

Mira Laine & Taija Tyllinen

ADHD-AIKUINEN PERHEEN JA TYÖ- YHTEISÖN JÄSENEENÄ

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sairaanhoitaja AMK

2023



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Sairaanhoitaja (AMK)
Tekijä/Tekijät	Mira Laine ja Taija Tyllinen
Työn nimi	ADHD-aikuinen perheen ja työyhteisön jäsenenä
Toimeksiantaja	Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, XAMK
Vuosi	2023
Sivut	36 sivua, liitteitä 9 sivua
Työn ohjaaja(t)	Anna-Maija Uusoksa

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia minkälaisia haasteita ADHD-diagnoosin saaneella aikuisella on perhearjessa sekä työelämässä. ADHD-diagnoseja on viime vuosina tehty aikuisille aiempaa enemmän, sillä ymmärrys aikuisten aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöstä on lisääntynyt. Opinnäytetyön tavoitteena oli koota kattava katsaus ADHD:sta ja sen aiheuttamista haasteista. Työssä käytettiin kvalitatiivista tutkimusotetta ja se toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Tutkimuskysymykset olivat: ”millaisia haasteita ADHD-aikuisella on perhe-elämässä?” ja ”millaisia haasteita ADHD-aikuisella on työelämässä?”.

Tiedonhaku toteutettiin useista tietokannoista mukaanotto- ja poissulkukriteerejä noudattaen. Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui mukaan 11 tutkimusta. Tutkimuksista kolme oli suomenkielisiä ja kahdeksan englanninkielisiä. Tutkimustulosten analysointi tehtiin teemoittelemalla. Kirjallisuuskatsauksen teoreettisessa viitekehyksessä käsitellään ADHD:n taustaa ja oireita, liitännäishäiriöitä sekä hoitomuotoja.

Aineistosta nousi esille neljä pääteemaa: sosiaaliset suhteet, psykologiset ongelmat, taloudelliset ongelmat ja työympäristö. ADHD-oireisilla aikuisilla havaittiin olevan vaikeuksia sosiaalisissa suhteissa. Usein parisuhdetyytyväisyys oli alentunut ja läheisyys puolison kanssa vähentynyt. Tuloksista oli nähtävissä, että ADHD-oireisella aikuisella on usein huono itsetunto, minäkuvan ongelmia, vaikeuksia tunteiden säätelyssä ja itsensä arvostamisessa, ahdistusta, mielialaongelmia ja huono unenlaatu. Taloudelliset ongelmat ovat yleisiä ADHD-aikuisella. Tutkimuksissa havaittiin taloudellisen osaamisen olevan heikkoa. ADHD-aikuisilla on myös tervettä väestöä useammin velkoja sekä huonommat tulot. Tutkimustuloksissa havaittiin myös työympäristön ja työkaavereiden asenteiden vaikuttavan oireiluun. Motivaatio-ongelmien, väsymisen, kuormittumisen ja keskittymisvaikeuksien huomattiin olevan yleistä työelämässä. Tuloksista kävi ilmi myös se, että ADHD-aikuisen idearikkaus, luovuus ja oppimisen halu koettiin positiivisina asioina. Johtopäätöksenä todettiin, että ADHD-oireet voivat aiheuttaa huomattavaa haittaa aikuiselle elämän eri osaluilla. Erilaiset muutokset työympäristössä ja elämäntavoissa voivat kuitenkin helpottaa oireilua ja auttaa arjessa jaksamiseen. Myös työympäristön ja läheisten tuki on tärkeää.

Asiasanat: ADHD, haasteet, oireet, perhe, työelämä

Degree title	Bachelor of Health Care
Author (authors)	Mira Laine and Taija Tyllinen
Thesis title	ADHD-adult as a family member and a member of a work community
Commissioned by	South-Eastern Finland University of Applied Sciences, XAMK
Time	2023
Pages	36 pages, 9 pages of appendices
Supervisor	Anna-Maija Uusoksa

ABSTRACT

The purpose of this thesis was to explore what kind of challenges an adult diagnosed with ADHD faces in family and work life. ADHD diagnoses for adults have increased in recent years as the understanding of attention deficit/hyperactivity disorder in adults has grown. The objective of the thesis was to provide a comprehensive review of ADHD and the challenges it causes. The study used a qualitative research method and was carried out as a descriptive literature review. The research questions were: "What challenges does an adult with ADHD face in family life?" and "What challenges does an adult with ADHD face at work life?".

Data was searched from several databases using inclusion and exclusion criteria. 11 studies were selected for the literature review. Three of the studies were in Finnish and eight in English. The analysis of the study results was carried out by thematic analysis. The theoretical framework of the literature review includes the status and symptoms of ADHD, co-occurring disorders and treatments.

Four main themes emerged from the data: social relationships, psychological problems, financial problems and work environment. Adults with ADHD were found to have difficulties in social relationships. Often relationship satisfaction was lowered and intimacy with the spouse was reduced. The results showed that adults with ADHD often have poor self-esteem, self-image problems, difficulties with emotion regulation and self-esteem, anxiety, mood problems and poor sleep quality. Financial problems are common with adults who have ADHD. The studies found that financial literacy is weak. Adults with ADHD have more debt and lower income than the healthy population. The results also found that work environment and co-workers' attitudes affect symptoms. Problems with motivation, fatigue, stress and concentration were found to be common in working life. The results also showed that the ADHD adult's richness of ideas, creativity and desire to learn were perceived as positive things. The conclusion was that ADHD symptoms can cause significant harm to adults in different areas of their lives. However, various changes in the work environment and lifestyle can ease the symptoms and help the person to cope with everyday life. The support of the work environment and family members is also important.

Keywords: ADHD, challenges, symptoms, family, work life

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	ADHD ELI AKTIIVISUUDEN JA TARKKAAVUUDEN HÄIRIÖ	7
2.1	ADHD ja sen esiintyvyys.....	7
2.2	Oireet.....	8
2.3	Diagnosointi.....	9
2.4	Lääkehoito	10
2.5	Lääkkeetön hoito	12
3	ADHD AIKUISELLA	13
3.1	Oirekuva aikuisella.....	13
3.2	ADHD:n liitännäishäiriöt.....	14
3.3	Vaikutus parisuhteeseen ja perhe-elämään.....	15
3.4	Vaikutus työelämään	16
4	ELÄMÄÄ ADHD-OIREIDEN KANSSA	18
4.1	ADHD voimavarana	18
4.2	ADHD-oireisen tukeminen kotona.....	18
4.3	ADHD-oireisen tukeminen työpaikalla	19
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	20
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	21
6.1	Kirjallisuuskatsaus	21
6.2	Aineiston keruu.....	22
6.3	Aineiston analysointi	24
7	TUTKIMUSTULOKSET	25
7.1	ADHD-aikuisen haasteet perhe-elämässä.....	25
7.2	ADHD-aikuisen haasteet työelämässä	26
8	POHDINTA	28
8.1	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset	28
8.2	Eettisyys ja luotettavuus	29

LÄHTEET

LIITTEET

Liite 1. Tiedonhakutaulukko

Liite 2. Tutkimustaulukko

Liite 3. Teemoittelutaulukko

1 JOHDANTO

ADHD:n eli aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön esiintyvyyden arvioidaan olevan tutkimuksesta ja määritelmästä riippuen noin 4–10% väestöstä. ADHD-oireet ovat havaittavissa jo lapsuudessa, mutta joskus diagnoosi saadaan tehtyä vasta aikuisiällä. Aikuisen opiskelu- ja työvaikeuksien, päihteiden ongelmakäytön, käytösongelmien ja psykiatristen ongelmien taustalta voikin löytyä diagnosoimatonta ja hoitamattomaa ADHD:tä. (Huttunen & Socada 2019.) Käypä hoito-suosituksen (ADHD 2019) mukaan ADHD:n impulsiivisuusoireet usein vähenvät ja lieventyvät iän myötä, mutta on tavallista, että tarkkaamattomuusoireet jatkuvat aikuisuuteen asti. ADHD-oireet saattavat aiheuttaa huomattavaa haittaa aikuiselle elämän eri osa-alueilla. Häiriön ydinoireita ovat pitkään jatkuneet ja toimintakykyä haittaavat vaikeudet aktiivisuuden ja tarkkaavuuden säätelyssä sekä eri tavoin ilmenevä impulsiivisuus.

ADHD on Suomessakin yleinen häiriö, ja vaikka sen oireiden tunnistaminen on kehittynyt vuosikymmenien aikana, on varsinkin aikuisten ADHD:n tunnistamisessa edelleen haasteita. Aikuisten aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöstä johtuvia vaikeuksia saatetaan usein vieläkin virheellisesti luulla mielenterveyden ongelmiksi. Dufva ym. (2012, 11) kertovat teoksessaan, että ADHD-oireisten aikuisten palvelu- ja hoitojärjestelmä on edelleen puutteellinen ja tuen tarpeesta ikäihmisten keskuudessa ei ole olemassa lähes ollenkaan tietoa.

ADHD:tä hoidetaan usealla eri tavalla. Lääkehoidon ohella myös lääkkeetön hoito on tärkeää. Lääkehoidon sivuvaikutukset voivat myös tuoda erilaisia vaikeuksia ADHD-oireisen arkeen. ADHD-oireet vaikuttavat usein koko perheen elämään, eivät vain itse oireisen elämään. ADHD-oireisten läheiset tai työtoverit voivat tehdä monenlaisia asioita helpottaakseen aktiivisuus- ja tarkkaavuushäiriöisen arkea. ADHD-oireinen voi myös itse omalla toiminnallaan ja hyvällä suunnittelulla saada arkeaan toimivammaksi.

Opinnäytetyön aihe on valittu sen mielenkiintoisuuden vuoksi. Aihe on myös ajankohtainen, sillä ADHD on yleinen häiriö, jonka voi kohdata niin työpaikalla

kuin arkielämässäkin. Maailma muuttuu vuosi vuodelta suorituskeskeisemmäksi ja aikuisilta vaaditaan työssä ja arjessa paljon. Suorituskeskeisyys näkyy etenkin työelämässä siten, että lähes jokaisessa työpaikassa vaaditaan työntekijältä koko ajan täyttä tehokkuutta työskentelyssä. Myös tuloskeskeisyys on noussut työelämässä koko ajan tärkeämmäksi. Useiden eri alojen työpaikoilla työntekijöitä vähennetään, mutta siitä huolimatta työmäärä lisääntyy. Aikuisilla ilmenevää aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriötä ja sen moninaisia oireita on alettu tutkimaan enemmän vasta lähivuosina. On tärkeää saada lisää tietoa aikuisten ADHD-oireista ja kokemuksista, jotta häiriö tunnistettaisiin paremmin ja sen hoito olisi tehokasta. ADHD-diagnoosin saanut henkilö saattaa tuntea itsensä erilaiseksi kuin muut ihmiset, koska ADHD aiheuttaa monenlaisia haasteita arjessa ja työelämässä. Arjen tavallisetkin asiat saattavat tuntua haasteineen todella suurilta. Lisääntynyt tietous aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöstä auttaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten lisäksi myös oireista henkilöä itseään sekä hänen läheisiään.

Opinnäytetyössä etsitään vastausta kahteen tutkimuskysymykseen: ”millaisia haasteita ADHD-aikuisella on perhe-elämässä?” sekä ”millaisia haasteita ADHD-aikuisella on työelämässä?”. Työn tavoitteena on koota kattava kirjallisuuskatsaus ADHD-oireilusta ja sen vaikutuksesta perhe- sekä työelämään.

2 ADHD ELI AKTIIVISUUDEN JA TARKKAAVUUDEN HÄIRIÖ

2.1 ADHD ja sen esiintyvyys

ADHD eli aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö (attention deficit, hyperactivity disorder) on yleinen sekä lasten että aikuisten keskuudessa, mutta sen tunnistamiseen ja hoitoon pääsyyn liittyy edelleen haasteita. ADHD on kehityksellinen neuropsykiatrinen häiriö, johon liittyy pitkäaikaisia ja toimintakykyä haittaavia vaikeuksia keskittymisessä, impulssien hillinnässä sekä aktiivisuuden säätelyssä. Oireet ja niiden voimakkuus vaihtelevat ihmisestä ja tilanteesta riippuen, ja oireisto voi muuttua iän myötä. (Berggren & Hämäläinen 2018, 11, 13.)

ADHD voidaan diagnosoida joko lapsuudessa, nuoruudessa tai aikuisuudessa, mutta tällä hetkellä diagnoosin edellytyksenä on oireiden alkaminen jo lapsuudessa. ADHD-diagnoosin saaneiden lasten ja nuorten määrä on viime

vuosina kasvanut, mutta sen epäillään johtuvan oireiden paremmasta tunnistamisesta. ADHD on moninkertaisesti yleisempää pojilla kuin tytöillä, mutta tyttöjen ADHD jää herkemmin tunnistamatta. Myöhemmällä iällä naisten suhteellinen osuus esiintyvyydessä kasvaa. (ADHD 2019.) Esiintyvyys väestön keskuudessa vaihtelee tutkimuksesta ja määritelmästä riippuen noin 4–10 prosentin välillä, ja Suomessa on varovaisenkin arvion mukaan vähintään 200 000 henkilöä, jolla on ADHD-oireita. Tämä tarkoittaa sitä, että laskennallisesti jokaisesta koululuokasta löytyy vähintäänkin yksi ADHD-oireinen lapsi. (Jäntti 2016, 290.)

ADHD on osittain perinnöllinen häiriö ja useiden geenien on osoitettu lisäävän ADHD:n esiintyvyyttä. Yksittäistä ADHD:n aiheuttavaa geeniä ei ole tunnistettu. ADHD-diagnoosin saaneen lähisuvusta löytyy keskimääräistä useammin tämä sama häiriö. (Huttunen & Socada 2019.) Perimän ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutus ADHD:n oirekuvan kehittymiseen on huomattava. Monet raskaudenaikaiset ympäristötekijät ja synnynnäiset rakenteelliset tekijät lisäävät ADHD:n ja muiden neuropsykiatristen kehityshäiriöiden riskiä. Myös äidin tupakointi tai alkoholin ja huumeiden käyttö raskauden aikana lisää varsinkin geneettisesti alttiiden lasten neuropsykiatristen kehityshäiriöiden riskiä. (ADHD 2019.)

2.2 Oireet

Jokaiselta ihmiseltä löytyy ADHD:n piirteitä. Toisilta piirteitä löytyy vähemmän ja toisilta enemmän, mutta diagnoosin saaminen edellyttää sitä, että nämä piirteet ovat voimakkaita ja aiheuttavat ongelmia. (Hansen 2018, 13.) Diagnoosikriteereissä ADHD:n ydinoireet on jaoteltu kolmeen ryhmään: tarkkaavuushäiriö/keskittymiskyvyttömyys, hyperaktiivisuus/yliaktiivisuus ja impulsiivisuus. Tarkkaavuusoireisiin kuuluu esimerkiksi keskittymisvaikeuksia, huolimattomuusvirheitä, ajatusten harhailua ja ”haaveilua”, aloittekyvyttömyyttä, vaikeutta suunnitella toimintaa ja noudattaa ohjeita, asiasta toiseen hyppimistä, tavaroiden kadottamista ja asioiden unohtelua, häiriöherkkyyttä ja asioiden loppuunsaattamisen vaikeutta. (Jäntti 2016, 290.) Hyperaktiivisuuteen kuuluu varsinkin lapsuudessa seuraavia oireita: levottomuus ja hermostuneisuus, paikallaan pysymisen vaikeus, jalkojen ja käsien heiluttelu tai jatkuva näpertely,

liiallinen äänekkyyden ja motorinen aktiivisuus, jatkuva puhuminen, rentoutumisen vaikeus ja rauhattomuus. (Jännti 2016, 291.) Nuoruudessa yliaktiivisuus usein vähenee ja muuttaa muotoaan. Oire ilmenee esimerkiksi sormien ja jalkojen naputteluna ja esineiden jatkuvana kosketteluna ja näpertelyä. Aikuisiällä yliaktiivisuus voi ilmetä liiallisena puheliaisuutena tai rauhattomuutena, mutta usein oireena on vain tunne sisäisestä levottomuudesta. Tavallista on myös paikalla oloa vaativien tilanteiden välttely. Aikuisuudessa voi myös ilmetä aliaktiivisuutta (hitaus, matala vireystila, aloittamisen vaikeus). Samalla henkilöllä voi olla erilaista vaikeutta erilaisissa tilanteissa, sillä sekä yli- että aliaktiivisuudessa on kyse vireystilan ja aktiivisuuden säätelyn vaikeudesta. (Berggren & Hämäläinen 2018, 19.) Impulsiivisuuteen kuuluu toiminta ennen harkintaa. Se ilmenee usein ärtyisyytenä ja lyhytpinnaisuutena, kärsimättömyytenä, lyhytjänteisyytenä, ärsykeherkkyytenä, nopeina ja voimakkaina tunnereaktioina, vaikeutena hillitä itseään ja käytöstään. Lyhytjänteisyys näkyy usein kesken jääneinä opintoina ja projekteina, työn ja harrastusten nopeina vaihtoina ja jopa vaaratilanteina. Aikuisiällä ADHD-henkilöt usein sekä innostuvat herkästi että kyllästyvät nopeasti. Tämä johtaa helposti erilaisiin ongelmiin ihmissuhteissa ja riskikäyttäytymiseen. (Berggren & Hämäläinen 2018, 19.)

Käypä hoito -suosituksen (ADHD 2019) mukaan ADHD:sta voidaan tunnistaa kolme esiintymismuotoa: *yhdistetty esiintymismuoto* (mikäli tarkkaamattomuus- sekä yliaktiivisuus-impulsiivisuuskriteerit täyttyvät), *pääasiassa tarkkaamaton esiintymismuoto* (mikäli pelkästään tarkkaamattomuuskriteerit täyttyvät) ja *pääasiassa yliaktiivinen tai impulsiivinen esiintymismuoto* (mikäli yliaktiivisuus- ja impulsiivisuuskriteerit täyttyvät).

2.3 Diagnosointi

ADHD:n mahdollisuus on syytä pitää mielessä, jos herää huoli lapsen oppimisen ja käyttäytymisen ongelmista tai huonosta toimintakyvystä. Aikuisella taas voi herätä epäily aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöstä itsellään erilaisten arkeen, työhön tai opiskeluun liittyvien ongelmien vuoksi. Oireita ja havaintoja on usein ollut jo lapsuudesta asti, ja oireet onkin helposti tulkittu muiksi häiriöiksi, esimerkiksi käytösoireiksi tai masennukseksi. ADHD-oireiden kaltaisia oireita ilmenee myös monissa muissa häiriöissä ja sairauksissa. Sumian ym.

(2016) mukaan vuorovaikutuksesta vetäytyvä ja passiivinen käyttäytyminen sekä hitaus ystävyyssuhteiden luomisessa on yleistä varsinkin tarkkaamattomassa sekä yhdistetyssä esiintymismuodossa. Nämä sosiaalisen vuorovaikutukseen ongelmat ovat yhteydessä autismikirjon häiriöön. Onkin tärkeää, että diagnosoinnissa arvioidaan muut mahdolliset samanaikaishäiriöt ja erotusdiagnostiset vaihtoehdot. Myös moniammatillisesta työryhmästä on diagnosoinnissa hyötyä. (Berggren & Hämäläinen 2018, 22.)

ADHD:n oirekriteerit ovat kansainvälisesti sovittuja ja diagnosointi perustuu Suomessa niihin. Suomessa virallinen diagnoosi tehdään Maailman terveysjärjestön eli WHO:n tautiluokituksen perusteella. Tautiluokitus on nimeltään ICD-10 (International Classification of Diseases). Diagnosoinnissa voidaan käyttää apuna myös toista kriteeristöä eli DSM-tautiluokitusta (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders). ICD-10:n mukaan ADHD-diagnoosi voidaan jakaa kahteen eri diagnoosimerkintään, mutta nykyinen Käypähoitosuositus suosittelee kaikista tarkkaavuushäiriön muodoista käytettävän samaa merkintää F90.0. (Salakari & Virta 2018, luku 1.)

Luotettavan ADHD-diagnoosin tekemisen kannalta on tärkeää saada pitkältä ajalta tietoa diagnosoitavan henkilön oireista ja toimintakyvystä erilaisissa tilanteissa. Diagnosoinnissa olennaista on diagnoosikriteerien täyttyminen ja varmistuminen siitä, että oireet eivät johdu somaattisesta tai psykiatrisesta sairaudesta, lääkaineista tai päihteistä. Joissain tapauksissa saatetaan tarvita erotusdiagnostisia verikokeita ja muita tutkimuksia. (ADHD 2019.) Diagnoosin edellytyksenä on myös usean tyypillisen oireen ilmeneminen ja niiden pysyväluonteinen vaikuttaminen elämää häiritsevästi. Diagnosoitavan henkilön itsensä ja hänen läheisensä haastattelu on myös ratkaisevassa asemassa. Tärkeää tietoa saadaan myös lapsuudesta asti esimerkiksi neuvolan ja kouluterveydenhuollon merkinnöistä ja muista aiemmin kerätyistä tiedoista. (Huttunen & Socada 2019.)

2.4 Lääkehoito

ADHD:n lääkehoidon tarkoituksena on aktivoida dopamiini- sekä noradrenaliinivälitteisiä hermoroja. Näiden hermorojen aktivoiminen vähentää ADHD-

oireita. Lääkkeen aloituksen aikana on tärkeää seurata lääkkeiden vaikutuksia. Tarvittaessa lääkitystä voidaan säätää. Alkuvaiheessa lääkityksen vaikutusta on seurattava viikoittain, mutta myöhemmin riittää vuosittainen seuranta. (Saano & Taam-ukkonen, 2020, 470.) ADHD-lääkityksen aloittavalla lääkärillä on oltava asiantuntemusta aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön hoitoon liittyen. Mahdolliset munuaisten tai maksan terveyteen liittyvät ongelmat tai kilpirauhasongelmat täytyy huomioida ennen lääkityksen aloittamista. Myös sydän- ja verenkiertoelinten sairaudet voivat olla esteenä ADHD-lääkityksen aloittamiselle. (ADHD 2019.)

Psykostimulantteihin luetaan atomoksetiini, metyylyfenidaatti, lisdeksamfetamiini, deksamfetamiini sekä guanfasiini. Tavallisimmin ADHD:n lääkehoito aloitetaan metyylyfenidaatilla. Aloitusannos on pieni ja sitä lisätään vähitellen haittavaikutukset huomioiden. Stimulantteihin sekä atomoksetiiniin liittyy tiettyjä yleisiä haittavaikutuksia. Tällaisia haittavaikutuksia ovat ruokahaluttomuus, suolisto-ongelmat sekä päänsärky. Lääkkeen käyttäjä saattaa olla ärtynyt sekä aggressiivinen. Myös unihäiriöitä saattaa esiintyä. Lääkityksen aloittamisen yhteydessä on huomioitava verenpaineen seurannan tärkeys, koska verenpaine ja syke saattavat nousta. (Puustjärvi 2019.)

ADHD-lääkkeisiin liittyvä päihdekäytön riski on hyvä huomioida lääkityksen seurannassa. Jos ADHD-lääkityksen saaneella ei ole aiempaa päihdehistoriaa, on myös lääkkeiden väärinkäytön riski pienempi kuin niillä, jotka ovat aiemmin käyttäneet päihteitä. Suurin riski lääkkeiden väärinkäyttöön on lyhytvaikutteisen metyylyfenidaatin tai amfetamiinivalmisteen kanssa. (Sumia, Lepämäki & Niemelä 2016.) Metyylyfenidaatti-lääkityksen aikana on tärkeää huomioida alkoholin käyttöä. Alkoholin käyttö yhdessä lääkkeen kanssa saattaa voimistaa lääkkeen haittavaikutuksia. Metyylyfenidaatti-lääkityksen aikana saattaa myös esiintyä ruokahaluttomuutta. Säännöllinen ruokailu on syytä muistaa, vaikka nälän tunne ei tulisikaan esille samalla tavalla, kuin aiemmin. (Lääketietokeskus 2021.)

Kilpaurheilua harrastavilla henkilöillä on oltava erivapaus, mikäli ADHD-lääkkeet ovat jatkuvassa käytössä. Tämä johtuu siitä, että ADHD-lääkkeet ovat pirsteitaita, jotka saattavat parantaa suoritusta urheilussa. (Rauhala ym. 2020, 2465–2466.)

2.5 Lääkkeetön hoito

Riittävän unen määrän ja liikunnan merkitys korostuu ADHD:n hoidossa. Liikuminen edistää terveyttä, sekä auttaa hallitsemaan stressiä ja lisää keskittymiskykyä. Sopiva määrä unta auttaa muistamaan asioita paremmin ja riittävä uni edistää uusien asioiden oppimista. (Savikuja & Puustjärvi 2022, 120.)

ADHD-diagnoosin saaneelle sekä omaiselle suunnattua neuvontaa kutsutaan psykoedukaatioksi. Psykoedukaatio voi toteutua myös ryhmämuotoisena, jolloin diagnoosin saanut saa vertaistukea sopeutumisvalmennuskurssilta. Hoidon onnistumisen kannalta on tärkeää, että arvioidaan sekä suunnitellaan tarkasti, millaista hoitoa ADHD-diagnoosin saanut tarvitsee. Jokaisella hoitopolku suunnitellaan yksilöllisesti. On todettu, että usein hyödytään eniten lääkehoidon sekä muiden hoitomuotojen yhdistelmästä. Yksi lääkkeettömistä hoitomuodoista on neuropsykiatrisen valmennus. Neuropsykiatrisessa valmennuksessa harjoitellaan erilaisia elämää helpottavia toimintamalleja. Tällaisia toimintamalleja ovat esimerkiksi opiskeluun liittyvä suunnittelu, taito ratkaista erilaisia ongelmia sekä toiminnan ohjaukseen liittyvät asiat. (ADHD 2019.)

ADHD tulee huomioida koulussa sekä työssä, ja diagnoosin saanut aikuinen voi saada tukea opiskeluissa sekä työelämässä. Tällöin opiskeluun sekä työhön liittyviä järjestelyitä muutetaan ADHD-oireiselle sopivimmiksi. Oman hoitavan lääkärin kanssa on hyvä ottaa puheeksi työ- tai opiskeluelämässä koetut haasteet. Kognitiivista käyttäytymisterapiaa käytetään ADHD:n hoidossa yhtenä hoitomuotona. Sen tarkoituksena on auttaa ADHD-oireista esimerkiksi tunteiden säätelyn vaikeuksien kanssa ja hillitsemään tunteiden käsittelyn vaikeuteen liittyvää raivostumista. Kognitiivinen käyttäytymisterapia voi toteutua ryhmä- tai yksilömuodossa. ADHD-diagnoosin saaneille on myös sopeutumisvalmennuskursseja. Valmennuskursseille voivat osallistua myös omaiset. Valmennuskurssin tavoitteena on tarjota apua arjen haasteisiin. Sopeutumisvalmennuskurssit toteutuvat ryhmissä. Kursseille osallistuvat henkilöt jakavat vinkkejä ja kokemuksia esimerkiksi arkisista asioista sekä niiden aiheuttamista haasteista. (ADHD tutuksi s.a.)

Lääkehoito on todettu hyödylliseksi hoitomuodoksi ADHD:n hoidossa, mutta kaikki diagnoosin saaneet eivät välttämättä halua lääkettä. Huomioitavaa on myös se, että pelkällä lääkähoidolla vain lievitetään ja helpotetaan oireita, mutta diagnoosin saaneen on myös itse sitouduttava omilla toimintatavoillaan toimivampaan arkeen. ADHD aiheuttaa usein ongelmia ja haasteita elämän eri osa-alueilla ja on tärkeää, että aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön kanssa ei jää yksin. Apua tulisikin saada mahdollisimman monialaisesti. Tarvittaessa toimintaterapeutti tekee toimintakyvyn arvioinnin. Diagnoosin ja mahdollisen lääkityksen saamisen jälkeen elämä ei muutu hetkessä helpommaksi, koska ADHD kulkee ihmisen mukana elämässä jatkossakin. Uudenlaista arkea ja uusia toimintatapoja on harjoiteltava ahkerasti ja pitkäjänteisesti. (Leppämäki ym. 2017, 5, 8.)

3 ADHD AIKUISELLE

3.1 Oirekuva aikuisella

ADHD:n diagnosointi aikuisella vaatii jo lapsena alkaneita ADHD:n oireita (ADHD 2019). ADHD:n oireet ja niiden ilmenemistapa muuttavat muotoaan ihmisen ikääntyessä, mutta ADHD ei useimmissa tapauksissa häviä mihinkään. Aikuisen ADHD jää usein tunnistamatta ja sen myötä myös hoitamatta, sillä diagnosikriteerit eivät kuvaa aikuisen aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön ilmentymismuotoja yhtä hyvin kuin lasten. Aikuistenkin ADHD:n oireet jaetaan diagnostisesti kolmeen ryhmään. Usein tarkkaavusoireet säilyvät lapsuuden ja nuoruuden läpi aikuisuuteen asti ja ylivilkkusoireet vähenevät. Varsinkin sellaisella aikuisella, jolla ADHD on todettu vasta aikuisiällä, on vuosien saatossa kehittynyt erilaisia oireiden hallintakeinoja. Niitä kutsutaan kompensatorisiksi strategioiksi. Oireiden hallintakeinojen vuoksi häiriön oireet voivat muokkaantua paljonkin. (Berggren & Hämäläinen 2018, 239.)

Selkein iän tuoma muutos aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön oireissa on usein motorisen levottomuuden väheneminen. Kaikilla levottomuus ei kuitenkaan vähene tai poistu. Joillakin aikuisilla levottomuus jatkuu samankaltaisena kuin lapsuudessakin. Aikuisilla yleisempi levottomuuden muoto on sisäinen levottomuus, jonka jokainen kokee ja kuvailee eri tavoin. Siihen voi liittyä esimerkiksi tunteita mielen hyppimisestä, ajatusten sinkoilusta, yhteen asiaan keskittymisen vaikeudesta. Sisäinen levottomuus voi myös ilmentyä

pakonomaisena tarpeena tehdä jotain. Aikuisilla on yleistä, että ADHD:n levottomuusoireet on virheellisesti diagnosoitu joksikin muuksi, esimerkiksi ahdistukseksi. (Berggren & Hämäläinen 2018, 240, 241, 254.)

ADHD-aikuisen arki voi vaikuttaa hyvinkin kaoottiselta. Erilaiset oireet tuovat haasteita arjesta selviytymiseen ja usein rutiinit elämässä ovat joko puutteellisia tai puuttuvat kokonaan. Myöhästely ja asioiden unohtelu on tavallista, ja aloitetut projektit jäävät kesken. On yleistä, että laskut jäävät maksamatta ja kodissa on sotkuista. ADHD-oireisen aikuisen suurin haaste onkin usein toiminnanohjauksessa, eli kyvyssä suunnitella, toteuttaa ja arvioida omaa toimintaansa. (Berggren & Hämäläinen 2018, 271.) ADHD-aikuisen tavallisimpia vaikeuksia ovat myös häiriintyminen helposti ulkopuolisista ärsykkeistä, suunnitelmista luistaminen, oman vuoron odottamisen hankaluus, taloudelliset ongelmat, lyhytpinnaisuus ja raivokohtaukset. Opintojen keskeytyminen ja alisuoriutuminen opinnoissa tai töissä on myös tavallista. (Salakari & Virta 2018, luku 12.) Huttusen ja Socadan (2019) mukaan monet ADHD:n oireista voivat johtaa huonoon itsetuntoon ja tunteeseen siitä, että on huonompi kuin muut. Tämä taas voi osaltaan luoda vaikeuksia kestävien ystävyys- ja parisuhteiden muodostamiseen.

3.2 ADHD:n liitännäishäiriöt

On hyvin yleistä, että ADHD-aikuisella on jokin neuropsykiatrinen samanaikaisairaus. Jopa kolmella neljästä aikuisesta on aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön lisäksi esimerkiksi masennusta, ahdistuneisuushäiriö, kaksisuuntainen mielialahäiriö, oppimishäiriö, pakko-oireinen häiriö, epävakaata persoonallisuushäiriö, Touretten oireyhtymä tai autismin kirjon häiriö. (Berggren & Hämäläinen 2018, 240–241, 254.)

ADHD:n esiintyvyys yhdessä autismin kirjon kanssa on huomattavaa ja jopa 80%:lla autismikirjon häiriön lapsista on diagnosoitu myös ADHD (Sumia ym. 2016). Autismikirjon piirteet ilmenevät ihmisillä eri tavoin ja niiden vaikutus toimintakykyyn on yksilöllistä. Yhteistä kaikille autismin kirjon henkilöille on vaikeudet sosiaalisessa kanssakäymisessä, aistivaikeudet, toiminnan ohjauksen ongelmat sekä voimakas hermoston kuormittuminen ja stressitason

nouseminen. Autismin kirjon henkilöillä on usein poikkeuksellisen hyvä keskittymiskyky sekä yksityiskohtien havaitsemisen kyky. Autismista aiheutuvat toimintarajoitteet ovat hyvin vaihtelevia eri ihmisillä, joten autismin tasojen erotkin ovat yksilöllisiä. (Autismiliitto 2022.)

Mielenterveyden häiriöt ovat yleisiä ADHD-diagnosoidulla. Mielenterveyden häiriöt voivat vaikeuttaa ADHD:n diagnosointia, koska niissä esiintyy samantlaisia aktiivisuuden, tarkkaavuuden ja toiminnanohjauksen ongelmia kuin ADHD:ssa. (Korkeila & Leppämäki 2021.) Depressiota eli masennusta sairastaa vuosittain noin 5–7 % suomalaisista. Masennukseen liittyy usein väsymystä, mielialan laskua, kiinnostuksen ja mielihyvän menettämistä, itseluottamuksen ja omanarvontunnon vähenemistä, itsetuhoisia ajatuksia ja itsetuhoista käyttäytymistä, unihäiriöitä ja ruokahalun muutoksia. Luotettavaa ja tarkkaa tietoa ADHD:n ja masennuksen yhteisesiintyvyyden määrästä ei tällä hetkellä ole saatavilla, mutta on todettu, että masennusta sairastavilla ADHD:n esiintyvyys on suurempaa kuin terveellä väestöllä. Masennuksen vaikeusasteita on useita, aina lievän asteen hyvästä toimintakyvystä vaikean asteen toimintakyvyttömyyteen. Masennukseen löytyy erilaisia hoitomuotoja, mutta sen uusiutumisen riski on suuri. (Depressio 2022.)

Salakarin ja Virran (2018, luku 4) mukaan päihteiden haitallinen käyttö ja päihderiippuvuus ovat tavallisia ADHD-oireisella. Myös syömishäiriöillä on havaittu olevan yhteys aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöön. Päihderiippuvuuden lisäksi myös muunlaiset riippuvuudet, kuten peli- ja nettiriippuvuudet ovat tavallisia. ADHD:n oireisiin kuuluu levottomuuden lisäksi elämishakuisuutta ja ADHD on riskitekijä päihteiden käytölle. ADHD:sta johtuva jatkuva levottomuus aiheuttaa sen, että henkilö saattaa tavoitella päihteiden käytöllä hetkellistä rauhoittumisen tunnetta. Keskittymiskyky voi hetkellisesti parantua. Edellä mainitut asiat lisäävät päihdekierteen riskiä ADHD-henkilöllä. (Leppämäki 2013.)

3.3 Vaikutus parisuhteeseen ja perhe-elämään

Yhden tai useamman perheenjäsenen ADHD-oireet vaikuttavat koko perheeseen. Mikäli vanhemmalla on ADHD-oireita, arjen asioista huolehtiminen ei välttämättä suju ongelmitta. Lapsen ja nuoren ADHD-oireet stressaavat

helposti vanhempia ja sisarusia, ja ristiriitoja saattaa syntyä perheessä tavallista enemmän. Lasten kasvatuksessa tulee haastavia tilanteita ja ne lisäävät myös perheen stressiä. (ADHD 2019.)

ADHD-diagnoosin saaneet henkilöt kokevat usein arjen olevan haastavaa ja asioiden hoitaminen jää helposti kesken. Elämässä tapahtuvat muutokset pahentavat usein oireita, ja arjen hallinta tuntuu entistä haastavammalta. ADHD-aikuisella saattaa olla haasteita esimerkiksi ajan hahmottamisessa. Ajan hahmottamisen vaikeudet tuottavat ongelmia monilla elämän osa-alueilla. Sovituista tapaamisista myöhästyminen tai tapaamisten unohtaminen kokonaan kuuluu usein ADHD-aikuisen elämään. ADHD-aikuisen haasteet tarkkaavuuden ja aloitekyvyn kanssa saattavat aiheuttaa rahaongelmia ja siten vaikeuttaa elämää. Laskujen maksamisen unohtelujen lisäksi heräteostokset ovat tavallisia. Impulsiivisuus saa tekemään nopeita heräteostoksia esimerkiksi kaupoissa ja verkkokaupoissa, vaikka tuotteille ei olisi välttämättä edes käyttöä. (Leppämäki ym. 2017, 10-12.)

ADHD voi näkyä perhe-elämässä ja parisuhteessa joko kuormittavana tekijänä tai hyvänä asiana. Jos oireet ovat lieviä, ne eivät välttämättä juurikaan vaikuta arkeen. Joskus perhearki voi sujua helpostikin, varsinkin jos ADHD-oireisen puoliso on ottanut suuremman vastuun asioiden hoidossa. ADHD-oireinen taas voi olla hyvä luovuutta ja heittäytymistä vaativissa toiminnoissa. Mikäli parisuhteessa kummallakin osapuolella on aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö, on odotettavissa vaikeuksia ennemmin tai myöhemmin. Erilaiset arjen velvollisuudet ja muut hoidettavat asiat unohtuvat helposti ja impulsiivisuusoireet saattavat aiheuttaa ristiriitoja parin välille. (Dufva ym. 2012, 275.)

3.4 Vaikutus työelämään

ADHD-oireisten ei tiedetä valitsevan itselleen juuri tiettyä ammattia, mutta on tutkimustietoa siitä, että heidän osuutensa korkeakoulutusta edellyttävissä vaativissa töissä on keskimääräistä vähäisempi. On myös huomattu, että ADHD-oireisten keskuudessa yrittäjyys on muuta väestöä yleisempää. (Salakari & Virta 2018, luku 6.) ADHD-diagnoosin saaneen opiskelu ja työllistyminen voi olla hankalaa. Varsinkin hoitamattomana ADHD heikentää aikuisen ihmisen toimintakykyä ja työssä suoriutumista, ja se voi nostaa työtapaturmien

ja sairauspoissaolojen määrää. ADHD tulee huomioida työelämässä. ADHD-oireisen voi olla hankalaa aloittaa työtehtäviä, varsinkin jos ne eivät ole hänestä mielenkiintoisia. Mielenkiintoiset työtehtävät taas voivat olla helppoja aloittaa ja suorittaa, ja niihin voidaan jopa ylikeskittyä eli hyperfokusoida. Työnteon aloittamisen vaikeutta voidaan yrittää helpottaa erilaisilla keinoilla. Esimerkiksi tehtävien siirto sopivaan, oman vireystason mukaiseen hetkeen, saattaa auttaa. Työskentelyssä auttaa tehtävien jakaminen pienempiin osiin sekä niiden aikatauluttaminen ja ennakointi. Erilaiset erityisjärjestelyt voivat olla työpaikalla mahdollisia. ADHD-diagnoosista kertominen työnantajalle on tärkeää, jotta erityisjärjestelyt voidaan tarvittaessa huomioida. Diagnoosista kertominen voi auttaa työelämässä suoriutumisen. ADHD-aikuisen on myös huolehdittava säännöllisistä elämäntavoista ja arjesta. (Berggren & Hämäläinen 2018, 304, 305, 307.)

ADHD-oireisia työskentelee Suomessa monenlaisissa tehtävissä. Yleensä ADHD-oireinen onnistuu parhaiten sellaisella alalla, jossa hän kykenee hyödyntämään omia vahvuuksiaan ja joka on hänestä kiinnostava. Ongelmat työssä pärjäämisessä johtuvatkin usein siitä, että ala ei ole juuri se oikea tai työolosuhteet ja työtehtävät ovat vääränlaisia. Työpaikalla erilaiset häiriötekijät voivat vaikeuttaa ADHD-oireisen keskittymistä ja omien ajatusten harhailu taas voi aiheuttaa tarkkaamattomuusvirheitä ja unohduksia. Suunnittelun ja aikatauluttamisen vaikeuksien lisäksi ongelmia voi olla myös olennaisten asioiden huomioimisessa. (Salakari & Virta 2018, luku 6.) Dufva ym. (2012) kertovat teoksessaan, että ammatti, jossa on toistuvat rutiinit ja selkeät säännöt, voi edesauttaa ADHD-oireisen työssä pärjäämistä.

Väärinymmärrysten mahdollisuus on olemassa, mikäli ADHD-oireinen ei ole kertonut diagnoosistaan työpaikalla. Diagnoosin saanutta voidaan pitää välinpitämättömänä, laiskana ja hermostuneena, koska ei tiedetä tarkkaavuusoireiden perimmäistä syytä. Kuuntelemisen vaikeus, töksäyttely ja puutteet sosiaalisissa taidoissa voivat tuoda haastetta työtovereiden välisiin ihmissuhteisiin. (Salakari & Virta 2018, luku 6.) ADHD-oireisen voi olla vaikeaa pysyä pitkään samassa työpaikassa. Työurasta voi tulla hyvin rikkonainen. (Huttunen & Socada 2019.)

4 ELÄMÄÄ ADHD-OIREIDEN KANSSA

4.1 ADHD voimavarana

ADHD ei tuo mukanaan pelkästään ongelmia, vaan siihen liittyy myös paljon positiivisia piirteitä. ADHD voikin olla ihmiselle myös voimavara, ei ainoastaan taakka. ADHD-diagnosoidut ovat usein kekseliäitä, tehokkaita ja energisiä, luovia, uteliaita, heittäytymiskykyisiä ja rohkeita. Näistä, ja monista muistakin positiivisista piirteistä puhutaan aivan liian vähän, sillä diagnoosin tekeminen edellyttää aina vaikeuksia. (Hansen 2018, 13.)

Huttusen ja Socadan (2019) mukaan osalla ADHD-aikuisista on kyky keskittyä itseään kiinnostaviin asioihin erityisen hyvin, vaikka muuten keskittymisessä olisi hankaluuksia. Osa myös kokee ympäristön ärsykkeistä häiriintymisen luovutta lisäävänä asiana. Hansen (2018, 90) kertoo, että ADHD-oireisen on usein muita helpompaa tarkastella asioita uudesta näkökulmasta ja kehittää uudenlaisia ideoita. Puustjärven (2021) mukaan ADHD-aikuisilla on usein luovia harrastuksia ja he ovat seikkailunhaluisia ja riskinottoiskykyisiä. Hän kertoo artikkelissaan, että ADHD-aikuiset pitävät itse vahvuuksinaan uteliaisuutta, sosiaalisuutta, hyvää huumorintajua ja nopeaa oivalluskykyä.

Kaikki aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön omaavat ihmiset ja heidän oireensa ovat erilaisia, joten jokaisella heistä on myös omanlaisensa vahvuudet. Onkin tärkeää, että ADHD-oireinen oppii tunnistamaan omat vahvuutensa ja löytää keinot hyödyntää niitä. (Salakari & Virta 2018, luku 3.)

4.2 ADHD-oireisen tukeminen kotona

ADHD-aikuisen arkea voi helpottaa hoidettavia asioita varten tehty kotilukujärjestys. Lukujärjestykseen voi merkitä ja aikatauluttaa kaikki hoidettavat arjen rutiiniasiat, kuten esimerkiksi kaupassa käynnit, siivoamiset ja pyykinpesut. Toisen ihmisen tuki on ADHD-aikuiselle tärkeää, ja arkea voi helpottaa asioiden yhdessä tekeminen ja hoidettavista asioista muistuttaminen. ADHD-oireisella voi ilmetä tunteiden säätelyn vaikeutta, jonka johdosta pienetkin kiukunpuuskat voivat saada hetkessä suuremmat mittasuhteet. Tällaiset tilanteet voivat johtua esimerkiksi väsymyksestä, nälästä tai liian tiukasta aikataulusta.

Puolison kannattaakin tällaisina hetkinä odottaa parempaa hetkeä jopa tavalisille kysymyksille. Puolison kannattaa myös pyrkiä auttamaan asioiden ennakoinnissa. Säännöllinen nukkumaanmeno-aika on tärkeä, koska uniongelmat ovat ADHD-oireisella yleisiä. Puolison on hyvä muistuttaa nukkumaan käymisestä, mikäli kumppani on jäänyt huomaamattaan esimerkiksi television ääreen. (Dufva ym. 2012, 272, 276–277.)

Durchman (2021) kertoo teoksessaan, että aamuhämmästä voi helpottaa toistuvilla rutiineilla. On järkevää laittaa seuraavana päivänä tarvittavat tavarat jo edellisenä iltana valmiiksi, jotta aamua saa hieman rauhoitettua. Mikäli aamupala ei heti herätessä maita, kannattaa se ottaa eväänä mukaan ja syödä myöhemmin. Durchman (2021) kehottaa myös teoksessaan ADHD-oireista välttämään illalla tv:n, tietokoneen tai kännykän käyttöä niiden unensaantia heikentävän vaikutuksen vuoksi. Hän suosittelee niiden sijaan iltarutiiniksi äänikirjoja, musiikin kuuntelua tai venyttelyä.

Dufvan ym. (2012, 277) mukaan parisuhteeseen voi helposti tulla erilaisia ADHD:n mukanaan tuomia vaikeuksia. On tärkeää, että kumppani ymmärtää ADHD:n piirteet ja lähtökohdat, joille yhteistä arkea voi rakentaa. Parisuhteen ongelmiin kannattaa myös pyytää tarvittaessa apua ammattilaiselta, mieluusti jo varhaisessa vaiheessa ennen ongelmien kasaantumista.

4.3 ADHD-oireisen tukeminen työpaikalla

ADHD-oireiselle aikuiselle voi olla apua pienistäkin työkuvan ja työolosuhteiden muutoksista. Ylimääräisten häiriötekijöiden poistaminen ja työpisteen järjestäminen rauhallisesta paikasta voi helpottaa keskittymistä. Joku voi hyötyä kuulokkeiden käytöstä, muistiinpanojen tekemisestä ja ohjeiden saamisesta kirjallisena. Työtehtävien järjestäminen niin, ettei keskeytyksiä tule esimerkiksi puheluiden tai sähköpostien muodossa, voi auttaa. Joillakin palavereiden pito kevyen ulkoilun yhteydessä voi auttaa keskittymiseen, koska liikunta nostaa aivojen aktivaatiotasoa ja auttaa tarkkaavaisuushäiriöistä pysymään valppaana. Työpäivän aikana kannattaakin lähteä hetkeksi liikkeelle, jos se vain on mahdollista. Myös ylimääräisten taukojen pitämisestä voi olla apua. (Salakari & Virta 2018, luku 6.)

Berggrenin ja Hämäläisen (2018) mukaan kannustava ja positiivinen henki työpaikalla on varsinkin ADHD-oireiselle tärkeää, virheistä ja epäonnistumisista kuuleminen jatkuvasti syö helposti itseluottamusta. Työajoilla voi olla suuri merkitys ADHD-oireisen työssäjaksamiselle. Hyvin suunnitelluilla työvuoroilla voidaan tukea ADHD-oireisen työkykyä ja työstä palautumista. Joustava työaika ja mahdollisuus omien työvuorojen suunnitteluun ovat usein työssäjaksamista helpottavia tekijöitä. (Saari 2018.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön on tilannut Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu Xamk. Työn tarkoituksena on tutkia minkälaisia haasteita ADHD-diagnoosin saaneella aikuisella on perhearjessa sekä työelämässä. Tavoitteena on koota teoretiedosta ja tutkimuksista kattava opinnäytetyö, josta hyötyvät sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaiset ja opiskelijat, diagnoosin saaneet ja heidän läheisensä sekä kaikki aiheesta kiinnostuneet. Opinnäytetyötä voidaan käyttää materiaalina opiskelussa.

ADHD-oireinen voi kokea jäävänsä yksin haasteidensa kanssa, koska oireita ei välttämättä tunnisteta työpaikoilla tai perheessä. Työelämässä saattaa tapahtua syrjintää, koska ADHD-oireinen ei välttämättä suoriudu tehtävistä samalla tavalla kuin sellainen henkilö, jolla ei ole neurologista poikkeavuutta. Sopimattomaan työympäristöön mukautuminen johtaa usein väsymiseen työelämässä. Tämä opinnäytetyö voi auttaa ADHD-diagnoosin saaneita tai heidän läheisiään tunnistamaan ADHD:n aiheuttamat haasteet arjessa, työelämässä sekä perhe-elämässä.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisia haasteita ADHD-aikuisella on perhe-elämässä?
2. Millaisia haasteita ADHD-aikuisella on työelämässä?

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

6.1 Kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö toteutetaan kuvailevana eli narratiivisena kirjallisuuskatsauksena. Salmisen (2011, 6) mukaan kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa säännöt eivät ole tarkkoja, eivätkä ne rajaa aineiston valintaa. Tutkittava asia voidaan kuvata laaja-alaisesti. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkimuskysymykset eivät ole yhtä tiukkoja kuin muissa katsauksissa. (Salminen 2011, 6.) Tutkimuskysymystä voidaan tarkastella monesta näkökulmasta, mutta kysymyksen tulee kuitenkin olla riittävän täsmällinen ja rajattu. Kysymyksen täsmällisyys ja rajaus mahdollistaa kysymyksen syvemmän tarkastelun. (Kangasniemi ym. 2013.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on kuvata aiheeseen liittyviä aiempia tutkimuksia. Aikaisempi tieto kootaan ja jäsenellään tarkastelua varten. Aineisto koostuu useista merkityksellisistä tutkimuksista. Aineiston valintaa ohjaavat asetetut tutkimuskysymykset. (Kangasniemi ym. 2013.) Eri kirjallisuuskatsaustyypeissä on samanlaisia tyypillisiä osia, vaikka katsaukset ovatkin erilaisia ja tehty erilaisiin tarkoituksiin. Kirjallisuuskatsauksen tyypilliset osat ovat: Search (kirjallisuuden haku), Appraisal (kriittinen arviointi), Syntesis (aineiston perusteella tehty synteesi) ja Analysis (analyysi). (Stolt ym. 2016, 8-9.)

Stoltin ym. (2016, 23) mukaan kirjallisuuskatsauksen laatimisessa on viisi vaihetta. Ensimmäisessä vaiheessa määritetään katsauksen tarkoitus ja tutkimusongelma. Toisessa vaiheessa suoritetaan kirjallisuushaku ja aineiston valinta. Kolmannessa vaiheessa tutkimukset arvioidaan. Neljännessä vaiheessa tehdään aineiston analyysi ja synteesi. Viidennessä eli viimeisessä vaiheessa raportoidaan tulokset. Kangasniemen ym. (2013) mukaan viimeinen vaihe, eli tulosten raportointi, sisältää pohdinnan lisäksi myös eettisyyden ja luotettavuuden arviointia. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa on tärkeää pohtia tuotettua tulosta, vaikka katsaus onkin kirjallisuusperusteinen. Tutkijan eettiset valinnat korostuvat kuvailevan kirjallisuuskatsauksen kaikissa vaiheissa.

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus valittiin työn menetelmäksi, koska se sopii työhön parhaiten ominaisuuksiensa vuoksi. Kirjallisuuskatsaus toimii

itsenäisenä tutkimusmenetelmänä ja sen avulla voidaan muodostaa laaja kokonaiskuva aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöstä. Työssä ei tutkita uutta ilmiötä, vaan kerätään jo olemassa olevaa tutkimustietoa vastaamaan tutkimuskysymyksiin. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan käyttää laajasti erilaisia aineistoja jo tuotetuista materiaaleista. Aikuisten ADHD-diagnoosiin liittyviä tutkimuksia on haastavaa löytää, vaikka nykyään diagnooseja tehdäänkin aiempaa enemmän. Diagnoosien myötä myös erilaisia aiheeseen liittyviä tutkimuksia on tehty viime vuosina enemmän. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa säännöt eivät ole tarkkoja, joten tiedon laajempi hakeminen on mahdollista. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla opinnäytetyöhön saatiin valittua selkeät tutkimuskysymykset, joihin vastaukset ovat löydettävissä käytettävissä olevista materiaaleista.

6.2 Aineiston keruu

Tutkimusaineisto kerätään tietokannoista valituista aineistoista. Aineiston keruussa noudatetaan sisäänotto- ja poissulkukriteerejä. Aineisto saa olla korkeintaan 10 vuotta vanhaa, sen tulee olla kirjoitettu suomen tai englannin kielellä ja sen täytyy olla ilmaiseksi käytettävissä. Työn aineistoksi hyväksytään pro gradu -tutkielma, väitöskirja, YAMK-opinnäytetyö tai tieteellinen artikkeli. Aineistoksi ei hyväksytä AMK-tasosta opinnäytetyötä. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit esitellään taulukossa 1. Tutkimusaineistoa haetaan seuraavista tietokannoista: Finna, PubMed, Terveysportti, Medic, CINAHL, APA PsycArticles ja APA PsycInfo. Tiedonhaku kuvataan liitteessä 1.

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Suomen tai englannin kieli	Muut kielet
Korkeintaan 10 vuotta vanhat teokset	Yli 10 vuotta vanhat teokset
Ilmaiset julkaisut	Maksulliset julkaisut
Pro gradu -tutkielma, väitöskirja, YAMK-opinnäytetyö, tieteellinen artikkeli	AMK-opinnäytetyö

Kirjallisuushaku ja aineiston valinta on kirjallisuuskatsauksessa tärkeä vaihe. Tietokantahaku voi olla vaativaa ja tuloksena voi olla joukko tutkimuksia, joita ei voi soveltuvuutensa vuoksi työssä käyttää. Tutkimusten valintaa ohjaavat mukaanotto- ja poissulkukriteerit. Tiedonhaun aikana on tärkeää tehdä tarkkoja muistiinpanoja niistä tutkimuksista, jotka on otettu mukaan sekä myös niistä tutkimuksista, jotka on suljettu työstä pois. Tiedonhakuprosessi tulee kuvata kirjallisuuskatsauksessa tarkasti. (Stolt ym. 2016, 27.)

Tämän opinnäytetyön aineiston keruussa käytetään seuraavia suomenkielisiä hakusanoja: ”adhd”, ”aikuinen”, ”perhe”, ”työ”, ”haasteet”, ”tuki”. Englannin kielellä tehtyjen hakujen hakusanoja ovat: ”adhd”, ”attention deficit hyperactivity disorder”, ”adult”, ”adults”, ”adulthood”, ”family”, ”job”, ”work”, ”support”, ”problems”, ”difficulties”, ”challenges”. Hakusanoja käytetään erilaisina yhdistelminä. Tutkimusten julkaisuvuodet rajataan tiedonhaussa vuosiin 2012–2022. Tiedonhaun tuloksia arvioidaan ensin otsikon perusteella ja suljetaan pois tutkimukset, joiden otsikko ei vastaa työn aihetta. Tämän jälkeen jäljelle jääneistä tutkimuksista arvioidaan tiivistelmän perusteella, vastaavatko tutkimusten tulokset asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Tiivistelmän perusteella valitut tutkimukset luetaan ja sen jälkeen tehdään päätös niiden hylkäämisestä tai ottamisesta mukaan opinnäytetyöhön.

Opinnäytetyöhön hyväksytyjen tutkimusten laadun arvioi kaksi työryhmän jäsentä laadullisen tutkimuksen arviointikriteerejä käyttäen. Itsenäisen arvioinnin jälkeen työryhmän jäsenet keskustelevat ja vertaavat tuloksiaan, ja sen jälkeen tekevät päätöksen tutkimuksen mukaanotosta. Kahden henkilön itsenäinen laadun arviointi mukaan hyväksytyistä tutkimuksista lisää tutkimusten arvioinnin luotettavuutta. Tutkimusten arvioinnin tarkoituksena on selvittää, kuinka luotettavaa ja relevanttia tutkimusten tieto on tutkimuskysymyksemme kannalta. Arviointi on tärkeää myös tutkimuksista saadun tiedon kattavuuden ja tulosten edustavuuden tarkastelun kannalta. (Ks. Stolt ym. 2016, 28.) Ennen tutkimusten laadun arviointia tulee varmistua siitä, että tutkimukset vastaavat tutkimuskysymykseen. Tutkimusten tulosten tulee olla sellaisia, että niitä voidaan hyödyntää työssä. (Hotus s.a.)

Tutkimusten laadun arvioinnissa tulee huomioida tutkimuksen puolueettomuus ja paikkansapitävyys. Tutkimuksen ajantasaisuus ja siihen käytettyjen lähteiden ikä on yksi tärkeimmistä asioista laatua arvioitaessa. Laatua arvioitaessa on myös kiinnitettävä huomiota tutkimuksen tavoitteisiin ja kohderyhmään. Tutkimuksen tekijöiden status tulee olla näkyvillä ja tutkimuksen tulee sisältää luotettavuuden arviointia. Tutkimuksen tulee olla myös tarpeeksi kattava. Lähdeluettelon läpikäyminen arvioinnin yhteydessä on järkevää. (University of Eastern Finland s.a.)

Tähän opinnäytetyöhön valikoitui 11 tutkimusta. Tutkimuksista kahdeksan oli englanninkielisiä ja kolme suomenkielisiä. Viisi tutkimusta keskittyi lähinnä opiskelu- ja työelämään, ja kuusi tutkimusta puolestaan arkeen ja parisuhteeseen. Tutkimusten haku oli haastavaa, sillä suurin osa hakutuloksista keskittyi lasten ADHD-oireisiin. Valtaosa hakutuloksista karsiutui pois jo otsikon perusteella. Tutkimusten vähyyden vuoksi opinnäytetyöhön otettiin mukaan myös heikkolaatuisempia tutkimuksia, mikäli niiden tulokset olivat relevantteja tämän opinnäytetyön tutkimuskysymysten kannalta.

6.3 Aineiston analysointi

Tutkimuksen analysoinnin tarkoituksena on todeta analysoitavasta aineistosta tieteellisesti päteviä asioita liittyen tutkimuskysymykseen. Analyysimenetelmiä on useita ja menetelmän valintaan vaikuttaa moni asia. Tietynlainen ongelmannasettelu vaatii tietynlaisen analyysimenetelmän. Aineiston analyysimenetelmistä toiset ovat myös vaativavampia kuin toiset, joten tutkijan taidot ovat myös suuressa roolissa sopivaa menetelmää valittaessa. (Koppa 2021.) Analyysissä tutkimusaineisto järjestellään ja tutkimustuloksista tehdään yhteenveto.

Tämän opinnäytetyön aineisto analysoidaan teemoittelemalla. Teema tarkoittaa aineistossa useasti toistuvaa asiaa. Teemoittelussa aineistosta etsitään tutkimuskysymyksen kannalta olennaiset teemat ja usein esiintyvät samat piirteet. Aineistossa esiintyvät teemat eritellään ylä- ja alateemojen alle. Teemoittelussa tärkeintä on se, että teema syntyy aina analyysin tuloksena, eikä niin, että teemat ovat jo ennalta valmiina tutkijan mielessä. (Juhila 2021.)

Tässä työssä yläteemoja muodostui neljä: sosiaaliset suhteet, psykologiset ongelmat, taloudelliset ongelmat ja työympäristö. Sosiaalisten suhteiden alle jaoteltiin tutkimuksista esille nousseet käsitteet: tuki, ADHD-oireiden vaikutus sosiaalisiin suhteisiin ja parisuhdetyytyväisyys. Psykologisten ongelmien alle jaoteltiin käsitteet: huono itsetunto, minäkuvan ongelmat, tunteiden säätelyn vaikeudet, itsearvostus, ahdistus ja mielialaongelmat ja huono unenlaatu. Taloudellisiin ongelmiin kuuluivat käsitteet: taloudellinen osaaminen, impulsiiviset ostokset, velat ja tulot. Työympäristön alle liitettiin käsitteet: epäsoviva työympäristö, muiden asenteet, keskittymisvaikeudet, työn tehokkuus, tarkkaamattomuusongelmat, motivaatio-ongelmat, kuormittuminen ja väsyminen. Tämän opinnäytetyön teemoittelutaulukko esitellään liitteessä 4.

7 TUTKIMUSTULOKSET

7.1 ADHD-aikuisen haasteet perhe-elämässä

Tutkimustulosten perusteella on pääteltävissä, että tarkkaamattomuus ja impulsiivisuus vaikeuttavat ADHD-aikuisen jokapäiväistä elämää. Vaikeudet tunteiden säätelyssä tuovat haasteita arkeen ja parisuhteisiin. ADHD-oireisen aikuisen kumppanit kokevat, että elämä on haasteellista oireiden vuoksi ja että läheisyys puolison kanssa on vähentynyt. Läheisyyden väheneminen parisuhhteessa heikentää molempien osapuolten elämänlaatua. Tutkimuksissa havaittiin, että ADHD-oireet voivat vaikuttaa parisuhteen laatuun varsinkin naisilla negatiivisesti. Oireilu voi myös lisätä koettua stressiä. (Ks. Ben-Naim ym. 2017; Fuermaier ym. 2021; Bruner ym. 2014.) Tutkimustulokset tukevat Dufvan ym. (2012) käsitystä ADHD-aikuisen tunteiden säätelyn vaikeudesta.

Leppämäki ym. (2017) kertoivat teoksessaan ADHD-aikuisen impulsiivisuusoireista ja niiden vaikutuksesta taloudellisiin ongelmiin. Tutkimustulokset kulkevat linjassa heidän teoksensa tietojen kanssa. Tutkimustuloksista selviää, että spontaani ja välttelevä tyyli tehdä päätöksiä aiheuttaa helposti hankaluuksia arjessa. Tulevaisuuteen vaikuttavien päätösten tekeminen on haastavaa. Päätöksenteko on ADHD-aikuiselle tavallisesti hankalaa ja ongelmia havaittiin taloudellisen päätöksenteon eri osa-alueilla. Impulsiivisuus tuo mukanaan vaikeuden hallita raha-asioita ja ADHD-aikuinen saattaa tehdä paljon heräteostoksia. ADHD-oireisilla on tervettä väestöä useammin velkoja, sekä pienem-

mät tulot. Myös säästötilit ovat harvinaisempia. Bangman ym. (2019) tutkimuksessa havaittiin ADHD-oireisen henkilön taloudellisen osaamisen sekä erilaisen taloudellisten ongelmien arvioinnin olevan haastavaa. Tutkimuksessa huomattiin, että tiliotteiden ja pöytäkirjojen ymmärtämisessä on usein hankaluuksia.

Kwonin ym. (2019) tutkimuksesta selviää myös, että ADHD-oireet lisääntyvät huonon unenlaadun takia. Huono unenlaatu taas altistaa ahdistukselle ja masennukselle. Huonon unenlaadun sekä ADHD-oireilun huomattiin olevan yhteydessä huonoon elämänlaatuun.

Tutkimuksista selvisi, että ADHD:n aiheuttamat sosiaaliset ongelmat koettiin fyysisiä oireita hankalammiksi. Oireilulla havaittiin olevan negatiivisia vaikutuksia ADHD-oireisen minäkuvaan. Kuten Huttunen ja Socadakin (2019) toteavat, myös tutkimustulosten perusteella havaittiin huonon itsetunnon, voimattomuuden tunteiden ja hyväksynnän puutteen olevan ADHD-aikuisella yleistä. ADHD-oireisilla aikuisilla on todettu olevan alhaiset odotukset omaa suoriutumista ja omia saavutuksia kohtaan, ja he kokevat osaamisen ja vahvuuksien arvostuksen puutetta. Vasta aikuisiällä saadun ADHD-diagnoosin oli koettu olevan järkytys, ja diagnoosin saaneet olivat alkuun hämmentyneitä omasta identiteetistään. (Schrevel ym. 2014; Aoki ym. 2020.)

7.2 ADHD-aikuisen haasteet työelämässä

Tutkimustulosten mukaan ADHD-aikuisen tarkkaamattomuus on yksi tärkeä työelämän haasteita aiheuttava tekijä. ADHD-aikuisen keskittyminen työtehtäviin herpaantuu helposti tehtävänannon jälkeen. Myös motivoitumisen vaikeudet ovat ADHD-oireisilla yleisiä. Työtehtävien aikatauluttamisella ja pilkkomisella sekä kehon vireystilan ylläpitämisellä, esimerkiksi liikkumalla, voidaan tuoda oireisiin helpotusta. Erilaiset ongelmat työpaikalla ovat ADHD-aikuisilla tavallisia ja työnteko ei välttämättä ole tehokasta. Tutkimustulosten mukaan impulsiivisuusoireet aiheuttavat haittaa arjen lisäksi myös työpaikalla. (Fuermaier ym. 2021; Leván ym. 2022.) Paavola (2016) kuitenkin havaitsi tutkimuksessaan, että ADHD-oireisen oma toimijuus omassa työssä on aktiivista, vaikka haasteita työelämässä ilmeneekin. Levánin ym. (2022) mukaan

ADHD:n aiheuttamien piirteiden vaikutukset näkyvät epäröintinä jo työnhaku-prosessin aikana. He myös havaitsivat tutkimuksessaan, että ADHD-oireinen aikuinen kuormittuu työelämässä kiireisen aikataulun sekä työn vaatavuuden vuoksi herkemmin, kuin oireeton henkilö. ADHD-oireisen aikuisen huomattiin myös olevan itseään kohtaan vaativa. Tämän havaittiin aiheuttavan henkistä väsymystä. Tutkimuksen tulosten perusteella riittämätön tuki työelämässä aiheuttaa oireiselle tunteen siitä, että hän jää haasteidensa kanssa yksin.

Kuten Berggren ja Hämäläinenkin (2018) totesivat, tutkimuksissa huomattiin työympäristön ja työkavereiden asenteiden vaikuttavan ADHD-aikuisen oireiluun. Työympäristön mukauttaminen ADHD-oireiselle sopivaksi voisi auttaa oireiden ilmenemiseen ja niiden hallitsemiseen. Omista oireistaan oli helpompi kertoa työpaikalla, mikäli ADHD-aikuinen oli ennen sitä keskustellut psykiatrin kanssa. Selviytymistaitojen opetteluun katsottiin olevan tärkeää arkea ja oireiden hallitsemista varten. (Aoki ym. 2020.) Salakari ja Virta (2018) kertoivat teoksessaan opintojen keskeytymisen ja alisuoriutumisen olevan tavallista. Myös tutkimustulosten perusteella ADHD-oireisilla huomattiin ilmenevän opintojen kesken jäämistä, vaikeutta keskittyä opintoihin ja saada niitä suoritettua loppuun. Myös ajoittainen hyperkeskittyminen ja opiskelutehtävien välttely koettiin ongelmiksi. Diagnoosin huomattiin vaikuttavan aloitekykyyn. ADHD-oreisella myös hävisi nopeasti opiskeluinto ja opiskelusta tuli vastenmielistä. ADHD-aikuisella havaittiin olevan vaikeuksia keskittyä tehtävänantoon ja tehtävien tekoon. Keskittymisen koettiin olevan vaikeaa varsinkin silloin, kun työ tuntui turhalta tai ympärillä oli paljon ihmisiä. Diagnoosin saamisesta, ADHD-lääkityksestä ja toimintaterapiasta huomattiin olevan apua. (Ruohomäki 2022.)

Nagatan ym. (2019) tutkimustulosten mukaan ADHD-oreilla on selkeä yhteys työntekijän kokemaan psykologiseen ahdistukseen työssään. Työympäristön tuen koettiin olevan ADHD-aikuiselle tärkeää. Ruohomäen (2022) tutkimuksessa havaittiin, että idearikkaus, luovuus, tiedon ja oppimisen halu, sekä halu ja kyky ymmärtää koettiin positiivisina asioina. Myös Hansen (2018) kuvasi teoksessaan luovuuden, kekseliäisyyden ja uteliaisuuden olevan ADHD-oreiselle suuri voimavara. Ruohomäen (2022) tutkimuksen tulokset vahvistavat Hansenin teoriaa.

8 POHDINTA

8.1 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Tämän opinnäytetyön tutkimusten tulokset tukevat selvästi teoriaa siitä, että ADHD-aikuisella voi olla huomattavia haasteita niin omassa henkilökohtaisessa perhe-arjessaan kuin työelämässäänkin. Ongelmat voivat haitata oireisen itsensä lisäksi myös esimerkiksi ADHD-oireisen puolisoa ja muuta perhettä, sekä opiskelu- tai työyhteisöä. ADHD-oireisen aikuisen vaikeudet elämän eri osa-alueilla voivat olla eriasteisia ja ne voivat ilmentyä erilaisilla tavoilla. Oireilu voi myös johtaa erilaisiin mielenterveyden ongelmiin sekä taloudellisiin vaikeuksiin ja heikentää oireisen elämänlaatua huomattavasti. Tuloksista selviää, että ADHD-oireiset kokevat itsensä usein huonommaksi kuin muut, ja että heidän odotuksensa omasta itsestään eivät ole suuria.

Työelämässä suurimman ongelman aiheuttaa tutkimustulosten perusteella tarkkaamattomuus ja siitä seuraavat keskittymisvaikeudet. Työpaikalla voidaan kuitenkin yrittää helpottaa ADHD-oireisen aikuisen vaikeuksia erilaisin järjestelyin. Työympäristön mukauttaminen ADHD-oireiselle sopivaksi voi vaikuttaa positiivisesti oireisiin ja työskentelyyn. Työilmapiirillä ja työympäristön tuella on suuri vaikutus ADHD-oireiluun.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että ADHD-oireet voivat aiheuttaa huomattavaa haittaa aikuiselle. Oireilua on kuitenkin mahdollista lievittää lääkehoidolla sekä erilaisilla lääkkeettömillä hoidoilla. Hoito voi kohentaa oireista kärsivän elämänlaatua huomattavasti. Tutkimuksen tuloksista voidaan havaita se, että vaikka ADHD-oireisella voi olla paljon erilaisia haasteita työelämässä ja opiskelussa, voi hänellä kuitenkin olla myös vahvuuksia ja voimavaroja, jotka tukevat työskentelyä. Teoreettisen viitekehyksen sekä tutkimustulosten mukaan ADHD-oireiset ovat usein kekseliäitä ja luovia. Nämä piirteet voivat olla työelämässä suuri etu. Myös erilaisilla elämäntapa- ja ympäristömuutoksilla voidaan vaikuttaa ADHD-oireisen jaksamiseen. Tuki ja ymmärrys ovat tärkeitä asioita henkilölle, jolla on aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö.

Aikuisten ADHD:sta ei löydy vielä paljon tutkimustietoa. Olisi tärkeää tutkia sitä tulevaisuudessa lisää. Myös aikuisten ADHD:n ja sen erilaisten esiinty-

mismuotojen esille tuominen olisi tärkeää. Aikuisen aktiivisuuden ja tarkkavuuden häiriö on vielä monille varsin tuntematon asia. Häiriön esille tuominen voisi vaikuttaa positiivisesti työelämän vaatimukseen ja ymmärrykseen oireilusta. ADHD-aikuisilla on erilaisia haasteita työelämässä sekä usein vaikeuksia taloudellisen osaamisen kanssa. On kuitenkin havaittu, että yrittäjyys on ADHD-oireisten keskuudessa muuta väestöä yleisempää. (Salakari & Virta 2018, luku 6.) Olisi mielenkiintoista saada tutkimustietoa siitä, miten ADHD-oireiset ovat pärjänneet yrittäjinä piirteidensä kanssa ja miten piirteet ovat vaikuttaneet menestymiseen yrittäjänä.

Tämän opinnäytetyön tutkimustuloksissa havaittiin opintojen keskenjäämistä ja opiskelunnon kadottamista. Tutkimustulokset olivat linjassa teoreettisen viitekehyksen kanssa. ADHD:n tunnistaminen ja diagnosoiminen tarpeeksi ajoissa voisi auttaa oireisia opiskelijoita pysymään valitsemiensä opintojen parissa. Sopivalla tuella opintojen suorittaminen saattaisi olla helpompaa. Riittävän ajoissa saadulla diagnoosilla ja oikealla hoidolla voidaan mahdollisesti välttää myös päihdeongelmia, parisuhteen kariutumista, ahdistusta ja mielialaongelmia, univaikeuksia ja taloudellisia vaikeuksia. Diagnoosin saaminen voi olla oireiselle henkilölle helpotus, sillä se voi antaa luonnollisen selityksen moneen mieltä vaivaavaan asiaan.

ADHD voi vaikuttaa koko perheen elämään suuresti. Se voi tuoda mukanaan heittäytymistä ja hassuttelua, mutta myös ongelmia ja vaikeuksia. Arjen hallinnan perusasiat voivat olla ADHD-vanhemmalla kadoksissa ja arki voi olla koko perheelle erittäin haastavaa. Olisi merkityksellistä tutkia, millä tavalla ADHD-aikuinen itse on kokenut oman vanhemmuutensa. Tutkimusasetelman voisi myös kääntää toisin päin. Tutkimuksen tarkoituksena voisi olla selvittää, miten lapsi on kokenut vanhemman ADHD:n arjessa. Jatkotutkimusehdotuksena olisi myös voimavaralähtöinen tutkimus, jossa tutkittaisiin, että mitä hyviä asioita vanhemman ADHD on perheen arkeen tuonut.

8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Eettiset suositukset, lait ja asetukset ohjaavat opinnäytetyön tekoa. Henkilötietojen käsittelyyn ja henkilöiden tietosuojan toteutumiseen tulee kiinnittää

erityisesti huomiota. (Arene 2020.) Anonymiteetti on yksi keskeisimmistä huomioitavista asioista tutkimusprosessissa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 221). Tässä opinnäytetyössä tai työtä varten ei kerätä, käsitellä tai säilytetä henkilötietoja tai tietoja, joista yksittäinen henkilö olisi tunnistettavissa. Opinnäytetyössä ei tutkita organisaatiota, organisaation toimintaa tai sen edustajia, joten työhön ei tarvita tutkimuslupaa. Työssä käytetään vain luotettavista lähteistä peräisin olevaa teoria- ja tutkimustietoa, ja työhön merkitään kaikki käytetyt lähteet. Työssä ei käytetä minkäänlaista rahoitusta. Opinnäytetyössä noudatetaan hyvän tutkimuskäytännön periaatteita, lainsäädäntöä, ammattieettisiä ohjeita sekä Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun ohjeita. Plagiointi, eli toisen henkilön kirjoittaman tekstin esittäminen omanaan, on ehdottomasti kiellettyä. Myös suora lainaaminen ilman asiallisia lähdeviitteitä on plagiointia. Tutkijan on tärkeää muistaa lähdeviitteiden oikeellisuus. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 224.) Ennen opinnäytetyön arviointia työ tarkistetaan plagiaatintunnistusjärjestelmässä. (Arene 2020).

Tämän opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen lähteiksi rajattiin teokset, jotka ovat korkeintaan 10 vuotta vanhoja. Teosten ikää rajaamalla työhön saatiin tuoreinta tietoa aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöstä. Aikuisten ADHD-oireita on tutkittu ja tunnistettu enemmän vasta lähivuosina, joten yli 10 vuotta vanhat teokset eivät ole välttämättä enää tänä päivänä luotettavia. Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2013, 93) mukaan kirjallisuushakua on hyvä rajata ajallisesti, ja jos on mahdollista, käyttää tutkimuksessa vain tuoreinta tietoa. He kertovat teoksessaan myös, että tutkimuksen luotettavuuden kannalta on tärkeää käyttää vain alkuperäislähteitä mahdollisten siteerausvirheiden vuoksi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2012) määrittelee, että tutkimus voi olla luotettava ja hyväksyttävä vain mikäli tutkimusprosessi on tehty hyvän tieteellisen käytännön ohjaamalla tavalla. Jokainen tutkija vastaa tieteellisen käytännön noudattamisesta itse. Huolimattomuus ja osaamattomuus tulosten kirjaamisessa, raportoimisessa ja säilyttämisessä voi heikentää tutkimustulosten luotettavuutta, mutta se ei välttämättä merkitse sitä, että tutkija olisi toiminut tutkimuseettisesti väärin. Tutkimuksen luotettavuutta lisää aineiston kerääminen sieltä, missä ilmiötä esiintyy. Luotettavuutta lisää myös se, että

tutkimuksen suorittamisen vaiheet kuvataan raportissa selkeästi ja tarkasti. (Hyväri ym. 2016.) Kankkunen ja Vehviläinen Julkunen (2013, 218) kertovat teoksessaan, että tutkija tekee ensimmäisen eettisen ratkaisunsa jo tutkimusaihetta valitessaan. Tutkimuksen tekemisen lähtökohtana on tutkimuksen hyödyllisyys. Tutkimuksen tekijän on pohdittava tutkimuksen vaikutusta siihen osallistuviin ihmisiin, sekä mietittävä aiheen yhteiskunnallista merkitystä. Kangasniemen ym. (2013) mukaan tutkimuskysymyksen selkeä esittäminen ja sen teoreettinen perustelu on tärkein asia tutkimuksen luotettavuuden kannalta. Johdonmukainen eteneminen koko tutkimusprosessin aikana lisää tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta.

Tämän opinnäytetyön tekemisessä noudatettiin eettisiä suosituksia, ja työ tehtiin huolellisesti, rehellisesti ja tarkasti. Tutkimuksen tulokset eivät riippuneet tutkijoiden mielipiteistä tai ennako-oletuksista. Tutkimuksen luotettavuuteen on saattanut vaikuttaa tutkimusten vähyys ja tutkimusten kielen rajaaminen. Tiedonhaussa tutkimukset rajattiin suomen- ja englanninkielisiin, tutkimuksen tekijöiden kielirajoitteiden vuoksi. Tutkimuksen luotettavuuteen on voinut vaikuttaa myös tutkimuksen tekijöiden kokemattomuus. Tässä työssä käytettiin vain maksuttomia materiaaleja, joten maksulliset materiaalit ovat jääneet työn ulkopuolelle. Maksuttomuus on voinut vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen.

LÄHTEET

ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). 2019. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenneurologinen yhdistys ry:n, Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen ja Suomen Lastenpsykiat-
riyhdistyksen asettama työryhmä. WWW-dokumentti. Julkaistu 4.4.2019. Saa-
tavissa: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50061?tab=suositus> [viitattu 15.9.2022].

Aoki, Y., Tsuboi, T., Furuno, T., Watanabe, K., Kayama, M. 2020. The expe-
riences of receiving a diagnosis of attention deficit hyperactivity disorder du-
ring adulthood in Japan: a qualitative study. *BMC Psychiatry* 20, 373. PDF-do-
kumentti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 19.11.2022].

Arene. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset.
PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Rapor-
tit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-
JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUK-
SET%202020.pdf? t=1578480382](https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportti/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUK-SET%202020.pdf?t=1578480382) [viitattu 23.10.2022].

Autismiliitto. 2022. Perustietoa autismista. Päivitetty 12.12.2022. WWW-doku-
mentti. Saatavissa: <https://autismiliitto.fi/autismi/perustietoa-autismista/#title-0>.
[viitattu 13.11.2022].

Bangma, D. F., Koerts, J., Fuermaier, A. B. M., Mette, C., Zimmermann, M.,
Toussaint, A. K., Tucha, L., Tucha, O. 2019. Financial Decision-Making in
Adults With ADHD. *Neuropsychology* 8, 1065-1077. PDF-dokumentti. Saa-
tavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 13.11.2022].

Ben-Naim, S., Marom, I., Krashin, M., Gifter, B., Arad, K. 2017. Life With a
Partner with ADHD: The Moderating Role of Intimacy. *Journal of Child and
Family Studies*, 26(5). PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/>
[viitattu 12.11.2022].

Berggren, K. & Hämäläinen, J. 2018. ADHD-käsikirja. Keuruu: Otavan Kirja-
paino Oy.

Bruner, M. R., Kuryluk, A. D., Whitton, S. W. 2014. Attention-Deficit/Hyperacti-
vity Disorder Symptom Levels and Romantic Relationship Quality in College
Students. *Journal of American college health* 2, 98-108. PDF-dokumentti.
Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 20.11.2022].

Depressio. 2022. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodeci-
min ja Suomen Psykiatryhdistys ry:n asettama työryhmä. WWW-dokumentti.
Julkaistu: 29.6.2022. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50023#s10> [viit-
tattu 18.11.2022].

Dufva, V. & Koivunen, M. (toim.) 2012. ADHD-diagnosointi, hoito ja hyvä arki.
Juva: PS-Kustannus.

Durchman, S-M. 2021. Supervoimani ADHD. Helsinki: Into Kustannus. Ääni-
kirja. Saatavissa: <https://www.bookbeat.fi/> [viitattu 23.10.2022].

Fuermaier, A. B. M, Tucha, L., Butzbach, M., Weisbrod, M., Aschenbrenner, S. & Tucha, O. 2021. ADHD at the workplace: ADHD symptoms, diagnostic status, and work-related functioning. *Journal of Neural Transmission* 128, 1021-1031. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8295111/> [viitattu 2.11.2022].

Hansen, A. 2018. ADHD voimavarana. Missä kohtaa kirjoja olet? Suom. S-A. Ahvonen. Jyväskylä: Atena Kustannus Oy.

Hotus s.a. Hoitotyön tutkimussäätiö. Tutkimustiedon laadun arvioiminen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.hotus.fi/tutkimustiedon-laadun-arvioiminen/> [viitattu 28.10.2022].

Huttunen, M & Socada, L. 2019. ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Päivitetty 17.12.2019. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00353/adhd-aktiivisuuden-ja-tarkkaavuuden-hairio?q=adhd> [viitattu 15.9.2022].

Hyväri, S & Vuokila-Oikonen, P. 2016. Diakin kirjasto. Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus. WWW-dokumentti. Päivitetty 2020. Saatavissa: <https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760642> [viitattu 18.12.2022].

Juhila, K. 2021. Analyysitavan valinta ja yleiset analyysitavat: Teemoittelu. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. WWW-dokumentti. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Saatavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/metelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/teemoittelu/> [viitattu 28.10.2022].

Juusola, M. 2012. Levottomat aivot. ADHD ja asperger vahvuuksina. Helsinki: Otava.

Jäntti, E. 2016. Täyttä elämää ADHD:n kanssa. Hämeenlinna: Karisto.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: Eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 4, 291-301. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 18.12.2022].

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Koppa. 2021. Tutkimuksen toteuttaminen. Jyväskylän yliopisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/tutkimuksen-toteuttaminen> [viitattu 28.10.2022].

Korkeila, J. & Leppämäki, S. 2021. ADHD. Lääkärikirja Duodecim. Oppiportti. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.oppiportti.fi/op/pkr00050/do> [viitattu 18.11.2022].

Kwon, S.J., Kim, Y., Kwak, Y. 2019. Relationship of sleep quality and attention deficit hyperactivity disorder symptoms with quality of life in college students.

Journal of American College Health 8, 536-542. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 19.11.2022].

Leppämäki, S. 2013. ADHD ja päihteidenkäyttö. Päihdelinkki. WWW-dokumentti. Päivitetty 29.9.2016. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihteiden-kayton-erityisryhmia/adhd-ja-paihteidenkaytto> [viitattu 22.11.2022].

Leppämäki, S., Virta, M., Salakari, A. & Humaljoki, K. 2017. Aikuisen arki toimimaan. ADHD-liitto. Opas. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://adhd-liitto.fi/wp-content/uploads/2018/05/aikuisen-arki-toimimaan-opas-2017_kevyyt.pdf [viitattu 2.10.2022].

Levàn, H. & Myllymaa, J. 2022. Hyvä juuri näiden aakkosten takia. ADHD ja työelämä. Turun yliopisto. Aikuiskasvatustiede ja erityispedagogiikka. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.utu-pub.fi/bitstream/handle/10024/153521/Pro%20gradu%20Lev%C3%83%C2%A1n%20ja%20Myllymaa.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 2.11.2022].

Lääkkeetön hoito s.a. ADHD tutuksi. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://adhd-tutuksi.fi/adhd-hoito/laakkeeton-hoito/> [viitattu 30.12.2022].

Medikinet tabletti 5 mg, 10 mg, 20 mg. 2021. Lääkeinfo. Lääketietokeskus. Pakkausseloste. WWW-dokumentti. Päivitetty 8.11.2022. Saatavissa: https://laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=6230&i=BIOCODEX_MEDIKINET [viitattu 8.12.2022].

Nagata, M., Nagata, T., Inoue, A., Mori, K. & Matsuda, S. 2019. Effect modification by attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) symptoms on the association of psychosocial work environments with psychological distress and work engagement. *Frontiers in Psychiatry* 10, 166. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30971966/> [viitattu 8.12.2022].

Paavola, V. 2016. Päässä vaan tulee semmonen dikdikdikdik-tarkkaavaisuus-häiriöisten aikuisten ammatillinen toimijuus. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/52398/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201612165137.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 2.11.2022].

Puustjärvi, A. 2021. ADHD-vaikeudesta vahvuudeksi? *Lääkärilehti* 23. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/nakokulmat/adhd-ndash-vaikeudesta-vahvuudeksi/?public=cac32f4520199e4a59b4921c413c5f44> [viitattu 8.10.2022]

Puustjärvi, A. 2019. ADHD. Lääketieteellinen aikakauskirja *Duodecim*. 2, 201–206. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo14724> [viitattu 16.10.2022].

Rauhala, P., Mjosund, K., Miettinen, P., Simula, A., Helajärvi, H., Karjalainen, J. & Heinonen, O. 2020. Kielletyt aineet ja menetelmät urheilussa ja erivapaus

urheilijan lääkityksessä. Duodecim. 136, 2461-2469. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo15893.pdf> [viitattu 20.11.2022].

Ruohomäki, R. 2022. "Diagnoosi pelasti opintoni" - Narratiivinen tutkimus ADHD-diagnosoitujen korkeakouluopiskelijoiden vahvuuksista. Pro gradu -tutkielma. Lapin yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/65187/Ruohomaki_Riikka.pdf;jsessionid=FC7FA56748C4448227786CF3A9CC0307?sequence=1 [viitattu 27.11.2022].

Saano, S. & Taam-Ukkonen, M. 2020. Lääkehoidon käsikirja. Helsinki: Sanoma Pro oy.

Saari, A. 2018. ADHD ja työelämä. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://adhdutuksi.fi/adhd-ja-tyoelama/> [viitattu 9.10.2022]

Salakari, A. & Virta, M. 2018. ADHD-aikuisen selviytymisopas 2.0. Helsinki: Tammi. Äänikirja. Saatavissa: <https://www.bookbeat.fi/> [viitattu 28.9.2022].

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf [viitattu 13.10.2022].

Savikuja, T. & Puustjärvi, A. 2022. Nepsy-opas: Tukea neuropsykiatriisiin haasteisiin. Jyväskylä: PS-kustannus.

Schrevel, S. J. C., Dedding, C., Aken, J. A., Broerse, J. E. W. 2014. 'Do I need to become someone else?' A qualitative exploratory study into the experiences and needs of adults with ADHD. *Health expectations : an international journal of public participation in health care and health policy* 1, 39-48. Laadullinen, kartoittava tutkimus. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://kaakuri.finna.fi/> [viitattu 12.11.2022].

Stolt, M., Axelin, A., Suhonen, R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korjattu painos. Turku: Turun yliopisto.

Sumia, M., Leppämäki, S. & Niemelä, S. 2016. ADHD-lääkkeiden väärinkäytön riski. Käypä hoito -suositus. Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/nix01786> [viitattu 28.10.2022].

Sumia, M., Leppämäki, S., Voutilainen, A., Moilanen, I., Tani, P. 2016. Autis-mikirjon häiriöt ja niiden samanaikaisuus ADHD:n kanssa. Käypä hoito -suositus. Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/nix00918> [viitattu 12.11.2022].

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf [viitattu 18.12.2022].

University of Eastern Finland s.a. Tiedonhaku–Hoitotiede. Lähteiden arviointi ja valinta. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://blogs.uef.fi/tiedonhaku-hoitotiede/lahteiden-arviointi-ja-valinta/> [viitattu 12.1.2022].

TIEDONHAKUTAULUKKO

Tietokanta	Rajaus	Hakusanat	Tulokset	Otsikon perusteella valitut	Tiivistelmän perusteella valitut
Finna	Suomi + englantia, pro gradu + väitöskirja + YAMK opinnäytetyö, 2012-2022	adhd AND aikuinen	24	3	3
Finna	Suomi, pro gradu + väitöskirja, YAMK opinnäytetyö, 2012-2022	adhd AND arki	12	0	0
Finna	Suomi, pro gradu + väitöskirja + YAMK opinnäytetyö, 2012-2022	adhd AND perhe	11	0	0
Finna	Pro gradu, väitöskirja, maisterivaiheen työ, kandidityö, YAMK-opinnäytetyö, 2012-2022	adhd AND aikuinen, adhd NOT child	32	0	0
PubMed	2017-2022	adhd AND job	28	2	2
Terveysportti	Hoitotyön tietokanta	adhd aikuinen	5	0	0
Medic	2012-2022, koko teksti	adhd OR attention deficit hyperactivity disorder AND adult OR adults	18	0	0
Medic	2012-2022, koko teksti	adhd AND job OR work	7	0	0
Cinahl	Englantia, koko teksti, 2012-2022	adhd OR attention deficit hyperactivity disorder OR attention defi-	30	2	2

		cit-hyperactivity disorder AND work OR job AND adults OR adult			
Cinahl	Englanti, koko teksti, 2012-2022	adhd OR attention deficit hyperactivity disorder AND adult OR adulthood AND family OR relationship	138	1	1
APA PsycArticles	2012-2022, koko teksti	adhd OR attention deficit hyperactivity disorder OR attention deficit-hyperactivity disorder AND adult OR adults OR adulthood	163	1	1
APA PsycInfo	2017-2022, koko teksti	adhd OR attention deficit hyperactivity disorder OR attention deficit-hyperactivity disorder AND problems OR challenges OR difficulties AND adult OR adults OR adulthood	143	2	2

TUTKIMUSTAULUKKO

Tutkimuksen nimi, tekijä(t) ja julkaisu-vuosi	Tutkimuksen tar-koitus ja tavoitteet	Tutkimusmenetelmä	Tutkimuksen tulokset ja johtopäätökset
<p>Adhd at the workplace: ADHD symptoms, diagnostic status, and work-related functioning. Fuermaier Anselm B M, Tucha Lara, Butzbach Marah, Weisbrod Matthias, Aschenbrenner Stefan, Tucha Oliver. 2021.</p>	<p>ADHD-aikuisen työhön liittyvät ongelmat, vertailu muiden työyhteisön jäsenten sekä ADHD-diagnoosin saaneiden kesken.</p>	<p>Kvantitatiivinen menetelmä; tilastollinen analyysi</p>	<p>Tarkkaamattomuus on vahvasti yhteydessä työssä esiintyviin ongelmiin.</p> <p>Tarkkaamattomuuteen sekä impulsiivisuuteen liittyvät oireet aiheuttavat jokapäiväisessä elämässä haasteita.</p> <p>ADHD-diagnoosin saaneilla on usein työssä erilaisia ongelmia ja etenkin työn tehokkuus kärsii.</p>
<p>Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Symptom Levels and Romantic Relationship Quality in College Students. Bruner, Michael R. Kuryluk, Amanda D. Whitton, Sarah W. 2014.</p>	<p>Tarkoituksena oli tutkia vaikuttavatko ADHD-oireet negatiivisesti korkeakouluopiskelijoiden parisuhteen laatuun.</p>	<p>Verkkokysely</p>	<p>Runsaammat ADHD-oireet lisäävät tunteidensäätelyvaikeuksia ja koettua stressiä.</p> <p>ADHD-oireet voivat vaikuttaa negatiivisesti parisuhteen laatuun, varsinkin naisilla.</p> <p>Tunteiden säätelyn ongelmat voivat olla syy siihen, että ADHD vaikuttaa negatiivisesti naisopiskelijoiden parisuhteen laatuun.</p>
<p>Effect Modification by Attention Deficit Hyperactivity</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena tutkia, miten ADHD-oireet vaikuttavat</p>	<p>Kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen tutkimus (Kyselylomakkeet)</p>	<p>Tulosten mukaan ADHD-oireilla on selkeä yhteys siihen, että</p>

<p>Disorder (ADHD) Symptoms on the Association of Psychosocial Work Environments With Psychological Distress and Work Engagement. Nagata, M., Nagata, T., Inoue, A., Mori, K., Matsuda, S. 2019.</p>	<p>työympäristössä vuorovaikutukseen ja psykologiseen ahdistukseen.</p>		<p>työntekijä kokee psykologista ahdistusta työssä.</p> <p>Työympäristössä sosiaalinen tuki on tärkeää ADHD-oireisilla.</p>
<p>Financial decision-making in adults with ADHD. Bangma, Dorien F. Koerts, Janneke. Fuermaier, Anselm B.M. Mette, Christian. Zimmermann, Marco. Tousseint, Anna K. Tucha, Lara. Tucha, Oliver. 2019.</p>	<p>Tavoitteena tutkia ADHD-aikuisten kykyä taloudelliseen päätöksentekoon.</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimus</p>	<p>ADHD-oireisilla on ongelmia taloudellisen päätöksenteon eri osa-alueilla.</p> <p>ADHD-oireisilla on useammin velkoja, pienemmät tulot sekä harvemmin säästötiliä.</p> <p>Taloudellinen osaaminen ja taloudellisten ongelmien arviointi haastavaa; esimerkiksi tiliotteiden sekä pöytäkirjojen ymmärtämisessä on usein vaikeuksia.</p> <p>ADHD-oireinen henkilö tekee usein impulsiivisia ostoksia. Tavallista on myös välttelevä ja spontaani päätöksentekotyyli.</p> <p>Sellaisten päätösten tekeminen, joilla on</p>

			vaikutusta tulevaisuuteen, on haastavaa.
Hyvä juuri näiden aakosten takia. ADHD ja työelämä. Leván, Heini, Myllymaa Jaana. 2022.	ADHD-aikuisen haasteet ja ongelmat työelämässä sekä ratkaisut ADHD-aikuisen tukemiseen työelämässä	Kvantitatiiviset ja kvalitatiiviset menetelmät	<p>Tutkimuksen tulosten mukaan eniten ADHD-oireisen aikuisen työelämää vaikeuttaa tarkkaamattomuus. Myös motiivittomuusvaikeus koetaan haasteena työelämässä.</p> <p>ADHD-piirteiden vaikutukset näkyvät epäröintinä työnhakijoilla usein jo työnhakuprosessin aikana.</p> <p>ADHD-aikuinen kuormittuu työelämässä tutkimusten tulosten mukaan kiireisen aikataulun sekä työn vaatavuuden vuoksi herkemmin, kuin sellainen henkilö, jolla ei ole ADHD-oireita.</p> <p>ADHD-oireinen on helposti itseään kohtaan vaativa, ja tämä aiheuttaa henkistä väsymystä.</p> <p>Riittämätön tuki työelämässä saa aikaan tunteen siitä, että ADHD-oireinen jää yksin haasteidensa kanssa.</p> <p>Työn aikatauluttaminen ja työtehtävien pilkkominen sekä kehon vireystilan</p>

			ylläpitäminen liikumalla on koettu tekijöiksi, jotka helpottavat työntekoa ADHD-oireista huolimatta.
Life With a Partner with ADHD: The Moderating Role of Intimacy. Ben-Naim, Shiri. Marom, Inbal. Krashin, Michal. Gifter, Beatris. Arad, Keren. 2017.	Tavoitteena arvioida ADHD-oireilun vaikutusta avioliittotyytyväisyyteen ja läheisyyteen. Tutkimus tehty ADHD-oireisen henkilön puolison näkökulmasta.	Kvantitatiivinen tutkimus	ADHD-oireisten puoliset kokevat, että ADHD vaikuttaa negatiivisesti avioliittotyytyväisyyteen. Puoliset kokevat, että elämä ADHD-oireisen kanssa on haasteellista. ADHD-oireisiin liittyy usein läheisyyden väheneminen puolison kanssa, mikä heikentää molempien kumppaneiden elämänlaatua.
Päässä vaan tulee semmonen dikdikdikdik – tarkkaavaisuushäiriöiden aikuisten ammatillinen toimijuus. Paavola Vilja. 2016.	Tarkoituksena lisätä ymmärrystä siitä, miten tarkkaavaisuushäiriö vaikuttaa työssä toimimiseen.	Laadullinen sisällönanalyysi;teema haastattelut	Vaikka henkilöillä, joilla on tarkkaavaisuushäiriö, on haasteita työssä, heidän oma toimijuus omassa työssä on aktiivista.
Relationship of sleep quality and attention deficit hyperactivity disorder symptoms with quality of life in college students. Kwon, Soo Jin. Kim, Yoonjung. Kwak, Yeun-hee. 2019.	Tarkoituksena oli tutkia korkeakouluopiskelijoiden ADHD-oireiden ja unen laatua ja niiden merkitystä elämänlaatuun.	Kvantitatiivinen tutkimus	ADHD-oireet lisääntyvät huonon unenlaadun johdosta, ja huono unenlaatu altistaa masennukselle ja ahdistukselle. ADHD-oireilu ja huono unenlaatu ovat yhteydessä huonoon elämänlaatuun.
The experiences of re-	Tavoitteena oli tutkia perusteellisesti aikuisena	Kvalitatiivinen tutkimus	Työympäristö ja toisten asenteet

<p>ceiving a diagnosis of attention deficit hyperactivity disorder during adulthood in Japan: A qualitative study. Aoki, Yumi. Tsuboi, Takashi. Furuno, Takehiko. Watanabe, Koichiro. Kayama, Mami. 2020.</p>	<p>saatuun ADHD-diagnoosiin liittyviä kokemuksia ja diagnoosin saaneen tarpeita.</p>		<p>voivat vaikuttaa ADHD-oireiluun.</p> <p>Niille, jotka olivat konsultoineet psykiatria työpaikalle sopeutumisen ongelmien vuoksi, oli helpompaa kertoa työpaikalla omista ADHD-oireistaan.</p> <p>Työympäristö tulisi mukauttaa kykyjen ja ADHD-oireiden mukaiseksi.</p> <p>On tärkeää opetella selviytymistaitoja arkea varten ja ADHD-oireiden hallitsemista varten.</p> <p>Aikuisena saatu ADHD-diagnoosi oli järkytys, ja osallistujat olivat alkuun hämmentyneitä omasta identiteetistään.</p>
<p>"Diagnoosi pelasti opintoni" Narratiivinen tutkimus ADHD-diagnoositujen korkeakouluopiskelijoiden vahvuuksista. Ruohomäki, R. Pro gradu-tutkielma. 2022.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata, millaisia vahvuuksia ADHD- ja ADD-diagnoosin saaneilla korkeakouluopiskelijoilla on.</p>	<p>Kvalitatiivinen, narratiivinen tutkimus</p>	<p>Negatiivisia asioita olivat opintojen kesken jääminen, vaikeus keskittyä ja saada opintoja loppuun, ajoittainen hyperkeskittyminen ja opiskelutehtävien välttely.</p> <p>Diagnoosin saaminen, lääkitys ja toimintaterapia koettu opinnot pelastavaksi asiaksi.</p> <p>Diagnoosi vaikuttaa aloitekykyyn ja innostus häviää nopeasti ja opiskelusta tulee vastenmielistä.</p>

			<p>Vaikeuksia keskittyä tehtäväänantoon ja tehtävien tekoon. Keskityminen herpaantuu helposti luennoilla ja opetustilanteissa. Keskityminen vaikeaa kun työ vaikuttaa turhalta.</p> <p>Luovuus, idearikkaus, tiedon ja oppimisen halu, halu ja kyky ymmärtää koettiin positiivisina asioina.</p> <p>Vaikeus keskittyä, jos paljon ihmisiä ympärillä.</p>
<p>'Do I need to become someone else?' A qualitative exploratory study into the experiences and needs of adults with ADHD. Schrevel, Samuel J. C. Dedding, Christine. Aken, Jeroen A. Broerse, Jacqueline E. W. 2014.</p>	<p>Tavoitteena arvioida ADHD-aikuisien näkökulmia, ongelmia ja tarpeita.</p>	<p>Kvalitatiivinen kartoittava tutkimus</p>	<p>ADHD:n aiheuttamat sosiaaliset ongelmat koettiin fyysisiä oireita hankalammiksi.</p> <p>ADHD-oireilulla negatiiviset vaikutukset minäkuvaan. ADHD-aikuisilla esiintyy huonoa itsetuntoa, voimattomuuden tunteita, ja hyväksynnän puutetta.</p> <p>ADHD-aikuiset kokevat osaamisen ja vahvuuksien arvostuksen puutetta.</p> <p>ADHD-aikuisilla on alhaiset odotukset omasta suoriutumisesta ja saavutuksista.</p>

TEEMOITTELUTAULUKKO

Yläteema	Alateema
Sosiaaliset suhteet	Tuki ADHD-oireiden vaikutus sosiaalisiin suhteisiin Parisuhdetyytyväisyys
Psykologiset ongelmat	Huono itsetunto Minäkuvan ongelmat Tunteiden säätelyn vaikeudet Itsearvostus Ahdistus ja mielialaongelmat Huono unenlaatu
Taloudelliset ongelmat	Taloudellinen osaaminen Impulsiiviset ostokset Velat Tulot
Työympäristö	Epäsopiva työympäristö Muiden asenteet Keskittymisvaikeudet Työn tehokkuus Tarkkaamattomuusongelmat Motivaatio-ongelmat Kuormittuminen Väsyminen