on saatavilla sopivaa ja riittävää tukea. (Kielhofner 2008, 101–102.) Erja Sandbergin väitöskirjatutkimuksen mukaan ADHD-oireet ilman tukitoimia ja hoitoa vaikeuttavat ADHD-oireisen yhteiskuntaan kuulumista. Lapsuuden ja nuoruuden aikaisella perheen hyvinvoinnilla sekä vanhempien koulutustasolla on tutkimuksen mukaan merkittävä rooli ADHD-oireita vastaavan hoidon ja tuen saamisessa, syrjäytymiskehityksen esiintyvyydessä sekä yksilön mahdollisuuksissa selviytyä suomalaisessa yhteiskunnassa. (Sandberg 2016.) ADHD-oireisen heikompi suoriutuminen koulussa johtaa huonompiin jatko-opiskelumahdollisuuksiin ja vaikuttaa epäedullisesti työelämässä sijoittumiseen sekä lisää myös syrjäytymisen riskiä (Koski ja Leppämäki 2014).

2.4.2 Toiminnallinen suoriutuminen

Toiminnallisesti suoriutuessaan yksilö toteuttaa esimerkiksi työhön tai päivittäiseen elämäänsä kuuluvaa toimintaa, kuten siistii keittiön, kodin siivoukseen liittyen (Kielhofner 2008, 102–103, 105). Ruotsalaiset toimintaterapeutit Anna Ek ja Gunilla Isaksson ovat tehneet ADHD-aikuisten päivittäisissä toiminnoissa suoriutumista käsittelevässä tutkimuksessaan havaintoja siitä, että ADHD-aikuisten suoriutumisessa helpotti erityisesti toiminnan alkuun pääsemiseksi erilaiset muistutukset ja toisen henkilön tuki. Toiminnan selkeät rakenteet ja sosiaalinen yhteenkuuluvuuden tunne auttoivat myös suoriutumisessa. (Ek ja Isaksson 2014, 286–287) Arjessa, työelämässä ja opiskeluissa, olivatpa ne kuinka mielenkiintoisia ja motivoivia tahansa,

ADHD-aikuinen törmää jatkuvasti erilaisiin tehtäviin, joiden suorittaminen olisi tarpeellista ja välttämätöntä, mutta joita ei saa aikaiseksi. Tukitoimet koulussa, arjen rakenteet sekä hyvät kognitiiviset taidot auttavat osaa ADHD-piirteisistä vaikeuksiensa kompensoimisessa niin, että he esimerkiksi onnistuvat valmistumaan yliopisto-opinnoista ja akateemisista lopputukinnoistaan ennen kuin suoriutumisen haasteet kasvavat ylitsepääsemättömiksi. (Koski ja Leppämäki 2014)

2.4.3 Toiminnalliset taidot

Toiminnalliset taidot ovat yksittäisiä tekoja, joista työtehtävät muodostuvat ja joita yksilö tekee suorituakseen toiminnassa, esimerkiksi puristaa rättiä siistiessään keittiötä (Kielhofner 2008, 103, 105). Tunnesäätelyn hallinnan taidot ja kesken jääneiden asioiden hoitaminen tuovat usein haasteita ADHD-aikuisen sosiaalisiin suhteisiin (Korkeila ym. 2011, 208–209; Toner, O'Donoghue ja Houghton 2006, 248). ADHD-oireisen sosiaalisissa vuorovaikutussuhteissa syntyneiden ristiriitojen ja väärinymmärrysten taustalla vaikuttavat usein ADHD:lle tyypilliset oireet (Virta ja Salakari 2012, 56). Vaikeus hallita impulssikontrolleja ilmenee lapsuudessa ja aikuisuudessa eri tavoin ja näkyy toiminnallisten taitojen tasolla käytännössä siten, että ADHD-lapsi voi etuilla ruokajonossa tai on kyvytön odottamaan koululuokassa omaa vastausvuoroaan, kun taas ADHD-aikuisen liikennekäytös voi olla holtitonta, hän voi hermostua ja olla kärsimätön järjestelmällisyyttä vaativissa tehtävissä ja työpaikan muutoksia kohtaan, hän saattaa myös tehdä nopeita päätöksiä harkitsemista vaativissakin tilanteissa. (Koski ja Leppämäki 2014)

2.5 Toiminnallinen mukautuminen: toiminnallinen identiteetti ja toiminnallinen pätevyys

Toiminnallisella mukautumisella tarkoitetaan prosessia, jossa yksilön käsitykset siitä, kuka on ja kokemukset miten toimii, muotoutuvat. Toiminnallinen mukautuminen rakentuu ajan kuluessa, yksilön eläessä elämäänsä ja toimiessaan ympäristössään. (Kielhofner 2008, 106–107.) ADHD:lla on merkittävä rooli yksilön toiminnallisen mukautumisen prosessissa. ADHD-oireet ilmenevät useilla elämänalueilla ja vaikuttavat ADHD-piirteisen aikuisen koettuun elämänlaatuun sekä toimintakykyyn (Korkeila ym. 2011, 208; Koski ja Leppämäki 2014).

2.5.1 Toiminnallinen identiteetti

Toiminnallinen identiteetti on yksilön käsitys omasta itsestä toimijana. Se on kehittynyt toiminnallisen historian kautta ja ohjaa ja vaikuttaa siihen, millaisia toiminnallisia valintoja yksilö tekee tulevaisuuttaan varten. Toiminnallinen identiteetti on käsitystä omista kyvyistä ja toiminnallisesta tehokkuudesta. Se on kokemusta oman toiminnan

merkityksellisyydestä ja tyydyttävyydestä, sisäistettyjen roolien ja ystävyysuhteiden määrittelystä. Toiminnallinen identiteetti sisältää käsityksen vastuunkantamisesta ja päivittäiseen elämään kuuluvista rutiineista. Siihen kuuluu myös oman ympäristönsä tiedostaminen ja sen tarjoamien mahdollisuuksien ja velvoitteiden ymmärtäminen. (Kielhofner 2008, 106–107.) Erja Sandbergin väitöstutkimuksessa ADHD-diagnoosin saaminen jo varhaisemmassa vaiheessa olisi voinut auttaa ADHD-aikuisten mielestä positiivisesti, esimerkiksi koulutusalan valinnassa. ADHD-oireiden tiedostaminen toimintakyvyn vahvuuksina ja haasteina on auttanut ADHD-oireisia aikuisia työtehonsa säätelyssä ja ehkäissyt uupumusta. Diagnosoimattomista ADHD-oireista lapsena ja nuorena kärsineet aikuiset ovat myös kertoneet, että ympäristön negatiiviset tulkinnot ovat aiheuttaneet pitkälle aikuisuuteen ulottuvaa huonommuuden tunnetta ja merkittäviä itsetunto-ongelmia. (Sandberg 2016.)

2.5.2 Toiminnallinen pätevyys

Toiminnallinen pätevyys kuvaa yksilön kokemusta missä määrin toiminta, johon hän osallistuu vastaa toiminnallista identiteettiään. Toiminnallinen pätevyys saavutetaan, kun yksilö toimii omien rooliodotusten, arvojen ja tavoitteiden mukaisesti. Kokemus toiminnallisesta pätevyydestä syntyy yksilön ylläpitäessä rutiineja huolehtiakseen velvollisuuksistaan sekä saavuttaessaan tyytyväisyyden, ja pärjäämisen tunteita toimiessaan. (Kielhofner 2008, 107). Parhaimmillaan diagnosoitu ja hoidossa oleva ADHD ilmenee positiivisesti esimerkiksi ADHD-aikuisen itsetunnossa, psykososiaalisessa toiminnassa, toiminnallisessa suoriutumisessa sekä onnistuneissa perhe- ja ystävyysuhteissa (Kooij ym. 2010, 3). Tärkeää olisi tunnistaa ADHD varhaisessa vaiheessa, jolloin esimerkiksi suoriutumista helpottava tuki voitaisiin aloittaa. Tutkimuksissa ADHD-oireet yhdistyvät 4–5 prosenttia heikompaan työtehoon sekä kohonneeseen sairaus- ja työtapaturmariskiin (Koski ja Leppämäki 2014). Aikuisuudessa ADHD-diagnoosin saaneet tuovat esille, kuinka hoitamaton ADHD on vaikuttanut negatiivisesti heidän tyytyväisyyteensä elämän kulussa, tapaturmissa, koulumenestyksessä, työssä suoriutumisessa, sekä ystävyysuhteiden laadussa. Aikuisuudessa saadun ADHD-diagnoosin koetaan tarjoavan arvokkaan selityksen elämän aikana kohdattuihin toimintakyvyn haasteisiin. (Kooij, Bejerot, Blackwell, Caci, Casas-Brugué, Carpentier, Edvinsson, Fayyad, Foeken, Fitzgerald, Gaillac, Ginsberg, Chantal, Krause, Lensing, Manor, Niederhofer, Nunes-Filipe, Ohlmeier, Oswald, Pallanti, Pehlivanidis, Ramos-Quiroga, Rastam, Ryffel-Rawak, Stes ja Asherson 2010) Osaa ADHD-oireisista aikuisista ei ole kuitenkaan tutkittu lapsuutensa tai nuoruutensa aikana ja he ovat jääneet ilman hoitoa ja tukea (Koski ja Leppämäki 2014)

2.6 ADHD- piirteinen aikuinen ja ympäristö

Yksilön ympäristössä on toiminnan mahdollisuuksia, vaatimuksia ja rajoituksia, jotka ovat riippuvaisia yksilön omista arvoista, mielenkiinnon kohteista, henkilökohtaisesta vaikuttamisesta, rooleista, tavoista ja suorituskyvystä. Yksilötekijät määrittelevät sen millaiseksi ympäristön vaikutus muodostuu ja minkälaisessa suhteessa ympäristö on yksilöön nähden. (Kielhofner 2008, 21, 86) Toimintaan vaikuttavina ympäristön fyysisinä ulottuvuuksia ovat esineet, joita yksilö käyttää toiminnassaan ja tilat, joissa toiminta tapahtuu. Muita ympäristön ulottuvuuksia ovat toiminnan muodot ja tehtävät, joita ympäristö tarjoaa, odottaa tai edellyttää. Niitä ovat myös sosiaaliset ryhmät ja kulttuuri sekä poliittiset ja taloudelliset tekijät. (Kielhofner 2008, 87–88). Jokapäiväiseen elämään sisältyy toimintaa erilaisissa ympäristöissä. Ympäristön fyysiset ja sosiaaliset tekijät tarjoavat toiminnalle sen merkityksellisen ja yksilöllisen kontekstin, josta muodostuu toimintaympäristö. Esimerkiksi ravintola voi toimia samanaikaisesti toimintaympäristönä yhden yksilön työnteolle, toisen ruokailulle, kolmannen sosiaalisten suhteiden ylläpitämiselle ja rentoutumiselle. (Kielhofner 2008, 97)

Yksilön iän ja ympäristön sosiaalisten paineiden on todettu muokkaavan aikuisuuden ADHD:n oireiden ilmenemistä (Korkeila ym. 2011, 206). ADHD-aikuinen on voinut ajan kuluessa kehittää itselleen oireenhallintakeinoja, joiden avulla hän pystyy suoriutumaan esimerkiksi töissä ja päivittäiseen elämään liittyvissä toiminnoissa. Hän joutuu kuitenkin käyttämään valtavan paljon energiaa oireittensa hallitsemiseksi ja toimintakykynsä ylläpitämiseksi. Rutiininomaisemmat tehtävät voivat aiheuttaa edelleen kohtuuttomia suoriutumisen haasteita ja ADHD-aikuinen pakottautuu tekemään ne vasta, kun työympäristön sosiaalinen paine ajaa ne tekemään tai kun viimein takaraja on ylitetty. (Korkeila ym. 2011, 206–209; Asherson, Akehurst, Kooij, Huss, Beusterien, Sasané, Gholizadeh ja Hodgkins 2012) ADHD-aikuisten omia kuvauksia tutkimalla on myös havaittu ympäristön merkitys ADHD-piirteiden esiintymiselle, esimerkiksi työn dynaamisuus, mielekkyys ja vaihtelevuus voivat vähentää ADHD-oireilua, kun taas liiallinen stressi ja omat kyvyt ylittävä haastavuus lisäävät niitä (Lasky, Weisner, Hinshaw, Hechtman, Arnold, Murray ja Swanson 2016). Tutkimuksissa on havaittu, että ADHD-oireisen ympäristön vaatimusten ja ylivilkkausoireiden esiintyvyyden välillä oli merkittävä yhteys. Suuret toiminnan vaatimukset sekä vähä-ärsykeinen ympäristö ennustivat yhtäläillä suurempaa ylivilkkausoireiden esiintymistä niin aikuisilla kuin lapsillakin (Kofler Raiker, Sarver, Wells ja Soto 2016).

ADHD-aikuinen on voinut törmätä myös ympäristössä tiedonpuutteesta johtuvaan mielikuvaan, joka tulkitsee ADHD-aikuiset laiskoiksi, ilkeiksi, aggressiivisiksi tai käyttäytymisongelmallisiksi (Kooij ym. 2010). Terveysthuollon ympäristössä aikuisen

ADHD:ta ei osata aina tunnistaa. Aikuisten ADHD-diagnoosin tekemistä vaikeuttaa myös se, että ADHD-oireet saatetaan sekoittaa esimerkiksi masennukseen. (Meriläinen 2014) Tutkimuksissa on havaittu ADHD-aikuisten ja heidän päivittäisen sosiaalisen ympäristön välinen yhteys erilaisten ongelmien syntyemisessä. Epäonnistumisen kokemukset ja ympäristön kielteinen tai torjuva palaute ovat johtaneet negatiivisen itsetunnon syntymiseen (Schrevel, Dedding, Van Aken, Broerse 2015) Vertaistuki ympäristön toiminnan muotona antaa yksilölle voimaantumisen kokemuksia ja yhteenkuuluvuuden tunnetta, josta yksilö muutoin kokisi jäävänsä ulkopuolelle (Puustjärvi 2016).

3 TUTKIMUSASETELMA

Opinnäytetyössä tarkasteltiin ADHD-piirteisten aikuisten kokemuksia ympäristön vaikutuksesta toimintakykyyn. Tavoitteenamme oli selvittää, minkälaisia kokemuksia ADHD-piirteisillä aikuisilla oli ympäristön vaikutuksesta omassa toimintakyvyssään. Meitä kiinnosti myös minkälaisia toimintakykyä tukevia tai haastavia tekijöitä he olivat kohdanneet. Tutkimuskysymyksiksi muodostui "miten ympäristö vaikuttaa ADHD-piirteisen aikuisen toimintakyvyn kokemukseen" sekä "minkälaisia toimintakykyä tukevia tai haastavia tekijöitä ADHD-piirteinen aikuinen ympäristössä kohtaa". Opinnäytetyön tietoperusta rakennettiin tukemaan opinnäytetyön tutkimuksen tavoitetta.

3.1 Tutkimus- ja analyysimenetelmät

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä käytetään laadullisen tutkimuksen menetelmää fokusryhmähaastattelua, jota toisinaan kutsutaan myös täsmäryhmähaastatteluksi tai asiantuntijahaastatteluksi (Hirsjärvi ja Hurme 2011, 62; Vilkkä 2015). Opinnäytetyömme tutkimuksessa pyrimme ymmärtämään ilmiönä ADHD-piirteisen aikuisen kokemuksia ympäristön vaikutuksesta toimintakykyyn sekä hahmottamaan ilmiöön liittyviä tekijöitä ja tekijöiden välisiä vuorovaikutussuhteita. (Kananen 2010, 36). Fokusryhmähaastattelussa haastateltavien näkemyksiä, kokemuksia ja mielipiteitä tutkitaan ennalta suunniteltujen avoimien haastattelukysymyksiä avulla. (Mäntyranta ja Kaila 2008, 1508).

Opinnäytetyön fokusryhmähaastattelussa on tavoitteena saada haastateltavista koostuva ryhmä keskustelemaan yhteisesti kiinnostavasta aiheesta, ei vain vastailemaan kysymyksiin vuorotellen (Valtonen 2009, 223). Fokusryhmähaastattelulla voidaan tuottaa monipuolisen ainutlaatuista ja rikasta tutkimusaineistoa. (Valtonen 2009, 223) Terveystutkimuksessa fokusryhmähaastattelumenetelmää on käytetty erityisesti potilaiden näkökulman ja kokemusten ymmärtämiseen (Mäntyranta ja Kaila 2008, 1508- 1511). Toimintaterapian alalla syntyy uutta tietoa tutkittavasta aiheesta fokusryhmähaastattelun avulla, kun haastateltavat voivat tuoda esille ja jakaa omia kokemuksiaan (Ivanoff ja Hultberg 2006, 125).

Fokusryhmähaastattelu ei edellytä tiettyä analyysitapaa, mutta tutkimuksen tulosten esittämisessä noudatetaan laadullisen tutkimuksen periaatteita. Haastattelu litteroidaan analyysia varten ja haastateltavien kokemuksia tutkittaessa litterointi toteutetaan sanatarkalla tasolla. Tulokset voidaan esittää esimerkiksi luokiteltuina teema-alueina, joiden sisältö kuvataan tekstinä, aineistosta poimittuina esimerkkeinä tai

suorina lainauksina. Aineiston analyysia voidaan vahvistaa siten, että vähintään kaksi tutkijaa analysoi ja luokittelee aineiston toisistaan riippumatta. (Mäntyranta ja Kaila 2008, 1508- 1511). Opinnäytetyön aineiston sisältö teemoitellaan toimintaterapian viitekehyksen inhimillisen toiminnan mallin mukaisesti (Kielhofner 2008, 1).

3.2 Luotettavuus

Haastateltavien valinnassa ei pyritä tilastolliseen edustavuuteen, vaan kohderyhmän mahdollisuuksiin tuoda ADHD-piirteisen aikuisen kokemuksia ympäristön vaikutuksesta toimintakykyyn ilmiönä, erilaisia näkökulmia sekä kykyä osallistua runsaaseen keskusteluun. Haastateltavilla on oltava suhde tutkittavaan ilmiöön (Mäntyranta ja Kaila 2008, 1510–1511; Kananen 2010, 36). Haastattelijoiden henkilökohtaisilla ominaisuuksilla voi olla vaikutusta haastattelun onnistumiseen ja aineiston laatuun, esimerkiksi omaan sanattomaan viestintäänsä on hyvä kiinnittää huomiota. Tilannetaju ja kokemus ryhmien ohjaamisesta auttavat onnistumaan. (Mäntyranta ja Kaila 2008, 1508–1511).

3.3 Kohderyhmä

Tutkimuksen kohderyhmänä oli ADHD-liiton Pohjois-Savon alueella toimiva vertaistukiryhmä, joista tutkimukseen osallistui viisi jäsentä. Haastateltavat olivat iältään 30–65-vuotiaita ja mukana on naisia sekä miehiä. Kaikki haastateltavat tunnistivat itsessään ADHD:n oirekuvan mukaisia ominaisuuksi. Haastateltavien kanssa sovittiin, että heistä saa antaa tiedot tutkimukseen osallistumisesta yleisellä tasolla.

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tutkimme opinnäytetyössämme ADHD-piirteisten aikuisten kokemuksia ympäristön vaikutuksesta toimintakykyyn. Toteutimme tutkimuksen laadullisen tutkimuksen menetelmällä ja tutkimusaineisto kerättiin fokusryhmähaastattelulla. Tutkimushaastatteluun osallistui viisi haastateltavaa, jotka olivat ADHD-liiton Pohjois-Savon alueella toimiva vertaistukiryhmän jäseniä.

Haastattelu toteutettiin kaikille haastateltaville tutussa paikassa, jossa vertaistukiryhmä oli kokoontunut aikaisemminkin. Toinen opinnäytetyön tekijöistä toimi päähaastattelijana ja toinen opinnäytetyöntekijä, joka on toiminut samassa ryhmässä vertaistukiohjaaja, teki pääasiassa havaintoja ja muistiinpanoja. Haastateltaville kerrottiin tutkimusmenetelmän fokusryhmähaastattelun etenemisen vaiheista. Teemakysymykset olivat ”Kuvaile minkälaisessa ympäristössä olet parhaimmillasi, kuvaile minkälainen ympäristö rajoittaa mahdollisuuksiasi toimia ja kuvaile mahdollisuuksiasi vaikuttaa omaan ympäristöösi”. Kysymykset oli kirjoitettu A4-arkille ja olivat käsiteltävänä kysymys kerrallaan kaikkien nähtävillä. Kaikki haastateltavat osallistuivat keskusteluun haastattelijoiden varmistaessa, että kaikki tulivat kuulluiksi, esittämällä kohdentavia ja tarkentavia kysymyksiä hiljaisemmille haastateltaville. Haastattelutilanteessa haastateltavat keskustelivat avoimesti toisiaan kuunnellen ja kannustuen. Haastateltavat nauroivat usein yhdessä ja hyväntahtoisesti omille sekä toistensa kokemuksille ja toivat myös suoraan esiin näkemyksiään haastattelukysymyksiin liittyvistä asioista, kuten itsestään selvinä kokemuksistaan asioissa. Tilannekoikkaakin syntyi.

Aineisto muodostui yhdestä ainutlaatuisesta fokusryhmähaastattelusta, joka kesti 80 minuuttia, se tallennettiin nauhoittamalla. Haastattelu litteroitiin ja se toteutettiin sanatarkasti. Haastattelusta jätettiin litteroimatta kohdat, joissa keskustelu harhautui hetkeksi aiheestaan sekä sellaiset hetket, joista ei saanut selvää haastateltavan hiljentäessä ääntään tai haastateltavien puhuessa päällekkäin. Aineiston sisältö teemoiteltiin analyysia varten seuraavan taulukon esimerkin mukaisesti (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Esimerkki aineiston teemoittelusta

KOKEMUS	YMPÄRISTÖ	TEKIJÄ(T)	VAIKUTUS TOIMINTAKYKYYN
Siellä oli semmonen tosiaan lentävä lause, että jos ei kukaan muu ennäätä niin C kerkiää. "	Työympäristö	ADHD-oireet vahvuutena	tukee
"No koti on ehkä silleen vaikee että siellä on kaikki vaan omalla vastuulla" A	Kotiympäristö	epätoimintatavat ja rutiinit	ei tue
"sit mä tiedän että saan aina tukea jos tarvii kysyä jotain että en jää jumiin." A	Opintoympäristö	sosiaalinen ryhmä ja tuki	tukee
"Jos on liian vähän ärsykeitä, niin sitten helposti tuntuu, et sit tavallaan ikään kun kyllästyy, ei jaksa keskittyä siihen asiaan." B	Työympäristö	liian vähän ärsykeitä	ei tue

5 TULOKSET

Haastattelussa nousivat esille työ-, opiskelu-, koti- sekä asioiden hoitamiseen liittyvät toimintaympäristöt. Ne tarjosivat MOHO:n mukaisesti haastateltavien toiminnalle merkityksellisen ja yksilöllisen kontekstin. Yksilökohtaiset tekijät määrittivät mil-laiseksi kunkin haastateltavan yksittäisen toimintaympäristön vaikutus muodostui ja miten hyvin haastateltavien toimintakyvyn ominaisuudet sopivat ympäristön kanssa yhteen. Haastateltavat kuvasivat kokemuksiaan sekä kohdataamiaan fyysisiä- ja so-siaalisia tekijöitä. Ne olivat vaikuttaneet toimintakykyä tukien tai haastaen. Haastat-telussa esille nousi myös keinoja, jotka auttoivat haastateltavia selviytymään ympä-ristössä, toimintakyvyn haasteidensa kanssa.

5.1 Työ- ja opiskeluympäristö

5.1.1 Fyysiset tekijät

Toimintakykyä edistivät fyysisen ympäristön järjestys, tarkoituksenmukaisuus ja tur-hien ärsykkeiden vähentäminen. Suoriutuminen parani, motivaation ja keskittymisen ylläpitoa helpottivat tieto siitä missä työntekoon tarvittavat tavarat olivat ja tietokone toimi hyvin. Omien ADHD-oireiden tuomien haasteiden tiedostaminen omassa toimintakyvyssä auttoi järjestämään ympäristön olosuhteita itselle suotuisammiksi.

”Se auttaa ympäristössä, jos siitä on karsittu ylimääräisiä ärsykeitä, että jos se ois parempi, jos se työpöytä ois siisti. Ja jos mulla ei oo liian monta tehtävää auki siellä, eikä liian monta ikkunaa auki tietoko-neella, että kannattais laittaa ylimääräiset kiinni. Ei saa olla ääniä, et en mä voi esimerkiks pitää radioo auki. Ja ylipäätään että ärsykkeet on karsittu.”

Ympäristön ärsyke määrän vähäisyys koettiin työntekoa häiritsevänä asiana. Vähä-ärsykeisen ympäristön koettiin aiheuttavan mielenkiinnon ja työmotivaation hiipu-mista. Tarkkaavuuden säätelyn herpaantuessa ei enää jaksanut keskittyä tehtävän loppuun saattamiseen.

”Jos on liian vähän ärsykeitä, niin sitten helposti tuntuu, et sit taval-laan ikään kun kyllästyy, ei jaksu keskittyä siihen asiaan. ”

Työpaikan fyysisessä ympäristössä oma henkilökohtainen työtila koettiin tärkeäksi ympäristön hallinnan kannalta. Se saattoi olla oma työpöytä tai laajempi työskentelytila, jonka järjestys ja siisteys olivat itse hallittavissa. Pyytämättä saatu apu oman työtilan järjestämiseksi koettiin yksityisyyttä loukkaavana. Se vaikutti toimintakyvyssä esimerkiksi henkilökohtaisen kyvykkyyden ja vaikuttamisen kokemuksiin.

”Perhana kun se oli siivonnu mun [työ]pöydän. (yleistä naurua) Se oli vähän sellanen vähän niinku yläpuolelle asettuminen.”

Omaa toimintakykyä oli myös opittu kompensoimaan työympäristössä esimerkiksi opimalla sulkemaan ylimääräisiä ärsykejä pois tietoisuudesta ja kohdentamaan huomion meneillä olevaan tehtävään. Tämä ei sujunut kuitenkaan automaattisesti vaan siihen piti tietoisesti opetella.

5.1.2 Sosiaaliset tekijät

Työ- ja opiskeluympäristön toimintakykyä voimakkaimmin edistäväksi tekijäksi koettiin muilta ihmisiltä saatu positiivinen palaute. Sen koettiin vaikuttavan omaan toimintakykyyn myönteisesti. Tutussa sosiaalisessa ympäristössä oli helpompi toimia sen ennakoitavuuden ja tuttujen toimintatapojen vuoksi. Työpaikan mukava työyhteisö, yhteenkuuluvuuden tunne ja opintoympäristössä toisia kunnioittava ilmapiiri mainittiin suoriutumista parantavina asioina. Työ- ja koulutovereilta saatu hyväksyvä palaute oli myös tärkeää. Ryhmän hyvä ilmapiiri tuki esimerkiksi opiskelijan roolin mukaista toimintaa ja teki avun pyytämisestä helpompaa.

”Siis se palaute on niin mukavaa, kun voi tehdä semmosta mitä toiset ottaa vastaan.”

”Se semmonen työn tekemisen ilmapiiri tai semmonen fokus siellä, että täällä ollaan nyt sitä varten. Mut kuitenkin se ei saa olla semmonen ahistava tai painostava millään lailla, vaan sen pitää olla kannustava.”

”Esimerkiksi jos mä meen yliopiston kirjastoon ja teen siellä niin siellä on muitakin ihmisiä, jotka tekee samaa hommaa tai samantyyppistä hommaa, tai vielä parempi jos mulla on siellä oma kaveri, joka tekee samantyyppistä hommaa, jonka puoleen voi kääntyä, sit mä tiedän että saan aina tukea jos tarvii kysyä jotain että en jää jumiin.”

Haastateltavat olivat myös hyvin tietoisia siitä, millaisia vahvuuksia ja haasteita heillä oli työssä ja opinnoissa suoriutumisessa. Vahvuuksina nostettiin esiin nopeus työtehtävissä, kyky vaihtaa tilanteesta toiseen ja pyrkimys luoda omaa toimintakykyä tukevia arjen rakenteita. Omaa toimintakykyyn vaikuttavaa diagnoosia ei työpaikalla yleensä haluttu tuoda esiin. Kokemusten mukaan se saattoi olla ristiriidassa ympäristön toiminnan ja asenteiden kesken.

”Joo, sulla on se, okei. Mutta sitten kun se jotenkin vaikuttaa niin sit [...] Mut se ei saa mitenkään vaikuttaa.”

”Okei, sä oot tuommonen mutta no, ei se oo mikään syy olla erilainen, ei se oo mikään syy toimia eri tavalla.”

Työ- ja opiskeluympäristön toimintakykyä heikentäviksi tekijöiksi koettiin ulkoa annetut tavoitteet, joita ei koettu itselle merkityksellisiksi ja motivoiviksi. MOHO:ssa ADHD-piirteisen aikuisen motivaatio rakentuu henkilökohtaisen vaikuttamisen mahdollisuuksista, arvoista ja mielenkiinnon kohteista, jotka määrittävät toiminnan merkityksellisyyden. Sisäisen motivaation puuttuessa voi tehtävissä suoriutuminen muuttua vaikeaksi. Yksinkertaiseenkin tehtävään ryhtyminen voi tuntua vaikealta.

”No se on näkyny mullakin hyvin vahvasti että, jos muut koittaa antaa ohjeita, että toimi tällä tavalla niin se ei oikeen onnistu. Vasta sitten kun ite, vasta kun se lähtee omasta tahdosta tai päättäväsyydestä, niin sit saa tehtyäkin niitä asioita.”

Omassa työssä onnistuneesti suoriutuminen oli kaikille tärkeää, vaikka työtehtävien sisältöön tai työpaikan ilmapiiriin ei oltu aina tyytyväisiä. Suoriutumisen tehokkuutta pohdittiin ja se koettiin toisinaan jopa ihmisarvon mittana. Oman työosuuden tekemisen ei aina koettu riittävän vaan omaa suoriutumista ja pätevyyttään piti tuoda esille sanallisesti omaa kiirettä korostamalla.

Työyhteisöön sopeutumisen ja tehokkuuden vaatimukset nousivat myös esille. Yhdenmukaisen käyttäytymisen vaatimukset työyhteisössä koettiin usein kuormittavana. Yksilöllisiä eroja tuli esille erityisesti, kuinka haastateltavat pystyivät vastaamaan ympäristön asettamiin vaatimuksiin. Toiset korostivat tarvitsevansa lisäaikaa työtehtävissä ja palautumisen mahdollisuuksia. Toiset viihtyivät nopeatahtisessa työssä, jossa tilanteet edellyttivät nopeaa reagointia. MOHO:n mukaan päivittäisessä elämässä suoriutumisen tehokkuus riippuu siitä, kuinka hyvin ADHD-piirteisen aikuisen yksilökohtaiset toimintakyvyn ominaisuudet sopivat ympäristön kanssa yhteen.

Koettu stressi koettiin toimintakykyä heikentävänä. Toisaalta aikarajojen muodossa se myös koettiin tukevan suoriutumista.

”Välillä melkein tuntuu että ihmisarvo on kyseenalainen, jos ei pysty oikeeseen työhön.”

”Ymmärtämättömien työyhteisö. Eivät ymmärrä erilaisuutta, niinku vähimmässäkään määrin. Vaikka se ei ketään muuta haittaa. Siis tarkoitan ihan viattomia tapoja, ettei niinku oo hössöttämässä jostakin asiasta, `on kova kiire ja on kiire...`. Joku tekee vaan omat hommansa ja sillä hyvä, eikä tee numeroo itestään niin huomaan, että muitten, monien silmissä se on vähän arveluttavaa, (yhteistä naurua) tekeekö tuo oikeen mit-tään?”

”Minunkin työssä on hirmu tarkkaan säännöt, että on tietyt asiat mitä pitää tehdä, mutta onneks ne vuorokauden kellonajat ei oo ihan niin justinsa, mutta dead-linet on ehottomia.”

”Jos on kauhee aikapaine niin sit tulee hirvee stressi ja palpitaatio”

5.2 Kotiympäristö

Kotiympäristön koettiin edistävän toimintakykyä. Kotona oli mahdollista muokata ympäristöä itselleen sopivammaksi. Toimivien päivittäisten rutiinien ja rytmien ylläpitäminen, onnistuneen ajanhallinnan suunnittelu sekä oman työtehon säätelyn mahdollisuudet edistivät työskentelyä ja kyvykkyyden tunnetta. Koti salli ympäristönä yksinolon ja palautumisen.

Kotiympäristö koettiin omalle tehokkaalle suoriutumiselle usein haasteena. Tehtävien aloittaminen ja niiden loppuun saattaminen sekä toimintaan sitoutuminen koettiin haasteelliseksi, koska kotiympäristöstä puuttui sosiaalinen paine. Kuormitusta aiheuttivat kesken jääneet kotityöt.

”No koti on ehkä silleen vaikee että siellä on kaikki vaan omalla vastuulla. Kukaan ei tee puolesta et siellä voi olla vuosien takaisia tekeväitä hommia, jotka niinku kaikki painaa niskassa, et se on ehkä sillai.”

Muiden ihmisten hyväntahtoinen apu koettiin myös kotona tungettelevana ja sillä oli toisinaan jopa lamaannuttava vaikutus omassa toimintakyvyssä. Se vaikeutti esimerkiksi kesken jääneiden tehtävien aloittamista.

”Et siinä menee niinku ihan täysin lamaantuneeks tollasesta että mun reviiirille tunkeudutaan tolleen. Nyt se kävi viikko sitten kun mä olin [sairaana] niin se pääs käyttämään tilaisuutta hyväkseen (yleistä naurua) ja tuli tiskaamaan mun luokseni (nauraa). Mä en oo pystynyt koskeen siihen tiskipöytään sitten sen jälkeen.”

5.3 Asiointiin liittyvät ympäristöt

MOHO:n viitekehyksessä ympäristössä on toistuvia ajallisia malleja kuten yön ja päivän sekä työvii-kon ja viikonlopun vaihtelut, joihin yksilön toimintatavat ja rutiinit sijoittuvat. Suoriutuakseen päivittäiseen elämäänsä kuuluvista toiminnoista on tehtävä yhteistyötä ympäröivän yhteiskunnan kanssa. Ympäristön koettiin edistävän toimintakykyä ja tasavertaisuuden tunnetta, kun se antoi mahdollisuuden toimia ja elää oman vuorokausirytmien mukaisesti. Oman vuorokausirytmien mukauttamisen haasteet ja tarpeet tulivat voimakkaasti esille.

”Minä en tee [työtä] samaan aikaan kun ne, joiden pitää hakea lapset koulusta tai tarhasta.”

”Tosiaan jos joutuis tekemään seitsemästä taikka kaheksasta alkaen työtä niin, aika turhaa se on mitään yrittää tehdä ennen kuin on aivot päällä. En mä pysty kellekään ees puhumaan mitään ennen kymmentä.”

”Jos eläis ihan mun omaan rytmiin niin silloin ei varmaan pääsis mihinkään sosiaalisiin juttuihin mukaan. Sittenhän sitä vasta ois yksin.”

5.4 Vertaistukiryhmä ympäristönä

Vertaistukiryhmässä samankaltaiset toimintakyvyn haasteet ja vahvuudet olivat kaikille tuttuja. Sosiaalinen ilmapiiri oli hyväksyvä ja helpotti muissa toimintaympäristöissä koettua erillaisuutta.

”Kyllä sillä on siinä mielessä suuri merkitys, että on tosiaan samantyyppisiä ihmisiä, ja tavallaan tuntuu että kiva olla semmosessa porukassa, jossa saa vapaasti olla oma ittensä ja vapaasti tuoda siinä mitä tahansa asioita. ”

”Ihan tosi tosi tärkeitä. Oon [vertaisohjaajalle] sanonu että on tainnu kiipiä jo melkeen ystävyysuhteitten edelle, että on niin tärkeä. Siellä voi vielä enemmän kun ystävien kanssa olla oma ittensä koska ei sitä ystävillekään halua olla semmonen että mulla nyt on koti vähän tämmösessä kunnossa ja (nauraa) mä en oo suoriunu siitä enkä tästä. Että vaikka ne ymmärtää ja tietää että mä olen laiseni mutta en mä silti halua olla luuseri niitten silmissä.”

”Mutta sitten just se kun on ympärillä, muutkin on jollain tavalla samantyyppisiä, tavallaan on kaltaistensa seurassa, tietyl tapaa paljon kivempaa ja rennompaa kuin olla niin sanotusti enemmistön seurassa. Että lainausmerkeissä valtaväestön kanssa toimiessa enemmän tuntuu että ei oikein tiedä miten kuuluis toimia.”

6 POHDINTA

Opinnäytetyömme tavoitteena oli ymmärtää ADHD-piirteisen aikuisen kokemuksia ympäristön vaikutuksesta toimintakykyyn. Opinnäytetyön tietoperusta rakennettiin tukemaan opinnäytetyön tavoitetta. Kerätty teoria- ja tutkimustieto avasi meille mielenkiintoisen näkökulman ADHD-piirteisen aikuisen toimintakykyyn tarkastelulle. Syventyessämme tutkimaan ilmiötä saimme yllätykseksemme huomata, että toimintaterapian alalla tutkimuksia aikuisuuden ADHD:ta koskien on tutkittu vielä vähän. Toimintaterapian ammatillisen viitekehyksen, inhimillisen toiminnan mallin, käyttö toi syvempää ymmärrystä ADHD-piirteisen aikuisen toimintakyvystä ja siihen vaikuttavista yksilö- ja ympäristötekijöistä. Opinnäytetyön tuloksena syntyi ymmärrys ADHD-piirteisen aikuisen toimintakyvyn vaihtelusta erilaisissa ympäristöissä. Toimintaympäristöinä nousivat esille työ-, opiskelu-, koti- sekä asioiden hoitamiseen liittyvät ympäristöt, joissa ilmeni erilaisia toimintakykyä tukevia ja haastavia tekijöitä. Parhaimmillaan ympäristö onnistui tukemaan ADHD-piirteisen aikuisen positiivisen toimintakyvyn kokemusta.

Ympäristö, jossa ADHD-oireet näyttäytyivät toimintakyvyn vahvuuksina, vahvistivat positiivisen toimintakyvyn kokemusta. Toimintakykyä edisti muilta ihmisiltä saatu positiivinen palaute, joka toi tunteen omista kyvyistä. ADHD-oireista oli hyötyä vaihtuvissa työtilanteissa, jossa vaadittiin nopeaa tilanteesta toiseen siirtymistä. Sosiaaliselta ympäristöltä saatu kielteinen palaute tai kielteiset kommentit omista toimintatavoista heikensivät tunnetta omasta toimintakyvystä sekä toiminnan tehokkuudesta. Työtehtävät, joita ei koettu merkityksellisiksi heikensivät työmotivaatiota ja niihin oli myös vaikeampi sitoutua. Tämä on tyypillistä ADHD:n toimintakykyä haittaaviin oireisiin liittyen. Motivaation on todettu tutkimusten mukaan parantavan ADHD-oireisen aikuisen työssä suoriutumista. Myös inhimillisen toiminnan mallissa motivaatio on yksi toimintaan keskeisimmin vaikuttavista yksilötekijöistä. Ilman toiminnan motivaatiota on vaikea kokea merkityksellisyyden kokemusta toiminnassa ja pitkäkestoista tarkkaavuutta on vaikea ylläpitää. Tämä johtaa heikompaan työssä ja tehtävässä suoriutumiseen, jolla on kielteisiä vaikutuksia ympäristöstä saadun palautteen luonteen sekä yksilön itsekäsitykseen.

Ympäristön vaikutukset toimintakyvyssä olivat kokonaisvaltaisesti merkittäviä. Huomio on merkityksellinen niin yksilö- kuin yhteiskunnallisellakin tasolla, sillä toimintakykyä tarvitaan päivittäisessä elämässä pärjäämisessä. Positiivinen toimintakyky,

joka muodostuu koetusta terveydestä, hyvinvoinnista ja elämänlaadusta mahdollisuuksineen antaa ADHD-piirteiselle aikuiselle tunteen mielekkäästä elämästä. ADHD-oireiden tuoma haitta ja siitä johtuva erilaisuuden kokemus vaikuttaa ADHD-piirteisen aikuisen kokemuksiin itsestään. Tästä syystä vertaistukiryhmä oli toimintaympäristönä poikkeuksellinen, koska erilaisuus oli normaalia ja se oli ryhmää yhdistävä ominaisuus. Inhimillisen toiminnan mallissa ADHD-piirteisen aikuisen yksilö- ja ympäristön tekijät kuten ADHD-oireet ja sosiaaliset normit vaikuttavat oleellisesti siihen millaiseksi toimintakyvyn ja ympäristön yhteisvaikutus muodostuu. Samassa ympäristössä koetaan yksilöllistä toimintakykyä ja toiminnan mahdollisuuksia.

Haastattelussa sosiaalisen ympäristön paineen ja ärsykkeiden määrän koettiin sekä tukevan että tuovan haittaa toimintakyvylle. Näin oli myös tutkimuksissa, jossa oli todettu yhteys ympäristön korkean vaatimustason ja vähä-ärsykkeisen yhdistelmän välillä. Yhdistelmä tuotti enemmän ADHD-oireiden esiintymistä. Muokkaamalla ympäristön olosuhteita ADHD-piirteiselle aikuiselle suotuisammaksi voisi edistää toimintakykyä. Haastateltavien kokemuksen mukaan toimintakykyä häiritseviä ADHD-oireita oli mahdollista hallita tutussa ympäristössä ja tutujen rutiinien avulla. Samanlaisia havaintoja oli ADHD-aikuisia koskevissa tutkimuksissakin tehty. Inhimillisen toiminnan mallin mukaan muutokset yksilö- tai ympäristötekijöissä muuttavat toiminnan luonnetta. Tutun toimintaympäristön vaihtuessa toiseksi tai suuren elämän muutoksen hetkellä ADHD-piirteisen aikuisen tutut toimintatavat muuttuvat. Se voi haastaa oman toimintakyvyn kokemusta. Toiminnallinen identiteetti ja pätevyys ajautuvat kriisiin ja tyytyväisyyden sekä merkityksellisyyden tunnetta aletaan etsiä uudelleen osallistumalla itselle merkitykselliseen toimintaan. Tällä tavalla tapahtui kun yhden haastateltavan eläkkeelle jäämisen yhteydessä työympäristö jäi kokonaan pois hänen elinympäristöstään.

Haastatteluaineistona oli yksi fokusryhmähaastattelu, eli aineisto oli ainutlaatuinen. Toisena päivänä ja toisenlaisessa tilanteessa haastateltavat olisivat voineet keskustella erilaisin painotuksin. Haastateltavat tunsivat toisensa, joka lisäsi oletettavasti keskustelun luontevuutta. Opinnäytetyön prosessissa huolellinen työsuunnitelman laatiminen on tärkeää. Opinnäytetyössämme kohdattiin kuitenkin haasteita tässä suhteessa. Työmme toteuttaminen ei edennytkään alkuperäisen aikataulunsa mukaisesti ja prosessi venyi suunniteltua pidemmäksi. Opinnäytetyön tekemiseen varatut resurssit eivät riittäneet ja työ jäi osittain vajaaksi. Olemme oppineet paljon prosessin hallinnasta – siitä, miten sitä ei tulisi ainakaan toteuttaa. Opinnäytetyömme olisi voinut tuoda jo aikaisemmin tietoa ADHD-piirteisen aikuisen toimintakyvyn kokemuksista toimintaterapian näkökulmasta katsottuna. Opinnäytetyön tekijöiden oma ymmärrys tutkittavaan ilmiöön on kuitenkin syventynyt, siihen on ehtinyt tulla

esimerksi käytännön kokemusta. ADHD-piirteisten aikuisten omien kokemusten esille tuominen ja kuulluksi tulemisen arvokkuus säilyy ja on arvokasta.

Opinnäytetyön aineiston analyysin perusteella voidaan todeta, että haastateltujen ADHD-piirteisten aikuisten kokemuksen mukaan heidän päivittäiseen elämäänsä kuuluvissa erilaisissa ympäristöissä syntyy erilaisia toimintakyvyn kokemuksia. Toimintaympäristöt tarjoavat yksilökohtaisesti erilaisia toimintakykyä tukevia ja haastavia tekijöitä. Inhimillisen toiminnan mallin MOHO:n avulla on mahdollista tarkastella ADHD-piirteisen aikuisen toimintakykyä ja siihen vaikuttavia toimintaympäristön tekijöitä myös hänen omasta näkökulmastaan. ADHD-piirteiden tiedostaminen toimintakyvyssä vahvuuksina ja haasteina tuo yksilön ja ympäristön välille mahdollisuuksia. Ympäristö voi tukea ADHD-piirteisen aikuisen potentiaalisen toimintakyvyn käyttöä. Parhaimmillaan toimintakyvyn ja toimintaympäristön yhteensopivia ominaisuuksia hyödyntämällä voidaan edistää ADHD-piirteisen aikuisen positiivista toimintakyvyn kokemusta.

LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö) 2017. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenneurologinen yhdistys ry:n, Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen ja Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. [Viitattu 2017-09-15.] Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi50061>

ADHD-LIITTO 2017. Päivitetty ADHD:n Käypä hoito –suositus julkaistu. [Viitattu 2018-02-24] Saatavissa: <http://www.adhd-liitto.fi/ajankohtaista/uutiset/paivitetty-adhdn-kaypa-hoito-suositus-julkaistu>

ADHD-LIITTO 2013a. Liitto. [Viitattu 2018-02-25] Saatavissa: <http://www.adhd-liitto.fi/adhd-liitto/liitto>

ADHD-LIITTO 2013b. Arvot. [Viitattu 2018-02-25] Saatavissa: <http://www.adhd-liitto.fi/adhd-liitto/liitto/arvot>

ASHERSON, Philip, AKEHURST, Ron, KOOIJ, Sandra JJ, HUSS, Michael, BEUSTE-RIEN, Kathleen, SASANE, Rahul, GHOLIZADEH, Shadi ja HODGKINS, Paul 2012. Under Diagnosis of Adult ADHD. Cultural Influences and Societal Burden. [Viitattu 2018-02-21] Saatavissa: <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1087054711435360>

DUFVA, Virpi ja KOIVUNEN, Mirjami (toim.) 2012. ADHD. Diagnosointi, hoito ja hyvä arki. Jyväskylä: PS-kustannus.

EK, Anna ja ISAKSSON, Gunilla 2013. How adults with ADHD get engaged in and perform everyday activities. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 20(4): 282-91.

GINSBERG, Ylva, QUINTERO, Javier, ANAND, Ernie, CASILLAS Marta ja UPADH-YAYA, Himanshu P. 2014. Underdiagnosis of Attention Deficit/Hyperactivity Disorder in Adult Patients: A Review of the Literature. *The Primary Care Companion for CNS Disorders [digilehti]* 16(3): 1-14. [Viitattu 2016-11-10] Saatavissa: DOI: 10.4088/PCC.13r01600

Hirsjärvi, Sirkka ja Hurme, Helena 2011. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus

HYYPPÄ, Harri, KIVINIEMI, Kirsi, KUKKOLA, Jani, LATOMAA, Timo ja SANDELIN, Pirkko 2015. Kokemuksen tutkiminen. ePooki Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut. [Viitattu 2016-11-10] Saatavissa: <http://www.oamk.fi/epooki/2015/kokemuksen-tutkimuksen-ulottuvuudet/>

ICF 2011. Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. 4. painos. Helsinki: Stakes.

IVANOFF, Synneve Dahlin ja HULTBERG, John 2006. Understanding the multiple realities of everyday life: Basic assumptions in focus-group methodology. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* [digilehti] 13(2): 125-132. [Viitattu 2016-11-10] Saatavissa: <http://dx.doi.org/10.1080/11038120600691082>

KANANEN, Jorma 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

KESSLER, Ronald C, GREEN, Jennifer Greif, ADLER, Lenard A, BARKLEY, Russell A, CHATTERJI, Somnath, FARAONE, Stephen V, FINKELMAN, Matthew, GREENHILL, Laurence L, GRUBER, Michael, JEWELL, Mark, RUSSO, Leo J, SAMPSON, Nancy A ja VAN BRUNT, David 2010. Structure and Diagnosis of Adult Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. Analysis of Expanded Symptom Criteria From the Adult ADHD Clinical Diagnostic Scale. *Archives of General Psychiatry* [digilehti] 67(11):1168-1178. [Viitattu 2016-11-01] Saatavissa: <http://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/210916>

KIELHOFNER, Gary 2008. Model of Human Occupation. Theory and Application. 4. painos. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins.

KOFLER, Michael J, RAIKER, Joseph S., SARVER, Dustin E., WELLS, Erica L. & SOTO, Elia F 2016. Is hyperactivity ubiquitous in ADHD or dependent on environmental demands? Evidence from meta-analysis. [Viitattu 2018-02-21] Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4902796/>

KOOIJ, Sandra JJ, BEJEROT, Susanne, BLACKWELL, Andrew, CACI, Herve, CASASBRUGUE, Miquel., CARPENTIER, Pieter J, EDVINSSON, Dan, FAYYAD, John, FOEKEN, Karin., FITZGERALD, Michael., GAILLAC, Veronique., GINSBERG, Ylva, HENRY,

Chantal, KRAUSE, Johanna, LENSING, Michael, MANOR, Iris, NIEDERHOFER, Helmut, NUNES-FILIPPE, Carlos, OHLMEIER, Martin D, OSWALD, Pierre, PALLANTI, Stefano, PEHLIVANIDIS, Artemios, RAMOS-QUIROGA, Josep A, RASTAM, Maria, RYFFEL-RAWAK, Doris, STES, Steven ja ASHERSON, Philip 2010. European consensus statement on diagnosis and treatment of adult ADHD: The European Network Adult ADHD. [Viitattu 2018-02-21] Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2942810/pdf/1471-244X-10-67.pdf>

KORKEILA, Jyrki, LEPPÄMÄKI, Sami, NIEMELÄ, Asko ja VIRTANEN, Maarit 2011. Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö (ADHD). Julkaisussa: Juva ym. (toim.) 2011. Kliininen neuropsykiatria, 206-215.

KOSKI, Anniina ja LEPPÄMÄKI, Sami 2013. Aikuisen ADHD: diagnoosista hoitoon. Suomen lääkärilehti 68(48): 3155-3161.

KOSKI, Anniina ja LEPPÄMÄKI, Sami 2014: Aikuisen ADHD - diagnoosista hoitoon. Potilaan lääkärilehti [digilehti]. [Viitattu 2016-11-01] Saatavissa: <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/aikuisen-adhd-diagnoosista-hoitoon/>

LASKY, Arielle K, WEISNER, Thomas S, HINSHAW, Stephen P, HECHTMAN, Lily, ARNOLD, L Eugene, MURRAY, Desiree W ja SWANSON, James M 2016. ADHD in context: Young adults' reports of the impact of occupational environment on the manifestation of ADHD. Social Science and Medicine 161: 160-168 [digilehti]. Saatavissa: <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.06.003>

MERILÄINEN, Ulla 2014. Aikuisen ADHD jää lähes aina tunnistamatta ja hoitamatta. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-7046014>

MICHELSSON, Katarina, SARESMA, Ulla, VALKAMA, Kristiina ja VIRTANEN, Pirkko 2004. MBD ja ADHD. Diagnostiikka, kuntoutus ja sopeutuminen. 3., uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

MÄNTYRANTA, Taina ja KAILA, Minna 2008. Fokusryhmähaastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä lääketieteessä. Duodecim [digilehti]124:1507–1513. [Viitattu 2015-06-06.] Saatavissa: <http://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo97349.pdf>

PUUSTJÄRVI Anita 2016. ADHD ja vertaistuki. Käypä hoito. [Viitattu 2018-02-21] Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukses/suositus?id=nix01780>

REIMAN-MÖTTÖNEN, Päivi, KIURA, Eva ja MÄKELÄ, Marjukka 2014. Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö (ADHD): Diagnostiikka ja hoito. Hoidon organisointi. Potilaan osallistuminen. Järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus. Arviointiseloste 1/2014. THL. Saatavissa: http://www.thl.fi/attachments/meke/julkaisut/ohtanen/AS_2014_1_ADHD.pdf

SAARI, Armi, SAINIO, Markku ja LEPPÄMÄKI, Sami 2016. Aikuisen ADHD:n tunnistaminen ja merkitys. Suomen Lääkärilehti [digilehti] 38, 2331-2336. [Viitattu 2016-11-01]

SANDBERG, Erja 2016. ADHD-perheessä - Opetus-, sosiaali- ja terveystoimen tukimuodot ja niiden koettu vaikutus. Väitöstutkimus. Helsingin yliopisto, käyttäytymistieteellinen tiedekunta. Tutkimuksia 393. Helsinki: Helsingin yliopisto. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-2115-8>

SCHREVEL, Samuel J, DEDDING, Christine, VAN AKEN, Jaroen ja BROERSE Jacqueline EW 2015. Do I need to become someone else? A qualitative exploratory study into the experiences and needs of adults with ADHD. [Viitattu 2018-02-21] Saatavissa: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/hex.12328/full>

THL 2014. TOIMIA-tietokanta. [Viitattu: 2016-11-10] Saatavissa: <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/>

THL 2015. Hyvinvointi. Päivitetty 7.12.2015. [Viitattu: 2016-11-10] Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi>

THL 2016a. Mitä toimintakyky on? Päivitetty 4.10.2016. [Viitattu 2016-11-07.] Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>

THL 2016b. Toimintakyky ICF-luokituksessa. Päivitetty 20.4.2016. [Viitattu 2016-11.07] Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on/toimintakyky-icf-luokituksessa>

THL 2016c. ICF-luokitus. Päivitetty 27.9.2016. [Viitattu 2018-02-26] Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus>

Toimintaterapeuttien ammattieettiset ohjeet 2016. Toimintaterapialiitto ry. [Viitattu 2018-02-26] Saatavissa: <http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/site/assets/files/1080/ammattieettisetohjeet2016.pdf>

TONER Michele, O'DONOGHUE Thomas ja HOUGHTON Stephen 2006. Living in chaos and striving for control: How adults with attention deficit hyperactivity disorder deal with their disorder. *International Journal of Disability, Development and Education* [digilehti] 53(2):247–61. [Viitattu 2018-02-26] Saatavissa: DOI: 10.1080/10349120600716190

VALTONEN, Anu 2005. Ryhmäkeskustelut – millainen metodi? Julkaisussa: RUUSU-VUORI, Johanna ja TIITTULA, Liisa (toim.): Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino, 223-241.

VILKKA, Hanna 2015. Tutki ja kehitä. Juva: PS-kustannus

VIRTA, Maarit 2017. Psykososiaaliset kuntotutustusmuodot aikuisilla, joilla ADHD. [Viitattu 2018-02-26] Saatavissa: <http://käypähoito.fi/documents/10184/193601/Virta%20121017.pdf>

VIRTA, Maarit & SALAKARI, Anita 2012. ADHD-aikuisen selviytymisopas. Helsinki: Tammi

WARIS, Petra ja ISOMÄKI, Heli 2014. Neuropsykiatria. [Viitattu 2018-02-26] Saatavissa: http://otalammen-ops.purot.net/uploads/erityisopetus/neuropsykiatria_lopullinen_versio_1.pdf