

Aikuisten ADHD-ryhmään osallistuneiden kokemuksia ryhmässä toteutetusta psykoedukaatiosta

Päivi Usvametsä

OPINNÄYTETYÖ
Huhtikuu 2025

Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Kliinisen asiantuntijan koulutus, mielenterveys- ja päihdetyö

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Kliinisen asiantuntijan koulutus, mielenterveys- ja päihdetyö

USVAMETSÄ PÄIVI

Aikuisten ADHD-ryhmään osallistuneiden kokemuksia ryhmässä toteutetusta psykoedukaatiosta

Opinnäytetyö 110 sivua, joista liitteitä 8 sivua

Huhtikuu 2025

ADHD-oireet voivat heikentää aikuisen elämänlaatua. Oireiden tunnistaminen ja hoitoon pääsyn nopeuttaminen ovat keskeisiä tekijöitä elämänhallinnan ja hyvinvoinnin parantamisessa. Matalan kynnyksen ryhmämuotoisella tuella on merkittävä rooli tiedon lisäämisessä, oirearvioinnissa, vertaistuen tarjoamisessa sekä läheisten tukemisessa.

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, millaisia kokemuksia ADHD-ryhmään osallistujilla oli psykoedukaatiosta. Aineisto kerättiin syksyllä 2024 kymmeneltä ADHD-ryhmään osallistuneelta aikuiselta yksilöhaastatteluilla. Tutkimus tarkasteli, mitä tietoja ja keinoja osallistujat olivat saaneet ADHD:stä sekä esiin nousseita kehittämisideoita.

Tulokset osoittivat, että psykoedukaatio on hyödyllinen menetelmä ADHD-ryhmäohjauksessa. Ryhmän koettiin lisäävän ymmärrystä ADHD:n oireista ja vaikutuksista arjessa, vähentävän itsekkyyttä ja stigmaa, vahvistavan itsetuntoa ja tukevan selviytymisstrategioiden omaksumista. Vertaistuen merkitys oli keskeinen, sillä se vahvisti elämänhallintaa ja auttoi ADHD:n haasteiden kohtaamisessa.

Tutkimus korosti monipuolisen asiantuntijatiedon merkitystä ADHD-aikuisten ja heidän läheistensä tukemisessa psykoedukaatiivisessa ryhmäohjauksessa. Tulokset tarjosivat tietoa ryhmäohjausmallin kehittämiseksi, tavoitteena parantaa ryhmäohjauksen saavutettavuutta, osallistujakeskeisyyttä ja monipuolisuutta sekä yksilöllisten että yhteisöllisten tarpeiden huomioimiseksi ryhmäohjauksessa.

Asiasanat: ADHD, psykoedukaatio, ryhmäohjaus

ABSTRACT

Tampere University of Applied Sciences
Master's Degree Programme in Clinical Expertise
Mental Health and Substance Abuse Care

USVAMETSÄ, PÄIVI:

Experiences of Adults Participating in an ADHD Group on Psychoeducation Delivered in the Group

Master's thesis 110 pages, appendices 8 pages
April 2025

ADHD symptoms can impair an adult's quality of life. Recognizing symptoms and expediting access to treatment are key factors in improving life management and well-being. Low-threshold group-based support plays a significant role in increasing knowledge, assessing symptoms, providing peer support, and supporting close relatives.

The aim was to explore the experiences of participants in an ADHD group regarding psychoeducation. The data were collected in autumn 2024 through individual interviews with ten adults who had participated in the ADHD group. The study examined the knowledge and strategies participants had gained about ADHD, as well as suggestions for improvement. The results indicated that psychoeducation is a beneficial method in ADHD group guidance. The group was perceived as enhancing understanding of ADHD symptoms and their impact on daily life, reducing self-criticism and stigma, strengthening self-esteem, and supporting the adoption of coping strategies. Peer support played a crucial role, as it reinforced life management skills and helped participants navigate the challenges of ADHD.

The study highlighted the importance of diverse expert knowledge in supporting adults with ADHD and their close relatives in psychoeducational group guidance. The results of the study provided insights for developing the group guidance model, aiming to enhance its accessibility, participant-centeredness, and diversity to better address both individual and collective needs in group settings.

Keywords: ADHD, psychoeducation, group guidance

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS	8
3	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	10
	3.1 Tiedonhaku	10
	3.2 ADHD:n keskeiset oireet ja diagnoosi	12
	3.3 ADHD:n haasteet aikuisuudessa.....	13
	3.4 ADHD ja oiretietoisuus	15
	3.5 ADHD ja selviytymiskeinoja	17
	3.6 Psykoedukaation määrittelyä	19
	3.7 ADHD-ryhmäohjaus ja psykoedukatiiviset menetelmät.....	20
	3.8 Psykoedukaation ja ADHD-ryhmäohjauksen vaikuttavuus.....	25
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE	29
5	MENETELMÄT JA LÄHTÖKOHDAT	30
	5.1 Laadullinen tutkimus	30
	5.2 Aineiston keruu	31
	5.3 Aineiston analyysi	33
6	TULOKSET	35
	6.1 Kokemuksia saaduista tiedoista.....	35
	6.1.1 Tietoa ADHD:n monimuotoisuudesta	35
	6.1.2 Tietoa ADHD:n vaikutuksesta tunteiden säätelyyn	36
	6.1.3 Tietoa vaikutuksista ihmissuhteisiin.....	39
	6.1.4 Tietoa vaikutuksista arjenhallintaan.....	41
	6.1.5 Vertaiskokemuksellinen tieto	43
	6.1.6 Tietoa vaikutuksista terveyteen ja hyvinvointiin	44
	6.2 Kokemuksia selviytymiskeinoista	47
	6.2.1 Tunteiden ja käyttäytymisen hallintakeinoja	47
	6.2.2 Sosiaalisten tilanteiden hallintakeinoja	53
	6.2.3 Arjenhallinnan organisointia tukevia keinoja.....	54
	6.2.4 Kokemus- ja vertaistuelliset keinot	60
	6.2.5 Terveyttä ja hyvinvointia tukevia keinoja	64
	6.3 Ryhmäläisten kehittämis ehdotuksia	68
	6.3.1 Osallisuuden vahvistaminen verkko- ja lähiryhmissä.....	68
7	POHDINTA	74
	7.1 Eettisyys.....	74
	7.2 Luotettavuus	76
	7.3 Tulosten tarkastelu.....	78

7.3.1 ADHD ja tunteiden säätely	78
7.3.2 ADHD ja sosiaaliset suhteet	81
7.3.3 ADHD ja arjenhallinta	83
7.3.4 ADHD, vertais- ja kokemustuki	85
7.3.5 ADHD, terveys ja hyvinvointi	87
8 JOHTOPÄÄTÖKSET	91
9 KEHITTÄMISEHDOTUKSET	95
LÄHTEET	98
LIITTEET	103
Liite 1. Tiedote	103
Liite 2. Suostumuslomake	106
Liite 3. Teemahaastattelurunko	107
Liite 4. Tiedonhaussa löytyneet tutkimukset aiheeseen liittyen	108

1 JOHDANTO

Media on tuottanut lisääntyvästi ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) aiheisia artikkeleita. Näkyvyyden myötä ADHD on noussut ilmiönä tutummaksi. Psykiatrisen viitekehyksen ja ADHD:tä sairastavien lasten kohorttiseurantojen perusteella tieto ja kokemus ADHD:stä elämänkaari-ilmiönä on karttunut. ADHD:n oirekuva voi jatkua lapsuudesta aikuisuuteen. Terveystieteiden haakeutuu nyt runsaasti aikuisia, jotka kokevat ADHD-oireiden haittaavan toimintakykyä. Tutkimustarpeen tyydyttämiseen ei terveydenhuollon kantokyky pysty vastaamaan. ADHD on maailmanlaajuisesti yleinen mielenterveyshäiriö. Keskeisinä oireina ovat tarkkaamattomuus, levottomuus, yliaktiivisuus ja impulsiivisuus. Suomessa ADHD:n esiintyvyys arvioidaan olevan 3,6-7,2 % lasten ja nuorten (6-18-vuotiaiden) keskuudessa sekä 2,5-3,4 % aikuisten osalta. (Tani ym. 2022.)

Adamis, Flynn, Wrigley, Gavin ja McNicholas (2022) ovat laatineet systemaattisen meta-analyysin, joka osoittaa ADHD:n esiintyvyyden aikuisten psykiatrisessa avohoidossa olevan 14,61 %, eli lähes joka kuudes potilas saa ADHD-diagnoosin. Tämä korkea esiintyvyys korostaa ADHD:n merkittävää yleisyyttä tässä potilasryhmässä, erityisesti kun häiriö esiintyy usein komorbiditeettina muiden psykiatristen häiriöiden, kuten masennuksen tai päihdeongelmien kanssa. ADHD:n esiintyvyys on psykiatrisessa avohoidossa huomattavasti korkeampi kuin väestötasolla, jossa se on arviolta 2,5–2,8 %. Koska ADHD jää monilta potilailta diagnosoimatta ja hoitamatta, sen pitkäkestoinen vaikutus voi näkyä aikuisiälläkin, mikä tekee ADHD:stä merkittävän psykiatrisen häiriön. (Adamis ym. 2022.)

ADHD-tutkimuksiin pääsyssä voi olla pitkiä viiveitä, ja diagnoosin saatuaan moni ADHD-aikuisen saattaa kokea jäävänsä ilman riittävää kuntouttavaa tukea. Hoitonohjauksella on pyritty vastaamaan tähän tarpeeseen, ja se mahdollistaa pääsyn ADHD-ryhmään niin ennen tutkimuksia kuin diagnoosin jälkeen. Ryhmäohjauksessa käytetään mielenterveystyöhön hyvin soveltuvaa psykoedukatiivista työmenetelmää. Tämä opinnäytetyö on rajattu käsittelemään ADHD-ryhmäohjauksista, vain psykoedukatiivisen ryhmäohjauksen näkökulmasta.

Tämän ilmiön myötä erään suomalaisen hyvinvointialueen terveysaseman aikuispsykiatrisen avohoidon mielenterveys- ja päihdepalveluissa aloitettiin terveydenhoitoalan ammattilaisten ohjaamana avoin, helpon tuen ja avunsaannin mahdollistava aikuisten ADHD-tietoutta lisäävä ryhmä. Ryhmäohjauksen tavoitteena oli helpottaa ADHD:n oirearviointia ammattilaisten ja vertaistuen avulla jo ennen mahdollista palveluun ohjautumista.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata ADHD-ryhmään osallistuneiden kokemuksia ryhmässä toteutetusta psykoedukaatiosta. Tutkimuksen avulla selvitettiin millaista tietoa ADHD-ryhmäläiset ovat kokeneet saaneensa ADHD:stä, ja selviytymiskeinoista sekä millaisia kehittämissuhteita heillä on ryhmäohjauksen suhteen. Tavoitteena oli tuottaa tietoa psykoedukaatiivisen lähestymistavan kokemuksista ADHD-ryhmäohjauksessa terveysaseman mielenterveys- ja päihdepalveluissa, ja opinnäytetyön tulosten pohjalta tehtiin kehittämissuhteita käytäntöön.

2 TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) valmistelee sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöä sekä ohjaa sen toteutusta. STM myös johtaa sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämistä. Hyvinvointialueen avoterveydenhuollon terveysaseman mielenterveys- ja päihdepalveluissa tarjotaan aikuisille yli 18-vuotiaille potilaille hoidon tarpeen arviointiin perustuvaa tavoitteellista hoitoa ja tukea (1.1.2025 alkaen yli 23-vuotiaille). Terveystuolaki (1326/2010), Mielenterveyslaki (1116/1990) määrittelevät mielenterveyshoitotyötä. Mielenterveyshoidon tavoitteena on mielenterveyden edistäminen, ennaltaehkäisy ja mielenterveyshäiriöiden ja sairauksien hoito sekä ohjaus ja neuvonta. (STM n.d.)

Tässä opinnäytetyössä yhteistyökumppanina toimi hyvinvointialueen terveysaseman mielenterveys- ja päihdepalvelut. Palveluiden toteutuksesta vastaa moniammatillinen tiimi, johon kuuluu alueellinen palveluvastaava, tiimivastaava sekä psykiatrisia sairaanhoitajia, psykologeja ja lääkäreitä. Psykiatrisen sairaanhoitajan tehtäväkuva muodostuu pääasiassa vastaanottotyöstä, joka sisältää mielenterveys- ja päihdepalvelujen laaja-alaista osaamista sekä tiimin jäsenten erityisosaamista.

Palveluissa toteutetaan myös ryhmämuotoisia hoitoja. ADHD-ryhmäohjauksen lisäksi palveluissa toimii myös mm. depressioryhmä. Ryhmistä informoidaan vastaanottojen yhteydessä, sisäisillä esitteillä sekä hyvinvointialueen tapahtumista tiedottavilla verkkosivuilla. Avoin ADHD-ryhmä on tarkoitettu aikuisille. Osallistujilla tai heidän läheisillään ei tarvitse olla ADHD-diagnoosia. Ryhmään voi osallistua myös, jos epäilee itsellään neuropsykiatrista kehityksellistä häiriötä. Ryhmään osallistuminen ei velvoita ryhmäläisiä mihinkään, kiinnostus aiheeseen riittää. Ryhmäohjausta järjestetään kevään ja syksyn aikana. ADHD-ryhmäohjauksen tarkoituksena on helpottaa omaa oirearviointia, lisätä ADHD-tietoisuutta ja tarjota selviytymiskeinoja ammattilaisen, vertaistuen ja ADHD-kokemusasiantuntijan tuella. Ryhmäohjaus antaa tukea myös ADHD-oireiden tunnistamisessa jo ennen mahdollista hoitoon hakeutumista. Syksyn 2024 ryhmäesite kuvassa 1.

MIKÄ IHMEEN ADHD!

AIKUISTEN ADHD TIETOUTTA LISÄÄVÄ RYHMÄ

Paikka: Mielenterveys- ja päihdepalvelut, terveysasema.

AIHEET SYKSYLLÄ 2024

Aika: klo. 14.00-15.30.

- Ei diagnoosivaadetta
- Ei sitoutumisvelvoitetta
- Ei ilmoittautumisvelvoitetta
- Avoin ja täydentävä ryhmä

Mukana kokemusasiantuntija

Vetäjinä sairaanhoitajat

- 15.8. ADHD-tietoa
- 22.8 Arjen hallinta - asiantuntijana toimintaterapeutti
- 29.8 Tunteiden säätely ja toiminnan ohjaus - asiantuntijana psykologi
- 5.9 Asenteet ja suhtautuminen - kokemusasiantuntijan tarina
- 12.9 Opiskelu ja työ - asiantuntijana sosiaalihoaja
- 19.9 Tutkimus ja hoito - asiantuntijana sairaanhoitaja
- 26.9 Sosiaaliset suhteet ja perhe - mukana alueellinen ADHD-yhdistys
- 3.10 Voimavarat ja vahvuudet - asiantuntijana psykofyysinen fysioterapeutti

Kuva 1. ADHD-ryhmäesite syksy 2024.

Ryhmän ohjaajina toimii mielenterveys- ja päihdepalvelujen sairaanhoitajat vierainaan eri asiantuntijoita. Ryhmässä mukana on myös ADHD-kokemusasiantuntija. Ryhmätapaamiset on jaettu ADHD-tietoutta lisääviin teemoihin. Teemojen aiheet ovat nousseet ADHD-vertaishenkilöiden toiveista. Tämä 2022 syksyllä aloitettu ADHD-ryhmä on kyseisen terveysaseman mielenterveys- ja päihdepalvelujen ensimmäinen matalan asteen avoin ADHD-tietoutta lisäävä ryhmä.

3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

3.1 Tiedonhaku

Tutkimuskysymyksen jäsentelyn apuna käytettiin PICO-mallia joka auttaa strukturoimaan hakusanoja ja löytämään soveltuvaa tietoa (Lehtiö & Johansson 2015, 38). Tämän opinnäytetyön PICO-malli kuvattuna taulukossa 1.

Taulukko 1. Opinnäytetyössä käytetty PICO-malli.

P	Potilasryhmä	Täysi-ikäiset ADHD-ryhmään osallistuneet
I	Ilmiön kuvaus	Kokemuksia ADHD:stä / selviytymiskeinoista saadusta tiedosta
Co	Ryhmäohjaus	Terveystieteiden ammattilaisten toteuttamat ryhmäohjaukset

Hakuprosessi aloitettiin syksyllä 2023 ideoimalla hakusanoja ja käyttämällä yleisiä asiasanastoja, kuten YSO ja MeSH. Tiedonhaku käynnistyi Tampereen yliopiston kirjaston Andor- ja Finna-hakupalveluilla, jotka tuottivat artikkeleita ja kirjallisuutta aiheesta. Hakulausekkeita muodostettaessa käytettiin Boolean AND- ja OR-operaattoreita, jotta haku kattoi mahdollisimman kattavasti tutkittavan ilmiön (Lehtiö & Johansson 2015, 40-41). Opinnäytetyön keskeiset käsitteet ovat ADHD, psykoedukaatio ja ryhmäohjaus. Nämä käsitteet ja niiden rinnakkaiskäsitteet on esitetty taulukossa 2.

Taulukko 2. Keskeiset käsitteet, niiden rinnakkaiskäsitteet ja hakulausekkeet.

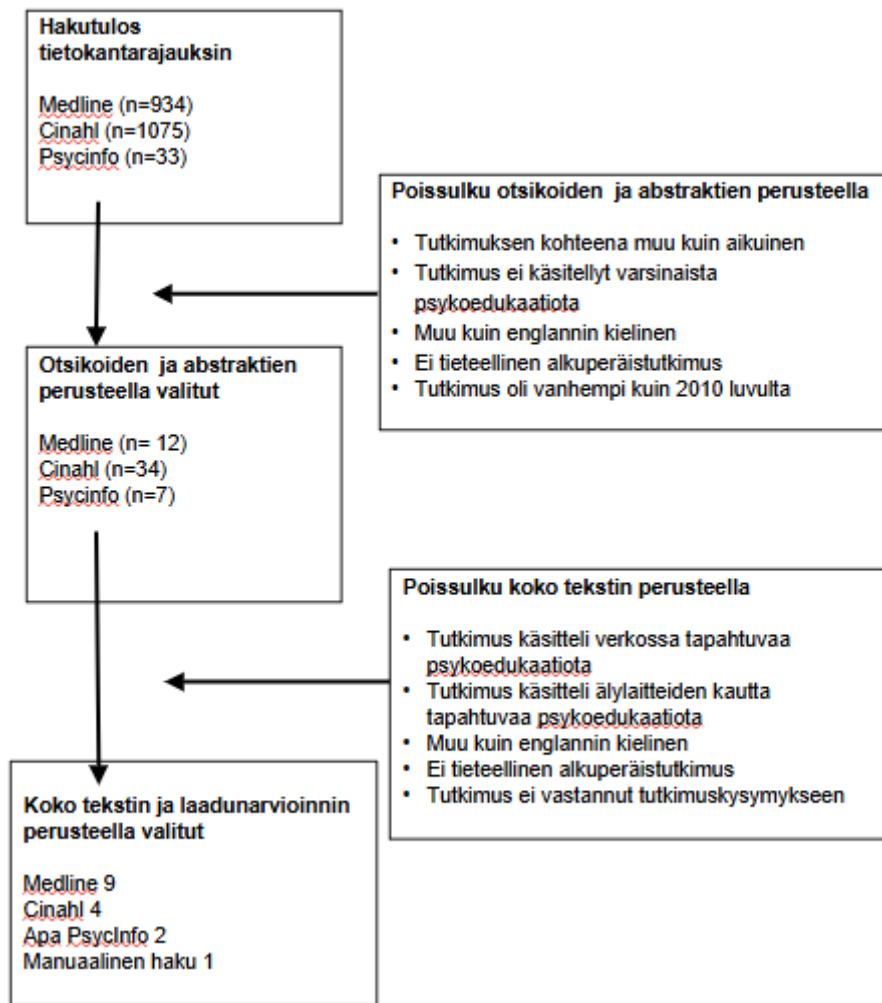
ADHD	adhd OR tarkkaavaisuushäiriö OR tarkkaavaisuus-hyperaktiivisuushäiriö	adhd OR "attention deficit hyperactivity disorder" OR "attention deficit-hyperactivity disorder"
Ryhmä	ryhmä*	group*
Psykoedukaatio	Psykologian koulutus OR neuvonta* OR opetus* OR ohjaus* OR tiedot* OR ohje* OR neuvo* OR tiedottaa OR ohjaa* OR tietoa OR kokemus*	psychoeducation OR education OR advice* OR learn* OR teach*, inform* OR direct* OR counsel* OR inform OR guid* knowledge OR experience*

Systemaattinen hakuprosessi aloitettiin Cinahl-tietokannasta, joka on keskeinen tietokanta hoitotieteissä (Lehtiö & Johansson 2015, 45). Tiedonhaun sisäänotto ja poissulkukriteerit on kuvattu taulukossa 3.

Taulukko 3. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Tutkimus valmistunut 2010 tai jälkeen	Tutkimus vanhempi kuin 2010 vuonna valmistunut
Tutkimus saatavilla koko tekstinä	Tutkimus ei ole saatavilla kokotekstinä
Tutkimus on suomeksi tai englanniksi	Tutkimuksen kieli on muu kuin englanti tai suomi
Tutkimus on vertaisarvioitu	Tutkimus ei ole vertaisarvioitu
Tutkimuksen kohteena on täysi-ikäiset eli yli 18-vuotiaat aikuiset	Tutkimuksen kohteena muu kuin aikuinen
Tutkimus käsittelee opinnäytetyön aihetta	Tutkimus käsittelee muuta kuin opinnäytetyön aihetta

Hakua laajennettiin kevään ja syksyn 2024 aikana Medline- ja Psycinfo-tietokantoihin. Google Scholar toimi vaihtoehtoisena reittinä artikkelien kokotekstien saamiseksi. Hakuprosessin aikana ei löytynyt tutkimuksia, jotka olisivat käsitelleet matalan kynnyksen psykoedukatiivisia ADHD-ryhmiä aikuisille, joihin osallistuminen ei edellytä diagnoosia. Tiedonhaussa löytyneet tutkimukset aiheeseen liittyen ovat liitteessä 4. Tämän vuoksi mukaan otettiin tutkimuksia, jotka käsitelivät yleisemmin psykoedukatiivisia ryhmiä, ADHD-diagnoosin saaneiden aikuisten kokemuksia sekä elämäntapainterventioita ja itsehoitomenetelmiä. Vaikka tutkimukset keskittyivät pääosin diagnoosin saaneisiin potilaisiin, ne tarjoavat hyödyllisiä näkökulmia myös matalan kynnyksen ryhmien näkökulmasta. Mukaan otetut tutkimukset korostavat erityisesti ryhmämuotoisen psykoedukaation ja itsehoitomenetelmien merkitystä ADHD:n hallinnassa. Mukaan otettujen tutkimusten valintaprosessi on havainnollistettu tiedonhakutaulukossa, kuvio 1.



Kuvio 1. Tiedonhaun valintaprosessi.

3.2 ADHD:n keskeiset oireet ja diagnoosi

ADHD, eli aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö (ADHD = *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*), on toimintakykyä heikentävä kehityksellinen häiriö, joka voidaan diagnosoida lapsuudessa, nuoruudessa tai aikuisuudessa. ADHD:n pääoireet ovat tarkkaamattomuus, yliaktiivisuus ja impulsiivisuus, jotka voivat ilmetä yksilöllisesti eri vahvuuksina. (Puustjärvi, Voutilainen & Pihlajakoski 2018, 13.)

ADHD voidaan jakaa kolmeen päätyyppiin: tarkkaamattomuuteen painottuvaan muotoon eli ADD (*Attention Deficit Disorder*), jossa ylivilkkaus ei ole merkittävä ongelma; yliaktiivis-impulsiiviseen muotoon, jossa keskittymisvaikeudet ovat vä-

häisempiä; sekä yhdistettyyn muotoon, jossa esiintyy vaikeuksia kaikilla osa-alueilla. ADHD-oireet voivat vaihdella iän, ympäristön, elämäntilanteen sekä henkilön motivaation ja tunnetilan mukaan. (Puustjärvi, Voutilainen & Pihlajakoski 2018, 28.)

Häiriön ydinongelmana on toiminnanohjauksen puutteellinen toiminta. ADHD:stä puhutaan myös itsesäätelyn häiriönä. ADHD:tä sairastavalla on vaikeuksia säädellä omaa tarkkaavaisuutta ja vireystilaa sekä hillitä yllykkeitä ja reaktioita. Myös oma toiminnanohjaus ja itsehillintä on vaikeaa. Keskeistä on aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden ylläpito sekä näiden säätelyiden vaikeudet tai niiden suuri vaihtelu. (Jäntti & Savinainen 2018, 300–302.)

Käypä hoito -suosituksissa todetaan, että kaikista ADHD:n esiintymismuodoista käytetään selkeyden vuoksi samaa diagnoosikoodia F90.0 (ADHD, aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö: Käypä hoito -suositus, 2019). Tämä perustuu Maailman terveysjärjestön (WHO) kehittämään kansainväliseen tautiluokitusjärjestelmään ICD-10 (International Classification of Diseases), jonka diagnoosikriteerit ohjaavat kansallisia ja paikallisia hoitosuosituksia (THL 2011, 3). Käypä hoito -suositukset ovat riippumattomia ja tutkimusnäyttöön perustuvia ohjeita, jotka on laadittu terveydenhuollon ammattilaisille ja kansalaisille hoitopäätösten tueksi (Käypä hoito –suositus, 2025). WHO on kuitenkin kehittänyt uuden ICD-11-tautiluokituksen, joka korvaa ICD-10-luokituksen. Uusi versio on tarkempi ja vastaa paremmin nykypäivän tieteellisiä ja teknisiä tarpeita. Suomessa THL valmistelee ICD-11-luokituksen käyttöönottoa vuosina 2023–2026. (THL 2024.)

3.3 ADHD:n haasteet aikuisuudessa

ADHD:n haasteet ovat seurausta synnynnäisestä aivojen toimintahäiriöstä, ympäristökijöistä sekä yksilön omista kokemuksista kehittyneistä ajattelu- ja toimintatavoista. ADHD:n ydinongelmat ovat diagnosoiduilla lapsuudesta saakka esiintyneitä kognitiivisia vaikeuksia, tunteiden säätelyn haasteita sekä sosiaalisen vuorovaikutuksen ongelmia. (Virta & Salakari 2018, 19, 81–83.) Vaikeudet näyttäytyvät aloittamisen vaikeutena, asioiden lykkäämisinä, tarkkaamattomu-

tena ja asioiden sekä tekemisen loppuun saattamisen vaikeutena. Myös ajankäytön suunnittelussa ja hallinnassa on haasteita. (Saari, Sainio & Leppämäki 2016, 2331-2332.)

Tarkkaavuus ja keskittyminen edellyttää tarkkaavuuden tahdonalaista suuntaamista valittuun kohteeseen ja sen ylläpitämistä. ADHD:tä sairastavan huomio alkaa herkästi karkailla ulkopuolisiin ärsykkeisiin, kuten kuulo- ja näköhavaintoihin. Kiinnostaviin asioihin tarkkaavuuden suuntaaminen kuitenkin sujuu hyvin ongelmitta. Osalla keskittyminen johtaa ylikeskittymiseen eli uppoutumiseen. Uppoutumisen seurauksena ajantaju katoaa ja muu tekeminen ympäriltä unohtuu. Tarkkaavuuden haasteet aiheuttavat ongelmia myös tehtävästä toiseen siirtymisessä. Muuttuneisiin tilanteisiin sopeutumattomuus voi ilmetä hitautena tai jumittuneisuutena. Tarkkaavuusongelman häiriöherkkyys saattaa aiheuttaa keskittymisvaikeutta esim. yhteisissä työtiloissa työskentelyssä, joka näyttäytyy työnteon muuttumisena hankalaksi ja tehottomaksi. Tarkkaavuuden säätelyn ja työmuistin ongelmat ilmenevät myös puhuttujen ja luettujen asioiden, sovittujen tapaamisten, tavaroiden unohteluna sekä toistuvana myöhästelynä. Yksityiskohtien huomioiminen ja ohjeiden seuraaminen on usein puutteellista. Työskentelyote voi olla nopeaa ja virheeltistä tai hidasta ja jumittuvaa virheiden välttämiseksi. (Saari, Sainio & Leppämäki 2016, 2331-2332.)

Ylivilkkaus ja impulsiivisuus lievittyy iän myötä. Aikuisilla ylivilkkaus saattaa joskus ilmentyä pelkästään sisäisenä rauhattomuuden tunteena ja rentoutumisen vaikeutena. Usein mukana on kuitenkin käsien ja jalkojen jatkuvaa liikuttelua tai käsillä näpräämistä, naputtelua tai kehon asennon vaihtelua. ADHD:tä sairastavan on usein vaikeutta odottaa vuoroaan. Sosiaalisissa tilanteissa tahdittomuus ja vastaaminen kysymyksiin kesken niiden esittämistä on tavanomaista. Puhe saattaa olla runsasta, rönsyilevää, ja toisen puheenvuoron keskeyttämistä tai päälle puhumista. ADHD:tä sairastavalla voi olla tunne-elämän ja käyttäytymisen häiriöitä, jotka selittyvät emotionaalisen itsesäätelyn vaikeutena. Käyttäytymisen ja tunne-elämän ja häiriöt näkyvät esimerkiksi liikenteessä ja vuorovaikutustilanteissa. Ärtynisyys, nopeat mielialanvaihtelut ja heikentynyt kyky sietää turhautumista saattavat johtaa yleisellä paikalla sopimattomaan käytökseen. (Saari, Sainio & Leppämäki 2016, 2331-2332.)

Tunteiden ja käyttäytymisen säätelyn haasteet vaikeuttavat myös ADHD:tä sairastavan arkea. Mielialat voivat vaihdella voimakkaasti ja käyttäytymisen säätelyssä on haasteita. Myös vireystilan säätely saattaa tuoda haasteita arkeen sekä vuorokausirytmien ylläpitämiseen. ADHD-oireet ulottuvat usealle osa-alueelle, kuten arkeen, opiskeluun, työelämään, sosiaalisiin suhteisiin, psyykkiseen vointiin, käyttäytymiseen sekä kognitiivisiin taitojen hyödyntämiseen. (Puustjärvi, Voutilainen & Pihlajakoski 2018, 20-21.)

Tutkijoiden Bjerrum, Pedersen & Larsen (2017) systemaattisen katsauksen tavoitteena oli kerätä ja tiivistää saatavilla oleva tieto siitä, miten aikuiset kokevat elämisen ADHD kanssa. Tietoa etsittiin neljästä eri tietokannasta, ja mukana olivat tanskaksi, englanniksi, saksaksi, norjaksi ja ruotsiksi julkaistut tutkimukset vuosilta 1990–2015. Seulontaprosessissa käytiin läpi 2746 tutkimusta nimen ja tiivistelmän perusteella, ja käsihaku tuotti 10 potentiaalisesti relevanttia tutkimusta. Tulokset osoittavat, että ADHD aikuiset kokevat arjessaan haasteita, kuten vaikeuksia tehtävien hallinnassa ja sosiaalisissa suhteissa, mikä voi johtaa turhautumiseen ja hallitsemattomuuden tunteeseen. He ovat tietoisia siitä, että ADHD-oireet, kuten impulsiivisuus ja sääntöjen noudattamisen vaikeus, erottavat heidät muista, mikä voi heikentää itsetuntoa ja tulevaisuuden odotuksia. ADHD:hen liittyvä stigma voi vahvistaa tunnetta siitä, että heidät nähdään ongelmallisina. (Bjerrum, Pedersen & Larsen 2017, 1080-1153.)

3.4 ADHD ja oiretietoisuus

ADHD:tä sairastavalla on toiminnanohjauksellisia ongelmia. Tällä tarkoitetaan kognitiivisia prosesseja, joita tarvitaan käyttäytymisen säatelemiseksi ja tavoitteellisen toiminnan mahdollistamiseksi sekä sujuvoittamiseksi. Toiminnanohjauksen osaprosesseja ovat: tarkkaavuuden säätely, työmuisti, kognitiivinen joustavuus sekä impulssien hallinta. Näiden osaprosessien saumaton toiminta on edellytys järjestelmällisyydelle, suunnitelmallisuudelle sekä loogiselle päättelylle. Toiminnanohjauksen eri osaprosesseja avaamalla voidaan helpottaa ADHD:tä sairastavaa oireidensa ymmärtämisessä. (Leppämäki 2018, 246--249.)

ADHD-oireiden tiedostaminen ja tunnistaminen helpottaa oireiden kanssa pärjäämistä ja tekee myös ymmärrettävämmäksi jo kehittyneet toimintavavat (Leppämäki 2018, 252). ADHD-oireiden kanssa pitkään eläneet saattavat kokea, että oireisiin ei voi vaikuttaa. Omia opittuja toimintamalleja on mahdollista kuitenkin opetella arvioimaan ja muuttamaan. Itsetuntemusta kehittämällä omien toimintamallien muuttaminen mahdollistuu. Omia toimintatapoja tarkastelemalla voi vaikuttaa myös siihen, mitä haluaa muuttaa ja mitä ei. Tärkeää on myös opetella hyväksymään niin omat vahvuudet kuin heikkoudet. Kokonaisuudessaan ADHD-oireiden haittaavuuteen vaikuttaa mieliala, stressi, elämäntilanne, uni ja päihteiden käyttö jne. (Virta 2017, 1-2.)

ADHD-tietoisuuden lisääntyminen on vaikuttanut myönteisesti siihen, että ADHD tunnistetaan paremmin ja oireilevat henkilöt saavat tarvitsemaansa hoitoa. Oiretunnistuksessa tulee kuitenkin ensisijaisesti arvioida ajankohtaisesti myös muita psykiatrisia oirekuvia ja elämäntilannetekijöitä, jotka voivat tuottaa ADHD:n kaltaisia oireita. Itse aiheutetut keskittymisvaikeudet ADT (attention deficit trait) voivat johtua elämän ruuhkavuosien vaatimuksista, opiskelu- ja työelämän vaatimuksista, runsaasta sosiaalisen median käytöstä sekä etenkin aivotyötä tekevien henkilöiden työelämän huonosta kognitiivisesta ergonomiasta. (Tani ym. 2022.)

Kirjallisuushaku ADHD-aikuisten hoitotoimenpiteistä ei tuottanut merkittäviä tuloksia, joten tutkijat kohdensivat systemaattisen kirjallisuuskatsauksen kehittääkseen hyödyllisiä interventioita ja strategioita ADHD-aikuisten päivittäisen elämän hallintaan. Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa tarkasteltiin englanninkielisiä artikkeleita, joissa osallistujina olivat aikuiset, joilla oli ADHD-diagnoosi, ja jotka oli julkaistu tammikuun 2000 ja helmikuun 2022 välisenä aikana. Hakuja tehtiin kolmessa tietokannassa, ja tutkimukseen valittiin seitsemän artikkelia. Tietoa kerättiin ADHD-oireista kärsiviltä henkilöiltä itsehoitostrategioiden ja interventioiden kehittämiseksi. Katsauksen mukaan ADHD-potilaiden havaittiin arvostavan diagnoosista ja sen vaikutuksista arkeen saatuja tietoja. Itsehoitostrategioiden, kuten ulkoisten apuvälineiden (esim. kalentereiden, muistikirjojen ja puhelien) käyttö elämänhallinnassa koettiin merkittäväksi. Tietoisuuden omasta sairaudesta havaittiin edistävän elämänhallintaa ja itsenäisyyttä, kun taas itsetietoisuuden puutteen todettiin vaikeuttavan avun tarpeen arvioimista. Terveystieteiden

lon ammattilaisilla, kuten sairaanhoitajilla, oli keskeinen rooli tietoisuuden lisäämisessä ja itsehoitostrategioiden tukemisessa. Hyvän luottamussuhteen ammattilaisiin havaittiin parantavan potilaiden kykyä huolehtia itsestään. ADHD-potilaiden arjessa havaittiin perheeltä ja ystäviltä saadun tuen, sosiaalisten suhteiden sekä lääkityksen roolin olevan keskeinen arjen hallinnassa. (Becker, Rask, Safi-pour & Gunnarsson 2023, 825-833.)

3.5 ADHD ja selviytymiskeinoja

ADHD aikuiselle työelämän mielekkyydellä ja luovuuden hyödyntämisellä on merkitystä työmotivaation ylläpidolle ja säilymiselle. Työtehtävien monipuolisuus, tehtävien pilkkomisen mahdollisuus auttaa tarkkaavuuden ylläpitämisessä. ADHD:tä sairastava tarvitsee selkeän ja toiminnallisen tehtävänkuvan, näin myös aivojen aktivaatio on runsasta ja toiminnan taso pysyy parhaimmillaan. (Lehtokoski 2012, 268-269.) Oppimisen helpottamiseksi ADHD:tä sairastavan aivojen aktivaatio taso tulee pitää kohdallaan, jotta muisti toimii kunnolla. Kokonaisuuksia kannattaa pilkkoa tarkkaavuuden ylläpitämiseksi ja asioiden saavuttamiseksi. Myös tekemällä itse oppii asioita paremmin. Tarkkaavuutta voi lisätä mm. tasapainoastin aktivoimisella, kuten keinussa tai jumppapallon päällä istuminen. Kuuntelutilanteessa käsillä tekeminen saattaa helpottaa keskittymistä, kuten käsityöt ym. (Lehtokoski 2012, 270-271.)

Arjesta selviytyminen vaatii tiukkoja rutiineja ja aikatauluja sekä läheisten tukea. Arkilukujärjestyksen luominen helpottaa säännöllisten kotiaskareiden hoitoa. Apuna voi käyttää puhelimen muistuttajia ja muistilappuja. ADHD:tä sairastavan on hyvä luoda itselleen aikatauluja, joista pitää myös kiinni. Tutut säilytyspaikat kodissa helpottavat tavaroiden löytymistä. Taloudellisissa asioissa ADHD:tä sairastava saattaa olla huoleton, rahat saattavat loppua jo ennen seuraavan tilin tuloa. Laskujen maksujen järjestäminen suoraveloitukseen ja kotivaran pitäminen auttaa seuraavaan tilipäivään pääsyä. Ostosreissut kannattaa suunnitella ja hyödyntää muistilappujen käyttöä. Jos ei ole kykyä hoitaa taloudellisia asioita, kannattaa välttää luottokortteja ja pikavippejä. Taloudellisten ongelmien ilmetessä on suositeltavaa ottaa yhteyttä asiantuntevaan henkilöön, joka pystyy tarjoamaan tukea vaikeassa tilanteessa. (Lehtokoski 2012, 272-275.)

Sosiaalisissa suhteissa ADHD:tä sairastavan hyvinä puolina on idearikkaus, luovuus ja tekeminen. Haasteena on organisointi ja järjestelmällisyyden ylläpitäminen, jotka herkästi ohjautuvat ei ADHD:tä sairastavan kumppanin vastuulle. ADHD:tä sairastavalla vaatimukset, velvollisuudet unohtuvat ja impulsiivisuus vie herkästi mukanaan. Tunteiden säätely on haastavaa ja ärsyyntyminen ja riidanhakuisuus on herkässä. Sosiaalinen vuorovaikutus ei ole ADHD:tä sairastavan vahvimpia taitoja. ADHD:tä sairastavan kumppanin tai läheisen on hyvä oppia myös tunnistamaan toisen käyttäytymisessä herkimvät hetket. Ylivilkas ADHD:tä sairastava saattaa olla tunkeileva ja toisen rajojen tunnistamien on haastavaa. Keskusteluissa ADHD:tä kärsivä henkilö saattaa viedä kaiken huomion, kun taas ADD (Attention Deficit Disorder) -häiriössä, jossa keskeinen oire on tarkkaavaisuuden puute ilman merkittäviä ylivilkkauksia tai impulsiivisuutta, henkilö voi vetäytyä ja uppoutua omiin oloihinsa. Tässä tilanteessa on tärkeää tukea alivilkasta henkilöä keskusteluun ja luoda mahdollisuus hänelle osallistua vuorovaikutukseen. ADHD:tä sairastavan on merkityksellistä puolison tai ulkopuolisen avun tuella opetella tiedostamaan ja tunnistamaan ADHD-oireita ja kehitellä toimivia selviytymiskeinoja. Ennakointi on tehokkain stressin poistaja. Ennakointia on asioiden suunnittelu ja suunnitelmista kiinni pitäminen. Suunnittelussa kannattaa hyödyntää apuvälineitä, kuten kalenteria jne. ADHD:tä sairastavalle suositellaan rentoutumisen harjoittelua esim. piirtämistä, lukemista, liikuntaa, musiikin kuuntelua tanssia, mindfulness-harjoituksia (mindfulness = tietoisuustaito), lihasrentoutusta, palleahengitystä tai mielikuvaharjoituksia. ADHD:tä sairastavalla saattaa olla myös aistiherkkyksiä, liiallista kokeilun halua ja toisen rajojen ymmärtämättömyyttä. Näistä puhuminen tuo ennakointia ja ymmärrystä sosiaalisiin suhteisiin. Säännöllinen unirytmii helpottaa uniongelmia ja auttaa vireystilan säätelyssä. (Lehtokoski 2012, 272-275; Virta 2017, 1-2.)

Suojaavat tekijät, kuten henkilökohtaiset selviytymisstrategiat, voivat auttaa ADHD-aikuisia hallitsemaan päivittäistä elämää. Esimerkiksi tehtäväluetteloiden tekeminen ja häiriöiden poistaminen tukevat keskittymistä ja järjestäytymistä. ADHD-aikuiset voivat hyödyntää luovuutta ja kekseliäisyyttä, ja perheen, ystävien ja työtovereiden tarjoama tuki on tärkeää. Lääkitys parantaa keskittymiskykyä ja organisointia, vaikka se voi myös aiheuttaa haittavaikutuksia. ADHD:n ymmärtäminen tarjoaa välineitä oireiden hallintaan, vaikka se saattaa myös herättää surua

hukkaan menneistä vuosista. Yksilöt kokevat haasteita työ- ja perhevelvollisuuksien tasapainottamisessa, mutta kiinnostavat ja merkitykselliset tehtävät voivat olla palkitsevia. ADHD:n ymmärtäminen on avainasemassa sen hallinnassa, mutta sopeutuminen on jatkuva prosessi. (Bjerrum, Pedersen & Larsen 2017, 1080-1153.)

Hoitokeinojen tulee olla motivoivia, jotta ne tukevat tarkkaavuuden ylläpitämisen säilyttämisessä ja mahdollistavat onnistumisen sekä palkitsevuuden kokemuksia (Seppänen 2018, 272-273). Newark, Elsässer & Stieglitz (2016) korostavat ADHD:tä sairastavien vahvuuksien huomioimisen ja tietoisuuden lisäämisen tärkeyttä. Näiden tekijöiden tukeminen voi parantaa oireiden hallintaa ja helpottaa tavoitteiden saavuttamista. Vahvistunut itsetunto auttaa myös vaikeiden asioiden käsittelyssä, mikä vaikuttaa positiivisesti ADHD –potilaan elämänlaatuun. Tämän huomioon ottaminen on tärkeää ADHD oireisten aikuisten hoidossa. Tutkimus suoritettiin Sveitsissä Baselin psykiatrisen poliklinikan ADHD-potilaille. Tutkimukseen osallistui 36 naista ja 50 miestä. ADHD-ryhmään kuului 43 aikuista, jotka täyttivät aikuisiän ADHD-kriteerit, ja kontrolliryhmä koostui henkilöistä, joilla ei ollut ADHD-diagnoosia. (Newark, Elsässer & Stieglitz 2016, 279-290.)

3.6 Psykoedukaation määrittelyä

Päivitetty (2018) eurooppalainen konsensuslausunto aikuisten ADHD:n diagnosoinnista ja hoidosta edustaa mielenterveydenhuollon ammattilaisia ja tutkijoita 28 maasta, joilla on asiantuntemusta aikuisten ADHD:stä. Tämä lausunto on 63 asiantuntijan yhteinen näkemys, joka perustuu tieteellisiin tutkimuksiin ja kliiniseen kokemukseen. Sen tavoitteena antaa yhdenmukaiset ohjeet terveydenhuollon ammattilaisille aikuisten ADHD diagnosointiin ja hoitoon. Suurin osa kirjoittajista oli mukana myös vuonna 2010 laaditun ensimmäisen konsensuslausunnon kehittämisessä, ja he päivittivät sen uusimpien tutkimuslöydösten pohjalta. Konsensuslausunto korostaa psykoedukaation merkitystä ADHD:tä sairastaville aikuisille. Psykoedukaatio tarjoaa tietoa ADHD-diagnoosista, arjen ongelmien ratkaisemisstrategioista sekä mahdollisuuden jakaa kokemuksia muiden samanlaisessa tilanteessa olevien kanssa. (Kooij ym. 2019, 14-34.)

Psykoedukatiivisella ryhmällä on selkeästi määritelty tavoite ja tiedollinen sisältö, ja ryhmässä vertaistuki on olennainen osa lähestymistapaa. Ryhmän näkökulma valikoituu sen perusteella, millaiset tavoitteet ryhmälle asetetaan, kenelle se on suunnattu, missä se toteutetaan ja kuinka pitkä ryhmän kesto on. (Kanerva & Kuhanen 2017, 208, 210, 216.) Tässä opinnäytetyössä käsitellään ryhmäohjausta psykoedukatiivisesta näkökulmasta.

Psykoedukaatio-käsitteellä ei ole selkeää ja kuvaavaa suomenkielistä vastinetta. Psykoedukaatio-käsite riippuu yhteydestä, missä käsitettä käytetään. Joten menetelmän selventävä kuvaileminen on tärkeää. Mielenterveystyössä psykoedukaatio on käytetty työmenetelmä ja sen sisältöihin ja koulutusmenetelmiin kuuluu monia erilaisia työskentelytapoja, joiden yhteisenä nimittäjänä on tiedon jakaminen, ymmärryksen ja hallinnan lisääntyminen sekä muutoksen mahdollistaminen. (Kanerva & Kuhanen 2017, 187; Kiesepää & Oksanen 2013, 2133-9.)

Psykoedukaation tavoitteena on elämänlaadun, hyvinvoinnin ja elämän hallinnan tunteen lisääminen sekä tarjota konkreettisia selviytymiskeinoja ja välineitä elämää varten. Lopullinen päämäärä on ennaltaehkäistä ja hallita oireita sekä parantaa näin elämänlaatua. Psykoedukatiivinen työskentelytapa lisää tietoa sairaudesta ja antaa ymmärrystä millainen sairaus on luonteeltaan. Tällöin mahdollinen leimautumisen tunne myös vähenee. Tiedon lisääminen voi tulla myös sa-noittamisen kautta, joka tarkoittaa keskustelun avulla asioiden ja tapahtumien avaamista ja näin ymmärryksen lisäämistä. Psykoedukatiivisessa työskentelytavassa tietoa tulee antaa myös erilaisista hoito vaihtoehdoista ja tukimahdollisuuksista ja lääkityksestä. (Kanerva & Kuhanen 2017, 187-190.)

3.7 ADHD-ryhmäohjaus ja psykoedukatiiviset menetelmät

Tämän tutkimuksen kohteena olevan hyvinvointialueen terveysaseman mielen-terveys- ja päihdepalveluissa toteutettavan ADHD-ryhmäohjauksen viitekehyksenä on toiminut Innokylän ADHD-ryhmäohjauksen materiaali, joka on tarkoitettu hyödynnettäväksi mielen-terveys- ja päihdepalveluissa sekä järjestöissä työskenteleville ammattilaisille (Innokylä 2023). Kansallinen mielen-terveysstrategia jul-

kaistiin alkuvuonna 2020. Vuoteen 2030 saakka ulottuvan strategian toimenpiteitä toteutetaan tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus -ohjelmassa. Ohjelmassa vahvistetaan mm. psykososiaalisten menetelmien saatavuutta perusterveydenhuollossa kaikille ikäryhmille. (Vorma, Rotko, Larivaara & Kosloff 2020.) ADHD-ryhmäohjausmateriaali on osa tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus -ohjelman mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämistoimenpiteitä tutkimuksen kohteena olevassa organisaatiossa.

ADHD-ryhmäohjauksessa voidaan hyödyntää erilaisia lähestymistapoja. Tämän tutkimuksen kohteena olevan ADHD-ryhmäohjauksen painopiste on psykoedukatiivisessa ohjauksessa. Psykoedukatiivinen lähestymistapa tarkoittaa, että ryhmäläisille annetaan tietoa ADHD:stä ja sen oireista ja erilaisista selviytymiskeinoista (Kanerva & Kuhanen 2017, 188). Ryhmäohjauksen tukena voidaan hyödyntää myös muita menetelmiä. Esimerkiksi koulutettu ADHD-kokemusasiantuntija toimii vertaistoimijana, asiantuntijuuden jakajana sekä toivon tuojana, vahvistaa samalla osallisuutta (Soronen 2019, 116-117). Lisäksi ryhmäläisillä on mahdollisuus saada vertaistukea muista ryhmäläisistä, mikä mahdollistaa kokemusten jakamisen muiden samassa tilanteessa olevien kanssa (Mikkonen & Saarinen 2018, 26). Ryhmässä harjoitellaan myös tietoisien läsnäolon taitoja, jota käytetään tarkkaavuushäiriön oireiden lievittämiseen. Menetelmä kohdistuu tarkkaavuushäiriön keskeiseen ongelmaan eli keskittymisen vaikeuksiin. ADHD:ssä ajatukset harhailevat usein tavallista itsepintaisemmin ja hallitsemattomammin, mikä tekee tietoisien läsnäolon harjoittamisesta perusteltua. (Aulankoski 2019, 84.)

Erityisesti psykiatrisessa hoidossa diagnoosista ja hoidosta saatu tieto on osoitettu vahvasti vaikuttavan potilastyytyväisyyteen. Solberg, Haavik & Halmøy (2019) ovat laatineet tutkimuksen Norjassa 2012-2013 välisenä aikana, joka kohdistettiin 171 terveystieteiden palveluun saaneelle ADHD-potilaalle vuosien 2005-2011 välisenä aikana. Tutkimuksen päätavoitteena oli arvioida aikuisten ADHD-potilaiden tyytyväisyyttä saamiinsa terveystieteiden palveluihin. Suurin osa vastanneista kaipasi enemmän tietoa ADHD:stä itselleen sekä läheiselleen. Lisätietoa kaivattiin myös lääkevaihtoehdoista ja lääkkeettömistä hoitovaihtoehdoista. ADHD:stä saadulla

tiedolla oli vaikuttavuutta koettuun hoitoon, sekä arkielämän toimintakykyyn. Potilaat, joille oli tarjottu myös muita hoidollisia vaihtoehtoja, olivat saamaansa hoitoon tyytyväisempiä. (Solberg, Haavik & Halmøy 2019, 99-108.)

Pedersenin ym. (2024) systemaattisen kirjallisuuskatsauksen ensisijainen tavoite oli selvittää ADHD-aikuisten psykoedukaatiointerventioiden keskeiset ominaisuudet, teemat ja potilaiden näkökulman huomioon ottaminen niiden kehittämisessä ja toteutuksessa. Katsaukseen sisällytettiin yhteensä 15 tutkimusta. Tutkimuksissa psykoedukaatio määriteltiin vaihtelevasti, mutta kaikissa oli yhteistä tiedon jakaminen ja ymmärryksen lisääminen. Useimmissa tutkimuksissa psykoedukaatio nähtiin ryhmämuotoisena prosessina. Käsitellyt teemat olivat usein päällekkäisiä, mutta kuhunkin teemaan käytetty aika vaihteli. Useimmat interventiot antoivat hoitovaihtoehdot sekä käytännön ja emotionaaliset selviytymisstrategiat. (Pedersen ym. 2024, 73.)

Hirvikoski, Waaler, Lindström, Bölte & Jokinen (2015) toteuttivat Tukholmassa pilottitutkimuksen, jonka tavoitteena oli arvioida PEGASUS-ohjelman toteutettavuutta ja alustavaa tehokkuutta ADHD-oireisille aikuisille ja heidän täysi-ikäisille läheisille. PEGASUS-ohjelma on jäsenelty psykoedukatiivinen kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan perustuva interventio-ohjelma, joka on suunniteltu ei-farmakologiseksi hoitomuodoksi aikuisille, joille on juuri vahvistettu ADHD-diagnoosi. Tutkimukseen osallistui yhteensä 108 aikuista kolmelta psykiatriselta poliklinikalta, joista 51 oli ADHD-diagnoosin saaneita ja 57 heidän läheisiään. Interventio toteutettiin ryhmissä, joissa oli 20–30 osallistujaa. Hoito koostui kahdeksasta suljetusta ryhmäkerrasta, joiden tavoitteena oli lisätä ADHD-tietoutta, tukea psykiatrista hoitoa ja parantaa elämänlaatua sekä ihmissuhteita. Ryhmän sisältö pyrittiin pitämään voimaannuttavana ja vahvuuksia korostavana. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että osallistujien ADHD-tietous lisääntyi merkittävästi, ja sekä heidän ihmissuhteidensa laatu, että psyykinen hyvinvointinsa vahvistuivat interventioiden myötä. ADHD-potilaiden läheisten kokemat huolet ja syyllisyyden tunteet vähenivät. ADHD-diagnoosin saaneilla psyykkiset oireet, kuten masennus, ahdistus ja stressi, lievenivät merkittävästi, mikä saattaa heijastaa ADHD-potilaan itsetuntemuksen ja itseymmärryksen vahvistumista. Tutkimukseen osallistui 51 avohoidossa olevaa ADHD-potilasta, joista 94,5%:lle arvioitiin psykoedukatiiv-

visen intervention olevan sopiva vaihtoehto. Löydökset tukevat psykoedukaatiivisen intervention arvoa ADHD-aikuisille ja heidän läheisilleen. (Hirvikoski ym. 2015, 89-99.)

In De Braekin, Dijkstran, Ponds & Jollesin (2017) tutkimus toteutettiin Hollannissa ja siihen osallistui avohoidossa olevia diagnoosin saaneita ADHD-potilaita. Tavoitteenhallintakoulutuksen (GMT) tavoitteena oli opettaa potilaille strategioita toiminnan suunnittelun ja jäsentelyyn. Psykoedukaation avulla ADHD-potilaille annettiin tietoa ADHD:stä ja selitettiin heidän kognitiivisia toimintojaan. Kurssi koostui 12:sta kahden tunnin istunnosta, jotka järjestettiin peräkkäisinä viikkoina. Ryhmissä oli 6–8 osallistujaa optimaalisen ryhmädynamiikan takaamiseksi. Istunnoissa käsiteltiin muun muassa ADHD:n merkitystä osallistujille, riskitilanteiden tunnistamista, pysäytysstrategioita ja rentoutumistekniikoita. Lisäksi keskusteltiin tietojenkäsittelystä ja työmuistista. Tutkimuksen tavoite oli selvittää, olisiko GMT:llä lisävaikutusta perinteiseen psykoedukaatioon ADHD-aikuisten hoidossa. Tulokset eivät kuitenkaan osoittaneet merkittävää lisähyötyä GMT:n osalta. Tämä voi johtua siitä, että psykoedukaatiivinen kontrolliryhmä sai käytännössä koko interventio-ohjelman, johon kuului sekä vertaiskeskustelua että tiedon jakamista. Tällainen aktiivinen hoito saattoi edistää osallistujien tietoisuutta omista kognitiivisista ongelmistaan, mikä vaikutti tuloksiin. Näin ollen kontrolliryhmä ei ollut perinteinen kontrolliryhmä, vaan pikemminkin toinen aktiivinen hoito-ohjelma, mikä näyttää vaikuttaneen merkittävästi tutkimuksen lopputuloksiin. (In De Braek, Dijkstra, Ponds & Jolles 2017, 1130-1137.)

Nordbyn, Giljen, Jensenin, Sørensenin & Stigen (2021) tutkimus tarkasteli ADHD – oireisten aikuisten kokemuksia ryhmäpohjaisesta GMT –tavoitteen hallintakoulutuksesta (Goal Management Training), joka sisälsi myös psykoedukaatiota. Psykoedukaation tavoitteena oli antaa potilaille tietoa ADHD:stä ja lisätyökaluja käyttäytymisensä hallintaan ja selviytymisstrategioiden valintaan. Ryhmä koostui yhdeksästä viikoittaisesta, kahden tunnin ryhmäistunnosta eri ADHD –oireiden hallintaan liittyvistä aiheista. Tutkimuksessa todetaan, että tutkimuksia puuttuu siitä, kuinka osallistuja kokevat osallistumisesta tällaisiin interventioihin. Tutkimukseen osallistujat olivat aikuisia, joille oli vahvistettu ADHD-diagnoosi. Tutkimukseen kutsutuista 21 osallistujasta 10 hyväksyi kutsun osallistua haastattelui-

hin, jotka suoritettiin Bergenin yliopiston neuropsykologisella poliklinikalla. Tutkimus osoitti, että osallistujat pitivät ryhmäinterventiota hyödyllisenä ja merkityksellisenä, vaikka heidän alkuperäiset odotuksensa keskittyivät konkreettisiin arjenhallinnan työkaluihin. Intervention aikana ryhmän merkitys korostui, ryhmä kuvattiin henkilökohtaisen kasvun edistäjänä. Positiiviset ajatukset ja tunteet lisääntyivät itseä kohtaan ja laajensi ymmärrystä muista ADHD-oireisista. Osallistujat kokivat yhteenkuuluvuutta sekä arvostusta, mikä auttoi lievittämään ADHD:n liittyviä yksinäisyyden ja erilaisuuden tunteita. Vertaiskokemusten jakaminen edisti yhteenkuuluvuuden tunnetta ja auttoi osallistujia omaksumaan uusia selviytymisstrategioita. Ryhmän heterogeisuus, eli osallistujien erilaisten oireiden ja haasteiden moninaisuus, toi sekä hyötyjä että haasteita. Tämä korostaa tarvetta suunnitella ryhmäpohjaisia interventioita kattamaan mahdollisimman laajasti osallistujien tarpeet. Tutkimuksessa nousi esille, että ryhmäohjaajan keskeinen rooli on luoda tasapainoinen ja turvallinen ilmapiiri, jossa yksilöllinen oppiminen ja vertaistuki yhdistyvät optimaalisesti ja keskustelut pysyvät intervention tavoitteiden mukaisina. (Nordby, Gilje, Jensen, Sørensen & Stige 2021, 113.)

Björkin, Rönngrenin, Wallin, Vinbergin, Hellzenin & Olofssonin (2020) tutkimuksessa selvitettiin, kuinka aikuiset, joilla on ADHD, kokivat osallistumisensa sairaanhoitajan johtamaan elämäntapainterventioon. Tutkimus toteutettiin Ruotsissa, ja siihen osallistui 15 henkilöä, jotka osallistuivat kahden sairaanhoitajan ohjaamaan 52 viikon mittaiseen interventioon syys-elokuussa 2015–2016. Interventio sisälsi psykoedukaatiota, ihmissuhteiden ja kognitiivisen tuen tarjoamista (aikataulut ja muistin tukemisen ohjaus), terveyskasvatusta ja neuvontaa (liikunta ja ruokavalio) sekä strategioita mielenterveysongelmien, kuten masennuksen, ahdistuksen, unettomuuden hallitsemiseksi. Istunnot jaettiin neljään osaan: rentoutusharjoituksiin, koulutusosioihin, henkilökohtaisiin konsultaatioihin ja ryhmäkeskusteluihin, joissa osallistujia rohkaistiin jakamaan kokemuksiaan. Elämäntapainterventioon osallistuminen tarjosi ADHD-oireisille aikuisille vertaistukea, joka auttoi heitä hallitsemaan arjen haasteita ja lievittämään yksinäisyyden tunteita. Yhdessäolo muiden samanlaisessa tilanteessa olevien kanssa antoi osallistujille voimaa ja toivoa, tarjoten heille mahdollisuuden jakaa kokemuksia ja oppia uusia selviytymisstrategioita. Osallistujat kokivat, että vertaistuki ja jaetut elämäntaidot edistivät heidän henkilökohtaista kasvuaan sekä auttoivat heitä ymmärtämään

paremmin henkistä ja fyysistä terveyttään. Tulokset viittaavat positiivisiin elämäntapamuutoksiin, kuten viikoittaisen fyysisen aktiivisuuden lisääntymiseen, elämänlaadun parantumiseen sekä yleisen ja mielenterveyden kohenemiseen. (Björk ym. 2020, 602-612.)

3.8 Psykoedukaation ja ADHD-ryhmäohjauksen vaikuttavuus

Vidal ym. (2013) ovat tehneet tutkimuksen ADHD-aikuisille toteutuneesta psykoedukaatioryhmästä. Psykoedukaation avulla keskityttiin lisäämään potilaiden oiretietoisuutta ja antamaan tietoa ADHD:stä sekä arvioimaan psykoedukaation tehokkuutta verrattuna kognitiiviseen käyttäytymiseen liittyvään ryhmäterapiaan aikuisilla. Tutkimukseen osallistui 15 ryhmäläistä. Ryhmä muodostui seitsemästä kahdeksaan osallistujasta. Jokaisen ryhmätunnin kesto oli 2 tuntia. Ryhmä koontui 12:sta kertaa viikoittain. Ohjelma oli informatiivinen, joka sisälsi oireiden tunnistamista (ADHD:n diagnoosi ja ominaisuudet), häiriön ymmärtämistä (ADHD:n myytit ja todellisuus), syitä ja laukaisevia tekijöitä (ADHD-syyt), positiivisia ja negatiivisia oireita, lääkehoidollista tietoa, tietoa hoitovaihtoehdoista, rentoutumistietoutta ja tietoa ADHD:n käyttäytymistekijöistä (tarkkailuvaje, ongelmanratkaisu- ja suunnitteluvaikeudet). Tulokset osoittivat, että psykoedukaatio on tehokas hoitomuoto potilaille, joiden ADHD-oireiden vaikeusaste on kohtalainen. Psykoedukaation todettiin tutkimuksen mukaan parantavan tarkkaavaisuutta ja vähentävän hyperaktiivisuus-impulsiivisuusoireita, sekä samanaikaisesti olevia ahdistus- ja masennusoireita. Psykoedukaatiolla oli myönteinen vaikutus myös potilaiden elämänlaatuun. Lisäksi tutkimuksessa nostettiin esille ADHD-potilaat, jotka ovat saaneet diagnoosin vasta aikuisena. Heillä saattaa olla toistuvia kokemuksia epäonnistumisista ja hylkäämisistä lapsuudessa. Näillä kokemuksilla saattaa olla vaikutusta aikuisuuteen asti. Joten on mahdollista, että häiriön neuropsykiatristen mekanismi on heillä vielä syvempi. Kattavampi asian ymmärtäminen auttaa ADHD-potilasta ymmärtämään oireitaan, lisää motivaatiota, hoitoon sitoutumista sekä auttaa oppimaan paremmin uusia selviytymiskeinoja. Tutkimusotos oli pieni, mutta antaa viitteitä psykoedukatiivisten ohjelmien kehittämisestä ADHD-potilaille. (Vidal ym. 2013.)

Hirvikoski, Lindström, Carlsson, Waaler, Jokinen & Bölte (2017) PEGASUS-tutkimus tarkasteli ryhmäpohjaisen psykoedukaatio-ohjelman toteutettavuutta ja tehokkuutta ADHD-aikuisille ja heidän läheisilleen. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, kuinka hyvin ohjelma lisäsi osallistujien ymmärrystä ADHD:stä ja kuinka se vaikutti heidän hoitotyytyväisyyteensä. Ohjelma koostui kahdeksasta istunnosta, joissa käsiteltiin ADHD oireita, hoitovaihtoehtoja sekä käytännön ja emotionaalisia selviytymisstrategioita. Tutkimukseen osallistui 97 henkilöä, joista 48 oli ADHD-potilaita ja 49 heidän läheisiään. Osallistujat rekrytoitiin viidestä Ruotsalaisesta psykiatrisesta avohoito-osastosta ja satunnaistettiin osallistumaan joko PEGASUS-ohjelmaan tai samaan tavallista hoitoa (TAU). ADHD-tietoisuutta mitattiin ennen ja jälkeen interventioiden. Tulokset osoittivat, että PEGASUS-ohjelman jälkeen osallistujien tietoisuus ADHD:stä kasvoi merkittävästi verrattuna tavalliseen hoitoon. Myös toissijaiset tulokset, kuten yleinen tyytyväisyys elämään, paranivat ohjelman vaikutuksesta. Yli 90 % osallistujista suoritti ohjelman loppuun, mikä korostaa ohjelman toteutettavuutta ja hyväksyttävyyttä. (Hirvikoski ym. 2017, 141-152.)

Hoxhai ym. (2018) tutkimuksessa verrattiin kahta erilaista lähestymistapaa aikuisten ADHD:n hoitamiseen: mindfulness-pohjaista ohjelmaa (MAP), joka keskittyi tietoisuustaitojen ja meditatiivisten harjoitusten kehittämiseen, sekä psykoedukaatiota (PE), joka painotti ADHD:n syiden, oireiden ja hoitovaihtoehtojen tuntemusta sekä organisatoristen ja stressinhallintataitojen kehittämistä. Tutkimukseen osallistui 72 henkilöä Saksan Freiburgin yliopistollisen sairaalan psykiatrian ja psykoterapian osastolta vuosina 2012–2013. Tutkimusjakso sisälsi 8 viikon hoitajakson ja viikoittaisten 2,5 tunnin istunnot. Tulokset osoittivat, että molemmat hoitomuodot vähensivät merkittävästi ADHD:n ydinoireita ja paransivat huomion säätelyä, itsetuntemusta, masennusoireita sekä osallistujien elämänlaatua. Vaikka MAP ja PE lähestyivät hoitoa eri tavoin, niiden vaikutukset olivat yhtä tehokkaita. (Hoxhai ym. 2018, 321-335.)

Bachmann ym. (2018) tutkimukseen rekrytoitiin 72 aikuista ADHD-potilasta Saksan Freiburgin yliopistollisen sairaalan poliklinikalta, jotka jaettiin satunnaisesti kahteen ryhmään: mindfulness-pohjaista ohjelmaa (MAP) ja psykoedukaatiota (PE) saaneisiin. Tutkimusjakso kesti 8 viikkoa, ja molemmilla ryhmillä oli viikoittain 2,5 tunnin istunnot. MAP keskittyi tietoisuustaitojen, itsesäätelyn ja negatiivisten tunteiden käsittelyn parantamiseen, kun taas PE tarjosi tietoa ADHD:n

syistä, oireista ja hoitovaihtoehdoista sekä tuki organisointitaitojen ja stressinhallinnan kehittämistä. Pitkittäisessä fMRI-tutkimuksessa arvioitiin hoitojen vaikutuksia työmuistiin visuaalisten tehtävien avulla. Tulokset osoittivat, että molemmat hoitomuodot paransivat työmuistia yhtä tehokkaasti, eikä MAP ollut yhtään parempi lyhyellä aikavälillä. Mindfulness-harjoitus voidaan kuitenkin yhdistää voimakkaampaan aktivaatioon työmuistiin ja tarkkaavaisuuteen liittyvillä aivoalueilla. Sekä psykoedukaatio että mindfulness-harjoitukset paransivat ADHD-oireita ja työmuistin suorituskykyä, mikä korostaa molempien menetelmien hyötyjä hoitomuotoina. (Bachmann ym. 2018, 47-56.)

Skliarova ym. (2024) systemaattisen katsauksen tavoitteena oli kartoittaa psykoedukatiivisten ryhmäinterventioiden vaikuttavuutta, hyväksyttävyyttä ja tulostittareita aikuisilla, joilla on diagnosoitu ADHD. Psykoedukatiivisilla interventioilla tarkoitetaan ohjelmia, jotka tarjoavat tietoa ADHD:stä ja auttavat potilaita ymmärtämään ja hallitsemaan oireitaan paremmin. Tutkimuksessa keskityttiin erityisesti siihen, kuinka hyvin nämä interventiot soveltuvat potilaille (toteutettavuus), kuinka tyytyväisiä potilaat olivat niihin (hyväksyttävyyys) ja miten interventiot vaikuttivat ADHD-oireisiin, elämänlaatuun ja mielenterveyteen (tulostittaukset). Katsaukseen sisällytettiin kahdeksan tutkimusta. ADHD:stä kärsivien aikuisten psykopedagogisten ryhmäinterventioiden tutkimus on vasta alkuvaiheessa, ja erityisesti ryhmäpohjaisiin interventioihin keskittyviä katsauksia on rajallisesti. (Skliarova ym. 2024, 463.)

Tutkimukset osoittivat, että psykoedukatiiviset ryhmäinterventiot ovat yleisesti hyväksyttäviä potilaille, ja niillä on positiivisia vaikutuksia ADHD-oireisiin ja mielenterveyteen. Kuitenkin vain harvoissa tutkimuksissa arvioitiin potilaiden tyytyväisyyttä ryhmäinterventioihin tai niiden vaikutusta elämänlaatuun, mikä korostaa tarvetta tarkempaan ja systemaattisempaan arviointiin tulevissa tutkimuksissa. Tulokset ovat linjassa aiempien tutkimusten kanssa, jotka ovat osoittaneet psykoedukatiivisten interventioiden tehokkuuden mielenterveyshäiriöiden, kuten skitsofrenian, psykoosiriskin, kaksisuuntaisen mielialahäiriön, masennuksen ja ahdistuksen hoidossa. Koska tutkimuksissa käytettiin erilaisia tulostittareita ja elämänlaadun käsitteitä määriteltiin eri tavoin, psykoedukatiivisten ryhmäinterventioiden vaikutusten ymmärtäminen elämänlaatuun on kuitenkin haastavaa.

Tämä korostaa tarvetta tarkentaa ja yhdenmukaistaa mittaamista ja arviointia jatkotutkimuksissa. (Skliarova ym. 2024, 463.)

Pedersen ym. (2024) systemaattisen kirjallisuuskatsauksen mukaan kaikki interventiot antoivat potilaille tietoa ADHD-diagnoosista ja sen oireista. Yllättäen tutkimuksista ei löytynyt aikuisille suunnattuja psykoedukatiivisia interventioita, jotka olisivat suoraan pyrkineet lisäämään lääkehoitoon sitoutumista, tietoa seksistä, seksuaalisuudesta tai seksuaalisesta käyttäytymisestä, eikä myöskään interventioita, jotka olisi suunnattu diagnosoimattomille ADHD- oireisille. Useimmat psykoedukatiiviset interventiot kehitettiin erillään muista palveluista, ilman yhteistyötä paikallisiin terveys-, yhteisö- tai sosiaalipalveluihin. Tutkimustulosten perusteella ehdotettiin, että interventioihin tulisi sisällyttää mahdollisuus hyödyntää eri asiantuntijuuksia ja tarjota ajantasaista tietoa myös terveydenhuoltojärjestelmän ulkopuolisista paikallisista palveluista. "Yhteisesti suunnitellut" tai "yhteisesti järjestetyt" interventiot ovat tällä hetkellä harvinaisia. Potilastyytyväisyyden mittaaminen voisi tarjota arvokasta palautetta, auttaa estämään puutteet ja arvioimaan interventioiden hyödyllisiä elementtejä. Selkeän määritelmän puute psykoedukaatiosta tekee haastavaksi vertailla erilaisia interventioita tai arvioida niiden tehokkuutta aikuisten ADHD-hoidossa. Tämä korostaa tarvetta selkeämmille määritelmille ja laajemmalle tutkimukselle psykoedukaation kentässä. Jotta tällaiset tutkimukset olisivat mahdollisia, tarvitaan yksimielisyys psykoedukaation määritelmästä. Tällä hetkellä yleispätevän määritelmän puuttuessa on vaikeaa erottaa psykoedukaatio muista psykososiaalisista interventioista. Lisäksi ei ole selkeitä suosituksia siitä, millaista tukea ADHD-diagnoosin saaneille aikuisille tulisi tarjota, eikä laajemmista psykoedukaatiomenetelmistä ole kattavia ohjeita tai jäsenneltyjä oppaita. (Pedersen ym. 2024, 73.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata aikuisten ADHD-ryhmään osallistuneiden kokemuksia ryhmässä toteutetusta psykoedukaatiosta. Tutkimuksen avulla selvitettiin millaista tietoa ADHD-ryhmäläiset ovat kokeneet saaneensa ADHD:sta ja selviytymiskeinoista sekä millaisia kehittämisehdotuksia heillä on ryhmäohjauksen suhteen. Tavoitteena oli tuottaa tietoa psykoedukatiivisen lähestymistavan kokemuksista ADHD-ryhmäohjauksessa erään suomalaisen hyvinvointialueen terveyskeskuksen mielenterveys- ja päihdepalveluissa.

Tämän opinnäytetyön tulosten pohjalta on tarkoitus kehittää ryhmäohjausta parantamalla sen saavutettavuutta, osallistujakeskeisyyttä ja monipuolisuutta. Kehittämisessä hyödynnetään opinnäytetyössä esiin nousseita tuloksia ja keskitytään yksilöllisten ja yhteisöllisten tarpeiden huomioimiseen, jotta tulosten pohjalta suunniteltu ryhmäohjausmallipohja palvelisi mahdollisimman hyvin kyseisen hyvinvointialueen terveyskeskusta.

Opinnäytetyön tehtävä oli vastata kysymyksiin:

- Millaista tietoa ADHD-ryhmään osallistuneet ovat kokeneet saaneensa ADHD:stä?
- Millaista tietoa ADHD-ryhmään osallistuneet ovat kokeneet saaneensa selviytymiskeinoista?
- Miten ADHD-ryhmäohjausta voidaan osallistujien kokemusten mukaan kehittää?

5 MENETELMÄT JA LÄHTÖKOHDAT

5.1 Laadullinen tutkimus

Opinnäytetyön päämääränä on tavoittaa avoimeen ADHD-ryhmään osallistuvien näkemyksiä, kokemuksia ja toiveita sellaisina kuin tutkittavat ne itse kokevat. On tärkeää, että tutkimukseen osallistujat tietävät tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon tai heillä on kokemusta tutkittavasta asiasta (Holloway & Wheeler 2009, 3). Opinnäytetyössä hyödynnetään kvalitatiivista eli laadullista menetelmää. Tämän laadullisen tutkimuksen avulla pyritään ilmiön syvälliseen ymmärtämiseen ja ajankohtaisen ilmiön tutkimiseen. Laadullisessa tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita merkityksestä, kuinka tutkittavat näkevät ja kokevat asioita. Laadullinen tutkimus on kuvailevaa, ja päättelyn logiikka on induktiivista, eli edetään yksittäisistä havainnoista tuloksiin. Tässä opinnäytetyössä tutkittavasta ilmiöstä ei ole aikaisempaa tietoa, teorioita, malleja tai tutkimusta. Laadullisen tutkimusmenetelmän avulla selvitetään, mistä ilmiössä on kyse, mistä tekijöistä ilmiö koostuu ja mitkä ovat tekijöiden väliset vaikutussuhteet. Tutkimustulokset eivät kuitenkaan anna mahdollisuutta yleistämiseen. (Kananen 2017, 32–36; Kananen 2014, 17–20.) Laadullisessa tutkimuksessa voidaan käyttää eri menetelmiä, kuten havainnointia, kuuntelemista ja kysymysten esittämistä, joiden avulla kerätään monipuolista ja syvällistä aineistoa. Tämä vuorovaikutus tutkittavien kanssa mahdollistaa heidän todellisen maailmansa ymmärtämisen ja auttaa tutkimuksessa syntyvien teoreettisten ideoiden muotoutumisessa. (Holloway & Wheeler 2009, 4.)

Tässä opinnäytetyössä ei ole ennalta määriteltyjä oletuksia, vaan tutkimussuunnitelma rakentuu aineiston ja osallistujien kokemusten pohjalta, joka kerätään vuorovaikutuksessa osallistujien kanssa. Tämä edellyttää, että tutkija kyseenalaistaa omat ennako-oletuksensa ja tarkastelee ympäristöä ulkopuolisen silmin. Tutkija "upottautuu" tutkimusympäristöön osallistumalla vuorovaikutukseen ja havainnoimalla tilanteita. Tämä lähestymistapa tuo esiin yksilöiden vuorovaikutuksen ja sen, miten he muokkaavat ja jäsentävät omia kokemuksiaan ja aja-

tuksiaan tutkimusympäristössä. Tutkimuslähestymistavan avulla pyritään saamaan esiin osallistujien subjektiiviset kokemukset ja ymmärtämään heidän oman todellisuutensa merkitykset. (Holloway & Wheeler 2009, 6.)

5.2 Aineiston keruu

Tutkimuksen kohderyhmä koostui mielenterveys- ja päihdepalveluissa kokoontuvasta aikuisten avoimesta ADHD-ryhmästä. Tutkimukseen osallistuminen ei edellyttänyt ADHD-diagnoosia. Tutkimukseen osallistui 10 ADHD-ryhmäohjauksessa mukana ollutta aikuista. Laadullisessa tutkimuksessa ei ole olemassa selvää haastateltavien määrää. Tutkimusaineistoa on riittävästi, kun uudet tapaukset eivät muuta enää tulkintaa. (Kananen 2017, 95.) Ryhmän alussa tutkija esitteli osallistujille kirjallisen tiedotteen (liite 1), jossa kerrottiin tutkimuksen sisällöstä ja tavoitteista. Ryhmäläiset saivat tiedon perusteella päättää, haluavatko he osallistua tutkimukseen. Osallistujille ilmoitettiin, että osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja että he voivat keskeyttää osallistumisensa milloin tahansa ilman seurauksia. Heiltä, jotka halusivat osallistua tutkimukseen, pyydettiin ryhmän kokoontumisen lopuksi allekirjoitettu suostumus (liite 2) tutkimukseen osallistumisesta ja haastattelun nauhoittamisesta. Suostumukseen kirjattiin myös haastateltavan puhelinnumero ja sähköpostiosoite haastatteluajankohdan sopimista varten. Tutkimusta varten yhteistyötä tehtiin avoterveydenhuollon mielenterveys- ja päihdepalvelujen palveluvastaavan sekä hyvinvointialueen tutkimusyksikön tutkimusasiantuntijoiden kanssa. Tutkimukseen osallistuvien kanssa sovittiin haastattelun ajankohta ryhmäkerran päätteeksi tai myöhemmin sähköpostin avulla. Tutkimukseen osallistujille annettiin luettavaksi kirjallinen tietosuojailmoitus ja tiedote, ja heille tarjottiin myös mahdollisuus ottaa ne mukaan. Lisäksi heillä oli mahdollisuus kysyä tutkijalta lisätietoja tutkimuksen tietosuojasta sekä muista tutkimukseen liittyvistä asioista.

Laadullisessa tutkimuksessa on mahdollisuus käyttää monia eri tapoja kerätä aineistoa (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 158). Haastattelu on yksi yleisimmistä kvalitatiivisen tiedonkeruun menetelmistä, ja sen tavoitteena on korostaa haastateltavan subjektiivista kokemusta. Haastattelun avulla pyritään syventämään ymmärrystä ja selventämään vastauksia tuntemattomilta alueilta. (Hirsjärvi

& Hurme 2008, 35.) Aineiston kerääminen toteutettiin syksyn 2024 aikana. Jokainen haastattelu toteutettiin Teams-sovellusta käyttäen. Tutkimuksen tekijä lähetti Teams-kokouskutsun sovitusti tutkimukseen osallistujille. Haastattelujen kestot olivat keskimäärin 25–50 minuuttia. Tutkimusaineistossa oli yhteensä 151 sivua tekstiä, joka oli kirjoitettu Arial-fontilla, fonttikoolla 12-14 ja rivivälillä 1,5. Analyysissä muodostui yhteensä 463 pelkistystä, 55 alaluokkaa ja 12 yläluokkaa. Teamsilla tehdyt haastattelut tallentuivat suoraan Teams-sovellukseen, jossa ne myös litteroitiin. Teams-sovellus on korkeakouluuyhteisön tietosuojatussa ympäristössä. Litteroitu aineisto siirrettiin heti litteroinnin jälkeen OneDrive-pilvipalveluun. Aineisto säilytettiin Word-tiedostona korkeakouluuyhteisön tietosuojatussa ympäristön pilvipalvelussa, jossa tiedostot olivat suojattu salasanalla ja kaksoistunnistuksella. Tietokoneelle pääsy edellytti käyttäjätunnusta ja salasanaa. Opinnäytetyön valmistumisen jälkeen pilvipalveluissa olevat tiedostot poistettiin sekä käyttäjätilitä että roskakorista. Opintojen päätyttyä palveluntarjoaja huolehti datan täydellisestä poistamisesta, jolloin tiedot hävisivät pysyvästi. Opinnäytetyön valmistumisen jälkeen litteroitu aineisto arkistoitiin tekijän omaan lukittuun kaappiin, johon pääsy on vain opinnäytetyön tekijällä. Aineisto säilytetään 7/2026 saakka, eli vuoden ajan opinnäytetyön valmistumisesta. Tämän jälkeen aineisto tuhoetaan asianmukaisesti. Paperinen aineisto hävitetään silppurilla.

Vaikka kyseessä oli ADHD-ryhmäläisiin kohdistuva tutkimus, haastattelutyyppiä valittiin yksilohaastattelu. Haastattelukysymyksillä pyrittiin selvittämään, millaisia kokemuksia osallistujilla oli ryhmässä saadusta ADHD-tiedosta ja selviytymiskeinoista sekä miten ADHD-ryhmän toimintaa voidaan osallistujien kokemusten mukaan kehittää. Haastattelua ohjasi teemahaastattelurunko (liite 3). Tämä mahdollisti laajan käsityksen tutkinnan alla olevasta ilmiöstä. Riittävän perusteellisen käsityksen saaminen tutkittavasta ilmiöstä edellyttää tutkijan ja tutkittavan läheistä vuorovaikutusta, mikä mahdollistaa tutkittavien näkökulmien tavoittamisen ja tutkimuksen kattavamman kokonaiskuvan muodostamisen (Juuti & Puusa 2020, luku 2).

Teemahaastattelussa eli puolistrukturoidussa haastattelussa haastattelu kohdennettiin tiettyihin teemoihin, joista keskusteltiin. Pääteemat jaettiin alateemoihin, ja haastattelun avuksi laadittiin alakysymyksiä. Kysymykset keskittyivät tut-

kimuskysymyksistä johdettuihin teemoihin, kuten ADHD:stä saadun tiedon kokemuksiin, opittuihin selviytymiskeinoihin ja ryhmäohjauksen kehittämiseen osallistujien näkökulmasta. Kysymykset olivat kaikille samat, mutta haastateltavat saivat vastata niihin omin sanoin. Haastateltavaksi valittiin henkilö, joka on tämän ilmiön kokenut, ja häneltä saatiin subjektiivisia kokemuksia aiheesta (Hirsjärvi & Hurme 2008, 47). Haastattelukysymyksillä haluttiin tietoa ryhmässä toteutetusta psykoedukaatiosta eli millaisia kokemuksia ryhmäläisillä oli ADHD:stä saadusta tiedosta ja selviytymiskeinoista. Haastattelun teemoja tukee teoreettiset lähtökohdat. Teemahaastattelurunko (liite 3) antoi viitekehyksen haastattelulle.

Ennen varsinaisten haastattelujen aloittamista haastattelukysymykset esitettiin yhdelle ADHD-ryhmässä toimineelle ADHD-kokemusasiantuntijalle. Esitetauksen tavoitteena oli selvittää haastatteluun kuluva aika ja tarkastella haastattelukysymyksiä ja kysymysten järjestystä sekä selvittää, saadaanko asetetuilla haastattelukysymyksillä tutkimuskysymyksiin vastauksia. Haastattelukysymyksiä ei muutettu esitetauksen jälkeen, mutta haastattelu auttoi tutkijaa huomaamaan kohdat, jotka tarvittaessa saattaisivat vaatia täydentäviä kysymyksiä.

5.3 Aineiston analyysi

Tässä opinnäytetyössä käytettiin induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysiä, jolloin tavoitteena on pyrkiä luomaan tutkimusaineistosta teoreettinen kokonaisuus (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95). Tutkimusaineisto kuvaa tutkittavaa ilmiötä, ja analyysin tarkoituksena on luoda selkeä sanallinen kuvaus ilmiöstä, jotta saadaan luotettavia johtopäätöksiä. Sisällönanalyysin avulla aineisto järjestetään sellaiseen muotoon, että se ei kadota sisältämäänsä informaatiota vaan lisää sitä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108).

Kun aineisto kerättiin, se kirjoitettiin auki eli litteroitiin. Auki kirjoittaminen oli tärkeä osa kokonaisuuden hahmottamista ja analyysin luotettavaa etenemistä. Tässä vaiheessa tarkistettiin vielä tutkimuskysymykset sekä varmistuttiin siitä, että aineisto antoi tutkimuskysymyksiin vastaukset. Sisällönanalyysi muodostuu kolmesta vaiheesta: valmistelu-, analysointi- ja raportointivaiheesta (Elo, Kajula, Tohmola & Kääriäinen 2022, 215). Koodausvaiheessa aineistosta poimittiin

kaikki ne ilmaisut, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin. Koodausmerkintöjen avulla aineistoa saatiin jäsenneltyä. Koodit toimivat tutkijan ajattelun tukena. Koodauksen avulla hallitaan kokonaisuutta (Elo, Kajula, Tohmola & Kääriäinen 2022, 216-217). Pelkistämisvaiheessa aineiston alkuperäisilmaisuista poistettiin ylimääräiset täytesanat, ja ne muokattiin selkeämmiksi ja tarkemmiksi ilmaisuiksi. Tavoitteena oli tiivistää aineistoa siten, että sen sisältö ei muutu, vaan ilmausten ydin säilyy. Tässä vaiheessa tutkija varmisti, ettei oma tulkinta vaikuta pelkistettyihin ilmaisiin.

Ryhmittely- ja luokitteluvaiheessa muodostettuja, pelkistettyjä ilmaisuja verrattiin keskenään, ja niistä etsittiin samankaltaisuuksia sekä eroavaisuuksia. Samansisältöiset pelkistykset ryhmiteltiin samaan ryhmään, ja ryhmälle annettiin sen sisältöä vastaava nimi. Näin muodostuivat alaluokat. Aineistolähtöinen analyysi eteni pelkistämisen ja luokkien muodostamisen kautta. Tämän jälkeen muodostettuja alaluokkia verrattiin keskenään ja samansisältöiset alaluokat yhdistettiin ryhmäksi eli yläluokiksi. Yläluokille annettiin niiden sisältöä kuvaavat nimet. Yhdistelevää luokittelua jatkettiin niin pitkälle kuin se oli tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimuskysymysten osalta relevanttia. Analyysin lopputulos on tiivis kuvaus, jota havainnollistetaan taulukolla tai kuviolla (Elo, Kajula, Tohmola & Kääriäinen 2022, 216-217).

6 TULOKSET

6.1 Kokemuksia saaduista tiedoista

6.1.1 Tietoa ADHD:n monimuotoisuudesta

Analyysin tulokset osoittivat, että tutkimukseen osallistujat saivat laaja-alaista tietoa ADHD:n monimuotoisuudesta, kuten tietoa ADHD:n yksilöllisyydestä, ADHD:n piirteistä ja ADHD:n pitkäaikaisista vaikutuksista. Analyysissa muodostuneet ala- ja yläluokat esitellään taulukossa 4.

Taulukko 4. Tietoa ADHD:n monimuotoisuudesta.

Alaluokka	Yläluokka
Tietoa ADHD:n yksilöllisyydestä	Tietoa ADHD:n monimuotoisuudesta
Tietoa ADHD:n piirteistä	
Tietoa ADHD:n pitkäaikaisista vaikutuksista	

Haastateltavat kuvasivat saaneensa tietoa ADHD:n yksilöllisyydestä, kuten siitä, että ADHD on kokonaisvaltainen sairaus, joka periytyy mm. geneistä ja siten myös vaikuttaa siihen, kenelle se puhkeaa. Tieto auttoi ymmärtämään, että ADHD:hen liittyy paljon muitakin ulottuvuuksia kuin vain yleinen stereotyyppinen käsitys ylivilkkaudesta. Haastateltavat oppivat myös, että ADHD ei aina näy ulospäin ja että se voi esiintyä muillakin kuin pienillä vilkkailla pojilla. Tieto ADHD:n evolutiivisesta tarkoituksesta ja sen säilymisestä monien sukupolvien ajan lisäsi ymmärrystä häiriön taustoista. Haastateltaville muodostui kattava kuva ADHD:n moninaisista oireista, jotka sisältävät erilaiset oirekirjot ja ilmenemismuodot. Tutkimukseen osallistuneet kertoivat, että oirekuvien monimuotoisuus oli avautunut heille monin eri tavoin, ja he alkoivat tunnistaa ennen oudoilta tuntuneita piirteitä osaksi ADHD:tä.

”...nimenomaan se, miten laajalti se voi ihmisillä ilmetä ja miten myös oma persoonallisuus vaikuttaa siihen.” (H6)

Haastateltavat kertoivat saaneensa tietoa ADHD:n piirteistä, kuten siitä, että ADHD:lle on ominaista taipumus uppoutua kiinnostaviin asioihin. He oivalsivat, että mielenkiintoiset asiat voivat herättää syvempää kiinnostusta ja sitoutumista. Haastateltavat kokivat myös, että ADHD voi vaikuttaa siihen, kuinka läsnä he pystyvät olemaan tietyissä tilanteissa.

”...miten sitä omaa ADHD:tä kontrolloi, hyväksyy, sisäistää, hallitsee tai ei hallitse – se vaihtelee tosi paljon, ja siihen vaikuttavat hyvin paljon oma katsomus kaikkeen, kasvatus ja ihan kaikki.” (H4)

Haastateltavat kokivat, että saadun tiedon myötä syvällisempi tunnekokemus tunnistettiin osaksi tarkkaavaisuushäiriötä, mikä auttoi ymmärtämään häiriön monimuotoisuutta. Impulsiivisuus nähtiin yhtenä ADHD:n piirteenä, ja haastateltavat saivat tietoa siitä, että joustavuus ja kyky siirtyä nopeasti tilanteesta toiseen voivat olla ADHD:n vahvuuksia. Nopea puhuminen, liikkuminen ja ajatusten kulku liitettiin myös ADHD:hen.

Haastateltavat saivat ymmärrystä ADHD:n pitkäaikaisista vaikutuksista. Tieto siitä, miten ADHD ilmenee eri tavoin eri elämäntilanteissa ja -vaiheissa, auttoi heitä hahmottamaan häiriön yksilöllistä muuntuvuutta. Saatuaan tästä tietoa he kokivat, että jokaisen tulisi saada tulla ymmärretyksi jo lapsena, jotta tuen tarve tunnistettaisiin jo varhaisessa vaiheessa.

”ADHD on elämän mittainen prosessi.” (H4)

6.1.2 Tietoa ADHD:n vaikutuksesta tunteiden säätelyyn

Analyysin tulokset osoittivat, että tutkimukseen osallistujat saivat tietoa ADHD:n vaikutuksesta tunteiden säätelyyn, kuten tietoa tunteiden säätelyn ja rauhoittumisen vaikutuksesta ADHD:ssä, tietoa tunteiden merkityksen ymmärtämisestä, tietoa itsetuntemuksen ja itseymmärryksen merkityksestä ADHD:ssä, tietoa ADHD:n yhteydestä syyllisyyden ja häpeän tunteisiin sekä toivon ja voimavarojen

merkityksestä ADHD:n kanssa elämisessä. Analyysissa muodostuneet ala- ja yläluokat esitellään taulukossa 5.

Taulukko 5. Tietoa ADHD:n vaikutuksesta tunteiden säätelyyn.

Alaluokka	Yläluokka
Tietoa tunteiden säätelyn ja rauhoittumisen vaikutuksesta ADHD:ssä	Tietoa ADHD:n vaikutuksesta tunteiden säätelyyn
Tietoa tunteiden merkityksen ymmärtämisestä	
Tietoa itsetuntemuksen ja itseymmärryksen merkityksestä ADHD:ssä	
Tietoa ADHD:n merkityksestä syyllisyyden ja häpeän tunteisiin	
Tietoa toivosta ja voimavaroista ADHD:n kanssa elämisessä	

Haastateltavat saivat tietoa tunteiden säätelyn ja rauhoittumisen vaikutuksesta ADHD:ssä. He ymmärsivät, että rauhoittuminen auttaa vähentämään stressiä ja ahdistusta sekä tukee keskittymistä ja hyvinvointia. Tunteiden säätelyyn liittyvän tiedon koettiin olevan erityisen merkityksellistä koko prosessin hallinnan kannalta. Saadun tiedon myötä haastateltavat havaitsivat, että kuormittuneisuuden kokemus ei aina johdu yksinomaan masennuksesta, vaan siihen vaikuttavat myös ADHD ja sen mukanaan tuomat haasteet, kuten tunteiden säätelyn ongelmat.

Haastateltavat saivat tietoa tunteiden merkityksen ymmärtämisestä ja oivalsivat niiden suuren vaikutuksen ADHD:ssä. Esimerkiksi tunnepuolen merkitys on suuri, ja se voi ilmetä erityisesti voimakkaina tunteenpurkauksina. Saadun tiedon perusteella he ymmärsivät, että kun tunteet ja ajatukset vaihtelevat jatkuvasti, toimintakyvyn ylläpitäminen ei ole aina yhtä helppoa kuin muilla. Vaikka tunteet tasaantuvat, niiden vaihtelu kuuluu edelleen ADHD:hen.

”ADHD vaikuttaa motivaation kehittymiseen, sillä tunteet voivat merkittävästi vaikuttaa sekä tehtävien aloittamiseen, että niiden loppuunsaattamiseen.” (H2)

Haastateltavat saivat tietoa itsetuntemuksen ja itseymmärryksen merkityksestä ADHD:ssä ja he kokivat, että itsetuntemus lisääntyi ryhmätapaamisten jälkeen. Itsensä hyväksyminen sellaisena kuin on, nousi tärkeäksi teemaksi. Saadun tiedon myötä haastateltavat ymmärsivät paremmin, että jotkut asiat johtuvat ADHD:stä, eikä niille voi mitään, vaikka haluaisikin.

"Lisääntynyt tieto ADHD:stä auttanut minua ymmärtämään itseäni paremmin." (H6)

Haastateltavat kokivat, että ADHD ei ole vika, vaan osa itseä. He kokivat, että itsensä hyväksyminen ja ymmärtäminen on henkilökohtainen prosessi, jossa ei tarvitse kiirehtiä tai verrata itseään muihin. Tietoisuus ja tietoinen suhtautuminen nähtiin tärkeinä osina tätä prosessia. Saadun tiedon koettiin helpottaneen itsensä ymmärtämistä, mutta toisinaan haastateltaville nousi mieleen ajatus siitä, miten asiat olisivat voineet olla, jos olisi saanut diagnoosin aikaisemmin. Haastateltavat kokivat saadun tiedon auttaneen ymmärtämään, että ADHD on osa itseä, mutta se ei määrittele koko persoonaa. Tieto siitä, että oireet liittyvät ADHD:hen, auttoi ymmärtämään itseä paremmin.

Haastateltavat kokivat, että jokainen, jolla on ADHD tai jokin muu vaivaava asia, tarvitsee ymmärrystä. Haastateltavat toivat esille, että ymmärrys ADHD-oireista vahvistui ryhmäohjauksen aikana. Diagnoosin, lääkityksen ja lisääntyneen itseymmärryksen myötä haastateltavat havaitsivat saaneensa paremman tietoisuuden itsestään, mikä heijastui myös ystävien havaitsemana positiivisena muutoksena haastateltavissa. Haastateltavat toivat esille, että jokaisen tulisi oppia ymmärtämään myös toisia. ADHD:tä ei nähty pelkästään haittana tai ongelmana, vaan osana itseä, eikä sitä koettu hallitsevana häiriönä. Haastateltavat kokivat, että vasta aikuisenakin saatu ymmärrys oli heille merkityksellistä.

"Kun joskus tuntuu, että aivot eivät toimi, olen ymmärtänyt, ettei se tee minusta huonoa tai tyhmää. Aiemmin saatoin ajatella: 'Vitsi, miten tyhmä olen' tai 'En pysty tähän'. Nykyään osaan nähdä asiat toisin." (H10)

Tieto vahvisti haastateltavien kokemusta tunteista, jotka liittyvät omaan tai toisten erilaisuuden kokemiseen, ja lisäsi näin heidän itseymmärrystään. Haastateltavat kokivat, että ryhmä on auttanut heitä ymmärtämään, että perheessä ja työpaikalla voi olla erityispiirteitä omaavia ihmisiä, eikä se tee heistä muita huonompia. Ryhmässä saatu tieto on auttanut haastateltavia tunnistamaan erilaisuutta ja ymmärtämään, että mikään ihmistyyppi ei ole toistaan huonompi. Haastateltavat kertoivat myös, että ADHD-kokemusasiantuntijan tarina vahvisti heidän käsitystään siitä, kuinka tärkeää on tulla ymmärretyksi ja kuulluksi jo lapsena.

Haastateltavat saivat tietoa ADHD:n merkityksestä syyllisyyden ja häpeän tunteisiin. Haastateltaville selvisi, että ADHD ei ole ihmisen oma syy eikä seurausta elämäntavoista, elämänvalinnoista tai elämän rytmistä, eikä sitä voi aiheuttaa omilla teoillaan tai päätöksillään. Huojentavaksi tiedoksi haastateltavat kokivat myös sen, että ADHD on vahvasti biologinen sairaus, jota ei voi itse aiheuttaa, hankkia tai ostaa.

”On tärkeää muistaa, että ADHD on vain osa mua, eikä se määrittele koko persoonaani.” (H10)

Haastateltavat saivat saadun tiedon myötä kokemuksen toivosta ja voimavaroista ADHD:n kanssa elämisessä. Heille vahvistui, että ADHD-oireiden kanssa voi oppia elämään, jos niin haluaa. Heille tuli myös selväksi, että ADHD-piirteet voivat olla hyödyllisiä ja käännettävissä eduksi. Lisäksi heille vahvistui tietoisuus siitä, että ADHD-piirteet sisältävät myös mukavia ja positiivisia ominaisuuksia, jotka voivat tuoda elämään lisää voimavaroja ja toivoa.

”...on helpottava tieto, että lapset voivat nykyään saada apua ja tukea ajoissa.” (H4)

6.1.3 Tietoa vaikutuksista ihmissuhteisiin

Analyysin tulokset osoittivat, että tutkimukseen osallistujat saivat tietoa ADHD:n vaikutuksista ihmissuhteisiin, kuten läheissuhteisiin ja laajempiin sosiaalisiin suhteisiin. Analyysissa muodostuneet ala- ja yläluokat esitellään taulukossa 6.

Taulukko 6. Tietoa vaikutuksista ihmissuhteisiin.

Alaluokka	Yläluokka
Tietoa ADHD:n vaikutuksesta läheisiin ihmissuhteisiin	Tietoa vaikutuksista ihmissuhteisiin
Tietoa ADHD:n vaikutuksesta laajempiin sosiaalisiin suhteisiin	

Haastateltavat saivat tietoa ADHD:n vaikutuksesta läheisiin ihmissuhteisiin, mikä auttoi heitä ymmärtämään, kuinka tietäntyyppiset toimintatavat voivat vaikuttaa suhtautumiseen, erityisesti silloin, kun lähipiirissä on ADHD-piirteitä, vaikka diagnoosia ei olisikaan. He kokivat myös, että ADHD:stä saatu tieto lisäsi empatiaa läheisiä kohtaan. Saadun tiedon myötä haastateltavat huomasivat, että parisuhteen konfliktitilanteissa on tärkeää löytää tasapaino ja keksiä luovia ratkaisuja. He kokivat perheen ja sosiaalisten suhteiden merkityksen sekä niiden ymmärtämisen nousseen vahvasti esille. Haastateltaville vahvistui kokemus siitä, että läheisten tuki on tärkeässä roolissa, erityisesti toiminnanohjauksen kannalta. Saadun tiedon perusteella he arvioivat, että perheissä, joissa on kaksi ADHD-vanhempaa, haasteet ovat suurempia verrattuna tilanteisiin, joissa toinen vanhemmista on neurotyypillinen.

”Tieto on auttanut sekä itseäni että läheisiäni ymmärtämään paremmin tunne-elämäni monimuotoisuutta.” (H10)

Haastateltavat saivat tietoa ADHD:n vaikutuksesta laajempiin sosiaalisiin suhteisiin, ja he kokivat, että tiedon lisääntymisellä on ollut positiivisia vaikutuksia niin omaan kuin läheisten arkeen. ADHD:stä saatu tieto on lisännyt ymmärrystä toisten asemaan asettumisesta. Haastateltavat kokivat, että saadun tiedon avulla he ovat ymmärtäneet, ettei suora puhe tai rumat sanat aina tarkoita ilkeyttä. ADHD:n ymmärtäminen on parantanut heidän kykyään kohdata myös niitä, joilla on ADHD. Lisääntyneen tiedon myötä haastateltavat tunnistivat, että ADHD:n käsittely suoraan ja avoimesti koetaan helpommaksi kuin sen esille tuleminen yllättävässä tai epäselvässä tilanteessa.

”Myös neurotyypilliset voivat kokea itsensä vääränlaisiksi ympäristössä, jossa on ADHD-piirteisiä henkilöitä. He voivat tuntea itsensä

tyhmiksi tai hitaiksi, jos ADHD-piirteinen on nopea oivaltamaan ja idearikas.” (H5)

ADHD voi ilmetä levottomuutena ja keskittymisvaikeutena ilman ylivilkkautta, ja tämä tietoisuus auttoi haastateltavia ymmärtämään ystäviensä tilannetta sekä näkemään heidän arjen haasteet ja kamppailut paremmin. Haastateltavat kokivat saaneensa myös tietoa siitä, että ADHD:n oireet vaihtelevat yksilöllisesti ja niihin liittyy monenlaisia tekijöitä, kuten mielialan vaihtelut ja epätarkkuus. Tämä lisäsi heidän ymmärrystään, eikä ADHD enää tuntunut oudolta, vaan osalta kaverin arkea. Lisäksi he oppivat, että omaan rauhaan vetäytyminen liitetään usein ADHD:n ilmenemismuotoihin, mikä auttoi heitä ymmärtämään kavereidensa käyttäytymistä erityisesti sosiaalisissa tilanteissa. ADHD:hen liitetään myös taipumus tehdä erikoisia huomautuksia, ja tämän ymmärtäminen auttoi heitä hahmottamaan kavereiden käytöstä. Haastateltavat kokivat myös, että tietoisuus siitä, että ”häsläämiseen”, joka usein liittyy ADHD-piirteisiin, on aina jokin tarve eikä halu olla ilkeä, lisäsi heidän ymmärrystään. Lisääntyneen tiedon myötä myös haastateltavien ystävien ymmärrys on kasvanut, ja he ovat huomanneet, että ADHD-oireiset voivat olla onnellisia yhdessä hetkessä ja paniikissa seuraavassa.

”Ei se oma empatiakyky ole aina välttämättä ole riittänyt ymmärtämään raivopuuskaa, vaikka pitäisi. Oli todella silmiä avaava huomata, että se liittyy tähän. Nyt ymmärrän jatkossa, että se vain kuuluu tähän, ja se on näin.” (H2)

6.1.4 Tietoa vaikutuksista arjenhallintaan

Analyysin tulokset osoittivat, että tutkimukseen osallistujat saivat tietoa ADHD:n vaikutuksista arjenhallintaan, kuten työ- tai opiskelu- sekä ajanhallintaan ja muista ADHD:n tuomista haasteista arjessa. Analyysissa muodostuneet ala- ja yläluokat esitellään taulukossa 7.

Taulukko 7. Tietoa vaikutuksista arjenhallintaan.

Alaluokka	Yläluokka
Tietoa ADHD:n vaikutuksesta työ- tai opiskelutilanteissa.	Tietoa vaikutuksista arjenhallintaan
Tietoa ADHD:n vaikutuksesta ajanhallintaan	
Tietoa ADHD:n haasteista arjessa	

Haastateltavat kuvasivat saaneensa ymmärrettävää tietoa ADHD:n vaikutuksesta työ- ja opiskelutilanteissa. Heille selvisi, miksi työ- ja opiskelupäivän aikana ruokatauon pitäminen voi olla hankalaa: ADHD-piirteet huomioiden tehtävien keskeyttäminen voi vaikeuttaa niihin palaamista. He kokivat myös, että tieto lisäsi ymmärrystä siitä, että asioiden oivaltaminen voi tapahtua viiveellä ja että oppiminen on hyvin yksilöllistä. Kärsivällisyyden merkitys oppimisprosessissa kirkastui heille, ja he ymmärsivät sen hyödyttävän sekä itseä että ympäristöä. Haastateltavat oivalsivat myös, että ADHD vaikuttaa muistitoimintoihin. He tunnistivat, että vaikka tietoa haetaan netistä, se ei aina jää mieleen. Lisäksi he saivat uutta ymmärrystä siitä, miten suullisten ohjeiden prosessoimisen vaikeus voi aiheuttaa avuttomuuden tunnetta, mikä toi esiin yksilöllisten oppimistapojen, tuen ja muistin merkityksen.

”Tylsiltä tuntuvat aiheet vaativat pinnistelyä, jotta niihin pystyy keskittymään.” (H3)

Haastateltavat kuvasivat saaneensa tietoa ADHD:n vaikutuksesta ajanhallintaan ja siihen, että ajantajun hahmottaminen voi olla erilaista ADHD-oireisilla. Tämä tieto auttoi heitä ymmärtämään, miksi ajanhallinta voi vaikuttaa merkittävästi arjen hallintaan.

Haastateltavat kokivat myös oppineensa tietoa ADHD:n haasteista arjessa, erityisesti siitä, miksi laskujen hoitaminen tai vastaavien tehtävien aloittaminen on usein erityisen haastavaa. Lisäksi he kokivat saaneensa ymmärrystä siitä, kuinka lasten kanssa arjessa kiinnostuneisuuden ja läsnäolon osoittaminen voi edellyttää huomattavaa ponnistelua, jotta vaikutettaisiin aidosti kiinnostuneilta. Heille kirkastui, että vaikka monet tiedostavat, mitä pitäisi tehdä, asioiden aloittaminen ja ylläpitäminen voi silti tuntua erityisen vaikealta.

”Olipa diagnoosi tai ei, apua tarvitaan pulmiin, ja samat keinot toimivat.” (H5)

6.1.5 Vertaiskokemuksellinen tieto

Analyysin tulokset osoittivat, että tutkimukseen osallistujat saivat vertaiskokemuksellisesti tietoa ADHD:stä, kuten vertaiskokemusten merkityksestä tiedonsaannissa ja itseymmärryksessä sekä tietoa ja vaikutuksia sekä samaistumiskokemuksia videoista, joissa ADHD-kokemusasiantuntijat puhuvat. Analyysissa muodostuneet ala- ja yläluokat esitellään taulukossa 8.

Taulukko 8. Vertaiskokemuksellinen tieto.

Alaluokka	Yläluokka
Tietoa vertaiskokemusten merkityksestä tiedonsaannissa ja itseymmärryksessä ADHD:ssä	Vertaiskokemuksellinen tieto
Tietoa ja vaikutuksia sekä samaistumiskokemuksia videoista, joissa ADHD-kokemusasiantuntijat puhuvat	

Haastateltavat toivat esille vertaiskokemusten merkityksen tiedonsaannissa ja itseymmärryksessä ADHD:ssä. He kokivat, että ryhmässä käydyt keskustelut vahvistivat yhteistä ymmärrystä ylimääräisestä intohimosta ja energiasta, joka yhdistää ADHD-ihmisiä. Ryhmässä esitettyjen videoiden avulla, joissa ADHD-kokemusasiantuntijat jakavat tietoa ja omia kokemuksiaan ADHD:stä, haastateltavat pystyivät vertaamaan omaa tilannettaan muiden kokemuksiin. Tämä auttoi heitä ymmärtämään, ettei heidän ajatustapansa tai toimintansa ole ainutlaatuisia – muillakin on samoja kokemuksia. Haastateltaville muodostui myös tieto siitä, että ADHD voi näyttäytyä eri tavoin eri henkilöillä, eikä se ole yksi muotti, vaan voi ilmetä monin eri tavoin.

”Ryhmä on auttanut tunnistamaan omia oireita ja lisännyt myötätuntoa itseä kohtaan.” (H1)

Haastateltavat kokivat, että ryhmäläisiä yhdisti yhteinen ymmärrys siitä, että myös muilla ADHD-aikuisilla on samankaltaisia haasteita, joka toi lohtua ja oikeutuksen kokea vaikeudet aidosti haastaviksi myös omalta kohdalta. Ryhmä tarjosi myös tukea, joka vahvisti tunteita siitä, ettei asian kanssa tarvitse olla yksin. Haastateltavat kokivat, että ryhmäkerrat syvensivät haastateltavien ymmärrystä ADHD:stä ja auttoivat heitä hahmottamaan haasteita, vaikka nämä olisivat olleet ennestään tuttuja. Haastateltavat kokivat, että ryhmä edisti positiivisempaa ajattelua ja laajensi näkemyksiä omista vahvuuksista ja mahdollisuuksista.

Haastateltavat kokivat, että ryhmässä esitetyt videot, joissa ADHD-kokemusasiantuntijat puhuivat, lisäsivät tietoa tyypillisistä ADHD-piirteistä, kuten 'tohotuksesta'. Videot vahvistivat samaistumiskokemuksia ja auttoivat osallistujia ymmärtämään sekä tunnistamaan omia ja läheistensä piirteitä.

”Videolla ollut kokemusasiantuntijan kertomus ADHD-diagnoosin saamisen tunteista ja kokemuksista vanhempana on ollut tärkeää.”
(H7)

6.1.6 Tietoa vaikutuksista terveyteen ja hyvinvointiin

Analyysin tulokset osoittivat, että tutkimukseen osallistujat saivat tietoa ADHD:n vaikutuksista terveyteen ja hyvinvointiin, kuten ravitsemuksen merkityksestä, oireista ja niiden yhteyksistä naisten hormonikiertoon, lääkehoidosta, tutkimuksesta ja hoidosta, ADHD:n vaikutuksesta päihteiden käyttöön, ADHD:n tunnistamisesta ja asenteista sekä asiantuntijaluentojen kautta saatuja syventäviä näkökulmia. Analyysissa muodostuneet ala- ja yläluokat esitellään taulukossa 9.

Taulukko 9. Tietoa vaikutuksista terveyteen ja hyvinvointiin.

Alaluokka	Yläluokka
Tietoa ravitsemuksen merkityksestä ADHD:ssä	Tietoa vaikutuksista terveyteen ja hyvinvointiin
Tietoa ADHD:n oireista ja niiden yhteyksistä naisten hormonikiertoon	
Tietoa ADHD:n lääkähoidosta	
Tietoa tutkimuksesta ja hoidosta	
Tietoa ADHD:n vaikutuksesta päihteiden käyttöön	
Tietoa ADHD:n tunnistamisesta ja asenteista	
Syventävää tietoa asiantuntijaluentoja kautta	

Haastateltavat kokivat saadun tiedon ravitsemuksen merkityksestä ADHD:ssä tärkeäksi, sillä monet heistä eivät syö säännöllisesti ja voivat olla tietämättömiä nälästä tai janosta. Saadun tiedon mukaan ADHD:hen liittyvä hiilihydraattien ja makean himo on yleinen haaste, mutta lääkityksen vaikutus siihen voi vaihdella yksilöittäin. Erityisesti perheelliset kokivat tärkeäksi tiedon impulsiivisuuden hallinnasta ruokakaupassa. Haastateltavat toivat esille kokemuksiansa pohjalta, että erityisesti itsenäisesti asuville nuorille tulisi tarjota tukea vireystilan ylläpitämiseen ravinnon avulla.

”ADHD-piirteisillä ravitsemuksen haasteita ovat ahmiminen, impulsiherkkyys, tunnesyöminen ja tylsyyteen syöminen.” (H5)

Haastateltavat kokivat saaneensa tietoa siitä, että ruoan rakenne ja sen tuntuma suussa voivat vaikuttaa ruokavalintoihin ja -tottumuksiin. Saadun tiedon mukaan hermoston rauhoittaminen on tärkeää, sillä stressi ja kiire pahentavat impulsiivisuutta ja makeanhimoa. Haastateltavien mukaan saatu tieto hajuperkkyyksistä ja muista yliherkkyyksistä on tärkeää ADHD:n ymmärtämisessä.

Haastateltavat kokivat saadun tiedon naisten hormonikierron vaikutuksesta ADHD-oireisiin merkitykselliseksi. Tietoisuus tästä auttoi heitä ymmärtämään oireiden vaihtelua eri elämänvaiheissa. Lisäksi **lisääntynyt tieto lääkkeistä** auttoi heitä hallitsemaan lääkitystään paremmin. Haastateltavat saivat myös **tietoa ADHD-tutkimuksesta ja hoidosta**, ja he kokivat, että tutkimus- ja

hoitoteemassa käsiteltiin asioita hyvin. Nykyinen hoitopolku hahmottui heille myös aiempaa selkeämmin.

Haastateltavat saivat myös tietoa ADHD:n vaikutuksesta päihteiden käyttöön. He ymmärsivät, että hoitamattoman ADHD:n seurauksena päihteiden käytön riski kasvaa. Päihteet voivat toimia keinona paeta ADHD:n aiheuttamia vaikeita tunteita, kuten hyväksymättömyyttä ja yksinäisyyttä. Alkoholi voi tarjota hetkellisesti kuulumisen ja hyväksynnän tunteita, mutta sen käyttö voi myös johtaa riippuvuuksiin.

”Päihteistä haetaan mahdollisesti turvaa ADHD-oireiden kanssa.”

(H1)

Haastateltavat kokivat saaneensa tietoa ADHD:n tunnistamisesta ja siihen liittyvistä asenteista. He tiedostivat, että ADHD ei välttämättä näy ulospäin. He havaitsivat, että ryhmässä oli myös ihmisiä, joita ei ulkoisesti tunnistettaisi sairaudestaan, eikä diagnoosi näy ulospäin. Tämä toi lohtua, sillä diagnoosi ei ole leima otsassa, ja asiantuntijatkin vaikuttivat tavallisilta. Haastateltavat kokivat, että asenteet ja suhtautuminen ovat kiinnostavia aiheita, kun puhutaan ADHD:stä. He kokivat, että tieto on lisännyt ymmärrystä siitä, että toisten asenteet voivat joskus johtua ADHD:stä. He tunnistivat myös, että ADHD:hen liittyvien ennakkoluulojen kohtaaminen on monille haastavaa. Tieto haasteiden esiintymisestä eri elämän osa-alueilla lisännyt haastateltavien myönteistä suhtautumista. He kokivat, että on tärkeää puhua ADHD:stä ja muistakin vaikeista asioista avoimesti eikä jättää niitä tabujen tasolle. Haastateltavat ymmärsivät myös, että muiden erilainen toiminta ei tarkoita, että itse tehtäisiin jotain väärin, vaan että meillä on vain erilaisia toimintatapoja. Heille vahvistui tieto, että avoin keskustelu ADHD:stä voi vähentää mahdollisia väärinkäsityksiä.

”ADHD ei oikeuta käyttäytymään huonosti.” (H1)

Haastateltavat kokivat asiantuntijaluentojen tarjoaman syventävän tiedon merkitykselliseksi tiedonsaannissa. He kokivat, että ammattilaiset ovat olleet suurimmassa osassa tiedonsaantiaan, ja erityisesti psykologin ja toimintaterapeutin luennot olivat tiedollisesti erityisen tärkeitä. Erityisesti psykologin luento

tunteiden säätelystä ja toiminnanohjauksesta sekä toimintaterapeutin luento arjenhallinnan keinoista nousivat keskeisiksi. Haastateltavat toivat esille myös psykofyysisen fysioterapeutin nostamat voimavarat ja vahvuudet tärkeinä osina saatuja luentoja.

”Sain tietoa ja käytännön kokemuksia siitä, mitä ADHD oikeasti tarkoittaa.” (H3)

6.2 Kokemuksia selviytymiskeinoista

6.2.1 Tunteiden ja käyttäytymisen hallintakeinoja

Analyysin tulokset osoittivat, että tutkimukseen osallistujat saivat tietoa keinoista tunteiden ja käyttäytymisen hallintaan, kuten impulsiivisuuden ja tunteiden hallinnan keinojen merkityksestä, tietoa rauhoittumista tukevista keinoista, mielen tasapainottamisesta hengitysharjoitusten avulla, tietoa rentoutumisesta ja keskittymiskyvyn vahvistamisesta keinoista, tietoa käytöksen hallintaa tukevista keinoista, tietoa toiminnallisista rauhoittumista tukevista keinoista ja tietoa aistiherkyyden hallinta keinoista. Analyysissä muodostuneet ala- ja yläluokat esitellään taulukossa 10.

Taulukko 10. Tunteiden ja käyttäytymisen hallintakeinoja.

Alaluokka	Yläluokka
Tietoa impulsiivisuuden ja tunteiden hallinta keinojen merkityksestä	Tunteiden ja käyttäytymisen hallintakeinoja
Tietoa rauhoittumista tukevista keinoista	
Tietoa mielen tasapainottamisesta hengitysharjoitusten avulla	
Tietoa rentoutumista ja keskittymiskykyä vahvistavista keinoista	
Tietoa käytöksen hallintaa tukevista keinoista.	
Tietoa toiminnallisista rauhoittumista tukevista keinoista	
Tietoa aistiherkyyden hallinta keinoista	

Haastateltavat kokivat saaneensa merkittävää tietoa impulsiivisuuden ja tunteiden hallinta keinojen merkityksestä. He ymmärsivät, että ADHD:n kanssa eläminen tuo mukanaan haasteita tunteiden ja käyttäytymisen hallinnassa. Heitä helpotti tietoisuus siitä, että vaikka hermostuminen tapahtuu helposti, sen kanssa voi oppia elämään hyväksymällä tilanteen ja löytämällä keinoja käytöksen hallitsemiseksi. Haastateltavat saivat myös tietoa siitä, että tunteiden käsittelyyn on mahdollista löytää toimivia tapoja, kuten meditaatio, mindfulness ja rentoutumisharjoitukset, jotka lisäävät turvallisuuden tunnetta ja auttavat rauhoittumaan.

”Tunne ja motivaatio, ovat keskeisessä roolissa tehtävään ryhtymisessä ja asioiden saattamisessa käytännön tasolle.” (H5)

Saadun tiedon avulla haastateltavat kokivat, että levottomuuteen ja turhautuneisuuteen kiinnitettiin ryhmässä huomiota myönteisellä tavalla, mikä lisäsi heidän ymmärrystään tunteiden hallinnan merkityksestä. Haastateltavat kertoivat, että tiedon lisääntyminen auttoi heitä löytämään keinoja impulsiivisuuden hallintaan. Kun impulssit kävivät voimakkaiksi, käytännöllisiin tehtäviin tarttuminen, kuten pyykkien peseminen tai ympäristön järjestäminen, olivat keinoja, jotka auttoivat kanavoimaan ylimääräisen energian hyödyllisiin tarkoituksiin. Impulsiivisuuden hallintaan opittiin myös uusia tapoja, ja aggressiiviset reaktiot korvattiin käytännöllisillä tehtävillä. Haastateltavat kokivat, että tieto rentoutumisharjoituksista oli erityisen hyödyllistä impulsiivisuuden hallinnassa, ja harjoittelun avulla voitiin saavuttaa huomattavia tuloksia.

”...toi itsensä palauttaminen on tärkeää. Mullakin, kun se pumppu alkaa hakkaamaan, niin just tapahtuu kahtakymmentä asiaa päällekkäin ja pinna meinaa palaa.” (H1)

Haastateltavat kokivat, että saatu tieto fyysistä oireista ja niiden vaikutusten ymmärtämisestä korosti ennakoinnin merkitystä esimerkiksi tilanteissa, joissa monet asiat tapahtuivat yhtä aikaa. Lisäksi nykyhetkeen palautuminen koettiin tärkeäksi, sillä se auttoi välttämään lukemattomiin ajatuksiin kiinni jäämistä. Haastateltavat kokivat saaneensa tietoa myös siitä, miten impulsiivisuuden läsnäolo voidaan

tunnistaa ja hallita. Vaikka impulsiivisuus vie toisinaan muihin toimintoihin, ajatuksia opittiin suuntaamaan kohti järkeviä päätöksiä. Haastateltavat kokivat ymmärtäneensä saadun tiedon avulla, että kehon ja mielen hallinta paransi kokonaisvaltaisesti tilanteiden hallintaa. Kärsivällisyyden kehittämistä pidettiin tärkeänä, ja erilaisia toimintatapoja kokeiltiin tämän edistämiseksi. Haastateltavat kokivat hyödylliseksi saadun tiedon siitä, että tiedostamalla omat tunteet, rauhoittamalla ja mieltä rauhoittamalla voitiin vaikuttaa merkittävästi siihen, miten tilanteet etenivät. Tämä tietoisuus auttoi haastateltavia hallitsemaan paremmin omia reaktioitaan ja saavuttamaan tasapainoisempia ratkaisuja.

Haastateltavat kokivat saaneensa tietoa rauhoittumista tukevista keinoista.

Heidän mukaansa jutteleminen auttoi rauhoittumaan ja saamaan perspektiiviä tilanteeseen. Lisäksi he saivat tietoa siitä, että kuumentuneet tunteet voi purkaa turvalliselle henkilölle, jos sellainen on saatavilla. Haastateltavat kokivat myös, että terapia voi toimia tärkeänä selviytymiskeinona. Tieto säännöllisen ja pitkäjänteisen meditaatioharjoittelun hyödyistä oireiden lievittämisessä koettiin tärkeäksi. Meditaation avulla koettiin voivan rauhoittaa mieltä, jolloin ajatukset saatiin hallitummiksi ja selkeämmiksi. Haastateltavat kokivat hyödylliseksi tiedon siitä, että päivittäisillä kolmen minuutin mindfulness-harjoituksilla oli hyvä aloittaa, ja aamuisin harjoitusten tekeminen oli todettu järkevämmäksi. Pienillä askelilla koettiin olevan merkitystä. Koetun tiedon mukaan mindfulnessin harjoittaminen voi todella auttaa, ja säännöllisyys on tärkeää. Jotta meditaatiota ja sen käytäntöä ymmärrettäisiin paremmin, haastateltavat olivat päättäneet myös kokeilla sitä. Haastateltavat kokivat, että jooga voi auttaa pääsemään alkuun.

”Harjoitukset ovat todella tehokkaita, kun niitä tekee tilanteen keskellä. Ne auttavat poistamaan hälinän mielestä sekä omasta käyttäytymisestä.” (H7)

Koetun tiedon mukaan haastateltavat nostivat esille, että rentoutumisharjoitusten ansiosta ajatukset selkiytyivät ja alkoivat ikään kuin alusta. Ylivoimaisissa tilanteissa tehdyt lyhyetkin rentoutumisharjoitukset autoivat heti. Rentoutuminen oli tärkeä oivallus. Haastateltavat kokivat, että rentoutumisharjoitukset olivat erittäin tehokkaita, kun niitä tehtiin heti tilanteen keskellä. Haastateltavien kokemusten

mukaan jooga tarjoaa mahdollisuuden rauhoittumiseen ja meditaatioon tutustumiseen.

”Mä kokeilin noita rauhallisia liikkeitä, vähän niinku joogaa, ja se oli hirveän hyvä juttu. Huomasin, että pienillä liikkeillä oli iso vaikutus fiilikseen ja unensaantiin.” (H9)

Haastateltavat kokivat saaneensa tietoa mielen tasapainottamisesta hengitysharjoitusten avulla. He oppivat, että keskittyminen hengitykseen voi auttaa maadoittamaan ajatuksia ja tuomaan tasapainoa mieleen. Haastateltavat kertoivat saaneensa tietoa siitä, että hengitysharjoitusten tekeminen ennen nukkumaanmenoa auttaa rauhoittumaan. Lisäksi he kokivat oppineensa, että hengitysharjoitukset voivat auttaa kuuntelemaan omaa kehoa. Haastateltavat mainitsivat myös saaneensa hyödyllistä tietoa siitä, että kun mieli käy ylikerroksilla, on hyvä pysähtyä, ottaa syviä hengityksiä ja rauhoittua, sillä hengitysharjoitukset auttavat tuomaan huomion takaisin tähän hetkeen. Haastateltavat kokivat ymmärtäneensä, että hengitysharjoituksia käytetään hermoston rauhoittamiseen ja olon tasapainottamiseen.

”Vaikka en ollut aiemmin tutustunut hengitysharjoituksiin, opin, että laulaminen toimii myös hengitysharjoituksena, sillä siinä tapahtuu pitkä uloshengitys sanojen lausumisen myötä.” (H8)

Haastateltavat kokivat saaneensa tietoa rentoutumista ja keskittymiskykyä vahvistavista keinoista, kuten audiovisuaalisten elementtien hyödyntämisestä. He pitivät näitä menetelmiä tehokkaina rentoutumisen ja keskittymisen tukena. Saatuaan lisää tietoa rentoutumiskeinoista haastateltavat kokivat audiovisuaaliset menetelmät erityisen kiinnostavina, ja erilaiset efektit nähtiin rentoutumista edistävinä. Kokemuksia, joita haastateltavat nostivat esille saaduista keinoista, olivat muun muassa kotoisan olotilan tärkeys rentoutumisen kannalta sekä metsä- ja luontoaiheiden nähtiin edistävän rentoutumista. Haastateltavat kokivat rauhoittumisen keinot yksilöllisinä kokemuksina. Kaupungin häly koettiin myös rauhoittavaksi erilaisten efektien kautta. Haastateltavat kokivat, että some-tauko voi auttaa rauhoittumaan ja helpottaa myöhemmin keskusteluun palaamista. Haastateltavat kokivat saaneensa tietoa rentoutumisesta ja keskittymiskyvyn vahvistamisesta myös musiikin avulla. Musiikin kuuntelu mainittiin rentoutumisen tukena, sillä se rauhoittaa ajatuksia.

”Musiikin kuunteleminen auttaa keskittymään ja rauhoittumaan. Eri-tyisesti se auttaa minua siirtymään tilanteesta toiseen selkeyttämällä ajatuksia ja helpottamalla siirtymistä.” (H8)

Haastateltavat kokivat saaneensa tietoa keskittymistä tukevista keinoista. He kokivat, että keskittymistä voidaan helpottaa järjestämällä työtila häiriöttömäksi. Piirtämismahdollisuus nähtiin tukevan keskittymistä ja paikallaan pysymistä sekä antavan aivoille lisävirikkeitä, jos asioiden eteneminen ei ole riittävän nopeaa. Haastateltavat saivat tietoa myös Pomodoro-menetelmän soveltamisesta, jolloin asetetaan esimerkiksi 40 minuutin työjakso. Tämä auttaa keskittymään tehtävään, koska jäljellä oleva aika on selkeästi nähtävissä.

”...kun jakaa tehtävät pienempiin kokonaisuuksiin, on helpompi keskittyä ja edetä, eikä tarvitse jatkuvasti miettiä kokonaisuutta.” (H10)

Haastateltavat kokivat saaneensa tietoa siitä, että sormien tunnustelu auttaa palauttamaan yhteyden ympäröivään maailmaan ja keskustelukumppaniin. Lisäksi heille kerrottiin, että vastamelukuulokkeiden käyttö helpottaa keskittymistä ja rauhoittumista. He kokivat saaneensa tietoa myös siitä, että keskittymistä voidaan tukea keskittymällä esimerkiksi seinälle kirjoitettuihin teksteihin, jotka auttavat hillitsemään paniikin tunteita ja edistämään mielenrauhaa. Tieto siitä, että kehon liikuttaminen on tärkeä keino, joka auttaa olemaan läsnä ja kiinnittämään huomiota keskusteluun sen sijaan, että ajattelee vain omia ajatuksia, oli myös hyödyllistä.

”Olen oppinut hyödyntämään tarkkaavuuden säätämistä omassa toiminnassani ja käyttäytymisessäni, vaikka ADHD tuo mukanaan ylimääräistä energiaa ja haasteita keskittymisen kanssa.” (H6)

Haastateltavat kokivat saaneensa tietoa siitä, että käsien pitäminen toiminnassa voi lisätä kykyä keskittyä paremmin keskusteluun. He huomasivat, että kun ajatukset laukkaavat ja keho on levoton, ympärillä oleviin asioihin keskittyminen, kuten laskemalla ruskeita esineitä, auttaa maadoittamaan mieltä ja vahvistamaan keskittymistä. Lisäksi haastateltavat kokivat saaneensa tietoa siitä, että käsillä jonkin esineen näprääminen on tehokas keino keskittyä ja rauhoittua. Haastateltavat kokivat saaneensa myös tietoa siitä, että rauhoittumiseen ja keskittymiseen

vahvistamiseen voidaan käyttää esimerkiksi fidget-leluja, sormusta tai hiuslenkkiä, jota pyöritellään sormissa.

”Kun huomaan, että keskittymiskyky heikkenee, sanon itselleni, että on aika palata ”omaan kehoon”. Voin esimerkiksi tunnustella sormiani tai liikuttaa kehoani, mikä auttaa minua palautumaan ympäröivään maailmaan tai keskusteluun.” (H10)

Haastateltavat kokivat saaneensa tietoa käytöksenhallintaa tukevista keinoista. He kokivat ranteesta nipistämisen yhtenä keinona hallita käytöstä, ja konfliktitilanteissa he pitivät hyödyllisenä tietona ottaa puoli tuntia aikaa rauhoittumiseen ennen kuin ryhtyy keskustelemaan asioista. Käytöksen hallintaan liittyvinä keinoina mainittiin myös käsien laittaminen kylmän veden alle. Haastateltavat pitivät merkityksellisenä tiedon myös siitä, että itsestä huolehtiminen, kuten syöminen, juominen ja nukkuminen auttavat keskittymään keskusteluihin, vaikka lääkkeen vaikutus heikkenisikin. Lisäksi huulen kevyttä puraisua ja ajatusten herätelyä tähän hetkeen pidettiin hyödyllisinä keinoina käytöksen hallitsemiseksi.

”Mun hermot menee vaan niin helposti, mutta kun oppii hyväksymään sen ja löytämään siihen keinoja, ei enää hermostu niin helposti. Lasken siinä tilanteessa vaikka 10 tai vaikka 100, jotta saan itseni rauhoittumaan.” (H1)

Haastateltavat kokivat saaneensa tietoa toiminnallisista rauhoittumista tukevista keinoista. Haastateltavat nostivat esille tiedon siitä, että pullojen palauttaminen kaupassa voi tarjota mahdollisuuden kiertää kauppa rauhassa ja hengähtää, vaikka palautuksesta saatu kuitti olisi vain muutaman euron arvoinen. Lisäksi he saivat tietoa siitä, että kosketus ja itsensä heijaaminen ovat tehokkaita keinoja rauhoittua. Suun tunnustelu kielellä mainittiin keinona, joka voi auttaa erityisesti kaupassa tai muissa jännittävässä tilanteissa, kun ahdistus iskee. Haastateltavat kokivat myös saaneensa hyödyllistä tietoa puhelimen käytöstä rauhoittumisen välineenä, sillä puhelimeen keskittymällä voi unohtaa hälinän ja saada tilaa omille ajatuksille ja tunteille.

”Rauhoittumisen keinona käytän myös kaupassa käyntiä. Voin kiertää koko kaupan ja samalla suunnitella seuraavan ostosreissun ostokset valmiiksi.” (H6)

Haastateltavat kokivat saaneensa tietoa aistiherkkyiden hallintaan liittyvistä keinoista. He oivalsivat, että vastamelukuulokkeiden käyttö voi auttaa selviytymään hankalista tilanteista, ja tunnistivat myös, kuinka meluherkkyys vaikuttaa toimintaan kaveriporukassa ja perheessä.

6.2.2 Sosiaalisten tilanteiden hallintakeinoja

Analyysin tulokset osoittivat, että tutkimukseen osallistujat saivat tietoa sosiaalisten tilanteiden hallintaan liittyvistä keinoista, kuten tietoa keinoista omien rajojen ja tarpeiden tunnistamiseen, sekä tietoa läheiselle ADHD:stä, sen vaikutuksista ja vuorovaikutustilanteiden hallintakeinoista. Analyysissä muodostuneet ala- ja yläluokat esitellään taulukossa 11.

Taulukko 11. Sosiaalisten tilanteiden hallintakeinoja.

Alaluokka	Yläluokka
Tietoa keinoista omien rajojen ja tarpeiden tunnistamiseen	Sosiaalisten tilanteiden hallintakeinoja
Tietoa läheiselle ADHD:stä, sen vaikutuksista ja vuorovaikutustilanteiden hallintakeinoista	

Haastateltavat kokivat saaneensa tietoa omien rajojen ja tarpeiden tunnistamisesta. Haastateltavat olivat oppineet tiedostamaan omia rajojaan ja tarpeitaan, mikä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että vaikka seuraa saattaisi kaivata, ystävien tapaamista ei järjestetä, jos on muita tärkeitä asioita hoidettavana. Haastateltavat kokivat myös oppineensa tunnistamaan omia tarpeitaan ja rajojaan, vaikka niiden ilmaisemista on vaikeuttanut taipumus miellyttää muita. Vaikka sosiaaliset suhteet voivat olla voimaannuttavia, ne saattavat myös kuormittaa. Haastateltavat totesivatkin, että itselleen on hyvä antaa hieman armoa.

Haastateltavat saivat tietoa ADHD:stä, sen vaikutuksista sekä vuorovaikutustilanteiden hallintakeinoista läheisille. Haastateltavat kokivat oppineensa,

että keskittymällä ADHD-läheisen kanssa keskusteluissa olennaiseen ja suodattamalla ylimääräiset asiat pois, he voivat seurata keskustelua tarkemmin ja kommentoida sitä paremmin – erityisesti silloin, kun ns. punainen lanka alkaa kadota. He kertoivat myös, että saadun tiedon perusteella he pyrkivät ymmärtämään ADHD-läheisensä viestin taustaa ja tarkoitusta. Lisäksi he harjoittelivat olemaan reagoimatta heti henkilökohtaisesti, jos läheinen tai joku muu sanoo jotain suoraan tai rumasti. Haastateltavat toivat esille, että he saivat tietoa myös kuuntelutekniikoista, jotka auttavat ymmärtämään puheliian ADHD-läheisen viestiä poimimalla avainsanat ja tärkeimmät kohdat, vaikka keskustelu rönsyilisi. Tilanteen tuntuessa liian raskaalta haastateltavat tiedostivat, että henkinen etäisyys tilanteesta auttaa, vaikka olisivat fyysisesti läsnä, jotta voivat säästää energiaa ja pysyä silti läsnä.

”Pohdin, mitä toinen oikeasti haluaa sanoa, koska sanat voivat tulla impulsiivisesti ilman syvempää harkintaa.” (H4)

Haastateltavat kokivat, että vaikeissa hetkissä oli tärkeää antaa toisen hoitaa asia omalla tavallaan loppuun ilman, että siihen puututaan tai mennään pätemään. Kun ADHD oireilee haastavasti, läheiset huomasivat, että heidän oli tärkeää kiinnittää huomiota myös omaan käytökseensä ja sen hallintaan. ADHD-tietoisuus auttoi heitä ymmärtämään, kuinka vaikeissa ja voimakkaita tunteita sisältävissä tilanteissa voi rauhoittaa tilanteen ja tukea läheistä tehokkaammin.

6.2.3 Arjenhallinnan organisointia tukevia keinoja

Analyysin tulokset osoittivat, että tutkimukseen osallistujat saivat tietoa arjenhallinnan organisointia tukevista keinoista, kuten säännöllisyyttä ja rutiineja tukevista keinoista, arjen hallintakeinoista, tehtävien hallintakeinoista arjessa, muistin hallintakeinoista, ajanhallinnan keinoista, rauhallisen tilan hyödyntämisestä rauhoittumisen keinona sekä ADHD:n hallinnan keinoista työssä ja opiskelussa. Analyysissä muodostuneet ala- ja yläluokat esitellään taulukossa 12.

Taulukko 12. Arjenhallinnan organisointia tukevia keinoja.

Alaluokka	Yläluokka
Tietoa säännöllisyyttä ja rutiineja tukevista keinoista	Arjenhallinnan organisointia tukevia keinoja
Tietoa arjenhallinnan keinoista	
Tietoa tehtävien hallintakeinoista arjessa	
Tietoa muistinhallinnan keinoista	
Tietoa ajanhallinnan keinoista	
Tietoa rauhallisen tilan hyödyntämisestä rauhoittumisen keinona	
Tietoa ADHD:n hallinnan keinoista työssä ja opiskelussa	

Haastateltavat kokivat saaneensa tietoa säännöllisyyttä ja rutiineja tukevista keinoista. Kuten siitä, että säännöllinen uni, liikunta ja ruokavalio auttavat jaksamaan päivittäisessä elämässä. Heille selkiintyi, että jaksamista voidaan lisätä pitämällä arki selkeänä, ennakoitavana ja rauhallisena. Arjen hallintaa tukevat rutiinit ja säännöllisyys, joiden koettiin auttavan myös uniongelmien hallinnassa ja päivän aloittamisessa aamurutiinien kautta. Lisäksi haastateltavat saivat tietoa siitä, että ruokavalio yhdessä liikunnan, unen ja lääkityksen kanssa auttaa pitämään vireystason kohdallaan.

"...säännöllinen aikataulu auttaa, ja sen myötä motivaatio herätetään aikaan joka päivä on kasvanut. Olen vahvistanut itselleni, että minun kannattaa pitää kiinni rutiineista, koska silloin toimin parhaiten." (H10)

Haastateltavat kokivat saaneensa tietoa arjenhallinnan keinoista kuten, siitä kuinka listojen käyttö voi auttaa asioiden organisoinnissa. He kokivat myös, että laskujen maksaminen eräpäivään mennessä helpottaa asioiden hoitamista. Haastateltavat saivat tietoa impulsiivisuuden hallinnasta, erityisesti lasten kanssa toimiessa. He kokivat, että impulsiivinen käytös voi olla suuri haaste, ja se voi johtaa malttamattomuuteen ja äkkipikaisuuteen, mikä vaikeuttaa johdonmukaisuuden säilyttämistä arjessa.

"...lasten kanssa toimiessa impulsiivisuus on haaste, ja saatan helposti menettää malttini tai olla äkkipikainen. Olen oppinut, että kirjoittamalla säännöt paperille ja perustelemalla ne, pysyn johdonmukaisena ja muistan, miksi ne ovat tärkeitä, kuten esimerkiksi pelikieltojen osalta." (H3)

Haastateltavat kokivat saaneensa tietoa ennakoinnin merkityksestä arjen helpottamisessa, mikä on vähentää yllättävien tilanteiden määrää. Haastateltavat kokivat merkityksellisenä tiedon siitä, että arjen peruspilarit, kuten ruoka, liikunta ja lepo, luovat perustan muiden selviytymiskeinojen soveltamiselle. He kokivat myös, että arki ja työ pysyvät paremmin hallinnassa, kun kaikki on kirjattu ylös, ja että fyysinen kalenteri muistuttaa työasioiden lisäksi arkisista tehtävistä, kuten lounasajoista, viesteistä ja roskien viemisestä.

"En yritä enää tehdä kaikkea kerralla, vaan jaan tehtävät eri päiville ja pidän huolen siitä, että pysyn rauhallisena." (H7)

Haastateltavien mukaan tieto vuorokausirytmien kellottamisen vaikutuksista päivittäiseen toimintakykyyn oli merkittävää. Haastateltavat oppivat myös tiedostamaan, että asiat pysyvät järjestyksessä yksinkertaisilla keinoilla, kuten avaimien säilyttämisellä aina samassa paikassa, mikä estää niiden katoamisen. He kokivat, että arjenhallinta helpottuu, kun tavarat ovat omilla paikoillaan. Haastateltavat kokivat myös, että vuorokausirytmien toimivuus vähentää tarpeen tiukoille säännöille. Haastateltavat olivat saaneet tukea siihen, että tavoitteiden asettaminen ei tarvitse olla liian kunnianhimoista alussa.

"Päämäärätietoinen työskentely esimerkiksi lappujen kanssa voi auttaa löytämään itselle toimivia keinoja." (H5)

Haastateltavat kuvasivat saaneensa tietoa arjenhallintakeinojen apuvälineistä. He kokivat, että puhelimen hälytystoiminnon käyttö auttaa muistamaan tärkeitä asioita. Lisäksi kuvakorttien käyttö lasten kanssa koettiin hyödylliseksi, sillä se sujuvoitti arkea ja vähensi jatkuvan ohjeistamisen tarvetta, mahdollistaen lapselle itsenäisemmän toiminnan. Rentoutumis- ja maadoitusharjoituksia pidettiin arjen

tukikeinoina, jotka auttavat selviytymisessä. Haastateltavat kokivat myös, että tavaroiden sisällön merkitseminen laatikoihin helpottaa niiden löytämistä ja järjestelyä. Värikoodien käyttö koettiin hyödylliseksi tapana merkitä paikkoja ja esineitä kotona.

"Olen myös parantanut aikataulutustaitojani ja lisännyt kalenteriin muistutuksia." (H10)

Haastateltavat kokivat saaneensa tietoa erilaisista tehtävien hallintakeinoista arjessa. Haastateltavat kokivat hyödylliseksi tiedon, että suurempien tehtävien jakaminen pienemmiksi osiksi helpottaa työn aloittamista ajoissa ilman paniikkia. Vaikka projektit voivat tuntua suurilta, haastateltavat kokivat, että ne voidaan jakaa silti pieniksi osiksi, joilla on selkeä järjestelmä, mikä mahdollistaa tehokkaan tekemisen ja energian kohdistamisen siihen, mitä jaksaa. He kokivat tärkeäksi, että asioissa edetään askel kerrallaan ja pidetään taukoja. Haastateltavat nostivat esille, että toimintaterapeutti antoi konkreettisia vinkkejä kotitöiden järjestyksen ylläpitämiseen, kuten päivittäiseen 10 minuutin siivoukseen, jotta hommat eivät kasaantuisi liikaa.

Haastateltavat kokivat myös tehokkaaksi keinoksi myös "hallitun kaaoksen", jossa ympärillä pidetään sopivassa määrin pieniä asioita kesken ja järjestetään ne yksittäisiin projekteihin. He kokivat hyötyneensä tiedosta, että pienempiin osiin pilkkominen helpottaa tavoitteiden saavuttamista ja vähentää stressiä. Siivouksen jakaminen myös alueisiin koettiin helpottavan aloittamista ja vähentävän stressiä, koska kaikkea ei tarvitse muistaa kerralla. Kun kotityöt tuntuivat ylittävältä, haastateltavat kokivat, että sanomalla "1, 2, 3" ja nousemalla ylös, voi keskittyä vain ensimmäiseen askelmaan, kuten yhden mukin laittamiseen kaappiin, ja jatkaa sen jälkeen helposti koko tiskikoneen tyhjentämistä.

"Arjen stressiä helpottaa, kun teen välillä asioita, joista tykkään, kuten luovaa puuhaa tai ihan vain chillailua." (H9)

Haastateltavat kuvasivat saaneensa tietoa muistinhallinnan keinoista ja niiden käytöstä arjessa. He kokivat, että kauppalistojen, tehtävälisöjen kirjoittami-

nen ja eräpäivistä kirjan pitäminen auttavat muistamisen helpottamisessa. He kokivat myös, että tehtävien pitäminen näkyvillä auttaa varmistamaan, etteivät ne unohdu. Muistiin kirjoitettujen vinkkien havaittiin jäävän paremmin mieleen, ja muistia tukevien apuvälineiden, kuten listojen ja kalenterin, käyttö nähtiin keskeisenä muistamisen helpottajana. Haastateltavat olivat oivaltaneet, että jos merkintöjä ei tehdä heti kalenteriin, tapahtumat ja ajankohdat voivat unohtua. Tämän vuoksi he pitivät tärkeänä kirjoittaa ylös keskeisiä asioita kalenteriin ja muistilapuille. Puhelimen muistiinpanosovelluksen käyttö nousi esiin, sillä siinä voi olla useita listoja, jotka auttavat seuraamaan tarpeita. Kauppalista päivittyä jatkuvasti ja siihen merkitään, mitä ruokatarvikkeita on kotona ja mitä täytyy ostaa lisää, jolloin kaupassa ei tarvitse muistella, mitä kaapista puuttuu. Lisäksi sovelluksen siivouslistan avulla voitiin seurata kodinhoidon tehtäviä, kuten pölyjen pyyhkimistä tai tiskaamista.

Visuaaliset apuvälineet, kuten kuvat jääkaapin ovesa ja kalenterin muistutukset, auttoivat haastateltavia muistamaan yhteydenpidon harvemmin nähtyjen ihmisten kanssa. Tämä lisäsi tietoisuutta ihmissuhteista, jotka saattoivat aiemmin jäädä huomaamatta. Haastateltavat kokivat, että paikoillaan olevat asiat auttavat muistamaan asioita helpommin, ja esineiden näkyvillä pitäminen vähentää stressiä sekä tekee päivittäisestä elämästä sujuvampaa. Muistiinpanojen tekeminen ja muistutusten hyödyntäminen nähtiin tärkeänä muistamisen tukena. Haastateltavat kokivat myös, että asioiden toistaminen helpottaa muistamista.

"Minun on vaikeaa muistaa asioita, otan puhelimella kuvia muistamisen tueksi." (H3)

Haastateltavat saivat tietoa ajanhallinnan keinoista, he kuvasivat saaneensa tietoa päivärytmin merkityksestä arjenhallinnassa. Säännöllinen vuorokausirytmii tukee arjen sujuvuutta ja auttaa hallitsemaan päivittäisiä toimintoja. Haastateltaville oli muodostunut ymmärrys siitä, että rutiinit ja aikataulut auttavat jäsentämään päivää ja tuovat motivaatiota herätä samaan aikaan joka päivä. Haastateltavat kokivat, että listojen tekeminen ja päivämäärien merkitseminen auttavat aikataulussa pysymisessä ja tehtävien selkeyttämisessä. Kalenteroinnin merkitys

tuli esiin useissa yhteyksissä, ja sen nähtiin olevan keskeinen ajanhallinnan tuki-keino. Aikataulujen ja tehtävien suunnittelu kalenteriin auttoi hallitsemaan arkea ja vähentämään unohduksia.

"Ajoissa saapuminen vähentää stressiä ja auttaa keskittymään paremmin tilanteeseen, eikä tarvitse miettiä tai selitellä syitä myöhästymiselle." (H8)

Haastateltavat tunnistivat myös konkreettisten apuvälineiden merkityksen ajanhallinnassa, ja Time Timerin käyttö nousi esiin hyödyllisenä keinona hahmottaa ajan kulumista ja tukea arjen rytmittämistä.

Haastateltavat kuvasivat saaneensa tietoa rauhallisen tilan merkityksestä rauhoittumisen keinona. Haastateltavat kokivat, että hiljaisuuden avulla voidaan saavuttaa mielenrauhaa ja parantaa keskittymiskykyä. Haastateltaville oli muodostunut ymmärrys siitä, että liian hälinän keskellä on tärkeää osata ottaa hetki hiljentymiselle. Haastateltavat korostivat, että yksin ollessa on mahdollista hengittää rauhassa ja pohtia omia ajatuksiaan ilman häiriötekijöitä. Oma tila nähtiin keskeisenä apuna rentoutumiseen ja tunteiden tasapainottamiseen. Rauhoittumista tuki myös mahdollisuus saada tilaa ja aikaa itselleen ilman ulkopuolisia ärsykeitä.

"Rauhallisiin paikkoihin meneminen on hyvä keino vahvistaa keskittymistä. Hetki pelkkää oleilua ja kuuntelemista on superrentouttavaa." (H9)

Taukojen ja oman tilan merkitys korostui erityisesti meluisissa ympäristöissä, joissa rauhoittuminen voi muuten olla haastavaa. Haastateltavat kokivat myös, että läheiset ovat oppineet ymmärtämään heidän tarpeensa vetäytyä hetkeksi rauhaan.

Haastateltavat kuvasivat saaneensa tietoa ADHD:n hallinnan keinoista työssä ja opiskelussa. Konkreettisten esimerkkien merkitys korostui, sillä niiden avulla haastateltavat kokivat asioiden omaksumisen ja mieleen painamisen ole-

van helpompaa. Haastateltaville oli muodostunut ymmärrys siitä, että määräaikojen asettamiseen voi pyytää apua, mikä edistää tehtävien suorittamista ja lisää tilivelvollisuutta toiselle osapuolelle. Haastateltavat kokivat, että asioiden kirjaaminen paperille tukee ymmärtämistä ja selkeyttää ajattelua. Näkyvillä oleva aihe auttaa mukana pysymisessä, erityisesti silloin, kun ajatukset karkailevat ja aivot toimivat nopeasti. Haastateltavat kokivat hyödylliseksi, että luennon kuuntelua helpottaa, kun asiat ovat esillä myös kirjallisesti, ja muistiinpanojen tekeminen tukee muistamista. Tehtävien käsitteleminen etukäteen auttaa pitämään ne mielessä ja helpottaa valmistautumista. Haastateltavat olivat oppineet hyödyntämään joustavaa työaikaa ja taukojen pitämistä meluisina ja sosiaalisesti aktiivisina työpäivinä, mikä tuki jaksamista ja keskittymistä.

"Nykyään en enää automaattisesti ajattele, etten pysty johonkin. Ymmärrän, että perinteiset tavat eivät aina sovi minulle, joten etsin omalle toiminnalleni vaihtoehtoisia ratkaisuja, jotka tukevat toimintaani." (H10)

Haastateltavat kokivat lyhyet tauot rauhoittaviksi ja tärkeiksi ADHD:n hallinnassa. Työtilan häiriöttömyyteen panostaminen nähtiin keskeisenä keskittymistä tukevana keinona. Haastateltavat ymmärsivät myös, että ajatukset unohtuvat helposti, ellei niitä kirjoiteta muistiin. Tietoisuus vahvistui haastateltaville siitä, että tärkeät asiat merkittiin heti muistiin ja siirrettiin muistutuksiksi, joihin voitiin palata myöhemmin. Kotona tehtävän lisäopiskelun koettiin tukevan muistia ja auttavan asioiden mieleen painamisessa. Samojen asioiden käsittely useaan kertaan vahvisti ymmärrystä ja auttoi tiedon sisäistämisessä.

6.2.4 Kokemus- ja vertaistuelliset keinot

Analyysin tulokset osoittivat, että tutkimukseen osallistujat saivat tietoa kokemus- ja vertaistuellisista keinoista, kuten tietoa kokemusperäisistä keinoista ADHD-oireiden hallinnan tukena, vertaistuen kokemuksista ADHD:n hallintakeinoina sekä keinoista itseymmärryksen ja ADHD:n hallinnan tueksi. Analyysissa muodostuneet ala- ja yläluokat esitellään taulukossa 13.

Taulukko 13. Kokemus- ja vertaistuelliset keinot.

Alaluokka	Yläluokka
Kokemusperäisiä keinoja ADHD-oireiden hallinnan tukena	Kokemus- ja vertaistuelliset keinot
Vertaistuen kokemukset ADHD:n hallintakeinoina	
Tietoa keinoista itseymmärryksen ja ADHD:n hallinnan tueksi	

Haastateltavat saivat tietoa kokemusperäisistä keinoista ADHD-oireiden hallinnan tukena. Rentoutumisharjoitusten hyödyllisyyttä epäiltiin aluksi, mutta ADHD-kokemusasiantuntijan puheiden jälkeen haastateltavat päättivät niitä kokeilla. Kokemusasiantuntijan vahvistamana tietoinen läsnäolo, meditaatio ja rentoutumisharjoitukset nähtiin keinoina auttaa ADHD-oireista kärsiviä hallitsemaan oireitaan. Haastateltavat kokivat kokemusasiantuntijan tarinan vahvistavan sen, että rentoutuminen on mahdollista, vaikka se aluksi koetaan haastavaksi.

”Kokemusasiantuntija on antanut minulle näkökulmaa siihen, että vaikka kokee rankkoja asioita, niistä voi nousta ylöspäin, kunhan on tarpeeksi tahdonvoimaa.” (H3)

ADHD-kokemusasiantuntijan kertomus koettiin rankaksi, mutta se kertoi vaikeuksien voittamisesta ja selviytymiskeinojen kehittämisestä, tuoden toivoa ja uusia näkökulmia haastateltaville. Kokemusasiantuntijan kertomus meditaation ja musiikin hyödyistä vahvisti niiden mahdollisuuksia rauhan ja tasapainon löytämisessä.

”Kokemusasiantuntijan puhuessa asioista oman kokemuksen kautta, siitä tuli käytännöllisempää ja jotenkin helpommin lähestyttävää.” (H10)

Kokemusasiantuntijan jakama kokemus meditaation hyödyistä herätti haastateltaville myös kiinnostuksen kokeilla samanlaisia keinoja. Kokemusasiantuntijan kuunteleminen auttoi haastateltavia ymmärtämään, ettei nuoruuden vaikeuksiin haluta palata.

”Rentoutumistekniikoiden oppiminen voi viedä aikaa, mutta niiden päivittäinen integrointi voi tehdä niistä rutiininomaisia ja tehokkaita selviytymiskeinoja.” (H3)

Haastateltavat kuvasivat vertaistuesta saadun kokemuksen merkitystä ADHD:n hallintakeinoina ja kertoivat, että yllättävät tilanteet voivat edelleen aiheuttaa turhautumista. Kuitenkin vertaistuen ja asiantuntijoiden avulla he ovat oppineet hallitsemaan reaktioitaan paremmin ja kehittämään tilanteiden käsittelyä. He kokivat lohdulliseksi kuulla, että samanlaisia kokemuksia oli ollut muillakin, sillä se osoitti, että keinoja oppia ja hallita oireita on olemassa, vaikka matka saattaa tuntua pitkältä. Muiden kokemusten kuuleminen ja omien kokemusten jakaminen koettiin tärkeiksi selviytymiskeinoiksi. Haastateltavat nostivat esille, että ryhmän hyvä henki oli auttanut heitä ymmärtämään, että vaikeita tilanteita voidaan kohdata kevyemmin, ja omille sekä yhteisille kokemuksille oli voitu nauraa ilman, että se tapahtuisi kenenkään kustannuksella.

”Koin ryhmän tuen tärkeäksi, sillä se auttoi käsittelemään omaa erilaisuutta ja yksinäisyyden kokemuksia.” (H6)

Haastateltavat saivat myös uusia näkökulmia ja ideoita siitä, millaisia keinoja muut olivat käyttäneet parasympaattisen hermoston rauhoittamiseen. Ryhmässä he oppivat, että ADHD ilmenee monimuotoisena, ja ihmistyyppejä on erilaisia; ei ole vain yhtä aikuisia edustavaa tyyppiä.

”Ryhmässä jaetut kokemukset ja selviytymiskeinot olivat positiivisia ja antoivat tukea.” (H5)

Haastateltavat kokivat myös tärkeäksi sen, että he eivät olleet yksin, vaan oli muitakin, jotka olivat kokeneet samanlaisia asioita. Videoesityksissä ADHD-kokemusasiantuntijat jakoivat tietoa ja omia kokemuksiaan ADHD:stä, ja luentojen sekä esimerkkien tarkastelu auttoi osallistujia ymmärtämään, että heidän omat kokemuksensa ja tilanteensa olivat samankaltaisia kuin esimerkeissä kuvatut tilanteet. Yhdessä jaetut käytännön vinkit ja keinot haasteiden selättämiseksi auttoivat ymmärtämään, että vaikeudet ovat normaaleja ja niihin löytyy ratkaisuja.

Videoklipit, erityisesti ADHD-oireet aikuisten kuvaamana, olivat olleet haastateltavien mukaan erittäin hyviä. Haastateltavat kokivat, että ryhmä auttoi myös kannustamaan keinojen kokeiluun ja tarjosi tietoa erilaisista tavoista selviytyä ADHD:n kanssa ja käsitellä siihen liittyviä haasteita arjessa.

”Vaikka en ole ryhmätilanteissa erityisen sosiaalinen, nautin kuunnella muiden kokemuksia ja jakaa omiani. Kokemusten vertailu ja jakaminen tuntuvat tärkeiltä selviytymiskeinoilta.” (H3)

Muiden kuunteleminen ryhmässä auttoi huomaamaan ja ymmärtämään asioita paremmin. Videossa, jossa ADHD-kokemusasiantuntijat, nainen ja mies, kuvasivat omia kokemuksiaan ADHD:stä, nousi esiin toivo ja lohtu siitä, että muutosta voi tapahtua. Haastateltavat kertoivat, että ryhmässä saatu tieto ja tuki, diagnoosin saaminen sekä lääkehoito olivat yhdessä vahvistaneet päätöstä olla palamatta mm. rikolliselle taustalle. Tiedon ja vertaistuen avulla haastateltavat ovat kokeneet pystyneensä kehittämään tunteiden säätelytaitoja. He ovat myös huomanneet, että kokemusten jakaminen ja vertaaminen muiden kanssa on auttanut arjen hallinnassa.

Haastateltavat kertoivat saaneensa hyödyllistä tietoa keinoista itseymmärryksen ja ADHD:n hallinnan tueksi. He kokivat, että toimintamallit auttavat ymmärtämään itseään paremmin ja edistävät itsensä hyväksymistä. Saatu tieto on auttanut heitä kehittämään itseymmärrystään, arvioimaan omia toimintatapojaan sekä pohtimaan, ovatko ne mielekkäitä sekä kehittämisen arvoisia. Lisäksi haastateltavat kokivat oppineensa hallitsemaan reaktioitaan ja reagoimaan asioihin vähemmän herkästi. Ymmärrys siitä, miten voi rauhoittua ja keskittyä paremmin, on lisääntynyt.

”Olen huomannut, että käyttäytymiseni ja asenteeni ovat kehittyneet myönteisemmäksi. Itsekeskeinen ajattelu on vähentynyt, ja olen oppinut huomioimaan myös muita ihmisiä ympärilläni.” (H7)

Lisääntynyt tieto ADHD:stä on vahvistanut haastateltavien itsetuntoa, erityisesti työelämässä. Tuore ja inspiroiva tieto on herättänyt innostusta, ja haastateltavat halusivat oppia ainakin yhden käytännön keinon, jolla asioita voidaan viedä

eteenpäin. Lisäksi he kokivat, että tieto on käynnistänyt itsensä rakentamisen prosessin ja auttanut sisäistämään asioita paremmin. Tiedon sisäistämisen myötä haastateltavat kokivat olevansa armollisempia itseään kohtaan, eikä soimanneet itseään siitä, että asioiden hoitaminen on hankalaa.

”Tieto on auttanut minua ymmärtämään itseäni paremmin. Nyt osaan käsitellä tilanteita eri tavalla, koska tiedän, mistä ne johtuvat. Ohjaan itseäni tietoisemmin, ja olen saanut myös siitä positiivista palautetta muilta.” (H7)

Haastateltavat totesivat, että tieto ja kokemus ovat lisänneet itseymmärrystä. Kun ymmärretään, että vaikeudet johtuvat aivojen erilaisesta toiminnasta, omaa toimintaa voidaan kehittää paremmin. Saatu tieto on auttanut hahmottamaan, miksi tietyt asiat ovat vaikeita - esimerkiksi sen, että siivoukseen käytettiin vain pari minuuttia, vaikka se oli tuntunut suurelta asialta. Haastateltavat ovat kokeneet, että ADHD-piirteiden ymmärtäminen on myös vahvistanut heidän tukiverkostoa.

”Saatu tieto on auttanut ymmärtämään toista paremmin. Voin sanoa, että aiemmin ei ollut juurikaan empatiaa.” (H2)

6.2.5 Terveyttä ja hyvinvointia tukevia keinoja

Analyysin tulokset osoittivat, että tutkimukseen osallistujat saivat tietoa ADHD:hen liittyvistä hyvinvointia tukevista keinoista, kuten tietoa keinoista joilla voi hyödyntää ravitsemustietoa kehon ja mielen tasapainottamisessa, tietoa keinoista lääkehoidon ja oireiden hallinnassa, keinoja oirehallintaan hormonaalisissa vaiheissa, tietoa keinoista joilla hyödyntää liikuntaa kehon ja mielen tasapainottamisessa, tietoa vireystilan säätelyn hallintakeinoista sekä tietoa itsensä hyväksymisen edistämisen keinoista. Analyysissa muodostuneet ala- ja yläluokat esitellään taulukossa 14.

Taulukko 14. Terveyttä ja hyvinvointia tukevia keinoja.

Alaluokka	Yläluokka
Tietoa keinoista, joilla voi hyödyntää ravitsemustietoa kehon ja mielen tasapainottamisessa.	Terveyttä ja hyvinvointia tukevia keinoja
Tietoa keinoista lääkehoidon ja oireiden hallinnassa.	
Keinoja oirehallintaan hormonaalisissa vaiheissa	
Tietoa keinoista, joilla hyödyntää liikuntaa kehon ja mielen tasapainottamisessa	
Tietoa vireystilan säätelyn hallintakeinoista	
Tietoa itsensä hyväksymisen edistämisen keinoista.	

Haastateltavat kuvasivat saaneensa tietoa kehon ja mielen tasapainottamiseen liittyvistä ravitsemuskeinoista. He kokivat, että proteiinipitoinen ruokavalio auttaa kehon rauhoittamisessa, ja he näkivät sen "luontaisena lääkkeenä". Haastateltavat kertoivat myös saaneensa tietoa veden juonnin tärkeydestä, sillä se virkistää aivoja ja tukee yleistä hyvinvointia.

"...olen alitajuisesti tehnyt tätä ennenkin, mutta nyt se on tullut tietoisemmaksi. Voin myös sanoa itselleni, että syödään ensin ja mietitään asioita rauhallisemmassa mielentilassa." (H5)

Haastateltavat toivat esille, että saadun tiedon mukaan, kun läheisellä on vaikea vaihe oireidensa kanssa, ravitsemus voi toimia tukena. Haastateltavat kertoivat, että he olivat tulleet tietoisemmiksi siitä, että ruokailu voi olla ensimmäinen askel vaikean tilanteen helpottamiseksi. Heille lisääntyi tietoisuus siitä, että ensin syödään, jotta tilanne rauhoittuisi ja mielen tilasta tulisi tasapainoisempi. Haastateltavat kokivat myös, että säännöllisten syömisajankohtien määrittäminen auttoi ennakoitavuuden luomisessa ja rakenteen saamisessa päivään. Säännöllinen ja monipuolinen ruokailu koettiin tärkeäksi, sillä se auttoi luomaan toimivia rutiineja niin ruokaostoksille kuin ruoanvalmistukseenkin, mikä osaltaan helpotti myös arjen haasteita. He kokivat, että proteiinipitoinen aamupala teki olostakin keskittyneemmän ja energisemmän, ja sen vaikutukset kehon rauhoittamiseen olivat selkeästi havaittavissa.

"...sitten on tämä perusasia: säännöllinen syöminen, jotta nälkä ei aiheuta ongelmia." (H1)

Haastateltavat olivat myös oppineet, että tavoitteet ja tehtävät, kuten ruokaan ja ravitsemukseenkin liittyvät arjen haasteet, voidaan pilkkoa pienempiin osiin. Tämä keino auttoi heitä ymmärtämään ravitsemuksen roolin arjen hallinnassa ja sen merkityksen päivittäisessä hyvinvoinnissa.

Haastateltavat kertoivat saaneensa tietoa lääkehoidosta ja oireiden hallinnasta. He tiedostivat, että lääkitys auttaa ADHD-oireiden hallinnassa ja tukee säännöllisten rutiinien luomista arkeen. Tämä puolestaan edistää mielialan kohentumista.

"...joskus aivoni ikään kuin menevät pois päältä, ja lääkkeen vaikutus heikkenee. Tällöin saatan tarvita tauon sosiaalisesta kanssakäymisestä, jotta voin rauhoittua ja palata keskusteluun myöhemmin." (H10)

Haastateltavat saivat tietoa siitä, että lääkehoito ei yksin riitä, vaan tarvitaan myös keinoja ja harjoitteita mielenhallinnan ja arjen tueksi. Saadun tiedon ja lääkehoidon myötä haastateltavat huomasivat mielialan olevan tasaisempi, ja monet asiat eivät enää tuntuneet niin suurilta ongelmilta. Lisääntynyt tieto oli auttanut haastateltavia sovittamaan lääkkeen käytön paremmin arkeen. **Haastateltavat saivat tietoa myös oirehallintaan naisten hormonaalisissa vaiheissa.** He kuvasivat, että ennen kuukautisia ADHD-oireet koetaan vaikeammiksi hallita, ja tavanomaiset keinot eivät toimi yhtä hyvin.

Haastateltavat saivat tietoa keinoista, joilla liikuntaa voi hyödyntää kehon ja mielen tasapainottamisessa. He kokivat, että fyysinen aktiviteetti, kuten juokseminen, voi toimia tapana purkaa ylimääräistä energiaa ja selkeyttää mieltä. Haastateltavat myös kokivat, että liikunta auttoi kehon rauhoittamisessa ja vähensi päässä olevan metelin ja ideoiden määrää. Saadun tiedon perusteella haastateltavat huomasivat, että liikunnan avulla he pystyivät keskittymään paremmin ja rauhoittamaan mieltään.

”Kun keskittyminen on haastavaa tai olo levoton, kävely auttaa rauhoittumaan ja selkeyttämään ajatuksia.” (H9)

Haastateltavat kokivat saaneensa tietoa keinoista, joilla liikuntaa voi hyödyntää kehon ja mielen tasapainottamisessa. He kokivat liikunnan rauhoittavan kehoa, mikä auttoi keskittymään paremmin ja lisäsi energisyyttä. He huomasivat myös, että liikunnan väheneminen lisäsi levottomuutta. Uiminen oli erityinen keino rentoutumiseen, sillä haastateltavat kokivat veden avulla jännitysten unohduttavan ja pystyivät vain olemaan.

Haastateltavat kuvasivat saaneensa tietoa vireystilan säätelyn hallintakeinoista. He kokivat jaksamisen ennakoimisen olevan tärkeä keino, sillä se auttaa varmistamaan, ettei koko loppupäivän voimavarat mene miinukselle. Raskaissa tilanteissa he ovat oivaltaneet, että ottamalla henkistä etäisyyttä mutta säilyttämällä fyysisen läsnäolon ja kuuntelemalla toista, voi säästää energiaa ja reagoida tarvittaessa tärkeisiin asioihin. Tämä auttaa heitä säästämään energiaa ja reagoimaan tarvittaessa tärkeisiin asioihin. Haastateltavat kertoivat myös harjoittelevansa tasapainon löytämistä liiallisen kuormittumisen välttämiseksi, erityisesti silloin, kun päivässä on useita tehtäviä tai tapahtumia.

”Tykkään purkaa ylimääräistä energiaa laittamalla musiikin kovalle, tanssimalla ja laulamalla.” (H6)

Haastateltavat saivat tietoa myös siitä, kuinka vahvuuksia voi kanavoida tehokkaammin, mikä on parantanut heidän suoriutumistaan. Haastateltavat kuvailivat, kuinka itsensä hyväksyminen ja myötätunto tukevat heidän kykyään kohdata elämän haasteet myönteisemmin. Pitkin päivää pidettävillä jumppatauoilla haastateltavat huomasivat aivojen aktivoitumisen ja vireystilan nousun. He kokivat myös, että taukojen ottaminen estää väsymystä ja parantaa jaksamista. Haastateltavat pitivät tasapainon löytämistä säännöllisyyden ja joustavuuden välillä tärkeänä. He kokivat, että tämä tasapaino auttaa sopeutumaan muuttuviin tilanteisiin ilman liiallista painetta. Joustavuuden merkitys korostui erityisesti, sillä liian tiukkojen aikarajojen koettiin aiheuttavan stressiä.

Haastateltavat saivat tietoa itsensä hyväksymisen edistämisen keinoista.

He kuvasivat, että itsensä hyväksymisen avulla voidaan saavuttaa tyytyväisyys itseensä ja parantaa arjen sujumista. He kokivat, että tunteiden ymmärtäminen on helpottanut toimintaa, ja itseymmärryksen lisääntyminen auttanut suhtautumaan haasteisiin myötätuntoisemmin. Haastateltavat kokivat, että itsensä hyväksyminen vaatii pitkän prosessin, jossa tiedostaminen, toimintamallien ymmärtäminen ja hyväksyminen ovat keskeisiä.

"Kun ymmärrän itseäni paremmin, voin hyväksyä itseni ja kehittää itseäni, mikä lisää tyytyväisyyttä itseäni ja tekee arjesta sujuvampaa." (H6)

Haastateltavat kokivat myös, että heidän sietokykynsä ADHD-oireisiin on lisääntynyt. Saadun tiedon myötä he kokivat oppineensa hyväksymään, että asioiden ei tarvitse aina mennä kuten itse haluaisi. Haastateltavat kokivat, että kehitys ja muutos ovat mahdollisia, eikä menneisiin asioihin haluttu palata. Vahvistunut itseymmärrys auttaa heitä suhtautumaan haasteisiin myös myötätuntoisemmin.

6.3 Ryhmäläisten kehittämisehdotuksia

6.3.1 Osallisuuden vahvistaminen verkko- ja lähiryhmissä

Analyysin tulokset osoittivat osallisuuden vahvistamisen merkitystä ADHD-ryhmäohjauksessa. Tutkimukseen osallistujat nostivat esiin useita kehittämisalueita ryhmäohjauksen tueksi, kuten teknologian ja verkkopohjaisten ratkaisujen kehittäminen, kasvokkaisen vuorovaikutuksen merkityksen korostaminen, sekä ryhmäohjauksen ja oppimisen kehittäminen. Lisäksi painotettiin tarpeiden mukaisen tiedon lisäämistä, vertaistuen ja kokemusten jakamisen tärkeyttä, sitoutumisen ja luottamuksen vahvistamista, sekä matalan kynnyksen osallistumismahdollisuuksien kehittämistä. Tiedottamisen ja markkinoinnin kehittämistä pidettiin myös tärkeänä osana ryhmän toiminnan parantamista. Analyysissa muodostuneet ala- ja yläluokat esitellään taulukossa 15.

Taulukko 15. Osallisuuden vahvistaminen verkko- ja lähiryhmissä.

Alaluokka	Yläluokka
Teknologian ja verkkopohjaisten ratkaisujen kehittäminen	Osallisuuden vahvistaminen verkko- ja lähiryhmissä
Kasvokkaisen vuorovaikutuksen merkityksellisyys ADHD-ryhmissä	
Ryhmäohjauksen ja oppimisen kehittäminen	
Tarpeiden mukaisen tiedon lisääminen	
Vertaistuki ja kokemusten jakaminen	
Sitoutumisen ja luottamuksen vahvistaminen	
Matalan kynnyksen osallistumismahdollisuuksien kehittäminen	
Tiedottamisen ja markkinoinnin kehittäminen	

Haastateltavat toivat esiin ryhmäohjauksen toteuttamisen verkkoympäristössä sekä siihen liittyvän teknologian ja verkkopohjaisten ratkaisujen kehittämistarpeet. He korostivat, että verkkopohjainen toteutus mahdollistaisi laajemman pääsyn osallistumiseen ja tukeen. Hybridimallin käyttöönotto nähtiin keinoana yhdistää etä- ja lähitapahtumien hyödyt. Tietokoneen ominaisuuksien tehokkaampi hyödyntäminen nousi esiin kehittämiskohteena.

“Tietokoneen ominaisuuksia voitaisiin hyödyntää tehokkaammin esim. Ruudun kiinnittämisellä vain yhteen puhujaan.” (H8)

Haastateltavat kokivat elektroniikan sujuvan toiminnan tärkeäksi. He toivat myös esille, että etäyhteyksien kautta toimiva ryhmä voi vaikeuttaa keskittymistä, mikä saattaa johtaa tärkeiden asioiden jäämiseen huomiotta ja ajankäytön tehottomuuteen. Tällöin etäyhteydet koettiin haastavina erityisesti ympäristön kontrollin puutteen vuoksi.

Kasvokkaisen vuorovaikutuksen merkityksellisyys ADHD-ryhmissä korostui haastateltavien kokemuksissa, sillä he pitivät sitä sekä tarpeellisena että tehokkaana. ADHD koettiin vahvasti kehollisena ilmiönä, jossa ajatukset ja tunteukset vaikuttavat vuorovaikutuksen sujuvuuteen. Lähitapaamisissa osallistuminen ja aktiivisuus koettiin helpommiksi, koska paikan päällä tilannetta on helpompi lukea.

Haastateltavat kokivat, että ryhmäohjauksen ja oppimisen kehittäminen on tärkeää, ja nostivat esiin useita kehittämistarpeita. Haastateltavat kokivat ryhmäteemojen ja asiantuntijoiden yhdistelmän toimivaksi, ja se nähtiin hyvänä lähestymistapana ADHD-ryhmässä. He toivat esille myös, että teemojen syvällisempään käsittelyyn voitaisiin hyödyntää ryhmämuotoista kuntoutusta, jolloin teemoja voisi käsitellä laajemmin ja tarkemmin. Ohjaajan rooli nousi esiin tärkeänä, ja haastateltavat ehdottivat myös ryhmäkertoja, joissa ohjaaja antaisi vain aiheen, ohjaisi keskustelua ja tarjoaisi tukea aiheen käsittelyyn. Esitysmateriaaleissa toivottiin enemmän visuaalisia elementtejä, kuten kuvia, ja vähemmän tekstiä, jotta asiat jäisivät paremmin mieleen. Kehittämisehdotuksena tuotiin myös esille, että keskittymistä ja aktiivisuutta tuettaisiin myös piirtämismahdollisuudella, mikäli asiat eivät etene ryhmäläisen kokemana tarpeeksi nopeasti.

Haastateltavat kokivat, että ryhmän konsepti on hyvä, mutta sen kehittäminen edellyttää palautetta ja rakentavaa kritiikkiä. He myös pitivät tärkeänä, että tietyt aiheet ja päivät on mahdollista valita itse, sillä tämä lisäisi osallistumisen merkityksellisyyttä ja joustavuutta. Nykyinen ryhmän kokoonpano koettiin toimivaksi, ja osallistujat huomasivat ajan kuluvan nopeasti, sillä ryhmän dynamiikka piti heidät aktiivisina.

”Oli tärkeää, että ryhmässä oli muitakin asiantuntijoita, sillä se toi mukanaan erilaisia näkemyksiä.” (H3)

Haastateltavien kokema tarve tarpeiden mukaisen tiedon lisäämiselle nousi keskeiseksi kehittämiskohteeksi. Haastateltavat toivat esiin vanhemmuuteen ja lapsiarkeen liittyviä kehittämistarpeita. Erityisesti tarvittiin vinkkejä kodin järjestyksen hallintaan, siivoukseen, tavaroiden säilyttämiseen ja kuuntelevampaan vanhemmuuteen. Perheettömät taas kokivat, että heille suunnattua tietoa tarvittiin enemmän, sillä perheellisten kokemukset tuntuivat etäisiltä, vaikka niiden kuunteleminen oli mielekästä. He eivät kuitenkaan löytäneet kokemuksistaan paljon samaistumispintaa. Ryhmässä pidettiin tärkeänä myös koulumaailmaan liittyvien kokemusten jakamista, erityisesti ADHD:n aiheuttamien oppimisvaikeuksien käsittelemistä ja käytännön keinoja opiskeluun liittyvien haasteiden voittamiseksi. Lisäksi toivottiin keinoja hormonaalisten vaihteluiden tueksi ADHD-oireiden hallinnassa.

“Toivon keinoja ja strategioita ravitsemusongelmien, kuten aistiyli- ja aliherkkyyksistä johtuvien haasteiden hallintaan. Erityisesti ymmärrystä hajujen, makujen, värien ja rakenteen vaikutuksesta ruokavalintoihin.” (H5)

Haastateltavat toivoivat myös suljettujen tukiryhmien luomista ADHD:n ja ravitsemusongelmien tueksi, sillä ne voisivat tarjota turvallisemman ja keskittyneemmän ympäristön käsitellä näitä teemoja. Lääkehoitoa koskevan tiedon lisääminen oli myös tärkeää, ja erityisesti kaivattiin tietoa lääkehoidon riskeistä ja mahdollisuuksista. Lisäksi potilaan oikeuksien ja velvollisuuksien ymmärtäminen ADHD-lääkehoidossa nähtiin tärkeäksi.

Vertaistuki ja kokemusten jakaminen nousivat keskeiseksi asiaksi haastatelluissa. Haastateltavat korostivat, että ryhmä, jossa ymmärretään ja tullaan ymmärretyksi, on aina hyvä. Ryhmässä käsitellyt aiheet ja teemat herättivät laajasti kiinnostusta ja puhuttivat monia osallistujia. Erilaiset aiheet teemat koettiin houkuttelevina, ja ne saivat osallistujat hakemaan tietoa ja tarjoamaan näkemyksiään. Vertaistukiryhmän merkitystä pidettiin tärkeänä, sillä se tarjoaa tilaisuuden jakaa kokemuksia ja saada tukea samankaltaisista haasteista. Haastateltavat nostivat esille ADHD-kahvikerhon kaltaiset tilaisuudet, joissa kokemuksia ja vinkkejä voidaan jakaa, ja jotka koettiin erittäin hyödyllisiksi. Haastateltavat kokivat myös, että nuoret aikuiset ja teini-ikäiset, joilla on nykyään entistä enemmän ADHD-diagnooseja, saivat erityisesti tietoa ja vertaistukea.

“Kokemusasiantuntijan tukea tarvitaan erityisesti ADHD:tä koskevissa käytännön vinkeissä ja kokemuksissa.” (H2)

Haastateltavat kokivat, että sitoutumisen ja luottamuksen vahvistaminen on tärkeä osa ryhmän toimintaa. He nostivat esille, että ryhmän alussa on tärkeää luoda ilmapiiri, jossa luottamus ja turvallisuus ovat keskiössä, jotta kaikki käsiteltävä pysyy ryhmässä ja jokaisen mielipiteet otetaan huomioon. Haastateltavat toivat esille, että olipa ryhmä avoin tai suljettu, jos johonkin liitytään, siihen sitoudutaan. He nostavat kehittämisen tarpeena, että kerran kuussa ennalta tiedossa olevat ryhmäkerrat voisivat vahvistaa sitoutumista ja helpottaa muistamista. ADHD tuomitaan usein, ja haastateltavat kokivat, että suljetumpi ryhmä

voisi olla joillekin parempi. Toisaalta ADHD:n vuoksi avoimeen ryhmään osallistuminen voi olla helpompaa. Haastateltavat tiedostivat, että suljetuissa ryhmissä työskentely voisi olla tiiviimpää, jolloin jäsenet oppisivat tuntemaan toisensa paremmin.

“Luottamuksen ilmapiiri voisi syntyä eri tavalla suljetussa ryhmässä, mikä vahvistaisi vertaistukea.” (H5)

Haastateltavat korostivat matalan kynnyksen osallistumismahdollisuuksien kehittämistä. He näkivät matalan kynnyksen ja avoimen ryhmämuodon toimivana, kunhan aihepiiri ja osallistujien kiinnostus huomioidaan, ja aiheita voidaan käsitellä joustavasti. Matalan kynnyksen ryhmä puolusti paikkaansa, sillä siihen ei liity sitoutumispakkoa. Haastateltavat kokivat myös merkitykselliseksi sen, että ryhmä mahdollistaa anonyymien osallistumisen.

“Matalan kynnyksen lähestymistapa on tärkeä - on hienoa, että esitteissä korostetaan mahdollisuutta tulla mukaan ilman diagnoosia.” (H10)

Haastateltavat kokivat, että ryhmän helppous ja mukavuus olivat tärkeitä tekijöitä. Ryhmään tuleminen koettiin helpoksi ja vaivattomaksi, eikä paikalle saapuminen aiheuttanut väärässä paikassa olemisen tunnetta. Ryhmän intiimi ja pieni koko nähtiin myös positiivisena, sillä se auttoi sosiaalisesti ujoimpia avaamaan suunsa helpommin kuin suuremmassa ryhmässä. Ryhmätilan toivottiin kuitenkin olevan tilavampi. Lisäksi haastateltavat esittivät, että ryhmäpaikka olisi muu kuin terveyskeskus, mikä madaltaisi kynnystä osallistua, sillä silloin paikka ei tuntusi niin sairaalalta. Haastateltavat toivat esille myös, että ryhmä voitaisiin nimetä leikkisämmällä nimellä, joka kutsuisi ihmisiä keskustelemaan ja jakamaan ajatuksiinsa rennommin.

Haastateltavat toivat esille, että erilaiset teemat houkuttelivat osallistumaan ja saamaan tietoa matalan kynnyksen avoimessa ryhmässä. He kokivat myös, ettei tällä hetkellä ole erityisiä kehittämistarpeita, sillä avoimeen ryhmään pääseminen nähtiin positiivisena asiana. Tämänhetkinen ryhmämuoto koettiin myös hyväksi.

Avoimen ryhmän nähtiin olevan toimiva, koska ennakoimattomat esteet eivät estäneet osallistumista. Matalan kynnyksen ryhmä puolusti paikkaansa myös siksi, että siihen ei liity sitoutumispakkoa. Lisäksi ehdotettiin, että tapaamisten siirtäminen myöhempään iltapäivään helpottaisi työssäkäyvien osallistumista.

“Olen sitä mieltä, että ADHD:tä sairastavien läheisten ei yleensä ole helppoa puhua vaikeuksistaan hoitajille. On tärkeää, että keskusteluille on avoin tila, johon voi tulla kuka tahansa oppimaan, eikä tietoa kannata salata.” (H8)

Haastateltavat toivat esille myös, että avoimessa ryhmässä on riskitekijöitä. On mahdollista, että ryhmään hakeutuu henkilöitä, jotka eivät ole aidosti kiinnostuneita ADHD:stä, vaan hyötyvät vain sen tarjoamasta tiedosta. Tämä voi vaikuttaa ryhmän tarkoituksenmukaisuuteen.

Haastateltavat pitivät tiedottamista ja markkinointia tärkeänä. He nostivat esille, että se voisi tapahtua useilla eri kanavilla. Tiedotusta voitaisiin jakaa eri somekanavien kautta, ja ihmisiä voitaisiin kehottaa jakamaan ryhmän postauksia erityisesti, jos heidän lähipiirissään on henkilöitä, joilla on kokemusta ja ymmärrystä aiheesta. Tietoa voisi jakaa myös koulun terveydenhoitajan kautta, joka voisi välittää tietoa henkilökohtaisesti oppilaille ja huoltajille. Lisäksi ryhmästä voitaisiin tiedottaa Wilma-viestien avulla, jotta kaikki kiinnostuneet saavat tietoa asiasta. Innostuksen ja jäsenten lisäämiseksi tarvittaisiin keinoja, kuten mainontaa eri tiedotuskanavilla tai sosiaalisessa mediassa. Tiedotusta voitaisiin myös viedä julkisiin tiloihin, kuten auloihin. Markkinointi nähtiin olennaisena asiana ADHD-tietoisuuden ja osallistujamäärän lisäämiseksi.

“Ajattelen, että meidän tulisi ehdottomasti edetä positiivinen kärki edellä. Ei tehdä tästä tautia, vaan keskittyä nimenomaan ratkaisukeskeisyyteen.” (H5)

7 POHDINTA

7.1 Eettisyys

Tutkimus tulee suorittaa hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti, siten että tutkimus on eettisesti uskottavaa, luotettavaa ja hyväksyttävää. Tutkimustyön eri vaiheissa tulee noudattaa rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. (TENK 2023.) Tutkimuksen eettisyyttä arvioidaan koko tutkimusprosessin ajan (Tuomi & Sarajärvi 2009, 127). Tässä tutkimuksessa on noudatettu Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) laatimia ohjeita hyvästä tieteellisestä käytännöstä (TENK 2023) sekä ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisistä periaatteista (TENK 2019).

Tutkimuksen kohteena olivat erään suomalaisen hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdepalvelujen avoimeen ADHD-ryhmään osallistuvat aikuiset. Tutkija toimi sekä ADHD-ryhmän ohjaajana että tutkijana, mikä asetti haasteita tutkimuksen objektiivisuuden säilyttämiselle. Psykoedukativisessa ryhmässä ohjaaja tukee osallistujien hyvinvointia, kun taas tutkimuksessa tutkijan on säilytettävä puolueettomuus tiedonkeruussa. Tutkija on tietoisesti erottanut roolinsa ja arvioinut niiden vaikutuksia tutkimusprosessiin. Hän on varmistanut, että osallistujat voivat ilmaista itseään vapaasti ilman pelkoa siitä, että heidän vastauksensa vaikuttavat heidän asemaansa ryhmässä. Tutkija on ottanut eettisen vastuun vakavasti ja tasapainottanut rooliensa ristiriidat, jotta tutkimus pysyi puolueettomana ja uskottavana. Hänen jatkuva reflektiivinen työskentely rooliensa ja eettisten valintojen suhteen oli keskeinen osa tutkimuksen eettistä toteutusta ja sen tavoitteena oli varmistaa, että tutkimustulokset perustuivat aitoihin kokemuksiin ilman ulkopuolisia vaikutteita.

Koska tutkimus käsitteli haavoittuvassa asemassa olevia aikuisia, jotka osallistuivat ADHD-ryhmään, eettinen ennakoarviointi oli perusteltua. Haavoittuvassa asemassa olevien osallistujien oikeuksien, hyvinvoinnin ja tietosuojan turvaaminen oli erityisen tärkeää, sillä tutkimuksessa käsiteltiin henkilökohtaisia ja tunteita herättäviä aiheita. Eettinen ennakoarviointi varmisti, että tutkimuksen toteutus oli vastuullinen, mahdolliset riskit tunnistettiin ja osallistujien turvallisuus taattiin.

Tutkimussuunnitelma liitteineen toimitettiin Tampereen ammattikorkeakoulun ihmistieteiden eettiselle toimikunnalle arvioitavaksi ennen tutkimuksen aloittamista. Toimikunnan lausunnossa todettiin, että tutkimus oli perusteltu ja suunnitelmassa oli huomioitu keskeiset eettiset näkökohdat asianmukaisesti. Puoltavan lausunnon saamisen jälkeen tutkimuslupaa haettiin hyvinvointialueelta heidän virallisella lomakkeellaan. Lupahakemus toimitettiin, ja siihen liitettiin tutkimussuunnitelma sekä kaikki aiemmin mainitut asiakirjat. Hyvinvointialueen tutkimusyksikkö käsitteli hakemuksen, ja tutkimuslupahakemuksen hyväksymisen jälkeen tutkimus voitiin aloittaa.

Koska tutkimus käsitteli arkaluontoisia aiheita, haastattelutilanteissa painotettiin osallistujien turvallisuuden ja hyvinvoinnin varmistamista. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina rauhallisessa ja luottamuksellisessa ympäristössä. Osallistujilla oli mahdollisuus keskeyttää haastattelu milloin tahansa ilman seuraamuksia. Haastattelujen jälkeen osallistujille tarjottiin mahdollisuus keskustella haastattelun herättämistä tunteista tutkijan kanssa, joka on mielenterveystyön ammattilainen. Mikäli jälkikäteen nousi tarve lisätuelle, osallistujat ohjattiin ottamaan yhteyttä hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdepalvelujen ensilinjaan. Haastattelukysymykset laadittiin huolellisesti siten, että ne olivat sensitiivisiä ja välttivät tarpeetonta emotionaalista kuormitusta.

Tutkimukseen osallistujat saivat tiedon tutkimuksesta ja tutkimusaineiston käytöstä etukäteen tiedotteessa (liite 1). Tutkimukseen osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen, ja osallistujilta pyydettiin kirjallinen suostumus (liite 2) osallistumisestaan. Haastateltavilla oli mahdollisuus kieltäytyä tai keskeyttää tutkimukseen osallistuminen milloin tahansa (Hirsjärvi & Hurme 2008, 20). Kerättyä tutkimusaineistoa käytettiin vain tähän tutkimukseen. Aineiston tiedot käsiteltiin nimettöminä ja luottamuksellisesti salassapitovelvoite huomioiden EU:n tietosuojasetuksen ja Suomen tietosuojalain edellyttämällä tavalla. Opinnäytetutkimukseen on laadittu EU:n tietosuojasetuksen mukainen tietosuojailmoitus. Tutkimusaineistosta poistettiin kaikki henkilötiedot ja muut tunnistetiedot, ja valmiissa raportissa ei mainittu tutkimuskohteena olevan hyvinvointialueen nimeä, vaan alue mainittiin vain yleisellä tasolla. Lisäksi ryhmäohjaukseen liittyvät erityispiir-

teet raportoitiin siten, ettei yksilöitä voitu tunnistaa. Eettisesti merkittävänä periaatteina nostetaan esille suostumus, luottamuksellisuus, seuraukset ja yksityisyys (Hirsjärvi & Hurme 2008, 20).

Sähköisessä muodossa oleva aineisto säilytettiin korkeakoulu yhteisön pilvipalvelussa, jonne pääsyyn vaadittiin kaksivaiheinen tunnistautuminen opinnäytetyön tekijän henkilökohtaisilla tunnuksilla. Paperimuodossa oleva aineisto säilytettiin lukitussa kaapissa, johon oli pääsy vain opinnäytetyön tekijällä. Tutkimusaineisto hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen päätyttyä (Kuula 2011, 240–241). Opinnäytetyölle on laadittu aineistonhallintasuunnitelma tiedonhallinnan suunnittelu työkalu DMPTuulia käyttäen (DMPTuuli n.d). Tutkimuksessa noudatettiin eettisesti merkittäviä periaatteita, kuten suostumusta, luottamuksellisuutta, yksityisyyden suojaa sekä haittojen minimointia. Näillä toimilla varmistettiin, että tutkimus ei aiheuttanut osallistujille epämukavuutta, ja heidän hyvinvointinsa oli keskiössä koko tutkimusprosessin ajan.

7.2 Luotettavuus

Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Luotettavuuden arvioinnissa pyritään selvittämään, kuinka todennukaista tietoa tutkimuksella kyetään tuottamaan. Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida seuraavilla kriteereillä: uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys (Kylmä & Juvakka 2012, 128–129). Tässä tutkimuksessa luotettavuutta arvioidaan näillä kriteereillä.

Tutkimuksen uskottavuutta tukevat tutkijan pitkä ja syvälinen kokemus tutkittavasta ilmiöstä sekä erityinen kiinnostus ymmärtää osallistujan näkökulmaa (Kylmä & Juvakka 2012, 128–129). Tutkimusprosessin vaiheet on pyritty kuvaamaan mahdollisimman selkeästi ja rehellisesti, jotta tutkimus olisi läpinäkyvää. Tämä avoimuus varmistaa, että tutkimustulokset heijastavat tutkittavaa ilmiötä mahdollisimman todennukaisesti. Lisäksi laadullisen tutkimuksen luotettavuutta vahvistaa se, että koko tutkimusprosessi on kuvattu tarkasti ja yksityiskohtaisesti.

Tämä mahdollistaa lukijaa arvioimaan tutkimuksen kulkua ja tuloksia sekä varmistamaan tutkimuksen rehellisyyden ja objektiivisuuden (Hirsjärvi & Hurme 2008, 189).

Tutkimuksen vahvistettavuus perustuu avoimeen ja kehittyvään suunnitelmaan, jossa vaihe vaiheelta tarkennetaan, miten tutkija päätyy tutkimustuloksiinsa ja johtopäätöksiinsä (Kylmä & Juvakka 2012, 129). Avoimuus aineiston analysoinnissa ja tulosten muodostamisessa ilmenee siinä, että tutkimusprosessia on kuvattu yksityiskohtaisesti, jolloin lukijat voivat tarkastella, miten tutkija on tullut johtopäätöksiinsä. Tulosten raportoinnissa osoitetaan tulosten yhteys alkuperäisaineistoon esittämällä osallistujien suoria lainauksia. Suorat lainaukset havainnollistavat, miten tutkijan tulkinnat pohjautuvat aineistoon ja tarjoavat lukijalle mahdollisuuden arvioida tulosten perusteluja ja uskottavuutta. Tämä lisää tutkimuksen läpinäkyvyyttä ja luotettavuutta sekä vahvistaa tutkijan tekemien tulkintojen uskottavuutta. (Kyngäs ym. 2011; Elo ym. 2014, viitattu teoksessa Elo ym. 2022, 223.)

Refleksiivisyys on keskeinen osa tutkimuksen luotettavuutta, sillä se tarkoittaa tutkijan tietoisuutta omasta roolistaan ja vaikutuksestaan tutkimusprosessiin (Kylmä & Juvakka 2012, 129). Tutkijan kaksoisrooli ADHD-ryhmän ohjaajana ja tutkijana toi mukanaan haasteita. Tämä roolien yhdistelmä voi vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen, sillä osallistujat saattavat kokea tutkijan moniroolisuuden vaikuttavan heidän luottamukseensa tutkimuksen puolueettomuuteen, mikä voi omalta osaltaan muuttaa heidän reaktioitaan ja vastauksiaan. Tavoitteena oli tietoisesti pitää roolit erillään ja jatkuvasti arvioida ennako-oletuksia, jotka voisivat vaikuttaa sekä tutkittavien vastauksiin että aineiston tulkintaan. Tutkijan on kuitenkin pyrittävä säilyttämään puolueettomuus ja kerättävä tietoa objektiivisesti. Tämän vuoksi tutkija on käyttänyt refleksiivistä prosessia arvioidakseen roolinsa vaikutuksia tutkimusprosessiin ja siihen, miten ne voivat vaikuttaa osallistujien käytökseen ja reaktioihin. Erityisesti tutkimustilanteessa osallistujat saattavat kokea tutkijan, joka toimii myös ohjaajana, osaksi heidän ryhmäänsä. Tällöin he voivat kokea paineita tai reagoida eri tavoin kuin normaalisti tutkimustilanteessa. Tutkija pyrki luomaan ympäristön, jossa osallistujat saivat ilmaista itseään vapaasti ilman huolta siitä, että heidän vastauksensa vaikuttivat heidän asemaansa ryhmässä. Itsearviointin ja jatkuvan reflektion avulla tutkija pyrki minimoimaan

mahdolliset ennakkoasenteet ja varmistamaan, että osallistujat voivat jakaa kokemuksiaan ilman ulkopuolista vaikuttamista (Holloway & Wheeler 2009, 299).

Siirrettävyydellä tarkoitetaan tutkimustulosten soveltamista vastaaviin tilanteisiin ja konteksteihin (Kylmä & Juvakka 2012, 129). Tutkimuksen tulosten siirrettävyys on ollut tärkeä osa arviointia, vaikka tutkimuksen tavoitteena ei ole ollut yleistettävien vastauksien saaminen. Sen sijaan tutkimus on keskittynyt tuottamaan kehittämissideoita erityisesti ADHD-ryhmäohjauksen parantamiseksi. Siirrettävyys arvioidaan kriittisesti, koska tarkasteltava ryhmäohjausmalli on räätälöity erityisesti yhden yksikön ja ryhmän tarpeisiin. Tämän vuoksi on tärkeää huomioida, että tutkimuksessa käsiteltävä malli saattaa poiketa muista ADHD-ryhmien malleista. Koska tutkimustulosten soveltaminen eri ympäristöihin voi vaihdella, siirrettävyys voi rajoittua tiettyihin konteksteihin ja erityispiirteisiin. Tästä syystä tulosten siirtäminen muihin tilanteisiin vaatii huolellista arviointia, jossa otetaan huomioon kunkin kontekstin erityispiirteet.

7.3 Tulosten tarkastelu

7.3.1 ADHD ja tunteiden säätely

Tämän tutkimuksen mukaan ryhmässä toteutettu psykoedukaatio tarjosi osallistujille monipuolista ja hyödyllistä tietoa ADHD:n monimuotoisuudesta. Osallistujat saivat syvemmän ymmärryksen siitä, kuinka ADHD ilmenee yksilöllisesti ja miten sen oireet voivat vaihdella eri elämäntilanteissa. Tämä auttoi hahmottamaan ADHD:n monivaiheisena ja monimuotoisempana häiriönä, mikä puolestaan lisäsi itsetuntemusta. Osallistujat oivalsivat, miksi ADHD ei aina ole heti havaittavissa ja miksi sen ilmenemismuodot voivat muuttua ajan myötä. ADHD:n ymmärtäminen vahvasti neurobiologisena häiriönä auttoi heitä käsittelemään itseensä kohdistuvaa kritiikkiä sekä ulkopuolelta tulevia ennakkoluuloja. Lisäksi läheisten lisääntynyt tietoisuus ADHD:stä vähensi leimautumisen kokemuksia ja auttoi vähentämään siihen liittyvää stigmaa.

Keskeinen osa psykoedukaation vaikutusta oli itseymmärryksen ja itsensä hyväksymisen vahvistuminen. Tämä vähensi häpeää ja syyllisyyttä, jotka usein liittyvät ADHD:n kanssa elämiseen, ja tuki myötätuntoisempaa suhtautumista itseensä, mikä paransi elämänlaatua. ADHD:n ymmärtäminen ei rajoitu vain haasteisiin, vaan osallistujat alkoivat tunnistaa myös siihen liittyviä vahvuuksiaan. Tämä lisäsi toiveikkuutta ja voimavaroja tulevaisuuteen, sillä ADHD ei määritellyt koko persoonaa, vaan sen piirteitä voi oppia säätelemään ja hyödyntämään.

Tämä tutkimus korostaa keskittymiskyvyn ja tunteiden säätelyn kehittämisen merkitystä, sillä nämä taidot tukevat arjen sujuvuutta, sosiaalisia suhteita ja hyvinvointia. Newark ym. (2016) korostavat tutkimuksessaan ADHD-oireisten vahvuuksien tunnistamisen merkitystä. Vahvistunut itsetunto auttaa myös vaikeiden asioiden käsittelyssä, mikä vaikuttaa positiivisesti ADHD-potilaan elämänlaatuun. Tämä on tärkeä huomio ADHD-oireisten aikuisten hoidossa. (Newark ym. 2016.) Tässä tutkimuksessa osallistujat eivät vain tunnistanee haasteitaan, vaan myös vahvuuksiaan, ja vahvuuksien tunnistaminen tukee itsetunnon ja itsetuntemuksen kehittämistä. Vahvuksiensa ymmärtäminen mahdollisti armollisemman ja myötätuntoisemman suhtautumisen itseensä, mikä on tärkeä osa ADHD:n kanssa elämistä.

Lisäksi tämä tutkimus osoitti, että psykoedukaatio tarjosi merkittävää tietoa tunteiden ymmärtämisestä ja säätelystä ADHD:n yhteydessä. ADHD vaikuttaa merkittävästi tunteiden säätelyyn, mutta tieto siitä, että tämä on osa ADHD:n luonteenpiirteitä, auttoi osallistujia ymmärtämään tunteiden säätelyn haasteita hallittavina ilmiöinä. Erityisesti itsetuntemuksen ja hyväksynnän merkitys nousi esiin. ADHD:n ymmärtäminen koettiin vähentävän itsekritiikkiä sekä parantavan itseluottamusta ja hyvinvointia. Lisäksi tieto siitä, että tunteet ja reagoitavat ovat ADHD:n vaikutusta, tarjosi välineitä kohdata vaikeita tunteita lempeämmin.

Tämän tutkimuksen tuloksissa korostui ADHD:n yhteydessä ilmenevä tunteiden nopea vaihtelu, kuten impulsiiviset tunnepurkaukset, jotka saattoivat hankaloittaa arkea ja päätöksentekoa. Ymmärrys siitä, että nämä tunnekokemukset ovat osa ADHD:ta, auttoi osallistujia suhtautumaan niihin myötätuntoisemmin ja vähemmän syyllistävästi. Monet olivat aiemmin kokeneet syyllisyyttä ja häpeää,

sillä ADHD oli herättänyt tunteita huonommuudesta tai epäonnistumisesta. Tulosten perusteella nämä tuntemukset kuitenkin vähenivät ymmärryksen lisääntyessä.

Tässä tutkimuksessa havaittiin, että psykoedukaatio paransi ADHD:n ymmärrystä ja tarjosi käytännön keinoja oireiden hallintaan. Se vahvisti osallistujien itsetuntemusta, mikä auttoi heitä sopeutumaan paremmin ADHD:n kanssa elämiseen ja tunnistamaan omat vahvuutensa. Itsetuntemuksen lisääntyminen mahdollisti oman toiminnan reflektoinnin, ja psykoedukaatiolla oli keskeinen rooli ADHD:n hallinnassa sekä osallistujien hyvinvoinnin ja elämänlaadun parantamisessa. Tämä prosessi oli tärkeä askel kohti syvempää ymmärrystä ja parempia keinoja kohdata ADHD:n haasteet niin yksilöllisesti kuin yhteisöllisesti. Tämä tutkimus on linjassa Vidal ym. (2013) tutkimuksen kanssa siitä, että psykoedukaatio keskittyy ADHD:n ymmärtämiseen tunnistamalla oireet ja kognitiiviset käyttäytymistekijät. Tämä prosessi voi korjata virheellisiä uskomuksia, tukea mukautuvien selviytymisstrategioiden omaksumista, lisätä motivaatiota ja vahvistaa hoitoon sitoutumista. (Vidal ym. 2013.)

Tämän tutkimuksen tulosten tarkastelussa nousi esiin monipuolinen tieto tunteiden ja impulsiivisuuden hallinnan keinoista ADHD:n yhteydessä. Tulokset osoittivat, että hallintaa voi tukea monilla lyhyillä ja helposti omaksuttavilla käytännön menetelmillä ja harjoituksilla, kuten meditaatiolla, mindfulnessilla ja hengitysharjoituksilla, jotka auttavat mielen rauhoittamisessa ja tasapainottamisessa. Lisäksi arjen järjestely ja fyysiset askareet tarjosivat mahdollisuuden kanavoida impulsiivisuutta rakentavasti. Tietoisuus omista tunteista ja käyttäytymisestä osoittautui keskeiseksi tekijäksi, sillä se auttoi ennakoimaan haastavia tilanteita ja vähentämään turhautumista. Tämä tutkimus korosti, että ADHD:n kanssa eläminen ei siis tarkoita impulsiivisuuden tai hermostuneisuuden täydellistä poistamista, vaan enemminkin niiden hyväksymistä ja toimivien selviytymiskeinojen löytämistä.

Bachmann ym. (2018) tutkimuksen mukaan mindfulness voi merkittävästi edistää ADHD:n hallintaa sekä parantaa keskittymiskykyä ja tunteiden säätelyä. (Bachmann ym. 2018.) Nämä löydökset ovat linjassa tämän tutkimuksen kanssa, joka korostaa mindfulnessin positiivisia vaikutuksia ADHD:n oireiden hallinnassa.

Hoxhain ym. (2018) Tutkimuksessa nostettiin esiin psykoedukaation ja mindfulnessin yhdistämisen potentiaali aikuisten ADHD:n hoidossa. Ehdotettiin, että yhdistelmä voisi tarjota tehokkaan lähestymistavan, mutta korostettiin, että yksilölliset tarpeet ja hoitomenetelmien räätälöinti ovat keskeisiä parhaiden tulosten saavuttamiseksi. (Hoxhain ym. 2018.) Tämä näkemys tukee tämän tutkimuksen tuloksia, jotka osoittavat, että molemmat lähestymistavat voivat tuottaa myönteisiä vaikutuksia, ja niiden yhdistäminen koettiin erityisen hyödylliseksi.

Hoxhain ym. (2018) nostettiin esille, että miehet hyötyivät erityisesti mindfulness-pohjaisista hoidoista, jotka tukevat itsetutkiskelua ja tunteiden käsittelyä. Tämä tulos herättää mielenkiintoa, sillä se voi viitata siihen, että miehet saattavat saada erityistä hyötyä mindfulnessin kaltaisista menetelmistä, jotka edistävät sisäistä tarkastelua ja tunteiden säätelyä. (Hoxhain ym. 2018.) Vaikka tässä tutkimuksessa ei käsitelty sukupuolten eroja tarkemmin, voisi olla hedelmällistä jatkossa tutkia, voisiko mindfulness-pohjaisen lähestymistavan räätälöinti miesten ja naisten tarpeiden mukaan parantaa hoitotuloksia. Erityisesti se voisi tuoda lisäarvoa ADHD:n hoidossa, kun otetaan huomioon, että miehillä saattaa olla erilaisia tarpeita ja hyötyjä tietyn tyyppisistä hoitomenetelmistä.

7.3.2 ADHD ja sosiaaliset suhteet

Tämän tutkimuksen tuloksissa nousi esille, että tietoisuus ADHD:stä auttoi tutkittavia ymmärtämään paremmin omaa käyttäytymistään ja reagoititapojaan. Monille tutkittaville oli epäselvää, miksi he kokivat keskittymisvaikeuksia tai impulsivista käyttäytymistä. Tutkimuksen perusteella psykoedukaatio tarjosi tutkittaville selityksiä heidän oireilleen ja auttoi poistamaan tunteen, että heidän vaikeutensa johtuivat henkilökohtaisista puutteista, kuten laiskuudesta tai huolimattomuudesta. Tämä paransi itsetuntemusta ja auttoi suhtautumaan itseensä armollisemmin, mikä kehitti vuorovaikutustaitoja ja vähensi itsesyytöksiä.

Tämän tutkimuksen tulosten perusteella ADHD:n oireet, kuten impulsiivisuus, keskittymisvaikeudet ja emotionaalinen säätely, voivat vaikeuttaa kommunikaatiota ja johtaa väärinkäsityksiin niin perhesuhteissa, ystävyysuhteissa kuin työ-

paikoilla. Tieto ADHD:n vaikutuksista auttoi sekä ADHD-piirteisiä että heidän läheisiään tulkitsemaan käyttäytymistä oikein ja suhtautumaan siihen ymmärtäväisemmin. Näin mahdolliset ongelmat eivät näyttäneet tahallisina, vaan ne ymmärrettiin ADHD:n oireiden seurauksiksi, mikä lisäsi empatiaa ja paransi vuorovaikutustilanteita. Lisäksi tieto ADHD:n erityispiirteistä, kuten tarpeesta omaan tilaan ja yksilöllisistä toimintatavoista, auttoi hyväksymään läheisten käyttäytymistä joustavammin ja realistisemmin.

Tässä tutkimuksessa vahvistui, että psykoedukaatio auttoi tutkittavia tunnistamaan ADHD:n aiheuttamia haasteita ja ymmärtämään, ettei heidän käyttäytymisensä ollut tahallista. Tämä oivallus vähensi itesyytöksiä ja lisäsi myötätuntoa sekä itseä että läheisiä kohtaan. Samalla syventyi ymmärrys siitä, ettei erilaisuus tarkoita huonommuutta, vaan voi tuoda esiin myös positiivisia piirteitä. Lisäksi tutkittavat oppivat tunnistamaan omia tarpeitaan ja rajojaan, mikä vähensi jännitteitä ja konflikteja perhe- ja ystävyys-suhteissa sekä edisti avoimempaa ja hyväksyvämpää vuorovaikutusta.

Tämän tutkimuksen perusteella tutkittavat oppivat myös erilaisia strategioita, kuten keskittymään olennaiseen ja hyödyntämään kuuntelutekniikoita, jotka tukivat vuorovaikutustilanteiden hallintaa. Itse-reflektio ja joustavuus nousivat keskeisiksi keinoiksi sosiaalisten tilanteiden hallinnassa. Lisäksi tieto ADHD:stä auttoi muokattamaan omaa toimintaa ja tarkastelemaan omia asenteita, mikä paransi jakamista ja suhteita ADHD-piirteisiin läheisiin. Tämä itse-reflektio auttoi tutkittavia tunnistamaan omat voimavaransa ja rajansa, mikä teki vuorovaikutuksesta vähemmän kuormittavaa ja vähensi turhia konflikteja.

Hirvikoski ym. (2015) tutkivat PEGASUS-ohjelman toteutettavuutta ja alustavaa tehokkuutta ADHD-aikuisille ja heidän läheisilleen. Tulokset osoittivat, että osallistujien ADHD-tietämys kasvoi merkittävästi. Myös heidän ihmissuhteidensa laatu ja psyykinen hyvinvointi paranivat ohjelman aikana. ADHD-potilaiden läheisten huolenaiheet ja syyllisyyden tunteet vähenivät, ja ADHD-diagnoosin saaneilla potilailla masennus, ahdistus ja stressi lievenivät merkittävästi, mikä viittaa parantuneeseen itsetuntemukseen ja itseymmärrykseen. (Hirvikoski ym. 2015.) Tutkimus vahvistaa tämän tutkimuksen tuloksia, sillä ADHD:n hoitokokonaisuuk-

sisä on tärkeää ottaa huomioon paitsi potilaat myös heidän läheisensä. Molemissa tutkimuksissa huomioitiin läheisten huolenaiheet ja syyllisyyden tunteet, jotka vähenivät psykoedukaation avulla. Tämä korostaa läheisten merkitystä hoitoprosessissa: he voivat kokea omia haasteitaan ADHD:n kanssa elämisessä, ja heidän osallistumisensa hoitoon voi olla keskeinen tekijä oireiden hallinnassa ja hyvinvoinnin parantamisessa.

7.3.3 ADHD ja arjenhallinta

Tämän tutkimuksen tuloksista korostui arjenhallinnan organisoinnin merkitys ADHD:n oireiden hallinnassa. Säännöllisyys ja rutiinit nousivat keskeisiksi tekijöiksi arjen sujuvuuden kannalta. Tulokset vahvistivat, että unirytmien, liikunnan ja ruokavalion ylläpitäminen vaikuttivat suoraan jaksamiseen ja voivat lievittää ADHD-oireiden vaikutuksia. Rutiinit auttoivat luomaan ennakoitavuutta ja vähentämään impulsiivista reagoitua, mikä tuki päivittäistä elämää. Yksilölliset ja räätälöidyt strategiat osoittautuivat myös hyödyllisiksi ADHD:n vaikutusten hallinnassa ja elämänlaadun parantamisessa. Tietoisuus omista haasteista ja oikeiden keinojen käyttö lisäsi itsehallintaa ja itseluottamusta sekä helpotti ADHD-oireiden hallintaa arjessa.

Tämän tutkimuksen tuloksista ilmeni myös, että psykoedukaatio lisäsi tietoisuutta ADHD:n vaikutuksista erityisesti työ- ja opiskelutilanteissa. Tutkittavat ymmärsivät, miten ADHD-oireet voivat heikentää arjen sujuvuutta ja vaikeuttaa työn ja opiskelun rytmitystä, esimerkiksi tehtävien keskeytyessä, ruokataukojen unohtuessa ja keskeytyneisiin tehtäviin palaamisen vaikeutuessa. Tietoisuus näistä vaikutuksista lisäsi ymmärrystä siitä, että tilanteeseen voi vaikuttaa ja sen hallinta on mahdollista. Tutkimuksen mukaan ADHD:n hallinta työssä ja opiskelussa edellyttää käytännönläheisiä keinoja, kuten joustavan työajan hyödyntämistä, häiriöttömän työtilan järjestämistä sekä muistiinpanojen tekemistä ja taukojen pitämistä. Tieto oppimisprosessin yksilöllisyydestä auttoi ymmärtämään, että oppiminen voi viedä enemmän aikaa ja kärsivällisyys on tärkeää itselle ja ympäristölle. Tämä lisäsi armollisuutta itseä kohtaan ja auttoi hyväksymään oman oppimisen rytmin ilman tarpeetonta itsekritiikkiä.

Tämän tutkimuksen tuloksista kävi ilmi, että ADHD vaikutti muistitoimintoihin ja suullisten ohjeiden prosessointiin, mikä lisäsi avuttomuuden tunteita ja kasvatti tarvetta yksilöllisille oppimistavoille ja tuelle. Konkreettiset apuvälineet, kuten muistutukset, kauppalistat, kuvakortit ja mobiilisovellukset, tukivat merkittävästi muistamista ja tehtävien hallintaa. Tutkittavat kokivat myös, että ADHD vaikutti ajantajun hahmottamiseen, mikä poikkesi tavanomaisesta ja vaikeutti arjen sujuvuutta, kuten laskujen maksamista ja tärkeiden tehtävien aloittamista. ADHD:n vaikutusten ymmärtäminen ajanhallintaan auttoi kehittämään parempia strategioita ja varautumaan ennakolta näihin haasteisiin.

Tämän tutkimuksen tulokset osoittivat, että tutkittaville syntyi tietoisuus siitä, kuinka ADHD vaikuttaa motivaation ja kiinnostuksen ylläpitämiseen, sillä tylsät tehtävät vaativat heiltä enemmän keskittymistä ja ponnistelua kuin muilta. Tämä vaikutti opiskeluun, työelämään ja vanhemmuuteen, sillä esimerkiksi lasten kanssa läsnäolon osoittaminen saattoi vaatia huomattavaa tahdonvoimaa ja keskittymistä. Tieto ADHD:n vaikutuksesta keskittymiseen auttoi ymmärtämään omia reaktioita ja tarpeita paremmin. Tämä tutkimus vahvistaa, että ADHD:n haasteet eivät koskeneet vain diagnosoituja henkilöitä; myös monet ilman diagnoosia kokivat samanlaisia vaikeuksia arjen hallinnassa. ADHD:stä saatu tieto ja selviytymiskeinot koettiin hyödyllisiksi myös näille henkilöille.

Tämän tutkimuksen tulokset osoittavat, että arjen sujuvuutta tukevat erityisesti ajanhallinnan apuvälineet, kuten listat, kalenterit ja Time Timer. Ennakointi ja järjestelmällisyys vähensivät stressiä ja lisäsivät hallinnan tunnetta, mikä helpotti arkea. Impulsiivisuuden hallinta nousi tärkeäksi osaksi ADHD-oireiden hallintaa. Tietoisuus impulsiivisuuden vaikutuksesta sekä ennakoivien keinojen, kuten kirjallisten sääntöjen ja suunnittelun käyttö tukivat johdonmukaisuutta ja tasapainoa, mikä auttoi vähentämään impulsiivisten reaktioiden aiheuttamaa kaaosta ja stressiä. Fyysisen ympäristön järjestäminen osoittautui myös merkittäväksi tekijäksi ADHD:n hallinnassa. Tavaroiden sijoittaminen omille paikoilleen, värikoodaus ja selkeät merkinnät auttoivat pitämään ympäristön järjestyksessä, mikä tuki sekä muistamista että ajankäytön hallintaa. Järjestelmällinen ja selkeä tila vähensi stressiä ja paransi keskittymiskykyä. Rauhallinen ympäristö ja säännölliset tauot olivat keskeisiä ADHD-oireiden hallinnassa, erityisesti meluisissa tiloissa, joissa keskittyminen oli haastavaa.

Beckerin ym. (2023) tutkimus osoittaa, että tietoisuus ADHD:stä ja konkreettiset itsehoitostrategiat, kuten ajanhallinta ja ympäristön muokkaaminen, ovat keskeisiä ADHD-aikuisten arjen haasteiden hallinnassa ja elämänlaadun parantamisessa. Tutkimus korostaa myös apuvälineiden, kuten kalenterien, muistilappujen ja ajastimien, merkitystä tärkeiden tehtävien muistamisessa ja ajan tasalla pysymisessä. Lisäksi rutiinit ja aikarajat, kuten säännöllinen nukkumaanmeno ja selkeä päiväohjelma, tukevat arjen hallintaa. (Beckerin ym. 2023.) Tämän tutkimuksen tulokset tukevat aiempia tutkimuksia, mutta tuovat esiin myös uuden näkökulman: ateriarytmin ja ruokavalion merkityksen ADHD-oireiden hallinnassa, joka on jäänyt aiemmissa tutkimuksissa vähemmälle huomiolle. Haastateltavat kokivat säännöllisen ruokailun ja terveellisen ruokavalion keskeisiksi tekijöiksi jaksamisessa.

7.3.4 ADHD, vertais- ja kokemustuki

Tässä tutkimuksessa korostuu vertaistuen ja kokemusperäisen tiedon merkitys ADHD-oireisten itsetuntemuksen ja itsensä hyväksymisen prosessissa. Vertaiskokemusten jakaminen ja ryhmäkeskustelut auttoivat osallistujia avartamaan näkökulmiaan omiin kokemuksiinsa, edistämään itsensä ymmärtämistä ADHD:n kanssa sekä vähentämään yksinäisyyden ja erillisyyden tunteita. Osallistujat ymmärsivät, että heidän kokemuksensa eivät ole poikkeuksellisia, vaan osa laajempaa ADHD-kenttää. Tämä kollektiivinen ymmärrys vähensi ahdistusta ja lisäsi hyväksyntää omille vaikeuksille. Samalla vahvistui yhteisön voiman merkitys: muiden kokemusten kuuleminen lisäsi yhteisöllisyyttä ja auttoi osallistujia näkemään ADHD:n monimuotoisuuden vahvuutena, mikä edisti omien yksilöllisten piirteiden hyväksymistä ilman vertailun tarvetta.

Tämän tutkimuksen tuloksista kävi ilmi, että ADHD-kokemusasiantuntija toimi ryhmässä tärkeänä roolimallina. Hänen tuomansa kokemukset ja tiedot muokkasivat osallistujien käsityksiä ADHD:stä ja sen vaikutuksista. Kokemusasiantuntijan esimerkki rohkaisi osallistujia kokeilemaan uusia selviytymiskeinoja ja elä-

mäntäpamuutoksia. Esimerkiksi rentoutumismenetelmät, kuten meditaatio ja musiikki, integroituvat osaksi arkea ja tukivat tutkittavien itsetunnon sekä itsensä hyväksymisen kehittymistä.

Tämän tutkimuksen mukaan ryhmän keskustelut tarjosivat turvallisen tilan, jossa osallistujat pystyivät käsittelemään vaikeuksiaan ilman häpeää ja löytämään yhteisiä selviytymisstrategioita. Tietoisuuden ja itseymmärryksen kasvu vähensi itsearvostelua ja paransi kykyä kohdata ADHD:n kanssa elämisen haasteet. Lisäksi ryhmäkeskustelut tarjosivat syvempää ymmärrystä ADHD:n oireista ja piirteistä, mikä toi osallistujille lohtua ja vahvisti ajatusta siitä, että vaikeudet ovat yhteisiä ja oikeutettuja. Vertaistuki ei rajoittunut vain kokemusten jakamiseen, vaan myös vähensi pelkoa ja häpeää ADHD-diagnoosiin liittyen. Ryhmässä esitettyjen videoiden avulla, joissa ADHD-kokemusasiantuntijat jakavat tietoa ja omia kokemuksiaan ADHD:stä, osallistujat pystyivät tunnistamaan omia ADHD-piirteitään syvemmin, ja videoiden tunnepohjainen vaikutus tuki myötätunnon kehittämistä itseään kohtaan.

In De Braek ym. (2017) tutkimuksessa tarkasteltiin tavoitteenhallintakoulutuksen (GMT) ja psykoedukaation yhdistelmää ADHD-aikuisten hoidossa, mutta ei löydetty merkittävää lisähyötyä GMT:stä. Tämä viittaa siihen, että perinteinen psykoedukaation tarjoama tiedon jakaminen ja vertaiskeskustelu voivat olla yhtä tehokkaita ADHD-oireiden hallinnassa. (In De Braek ym. 2017.) Tutkimus on linjassa tämän tutkimuksen kanssa, joka vahvistaa tiedon jakamisen ja vertaiskeskustelujen merkityksen hoitokokemuksessa. Psykoedukaatiiviset menetelmät, jotka tarjoavat tietoa ADHD:stä, käytännön työkaluja ja vertaistukea, voivat olla riittäviä ADHD-aikuisten hoidossa ilman lisämenetelmiä, kuten GMT:tä.

Tässä tutkimuksessa haasteiden hyväksyminen ja vaikeuksien tunnistaminen nousivat tärkeiksi tekijöiksi, sillä mahdollisuus jakaa kokemuksia muiden kanssa vähensi yksinäisyyden tunnetta ja vahvisti aitouden kokemusta. Tämä yhteisöllisyyden tunne auttoi osallistujia ymmärtämään, etteivät he olleet yksin haasteidensa kanssa, mikä lisäsi turvallisuuden ja tuen kokemusta. Björkin ym. (2020) tutkimus on linjassa tämän tutkimuksen kanssa, sillä se osoittaa, että vertaistuki ei pelkästään vähennä yksinäisyyden tunteita, vaan myös auttaa osallistujia omaksumaan käytännön selviytymisstrategioita, jotka tukevat ADHD:n oireiden

hallintaa ja elämänlaadun parantamista (Björk ym. 2020). Samankaltaisia tuloksia saatiin myös Nordbyn ym. (2021) tutkimuksessa, jossa vertaistuen ja psykoedukaation yhdistelmä auttoi ADHD-oireisia löytämään uusia selviytymisstrategioita ja parantamaan elämänlaatuaan (Nordby ym. 2021). Nämä havainnot ovat linjassa tämän tutkimuksen tulosten kanssa, joissa vertaistuen ja yhteisöllisen tuen merkitys korostui keskeisinä tekijöinä osallistujien itsetuntemuksen, ADHD:n hallinnan sekä hyvinvoinnin parantumisessa.

7.3.5 ADHD, terveys ja hyvinvointi

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan psykoedukaatio auttoi ymmärtämään ADHD:tä ja sen vaikutuksia hyvinvointiin sekä tarjosi käytännön keinoja oireiden hallintaan arjessa, edistäten näin kokonaisvaltaista hyvinvointia. Erityisesti ravitsemus nousi keskeiseksi tekijäksi, sillä sen todettiin vaikuttavan merkittävästi ADHD-oireisiin. Toisaalta ADHD-oireet, kuten impulsiivisuus ja tunnesäätelyn haasteet, voivat vaikuttaa ruokailutottumuksiin, kuten epäsäännölliseen syömiseen, tunnesyömiseen, makeanhimoon ja jopa ruoan suun tuntumaan. Tämä tieto auttoi osallistujia tarkastelemaan ruokailutottumuksiaan kriittisemmin, ja psykoedukaatio tarjosi työkaluja oireiden säätelyyn ravitsemuksen avulla.

Tässä tutkimuksessa nousi esiin kuukautiskierron vaikutus ADHD-oireisiin, mikä toi esiin tärkeää lisätietoa aiempiin tutkimuksiin verrattuna. Erityisesti naisilla hormonitoiminnan vaihtelut, kuten ovulaation ja kuukautisten aikana, voivat vaikuttaa ADHD-oireiden voimakkuuteen. Psykoedukaation merkitys korostuu ADHD:n oireiden hallinnassa, ja tieto kuukautiskierron vaikutuksista voi parantaa yksilöiden kykyä tunnistaa ja hallita oireidensa vaihtelua.

Tämän tutkimukset tulokset osoittivat, että lisääntynyt tieto lääkkeiden vaikutuksista auttoi hallitsemaan ADHD-oireita paremmin. Lääkkeet nähtiin tärkeänä osana hoitoa, mutta myös itsehoidolliset keinot, kuten stressinhallinta ja oikeanlainen ravinto, olivat keskeisiä ADHD:n kokonaisvaltaisessa hoidossa. Tutkimuksessa havaittiin, että psykoedukaatio rohkaisi tutkittavia ottamaan aktiivisen roolin oman hoidon hallinnassa ja ymmärtämään, että hoitoon kuuluu monenlaisia keinoja.

Tämän tutkimuksen tuloksista selviää myös, että hoitamattoman ADHD:n seurauksena päihteiden käyttö voi lisääntyä, sillä päihteitä voidaan käyttää keinoina lievittää ADHD:n aiheuttamia tunteita, kuten yksinäisyyttä ja hyväksymättömyyden tunnetta. Tutkimuksessa korostuu, että oikeanlainen hoito ja tuki voivat estää päihteiden käytön ja vähentää siihen liittyviä riskejä. ADHD:n ja päihteiden käytön yhteyksien ymmärtäminen alleviivasi hoidon ja tuen merkitystä.

Tämän tutkimuksen tuloksista nousi esille myös ADHD:n tunnistamisen ja siihen liittyvien asenteiden vaikutus hyvinvointiin. Tieto siitä, että ADHD ei aina näy ulospäin eikä diagnoosi automaattisesti ole leimaava, koettiin lohdullisena. Samalla saatiin tietoa ADHD:hen liittyvistä ennakkoluuloista ja niiden vaikutuksista. Tietoisuus ennakkoluuloista auttoi suhtautumaan avoimemmin ADHD:hen ja vähentämään väärinkäsityksiä, joita oli kohdattu aiemmin. Tieto vahvisti itsetuntemusta ja auttoi käsittelemään ennakkoluuloja.

Bjerrumin ym. (2017) tutkimus korostaa aikuisten ADHD:n kokemuksellisen ymmärtämisen merkitystä ja sitä, kuinka ADHD:n oireet ja niihin liittyvä stigma vaikuttavat itsetuntoon, elämänhallintaan ja sosiaalisiin suhteisiin. Näiden havaintojen avulla voidaan syventää ymmärrystä siitä, millaisia haasteita ADHD-oireiset kohtaavat arjessaan. (Bjerrum ym. 2017.) Tutkimus vahvistaa tämän tutkimuksen tuloksia, jotka korostavat ADHD:n vaikutuksia yksilön itseyttämykseen ja arkeen. Lisäksi se tuo esiin kokemuksellisen näkökulman tärkeyden, joka on ollut vähemmän tutkittua aikuisilla ADHD-potilailla. Potilaiden kokemuksellinen näkökulma tarjoaa vahvemman pohjan myönteisten ja potilaslähtöisesti motivoivien hoitokeinojen kehittämiselle, mikä tukee myös tämän tutkimuksen tarkoitusta.

Tämän tutkimuksen tuloksissa nousi esille asiantuntijayhteistyön merkitys, erityisesti psykologin, toimintaterapeutin ja psykofyysisen fysioterapeutin pitämien luentojen kautta saatu asiantuntijatieto. Tulosten mukaan psykoedukaation avulla tutkittavat saivat käytännön keinoja tunteiden säätelyyn, toiminnanohjaukseen ja arjenhallintaan. Tämä auttoi lievittämään yksinäisyyden tunteita ja haasteiden kanssa kamppailua sekä tarjosi konkreettisia työkaluja oireiden hallintaan. Moniammatillisen yhteistyön rooli oli keskeinen siinä, miten asiantuntijatieto ja käytännön työkalut tukivat tutkittavien arkea ja hyvinvointia.

Solberg ym. (2019) tutkimuksessa arvioitiin aikuisten ADHD-potilaiden tyytyväisyyttä saamiinsa terveyspalveluihin. Suurin osa vastaajista kaipasi enemmän tietoa ADHD:stä sekä itselleen että läheisilleen ja toivoi lisätietoa myös lääke- ja lääkkeettömistä hoitovaihtoehdoista. ADHD:stä saatu tieto vaikutti myönteisesti koettuun hoitoon ja arkielämän toimintakykyyn. Potilaat, joille oli tarjottu useampia hoidollisia vaihtoehtoja, olivat tyytyväisempiä saamaansa hoitoon. (Solberg ym. 2019.) Tutkimus tukee tämän tutkimuksen tuloksia osoittamalla, että ADHD:stä ja sen hoidosta saatu tieto parantaa potilaiden hoitokokemusta ja arjen hallintaa. Tämä viittaa siihen, että psykoedukatiivisten ohjelmien ja muiden tiedon jakamisen muotojen integroiminen hoitokäytäntöihin on tärkeää, jotta potilaat voivat tehdä tietoisempia valintoja hoidostaan ja kokea hoitonsa omakseen. Samalla tämä korostaa tarvetta kehittää joustavia ja potilaan tarpeita vastaavia hoitopolkuja.

Pedersen ym. (2024) tarkastelivat tutkimuksessaan ADHD-aikuisten psykoedukaatiomenetelmien keskeisiä ominaisuuksia, teemoja sekä potilaiden näkökulman huomioon ottamista niiden kehittämisessä ja toteutuksessa. Psykoedukaatio tarkoitti pääasiassa tiedon jakamista ADHD:stä ja sen oireista, ja useimmat tutkimukset keskittyivät ryhmämuotoisiin interventioihin, joissa käsiteltiin sekä hoitovaihtoehtoja että käytännön ja emotionaalisia selviytymisstrategioita. Tutkimuksessa ilmeni myös, että useimmat interventiot toteutettiin erillään muista palveluista ilman yhteistyötä paikallisten terveys-, yhteisö- tai sosiaalipalveluiden kanssa. Lisäksi tutkimuksessa oli yllättävää, ettei interventioita löytynyt, jotka olisivat suoraan pyrkinet lisäämään lääkehoitoon sitoutumista tai käsitelleet seksuaalisuuteen liittyviä teemoja. (Pedersen ym. 2024.) Tutkimus on linjassa tämän tutkimuksen tulosten kanssa, vahvistaen kokemuksellisen näkökulman merkitystä ADHD:n vaikutusten ymmärtämisessä. Toisin kuin Pedersenin ym. (2024) tutkimuksessa, tässä tutkimuksessa tehtiin yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoiden, vertaiskokemusasiantuntijoiden sekä yhdistystoimijoiden kanssa, mikä vahvisti ADHD-ryhmäläisille tarjottavan psykoedukaation ajantasaisuutta ja monipuolisuutta. Tässä tutkimuksessa annettiin myös lääkehoitoon liittyvää psykoedukaatiota, jonka uskotaan vahvistavan lääkehoitositoutuvuutta. Seksuaalisuuteen liittyviä teemoja ei kuitenkaan käsitelty tässä tutkimuksessa.

Eurooppalainen konsensuslausunto (päivitetty 2018) korostaa psykoedukaation merkitystä ADHD-hoidon ensisijaisena interventiomuotona. Lausunnossa psykoedukaatio nähdään osana multimodaalista hoitomallia, joka yhdistää tiedon jakamisen ADHD:stä käytännön hoitokeinoihin ja selviytymisstrategioihin. Psykoedukaation hyötyinä nostetaan esiin ADHD-tietoisuuden lisääminen, ihmissuhteiden laadun parantuminen ja potilaiden psyykkisen hyvinvoinnin kohentuminen. Lausunnossa painotetaan myös psykoedukaation merkitystä leimautumisen vähentämisessä ja ADHD:n vaikutusten ymmärtämisessä. (Kooij ym. 2019.) Konsensuslausunnon linjaukset tukevat tämän tutkimuksen tuloksia siitä, että lisääntynyt tieto ADHD:stä auttoi osallistujia ymmärtämään itseään paremmin, vähentämään ulkopuolisuuden kokemusta ja ottamaan aktiivisen roolin oireiden hallinnassa. Lisäksi tutkimuksen tulokset vahvistavat, että psykoedukaatio tarjosi keinoja hallita arkea paremmin ja lisäsi tutkittavien kokemusta siitä, että heillä on mahdollisuus vaikuttaa hyvinvointiinsa. Samalla psykoedukaation kautta saatu tieto edisti ymmärrystä siitä, ettei ADHD-diagnoosi ole yksiselitteisesti leimaava, vaan se voi myös auttaa yksilöä tunnistamaan omat vahvuutensa. Konsensuslausunto tukee näin ollen tutkimuksen johtopäätöstä siitä, että psykoedukaatio ei ainoastaan paranna oireiden hallintaa, vaan myös vahvistaa itsetuntemusta ja edistää kokonaisvaltaista hyvinvointia.

8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän tutkimuksen mukaan matalan kynnyksen avoimella psykoedukatiivisella ADHD-ryhmäohjauksella on keskeinen rooli ADHD:hen liittyvän tiedon tarjoamisessa, niin ADHD-oireisille, heidän läheisilleen kuin myös niille, jotka ovat kiinnostuneita syventämään ymmärrystään ADHD:stä. Ryhmäohjausta kehitettäessä on tärkeää huomioida osallistujien tarpeet ja varmistaa, että ryhmäohjaus tarjoaa sekä emotionaalista että käytännön tukea kaikille, riippumatta siitä, onko heillä ADHD:tä vai ei. Psykoedukaation avulla voidaan vähentää stigmaa, tukea itsetuntoa sekä edistää osallistujien kokonaisvaltaista hyvinvointia.

Tässä tutkimuksessa nousi esiin osallistumisen helppouden merkitys, erityisesti avoimen ryhmän joustavuuden ansiosta. Ryhmäohjausta kehitettäessä on tärkeää huomioida saavutettavuus, osallistujakeskeisyys ja monipuolisuus sekä yksilölliset ja yhteisölliset tarpeet. Kuvio 2 havainnollistaa aikuisten ADHD-ryhmäohjauksen kehittämisen keskeisiä tekijöitä, kuten ryhmän joustavia toteutustapoja, hybridimallin kehittämistä asiantuntijayhteistyössä sekä teemojen ja sisällön mukauttamista ja kehittämistä.



Kuvio 2. Aikuisten ADHD-ryhmäohjauksen kehittämisen keskeiset osa-alueet.

Tämä tutkimus tukee matalan kynnyksen ryhmäohjausta, mutta myös muut **joustavat toteutustavat** on tärkeä huomioida. Ryhmiä voidaan järjestää eri tavoin tarpeen mukaan: viikoittain, kuukausittain tai toistuvina sarjoina. Suljetut ryhmät voivat puolestaan syventää psykoedukaation sisältöä ja vertaistuen merkitystä. Luottamus on keskeinen tekijä kaikissa ryhmämuodoissa, sillä se luo turvallisen ja avoimen ilmapiirin, jossa osallistujat voivat jakaa kokemuksiaan ja saada tukea. Tällainen ympäristö edistää osallistujien itseilmaisua ja mahdollistaa tehokkaan vertaistuen hyödyntämisen. Yhteisön ja luottamuksen korostaminen luo perustan sille, että osallistujat voivat kokea itsensä kuulluiksi ja ymmärretyiksi, mikä tukee heidän sopeutumistaan ADHD:n kanssa elämiseen.

Tämän tutkimuksen mukaan **hybridimallin kehittäminen** mahdollistaisi niin lähi- kuin etäosallistumisen, hyödyntäisi teknologiaa tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti, jotta osallistuminen olisi sujuvaa sekä läsnä oleville että etäosallistujille. Etäyhteyksien sujuvuus on keskeistä, ja tämä edellyttää tarvittavien teknisten ja käytännön toimenpiteiden toteuttamista, jotta etäosallistuminen olisi häiriötöntä ja vaivattomampaa. Etäosallistumisessa keskittymisen tukeminen on tärkeää, ja sitä voidaan edistää esimerkiksi visuaalisten elementtien lisäämisellä ja asettamalla Teamsissa niin, että vain puhujan kuva näkyy suurempana näytöllä hänen puhuessaan. Tämä auttaa etäosallistujia keskittymään puhujaan ja estää muiden osallistujien kuvien näkymisen, mikä voisi häiritä keskustelua. Lisäksi keskustelun selkeä rakenne ja joustava osallistuminen, joka mukautuu yksilöllisiin tarpeisiin, ovat tärkeitä. Etäosallistujien vuorovaikutuksen ja vertaistuen vahvistaminen on oleellista. Vaikka etäosallistuminen on tärkeä vaihtoehto, tutkimuksessa nousi esiin kasvokkaisen vuorovaikutuksen merkitys, sillä ADHD koetaan olevan vahvasti kehollinen kokemus. Kasvokkain tapahtuva läsnäolo voi tukea paremmin keskittymistä ja osallisuuden tunnetta. Molemmissa malleissa on tärkeää huomioida keinot, jotka tukevat osallistujien keskittymiskykyä ja osallisuutta.

Tässä tutkimuksessa nousi esiin **asiantuntijayhteistyön** merkitys psykoedukaation tarjoamisessa. Etenkin ammatti- ja kokemusasiantuntijuuden hyödyntäminen eri ryhmätapaamisilla todettiin tarjoavan monipuolista tukea ja edistävän moniammatillisen yhteistyön kehittymistä potilaiden hoidon tueksi. Ryhmäohjauksessa on tärkeää huomioida asiantuntijoiden joustava hyödyntäminen, sillä se

mahdollistaa kattavamman tuen, lisää tietämystä ja tukee ADHD-oireiden hallintaa. Ryhmäohjauksessa on myös tärkeää huomioida yksilön tarpeet ja elämäntilanteet sekä tarjota kattavaa tietoa, joka palvelee osallistujia mahdollisimman hyvin.

Tämän tutkimuksen tulokset osoittavat, että psykoedukatiivinen **teemojen ja sisällön mukauttaminen ja kehittäminen** osallistujien tarpeiden mukaan tutkimustulosten pohjalta, voi merkittävästi parantaa psykoedukaation relevanttiutta ja vaikuttavuutta. Mukautettu sisältö tukee osallistujia ADHD:n kanssa elämisessä ja auttaa heitä kehittämään taitojaan arjen haasteiden kohtaamiseen. Lisäksi on tärkeää, että sisältö esitetään kiinnostavasti ja selkeästi, jotta osallistujat tunnistavat itselleen merkitykselliset aiheet ja sitoutuvat paremmin. Myös teemojen houkutteleva nimeäminen voi vahvistaa tätä vaikutusta.

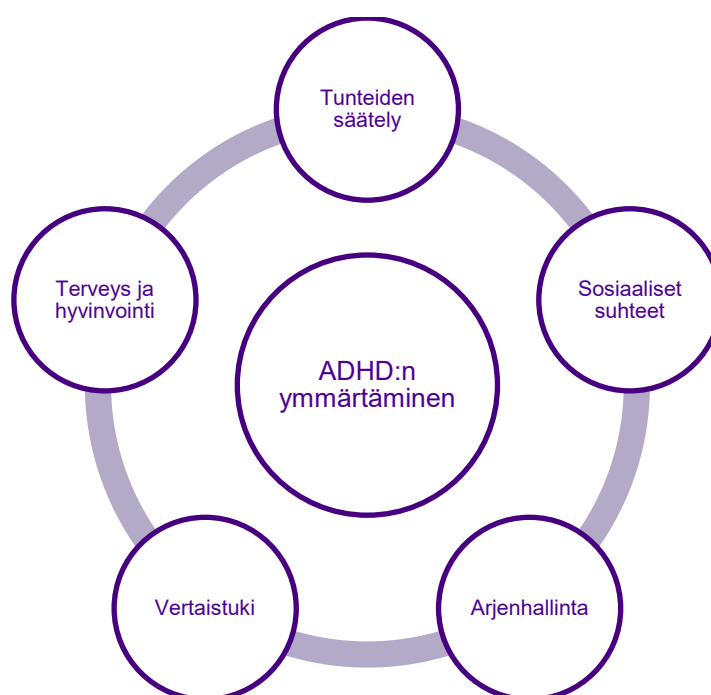
Tämä tutkimus tuotti runsaasti kehittämisideoita, joita voidaan hyödyntää ja soveltaa tuleviin ADHD-ryhmäohjauksiin. Kehittämisideoita voidaan käyttää uusien aiheiden, sisältöjen ja yhteistyömuotojen innoittamiseen potilaslähtöisesti. Aiemman tutkimuskirjallisuuden ja tämän tutkimuksen tulosten pohjalta nousseita sisältöehdotuksia ryhmäohjaukseen esitellään taulukossa 16.

Taulukko 16. Sisältöehdotuksia ryhmäohjaukseen.

AIHE	SISÄLTÖ
Arjen selviytymiskeinot	Käytännön vinkkien tarjoaminen ADHD:n hallintaan, esimerkiksi ajanhallinnan, muistivälineiden ja ympäristön muokkaamisen keinoilla.
Erilaiset lähestymistavat miehille ja naisille	Mindfulness-pohjaisen hoitotavan räätälöinti miesten ja naisten tarpeiden mukaan.
Itseymmärrys ja vahvuuksien tunnistaminen	Itseymmärryksen ja itsetunnon vahvistaminen ADHD-aikuisilla.
Joustavat hoitopolut	Itsehoitokeinojen integroiminen hoitopolkuun ja joustavat hoitovaihtoehdot.
Kuukautiskierron huomioiminen	Tietoa hormonaalisten vaihteluiden tueksi ADHD-oireiden hallinnassa.
Kokemusasiantuntijan hyödyntäminen	Eryteisesti käytännön kokemuksia, vinkkejä ja keinoja.
Lääkehoito ja potilaan oikeudet	Lääkehoitoa koskevan tiedon jakaminen, erityisesti riskien, mahdollisuuksien sekä potilaan oikeuksien sekä velvollisuuksien osalta ADHD-lääkehoidossa.
Lääkkeet ja hoitovaihtoehdot	Tiedon jakaminen lääkkeistä ja vaihtoehtoisista hoitomuodoista.
Läheisten osallistaminen	Läheisten osallistaminen psykoedukaatioon vuorovaikutuksen parantamiseksi.
Mindfulness ja psykoedukaatio	Mindfulness-harjoitusten lisääminen psykoedukaation tueksi itsetunteuksen ja emotionaalisen säätelyn parantamiseksi.
Moniammatillinen yhteistyö	Psykoedukaation yhdistäminen monialaiseen hoitotiimiin, jossa eri asiantuntijat tukevat ADHD:n hallintaa.
Oppiminen	Koulumaailmaan liittyvien ajatusten jakamista, kuten oppimisvaikeuksien käsittelyä.
Opiskelu ja työelämä	Käytännön keinoja opiskeluun ja työhön liittyvien haasteiden voittamiseksi.
Perheellisten ja perheettömien tarpeet	Eri tarpeiden huomioiminen perheellisille ja perheettömille, erityisesti käytännön vinkkien osalta, kuten kodin järjestyksen ylläpitämiseen, siivoamiseen ja kuuntelevampaan vanhemmuuteen.
Päihteiden käytön ennaltaehkäisy	Tietoa ADHD:n ja päihteiden käytön yhteyden huomioimisesta psykoedukaation osana.
Ravitsemusohjaus ja aistiherkkyudet	Keinojen ja strategioiden kehittäminen aistiyliherkkyysistä johtuvien ravitsemusongelmien tunnistamiseen ja hallintaan, erityisesti hajujen, makuun ja värin vaikutuksesta ruokavalintoihin.
Ravitsemusohjaus ja tunteet	Tietoa ravitsemuksen merkityksen huomioimisesta ADHD:n hoidossa, erityisesti impulsiivisuuden ja tunnesyömisen hallinnassa.
Seksuaalisuuden huomioiminen	Tietoa siitä, miten ADHD vaikuttaa seksuaalisuuteen ja seksuaaliseen hyvinvointiin.
Stigmaa vähentävä psykoedukaatio	ADHD:n yhteiskunnallisen tietoisuuden lisääminen ja stigmaa vähentävä psykoedukaatio.
Suljetut tukiryhmät ravitsemusongelmiin	Tukiryhmien luominen erityisesti ADHD:n ja ravitsemusongelmien tueksi.
Syväällisempi teemojen käsittely	ADHD-ryhmäteemojen syväällisempi käsittely ryhmämuotoisena kuntoutuksena.
Tarkemmat mittarit	Elämänlaadun ja psyykkisen hyvinvoinnin tarkempi mittaaminen ryhmäohjauksessa.
Tukea nuorille aikuisille ja teini-ikäisille	Nuoret aikuiset ja teini-ikäiset, joilla on nykyään entistä enemmän ADHD-diagnoseja, saisivat erityisesti tietoa ja vertaistukea
Tunne- ja stressinhallinta	Syvämmät harjoitukset tunteiden säätelyn ja stressinhallinnan tueksi.
Vertaistuki ja kokemusten jakaminen	Vertaistuen vahvistaminen ja yhteisön tunteen lisääminen, vertaistukiryhmän ohjaaja antaa tietoa ja tukee keskustelun kulkua. Kokemusten ja vinkkien jakamista.
Yksilöllinen räätälöinti	Ryhmässä annettavien tietojen ja keinojen monipuolisuus osallistujien erityistarpeiden mukaan.

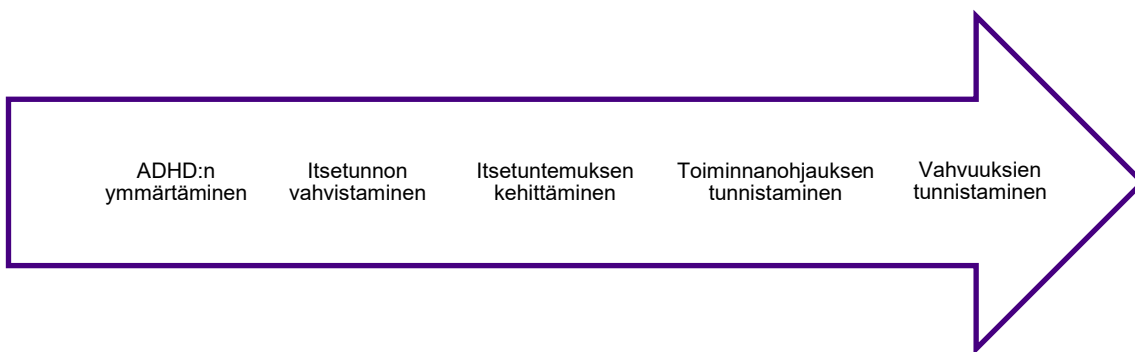
9 KEHITTÄMISEHDOTUKSET

Tämän tutkimuksen mukaan tutkittavat kokivat ADHD:n monivaiheiseksi ja yksilölliseksi ilmiöksi, joka vaikuttaa useisiin elämänalueisiin (kuvio 3). ADHD:n ymmärtäminen on kaiken perusta. Se ei tarkoita vain oireiden tunnistamista, vaan myös sen huomioimista, miten ADHD vaikuttaa eri elämänalueisiin. Kun ymmärtetään, miten ADHD ilmenee ja miten se vaikuttaa yksilöön, voidaan tarjota paremmin mukautettuja tukitoimia. ADHD ei ole pelkästään oireiden kokoelma, vaan sen vaikutukset ulottuvat tunteiden säätelyyn, sosiaalisiin suhteisiin, arjenhallintaan sekä terveyteen ja hyvinvointiin. Keskeistä on paitsi näiden teemojen tunnistaminen myös niiden keskinäisten yhteyksien ymmärtäminen. Tämä auttaa hahmottamaan ADHD:n vaikutuksia kokonaisvaltaisesti ja tukee psykoedukation sisällön kehittämistä niin, että se huomioi eri elämänalueiden keskinäiset vaikutukset. Vertaistuen ja yhteisöllisyyden merkitys nousi myös keskeiseksi tekijäksi, joka tukee sopeutumista ADHD:n kanssa elämiseen. Vertaistuki auttaa osallistujia tunnistamaan yhteisiä kokemuksia ja tarjoaa tukea, mikä lisää itsetuntemusta ja helpottaa arjen haasteiden kohtaamista. Nämä elementit voidaan integroida sisällön kehittämiseen, jotta se vastaa paremmin osallistujien tarpeita ja tarjoaa tukea, joka on merkityksellistä ja ajankohtaista.



Kuvio 3. ADHD: Monivaiheinen ja yksilöllinen ilmiö elämän erialueilla.

Tutkimus osoitti, ADHD:hen liittyvä psykoedukaatio on kokonaisvaltainen prosessi, joka sisältää ADHD:n ymmärtämisen, itsetunnon vahvistamisen, itsetunte muksen kehittämisen sekä toiminnanohjauksen ja vahvuuksien tunnistamisen (kuvio 4). Osallistujat kokivat, että tieto ADHD:stä parantaa heidän ymmärrystään omasta toiminnanohjauksestaan, mikä puolestaan vaikuttaa positiivisesti muihin elämäalueisiin, kuten ihmissuhteisiin ja arjenhallintaan.



Kuvio 4. ADHD:hen liittyvä psykoedukaatio on kokonaisvaltainen prosessi.

Näiden tulosten pohjalta kehitetty ryhmäohjausmallipohja (kuva 2) tarjoaa osallistujille työkaluja ADHD:n kanssa elämiseen ja arjen haasteiden kohtaamiseen. Mallipohjaa voidaan hyödyntää aikuisten ADHD-ryhmäohjauksen suunnittelussa tukemaan saavutettavuutta, osallistujakeskeisyyttä ja monipuolisuutta. Osallisuutta tukevan avoimen ryhmäohjauksen suunnittelussa huomioitavia elementtejä:

- Joustavat osallistumismahdollisuudet ilman sitoutumisvelvollisuutta.
- Mahdollisuus osallistua ilman ADHD-diagnoosia.
- Avoin ja helposti saavutettava ryhmä, joka ei vaadi lähetettä tai osallistujalta erityistä ennakkovalmistautumista.
- Ryhmän tilan valinta niin, että se ei tunnu liian terveydenhuollon ympäristöltä, vaan on rento ja helposti lähestyttävä.
- Ryhmän ajankohta on tärkeä ottaa huomioon, jotta se palvelee eri elämäntilanteissa olevia aikuisia.

Aikuisten avoin ADHD-ryhmä

Tietoa ja käytännön keinoja

Kaikille avoin ryhmä
 Ei diagnoosivaadetta
 Ei ilmoittautumisvelvoitetta
 Ei sitoutumisvelvoitetta
 Myös läheiset tervetulleita
 Mahdollisuus etäosallistumiseen – linkki lähetetään pyynnöstä sähköpostitse

Paikka: Mielenterveys- ja päihdepalvelut, terveysasema
 Aika:
 Ryhmäohjaajina: Sairaanhoidajat (puh/email)
 Ryhmässä: ADHD- kokemusasiantuntija

Tietoa ja ymmärrystä ADHD:stä – Asiantuntijat:

Oireiden tunnistaminen, itsetuntemuksen ja itseymmärryksen vahvistaminen.

Tiedosta toimintaan – Asiantuntijat:

ADHD:n vaikutukset toiminnanohjaukseen ja arkeen sekä käytännön keinoja tunteiden säätelyyn.

Itsetuntemuksesta ihmissuhteisiin – Myös läheiset erityisesti tervetulleita. Asiantuntijat:

Itsetuntemuksen ja tunteiden säätelyn merkitys sosiaalisissa suhteissa.

Kohti sujuvampaa arkea – Asiantuntijat:

Rutiinien ja rakenteiden merkitys sekä käytännön vinkkejä arjen hallintaan.

Vertaistuki ja yhteisön voima – Myös läheiset erityisesti tervetulleita. Asiantuntijat:

Tarjotaan keskustelunaiheita, jotka pohjautuvat osallistujien tarpeisiin ja tutkimuksiin. Vertaistuen roolia vahvistetaan, jotta osallistujat voivat jakaa vinkkejä ja tukea toisiaan.

Kohti parempaa hyvinvointia – Asiantuntijat:

Hyödynnetään eri alojen asiantuntijoita ja edistetään moniammatillista yhteistyötä. Mukautetaan ohjaus osallistujien tarpeisiin.

Kuva 2. Tutkimuksen tulosten pohjalta luotu ryhmäohjausmallipohja.

LÄHTEET

Adamis, D., Flynn, C., Wrigley, M., Gavin, B. & McNicholas, F. 2022. ADHD in Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis of Prevalence Studies in Outpatient Psychiatric Clinics. *Journal of Attention Disorders* 26(12), 1523-1534. Viitattu 15.3.2024. <https://doi-org.libproxy.tuni.fi/10.1177/10870547221085503>

ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). Käypä hoito – suositus. (2019). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenneurologinen yhdistys ry:n, Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen ja Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 18.2.2025. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50061>

Aulankoski, S. 2019. Aistiva ja tiedostava mieli – Meditaation näkökulma tietoisuuteen ja psyykeen. 1. painos. Tallinna: Kustannus Oy Duodecim.

Bachmann, K., Lam, A., Sörös, P., Kanat, M., Hoxhaj, E., Matthies, S., Feige, B., Müller, H., Özyurt, J., Thiel, C & Philipsen, A. 2018. Effects of mindfulness and psychoeducation on working memory in adult ADHD: A randomized, controlled fMRI study. *Behaviour Research and Therapy* 106, 47-56. Viitattu 13.9.2024. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2018.05.002>.

Becker, P., Rask, M., Safipour, J. & Gunnarsson, A. B. 2023. Selfcare strategies shown to be useful in daily life for adults diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder – A systematic review. *Issues in Mental Health Nursing*, 44(9), 825–833. Viitattu 17.9.2024. <https://doi.org/10.1080/01612840.2023.2234477>

Bjerrum, M., Pedersen, P. & Larsen, P. 2017. Living with symptoms of attention deficit hyperactivity disorder in adulthood: a systematic review of qualitative evidence. *JBI Database of Systemic Reviews & Implementation Reports* 15 (4), 1080-1153. Viitattu 17.9.2024. DOI: 10.11124/JBISRIR-2017-003357

Björk, A., Rönngren, Y., Wall, E., Vinberg, S., Hellzen, O. & Olofsson, N. 2020. A nurse-led lifestyle intervention for adult persons with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) in Sweden. *Nordic journal of psychiatry* 74 (8), 602-612. Viitattu 17.9.2024. DOI: 10.1080/08039488.2020.1771768

DMPTuuli. n.d. Tampere University of Applied Sciences. Viitattu 4.2.2024. <https://www.dmptuuli.fi>

Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A. & Kääriäinen, M. 2022. Laadullinen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* 34(4), 215-225. Viitattu 1.4.2024. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128987/78028>

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hirvikoski, T., Lindström, T., Carlsson, J., Waaler, E., Jokinen, J. & Bölte, S. 2017. Psychoeducational groups for adults with ADHD and their significant others

(PEGASUS): A pragmatic multicenter and randomized controlled trial. *European Psychiatry: the Journal of the Association of European Psychiatrists* 44, 141-152. Viitattu 17.9.2024. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2017.04.005>

Hirvikoski, T., Waaler, E., Lindström, T., Bölte, S. & Jokinen J. 2015. Cognitive behavior therapy-based psychoeducational groups for adults with ADHD and significant others (PEGASUS): an open clinical feasibility trial. *Springer Link* 7, 89-99. Viitattu 1.4.2024. <https://doi.org/10.1007/s12402-014-0141-2>

Holloway, I. & Wheeler, S. 2009. *Qualitative research in nursing and healthcare*. John Wiley & Sons, Incorporated, ProQuest E-book Central.

Hoxhaj, E., Sadohara, C., Borel, P., Amelio, R., Sobanski, E., Müller, H., Feige, B., Matthies, S. & Philipsen, A. 2018. Mindfulness vs Psychoeducation in adult ADHD: a randomized controlled trial. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience* 268, 321-335. Viitattu 12.9.2024. <https://doi-org.libproxy.tuni.fi/10.1007/s00406-018-0868-4>

In De Braek, D., Dijkstra, J., Ponds, R., & Jolles, J. 2017. Goal Management Training in Adults With ADHD: An Intervention Study. *Journal of Attention Disorders* 21(13), 1130-1137. Viitattu 12.9.2024. <https://doi-org.libproxy.tuni.fi/10.1177/1087054712468052>

Innokylä. 2023. ADHD-ryhmänohjauksen materiaali. Päivitetty 9.1.2024. Viitattu 2.1.2024. <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/adhd-ryhmanohjauksen-materiaali>

Juuti, P. & Puusa, A. 2020. *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. E-kirja. Gaudeamus Oy. Viitattu 27.3.2024. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www.elibslibrary.com/reader/9789523456167>

Jäntti, E. & Savinainen, R. 2018. *Nepsyt: Eryistä elämää*. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Kananen, J. 2014. *Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä*. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja –sarja. Suomen Yliopistopaino Oy

Kananen, J. 2017. *Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä*. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja –sarja. Suomen Yliopistopaino Oy.

Kanerva, A. & Kuhanen, C. 2017. *Mielenterveys hoitotyö*. Teoksessa, Hämäläinen, K., Kanerva, A., Kuhanen, C., Schubert, C. & Seuri, T. 5. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kieseppä, T. & Oksanen, J. 2013. Psykoedukaatio psykoosien hoidossa ja kuntoutuksessa. *Duodecim* 129 (20), 2133-9. Viitattu 14.5.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo11273>

Kooij, JJS., Bijlenga, D., Salerno, L., ym. 2019. Updated European Consensus Statement on diagnosis and treatment of adult ADHD. *European Psychiatry* 56 (1), 14-34. Viitattu 15.8.2024. DOI:10.1016/j.eurpsy.2018.11.001

Kuula, A. 2011. *Tutkimusetiikka*. Jyväskylä: Bookwell Oy.

- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2012. Laadullinen terveystutkimus. 1.-2. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Käypä hoito – suositus. 2025. Helsinki: Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 18.2.2025. <https://www.kaypahoito.fi>
- Lehtiö, L. & Johansson, E. 2015. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun Yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja - Tutkimuksia ja raportteja.
- Lehtokoski, A. 2012. Omien vahvuuksien löytäminen ja vinkkejä ADHD-oireiselle aikuiselle ja heidän lähipiirilleen. Teoksessa Dufva, V. & Koivunen, M. (toim.) ADHD diagnosointi, hoito ja hyvä arki. Juva: Bookwell Oy.
- Leppämäki, S. 2018. Aikuisen ADHD. Teoksessa Berggren, K. & Hämäläinen, J.(toim.) ADHD-käsikirja. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116. Viitattu 22.2.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>
- Mikkonen, I. & Saarinen, A. 2018. Vertaistuki sosiaali- ja terveysalalla. Tallinna: Printon.
- Newark, P., Elsässer, M. & Stieglitz, R-D. 2016. Self-Esteem, Self-Efficacy, and Resources in Adults With ADHD. *Journal of Attention Disorders* 20 (3), 279-290. Viitattu 24.11.2023. DOI: 10.1177/1087054712459561
- Nordby, E., Gilje, S., Jensen, D., Sørensen, L. & Stige S. 2021. Goal management training for adults with ADHD - clients` experiences with a group-based intervention. *BMC Psychiatry* 21, 113. Viitattu 16.8.2024. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03114-4>
- Pedersen, H., Sklirova, T., Pedersen, SA., Gråwe, EW., Havnen, A. & Lara-Cabrera, ML. 2024. Psychoeducation for adult ADHD: a scoping review about characteristics, patient involvement, and content. *BMC Psychiatry* 24 (1), 73. Viitattu 31.8.2024. DOI 10.1186/s12888-024-05530-8
- Puustjärvi, A., Voutilainen, A. & Pihlajakoski, L. 2018. Aikuisen ADHD. Teoksessa, Berggren, K. & Hämäläinen, J.(toim.) ADHD-käsikirja. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Saari, A., Sainio, M. & Leppämäki, S. 2016. Aikuisen ADHD:n tunnistaminen ja merkitys. *Suomen lääkirilehti* 71 (38), 2331-2336. Viitattu 22.9.2024. <http://hdl.handle.net/10138/230055>
- Seppänen, E. 2018. Oivalluksia omannäköiseen hyvään arkeen. Teoksessa Berggren, K. & Hämäläinen, J. (toim.) ADHD-käsikirja. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Skliarova, T., Pedersen, H., Holsbreggen, Å., Pedersen, SA., Mandaali, A., De Las Cuevas, C., Havnen, A. 2024. Psychoeducational group interventions for adults diagnosed with attention-deficit/ hyperactivity disorder: a scoping review of

feasibility, acceptability, and outcome measures. *BMC Psychiatry* 24 (1), 463. Viitattu 13.8.2024. DOI: 10.1186/s12888-024-05908-8

Solberg, B.S., Haavik, J. & Halmøy, A. 2019. Health Care Services for Adults With ADHD: Patient Satisfaction and the Role of Psycho-Education. *Journal of Attention Disorders* 23 (1), 99-108. Viitattu 1.4.2024. <https://doi.org/10.1177/1087054715587941>

Soronen, K. 2019. Kokemusasiantuntijoiden ja mielenterveystyön ammattilaisten jaettu asiantuntijuus mielenterveystyössä. Teoksessa, Orjasniemi, T., Romakanniemi, M. & Tauro, T-M. (toim.) *Tutkiva sosiaalityö. Muuttuvat rajat ja vastuut – globaali ja lokaali sosiaalityössä*. Viitattu 1.4.2024. <https://talentia.lukusali.fi/#/reader/8059d87a-da87-11ec-a715-00155d64030a>

STM. n.d. Mielenterveydenhoito. Verkkosivu. Viitattu 22.9.2024. <https://stm.fi/mielenterveyspalvelut>

Tani, P., Koski, A., Olkkola, S., Grönfors, S., Socada, L., Halkola, V. & Vataja, R. 2022. Aikuisten ADHD-epäilyt - milloin tutkimuksiin. *Duodecim* 138(19), 1649-1657. Viitattu 22.9.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo16957>

Terveystieteiden tutkimuskeskus. 30.12.2010/1326. Viitattu 22.2.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

THL. 2011. Tautiluokitus ICD-10. Suomalainen 3. painos. Viitattu 1.4.2024. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80324/15c30d65-2b96-41d7-aca8-1a05aa8a0a19.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

THL. 2024. ICD-11 diagnoosiluokituksen käyttöönotto. Päivitetty 12.9.2024. Viitattu 17.9.2024. <https://thl.fi/aiheet/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/koodistopalvelu/yhteisty-ja-projektit/icd-11-diagnoosiluokitusten-kayttoonotto>

TENK 2019. Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarvointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Viitattu 15.6.2024. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf

TENK 2023. Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 1. painos. Viitattu 1.4.2024. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vidal, R., Bosch, R., Nogueira, M., Gomez-Barros, N., Valero, S., Palomar, G., Gorrales, M., Richarte, V., Mena, B., Casas, M. & Ramos-Quioga, J. 2013. Psychoeducation for Adults With Attention Deficit Hyperactivity Disorder vs. Cognitive Behavioral Group Therapy A Randomized Controlled Pilot Study. *The Journal of Nervous and Mental Disease* 201(10), 894-900. Viitattu 1.4.2024. DOI: 10.1097/NMD.0b013e3182a5c2c5

Virta, M. 2017. Keinoja aikuisille ja nuorille arjen hallinnan parantamiseksi ja ADHD-oireiden hallitsemiseksi. Perustuu 31.5.2017 julkaistuun Käypä hoito -suositukseen ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden hoito). Verkkosivu. Viitattu 22.3.2024. <https://www.kaypahoito.fi/nix02460>

Virta, M. & Salakari, A. 2018. ADHD-aikuisen selviytymisopas 2.0. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vorma, H., Rotko, T., Larivaara, M. & Kosloff, S. (toim.) 2020. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. Viitattu 14.3.2024. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4139-7>

LIITTEET

Liite 1. Tiedote



1(3)

Tiedote

Aikuisten ADHD-ryhmään osallistuneiden kokemuksia ryhmässä toteutetusta psykoedukaatiosta.

Pyydämme Teitä osallistumaan YAMK-opinnäytetyössä tehtävään tutkimukseen, jossa tutkitaan millaista tietoa ADHD-ryhmään osallistuneet ovat kokeneet saaneensa ADHD:sta ja selviytymiskeinoista. Perehdyttyänne tähän tiedotteeseen, teillä on mahdollisuus esittää tutkijalle kysymyksiä tutkimukseen liittyen, minkä jälkeen teiltä pyydetään suostumus tutkimukseen osallistumisesta.

Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata ADHD-ryhmään osallistuneiden kokemuksia ADHD-ryhmässä toteutetusta psykoedukaatiosta. Tutkimuksen avulla selvitetään millaista tietoa ADHD-ryhmään osallistuneet ovat kokeneet saaneensa ADHD:sta ja selviytymiskeinoista. Tavoitteena on tuottaa tietoa psykoedukaatiivisen lähestymistavan kokemuksista ADHD-ryhmäohjauksessa. Tulosten perusteella nostetaan esille kehittämisideoita aikuisten ADHD-ryhmäohjaukseen.

Tutkimuksen kulku

ADHD-ryhmään kohdentuva tutkimus toteutetaan vuoden 2024 aikana. Teitä haastatellaan yhden kerran ja haastattelu kestää noin tunnin. Haastattelu nauhoitetaan, jos Te annatte sille luvan. Haastattelu voidaan toteuttaa yhdessä sovitulla tavalla joko Teamsin, puhelimen tai kasvotusten kohtaamalla. Kasvokkain tapahtuvat haastattelut toteutetaan terveysaseman mielenterveys- ja päihdepalvelujen ADHD-ryhmätilassa yhdessä sopimamme aikataulun mukaisesti arkisin klo. 8-18 välisenä aikana. (jatkuu)

Tutkimusaineiston kerääminen

Tutkimus toteutetaan yksilöhaastatteluna. Haastattelu kohdentuu tiettyihin teemoihin, joista keskustellaan. Tutkimukseen osallistuminen tarkoittaa ainoastaan haastattelukysymyksiin vastaamista. Muita hankintatapoja tutkimusaineiston keräämiseksi ei ole.

Tutkimukseen liittyvät hyödyt ja riskit

Tutkimukseen osallistumisesta ei välttämättä ole teille välitöntä hyötyä, mutta se voi auttaa teitä omien kokemustenne jäsentämisessä. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää tulevaisuudessa aikuisten ADHD-tietoutta lisäävän ryhmäohjauksen suunnittelussa ja toteutuksessa. Tutkimuksessa käytettäviin menetelmiin ei liity terveydellisiä riskejä, sosiaalisia riskejä, taloudellisia riskejä, henkilötietojen käsittelyyn liittyviä riskejä.

Luottamuksellisuus, tietojen käsittely ja säilyttäminen

Teistä kerättyä tietoa käsitellään luottamuksellisesti EU:n tietosuojasetuksen ja Suomen tietosuojalain edellyttämällä tavalla. Opinnäytetutkimukseen on laadittu EU:n tietosuojasetuksen mukainen tietosuojailmoitus, joka on saatavissa opinnäytetyön tekijältä. Tietoja ei anneta ulkopuolisille henkilöille. Nauhoitettua aineistoa käsittelee vain tutkija itse. Sähköisessä muodossa oleva aineisto säilytetään korkeakouluuyhteisön pilvipalvelussa, jonne pääsyyn vaaditaan kaksivaiheinen tunnistautuminen opinnäytetyön tekijän henkilökohtaisilla tunnuksilla. Paperisessa muodossa oleva aineisto säilytetään lukitussa tilassa ja kaapissa, jonne pääsy on vain opinnäytetyön tekijällä. Tietoja ei anneta tutkimuksen ulkopuolisille henkilöille. Tutkimustietoa ei säilötä tarpeettomasti.

Henkilöiden yksityisyys ja yksityisyydensuoja turvataan tieteellisissä julkaisuissa/tutkimusjulkaisuissa

Kerättyä tutkimusaineistoa käytetään vain tähän tutkimukseen. Aineiston tiedot käsitellään nimettöminä ja luottamuksellisesti salassapitovelvoite huomioiden. Vastaukset kirjoitetaan niin, että niistä tunnistaa asiasisällön mutta ei henkilöitä. Tutkimusaineisto hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua. Eettisesti merkittävänä periaatteina nostetaan esille suostumus, luottamuksellisuus, seuraukset ja yksityisyys.

Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Voitte peruuttaa sekä keskeyttää osallistumisenne tutkimukseen missä vaiheessa tahansa. Tutkimuksesta kieltäytyminen tai sen keskeyttäminen ei vaikuta tutkittavan kohteluun tai hoitoon. Keskeyttämiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana opinnäytetyön aineistoa.

Korvaukset

Tutkimukseen osallistumisesta ei makseta palkkiota. Tutkimuskäynti ovat tutkitavalle ilmainen.

Tutkimuksen rahoittajat

Opinnäytetyölle ei ole rahoittavaa tahoa, vaan tekijä vastaa itse työhönsä liittyvistä kustannuksista.

Yksityisyys tutkimusjulkaisuissa ja tutkimuksesta tiedottaminen

Tutkimustulokset raportoidaan yleisellä tasolla, eikä yksittäisiä vastaajia voida tutkimuksesta tunnistaa. Opinnäytetyön valmistuttua tutkimustulokset ovat luettavissa yleisesti ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden sähköisessä verkkokirjastossa Theseuksessa.

Lisätiedot

Jos teille heräsi kysyttävää tutkimukseen liittyen, pyydän teitä esittämään kysymykset tutkimuksen tekijälle Päivi Usvametsälle.

Tutkijan yhteystiedot

Päivi Usvametsä

Tampereen ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja, Kliininen asiantuntija (YAMK) -opiskelija

Liite 2. Suostumuslomake



SUOSTUMUSLOMAKE

Aikuisten ADHD-ryhmään osallistuneiden kokemuksia ryhmässä toteutetusta psykoedukaatiosta.

Suostumus tutkimukseen osallistumiseksi

Minua on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun tieteelliseen tutkimukseen ja olen saanut kirjallista tietoa tutkimuksesta, ja mahdollisuuden esittää siitä tutkijalle kysymyksiä. Ymmärrän, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja että minulla on oikeus kieltäytyä siitä sekä peruuttaa suostumus ja keskeyttää tutkimus väliaikaisesti syytä ilmoittamatta. Ymmärrän myös, että tiedot käsitellään luottamuksellisina.

Annan suostumukseni tutkimukseen.

Paikka ja päivämäärä

Allekirjoitus

Nimenselvennys

Liite 3. Teemahaastattelurunko

Teemahaastattelurunko

Aikuisten ADHD-ryhmään osallistuneiden kokemuksia ryhmässä toteutetusta psykoedukaatiosta.

1. Kokemuksia ADHD:stä saadusta tiedosta

- Millaista tietoa olet saanut osallistumalla ADHD-ryhmään?
- Miten saamasi tieto on auttanut sinua ymmärtämään omaa tai läheisesi ADHD:tä?
- Miten olet hyödyntänyt saamaasi tietoa arjessasi?
- Millaisia vaikutuksia saamallasi tiedolla on ollut arkeesi tai elämäsi?

2. Kokemuksia saaduista selviytymiskeinoista

- Millaisia selviytymiskeinoja olet oppinut ADHD-ryhmässä?
- Miten olet soveltanut oppimiasi selviytymiskeinoja arjessasi?
- Miten oppimasi selviytymiskeinot ovat vaikuttaneet päivittäiseen arkeesi?
- Miten ryhmän ja kokemusasiantuntijan tuki on auttanut sinua oppimaan tai soveltamaan selviytymiskeinoja?

3. ADHD-ryhmän kehittämisideat

- Miten ryhmän toimintaa voisi mielestäsi kehittää, jotta se tarjoaisi vielä enemmän hyödyllistä tietoa ja selviytymiskeinoja osallistujille?

Liite 4. Tiedonhaussa löytyneet tutkimukset aiheeseen liittyen.

1(3)

Tekijät, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmät	Keskeiset tulokset
Adamis, D., Flynn, C., Wrigley, M., Gavin, B. & McNicholas, F. 2022. Irlanti.	Tutkimuksen tarkoitus on arvioida ADHD:n esiintyvyyttä aikuisten psykiatrian avohoitopotilailla ja selvittää, miten erilaiset seulon-asteikot sekä diagnostiset kriteerit vaikuttavat arvioiden tuloksiin.	Systemaattinen katsaus ja meta-analyysi.	Aikuisten ADHD:n esiintyvyys on korkea psykiatrisilla poliklinikoilla, ja DSM-5-kriteerit lisäävät esiintyvyyttä. Eri maissa ja kulttuureissa ADHD:n diagnosoinnissa, alidiagnosoinnissa ja hoidossa on merkittäviä eroja, mikä johtaa usein tunnistamattomiin ja hoitamattomiin tapauksiin.
Bachmann, K., Lam, A., Sörös, P., Kanat, M., Hoxhaj, E., Matthies, S., Feige, B., Müller, H., Özyurt, J., Thiel, C & Philipsen, A. 2018. Saksa.	Tutkimus selvittää mindfulness-pohjaisen ohjelman (MAP) ja psykoedukaation (PE) vaikutuksia aikuisten ADHD-potilaiden työmuistiin.	Satunnaistettu kontrolloitu kliininen tutkimus	Mindfulness-interventio (MAP) paransi ADHD-aikuisten työmuistia ja aivojen aktivaatiota verrattuna psykoedukaatioon (PE). Kahdeksan viikon mindfulness-ohjelma johti merkittäviin parannuksiin ADHD-oireissa ja tehtävän suorittamisessa molemmissa ryhmissä.
Becker, P., Rask, M., Safi-pour, J. & Gunnarsson, A. B. 2023. Ruotsi.	Tämä tutkimus tutki itsehoitostrategioita, joita ADHD:sta kärsivät aikuiset käyttävät päivittäisessä elämässään.	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus	ADHD:sta kärsivät aikuiset hyödyntävät itsehoitostrategioita, kuten ADHD:n ymmärtämistä, tukea ihmissuhteista ja apuvälineitä, parantaakseen arjen hallintaa. Terveystieteiden ammattilaiset voivat hyödyntää näitä strategioita tukeessaan ADHD-potilaita.
Bjerrum, M., Pedersen, P. & Larsen, P. 2017. Tanska.	Tutkimuksen selvittää, miten aikuiset kokevat elämisen ADHD:n kanssa, tarkastellen erityisesti aikuisten ADHD:sta kärsivien henkilöiden kokemuksia, haasteita ja selviytymiskeinoja.	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus.	ADHD-aikuiset hyödyntävät henkilökohtaisia strategioita, saavat tukea läheisiltä ja lääkitykseltä, mikä parantaa keskittymiskykyä ja organisointia. ADHD:n ymmärtäminen tukee elämänhallintaa.
Björk, A., Rönngren, Y., Wall, E., Vinberg, S., Hellzen, O. & Olofsson, N. 2020. Ruotsi.	Tutkimus selvittää ADHD-oireista kärsivien aikuisten kokemuksista sairaanhoitajan johtamasta 52 viikon elämäntapainterventiosta Ruotsissa.	Sekventiaalinen pitkittäistutkimus	Tulokset viittasivat positiivisiin elämäntapamuutoksiin, jotka mittaavat viikoittaista fyysistä aktiivisuutta, elämänlaatua sekä yleistä ja mielenterveyttä.

(jatkuu)

In de Braek, D., Dijkstra, J., Ponds, R. & Jolles, J. 2017. Alankomaat.	Tutkimuksen selvittää tavoitteiden hallintakoulutuksen (GMT) vaikutuksia avohoidossa olevien ADHD-aikuisten hoitoon psykoedukation kautta Hollannissa.	Kontrolloitu interventiotutkimus	GMT yhdessä psykologisen kanssa oli hyödyllinen ADHD-aikuisten hoidossa, mutta sen lisävaikutuksesta ei saatu vahvaa näyttöä verrattuna psykologiskoulutukseen.
Hirvikoski, T., Waaler, E., Lindström, T., Bölte, S. & Jokinen J. 2015. Ruotsi.	Tutkimuksen selvittää PEGASUS-ohjelman vaikutusta ADHD-tietouden lisäämiseen, psyykkisen hyvinvoinnin ja ihmissuhteiden parantamiseen sekä erityisesti läheisten huolten ja syyllisyyden tunteiden lieventämiseen.	Pragmaattinen monikeskustutkimus.	PEGASUS-psykoedukaatio on toteuttamiskelpoinen ja tehokas lisäten ADHD-tietoisuutta ja elämään tyytyväisyyttä.
Hirvikoski, T., Lindström, T., Carlsson, J., Waaler, E., Jokinen, J. & Bölte, S. 2017. Ruotsi.	Tutkimus selvittää Pegasos-ohjelman vaikutusta osallistujien ADHD-tietoisuuden lisääntymiseen ja heidän tyytyväisyyteensä hoitoon.	Satunnaistettu kontrolloitu monikeskustutkimus rinnakkaisryhmäsuunnittelulla	PEGASUS-psykologinen on toteuttamiskelpoinen ja tehokas lisäämään ADHD-tietoisuutta ja elämään tyytyväisyyttä pian ADHD-diagnoosin vahvistamisen jälkeen psykiatrisessa avohoidossa.
Hoxhaj, E., Sadohara, C., Borel, P., Amelio, R., Sobanski, E., Müller, H., Feige, B., Matthies, S. & Philipsen, A. 2018. Saksa.	Tutkimus selvittää kahta erilaista lähestymistapaa aikuisten ADHD:n hoitamiseen: mindfulness-pohjaista ohjelmaa (MAP) ja psykoedukaatiota (PE).	Satunnaistettu kontrolloitu tutkimus	Molemmissa ryhmissä tarkkaavaisuus parani merkittävästi, ilman eroa ryhmien välillä. Naiset hyötyivät enemmän, miehillä muutokset korostuivat MAP-mittarilla.
In De Braek, D., Dijkstra, J., Ponds, R., & Jolles, J. 2017. Hollanti.	Arvioida, hyötyvätkö ADHD:a sairastavat aikuiset tavoitteidenhallintakoulutuksesta (GMT), joka yhdistää psykologiatusta ja neuvontaa, verrattuna psykologiatusta saaneeseen kontrolliryhmään.	Satunnaistettu kontrolloitu tutkimus	GMT voi olla hyödyllinen, mutta sen vaikutukset eivät ole riittävän selkeitä verrattuna pelkkään psykologiatukseen.
Newark, P., Elisässer, M. & Stieglitz, R-D. 2016. Sveitsi.	Tutkimus selvittää ADHD-potilaiden vahvuuksien huomiointien ja tietoisuuden lisäämisen vaikutusta oireiden hallintaan ja tavoitteiden saavuttamiseen.	Vertaileva tutkimus	ADHD-aikuisilla oli heikompi itsetunto ja toimintakyky, mutta myös vahvuuksia. Hoidossa tulisi hyödyntää voimavaroja.

Nordby, E., Gilje, S., Jensen, D., Sørensen, L. & Stige S. 2021. Norja.	Tutkimus selvittää ADHD-oireista kärsivien aikuisten kokemuksia GMT-tavoitteenhallintakoulutuksesta.	Laadullinen tutkimusmenetelmä.	Goal Management Training paransi ADHD:n hallintaa ja edisti henkilökohtaista kasvua. Ryhmässä kokemusten jakaminen lisäsi yhteenkuuluvuuden tunnetta, mutta osalle se oli myös kuormittavaa.
Pedersen, H., Sklirova, T., Pedersen, SA., Gråwe, EW., Havnen, A. & Lara-Cabrera, ML. 2024. Norja.	Tutkimuksessa selvitettiin aikuisten ADHD-interventioita. Psykoedukaation keskeisiä piirteitä, kuten teemoja ja potilaiden näkökulman huomiointia.	Systemaattinen tarkastelu.	Tutkimuksessa havaittiin, että useimmat interventiot olivat ryhmämuotoisia ja käsittelivät hoitovaihtoehtoja, selviytymisstrategioita sekä ADHD:n vaikutusta elämään. Kuitenkin interventioiden kehittämisessä potilaiden osallistuminen oli vähäistä.
Solberg, B.S., Haavik, J. & Halmøy, A. 2019. Norja.	Tutkimus selvittää ADHD-diagnoosin saaneiden aikuisten tyytyväisyyttä terveyspalveluihin Norjassa.	Kohorttitutkimus	Tutkimus osoitti, että ADHD-potilaat kaipasivat enemmän tietoa diagnoosistaan ja hoitovaihtoehtoista, mikä paransi tyytyväisyyttä hoitoon ja arjen toimintakykyä. Useampia hoitollisia vaihtoehtoja saaneet potilaat olivat tyytyväisempiä.
Skliarova, T., Pedersen, H., Holsbreggen, Å., Pedersen SA., Mandaali, A., De Las Cuevas, C., Havnen, A. 2024. Norja.	Tutkimus kartoittaa psykoedukatiivisten ryhmäinterventioiden vaikuttavuutta aikuisten ADHD-potilaiden hoidossa.	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus	Psykoedukatiiviset ryhmäinterventiot aikuisille, joilla on ADHD, yleistyvät, mutta niiden toteutettavuus, hyväksyttävyyys ja tulostulokset ovat edelleen huonosti tutkittuja.
Vidal, R., Bosch, R., Nogueira, M., Gomez-Barros, N., Valero, S., Palomar, G., Gorrals, M., Richarte, V., Mena, B., Casas, M. & Ramos-Quioga, J. 2013. Espanja.	Tavoitteena oli arvioida psykoedukaation tehokkuutta verrattuna kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan aikuisilla.	Satunnaistettu ohjattu pilottitutkimus	Psykoedukaatio ja CBT paransivat ADHD-oireita, itsetuntoa, ahdistuneisuutta, masennusta ja elämänlaatua, mutta psykoedukaatio oli tehokkaampi ADHD:n oireiden vähentämisessä.