



**TURUN
YLIOPISTO**

Hyvä juuri näiden aakkosten takia

ADHD ja työelämä

Aikuiskasvatustieteen ja
erityispedagogiikan
pro gradu -tutkielma

Laatijat:

Heini Leván

Jaana Myllymaa

Ohjaaja:

Apulaisprofessori Minna Kyttälä

12.2.2022

Turku

Turun yliopiston laatu järjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu
Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä.

Pro gradu -tutkielma

Oppiaine: Aikuskasvatustiede ja erityispedagogiikka

Tekijät: Heini Leván ja Jaana Myllymaa

Otsikko: Hyvä juuri näiden aakkosten takia. ADHD ja työelämä.

Ohjaaja: Apulaisprofessori Minna Kyttälä

Sivumäärä: 128

Päivämäärä: 12.2.2022

Tässä pro gradu -tutkielmassa tarkasteltiin, millä tavalla ADHD oli vaikuttanut työelämässä sijoittumiseen. Työssä käsiteltiin ADHD-aikuisen haasteita sekä niitä ratkaisuja ja keinoja, joita oli käytetty ADHD-aikuisen työelämässä toimimisen tukemiseen. Sen jälkeen kartoitettiin ADHD-aikuisen vahvuuksia omassa työssään. Tutkimus toteutettiin Webropol-kyselytutkimuksena, jonka ADHD-liitto ja Turun seudun autismi- ja ADHD-yhdistys Aisti ry julkaisivat omilla Facebook-sivuillaan 18.2.2021. Kyselylomakkeessa oli pääosin strukturoituja Likert-asteikollisia kysymyksiä. Tutkimuksen tuloksia analysoitiin kvantitatiivisin ja kvalitatiivisin menetelmin.

Tämän kyselyn perusteella voitiin todeta ADHD:n erityispiirteistä tarkkaamattomuuden vaikeuttaneen työelämässä toimimista eniten. Seuraavaksi merkityksellisempänä vaikeutena vastausten perusteella koettiin motivoitumisvaikeus. ADHD-piirteiden vaikutukset näkyivät työhakuprosessissa, erityisesti epäröintinä työpaikan hakemisvaiheessa. Aikaisempien tutkimusten tavoin tässä tutkimuksessa diagnosoitiin olevan sekä myönteisiä että kielteisiä vaikutuksia. Haasteiden kuormittavuudesta kysyttäessä kuormittavimmaksi koettiin työhön keskittymistä häiritsevät tekijät. Seuraavaksi kuormittavimpana vastaajat kokivat kiireen. Psykyinen kuormitus näkyi siinä, että vaatavuus itseä kohtaan väsytti henkisesti nopeammin työelämässä. Riittämätön tuki aiheutti tunteen siitä, että kukaan ei ymmärrä ADHD:n mukanaan tuomia haasteita. ADHD:n erityispiirteet nähtiin sekä mahdollisuutena että esteenä potentiaalinen hyödyntämiseen. Työyhteisön sosiaalisella tuella havaittiin olevan monia yhteyksiä haasteiden kuormittavuuden kokemiseen.

Muistin tukikeinoina käytettiin eniten erilaisia yksilöllisiä konkreettisia keinoja, kollektiivisia muiden työkavereiden muistutuksia sekä visuaalisia muistivihjeitä työtehtävistä selviytymiseen. Yleisimmiksi keinoiksi aktivoida keho ja ylläpitää vireystilaa nousivat tässä tutkimuksessa jaloittelu ja venyttely. Tutkimuksessa tuli esille mahdollisuutena selkeyttää työskentelyä työtehtävien ennakoiminen tai pilkkominen sekä aikatauluttaminen ja itse laaditut ohjeet. Tämän tutkimuksen vastaajien mielestä ADHD-aikuisen erityispiirteiden huomioiminen perehdytyksessä oli tarpeellista. Suuri osa tähän kyselyyn vastanneista ei kuitenkaan kokenut saavansa työnohjausta tai jatkuvaa tukea työhönsä. Vastaajien mielestä työyhteisön tuki ja arvostus vahvisti omaan osaamiseen luottamista. Itsensä näkeminen sinnikkäänä koettiin vahvuuksista suurimmaksi. Idearikkaus omaan osaamiseen luottaminen, itsetuntemus ja innostuneisuus työtehtävistä nähtiin myös vahvuuksina. Kyky ajatella laajoin kokonaisuuksin, dynaamisuuden hyödyntäminen ja innostuneisuuden tartuttaminen työkavereihin olivat seuraavaksi yleisimmin mainittuja vahvuuksia. Kaikilla tässä tutkimuksessa mainituilla työyhteisön sosiaalisen tuen eri muodoilla oli tämän tutkimuksen perusteella yhteyttä potentiaalinen hyödyntämiseen.

Tutkimuksen tulokset haastavat pohtimaan ADHD-aikuisen vahvuuksien ja potentiaalinen hyödyntämistä nykyistä paremmin työelämässä. Tutkimuksen tulosten perusteella jatkossa olisi myös hyvä selvittää työnantajien näkemyksiä ADHD:n erityispiirteiden, vahvuuksien ja potentiaalinen hyödyntämisen mahdollisuuksista nykyistä paljon monipuolisemmin ja tavoitteellisemmin sekä työelämän arvojen ja tavoitteiden merkitystä erilaisuuden hyväksymiseen ja tasa-arvon toteuttamiseen. Työntekijät tarvitsevat erilaisia tukikeinoja selvitäkseen työelämän haasteista ja kuormitustekijöistä. Tämän vuoksi tutkimuksen aihe on valtakunnallisesti tärkeä ja ajankohtainen.

Avainsanat: ADHD, impulsiivisuus, tarkkaamattomuus, yliaktiivisuus, motivoitumisvaikeus, itsetunto, identiteetti, aikuisuus ja työelämä

Sisällysluettelo

1 Johdanto	7
2 Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö eli ADHD	9
2.1 ADHD käsitteen ja diagnosoinnin historiaa	9
2.2 ADHD:n tunnistaminen ja diagnosointi	11
2.3 Diagnoosin merkitys	11
2.4 ADHD:n piirteet aikuisena	13
2.5 Teoreettisia näkökulmia ADHD:sta	16
2.5.1 Barkleyn malli itsesäätelylle ja eksekutiivisille toiminnoille	16
2.5.2 Brownin teoreettinen toiminnanohjauksen malli	19
3 Aikuisuus	22
3.1 Aikuisuuden sisäisen elämänhallinnan edellytykset	22
3.2 Aikuisuuden ulkoisen elämänhallinnan edellytykset	23
4 ADHD-piirteiden merkitys työelämässä toimimiseen	25
4.1 ADHD-piirteiden aiheuttamia haasteita työelämässä	26
4.2 Selviytymiskeinoja ADHD-piirteisen työelämässä toimimiseen	30
4.3 ADHD-piirteiden hyödyntäminen vahvuuksiksi	33
5 Tutkimuskysymykset	37
6 Tutkimusmenetelmät, tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	38
6.1 Tutkimuksen kohdejoukon kuvailu	38
6.2 Tutkimuksen kulku	44
6.3 Tutkimuksessa käytetty kyselylomake	45
6.4 Kvantitatiiviset analyysimenetelmät	46
6.4.1 ADHD:n erityispiirteiden vaikutuksesta työuran aikana muodostetut pääkomponentit	47
6.4.2 Työpäivän aikaisten valintojen mahdollisuudesta työskentelyn selkeyttämiseksi muodostetut pääkomponentit	49
6.4.3 Vahvuuksien kokemisesta työssä muodostetut pääkomponentit	50
6.4.4 Haasteiden kuormittavuuden kokemisesta työssä muodostetut pääkomponentit	51
6.5 Kvalitatiiviset analyysimenetelmät	52
6.6 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	54
7 Tulokset	58
7.1 ADHD:n vaikutus työelämässä sijoittumiseen	58

7.1.1 ADHD:n erityispiirteiden vaikutus työelämässä toimimiseen ja piirteiden yhteys toisiinsa	58
7.1.2 ADHD:n erityispiirteiden vaikutus työuran etenemiseen	60
7.1.3 Iän ja diagnosoinnin ajankohdan yhteys ADHD:n erityispiirteiden vaikutukseen työuran aikana	63
7.1.4 ADHD:n erityispiirteiden vaikutus työpaikkojen lukumäärään ja työsuhteeseen	65
7.1.5 ADHD-diagnoosin positiivinen ja negatiivinen merkitys työelämässä suoriutumiseen	67
7.2 ADHD-piirteiden aiheuttamien haasteiden kuormittavuus	70
7.2.1 Haasteiden kuormittavuuden kokemuksia työelämässä	70
7.2.2 Uupumisen ja kuormittuneisuuden kokemukset haasteina työelämässä	72
7.2.3 Diagnosoinnin ajankohdan ja haasteiden kuormittavuuden kokemisen välinen yhteys	74
7.2.4 Työuran keston ja haasteiden kuormittavuuden kokemisen välinen yhteys	74
7.2.5 Työyhteisön sosiaalisen tuen yhteys haasteiden kuormittavuuden kokemiseen	74
7.3 Ratkaisuja ja keinoja ADHD-aikuisen työelämässä toimimisen tukemiseksi	80
7.3.1 Muistin tukena käytettyjä keinoja työelämässä toimimiseen	80
7.3.2 Mahdollisuuksia kehon aktivoimiseksi ja vireystilan ylläpitämiseksi työpäivän aikana	82
7.3.3 Erilaisia keinoja työskentelyn selkeyttämiseksi työpäivän aikana	84
7.3.4 Erilaisia mahdollisuuksia saada työyhteisöltä sosiaalista tukea	87
7.4 ADHD-piirteiden mahdollistamia vahvuuksia työelämässä	90
7.4.1 Vahvuuksiksi koettuja ominaisuuksia työssä	90
7.4.2 Innostuneisuuden ja idearikkauden kokemukset vahvuutena työelämässä	92
7.4.3 Diagnosoinnin ajankohdan ja vahvuuksien kokemisen välinen yhteys	92
7.4.4 Työuran keston ja vahvuuksien kokemisen välinen yhteys	93
7.4.5 Työyhteisön sosiaalisen tuen yhteys vahvuuksiin	94
7.4.6 Vahvuuksien yhteys haasteiden kuormittavuuteen	99
8 Pohdinta	101
Lähteet	108
Liitteet	113
Liite 1. Kyselylomake	113
Liite 2. Pääkomponenttianalyysin rotatoitu lataustaulukko (kysymys 12)	119
Liite 3. Pääkomponenttianalyysin (kysymys 12) muuttujien kommunaliteetit	120
Liite 4. Pääkomponenttianalyysin (kysymys 15) rotatoitu lataustaulukko	121
Liite 5. Pääkomponenttianalyysin (kysymys 15) muuttujien kommunaliteetit	122
Liite 6. Pääkomponenttianalyysin (kysymys 18) rotatoitu lataustaulukko	123

Liite 7. Pääkomponenttianalyysin (kysymys 18) muuttujien kommunaliteetit	124
Liite 8. Pääkomponenttianalyysin (kysymys 19) rotatoitu lataustaulukko	125
Liite 9. Pääkomponenttianalyysin (kysymys 19) muuttujien kommunaliteetit	126
Liite 10. Iän ja ADHD:n erityispiirteiden vaikutus työuran aikana	127
Liite 11. Ikäryhmien väliset erot vaihtuvuussummamuuttujaan	128

Taulukot

TAULUKKO 1. BROWNIN MALLI ADHD:N EKSEKUTIIVISISTA VAIKEUKSISTA (MUKAILLEN VIRTAA 2010, 22).	21
TAULUKKO 2. PÄÄKOMONENTTEJA KUVAILEVAT TUNNUSLUVUT ADHD:N ERITYISPIIRTEIDEN VAIKUTUKSESTA TYÖURAAAN.	48
TAULUKKO 3. PÄÄKOMONENTTEJA KUVAILEVAT TUNNUSLUVUT TYÖPÄIVÄN AIKAISTEN VALINTOJEN MAHDOLLISUUDESTA TYÖSKENTELYN SELKEYTTÄMISEKSI.	49
TAULUKKO 4. PÄÄKOMONENTTEJA KUVAILEVAT TUNNUSLUVUT VAHVUUKSIEN KOKEMISESTA TYÖSSÄ.	51
TAULUKKO 5. PÄÄKOMONENTTEJA KUVAILEVAT TUNNUSLUVUT HAASTEIDEN KUORMITTAVUUDEN KOKEMISESTA TYÖSSÄ.	52
TAULUKKO 6. ADHD:N ERITYISPIIRTEET.	59
TAULUKKO 7. ADHD:N OMINAISUUKSIEN KESKINÄISET KORRELAATIOT.	60
TAULUKKO 8. ADHD:N ERITYISPIIRTEIDEN VAIKUTUKSET TYÖURAAAN.	62
TAULUKKO 9. IKÄRYHMIEN VÄLINEN TILASTOLLINEN MERKITSEVYYS ADHD:N ERITYISPIIRTEIDEN VAIKUTUKSESTA TYÖURAN AIKANA.	63
TAULUKKO 10. VAIHTUVUUSMAMUUTTUAJAN JA IKÄRYHMIEN TILASTOLLISET MERKITSEVÄ YHTEYS.	63
TAULUKKO 11. IKÄRYHMIEN 2 JA 3 JA 3 JA 4 VÄLIISET EROT.	64
TAULUKKO 12. ADHD:N ERITYISPIIRTEIDEN VAIKUTUS TYÖURAN AIKANA DIAGNOSOINNIN AJANKOHDAN PERUSTEELLA.	65
TAULUKKO 13. ADHD:N ERITYISPIIRTEIDEN JA TYÖPAIKKOJEN LUKUMÄÄRIEN VÄLINEN YHTEYS.	66
TAULUKKO 14. RYHMIEN VÄLISTEN EROJEN TOTEAMINEN.	67
TAULUKKO 15. TARKKAAMATTOMUUDEN YHTEYS TYÖELÄMÄSSÄ TOIMIMISEEN ERI RYHMISSÄ.	67
TAULUKKO 16. HAASTEIDEN KUORMITTAVUUS.	71
TAULUKKO 17. ESIHENKILÖN TUEN YHTEYS JA TILASTOLLINEN MERKITSEVYYS KUORMITTAVUUDEN KOKEMISEEN.	75
TAULUKKO 18. AVOIMUUS ESIHENKILÖN KANSSA JA TILASTOLLINEN MERKITSEVYYS KUORMITTAVUUDEN KOKEMISEEN.	76
TAULUKKO 19. AVOIMUUS LÄHIMPIEN TYÖKAVEREIDEN KANSSA JA TILASTOLLINEN MERKITSEVYYS KUORMITTAVUUDEN KOKEMISEEN.	76
TAULUKKO 20. LUOTTAMINEN TYÖYHTEISÖN APUUN KIIREESSÄ JA TILASTOLLINEN MERKITSEVYYS KUORMITTAVUUDEN KOKEMISEEN.	77
TAULUKKO 21. TYÖPARIN JA TIIMIN KANSSA TYÖSKENTELY JA TILASTOLLINEN MERKITSEVYYS KUORMITTAVUUDEN KOKEMISEEN.	78
TAULUKKO 22. TYÖNOHJAUKSEN JA JATKUVAN TUEN SAAMINEN JA TILASTOLLINEN MERKITSEVYYS KUORMITTAVUUDEN KOKEMISEEN.	78
TAULUKKO 23. AVOIMUUS KOKO TYÖYHTEISÖLLE JA TILASTOLLINEN MERKITSEVYYS KUORMITTAVUUDEN KOKEMISEEN.	79
TAULUKKO 24. TYÖHÖN PEREHDYTYKSESSÄ ADHD-PIIRTEIDEN HUOMIOIMINEN JA TILASTOLLINEN MERKITSEVYYS KUORMITTAVUUDEN KOKEMISEEN.	79
TAULUKKO 25. MUISTIN TUKIKEINOT.	81
TAULUKKO 26. KEHON AKTIVOIMINEN JA VIREYSTILAN YLLÄPITO.	83
TAULUKKO 27. TYÖSKENTELYN SELKEYTTÄMINEN.	85
TAULUKKO 28. TYÖYHTEISÖN SOSIAALINEN TUKI.	88

TAULUKKO 29. VAHVUUDET.	91
TAULUKKO 30. RYHMIEN VÄLISET EROT VAHVUUKSIEN KOKEMISESSA.	94
TAULUKKO 31. ERO ITSELUOTTAMUKSEN KOKEMISESSA.	94
TAULUKKO 32. ESIHENKILÖN TUEN YHTEYS JA TILASTOLLINEN MERKITSEVYYS VAHVUUDEN KOKEMISEEN.	95
TAULUKKO 33. AVOIMUUS ESIHENKILÖN KANSSA JA TILASTOLLINEN MERKITSEVYYS VAHVUUDEN KOKEMISEEN.	95
TAULUKKO 34. AVOIMUUS LÄHIMPIEN TYÖKAVEREIDEN KANSSA JA TILASTOLLINEN MERKITSEVYYS VAHVUUDEN KOKEMISEEN.	96
TAULUKKO 35. AVOIMUUS KOKO TYÖYHTEISÖN KANSSA JA TILASTOLLINEN MERKITSEVYYS VAHVUUDEN KOKEMISEEN.	96
TAULUKKO 36. LUOTTAMINEN TYÖYHTEISÖN APUUN KIIREESSÄ JA TILASTOLLINEN MERKITSEVYYS VAHVUUDEN KOKEMISEEN.	97
TAULUKKO 37. TYÖPARIN JA TIIMIN KANSSA TYÖSKENTELY JA TILASTOLLINEN MERKITSEVYYS VAHVUUDEN KOKEMISEEN.	97
TAULUKKO 38. TYÖNOHJAUKSEN JA JATKUVAN TUEN SAAMINEN JA TILASTOLLINEN MERKITSEVYYS VAHVUUDEN KOKEMISEEN.	98
TAULUKKO 39. TYÖHÖN PEREHDYTYKSESSÄ ADHD-PIIRTEIDEN HUOMIOIMINEN JA TILASTOLLINEN MERKITSEVYYS VAHVUUDEN KOKEMISEEN.	98
TAULUKKO 40. VAHVUUKSIEN KÄYTÖN JA HAASTEIDEN KUORMITTAVUUDEN YHTEYS.	100

Kuviot

KUVIO 1. ADHD:N KUMULOITUVA ILMIASU IHMISEN ELÄMÄNKULUSSA.	14
KUVIO 2. BARKLEYN MALLI ITSESÄÄTELYN KEHITTÄMISEEN VAIKUTTAVISTA OSA-ALUEISTA.	17
KUVIO 3. VASTAAJIEN IKÄJAKAUMA.	39
KUVIO 4. ADHD-DIAGNOSOINNIN AJANKOHTA.	39
KUVIO 5. VASTAAJIEN YLIN KOULUTUS.	40
KUVIO 6. KAIKKI VASTAAJIEN MAINITSEMAT KOULUTUKSET.	40
KUVIO 7. VASTAAJIEN VIIMEISIN KOULUMENESTYS.	41
KUVIO 8. ALAT TYÖURAN AIKANA.	42
KUVIO 9. ALA VIIMEISIMMÄSSÄ TYÖPAIKASSA.	43
KUVIO 10. TYÖURAN KESTO VUOSINA.	44
KUVIO 11. TYÖPAIKKOJEN LUKUMÄÄRÄ.	44
KUVIO 12. ADHD:N ERITYISPIIRTEIDEN KESKIARVOT.	59
KUVIO 13. KESKIARVOT ADHD:N ERITYISPIIRTEIDEN VAIKUTUKSISTA TYÖURAAAN.	61
KUVIO 14. MUISTIN TUKIKEINOJEN KESKIARVOT.	80
KUVIO 15. KEHON AKTIVOIMISEN JA VIREYSTILAN YLLÄPIDON KESKIARVOT.	83
KUVIO 16. TYÖSKENTELYN SELKEYTTÄMISEN KESKIARVOT.	85

1 Johdanto

Tässä työssä tarkasteltiin ADHD-piirteisen aikuisen toimintaa työelämässä. Attention Deficit Hyperactivity Disorder on englanninkielinen nimitys tarkkaamattomuushäiriölle, joka on lyhennetty englanninkielisen nimensä mukaisesti kansainvälisesti ADHD:ksi. Se kuuluu neuropsykiatriisiin häiriöihin ja sen keskeisimpiä piirteitä ovat tarkkaamattomuus, impulsiivisuus sekä yliaktiivisuus. (Saari, Sainio & Leppämäki 2016, 2331; Puustjärvi 2021, 1466–1467.) ADHD:sta on eroteltavissa kolme muotoa. Näitä ovat tarkkaamattomuuteen keskittyvä häiriö, josta käytetään nimeä ADD (attention deficit disorder), yliaktiivis-impulsiivinen sekä yhdistetty muoto. (Puustjärvi 2019, 202; Waris & Virta 2020, 452.)

Jokaisen ADHD-aikuisen sopeutuminen työelämään ja oman paikkansa löytäminen sijoittuu hyvin erilaiselle elämänsä jatkumolle. ADHD:n myönteisiä piirteitä voidaan vahvistaa ja hyödyntää elämän eri vaiheiden aikana. Kuten neurotyypillisissä, myös ADHD-ihmisissä on selviytyjiä ja syrjäytyneitä ja koulutus voi vaihdella hyvin vähäisestä koulutuksesta korkeimpaan akateemiseen koulutukseen asti. (Sandberg 2016, 19.) Neurotyypillinen on autismikirjoon kuuluvien käyttämä nimitys henkilöstä, jolla ei ole neurologisia poikkeavuuksia. Myös National Autistic Society (NAS) suosittelee termin käyttöä. (Stevanovic & Koskinen 2018, 2121.) Aikuinen, jolla on ADHD-piirteitä, pyrkii mukauttamaan omaa toimintaansa ympäristöönsä. Kuitenkin myös ympäristöä on mahdollista muokata paremmaksi ADHD-piirteisen ominaisuuksiin. ADHD tuo lisähaasteita arkeen, sen vuoksi on löydettävä monia erilaisia keinoja, jotka tukevat siinä selviytymistä. ADHD on yleisyydestään huolimatta edelleen alidiagnosoitu (ADHD: Käypä hoito -suositus, 2019). Tämän pro gradu -työn tarkoitus oli löytää myönteinen näkökulma tähän nykyajan yleisimpään neuropsykiatriseen häiriöön.

Suomessa vietetään vuosittain lokakuun alussa ADHD-viikkoa, jonka tarkoituksena on lisätä ymmärrystä ja tietoa sekä käsitystä siitä, että ADHD:ta ei tarvitse katsoa ainoastaan haasteiden kautta vaan myös vahvuuksien. Erään ADHD-aikuisen sanoin: “Se on jatkuvaa innostumista, se on seikkailunhalua ja rohkeutta, se on heittäytymisen taitoa. Mutta se on myös uupumista ja opintojen pitkittymistä. Kaaosta pään sisällä. Asioiden loppuunsaattamisen vaikeutta ja paljon muuta. ADHD:ta ei voi lokeroida. Se ilmenee monin eri tavoin eikä se näy välttämättä ulospäin”.

ADHD:sta on edelleen paljon myyttejä. Lokakuisen (2021) ADHD-viikon johdosta Yle Arenalla (14.10.2021) pyrittiin kumoamaan viittä yleisintä myyttiä ADHD:sta faktoihin pohjautuen. Yleinen käsitys on, että ADHD:n tunnistaa aina siitä, että henkilö on ylivilkas eikä pysty keskittymään keskusteluissa. Todellisuudessa kaikki ADHD-ihmiset eivät mahdu tuohon kuvaukseen (Brown

2006, 38–40). Ongelma ei ole se, että ei osaa keskittyä vaan se, että ei kykene säätelemään tarkkaavaisuutta (Mahdi ym. 2017, 1219, 1229). Toisena myyttinä ajatellaan, että ADHD on nykyisin vain muoti-ilmiö, ja että kaikilla on toisinaan ADHD-oireita. ADHD-ihmisillä näitä haasteita on sen verran usein ja ne ovat niin voimakkaita, että ne häiritsevät elämistä ja estävät oman potentiaalinsa tavoittamista (Agarwal, Goldenberg, Perry & Ishak 2012, 20; Tervo, Michelsson, Launes & Hokkanen 2017, 808–809). Kolmantena myyttinä on se, että ADHD-oireita saatetaan pitää tekosyynä esimerkiksi unohtelulle tai aikaansaamattomuudelle, mutta näin ei kuitenkaan ole. Hyvin usein ihminen itse kärsii siitä, että ei saa tehtyä asioita. (Nadeau 2005, 550.)

Neljäntenä myyttinä ADHD:hen ajatellaan vieläkin sairastuttavan usein vääränlaisen kasvatuksen myötä. Tutkimusnäyttö osoittaa vahvasti, ettei se pidä paikkaansa. (Salmivuori 2010, 66, 69; Vehmas 2005, 59.) Tietynlaisella kasvatuksella mahdollisesti pystyy antamaan enemmän selviytymiskeinoja, mutta minkäänlaisella kasvatuksella ADHD:ta ei saa aiheutettua eikä hoidettua. (Brown 2006, 35–37; Koski & Leppämäki 2013, 3155; Yle Areena, 14.10.2021.) Viimeisenä Yle Areenassa (14.10.2021) esitettynä myyttinä ajatus siitä, että ADHD-ihmiset eivät olisi yhtä älykkäitä kuin neurotyypilliset, elää sitkeästi väestössä. ADHD-ihmiset voivat olla yhtä älykkäitä ja lahjakkaita kuin neurotyypilliset, mutta parisuhteessa, raha-asioissa ja elämänhallinnassa voi tulla ongelmia ADHD:n piirteiden vuoksi. ADHD:ta voidaan kuvata äärimmäisyyksinä, jonka hyperfokus on suuri voimavara. (Adler & Florence 2009, 41; Sedgwick, Merwood & Asherson 2019, 245–246.)

Tässä pro gradu –tutkielmassa teoriapohjana käytettiin Russel Barkleyn (1997, 66–84) kehittämää mallia itsesäätelylle (self regulation) ja eksekutiivisille toiminnoille sekä Thomas Brownin (2006, 35–44) teoreettista toiminnanohjauksen mallia. Tutkimuksen analysoinnissa hyödynnettiin sekä kvalitatiivisia että kvantitatiivisia menetelmiä. Tutkimuksessa oltiin kiinnostuneita, siitä, miten ADHD-aikuisen vahvuudet saadaan voimavaraksi työelämään (aikuiskasvatustiede) sekä miten ADHD-oireisia henkilöitä voidaan tunnistaa ja tukea työelämässä (erityispedagogiikka). Tutkimuksen avulla selvitettiin ADHD-aikuisen työelämäkokemuksia ja yritettiin löytää keinoja tukea ADHD-aikuisia työelämään. Tässä pro gradu -työssä ei eroteltu eri ADHD:n muotoja toisistaan vaan käytettiin yleisterminä käsitettä ADHD. Tutkimuksen toivotaan olevan hyödyllinen ADHD-aikuisille itselleen, työnantajille sekä työyhteisöille.

2 Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö eli ADHD

ADHD:ta pidetään kehityksellisenä neuropsykiatrisena häiriönä. Keskeisimpiä ADHD:n piirteitä ovat tarkkaamattomuus, impulsiivisuus sekä yliaktiivisuus. (Saari ym. 2016, 2331; Puustjärvi 2021, 1466–1467.) ADHD-oireisten aivoissa on todettu olevan muutoksia keskushermoston välittäjäaineiden aineenvaihdunnassa. Noradrenaliinin ja dopamiinin määrä on matalampi aivojen osissa, jotka säätelevät impulsiivisuutta ja tarkkaavuutta. (Adler & Florence 2009, 36.) ADHD ei liity älykkyyteen, vaan aivojen erilaiseen tapaan toimia (Hansen 2018, 148).

ADHD saattaa kulkea sukupolvien ketjussa eteenpäin perimän seurauksena. Raskausaikaan liittyvillä tekijöillä on havaittu olevan merkitystä ADHD:n ilmenemiseen. ADHD:ssa sopeutumisella ja selviytymisellä näyttäisi olevan yhteys lapsuuden vuorovaikutukseen tai ympäristöön. Perheen sosiaalinen tausta vaikuttaa oirehdinnan tasoon. (Sandberg 2016, 18–19.)

Tässä luvussa tarkastellaan ADHD käsitteen ja diagnosoinnin historiaa, ADHD:n tunnistamista ja diagnosointia, diagnoosin merkitystä, ADHD:n piirteitä aikuisena sekä teoreettisia näkökulmia ADHD:sta.

2.1 ADHD käsitteen ja diagnosoinnin historiaa

On esitetty, että ADHD:lla saattaisi olla merkitystä ihmiskunnan historiassa. ADHD:n yleistymisen ja esi-isiemme uusien elinympäristöjen valtaamisen on arveltu liittyvän toisiinsa. (Hansen 2018, 8, 50–60.) ADHD:n tyyppistä käyttäytymistä lapsilla kuvattiin kirjallisuudessa ensimmäisen kerran vuonna 1843 teoksessa, joka suomennettiin nimellä Jöröjukka (Lehtokoski 2004, 12). Sigmund Freud kuvasi vuosina 1901 ja 1916 ADHD:n keskeiset piirteet: unohtelun, asioiden hoitamatta jättämisen ja tarkkaavaisuuden säätelyn häiriöt käyttäen nimitystä *Aufmerksamkeitsstörung*, tarkkaavaisuushäiriö. Freud piti ADHD:n syynä keskushermoston verenkierron muutoksia ja katsoi, että psykoanalyttisellä hoidolla ei ole roolia häiriön hoidossa. (Krause & Krause 2012.) Vuonna 1902 ADHD:n oireita mainittiin ensimmäisen kerran lääketieteellisessä kirjallisuudessa, jolloin George Frederic Still kuvaili tarkkaavaisuushäiriöitä. Hän tutki aggressiivisiä ja emotionaalisesti epävakaita lapsia. Myöhemmin tutkittiin käyttäytymismuutosten ja aivoperäisten sairauksien ja vammojen yhteyksiä, mikä johti minimal brain dysfunction (MBD) käsitteen käyttöönottoon. 1930-luvulla julkaistiin tutkimuksia, joissa käsiteltiin lasten yliaktiivisuutta ja amfetamiinjohdoksien käyttöä yliaktiivisuuden hoitokeinona. (Barkley 1997, 65–66; Barkley ym. 2008, 9–10; Korkeila & Tani 2005, 153.) 1940-luvulla puhuttiin holtittomuus- ja huolimattomuusoireyhtymästä ja vuonna 1958 julkaistiin lasten ylivilkkauteen liittyvä tutkimus (Lehtokoski 2004, 12–15).

Lapsuuden ja ympäristön vaikutusta käyttäytymiseen on korostettu 1900-luvun alkupuolelta lähtien. Käsitys siitä, että käyttäytyminen on jokaisen omasta tahdosta riippuvainen asia, on ollut vallitsevana 1940-luvulta alkaen. Käyttäytymisen taustalla vaikuttaa kuitenkin ihmisen oma biokemia, jossa on merkitystä biologialla sekä hermoston ja aivojen toiminnalla. (Lehtokoski 2004, 82–83.)

Aikuisten tarkkaavuushäiriöstä on tehty havaintoja 1960-luvun loppupuolelta alkaen, mutta vasta 1970-luvulla tarkkaavuushäiriöistä tehtiin tutkimuksia laajemmin (Barkley 1997, 65–66; Korkeila & Tani 2005, 153). 1970-luvulla ajateltiin oireyhtymän olevan aikuistumisen myötä ohimenevä lapsuuteen liittyvä kehityksen viive. Tämä oletamus ylivilkkaan kasvamisesta pois piirteistään säilyi noin vuoteen 1980 asti. Aikuisten parissa ensimmäinen ADHD-piirteiden kuvaus tapahtui vuonna 1976. (Lehtokoski 2004, 12–15.) Tieteellisesti merkittävää tutkimusta on tuotettu kuitenkin vasta 1990-luvulta lähtien (Barkley 1997, 65–66; Korkeila & Tani 2005, 153).

Vuosien aikana oireyhtymästä on käytetty monenlaisia nimityksiä. Tällaisia ovat suomennettuina esimerkiksi hyperkineettinen reagointi, MBD eli vähäinen aivotoiminnan häiriö, DAMP eli kömpelyyttä ja hahmotushäiriöitä sisältävä tarkkaavaisuushäiriö ja ADD eli tarkkaavaisuushäiriö. Ensimmäisen kerran ADHD-nimitys on esiintynyt DSM-IV:ssa vuonna 1994. Tiedon lisääntymisellä sekä piirteiden ja taustasyiden täsmentymisellä on ollut vaikutusta oireyhtymän nimen tarkentumiseen. (Lehtokoski 2004, 12–15.) Tutkijat havaitsivat ADHD-henkilöiden taipumuksen heikompaan toiminnanohjaukseen, jonka vuoksi ADHD:ta alettiin määrittämään toiminnanohjauksen häiriönä (Brown 2006, 35). ADHD:n määritelmä on täsmentynyt lääketieteen luokituksissa jo lähes kolmenkymmenen vuoden ajan (Sandberg 2016, 58).

Kansainväliset tutkijat jakaantuivat vielä 2000-luvun alussa perinteisen psykoanalyttisen ajattelun ja geneettisen mallin kannattajiin. ADHD:n tutkimustiedon oikeellisuudesta käytiin kiivasta väittelyä. Perinteisessä psykoanalyttisessä ajattelussa tarkkaavaisuushäiriö yhdistettiin ongelmiin varhaisessa vuorovaikutuksessa ja kiintymyskehityksessä, kun taas geneettisessä mallissa ympäristötekijät rajattiin tutkimusten ulkopuolelle. Keskustelun painopiste siirtyi samalla autismista tarkkaavaisuushäiriöön. Miltei sata kansainvälistä tutkijaa allekirjoitti julkilausuman tarkkaavaisuushäiriöstä geneettisenä ja lääketieteellisenä häiriönä ja pyysi medialta vastuullista ja oikeanlaista tiedotusta ADHD:sta julkaistuista tutkimuksista. (Salmivuori 2010, 66.) Nykyisin erilaisia sairauksia ja oireyhtymiä selitetään ensisijaisesti geneettisellä perimällä. ADHD:n yliaktiivisuuden selittäminen perintötekijöillä vahvistaa entisestään lääketieteellistä selitysmallia. (Salmivuori 2010, 69; Vehmas 2005, 59.)

2.2 ADHD:n tunnistaminen ja diagnosointi

ADHD:n eli aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön diagnostinen määrittely perustuu kansainväliseen luokittelujärjestelmän (International Classification of Diseases) versioon ICD-10 ja Amerikan psykiatrisen yhdistyksen (APA) laatimaan psykiatristen häiriöiden DSM-5-diagnoosiluokitukseen Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (ADHD: Käypä hoito -suositus, 2019). DSM-5-diagnoosikriteerit määrittelevät tietyn oireiden esiintymismäärän ja oireiden alkamisiän diagnoosin perusteiksi. Tarkkaamattomuus- sekä impulsiivisuusoireita täytyy olla molempia vähintään viisi oiretta yhdeksästä ja niiden on ilmaannuttava ennen kahdentoista vuoden ikää. (Saari ym. 2016, 2332.) Kaikista ADHD:n muodoista suositellaan käyttämään ICD-10-luokitusjärjestelmän diagnoosikoodia F90.0, josta löytyy oireyhtymän sanallinen kuvaus. (Waris & Virta 2020, 452).

DSM-5-diagnoosiluokituksen mukaan ADHD jaetaan kolmeen muotoon. Yksi niistä on tarkkaamattomuuteen painottuva muoto, joka tunnetaan myös nimellä ADD (attention deficit disorder). Tähän muotoon ei liity impulsiivisuutta ja yliaktiivisuutta. Yliaktiivis-impulsiivisessa muodossa esiintyy vähemmän keskittymisvaikeuksia. Yhdistetyssä muodossa puolestaan on haasteita kaikilla diagnoosiin kuuluvilla keskeisillä oirealueilla. (Puustjärvi 2019, 202; Waris & Virta 2020, 452.)

ADHD:n esiintyvyys lapsilla ja nuorilla on väestössämme uusimpien meta-analyysien mukaan 3,6–7,2 %. Aikuisilla ADHD:n esiintyvyys vaihtelee 2,5–3,4:n % välillä. (ADHD: Käypä hoito -suositus, 2019.) Tutkimusten mukaan pojilla ADHD:n esiintyvyys on lähes kolme kertaa suurempaa kuin tytöillä. Tämä johtuu siitä, että poikien oirekuva on helpommin tunnistettavissa kuin tyttöjen. (Voutilainen & Puustjärvi 2014, 71.) Tutkimusten mukaan tyypillisenä ADHD:n oireena tytöillä esiintyy tarkkaamattomuutta. Yliaktiivisuus ja ulospäin suuntautuva häiriökäyttäytyminen on tytöillä puolestaan poikia vähäisempää (Gershon 2002, 143.) Tytöillä ADHD-oireet voivat voimistua vasta murrosiän alkaessa, kun taas pojilla oireet ilmenevät tasaisemmin koko lapsuuden ajan (Murray ym. 2019, 7–8).

2.3 Diagnoosin merkitys

Agarwalin ym. (2012) tutkimuksen mukaan ADHD:n tunnistaminen ja hoito lapsuudessa vähentää ADHD-piirteiden vaikutusta psykologiseen ja sosiaaliseen toimintaan aikuisuudessa. Myös Tervon ym. (2017) mukaan ADHD-diagnoosi varhaisessa iässä on tärkeää, koska se mahdollistaa puuttumisen ajoissa oireiden aiheuttamiin haasteisiin vähentäen myöhemmässä vaiheessa koulutus-

ja toissijaisia psykiatrisia ongelmia. Mikäli ADHD:ta ei tunnisteta, seurauksena voi olla huolta ja koettelemuksia sekä taloudellisia ongelmia ADHD-henkilölle itselleen sekä hänen lähipiirilleen ja yhteiskunnalle. (Agarwal ym. 2012, 20; Tervo ym. 2017, 808–809.) Parikka, Halonen-Malliarakis & Puustjärvi (2020, 38) toteavat ADHD:n varhaisen tunnistamisen ja hoidon aloittamisen mahdollisimman varhain olevan tuloksellisinta.

Halleröd, Anckarsäter, Råstam & Scherman (2015, 10–11) ovat tehneet Ruotsissa tutkimuksen, jonka mukaan aikuisena diagnoosin saaneet ovat kokeneet diagnosoinnin pääsääntöisesti helpottavana. Diagnoosi on parantanut heidän itsetuntoaan, koska elämässä koettujen ongelmien ei ajateltu olevan enää heidän itse tahallisesti aiheuttamia. Toisaalta monet pohtivat, olisiko elämä sujunut paremmin, jos diagnoosi olisi todettu jo lapsena. Kritiikkiä tutkimukseen osallistuneet ADHD-aikuiset antavat hoidon saatavuudesta. Apua ei koettu olevan saatavilla riittävästi. Useiden maiden tutkimuksissa, joissa käsitellään ADHD:n hoitoa, selviää, ettei ADHD:tä tunnisteta riittävän hyvin hoitoa tarvitseväksi häiriöksi (de Graaf ym. 2008, 841).

Halleröd ym. (2015) toteavat tutkimuksissaan, että diagnoosista koetaan olevan hyötyä erityisesti aikuisilla. Monet tutkimukseen osallistuneista kokevat, että diagnoosin avulla on mahdollista saada omalle käyttäytymiselleen selitys, joka vähentää turhautumista oman käyttäytymisen ymmärtämättömyyteen. Diagnoosi toimii motivoivana mahdollisuutena vaikuttaa omaan käyttäytymiseen ja siten lisää hyvinvointia ja parempaa arjen toimintaa. ”Voin auttaa itseäni” - ajatus on tässä tutkimuksessa keskeinen tulos, jota voidaan käyttää resurssina ADHD:n hoidossa. Tutkittavat käsittävät diagnoosin antavan heille lisäarvoa ja ADHD-diagnoosi koetaan helpottavampana identiteetin kannalta kuin heikot luonteen ominaisuudet. ADHD:n nähdään antavan oikeutuksen niihin käyttäytymisen puutteisiin, joita ADHD-aikuisella on. Diagnoosi auttaa käyttäytymisen aiheuttaman syyllisyyden siirtymistä yksilöstä itse häiriöön. Ympäristön suhtautumisen muuttuminen diagnoosin myötä tulkitaan positiivisen asiana. Diagnoosin koetaan tuovan apua ja tukea rangaistusten sijaan ja elämä nähdään hallittavampana kuin ennen diagnoosia. Tutkimukseen osallistuneista yli puolet toivoi, että diagnoosi olisi tehty aiemmin, sillä se olisi voinut vaikuttaa elämän kulkuun ja laatuun. Haastatellut uskovat kuitenkin ADHD:n vaikuttavan huomattavan positiivisesti omaan elämään ja identiteettiin. (Halleröd ym. 2015, 7–11.)

Täsmällisinkään diagnoosi ei kuvaa niitä henkilökohtaisia merkityksiä, joita yksilö itse sille antaa eikä niitä suhtautumistapoja, joita se yhteiskunnassa aiheuttaa. Vaikka diagnoosin merkitys hyväksytään osaksi sosiaalista toimintaa, se ei tarkoita diagnoosiin liittyvien ongelmien poistumista. Diagnoosin seurauksena oma elämäntilanne, ammattilaisten näkemykset ja ympäristön reagointi

käynnistävät tarkkaavaisuushäiriön kanssa elämiseen ja siihen suhtautumiseen liittyvän prosessin. Diagnoosi saa aikaan sisäisen pohdinnan tarkkaavaisuushäiriön sisällöstä ja merkityksestä omassa elämässä ja sosiaalisessa ympäristössä. Ymmärretyksi ja tunnustetuksi tuleminen tulee tärkeäksi saatujen kokemusten analysoinnin kautta. Analysointi aiheuttaa tasapainoilua leimautumisen, häpeän, velvollisuuksien ja tuen vastaanottamisen kesken. (Korkeamäki, Haarni & Seppälä 2010, 120.)

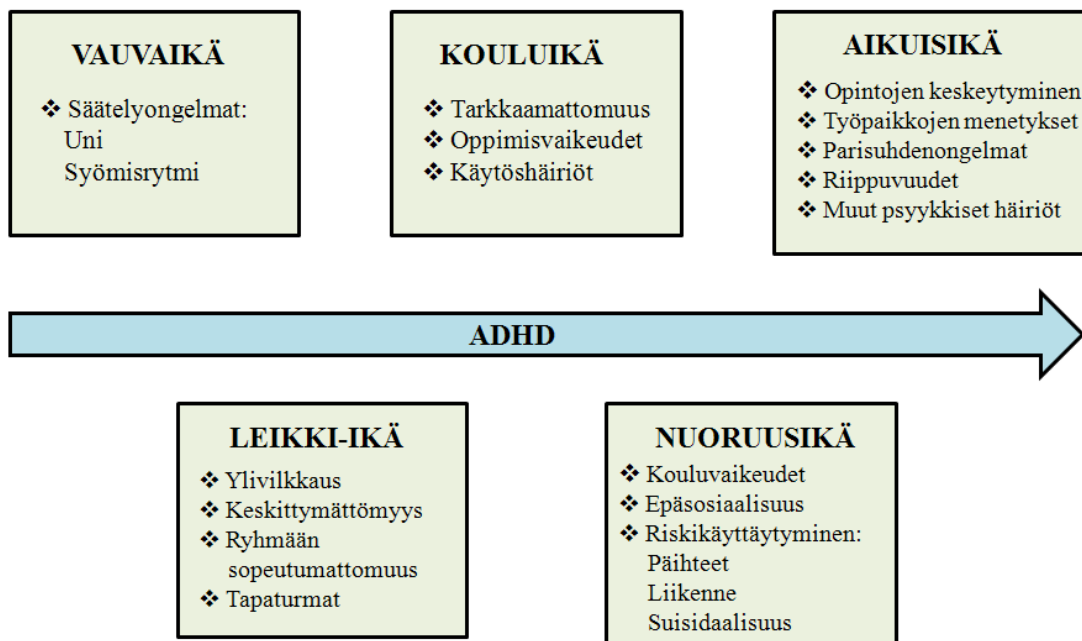
Sandbergin (2016) väitöskirjatutkimuksen tulosten perusteella ADHD-diagnoosi koetaan selvästi hyödylliseksi. Tutkimukseen vastanneista noin 88 % pitää diagnoosia positiivisena asiana, jonka perusteella on mahdollista saada yhteiskunnallisia tukitoimia. Diagnoosi on auttanut ADHD-oireista sekä hänen lähiympäristöään ymmärtämään ADHD:n oirekuvaa paremmin. Vastaajista vain 5 % kertoo diagnoosin aiheuttavan haittaa. Haitallisina asioina koetaan leimautuminen sekä diagnoosin myöhästymisen aiheuttamat ongelmat itsearvostuksen ja tukitoimien kannalta. Puolet vastaajista ilmoittaa tukitoimien lisääntyneen diagnoosin myötä, kun taas puolet vastaajista ei totea niiden lisääntyneen. (Sandberg 2016, 122–123.)

Positiivisista näkemyksistä huolimatta koetaan diagnoosin vaikuttavan myös negatiivisesti. Leimaamisen ongelma nähdään todellisena. Puustjärven (2021) mukaan ADHD-termiä saatetaan käyttää haukkumasanana adjektiivin tapaisesti ei-toivotun käyttäytymisen yhteydessä. Tutkimuksen mukaan ADHD-oireisten pelkona on, että diagnoosista tulee itseään toteuttava ennuste aiheuttaen itseluottamuksen, rohkeuden ja motivaation puutetta sekä syrjinnän pelkoa. Ilman asianmukaista hoitoa ei myönteisillä seikoilla ole mahdollisuutta tulla esille. Mikäli ADHD:ta ei hoideta asianmukaisesti, ennuste ei ole välttämättä hyvä. Riski joutua vaikeuksiin koulussa, päätyminen rikollisuuden pariin tai saada päihdeongelma on korkeampi kuin neurotyypillisillä. Diagnoosi saatetaan nähdä esteenä elämän eri tilanteissa ilmeneviin mahdollisuuksiin. Diagnoosi voi kyseenalaistaa oman identiteetin. Tutkimuksen perusteella voidaan kuitenkin päätellä, että monet kielteiset vaikutukset on kompensoitu positiivisilla merkityksillä. (Halleröd ym. 2015 8–11; Puustjärvi 2021, 1466–1467.)

2.4 ADHD:n piirteet aikuisena

Aiemman käsityksen mukaan ADHD:n uskottiin häviävän iän myötä, mutta nyt tiedetään, että tämä ei pidä paikkaansa. Oireet muuttuvat lapsuudesta aikuisuuteen (kuvio 1). Oireet lievenevät iän myötä, mutta ovat kuitenkin pysyviä (Tervo ym. 2017, 808–809). Varhaislapsuuden levottomuus ja motorinen yliaktiivisuus vähenevät. Nuoruudessa hallitsevina ovat tarkkaamattomuus- ja impulsiivisuusoireet, jotka saattavat näkyä erilaisena riskikäyttäytymisenä. (Sumia 2018, 185–188.)

ADHD-piirteet vaikuttavat aikuisenakin yli puolella diagnosoiduista, mutta ne näkyvät eri tavalla kuin nuorempina. Keskittymiskykyyn ja impulssikontrolliin vaikuttavat aivojen alueet saattavat joillakin kehittyä vasta 25 vuoden ikään mennessä, minkä vaikutus voi näkyä siinä, että ADHD-piirteet heikentyvät joidenkin kohdalla. ADHD on synnynnäinen ominaisuus, joten se ei voi kehittyä aikuisena. (Hansen 2018, 17.) Se voidaan kuitenkin havaita vasta vaatimusten kasvaessa opiskelussa tai työelämässä, kun oireiden vaikutus toimintakykyyn korostuu, minkä seurauksena diagnoosi tehdään aikuisena (Hansen 2018, 17; Jägerroos 2018, 203–204).



Kuvio 1. ADHD:n kumuloituva ilmiasu ihmisen elämäkulussa (Sandberg 2016, 80).

Kessler ym. (2010) tutkivat ADHD-oireiden pysyvyyttä lapsuudesta aikuisuuteen. Tutkimuksen mukaan yliaktiivisuus- ja impulsiivisuusoireita esiintyy 34,6 %:lla tutkituista henkilöistä (Kessler ym. 2010, 1168). Näiden oireiden on havaittu muissakin tutkimuksissa vähenevän iän myötä (Hansen 2018, 17; Kessler ym. 2010, 1168; Tervo ym. 2017, 807). ADHD:n oireista tarkkaamattomuus on hyvin pysyvä piirre vielä aikuisenakin. Tutkimukseen osallistuneilla 94,9 %:lla tarkkaamattomuusoireet jatkuvat aikuisuudessa. (Kessler ym. 2010, 1168.) Myös Hansenin (2018, 17) tutkimuksen mukaan ongelmat tarkkaavaisuudessa säilyvät. Impulsiivisuus ja tarkkaamattomuus vaikuttavat ihmissuhteisiin, työhön ja arjen toimintakykyyn heikentäen aikuisen elämänlaatua (Leppämäki 2018, 247–249).

Brown (2013) on tutkimuksissaan todennut tiettyjen piirteiden kuvaavan aikuisen ADHD-ominaisuuksia parhaiten. Tällaisina piirteinä Brown mainitsee vaipumisen päiväunelmiin, vaikeuden keskittyä itseä kiinnostamattomiin asioihin tai vaikeuden organisoida asioita tai tehdä

niitä järjestyksessä. Puhuessaan ADHD-aikuisen on vaikea selittää asioita, päästä itse asiaan tai pysyä aiheessa. Hänellä voi ilmetä kyvyttömyyttä lopettaa puhuminen. Tyypillisiä ajatteluun liittyviä ADHD-piirteitä ovat vaikeus tehdä sisäisen puheen mukaisesti, järjestää ajatukset selkeästi tai suunnitella asioita eteenpäin. Asioiden muistissa pitäminen ja kuullun ja luetun muistaminen on haastavaa. Itsekurin puute, vaikeus viivästyttää mukavia asioita sekä harkitsematon päätöksenteko kuvaavat ADHD:n impulsiivisuutta. ADHD-aikuinen aloittaa projektit ilman ohjeita tai päämäärää sekä oikaisee työtehtävissä. (Brown 2013, 81–82.)

Keskittymisen suuntaaminen oleelliseen asiaan voi olla vaikeaa, koska tarkkaavuus on altis erilaisille häiriötekijöille. Tällaisia häiriötekijöitä ovat monet ympäristössä olevat ulkoiset ärsykkeet. Omiin ajatuksiin uppoutuminen ja alttius unelmoinnille voi vaikeuttaa keskittymistä. Toisaalta joillakin voi olla haasteena ylikeskittyminen, jolloin unohdetaan kaikki muu kuin itseä kiinnostava asia. Usein itseä kiinnostamattomat aiheet ovat keskittymiskyvyn kannalta haasteellisia, mutta kiinnostaviin asioihin keskittyminen onnistuu paremmin. (Brown 2013, 81–82; Saari ym. 2016, 2332.)

Puutteet toiminnanohjauksessa ovat tyypillisiä ADHD:hen kuuluvia piirteitä. Kognitiivisten toimintojen vaikeus voi näkyä toiminnanohjauksen haasteina, esimerkiksi tavoitteiden asettamisessa, suunnitelmallisuuden toteuttamisessa, päätöksenteon vaikeutena ja impulsiivisuutena. (Waris & Virta 2020, 453.) ADHD-piirteisiin kuuluvat ongelmat käyttäytymisen hallinnassa ja tunteiden käsittelyssä (Saari ym. 2016, 2331). Käyttäytymisen pulmat ja käytöshäiriöt vaikuttavat vuorovaikutukseen muiden ihmisten kanssa (Sandberg 2016, 130; Waris & Virta 2020, 454).

Usealla aikuisella ADHD:n liittyy samanaikaisia sairauksia eli komorbiditeettiä, etenkin masennuksen, mieliala- ja ahdistushäiriöiden sekä päihdehäiriöiden kanssa (Nadeau 2005, 550; Parikka ym. 2020, 36; Sandberg 2016, 130). ADHD:n erottaminen muista häiriöistä voi olla vaikeaa komorbiditeetin vuoksi. Useimmiten samanaikaisuutta ilmenee psyykkisten häiriöiden ja oppimisvaikeuksien kanssa. (Brown 2006, 40–44; Sandberg 2016, 130.) Samanaikaisia häiriöitä arvioidaan olevan 75–80 %:lla ADHD-oireisista aikuisista (Parikka ym. 2020, 36). ADHD-aikuisilla, joilla on monihäiriöisyyttä, ilmenee muuta väestöä enemmän itsemurhayrityksiä ja yksinäisyyden tunteen kokemista. Terveyspalveluihin hakeutuminen on yleisempää kuin neurotyypillisillä. (Korkeila & Tani 2005, 153.) ADHD-aikuisilla esiintyy yleisesti myös uneen liittyviä ongelmia (Waris & Virta 2020, 455).

Aikuisen ADHD:hen voi liittyä monta kuormittavaa, huolta aiheuttavaa tekijää, joiden huomioiminen diagnoosissa on tärkeää. Tällaisia voivat olla usein toistuva epäonnistumisen tunne sekä jatkuva huolestuneisuuden tunne. Ajankäytön pulmat ja hakeutuminen päällekkäisiin tehtäviin samanaikaisesti voivat kuulua ADHD-aikuista kuormittaviin tekijöihin. Aikuisiän ADHD:ssa elämä voi pahimmillaan olla todella sekasortoista. Sekasorron tunnetta voivat aiheuttaa erilaiset stressitekijät, levottomuus, vaihteleva mieliala ja harkitsemattomuus. (Korkeila & Tani 2005, 155.)

Emotionaaliseen itsesäätelyyn liittyvät vaikeudet näkyvät tunteiden käsittelyssä ja ilmaisemisessa sekä käyttäytymisen pulmina. Itsesäätelyn vaikeuksia ei ole vielä liitetty ADHD:n diagnosointiin, vaikka ne olennaisesti vaikuttavat oireisen elämään ja sosiaaliseen vuorovaikutukseen. (Saari ym. 2016, 2332.) Palaute, jota ADHD-aikuiset saavat toiminnastaan, on usein negatiivista. Itsetunnon pulmat ja luottamuksen puute omiin taitoihin liittyvät yleisesti ADHD:hen. Negatiiviset kokemukset heijastuvat usein ihmissuhteisiin aiheuttaen niihin epäonnistumisia. Kognitiiviset haasteet ja negatiivissävyinen palaute voivat aiheuttaa huonommuuden ja erilaisuuden kokemuksia. (Waris & Virta 2020, 454–455.) Suurella osalla ADHD-aikuisista aikuisuuteen liittykin merkittävää emotionaalista kuormaa toistuvista epäonnistumisista, alisuoriutumisesta, rikkoutuneista suhteista, perhekonflikteista ja suorittamattomista korkeakoulututkinnoista (Nadeau 2005, 550).

2.5 Teoreettisia näkökulmia ADHD:sta

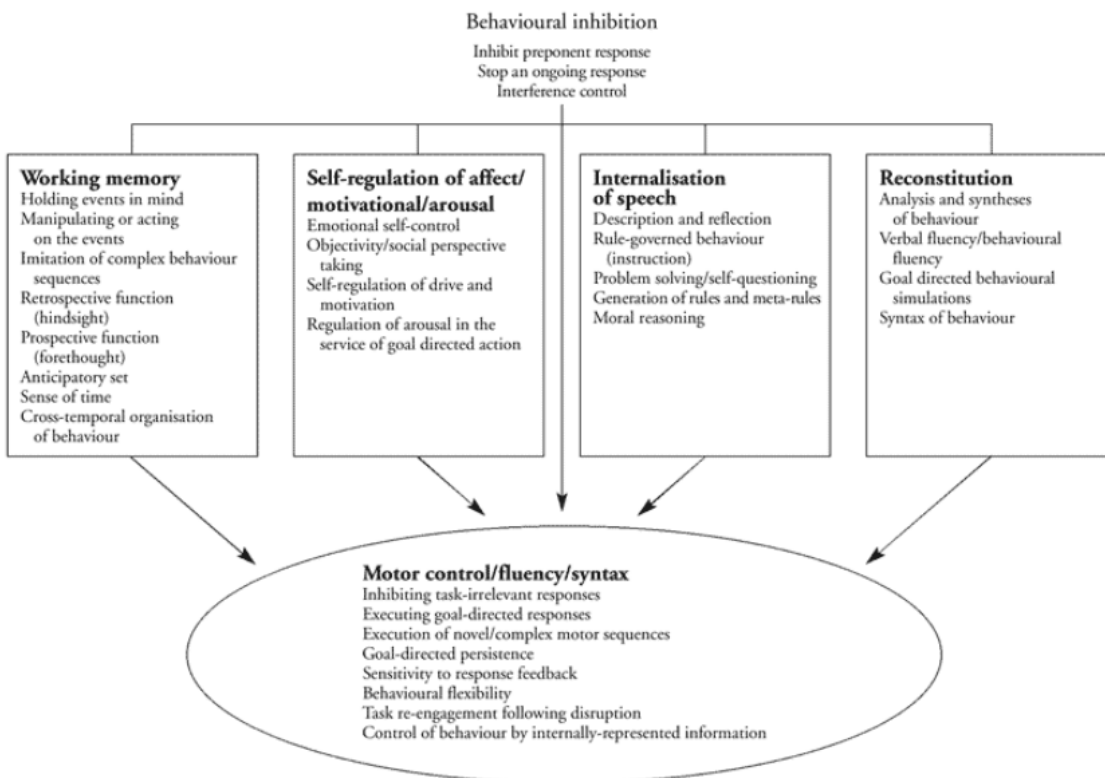
Tieteellisissä tutkimuksissa on käsitelty ADHD:n erilaisia teoreettisia malleja. Tässä luvussa käsitellään kahta eniten hyödynnettyä mallia. Näissä malleissa tärkeiksi teemoiksi nousevat itsesäätelyn kehittyminen ja sen normaalia muotoutumista haittaavat tekijät. Molemmissa malleissa pyritään yhdistämään tietoisuus siitä, että toiminnanohjaus käsitetään aivojen itsesäätelymekanismina. Seuraavaksi keskitymme näihin Barkleyn ja Brownin kehittämiin malleihin ja teorioihin lähestyä vaihtoehtoisilla tavoilla ADHD:n ja toiminnanohjauksen välisen suhteen käsitteellistämistä. (Brown 2006, 35–37.)

2.5.1 Barkleyn malli itsesäätelylle ja eksekutiivisille toiminnoille

Russel Barkleyn vuonna 1997 kehittämä malli itsesäätelyn (self regulation) kehityksestä esittelee psyykkisiin toimintoihin liittyviä alueita, joiden muodostumisessa ADHD-oireilla on huomattava vaikutus. Mallin avulla voidaan tarjota tieteellinen viitekehys ADHD-tiedon laajentumiselle. Viitekehys perustuu tieteellisiin tutkimuksiin ja empiirisiin havaintoihin ADHD-oireisista lapsista, nuorista sekä aikuisista. Barkleyn mallissa tulee esiin sellaisia näkökulmia, joiden avulla voidaan

kehittää kuntouttavia ohjelmia. (Barkley 1997, 72.) Barkleyn mallin avulla ADHD pyritään osoittamaan itsesäätelyn kehityshäiriöksi (Brown 2006, 35–37). Barkleyn mukaan ADHD:n keskeinen ongelma on käyttäytymisen eston puute (Barkley 1997, 66–67, 73).

Barkleyn mallissa (kuvio 2) ADHD:ssa oleellista on eksekutiivisten toimintojen teoria, joka tarkoittaa vaikeutta ehkäistä omia vasteita (response) . Toinen keskeinen teema on itsesäätelyn kehittyminen. (Barkley, 1997, 73.) Mallin avulla tarkastellaan, minkälainen yhteys vasteiden ehkäisyllä on eksekutiivisiin toimintoihin ja motoriseen kontrolliin.



Kuvio 2. Barkleyn malli itsesäätelyn kehittymiseen vaikuttavista osa-alueista (Barkley 1997, 73).

Barkleyn mallin ensimmäisenä osana oleva käyttäytymisen esto (behavioural inhibition) on perusta alemmille toiminnoille ja edellytys eksekutiivisten toimintojen kehittymiselle (Barkley 1997, 73). Käyttäytymisen eston toiminnot kontrolloivat sekä suoraan että välillisesti neljän eksekutiivisen toiminnan kautta motorista järjestelmää ja mahdollistavat eksekutiivisen järjestelmän toiminnan (Virta 2010, 20–21). Barkleyn mukaan eksekutiiviset toiminnot liittyvät toisiinsa ja ovat vuorovaikutuksessa keskenään, mutta silti erotettavissa toisistaan (Barkley 1997, 73).

Käyttäytymisen eston puute vaikuttaa haitallisesti neljään neuropsykologiseen toimintoon, koska toimintojen säätely on yhteydessä käyttäytymiseen. Nämä neljä toimintoa ovat työmuisti (working memory), kiintymyksen, motivaation ja aktiivisuuden itsesäätely (self-regulation of affect/

motivational/arousal), sisäinen puhe (internalisation of speech) sekä käyttäytymisen uudelleen muodostuminen (reconstitution). Edellä mainituilla toiminnoilla käyttäytyminen saadaan sisäisen tiedon ja itseohjautuvuuden hallintaan. Toiminnot mahdollistavat paremman tavoitteellisen toiminnan ja tehtävien jatkuvuuden. Barkleyn malli selvittää laajemmin ADHD:n kognitiivisia tekijöitä kuin vallitseva kliininen näkemys, jonka mukaan ADHD on erityisesti impulsiivisuutta ja kyvyttömyyttä huomioida asioita. (Barkley 1997, 66–67, 73.)

Neuropsykologisista toiminnoista Barkley tarkastelee ensimmäisenä työmuistin säätelyä. ADHD-piirteisille tyypillistä välitöntä toimintaa yritetään vähentää harjoittamalla työmuistia. Työmuistin harjoitteilla tapahtumia pyritään pitämään muistissa, palauttamaan mieleen ja ennakoimaan sekä hallitsemaan ajankäyttöä, ongelmanratkaisua ja tavoitteiden määrittelyä. Toisena tarkastelun kohteena on tunteiden, motivaation sekä kiihtymisen itsekontrolli. Tähän kuuluvat emotionaalinen itsekontrolli, objektiivisen ja sosiaalisen näkökulman huomioiminen, tavoitesuuntautunut käyttäytyminen, kriittinen itsetarkkailu sekä häiriötekijöiden hallinta. Kolmannessa neuropsykologisessa toiminnossa, sisäisessä puheessa, kiinnitetään huomiota sääntöjen ohjaamaan käyttäytymiseen, ongelmanratkaisuun, itsekriittisyyteen, moraaliseen päättelyyn sekä kuvailuun ja reflektointiin (Barkley 1997, 72–73, 77–82).

Neljäntenä Barkley käsittelee käyttäytymisen uudelleen muodostumista. Tähän sisältyy käyttäytymisestä tehtävä analyysi, tavoitteellisen käyttäytymisen luovuus, käyttäytymissimulaatiot sekä käyttäytymisen syntaksi. Käyttäytymisen analysointia tarvitaan käyttäytymisen uudelleen muodostumiseksi. Ihmisillä on ainutlaatuinen kyky luoda uusia, monimutkaisia käyttäytymisen rakenteita saavuttaakseen tavoitteita. Tämä rekonstruointi liitetään prefrontaaliseen aivolohkoon. Rekonstruointi ja työmuisti mahdollistavat kyvyn potentiaalisen käyttäytymisen sisäiseen simulaatioon sekä hypoteettisen tulevaisuuden arvailuun, suunnitteluun ja kuvitteluun. Eisanallisessa käyttäytymisessä ja ongelmanratkaisutehtävissä tarvitaan tavoitteellista käyttäytymisen luovuutta, jonka pitäisi näkyä sanallisessa sujuvuudessa sekä muissa tarkkaa ja tehokasta viestintää vaativissa tilanteissa. Barkley ei ole löytänyt tutkimuksia käyttäytymissimulaatioista, joten hänen mallinsa ennusteet tälle osa-alueelle ovat jääneet testaamatta. Käyttäytymisen syntaksi, erityisesti puheentuotannon säännöt, näyttää syntyvän prefrontaalisen aivolohkon tehtävästä sopeutua sosiaaliseen ja käyttäytymiseen liittyvään monimutkaiseen järjestelmään. (Barkley 1997, 72–73, 82–83.)

Barkleyn malli (kuvio 2) ennustaa ADHD:lle tyypillisen käyttäytymisen eston puutteen vähentävän mallissa mainittujen toimintojen tehokasta käyttöä itsehillinnan ja tavoitteellisen käyttäytymisen

ylläpitämiseksi. Käyttäytymisen eston puute vaikeuttaa siten välillisesti motorista hallintaa (motor control/ fluency/ syntax). Tästä johtuen ADHD-henkilöiden käyttäytymistä ohjaa muita ihmisiä enemmän välitön konteksti ja sen seuraukset. Neurotyypillisten käyttäytymiseen vaikuttaa enemmän sisäisesti edustettu tieto, kuten ennakointi, aika, suunnitelmat, säännöt ja motivoivat ärsykkeet. (Barkley 1997, 75.)

Kaikki nämä edellä mainitut toiminnot vaikuttavat yhdessä motoriseen kontrolliin ja hallintaan sekä käyttäytymisen sujuvuuteen. Keskeisenä sisältönä Barkleyn mallissa on ajatus siitä, että ADHD:lle olennaisten vasteiden ehkäisyyn haasteet vähentävät eksekutiivisten toimintojen tarkoituksenmukaista hyödyntämistä aiheuttaen toiminnanohjauksen ja käyttäytymisen vaikeuksia (Barkley, 2006, 297). Oleellista tavoitteellisen käyttäytymisen hallitsemiseksi on päämäärätietoisuus ja pyrkiminen kohti asetettuja tavoitteita, käyttäytymisketjujen sujuvuus sekä kyky ohjeiden noudattamiseen ja vastavuoroisuuteen. Itsehillinnän vaikeus näkyy ohjeiden noudattamisen heikkoutena, impulsiivisuutena, jännityksen etsintänä, heikkona konfliktien ratkaisukykyinä, toisten huomioimatta jättämisenä, matalana turhautuneisuuden sietokykyinä, epärealistisina tavoitteina, vastavuoroisuuden puutteena, heikkona ongelmanratkaisukykyinä ja kyvyttömyytenä luoda vaihtoehtoja. (Barkley 1997, 72–73, 83–84.)

Barkley toteaa suurimmalle osalle mallistaan olevan näyttöä muistakin tutkimuksista, vaikka kaikki tutkimusnäyttö ei tuekaan sitä (Barkley 2006, 297). Barkleyn esittämä malli luo idean siitä, kuinka itsehillinnän avulla on mahdollista motivoitua toivottuun käyttäytymiseen ja kehittää käyttäytymistä ohjaavia keinoja. Koska ADHD:lla on yhteyttä itsehillintään, sillä on vaikutusta myös kaikkien Barkleyn mallissa mainittujen toimintojen normaaliin kehittymiseen. Ne vaikuttavat yhdessä motoriseen kontrolliin ja hallintaan sekä käyttäytymisen sujuvuuteen. Toimintojen ohjaamiseksi vaaditaan sääntöjä, suunnitelmia ja tavoitteellisuutta sekä käyttäytymisen säätelyyn erilaisia toimenpiteitä. Mikäli itsesäätelyn kontrollin osa-alueet toimivat puutteellisesti, ihmisen käyttäytymisen säätely ei toimi tarkoituksenmukaisesti. (Barkley 1997, 72–74.)

2.5.2 Brownin teorettinen toiminnanohjauksen malli

Thomas Brownin malli koostuu kuudesta kognitiivisten toimintojen ryhmästä, joilla kuvataan kaikkien yksilöiden tapaa käsitellä toiminnan ohjausta (taulukko 1). Kognitiivisten toimintojen ryhmien suomennettuina termeinä tässä työssä käytetään Maarit Virran (2010) väitöskirjassa käytettyjä termejä: aktivaatio (activation), fokusointi (focusing), ponnistelu (effort), emootiot (emotion), muisti (memory) ja toiminta (action) (Virta 2010, 21–22). Näiden ryhmien poikkeava toiminta aiheuttaa ADHD:lle tyypillisiä oireita. Brown määrittelee ADHD:n etenkin eksekutiivisten

toimintojen vaikeudeksi (Brown 2006, 40). Brown on kehittänyt tämän mallin pohjalta 40 kysymystä sisältävän kyselylomakkeen Brown Attention Deficit Disorder Scale eli BADDSS (Brown 2013, 83–84). Brownin malli painottaa, että ADHD vaikuttaa toiminnanohjaukseen tilanteesta ja henkilökohtaisesta kiinnostuksesta riippuen eri tavoin (Brown 2006, 38–40).

Brownin mukaan käyttäytymisen ehkäisy on yksi useasta toiminnanohjauksen tehtävistä. Käyttäytymisen ehkäisy ei ole alun perin hallitseva, vaan vuorovaikutteinen ja riippuvainen muiden toiminnanohjauksen tehtävien kanssa. Brownin mukaan henkilön kyky suoriutua jokapäiväisistä monimutkaisista elämän tehtävistä kertoo mittareita paremmin henkilön toiminnanohjauksen tasosta. Toiminnanohjauksen heikentyminen ei johdu välttämättä ainoastaan ADHD:sta, vaan sen syynä voivat olla monet muutkin häiriöt. ADHD:hen liittyvät toiminnanohjauksen heikentymiset eivät myöskään ole sama kuin älykkyys. (Brown 2006, 40–44.)

Aktivaation häiriintyminen ilmenee Brownin (2006) mukaan asioiden aloittamisen vaikeutena ja kiinnostamattomien asioiden lykkäämisinä. Järjestelmällisyyden ja priorisoinnin vaikeudet haittaavat päivittäisten rutiinien suorittamista. Fokusointiin liittyvät ongelmat johtuvat usein muista ärsykkeistä tai ylikeskittymisestä, jotka vievät huomion oleellisesta tehtävästä tai asiasta ja voivat estää tarkkaavuuden siirtämisen tarvittavaan asiaan. Vireystilan säätelyn vaikeudet vaikuttavat henkilön ponnistelun tasoon erityisesti silloin, kun on kyse pitkäjänteisestä työstä. Krooninen vaikeus ylläpitää valppautta näkyy vireystilan laskuna ja uneliaisuutena. Lukeminen ja kirjoittaminen voi olla hidasta, koska henkilö joutuu lukemaan tekstiä uudelleen. Frustraatioiden hallinnassa ja tunnetilojen säätelyssä voi olla haasteita. Varsinkin ärsyyntyvyyden ja vihaisuuden ilmaisemista on vaikea säädellä. Ajatusten harhailu ja muistista palautus ilmentävät muistin vaikeuksia, joka voi näkyä tavaroiden hukkaamisena, tekemisten tai sanomisten unohtamisena. Ohjeiden seuraamisen ja toiminnan rajoittamisen vaikeudet vaikuttavat sen hetkiseen työskentelyyn ja tilanteen havainnointiin. (Virta 2010, 22.)

Taulukko 1. Brownin malli ADHD:n eksekutiivisista vaikeuksista (mukaillen Virta 2010, 22).

Eksekutiivinen funktio	Kuvaus	Käytännön esimerkit
Aktivaatio	Aktivoituminen, työn organisoiminen ja priorisointi	-asioiden aloittamisen vaikeudet -ei-kiinnostavien asioiden lykkääminen -järjestelmällisyyden ja priorisoinnin vaikeudet
Fokusointi	Tarkkaavuuden kohdentaminen, ylläpitäminen ja huomion siirtäminen tehtäviin	-vaikeus ylläpitää tehtävään liittyvää tarkkaavuutta riittävän pitkään -muut ärsykkeet vievät huomion -ylikeskittyminen
Ponnistelu	Vireystilan säätely, ponnistelu ja yrittämisen ylläpito sekä prosessoinnin nopeus	-krooninen vaikeus ylläpitää valppautta -nukahtamisen vaikeus -vaikeus ylläpitää riittävää tehoa tai yrittämistä -prosessoinnin hitaus -lukemisen ja kirjoittamisen hitaus
Emootiot	Turhautumien hallinta ja emootioiden säätely	-alhainen turhautumien sietokyky -vaikeudet säädellä emotionaalisia kokemuksia ja ilmauksia
Muisti	Työmuistin hyödyntäminen ja muistista palautus	-työmuistin vaikeudet -tarkkaamattomuus -ajatusten harhailu
Toiminta	Toiminnan seuranta ja itsesäätely, impulsiivisuus ja hyperaktiivisuus	-vaikeus rauhoittua ja seurata ohjeita -ylivilkkaus -inhiboinnin vaikeudet

Brown kuvaa ADHD:n suhdetta toiminnanohjaukseen usealla tapaa samoin kuin Barkley, mutta Brownin malli perustuu klinisiin haastatteluihin kognitiivisista ja käyttäytymisen erityispiirteistä ADHD-diagnoosin saaneiden henkilöiden kanssa. Mallin avulla voidaan selkeästi kuvata ADHD:n tyypillisiä oireita, ja se on yksi käytetyimmistä malleista. Sekä Barkley että Brown toteavat kaikilla ADHD-oireisilla olevan haasteita toiminnanohjauksessa. Nämä toiminnanohjauksen haasteet ovat keskeistä ADHD:ssa. (Brown 2006, 35–40.)

Vaikka Barkley ja Brown kumpikin kuvaavat ADHD:ta toiminnanohjauksen häiriönä, eroavat heidän näkemyksensä käyttäytymisen ehkäisyn painotuksessa. Barkleyn mallissa keskeistä on käyttäytymisen ehkäisyn vaikeus ja muiden eksekutiivisten vaikeuksien riippuminen siitä. Brownin mallissa käyttäytymisen ehkäisyn vaikeus lukeutuu yhtenä muihin eksekutiivisiin vaikeuksiin. Nämä mallit tarjoavat tarpeellisen lähtökohdan mielen monimutkaisten itsesäätelytoimintojen käsitteellistämiseksi. (Brown 2006, 40–44; Virta 2010, 23.)

3 Aikuisuus

Aikuisuuteen liittyvinä kehitystehtävinä mainitaan kouluttautuminen ammattiin ja ammattitaidon ylläpitäminen, työuran aloittaminen, perhe-elämään liittyvät ratkaisut, yhteiskunnallinen vaikuttaminen, omasta terveydestä ja eettisestä kehityksestä huolehtiminen sekä iän mukanaan tuomien muutosten hyväksyminen. Aikuisuuden tunnusmerkkinä pidetään kykyä ottaa vastuuta itsestään, tehdä itsenäistä päätöksiä ja vastata omasta taloudestaan ja rahankäytöstään. Taloudelliset, yhteiskunnalliset ja kulttuuriset olot muokkaavat sitä, miten siirtymä aikuisuuteen tapahtuu.

Aikuisuus voidaan jakaa varhaisaikuisuuteen (20-vuotiaasta 40-vuotiaaksi), keski-aikuisuuteen (40-vuotiaasta 65-vuotiaaksi) ja myöhäsaikuisuuteen (65-vuotiaasta eteenpäin). Aikuisuuden käsitteellä viitataan yhteiskunnalliseen täysivaltaisuuteen. (Marin 2018, 229.)

Tarkastelemme aikuisuutta elämäntilanteen käsitteen kautta. Raitasen (2008) mukaan aikuisuudessa vapaus edellyttää elämäntilannetta, jossa yksilön kyvyt ja ominaisuudet joutuvat testiin ympäristön tuen, mutta myös vaatimusten ja haasteiden kanssa. Elämäntilannassa voidaan puhua yksilöllisten elämäntilanteiden sisäisestä ja ulkoisesta ulottuvuudesta. Sisäinen elämäntilanta edellyttää yksilöltä itsensä kontrollointia, vastuunottamista, valintojen tekemistä, joustavuutta ja epävarmuuden sietokykyä. Ulkoiseen elämäntilantaan kuuluvat koulutuksen, ammatin ja työn hankkiminen. Elämäntilanteen edellytyksenä on kyky tulevaisuusorientaatioon, jolloin tilannetta arvioidaan sen mukaan, milloin siihen on pyrittävä mukautumaan ja milloin taas siihen kannattaa yrittää vaikuttaa. Aikuisuudessa toimiminen näiden perusvalmiuksien mukaan mittaa elämäntilanteen saavuttamista. (Raitanen 2008, 205, 207.)

3.1 Aikuisuuden sisäisen elämäntilanteen edellytykset

Kuten edellä todettiin sisäinen elämäntilanta edellyttää yksilöltä itsensä kontrollointia, vastuunottamista, valintojen tekemistä, joustavuutta ja epävarmuuden sietokykyä. Yhtenä merkittävänä aikuisuuden ehtona pidetään mielihyväimpulssien kontrolloimista. Havinghurstin (1955) psykologisessa teoriassa kuvataan sosiaalisilla rooleilla ja odotuksilla yhteiskunnan vaikutusta. Huolimatta siitä, että pysyvyys yhteiskunnassa on korvautunut muutoksella, Havinghurst korostaa sopeutumista ympäristön normatiivisiin odotuksiin. Yksilön yrityksenä on kontrolloida kehitystään ja vaikuttaa siten omaan elämäänsä. Tämän kehityksen myötä syntyneet odotukset ja uskomukset omista kyvyistä aiheuttavat yksilöllisiä eroja elämäntilanteen kokemuksessa. Aikuisuudessa on hallinnassa tiettyjä perusvalmiuksia ja kykyjä niiden käyttämiseen, mutta aikuisuuden on esitetty olevan myös ristiriitaista ja sopeutumista vaativaa. (Raitanen 2008, 193–196, 198, 205.)

Oman arvomaailman mukaan eläminen niin, ettei ilman omaa pohdintaa usko muiden sanomisia oikeista toimintatavoista, jotta tulisi hyväksytyksi, on toinen yleinen aikuisuuden kriteeri. Nuoruuden uskomusjärjestelmä korvautuu omalla tavalla toimimisen kulttuuriksi. Tähän liittyy taloudellinen riippumattomuus ja omien tottumusten mukainen elämä. Vakaan taloudellisen pohjan hankkiminen ja itsenäistyminen luovat pohjan vastuunottamiselle, itsenäisyydelle ja kansalaisuuden velvoitteisiin sitoutumiselle. Itsenäisyys omien elämänvalintojen tekemiseen edellyttää erillisyyttä ja itsensä toteuttamista omista näkökulmista ja arvoista käsin. Aikuisen elämönhallinnassa korostuu vastuun piirin laajeneminen, ja perhe-elämän kautta ollaan valmiita kantamaan vastuuta myös toisista. (Raitanen 2008, 204, 213–214.)

Erityisesti teollistuneissa länsimaissa korostuu yksilön asema, jossa vastuun kantaminen ja selviäminen määrittelee itsenäisyyden, ja yksilö on itse onnistunut luomaan oman elämänsä ehdot. Riippuvuus muista on tullut vähemmän merkitykselliseksi. Tämän seurauksena elämönhallinnasta tulee entistä monimutkaisempaa erilaisten riskien vuoksi. Omat henkilökohtaiset riskit ovat ristiriidassa globaalien riskien kanssa. Syrjäytyminen nähdään itseen liittyvänä välinpitämättömyytenä tai laiskuutena. Oman arvomaailman mukainen elämä ja tasa-arvoisuus muiden kanssa ovat edellytyksenä aikuisuuden sisäiselle elämönhallinnalle. Elämönhallinnassa tarvitaan taitoa nähdä, onko hyödyllisempää tilanteeseen sopeutuminen vai tilanteen muuttaminen. (Raitanen 2008, 203–205.)

3.2 Aikuisuuden ulkoisen elämönhallinnan edellytykset

Ulkoiseen elämönhallintaan kuuluvat koulutuksen, ammatin ja työn hankkiminen. Riittävä koulutus mahdollistaa työelämään siirtymisen ja työllistymisen. (Raitanen 2008, 205.) Yksilön asemaa yhteiskunnassa määrittävät koulutus, ammatti, taloudellinen tilanne ja sijoittuminen työelämässä. Kohtuullinen taloudellinen tilanne mahdollistaa enemmän valintoja eri elämäntilanteissa. Kun edellä mainitut asiat ovat hallinnassa, yksilön sosiaalinen ja muu hyvinvointi lisääntyy sekä eriarvoisuus yksilöiden välillä vähenee. (Forssén & Seppälä 2011, 305–306.) Opiskelu, itsenäinen asuminen ja työnteko ovat nykyisinkin aikuisuuden mittareita. Näihin liittyvien ajatusten ja haaveiden perusteella asetetaan tulevalle työelämälle tavoitteita. Koulutus on avainasemassa näiden tavoitteiden saavuttamisessa. (Peltola 2014, 236–237; Raitanen 2008, 214.)

Koulussa, erityisesti kaikille pakollisessa peruskoulussa, onnistuminen tai epäonnistuminen vaikuttaa henkilön identiteetin muodostumiseen. Jo tässä vaiheessa henkilö muodostaa käsityksen itsestään ja siitä, mitä tulevaisuus voi tuoda positiivisessa tai negatiivisessa mielessä. Peruskoulussa epäonnistuminen edesauttaa negatiivisen kuvan syntymistä itsestä ja ajautumista syrjäytymiseen.

Koulunkäynti ja oppimistulokset ovat tärkeitä työelämässä onnistumisen näkökulmasta sekä normaaliuden ja asetettujen vaatimusten saavuttamisessa. Erityisesti länsimaisten yhteiskuntien painotuksella koulutuksen saavutuksiin on merkitystä aikuiselämän onnistumiseen. (Aaltonen 2012, 219–220.) Sandbergkin (2016) toteaa koulutuksen ja työllistymisen ennaltaehkäisevän syrjäytymiskehitystä vähentäen samalla taloudellisia ja sosiaalisia ongelmia (Sandberg 2016, 228). Käytännön tasolla omista asioista päättävä, riippumaton aikuisuus saavutetaan elämällä omassa taloudessa ja kerryttämällä riittävä määrä palkkatuloja (Raitanen 2008, 203).

Manderbacka ym. (2007, 186) ovat tehneet tutkimusta terveyden eriarvoisuudesta Suomessa. Suurena riskinä huono-osaisuuteen pidetään toisen asteen koulutuksen keskeytymistä tai sen puuttumista ja sen myötä työvoiman ulkopuolelle joutumista (Manderbacka ym. 2007, 186; Myrskylä 2012, 8). Tämä näkyy terveyteen, talouteen, päihteiden käyttöön tai sosiaaliseen vuorovaikutukseen liittyvinä vaikeuksina. Henkilöllä saattaa olla toisen asteen perustutkinto, mutta sen hyödyntäminen työllistymiseen on ollut vähäistä työkyvyn heikentymisen vuoksi. Koulutus yksistään ei suojaa huono-osaisuudelta, jos on muita ongelmia. Tällaisena ongelmana voivat olla vaikeat ADHD-oireet. (Manderbacka ym. 2007, 186.) Mitä enemmän henkilöllä on koulutusta, sitä pienempi riski hänellä on joutua yhteiskunnan tai työelämän ulkopuolelle. Koulutuksella on suojaava vaikutus työttömäksi joutumisen uhalle. (Myrskylä 2011, 13; Myrskylä 2012, 8–9.)

Työmotivaatio ja halu päästä työmarkkinoille ovat merkittävässä roolissa yhteiskunnassa tapahtuneissa muutoksissa, joissa pelkästään peruskoulutus ei takaa työllistymistä.

Täydennyskoulutus on edellytyksenä työelämässä pysymiseksi. Yhteiskuntaan kiinnittyminen ja täysivaltainen kansalaisuus on nähty aikuisuuden oikeanlaisena toteutumisenä, jossa aikuisuuteen kuuluu koulutus- ja työorientaatio. (Raitanen 2008, 202, 206, 214.)

4 ADHD-piirteiden merkitys työelämässä toimimiseen

Aikuisten ADHD:n tunnustetaan yhä useammin voivan vaikuttaa merkittävästi työpaikalla toimimiseen. Vaikka työelämä hallitsee useimpien aikuisten valveillaoloaikoja, työpaikkojen toimintaan on kiinnitetty huomattavan vähän huomiota. Valitsemalla uran tai työpaikan, joka sopii hyvin ADHD:n vahvuuksiin, heikkouksiin, taipumuksiin ja työssä vallitseviin olosuhteisiin, on mahdollista tehdä toimiva työura. Termiä työ käytetään tarkoittamaan tiettyä työpaikkaa. Työ edellyttää tiettyä työnantajaa, esimiestä, työpaikkaa sekä tiettyjä tehtäviä ja vastuita. Samalla uralla voi olla monia erilaisia työpaikkoja. Termi ura sitä vastoin viittaa yleiseen pyrkimykseen. (Nadeau 2005, 549–550, 556.)

ADHD-oireisten sijoittumisesta eri ammatteihin ei ole paljoakaan tutkimustietoa. Se tiedetään, että korkeamman koulutusasteen työtehtävissä heitä on suhteellisesti vähemmän verrattuna koko väestömäärään. Yrittäjyys puolestaan on tavallista yleisempää. (Virta & Salakari 2018, 52.)

Kouluttautuminen on ADHD-oireisilla alhaisempaa ja työttömyys keskimääräistä yleisempää (Korkeila & Tani 2005, 154). Koulutetuimmilla työntekijöillä ADHD:ta on diagnosoitu vähemmän kuin vähemmän koulutetuissa ammattiryhmissä. Tämän syynä voi olla ADHD:n vaikutus kognitiiviseen toimintaan ja hakeutuminen sen seurauksena tehtäviin, jotka eivät vaadi niin paljon koulutusta. (de Graaf ym. 2008, 837, 840.)

Leinonen, Suominen ja Huhtiniemi (2018) kertovat artikkelissaan ruotsalaisesta tutkimuksesta, jonka perusteella ADHD-oireiset voidaan jakaa kahteen ryhmään työelämäkontekstissa. Toisessa ryhmässä ovat tarkkaavaisuushäiriötä myönteisenä asiana pitävät työelämässä toimivat henkilöt, joille se on rikkaus ja vahvuus. Jotkut tutkimukset ovat löytäneet tällaiseksi vahvuudeksi esimerkiksi luovuuden. Toinen ryhmä on työelämän ulkopuolella olevat, joille ADHD on muodostunut vaikeudeksi ja esteeksi työssä toimiselle. Tällöin siitä tulee riskitekijä, joka hankaloittaa omaa sijoittumista yhteiskuntaan. ADHD-oireet tulkitaankin aina myös yhteiskunnan näkökulmasta. Jos yhteiskunnassa vaaditaan hyvin suurta yhtäläisyyttä sen jäseniltä, erilaisuus nähdään tarpeelliseksi määritellä poikkeavaisuutena. (Leinonen, Suominen & Huhtiniemi 2018, 303.)

Tervon ym. (2017) 30 vuoden pitkittäistutkimuksessa tutkittiin henkilöitä, joilla on korkeampi alttius ADHD:hen syntymään liittyvien riskitekijöiden vuoksi sekä heitä, joilla alttiutta ei ole. Ryhmillä havaitaan merkittäviä eroja ammatillisessa kouluttautumisessa tutkittavien henkilöiden ollessa 30-vuotiaita. Henkilöillä, joilla on korkeampi riski syntymään liittyvien tekijöiden vuoksi saada ADHD, on 3–8-kertainen riski jäädä kouluttautumatta. Tutkimusryhmästä (alttius

ADHD:hen) 22 % ja kontrolliryhmästä (ei alttiutta ADHD:hen) 7 % ei ole suorittanut mitään koulutusta peruskoulun jälkeen. Tutkimusryhmään kuuluvista on valmistunut lukiosta 19 %, kun taas kontrolliryhmässä lukiosta valmistuneiden määrä on 73 %. Yliopistosta valmistuneita on tutkimusryhmässä (8 %) vähemmän kontrolliryhmään (34 %) verrattuna. Vaikka tutkimusryhmään kuuluville tarjottiin koulussa monenlaisia tukitoimia, he mieluummin aloittivat työn tekemisen kuin opintojen jatkamisen ja ammattiin valmistumisen oppivelvollisuuden jälkeen. 30-vuotiaana tutkimusryhmään kuuluvilta enemmän kuin 20 %:lta puuttuu peruskoulun jälkeinen koulutus, kun kontrolliryhmässä luku on 7 %. (Tervo ym. 2017, 806–807.)

Vaikka tutkimustulosten mukaan ADHD hankaloittaa työssä suoriutumista, lisää sairauspoissaolojen ja työtapaturmien alttiutta merkittävästi sekä alentaa työtehokkuutta, ADHD-aikuisen on mahdollista myös menestyä työelämässä ja vaikuttaa positiivisesti työyhteisöönsä (Leinonen ym. 2018, 304). Heitä on työelämässä kaikilla yhteiskunnan eri portaita. Usea on mielenkiintoisessa itselle soveltuvassa työssä. (Virta & Salakari 2018, 52.)

Seuraavaksi käsittelemme aikaisemmissa tutkimuksissa esiin tulleita haasteita, vahvuuksia ja selviytymiskeinoja ADHD-aikuisen työelämässä toimimisessa. ADHD-aikuisella on haasteita, joita voidaan ratkaista erilaisten selviytymiskeinojen avulla. Selviytymiskeinoja on löydettävissä, jos se on kaikkien yhteinen päämäärä. Toisaalta ADHD-aikuisella on myös paljon vahvuuksia, joita voidaan hyödyntää työelämässä, kunhan niille luodaan sellaiset puitteet, että ne saadaan näkyviksi.

4.1 ADHD-piirteiden aiheuttamia haasteita työelämässä

ADHD-aikuiset näkevät itsessään usein heikkouksia tunnistamatta omia vahvuuksiaan. Negatiivisuuden kehä syntyy kielteisen palautteen ruokkiessa kielteistä toimintaa. (Sandberg 2018, 202.) Työelämään siirryttäessä jotkut ADHD-piirteet voivat vaikuttaa haittaavasti työntekoon. Haittaa voivat aiheuttaa esimerkiksi tarkkaamattomuus, puutteellinen itsehillinnän taito ja aktiivisuustason säätelyn vaikeudet. Moni työ edellyttää sellaisia taitoja, jotka vaativat ADHD-aikuiselta onnistuakseen paljon ponnistelua. Näitä taitoja ovat oman toiminnanohjaus, vastuunottaminen sekä ammattitaidon ylläpitäminen kouluttautumalla. (Barkley, Murphy & Fischer 2008, 275.) Haasteet työelämässä voivat olla peräisin siitä, etteivät työskentelyolosuhteet ja työtehtävät ole soveltuvia, kun huomioidaan ADHD:n erityispiirteet (Virta & Salakari 2018, 53).

Barkley ym. (2008) kertoo Weissin ja Hechtmanin (1993) tutkimuksesta, jonka mukaan työnantajilla on käsitys, että ADHD-aikuiset eivät suoriudu työtehtävistään odotusten mukaisesti eivätkä kykene työskentelemään usein itsenäisesti. ADHD-aikuiset itse kertovat kokevansa tietyt

työtehtävät liian vaikeina. Heillä on haasteita tulla toimeen esimiesten kanssa. ADHD-aikuiset pärjäävät tämän tutkimuksen perusteella huomattavasti huonommin työhaastatteluissa kuin muut työnhakijat. (Barkley ym. 2008, 276.) Heillä näyttää olevan yleensä muita heikompi ja hajanaisempi työhistoria ja työtilanne (Barkley ym. 2008, 276; Virta & Salakari 2018, 54). ADHD-aikuisilla voi olla vaikeaa löytää työtä, joka vastaa heidän koulutustaan. Työpaikat vaihtuvat usein tiheästi eikä urakehitys välttämättä etene halutulla tavalla. (Adler & Florence 2009, 40.) Impulsiivisuus tai työn tylsäksi kokeminen voi vaikuttaa äkkinäiseen irtisanoutumiseen töistä. Lyhyet työsuhteet voivat olla syynä siihen, ettei saa uutta työtä helposti tai ettei etene työuralla. (Virta & Salakari 2018, 54.)

Kessler ym. (2005, 570) mukaan miehet ovat naisia useammin työttöminä ja irtisanoutuvat useammin. Barkleyn ym. (2008) mukaan ADHD-aikuisilla on usein heikompi sosioekonominen asema verrattuna muuhun väestöön. He vaihtavat työpaikkaa useammin sekä työskentelevät varsinaisen työnsä lisäksi osa-aikatyössä tehden useampaa työtä samanaikaisesti, josta saattaa seurata suhteettoman pitkiä työpäiviä. (Barkley ym. 2008, 275; Korkeila & Tani 2005, 154.) Sandbergin (2016) tutkimuksessa saaduissa vastauksissa havaitaan, että ADHD-henkilön työllistyminen on vaikeaa, vaikka koulutustaso on hyvä. Hän tekee muiden tutkijoiden kanssa saman havainnon siitä, että impulsiivisuus ja mielenkiinnon hajautuminen uusiin kohteisiin vaikeuttaa samalla alalla työskentelyä. (Sandberg 2016, 210.)

ADHD vaikuttaa työssä suoriutumiseen siten, että poissaoloja on tavallista enemmän. De Graafin ym. (2008) kymmenessä maassa tehdyn tutkimuksen mukaan vuosittainen keskimääräinen poissaolopäivien lukumäärä on 8,4 päivää enemmän kuin muulla väestöllä. Tutkimuksessa mukana olleissa eurooppalaisissa maissa esimerkiksi Saksassa poissaolopäivien vuosittainen lukumäärä on 13,3 ja Belgiassa 10,8 päivää enemmän verrattuna muuhun väestöön. (de Graaf ym. 2008, 838–839.) Kesslerin ym. (2005) tutkimuksessa havaitaan, että ADHD-aikuisilla työssä tarvittava suorituskkyky on merkittävästi heikentynyt. Tämä on yhdenmukaista kliinisissä tutkimuksissa saatujen neuropsykologisten tulosten kanssa. Verrattuna niiden henkilöiden poissaoloihin, joilla on muu krooninen sairaus, ADHD:n yhteyden poissaoloihin on havaittu olevan melko suuri. Tämä ADHD:n yhteys poissaoloihin näkyy erityisesti työntekijätasolla. Kirjallisuudessa esitetyt teoreettisia selityksiä tälle ovat esimerkiksi lapsuusiän ADHD:n aiheuttama ammatinvalinta ja työntekijätason vähemmän joustava työ. Nämä tulkinnat vaativat lisää empiiristä tutkimusta. (Kessler ym. 2005, 570.)

De Graafin ym. (2008) tutkimuksen mukaan työttömillä ADHD:n esiintyvyyys on korkeampi kuin työssäkäyvillä (de Graaf ym. 2008, 840). Sandbergin mukaan joka kolmas ADHD-aikuinen on

koulutuksen tai työelämän ulkopuolella. Heikolla työllistymisellä sekä keskittymisen, impulsiivisuuden, toiminnanohjauksen pulmilla ja elämänhallinnan haasteilla on vaikutusta syrjäytymiskehitykseen. Hänen tutkimuksissaan ADHD-piirteisellä epäonnistumisten aiheuttama heikko itsetunto näyttäytyy siinä, että he eivät usko itseensä tai tunne vahvuuksiaan. (Sandberg 2018, 205–207.) ADHD-aikuiset altistuvat työtapaturmille keskimääräistä enemmän. Tähän voi olla syynä pitkät työpäivät, impulsiivinen tapa toimia ja omien rajojen yliarviointi. (Virta & Salakari 2018, 52.)

Tervon ym. (2017) tutkimuksen (katso sivu 27–28) tutkimusryhmässä kokopäivätyötä tekevien osuus on 55 %, joka on vähemmän kuin kontrolliryhmässä, jossa tämä osuus on 73 %.

Tutkimusryhmästä 45 % tutkituista työskentelee osa-aikaisesti tai on työttömänä.

Tutkimusryhmästä 19 % ja kontrolliryhmästä 2 % on irtisanottu työstä epäasianmukaisen käyttäytymisen vuoksi. Tutkimusryhmällä on myös enemmän työpaikkojen vaihtuvuutta. ADHD-aikuiset alisuoriutuvat ammatillisesti ja ADHD-oireet näyttävät haittaavan sopeutumista työympäristöön. Tutkimusryhmään osallistuneista 20 % on erotettu työpaikoistaan, joka on kahdeksan kertaa suurempi määrä kuin kontrolliryhmällä. Yhdysvalloissa tehdyissä tutkimuksissa on todettu ADHD-aikuisten olevan enemmän työttöminä ja tekevän töitä aliarvostetuissa työpaikoissa. (Tervo ym. 2017, 806–808.)

Aikuisuuteen siirryttäessä hyperaktiivisuudella on taipumus laskea, kun taas tarkkaamattomuuden ongelmia ilmenee edelleen. Myös suurempia ja haastavampia tilanteita tulee esille tarvittaessa toiminnanohjaukseen kuuluvien monimutkaisten kognitiivisten kykyjen käyttöä. ADHD-aikuisille näillä on suora vaikutus suorituskyykyyn työpaikalla. Huono ajanhallintataito johtaa krooniseen myöhästymiseen ja määräaikojen ylittämiseen; organisatoriset ongelmat näkyvät sekaisina työpöytinä, turhana paperityönä ja vaikeuksina tehtävien aikatauluttamisessa ja priorisoinnissa. Itsesäätelyn heikkous vaikeuttaa usein ADHD-aikuisen itsenäistä työskentelyä ja kykyä suorittaa monimutkaisia ja monivaiheisia tehtäviä. (Nadeau 2005, 550.)

Tyypillisiä oireita, joita työmuistin ja tarkkaavuuden säätelyn pulmat aiheuttavat työpaikalla, ovat ohjeiden vaikea seuraaminen, sovittujen asioiden unohtelu ja tavaroiden hukkaaminen. ADHD-aikuiselle voi olla vaikeaa avokonttorityyppinen työskentely, koska tarkkaavuus pirstaloituu tällaisessa ympäristössä herkästi. Tapa tehdä työtä voi olla hyvin hidastempoista ja jumiutuvaa, koska pelätään virheiden tekemistä. Toisaalta yliaktiivisuus ja impulsiivisuus voivat näkyä työn nopeana suorittamisena, jolloin virheiden mahdollisuus kasvaa. ADHD-aikuiselle on tyypillistä

asioiden aloittamisen hankaluus tai niiden välttely ja ajankäytön suunnittelun haasteellisuus. (Saari ym. 2016, 2331–2332.)

Työtehtävät, jotka vaativat pitkäjänteisyyttä, voivat olla ADHD-aikuisen keskittymiskyvylle haastavia (Waris & Virta 2020, 455). Myös tarkkuutta ja yksityiskohtiin paneutumista vaativat tai liian rajatut työt voivat olla haastavia ADHD-aikuiselle (Hansen 2018, 114). Sandberg (2016) toteaa tutkimuksessaan, että osa ADHD-aikuisista kokee olevansa kykenemättömiä työskentelemään palkkatyössä säännöllisten työaikojen mukaan tai rajatuissa työtehtävissä (Sandberg 2016, 210–211). Joillakin työnteko voi olla pakonomaista, jolloin lepo ja loman pitäminen on vaikeaa (Adler & Florence 2009, 60; Virta & Salakari 2018, 52). ADHD:hen liittyy tyypillisesti useita emotionaalisia haasteita, jotka vaikuttavat suorituskkyyn työpaikalla (Nadeau 2005, 550). Turhautumisen sietokyky on aikuisenakin heikkoa. Toiminnanohjauksen pulmat voivat näkyä vaikeuksina suunnitella ja toteuttaa tehtäviä sekä osaamattomuutena torjua häiritseviä ärsykeitä (Korkeila & Tani 2005, 154). Projektien loppuunsaattaminen voi olla työlästä tai toisaalta projekteja täytyy olla koko ajan meneillään (Adler & Florence 2009, 60; Hansen 2018, 114).

ADHD-aikuinen voi vaikuttaa ADHD:ta ymmärtämättömän henkilön silmissä työntekijänä välinpitämättömältä tai tehottomalta piirteidensä vuoksi. Ulospäin voi toisinaan näyttää siltä, ettei ADHD-aikuinen työskentele aktiivisesti. Töiden eteneminen voi olla hidasta. Todellisuudessa hän työstää päänsä sisällä paljon asioita ja yrittää kompensoida aivojensa erilaista toimintatapaa. Alisuoriutuminen on usein syy, miksi hakeudutaan lääkäriin. ADHD-aikuinen tarvitsee usein tukea ja hoitoa pärjätäkseen työelämässä samalla tavoin kuin muutkin. (Adler & Florence 2009, 40–41.)

Monet tekijät voivat aiheuttaa uupumusta. Ylikeskittyminen on yksi asia, joka voi aiheuttaa pahimmillaan loppuun palamista. Tarkkaavuuden ja aloitteellisuuden pulmat, impulsiivisuus sekä ajanhallinnan haasteet voivat lisätä alttiutta uupumiseen. ADHD-aikuinen voi ajautua itselleen kiinnostaviin tehtäviin, joiden suorittamiseen ei aika ja oma panostus ole kuitenkaan riittäviä. (Virta & Salakari 2018, 52.) ADHD-aikuiset ovat taitavia aloittamaan projekteja, mutta kyllästyminen saattaa vaikeuttaa niiden loppuunsaattamista (Hansen 2018, 114).

ADHD-aikuisen nopeat mielialavaihtelut, ärtyneisyys ja alentunut frustraation sietokyky voivat vaikuttaa negatiivisesti sosiaaliseen vuorovaikutukseen työympäristössä (Saari ym. 2016, 2332). Vuorovaikutuksen haasteita voivat lisäksi aiheuttaa tunneherkkyys, riittämättömät sosiaaliset taidot, kuuntelemisen pulmat ja ajattelemattomat lausahdukset (Virta & Salakari 2018, 53). Muiden negatiivinen asennoituminen saattaa heikentää luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen syntymistä työkavereihin, jolloin työhön sitoutumisessa tulee ongelmia (Sandberg 2018, 203–204). Mahdin

ym. (2017) tutkimuksessa haasteena todetaan olevan ADHD-henkilöiden sosiaalisen vuorovaikutuksen ja suhteiden näkökohdat, erityisesti virallisissa suhteissa. Esille tulee myös ADHD:hen liittyviä fyysisiä muutoksia ja aistiongelmia, kuten kehon koordinaatio sekä kivuntunne. (Mahdi ym. 2017, 1227.)

Tiukka itsensä kontrolloiminen ja aikataulutuksen ylläpitäminen ovat keinoja siirtyä työtehtävästä toiseen, mutta ulkoiset häiriötekijät saattavat sotkea suunnitelmat ja samalla aiheuttaa nopeita mielialan vaihteluja. Käytettyään suuren määrän energiaa asioiden haltuunottoon mahdolliset epäonnistumiset aiheuttavat useasti ADHD-henkilöille nöyryytyksen tunteita ja voimakkaita negatiivisia reaktioita. Negatiivinen palaute vaikuttaa asian keskenjättämiseen, josta ADHD-henkilö tuntee häpeää. Palautteen seurauksena itsetunto heikkenee ja minäkäsitys saa kielteisempiä sävyjä, johon liittyy riski ahdistuneisuushäiriöihin ja masennuksen lisääntymiseen. (Lesch 2018, 191.)

Yhteenvedona voidaan todeta haasteiden olevan hyvin monimuotoisia ja yksilöllisiä. Muihin työntekijöihin verrattaessa ADHD-aikuisten on todettu olevan enemmän työttöminä, heillä on enemmän poissaoloja ja he ovat alttiimpia tapaturmille. Työhistoria on usein rikkonaisempi useiden työpaikan vaihtojen johdosta. Alisuoriutuminen ja sosiaalisen vuorovaikutuksen pulmat ovat tyypillisiä. Kaikesta tästä voi olla seurauksena negatiivinen kehä, joka voi johtaa uupumiseen ja työelämästä syrjäytymiseen. Monet haasteet ovat seurausta itsesäätelyn ja toiminnanohjauksen pulmista. Haasteista on mahdollista selviytyä erilaisien keinojen avulla, joita käsittelemme seuraavassa luvussa.

4.2 Selviytymiskeinoja ADHD-piirteisen työelämässä toimimiseen

ADHD-aikuisilla on erilaisia strategioita selvitä haasteista. Itselle sopivien hyödyllisten selviytymiskeinojen löytäminen on tärkeää, koska niiden avulla voi usein vähentää haittaa tuovan oireen vaikutusta (Virta & Salakari 2018, 81). ADHD-aikuiset ovat voineet kokea ADHD:n aiheuttaneen heille elämässä paljon vastoinkäymisiä ja epäonnistumisia, eikä omia vaikuttamismahdollisuuksia tapahtumiin välttämättä osata yhdistää. Työelämässä pärjäämistä voivat tukea erilaiset, toimivat kompensatiokeinot. (Waris & Virta 2020, 455.)

Sedgwick ym. (2019) ovat todenneet resilienssikyvyn olevan keskeistä ADHD:n oireiden kanssa elämisessä. Muiden vahvuuksien, esimerkiksi sitkeyden, avulla on mahdollista menestyä ADHD:n haasteista huolimatta. (Sedgwick ym. 2019, 247.) ADHD:n kanssa elämistä helpottaa ADHD:lle ominainen kyky keskittyä kokonaisvaltaisesti vain juuri sillä hetkellä kiinnostuksen kohteena olevaan asiaan (Puustjärvi 2021, 1466). Hyvä tiedollinen taso ja hyvät opiskelustrategiat työssä

oppimiseen suuntautuneena korvaavat oireiden aiheuttamia haittoja (Lesch 2018, 191; Sedgwick ym. 2019, 241).

Työelämässä aikuiset ovat voineet valita sellaisen työn, jossa keskittymisellä, tarkkaavuudella ja rutiinien noudattamisella ei ole suurta roolia (Hansen, 2018, 17; Korkeila & Tani 2005, 154; Lesch 2018, 191; Sedgwick ym. 2019, 249). He voivat hakeutua työtehtäviin, joissa vaaditaan ja arvostetaan heillä olevia toisenlaisia ominaisuuksia (Hansen, 2018, 17; Lesch 2018, 191). Monet heistä ovat työllistyneet omaan tai lähipiiriin yritykseen (Sandberg 2016, 211). Sandbergin (2018) tutkimuksissa osa aikuistuvista nuorista hakee varmuuden vuoksi koulutustaan helpompia työtehtäviä välttääkseen kielteistä palautetta tai epäonnistumisia (Sandberg 2018, 201).

Sandberg (2018) on todennut ADHD-aikuisten tarvitsevan työelämässä selviytyäkseen tukea. Työnhakuun liittyen tukea koetaan tarvittavan eniten työelämäpalveluihin hakeutumisessa, kiinnostavan alan löytämisessä, työhakemusten tekemisessä ja työhaastatteluun valmistautumisessa. Toimintakyvyn, elämänhallinnan, toiminnanohjauksen, vastuunottamisen sekä vahvuuksien kartoittaminen ja niissä tukeminen ovat erityisen tärkeitä ADHD-piirteisen työelämän aikana. Työelämässä pysymisen ja työpaikan säilyttämisen turvaamiseksi ADHD-aikuiselle on tärkeää opetella tuetusti vastuunottamista ja itsenäistymistä. Riittävä tuki työelämässä suojaa epäonnistumisen kokemuksilta ja itsetunnon heikkenemiseltä. (Sandberg 2018, 201, 208–209.) Selviytymiskeinoina haastateltavat kuvailevat, että työympäristössä on heitä positiivisella asenteella tukevia henkilöitä. Työ on tärkeä ADHD-henkilöille, koska joitakin toiminnallisia kykyjä tai haasteita voi olla havaittavissa vain työympäristössä työtovereiden tai työnantajien havaitsemina. (Mahdi ym. 2017, 1227, 1229.)

Työnteon vaatima hyvä toimintakyky ja työssäkäyntirytmien hallinta ovat yhteydessä elämänhallinnan taitoihin. Työpaikan aikatauluista kiinnipitäminen vaatii toiminnanohjauksen taitoja, joissa ADHD-aikuinen tarvitsee tukea. Työtehtävien aloittaminen, monivaiheisuus sekä valmiiksi saattaminen vaativat usein ADHD-aikuiselle ohjeistusta. Erilaiset siirtymät työpisteestä tai työtehtävästä toiseen saattavat olla haasteellisia ilman riittävää ohjeistusta. Konkreettiset toimintamallit työhön liittyvissä poissaoloissa tai myöhästymisissä auttavat ADHD-aikuista selviytymään näistä haasteista paremmin. (Sandberg 2018, 202–203.)

Haitalliset selviytymiskeinot tuovat lyhytaikaisen avun tilanteeseen, mutta eivät poista alkuperäistä haittatekijää (Virta & Salakari 2018, 81). Lukeminen vaatii keskittymistä, joten monet välttelevät kirjojen kanssa tekemisiin joutumista (Korkeila & Tani 2005, 154). Välttämiskäyttäytyminen on yksi selviytymiskeino. Toinen keino on uskomus siitä, että työskentely on tehokasta paineen alla. Se

näkyä niin, että ADHD-aikuinen kokee olevansa kiireinen, mutta siitä huolimatta tärkeät työtehtävät jäävät tekemättä. Kolmannen strategian ajatuksena on se, että työskentely on tehokasta, kun tekee monta asiaa samalla kertaa, mutta työskentelystä voi silloin tulla tavoitteetonta. (Waris & Virta 2020, 455.)

Aistien antama tieto vaikuttaa työtehtävien tekemiseen. Paljon aisteja kuormittavia tekijöitä sisältävässä työympäristössä työntekijän rasittuminen ja kuormittuminen on todennäköistä. Aistiärsykkeiden huomioimisella työympäristössä on mahdollista tukea ADHD-piirteisen toimintakykyä. (Sandberg 2018, 204.) Häiriötekijöiden vähentäminen työympäristöstä parantaa työhön keskittymistä oleellisesti. Työpisteen sijoittaminen rauhalliseen paikkaan, väliseinän käyttö, oma työhuone ja kuulokkeiden käyttö rauhoittavat työskentelyä. Viestintävälineiden käytölle varattu oma ajankohta selkeyttää työskentelyä. Kuulonvaraisesti annettujen ohjeiden muistamisen pulmiin käytetään apukeinoina muistiinpanoja, kirjallisia ohjeita tai nauhuria. Työtehtävien pilkkominen osiin ja työnjako huomioiden ADHD-aikuisen osaaminen tukee työssäjaksamista. (Virta & Salakari 2018, 55–56.)

Vireystilan ylläpitoa edesauttaa liikkuminen. Liikunnalla on suuri merkitys ADHD:n kanssa selviytymisessä, koska se mahdollistaa ylimääräisen energian purkamisen. Liikunta rauhoittaa mieltä ja tyynnyttää tunnereaktioita. Liikunta auttaa ylläpitämään ja luomaan uusia rutiineja elämän säännöllisyyden tukemiseksi. Endorfiinitasoa nostamalla liikunnalla on masennusta ehkäisevä vaikutus. (Leppämäki, Virta, Salakari & Humaljoki 2017, 38.) Monet harrastavat liikuntaa levottomuuden tunnetta vähentääkseen (Adler & Florence 2009, 61). Palavereja ja kävelylenkkejä voi työssä yhdistää mahdollisuuksien mukaan. Riittävä työn tauottaminen voi auttaa keskittymiseen. (Virta & Salakari 2018, 55.)

ADHD-aikuinen valitsee itse, kannattaako tarkkaavuushäiriöstä puhua työyhteisölle. Monillakaan työnantajilla ei ole riittävästi tietoa ADHD:sta tai siitä, miten se huomioidaan työelämässä. Asiallinen tieto ADHD:n erityispiirteistä voi auttaa työyhteisöä ymmärtämään paremmin oireista, eikä häntä pidetä laiskana tai välinpitämättömänä vaan tiedostetaan mistä haasteet johtuvat. (Adler & Florence 2009, 41; Virta & Salakari 2018, 55.) Aina ADHD:ta ei voida huomioida työnkuvassa, vaikka työnantajalla olisi ymmärrystä tilanteeseen (Virta & Salakari 2018, 55). ADHD-aikuinen tuntee itsensä ja oireensa parhaiten. Hänen asiantuntemuksensa siitä, miten oireet vaikuttavat työhön, antaa esimiehelle tärkeää informaatiota. Etuna voi olla se, että toimenkuvaa ja työolosuhteita voidaan muokata ADHD-aikuiselle sopivaksi. (Adler & Florence 2009, 41–42.) Tutkimusten mukaan avoin keskustelu työnantajan, esimiehen ja työterveyden edustajan kanssa

edistää työnkuvan ja työntekijän ominaisuuksien kohtaamista (Adler & Florence 2009, 41; Virta & Salakari 2018, 55).

ADHD ei ole syy joidenkin työtehtävien laiminlyömiseen, vaan niiden tekemisen tapaan löytyy ratkaisu. ADHD-aikuisen itsetuntemus on avainasemassa työnkuvaan liittyvien tehtävien suunnittelussa. (Adler & Florence 2009, 41.) Oma itsetuntemusta voi parantaa pohtimalla osaamistaan ja vahvuuksiaan sekä miten ja minkä tyyppisessä työssä niitä voisi parhaiten hyödyntää (Virta & Salakari 2018, 56). Sama tulee esille myös Sedgwickin ym. (2019) tutkimuksessa erään haastateltavan tapana ajatella ADHD:n positiivisten puolien hyödyntämistä järkeistämällä ja hyväksymällä ADHD:n piirteet ja keskittymällä ADHD:n antamiin mahdollisuuksiin ja myönteisiin näkökohtiin (Sedgwick ym. 2019, 249).

Arjen sujuvuuteen vaikuttaa kokonaisvaltaisesti hyvinvoinnista huolehtiminen, jolloin kiinnitetään huomiota uneen, liikuntaan, ravintoon sekä sosiaalisten suhteiden myönteisyyteen. ADHD:n hoitoa ja kuntoutusta on mielekästä toteuttaa päivittäisissä toiminnoissa. Psykoedukaation sekä erilaisten tukimuotojen ja hoitokeinojen avulla vähennetään oireista seuranneita haittoja, tuetaan toimintakykyä ja parannetaan arjen sujuvuutta. (Parikka ym. 2020, 38.)

Tutkittaessa ADHD-aikuisten käyttämiä selviytymiskeinoja, havaitaan, että työelämässä menestymistä voidaan auttaa toimivilla kompensatiivikeinoilla ja valitsemalla itselle sopivia työtehtäviä. Fyysinen työympäristö saadaan ADHD-aikuiselle sopivaksi vähentämällä häiriötekijöiden vaikutusta. Vireystilan ylläpito onnistuu liikkumisen avulla. Avoin kertominen diagnoosista lisää ymmärrystä työyhteisössä. ADHD-aikuinen tarvitsee tukea työympäristössä positiivisella asenteella olevilta henkilöiltä. Hyvä itsetuntemus auttaa löytämään itsestään vahvuuksia, joiden avulla on mahdollista kompensoida haasteiden haittavaikutuksia ja menestyä työelämässä.

4.3 ADHD-piirteiden hyödyntäminen vahvuuksiksi

ADHD-henkilö voi menestyä opinnoissaan ja ammatissaan (Puustjärvi 2021, 1466). Hän voi olla työhön liittyen työpaikalleen myös voimavara. Työn rakenteet, työn tavoitteet ja rajat ovat ehtoja sille, että ADHD-aikuisen luovuutta voidaan hyödyntää. Kun työn mielenkiintoisuus ja vaativuus vastaavat työntekijän kykyjä, saadaan aikaan hyvää tulosta. (Hansen 2018, 148; Leinonen ym. 2018, 303.) ADHD-aikuinen, joka on tyytyväinen työhönsä, on hakeutunut alalle, jossa voi hyödyntää vahvuuksiaan (Virta & Salakari 2018, 52). Hansenin (2018) tutkimusten mukaan ADHD-aikuisen on mahdollista keskittyä ja kohdistaa energiansa kiinnostavaan työhön, jolloin hän

voi menestyä hyvin. Työ, jossa on joustavuutta, monenlaisia tehtäviä ja erilaisia päiviä, sopii ADHD-aikuiselle. (Hansen 2018, 114.)

Leschin (2018) tutkimusartikkeli "Shine bright like a diamond!" (Loista kirkkaasti kuin timantti!) keskittyy näkökulmaan huomion siirtämisestä puutteista vahvuuksiin eli ADHD-aikuisen kykyyn toimia korkealla tasolla tarkkaavaisuuden, motorisen valvonnan, kognition ja tunteiden säätelyn heikkenemisestä huolimatta. Positiivisten taitojen ja henkilökohtaisten resurssien tunnistaminen hillitsee ja kompensoi ADHD:n haasteita. Keskittymisen fokuointi, kova työnteko ja vaikeuksiin sopeutuminen luovat korvaavia elämänhallintakeinoja, jotka edistävät siirtymistä riskistä resilienssiin ja auttavat löytämään paikan yhteiskunnassa ja työelämässä. (Lesch 2018, 191.)

Barkley ym. (2008) kertoo Rasmussenin (2001) ADHD:n vahvuuksien resurssipohjaisesta mallista, jossa korostetaan ADHD:hen liittyvien puutteiden kompensoimista ja resurssien hyödyntämistä (Barkley ym. 2008, 17). ADHD:hen liittyvät positiiviset ominaisuudet voivat olla kognitiivista joustavuutta, uteliaisuutta, resilienssiä ja kykyä kyseenalaistaa asioita. Motivaation ja energisyyden korkea taso, erilainen ajattelu (out-of-the-box), poikkeuksellinen luovuus, spontaanisuus, positiivinen emotionaalisuus innostuneena sekä poikkeuksellisen nopea päätöksenteko ja asioiden välitön toimeenpano ovat tyypillisiä ADHD:lle. (Lesch 2018, 191–192; Puustjärvi 2021, 1466–1467.) Myös Mahdin ym. (2017) tutkimuksissa todetaan ADHD:ssa olevan haastateltavien mielestä vahvuuksia. Yleisesti kerrottuja ADHD:n positiivisia ominaisuuksia ovat energisyys, luovuus, positiivinen ylikeskittyminen, sympaattiset persoonallisuuspiirteet kuten miellyttävyyden ja empatia sekä halu auttaa muita. (Mahdi ym. 2017, 1219, 1229.)

Sedgwick ym. (2019) ovat tehneet laadullisen tutkimuksen menestyneistä ADHD-aikuisista, missä kiinnitetään huomiota ADHD:n positiivisiin näkökohtiin. Tutkimukseen osallistuneet käsittävät erilaisen ajattelun tarkoittavan kykyä uusiin tai omaperäisiin ideoihin, ja sen olevan ADHD:lle tyypillinen ominaisuus. Sedgwick ym. (2019) kertovat Whiten ja Shahin (2006, 2011) tutkimustuloksesta, jonka mukaan korkealla luovuudella ja ADHD:lla on korreloiva yhteys, toisin sanoen ADHD-aikuisten siinä hetkessä tehdyt saavutukset ovat luovempia kuin muilla aikuisilla. Ylikeskittyminen mahdollistaa korkealla tasolla olevan luovan ajattelun. Piirto (1998) on todennut luovuuden vaativan omaperäisyyttä ja kekseliäisyyttä. (Sedgwick ym. 2019, 242, 244.)

Leschin (2018) mukaan ylisuorittaminen on tyypillistä henkilöillä, jotka menestyvät valitsemillaan aloilla, koska he pystyvät kontrolloimaan puutteitaan ja hyödyntämään resurssejaan.

Kunnianhimoisina ja tarmokkaina henkilöinä ("go-getters") he haluavat saavuttaa sitä enemmän, mitä vaikeampaa se on. Tyypillisesti heillä ei ole kärsivällisyyttä eivätkä he suvaitse byrokratiaa,

mikä johtaa toisinaan kansalaistottelemattomuuteen ja temperamenttisiin purkauksiin, jotka saattavat olla haitallisia tavoitteen saavuttamisessa. (Lesch 2018, 192.)

Sedgwick ym. (2019) ovat tutkimuksissaan todenneet, että ADHD:n ominaisuudet ilmenevät erittäin heterogeenisesti ja sijoittuvat ikään kuin janalle tai spektrille, eikä niitä voi luokitella normaaleiksi tai epänormaaleiksi. Joidenkin ominaisuuksien tai vahvuuksien avulla kompensoidaan heikkouksia. Erityisesti menestyvien ADHD-aikuisten kohdalla näiden positiivisten näkökulmien selventämiseksi tarvitaan Sedgwickin ym. mukaan lisää tutkimusta. (Sedgwick ym. 2019, 241.)

Sedgwickin ym. (2019) lukevat ADHD:n positiiviseksi puoliksi haastatteluissa esille tulleita piirteitä kuten erilainen ajattelu, seikkailunhaluisuus ja itsensä hyväksyminen. Tässä tutkimuksessa korostetaan ADHD:n positiivisia inhimillisiä ominaisuuksia tai näkökohtia, mitkä voivat tukea ja ylläpitää korkeaa toimintakykyä ja itsensä ylittämistä. Tutkijoiden näkemyksen mukaan ADHD:hen liittyvä käyttäytyminen on arvokasta ja säilyttämisen arvoista. Tutkijat ehdottavat osaa ominaisuuksista käsiteltävän ADHD:n erityismyönteisinä piirteinä. (Lesch 2018, 191; Sedgwick ym. 2019, 241–242.)

Impulsiivisuuden seurauksena voidaan olla valmiita hyväksymään muutoksia ja tutustumaan vieraisiin ihmisiin helposti. Nykyajan työelämässä nämä ovat tarpeellisia ominaisuuksia. (Puustjärvi 2021, 1466.) Sedgwickin ym. (2019) tutkimuksessa haastateltujen käsityksen mukaan ADHD:hen liittyvän impulsiivisuuden aiheuttama rohkeus saa etsimään jännitystä, seikkailua ja riskinottoa sekä välttämään pitkästymistä. Toiminnan arviointiin negatiiviseksi tai positiiviseksi vaikuttaa muiden ihmisten reaktiot. Negatiivinen reaktio aiheuttaa toiminnan katsomisen impulsiiviseksi, kun taas positiivisen reaktion seurauksena toiminta kuvataan spontaanina. (Sedgwick ym. 2019, 245.)

Tutkimukseen osallistuneet kokevat korkean energisyytensä voimavarana, joka näkyy aktiivisena liikunnanharrastamisena, taipumuksena optimismiin vaikeuksista selviämisessä, nuorekkuutena, päämääriin pyrkimisenä ja positiivisen hyvinvoinnin tunteen lisääntymisenä. Haastatellut aikuiset ovat ylpeitä energisyydestään. Osa heistä kanavoi energiansa tuottavaan toimintaan ja osa toivoo voivansa oppia toimimaan niin. Sisäinen motivaatio mahdollistaa haastateltujen myönteisen itsetunnon ylläpitämisen riippumatta avoimuudesta ADHD:n suhteen. (Puustjärvi 2021, 1467; Sedgwick ym. 2019, 245–246, 248.)

Sosiaalinen älykkyys ilmenee Sedgwickin (2019) tutkimukseen osallistuneilla taitona aloittaa keskusteluja luontevasti. Myös huumorintajulla on suuri rooli ADHD-aikuisten elämässä. Kun haastateltavilta kysyttiin, mitä ominaisuuksia ADHD:n katoamisen mukana heiltä poistuisi, kaikki kertovat sen olevan heidän huumorintajunsa. Tulosten perusteella ADHD-aikuiset ovat muita

ihmisiä herkempiä, jolloin heillä on mahdollisuus tunnistaa omat tunteensa ja havaita muiden tunnetiloja. (Sedgwick ym. 2019, 246–247.) Ympäristön pienet ja yksityiskohtaiset muutokset havaitaan ADHD:n häiriöherkkyyden ansiosta. Tämä on joissain työtehtävissä hyödyllinen ominaisuus. Vahvat tunne-elämykset ja tilanteisiin heittäytyminen saattavat johtaa ennalta arvaamattomiin seurauksiin. Ne voidaan kuitenkin nähdä elämää rikastuttavana asiana.

Vahvuuksien näkyviksi tekemisellä saatetaan vaikuttaa merkittävästi ADHD-henkilön identiteetin muodostumiseen ja tulevaisuuteen. (Puustjärvi 2021, 1466–1467.)

5 Tutkimuskysymykset

Tutkimustiedon lisääntyessä ymmärrys ADHD:sta muuttuu. 2000-luvun alussa käyttäytymisen tutkimuksesta käytiin väittelyä painopisteen siirtyessä tarkkaavaisuushäiriön tutkimiseen. Nykyisin ADHD:ta selitetään geneettisenä perimänä, joka vahvistaa lääketieteellistä selitysmallia ja osoittaa, ettei ADHD johdu kasvatuksesta. (Salmivuori 2010, 66, 69; Vehmas 2005, 59.) Suurin osa (noin 95 %) tarkkaavuusoireista jatkuu aikuisuudessa (Hansen 2018, 17; Kessler ym. 2010, 1168).

Impulsiivisuus ja tarkkaamattomuus vaikuttaa ihmissuhteisiin ja työhön heikentäen elämänlaatua (Leppämäki 2018, 247–249).

ADHD hankaloittaa joillakin työssä suoriutumista, lisää sairaspöissaoloja ja tapaturmariskiä, kun taas toiset menestyvät työelämässä (Leinonen ym. 2018, 303). ADHD-aikuisilla on usein hajanainen työhistoria. (Adler & Florence 2009, 40). Työpaikat vaihtuvat useasti, kuvaavaa on myös alisuoriutuminen ja työttömyys (Tervo ym. 2017, 806–808). ADHD-aikuiset pärjäävät huonommin työhaastatteluissa kuin muut hakijat ja työllistyminen on vaikeampaa (Barkley ym. 2008, 276; Sandberg 2016, 210). Kessler ym. (2005, 570) mukaan työssä tarvittava suorituskyky on merkittävästi heikentynyt. Joka kolmas ADHD-aikuisen on koulutuksen tai työelämän ulkopuolella (Sandberg 2018, 205–207).

ADHD-aikuisten sijoittumisesta eri ammatteihin ei ole paljonkaan tutkimustietoa (Virta & Salakari 2018, 52). Tässä tutkimuksessa saatiin tietoa ADHD-aikuisten sijoittumisesta eri ammattialoihin koko työuran aikana. Tutkimuksessa kartoitettiin, miten erityispiirteet olivat vaikuttaneet työelämässä sijoittumiseen, oliko ollut mahdollista käyttää muistin tukikeinoja ja kehon ja vireystilan aktivoimiskeinoja sekä mitä mahdollisuuksia oli ollut työskentelyn selkeyttämiseksi. Työssä kartoitettiin myös mahdollisuuksia vahvuuksien käyttöön sekä diagnoosin merkitystä. Saatuja tutkimustuloksia pyrittiin peilaamaan aikaisempiin tutkimustuloksiin vertailemalla niiden eroavaisuuksia ja yhteneväisyyksiä. Tässä tutkimuksessa tutkimuskysymyksiksi valittiin:

1. Millä tavalla ADHD on vaikuttanut työelämässä sijoittumiseen?
2. Millaisia ratkaisuja on käytetty ADHD-aikuisen työelämässä toimimisen tukemiseen?
3. Mitkä ovat ADHD-aikuisen vahvuudet ja haasteet omassa työssään?

Tutkimuskysymyksiin etsittiin vastauksia kyselylomakkeen avulla, joka löytyy liitteestä 1.

6 Tutkimusmenetelmät, tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

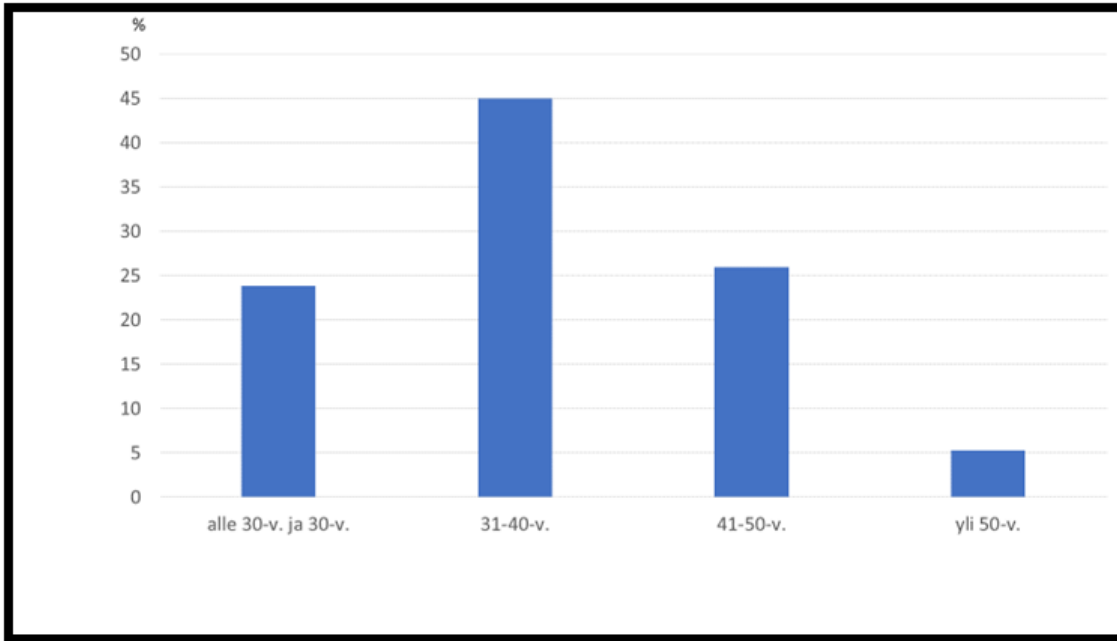
Tässä luvussa kuvataan tutkimuksen vaiheita ja perustellaan tutkimukseen valittua menetelmää. Tutkimusongelma on merkittävin tutkimusmenetelmän valintaan vaikuttava tekijä. Tutkimus käynnistyy tutkijoiden kiinnostuksen kohteena olevasta aiheesta. Tämän jälkeen päätetään tutkimuksen suunta ja aineiston hankintaan käytettävät menetelmät. Havainnot käytännön elämästä, opiskelu, asiantuntijoiden esitykset ja kirjallisuus tuottavat ideoita aihealueen syntymiseksi ja tarkentumiseksi. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 13.)

Kirjallisuuteen perehtymällä rajataan tutkimusongelma täsmällisemmäksi. Tutkimuksen teoreettinen perusta pohjautuu aiempiin tutkimuksiin. Tutkimus voi alkaa havaintojen tekemisellä arkielämässä, erilaisten aineistojen keräämisellä, hypoteesien tai tutkimuskysymyksiä asettamisella tai kiinnostavaan teoriaan tutustumisella. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 15–16.) Tässä työssä tutkimus alkoi tutustumalla ADHD-aikuisten kokemuksiin ADHD-liiton verkossa järjestämässä kokemusasiantuntija-seminaareissa. Kirjallisuuteen ja aikaisempiin tutkimuksiin tutustumalla perehdyttiin aiheen teoriaan. Tässä tutkimuksessa tutkimusmenetelmänä käytettiin kyselylomaketta.

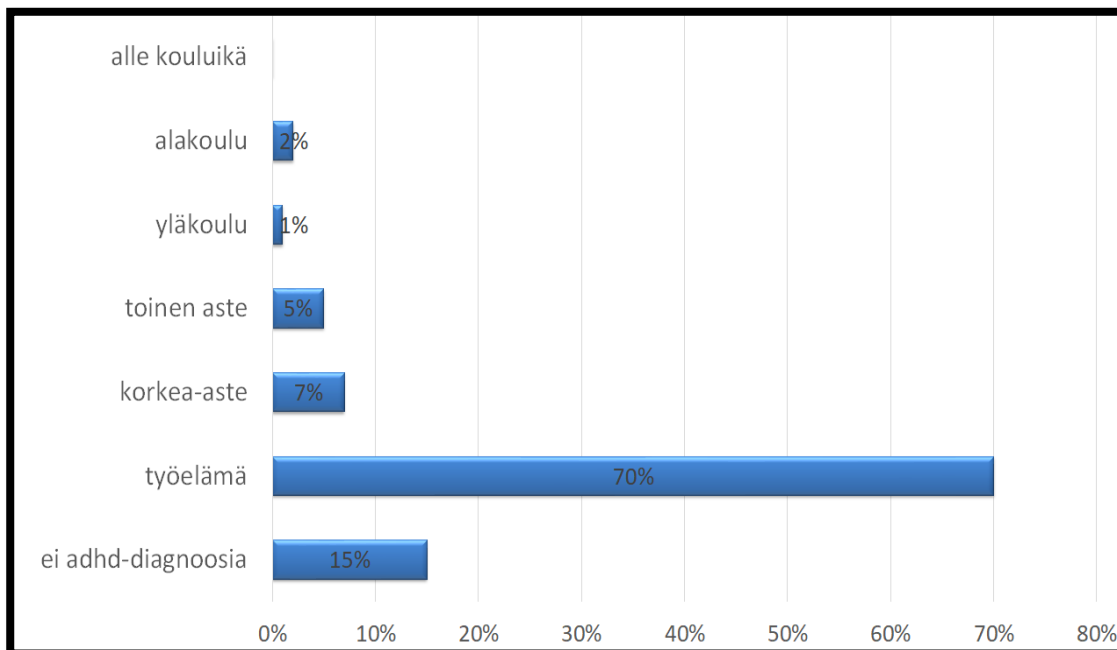
Tutkimuksen tuloksia analysoitiin kvantitatiivisin ja kvalitatiivisin menetelmin. Tutkimuksen aineiston kuvailuun ja tulosten analysointiin kvantitatiivisesti käytettiin SPSS-ohjelman avulla tilastollisia menetelmiä. Kvalitatiivisista menetelmistä käytettiin sisällönanalyysiä.

6.1 Tutkimuksen kohdejoukon kuvailu

ADHD-liiton ja Turun seudun autismi- ja ADHD-yhdistys Aisti ry:n Facebook-sivuilla julkaistuun kyselytutkimukseen vastanneista henkilöistä (N=189) miehiä oli 11 %, naisia 88 % ja muu sukupuolisia 1 %. Koska sukupuolijakauma oli niin epätasainen, tutkimuksessa ei vertailtu sukupuolien välisiä eroja. Ikää kysyttiin avoimella kysymyksellä ja se luokitettiin kymmenvuosittain neljään kategoriaan. Kyselyyn vastasivat eniten 31–40-vuotiaat (45 %). Vastaajien ikäjakauma näkyy kuviosta 3. Vastanneista henkilöistä 70 %:lla ADHD-diagnosointi oli tehty työelämän aikana (kuvio 4). Vastaajista 15 %:lla ei ollut vielä ADHD-diagnoosia. Huomionarvoista oli, että vain 2 %:lla diagnoosi oli tehty ennen oppivelvollisuuden päättymistä (tutkimus tehtiin ennen laajennetun oppivelvollisuuden voimaantuloa syksyllä 2021).



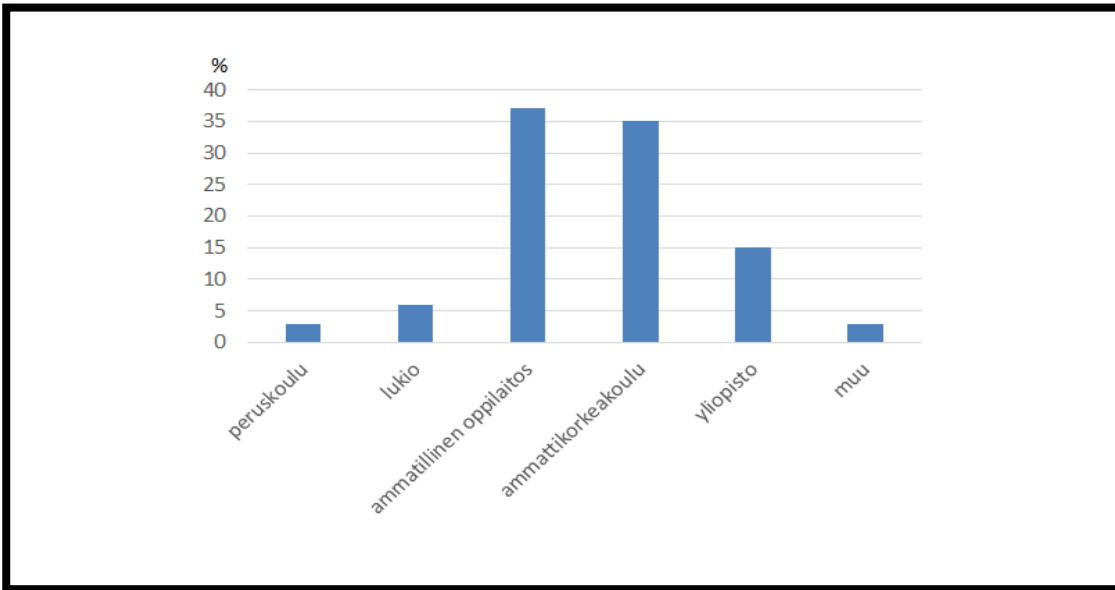
Kuvio 3. Vastaajien ikäjakauma.



Kuvio 4. ADHD-diagnosoinnin ajankohta.

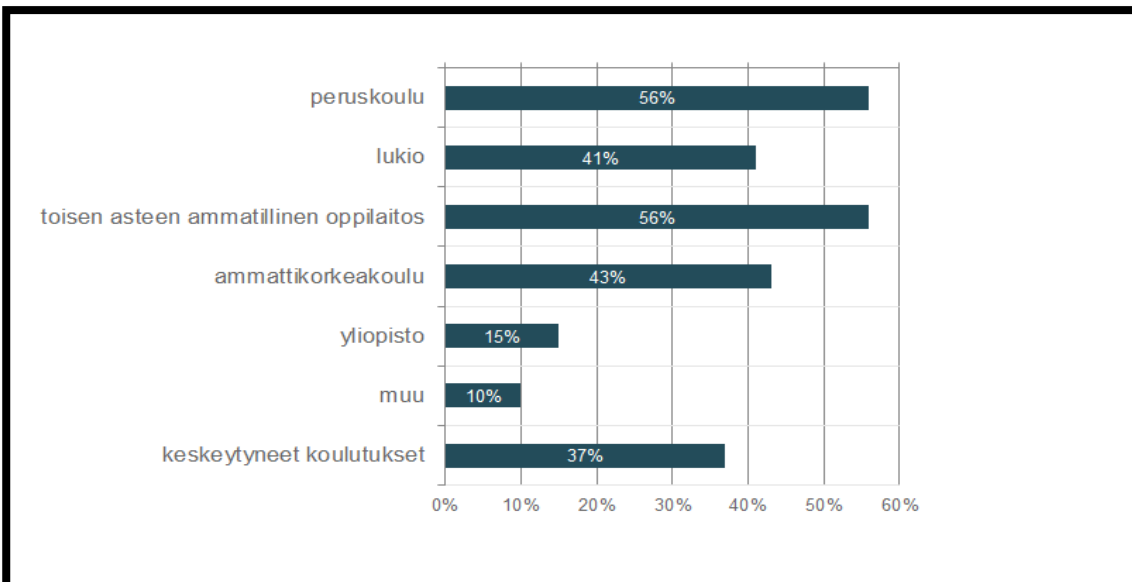
Koulutusta tarkasteltaessa valittiin tarkastelun kohteeksi ylin koulutus poimimalla kunkin vastaajan kohdalla hänen mainitsemansa ylin koulutus (kuvio 5). Yleisimmin korkeimmaksi koulutukseksi mainittiin ammatillinen perustutkinto (37 %) tai ammattikorkeakoulututkinto (35 %).

Yliopistotutkinnon suorittaneita oli 15 %.



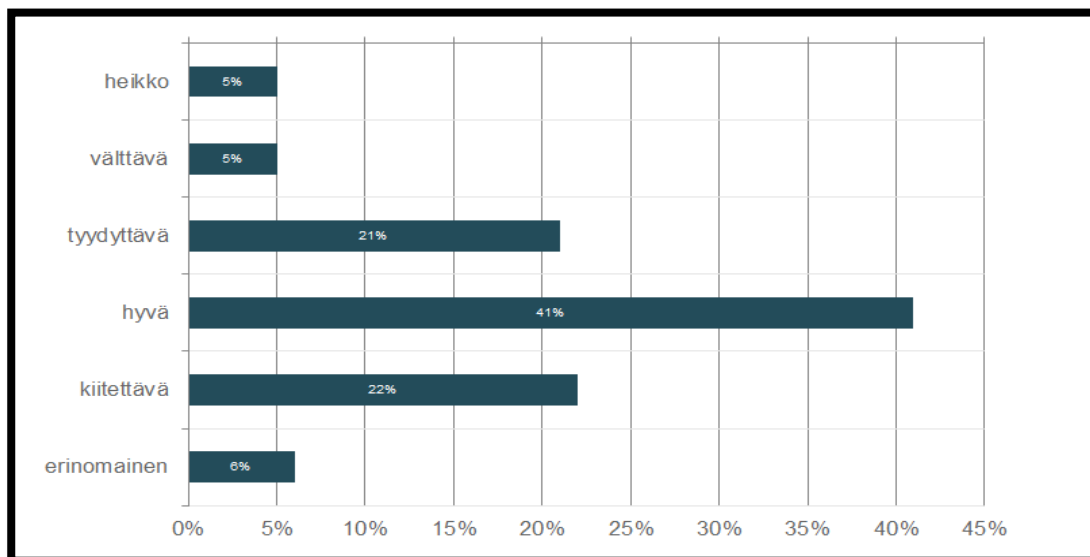
Kuvio 5. Vastaajien ylin koulutus.

Vastaajista 37 % kertoi jonkin koulutuksensa keskeytyneen (kuvio 6). Kaiken kaikkiaan keskeytyneitä koulutuksia oli 125, jotka jakaantuivat 67 vastaajalle. Näiden lisäksi 2 henkilöä vastasi useiden koulutusten keskeytyneen ja 1 henkilö vastasi monen koulutuksen keskeytyneen.



Kuvio 6. Kaikki vastaajien mainitsemat koulutukset.

Lähes puolet vastaajista piti viimeisintä koulumenestystään hyvänä (kuvio 7). Viidesosa vastaajista piti koulumenestystään kiitettävänä tai tyydyttävänä. Erinomainen, välttävä tai heikko koulumenestys sai vain vähän mainintoja.



Kuvio 7. Vastaajien viimeisin koulumenestys.

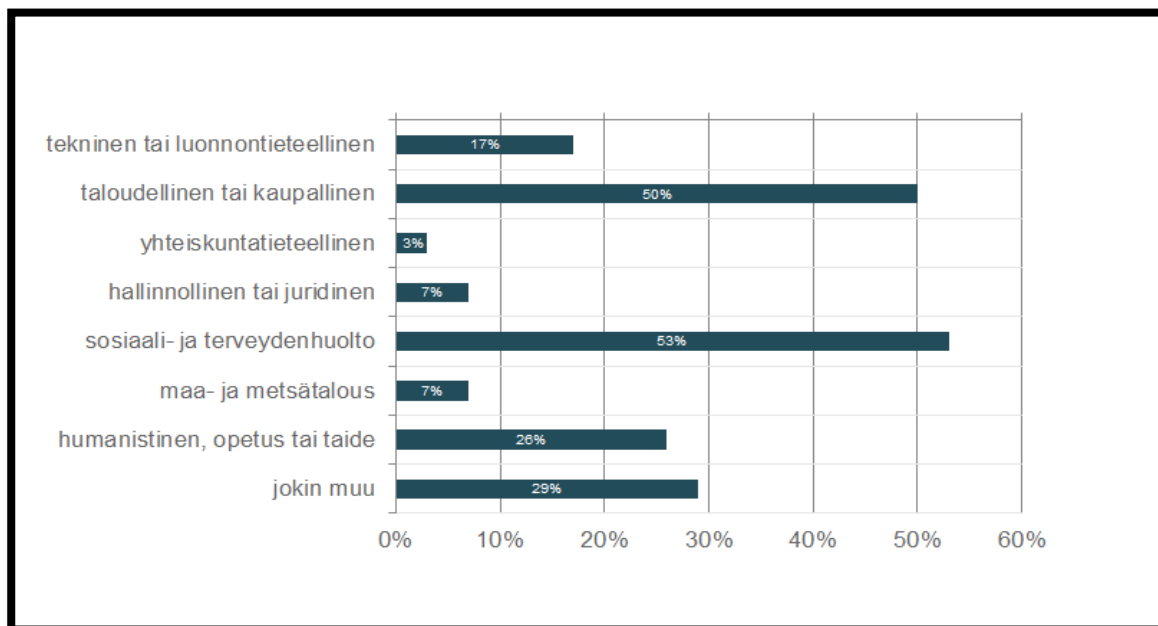
Tutkimukseen osallistuneista 56 %:lla oli vakituinen työsuhde, 20 % vastaajista ilmoitti työsuhteekseen määräaikaisen ja 24 %:lla vastaajista työsuhdetta ei tutkimukseen vastaamishetkellä ollut. Kuitenkin vain muutamat ilmoittivat työttömyyden avoimessa vastauskentässä ja sen maininneet kokivat tilanteen kuormittavana.

En ole yrityksistä huolimatta saanut vakituista työpaikkaa. Olen tehnyt vain pätkätöitä viimeisen viiden vuoden ajan ja työpaikkani on vaihtunut säännöllisesti. (26)

Nyt taas työttömänä, kun pitää hakea uutta työpaikkaa, on vaikeaa muistaa että osaakin jotain... Töissä adhd:ni ei paljoa näkynyt, ehkä liiallisena puheena, muttei muuten... (45)

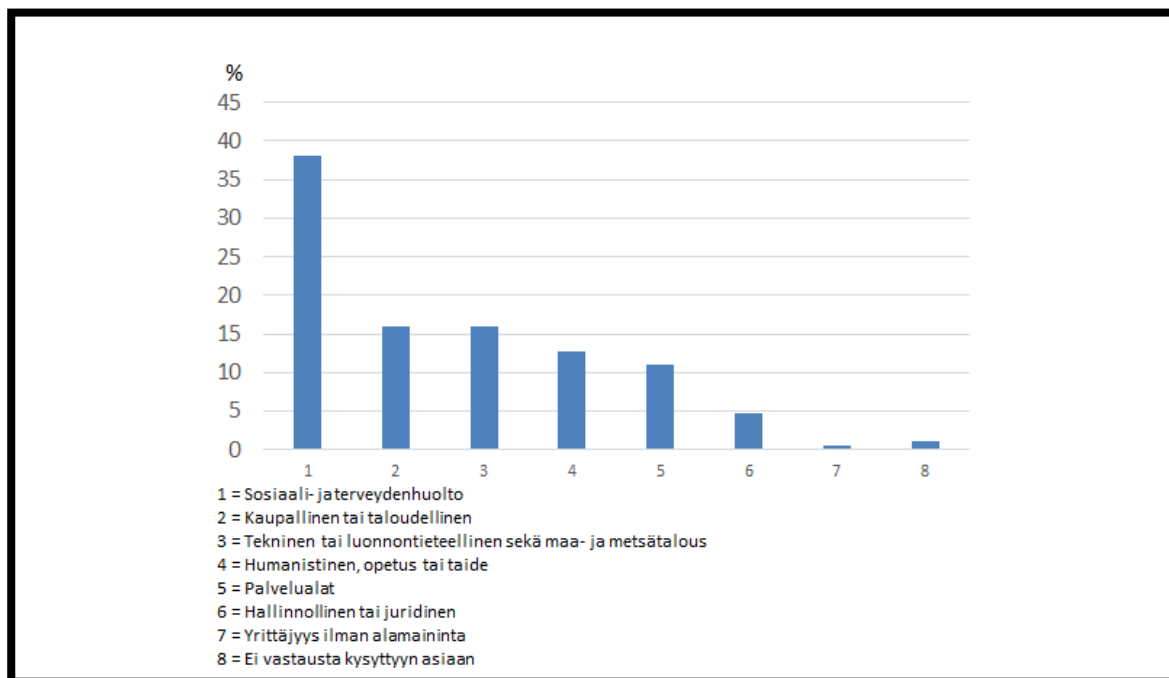
Vaikeaa on. Ei vakituista työtä. (47)

Yli puolet vastaajista ilmoitti työskennelleensä sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla työuransa aikana (kuvio 8). Taloudellisella tai kaupallisella alalla oli työskennellyt puolet vastaajista. Neljäsosa mainitsi työskennelleensä joko humanistisella, opetus- tai taidealalla. Teknisellä tai luonnontieteellisellä alalla ilmoitti työskennelleensä vajaa viidennes vastaajista. Vähiten vastauksia saivat ryhmät hallinnollinen tai juridinen, maa- ja metsätalous sekä yhteiskuntatieteellinen ala. Kohtaan muu mainittiin yleisimmin palvelu-, matkailu- ja ravitsemisala.



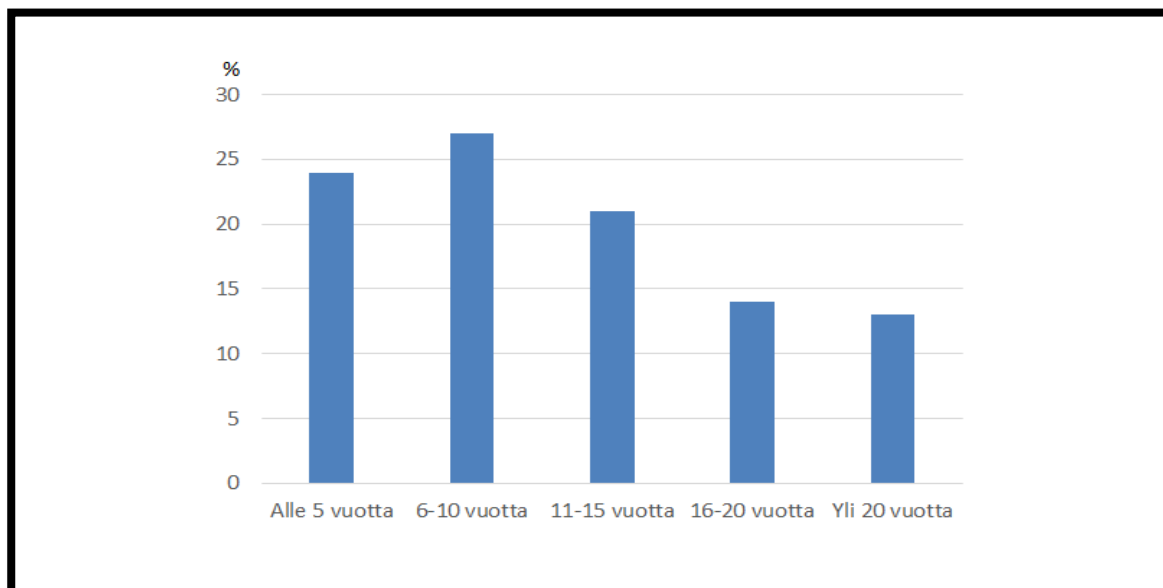
Kuvio 8. Alat työuran aikana.

Alaa viimeisimmässä työpaikassa kysyttiin avoimella kysymyksellä. Vastaukset luokitettiin kuvion 9 mukaisiin aloihin. Selvästi yli kolmannes kertoi viimeisimmäksi alakseen sosiaali- ja terveydenhuollon. Alle viidennes vastaajista mainitsi viimeiseksi alakseen kaupallinen tai taloudellinen. Saman määrän mainintoja sai tekninen tai luonnontieteellinen sekä maa- ja metsätalous. Palvelualoihin sisällytettiin ravintola-ala, siivous, vartiointi, pesula-ala, toimistotyö, kotiapulaisen työ ja järjestyksenvalvonta.

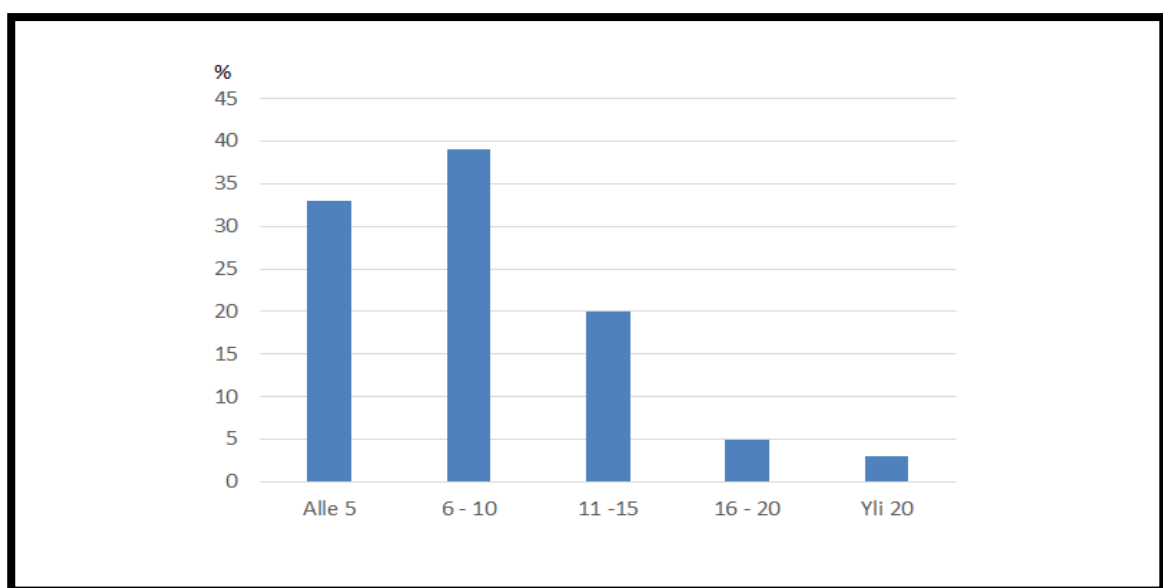


Kuvio 9. Ala viimeisimmässä työpaikassa.

Työuran kestoa vuosina ja työpaikkojen lukumäärää kysyttiin avoimella kysymyksellä, jonka jälkeen vastaukset luokiteltiin 5-luokkaisiksi. Molemmissa käytettiin samanlaista luokitusjärjestelmää luokittamalla vastaukset viiden yksikön välein. Työuran keston luokiksi muodostettiin siten alle 5 vuotta, 6–10 vuotta, 11–15 vuotta, 16–20 vuotta sekä yli 20 vuotta ja työpaikkojen lukumäärien luokiksi alle 5, 6–10, 11–15, 16–20 sekä yli 20. Tyypillisimmillään työuran kesto oli 6–10 vuotta (kuvio 10). Tämän mainitsi yli neljännes vastaajista. Alle 5 vuotta työskennelleiden ryhmään sijoittui lähes neljäsosa vastaajista ja noin viidesosa oli ollut työuralla 11–15 vuotta. Vähiten vastaajia sijoittui työuran keston mukaan luokkiin 16–20 vuotta ja yli 20 vuotta. Kolmea vastausta ei voitu luokitella mihinkään ryhmään. Työpaikkojen lukumäärää tarkasteltaessa selvästi yli kolmannes vastaajista sijoittui luokkaan 6–10 työpaikkaa (kuvio 11). Lähes yhtä moni vastaaja kertoi työpaikkojen lukumääräksi alle 5 työpaikkaa. 11–15 työpaikkaa ilmoittaneita vastaajista oli noin viidesosa. Selvästi vähiten vastaajista kuului ryhmään 16–20 työpaikkaa sekä yli 20 työpaikkaa. Yhden vastaajan vastausta ei voitu luokitella mihinkään ryhmään.



Kuvio 10. Työuran kesto vuosina.



Kuvio 11. Työpaikkojen lukumäärä.

6.2 Tutkimuksen kulku

Teorian pohjalta tehtyä kyselylomaketta testattiin ensin kohderyhmään kuuluvilla ADHD-liiton kokemusasiantuntijoilla, joille kysely jaettiin ADHD-liiton yhteyksien kautta. Testauksen perusteella kyselyä muokattiin toimivammaksi. ADHD-liitto julkaisi varsinaisen kyselyn omilla Facebook-sivuillaan 18.2.2021. Samana päivänä linkki Webropol -kyselyyn jaettiin Turun seudun autismi- ja ADHD-yhdistys Aisti ry:n Facebook-sivulla. Linkkiä pidettiin auki maaliskuun loppuun

saakka. Kyselyyn vastattiin nimettömänä. Ensimmäisinä päivinä kyselyyn vastattiin aktiivisesti. Neljän ensimmäisen päivän aikana kyselyyn vastasi 155 henkilöä. Kyselyyn vastaamisen aktiivisuus yllätti. Kyselyyn vastasi kaikkiaan 189 henkilöä. Kysely vietiin SPSS 25 -ohjelmaan sekä Exceliin ja PowerPointiin analysointia varten.

6.3 Tutkimuksessa käytetty kyselylomake

Mittarin, kyselylomakkeen luominen pohjautuu teoriaan eli siihen, mitä ilmiöstä tiedetään tai oletetaan tiedettävän (Metsämuuronen 2001, 49). Kyselylomakkeiden haasteena on tavoittaa vastaajien ajatusmaailmaa tai maailmankuvaa, vaikka tutkijat laativat mielestään vastausvaihtoehdot hyvinkin kattaviksi (Hirsjärvi & Hurme 2001, 37). Tässä tutkimuksessa teorian pohjalta tehtyä kyselylomaketta testattiin kohderyhmään kuuluvilla ADHD-liiton kokemusasiantuntijoilla, joille kysely jaettiin ADHD-liiton yhteyksien kautta. Testikyselyyn saatujen vastausten ja kommenttien perusteella kyselyyn vastaaminen vei aikaa jopa tunnin, jonka vuoksi sitä lyhennettiin ja selkeytettiin. Osa taustakysymyksistä ja vaikeaselkoisista kysymyksistä jätettiin lopullisesta kyselystä pois. Joidenkin kysymysten kohdalla asteikkoja muutettiin. Myös muutamia kysymyksiä muutettiin avoimiksi kysymyksiksi. Koko kyselylomakkeen lopulliseksi kysymysten määräksi tuli 20. Kaikki monivalintakysymykset määriteltiin pakollisiksi. Avoimet kysymykset eivät olleet pakollisia. Kyselylomake kokonaisuudessaan on liitteessä 1.

Kyselylomake täytettiin nimettömänä. Taustatietoina kysyttiin sukupuolta, ikää, ADHD-diagnosoinnin ajankohtaa sekä koulutukseen ja työuraan liittyviä asioita. Strukturoidut kysymykset olivat laatuero- ja Likert-asteikollisia väittämiä. Lisäksi kyselylomakkeessa oli muutama avoin vastausmahdollisuus väittämien kohdalla, joihin vastaaja saattoi halutessaan kirjoittaa vapaata tekstiä. Aiheita olivat muistin tukikeinot ja työn ohessa tehtävät oheistoiminnot. Kyselylomakkeessa vastaaja arvioi asteikolla 1–5, kuinka paljon ADHD:n aiheuttamat impulsiivisuus, tarkkaamattomuus, yliaktiivisuus ja motivoitumisvaikeus olivat hänen mielestään vaikeuttaneet työelämässä toimimista. Vastaaja arvioi myös tekijöitä, jotka vaikuttivat työssä onnistumiseen. Kyselyssä tarkasteltiin työsuhteen kaareen vaikuttaneiden ADHD:n erityispiirteiden merkitystä väittämillä, jotka kuvasivat työsuhdetta hakuprosessin alusta työsuhteen päättymiseen asti. Kyselyyn vastaaja arvioi myös käyttämiään muistin tukikeinoja sekä kehon aktivoimiseksi ja vireystilan ylläpitämiseksi käyttämiään toimia. Työskentelyn selkeyttämisen ratkaisuja kartoitettiin kysymällä työn tekemisen tapoihin liittyviä valintamahdollisuuksia ja niiden merkityksiä. Kyselyssä selvitettiin myös työyhteisön sosiaalisen tuen tapaa ja sen merkitystä ADHD:n huomioimisessa. ADHD-aikuisen kokemusta vahvuuksistaan selvitettiin kirjallisuudesta saatujen

vahvuusominaisuuksien perusteella valituilla vaihtoehdoilla, joihin kyselyyn vastaaja sai myös lisätä vahvuuksikseen kokemia piirteitä.

Työelämässä kuormittavia psykososiaalisia tekijöitä kartoitettiin tutustumalla muutamiin valmiisiin työolosuhteisiin liittyviin kyselylomakkeisiin (Aluehallintoviraston työsuojelun kyselylomake, Halmeri-menetelmä, Valmeri-kysely, Elmeri+ -menetelmä, TR-mittari ja MVR-mittari), joiden perusteella päädyttiin tekemään haasteiden kuormittavuudesta väittämät huomioiden ADHD-aikuisen erityispiirteet. Kaikkien kuormitustekijöiden kohdalla käytettiin väittämiä, joihin vastattiin 5-portaisella Likert-asteikolla. Kyselylomakkeen viimeisen kysymyksen avoimessa tekstikentässä oli mahdollisuus kertoa jotain muuta ADHD-aikuisen työelämässä toimimisesta.

6.4 Kvantitatiiviset analyysimenetelmät

Tutkimusaineiston valmisteluun, kuvailuun ja muokkaamiseen käytettiin SPSS-ohjelmistoa. Kvantitatiivisina menetelminä käytettiin erilaisia tilastollisia menetelmiä ja käsitteitä. SPSS:n tilastotoimintoja apuna käyttäen toteutettiin ja tulkittiin tilastollisia perusanalyyskejä, jotka jaettiin parametrisiin ja epäparametrisiin testeihin. Jaottelu perustui siihen, minkälaisia jakaumia testit hyödynsivät. (Nummenmaa 2009, 153–154.) Määrällisen aineiston analyysissä sekä tulkinnessa käytettiin myös monimuuttujamenetelmiä.

Parametrisissa testeissä normaalijakaumaoletuksen testaamiseen käytettiin Kolmogorov-Smirnovin ja Shapiro-Wilkin testejä. Kolmogorov-Smirnovia käytettiin otoskoon ollessa yli 50 ja Shapiro-Wilkiä otoskoon ollessa 50 tai sen alle. Jakauman normaaliuden tarkastelun apuna käytettiin lisäksi kuvaajia ja vinous- ja huipukkuuskertoimia. (Nummenmaa 2009, 154–155.) Parametrisia testejä, joita käytettiin tämän tutkimuksen analyysissä, olivat riippumattomien otosten t-testi ja yksisuuntainen varianssianalyysi. Riippumattomien otosten t-testiä käytettiin, kun tarkasteltiin, eroavatko kaksi riippumatonta ryhmää toisistaan yhden jatkuvan muuttujan suhteen. Yksisuuntainen varianssianalyysi valittiin analyysiksi, kun tarkasteltiin kolmen tai useamman riippumattoman ryhmän välisiä eroja yhden jatkuvan muuttujan suhteen. (Tähtinen, Laakkonen & Broberg 2020, 120–123, 140.)

Epäparametrisia testejä käytettiin, kun parametristen testien ehdot eivät toteutuneet (Nummenmaa 2009, 154). Näitä testejä olivat Spearmanin järjestyskorrelaatiokerroin, Mann-Whitneyn U-testi ja Kruskal-Wallis test. Spearmanin järjestyskorrelaatiokerroimen avulla tutkittiin, oliko muuttujien välillä yhteys (Tähtinen ym. 2020, 189–190). Kun tarkasteltiin kahden riippumattoman ryhmän eroavaisuuksia yhden muuttujan suhteen, käytettiin riippumattomien otosten t-testin

epäparametrinen vastinetta Mann-Whitneyn U-testiä. Kruskal-Wallis testiä käytettiin, kun varianssianalyysin edellytykset eivät toteutuneet tai muuttujat olivat järjestysasteikollisia. (Nummenmaa 2009, 261, 266.)

Monimuuttujamenetelmiä käytettiin analysoitaessa samanaikaisesti useita eri tekijöitä (Metsämuuronen 2008, 6). Niiden avulla yritettiin saada esiin aineistosta tieteellisesti kiinnostavia asioita, kun tarkasteltiin aineistoa muuttujien systemaattisten erojen perusteella (Lehtonen & Pahkinen 2004, 257). Monimuuttujamenetelmistä käytettiin pääkomponenttianalyysia summamuuttujien muodostamiseen.

Pääkomponenttianalyysia käyttämällä tarkoituksena oli ryhmitellä suuri joukko muuttujia muutamaan ryhmään sen mukaan, kuinka samankaltaista niiden vaihtelu oli ja samalla vähennettiin tutkittavan ilmiön hajanaisuutta (Nummenmaa 2009, 409). Pääkomponenttianalyysissa oletettiin muuttujien välillä olevan aitoja korrelaatioita. Aineiston normaalijakautuneisuutta tarkasteltiin Kolmogorov-Smirnovin tai Shapiro-Wilkin testillä. (Metsämuuronen 2008, 28–29; Tähtinen ym. 2020, 170–172.) Kommunaliteettitaulukon perusteella pääteltiin, kuinka hyvin kaikki väittämät tulivat selitetyiksi. Kommunaliteetin kokonaisselitysosuudella kuvattiin, kuinka suuri osuus muuttujien vaihtelusta voitiin selittää faktoreiden avulla. (Metsämuuronen 2008, 52.)

6.4.1 ADHD:n erityispiirteiden vaikutuksesta työuran aikana muodostetut pääkomponentit

Työuraan vaikuttaneiden ADHD:n erityispiirteiden merkitystä tarkasteltiin väittämillä, jotka kuvasivat työsuhteen koko kaarta. Pääkomponenttien muodostamista varten tarkistettiin, onko perusteita yksittäisten väittämien poistamiselle. Kommunaliteettitaulukon (liite 3) perusteella kaikki muut väittämät tulivat riittävän hyvin selitetyiksi, koska ne ylittivät selkeästi raja-arvona yleisesti käytetyn 0,3, paitsi ADHD:n erityispiirteiden vaikutuksesta työelämässä sijoittumiseen väittämä ”aiheuttaneet sairaspöissaoloja”, jonka kommunaliteetti sai arvon 0,283 ($< 0,3$). Alhaisen kommunaliteettiarvon ja sisällöllisen sopimattomuuden vuoksi tämä väittämä poistettiin. KMO-suureen ja Bartlettin testin avulla saatiin käsitys siitä, soveltuiko korrelaatiomatriisi hyvin pääkomponenttianalyysiin. KMO:n arvoiksi saatiin 0,775 ($> 0,6$) sekä Bartlettin testissä p-arvo $< 0,00$ ($< 0,05$). Myös näiltä osin todettiin korrelaatiomatriisi soveltuvaksi pääkomponenttianalyysiin. Rotatoidusta lataustaulukosta (liite 2) nähdään väittämien jakautuminen kolmelle pääkomponentille, jolloin väittämistä muodostui kolme pääkomponenttia ADHD:n erityispiirteiden vaikutuksesta työelämässä sijoittumiseen. Pääkomponentti nimettiin voimakkaimmin latautuneiden muuttujien mukaan, joten niille annettiin nimet epäröintitekijät, vaihtuvuustekijät ja häiriötekijät. Epäröintiin

tulivat seuraavat väittämät: estäneet hakemasta haluttua työpaikkaa, laittaneet epäröimään työpaikan hakemista, aiheuttaneet epäonnistumista työpaikkahaastattelussa, heikentäneet työtehoa ja vähentäneet mahdollisuuksia eri työtehtäviin. Vaihtuvuuteen kuuluvat väittämät olivat: lisänneet yhtäaikaisten työpaikkojen määrää, lisänneet työpaikkojen vaihtumista, lisänneet ammatinvaihtoja ja aiheuttaneet työsuhteen päättymisen. Häiriösummamuuttujaan kuuluvat väittämät olivat: tehneet kirjallisen hakemuksen laatimisesta liian työlään, aiheuttaneet työpaikkahakemuksen myöhästymisen, aiheuttaneet myöhästymisiä töistä ja aiheuttaneet työtapaturmia. Summamuuttujien homogeenisuus tarkistettiin reliabiliteettianalyysillä (taulukko 2).

Taulukko 2. Pääkomponentteja kuvailevat tunnusluvut ADHD:n erityispiirteiden vaikutuksesta työuraan.

	Epäröinti	Vaihtuvuus	Häiriö
Otoskoko (n)	189	189	189
Keskiarvo	3,04	2,59	2,64
Keskihajonta	0,96	1,07	0,87
Vinous	-0,35	0,10	0,74
Huipukkuus	-0,75	-0,99	-0,80
Minimiarvo	1	1	1
Maksimiarvo	5	4,75	4,75
Alpha-kerroin	0,783	0,745	0,589
Ominaisarvo	4,04	1,86	1,23
Selitysaste (%)	22,58	17,83	14,43

Havaittiin, että aineisto oli sopiva eli pääkomponentit kuvasivat vastausten perusteella suunnilleen samaa kokonaisuutta eli vastaukset olivat yhdenmukaisia. Alpha-kerroin oli oikein hyvällä tasolla epäröintitekijöiden ja vaihtuvuustekijöiden kohdalla (molemmassa suurempi kuin 0,6), jolloin väittämistä muodostettu yhdistelmä oli kelvollinen. Kun katsottiin, mikä alpha olisi, jos kyseinen osio jätettäisiin pois, huomattiin, että epäröintitekijöiden kohdalla yksi osio oli hieman korkeampi kuin alpha (0,798 > alpha 0,783) ja vaihtuvuustekijöiden kohdalla myös yksi osio oli hieman korkeampi kuin alpha (0,790 > alpha 0,745), mutta erot olivat hyvin pieniä. Kolmannessa osiossa “häiriötekijät” alpha oli 0,589 (< 0,6) eikä mitään väittämää poistamalla saatu alphaa korkeammaksi, joten tähän latautuneet väittämät säilytettiin pääkomponentissa. Lisäksi väittämät sopivat sisällöllisesti toisiinsa. Näin muodostetuilla pääkomponenteilla saatiin pääkomponenttianalyysille kokonaisselitysosuudeksi 54,841 %.

6.4.2 Työpäivän aikaisten valintojen mahdollisuudesta työskentelyn selkeyttämiseksi muodostetut pääkomponentit

Työskentelyn selkeyttämisen ratkaisuja kysyttiin työn tekemiseen liittyvillä valintamahdollisuuksilla. Pääkomponenttien muodostamista varten tarkistettiin, onko perusteita yksittäisten väittämien poistamiselle. Kommunaliteettitaulukon (liite 5) perusteella kaikki väittämät tulivat riittävän hyvin selitetyksi, koska ne ylittivät selkeästi raja-arvona yleisesti käytetyn 0,3. KMO-suureen ja Bartlettin testin avulla saatiin käsitys siitä, soveltuiko korrelaatiomatriisi hyvin pääkomponenttianalyysiin. KMO:n arvoksi saatiin 0,861 ($> 0,6$) sekä Bartlettin testissä p-arvo $< 0,00$ ($< 0,05$). Myös näiltä osin todettiin korrelaatiomatriisi soveltuvaksi pääkomponenttianalyysiin. Rotatoidusta lataustaulukosta (liite 4) nähdään väittämien jakautuminen kahdelle pääkomponentille. Pääkomponentti nimettiin voimakkaimmin latautuneiden muuttujien mukaan, joten niille annettiin nimet työtehtävä ja työskentelytila. Työtehtäväsummamuuttujaan tulivat seuraavat väittämät: voin pilkkoa suurempia työtehtäviäni pienempiin osiin, voin itse aikatauluttaa työtehtäväni, voin itse laatia tehtäväkohtaiset toimintaohjeet, voin itse asettaa deadlinet ja voin ennakoida työtehtäviäni. Työskentelyyn kuuluvat väittämät olivat: pystyn siirtymään tarvittaessa rauhallisempaan työskentelytilaan, pystyn valitsemaan itselle sopivan mahdolliset aistiherkkyudet huomioivan työskentelytilan ja pystyn valitsemaan etätyöskentelyn vapaasti valitussa paikassa. Summamuuttujien homogeenisuus tarkistettiin reliabiliteettianalyysillä (taulukko 3).

Taulukko 3. Pääkomponentteja kuvailevat tunnusluvut työpäivän aikaisten valintojen mahdollisuudesta työskentelyn selkeyttämiseksi.

	Työtehtävä	Työtila
Otoskoko (n)	189	189
Keskiarvo	1,92	1,55
Keskihajonta	0,53	0,63
Vinous	0,09	0,91
Huipukkuus	-0,76	-0,34
Minimiarvo	1	1
Maksimiarvo	3	3
Alpha-kerroin	0,836	0,844
Ominaisarvo	1,02	4,34
Selitysaste (%)	30,30	36,63

Havaittiin, että aineisto oli sopiva eli pääkomponentit kuvasivat vastausten perusteella suunnilleen samaa kokonaisuutta eli vastaukset olivat yhdenmukaisia. Kun katsottiin, mikä alpha olisi, jos kyseinen osio jätettäisiin pois, huomattiin, että molempien pääkomponenttien alpha oli $> 0,6$ (0,836

ja 0,844). Näin muodostetuilla pääkomponenteilla saatiin pääkomponenttianalyysille kokonaisselitysosuudeksi 66,93 %.

6.4.3 Vahvuuksien kokemisesta työssä muodostetut pääkomponentit

ADHD-aikuisen kokemusta vahvuuksistaan selvitettiin niihin liittyvillä väittämillä.

Pääkomponenttien muodostamista varten tarkistettiin, onko perusteita yksittäisten väittämien poistamiselle. Kommunaliteettitaulukon (liite 7) perusteella kaikki väittämät tulivat riittävän hyvin selitetyksi, koska ne ylittivät selkeästi raja-arvona yleisesti käytetyn 0,3. KMO-suureen ja Bartlettin testin avulla saatiin käsitys siitä, soveltuiko korrelaatiomatriisi hyvin pääkomponenttianalyysiin. KMO:n arvoksi saatiin 0,845 ($> 0,6$) sekä Bartlettin testissä p-arvo $< 0,00$ ($< 0,05$). Myös näiltä osin todettiin korrelaatiomatriisi soveltuvaksi pääkomponenttianalyysiin.

Rotatoidusta lataustaulukosta (liite 6) nähdään väittämien jakautuminen kahdelle pääkomponentille. Pääkomponentti nimettiin voimakkaimmin latautuneiden muuttujien mukaan, joten niille annettiin nimet potentiaalin hyödyntäminen ja itseluottamus. Potentiaalin hyödyntäminen summamuuttujaan tulivat seuraavat väittämät: innostun työtehtävistäni, voin käyttää idearikkauttani, pystyn hyödyntämään kykyni ajatella laajoin kokonaisuuksin, pääsen käyttämään koko potentiaaliani työpaikalla, saan hyödyntää dynaamisuuttani ja innostuneisuuteni tarttuu työtovereihini. Itseluottamussummamuuttujaan sisältyivät väittämät ovat: pystyn pitämään omista rajoistani kiinni, minulla on vahva itsetuntemus, tiedän omat vahvuusalueeni, luotan omaan osaamiseeni ja olen sinnikäs. Summamuuttujien homogeenisuus tarkistettiin reliabiliteettianalyysillä (taulukko 4).

Taulukko 4. Pääkomponentteja kuvailevat tunnusluvut vahvuuksien kokemisesta työssä.

	Potentiaalinen hyödyntäminen	Itseluottamus
Otoskoko (n)	189	189
Keskiarvo	3,36	3,61
Keskihajonta	0,82	0,70
Vinous	-0,06	-0,15
Huipukkuus	-0,55	-0,36
Minimiarvo	1	1,6
Maksimiarvo	5	5
Alpha-kerroin	0,854	0,761
Ominaisarvo	4,73	1,38
Selitysaste (%)	31,35	24,22

Havaittiin, että aineisto oli sopiva eli pääkomponentit kuvaasivat vastausten perusteella suunnilleen samaa kokonaisuutta eli vastaukset olivat yhdenmukaisia. Kun katsottiin, mikä alpha olisi, jos kyseinen osio jätettäisiin pois, huomattiin, että molempien pääkomponenttien alpha oli > 0.6 (0,854 ja 0,761). Näin muodostetuilla pääkomponenteilla saatiin pääkomponenttianalyysille kokonaisselitysosuudeksi 55,57 %.

6.4.4 Haasteiden kuormittavuuden kokemisesta työssä muodostetut pääkomponentit

ADHD-aikuisen kokemusta kuormittavuudesta työssä selvitettiin niihin liittyvillä väittämällä. Pääkomponenttien muodostamista varten tarkistettiin, onko perusteita yksittäisten väittämien poistamiselle. Kommunaliteettitaulukon (liite 9) perusteella kaikki muut väittämät tulivat riittävän hyvin selitetyksi, koska ne ylittivät selkeästi raja-arvona yleisesti käytetyn 0,3, paitsi väittämä “vaihtelun puute työssä, työn yksitoikkoisuus”, jonka kommunaliteetti saa arvon 0,268 ($< 0,3$). Alhaisen kommunaliteetti-arvon ja sisällöllisen sopimattomuuden vuoksi tämä väittämä poistettiin. KMO-suureen ja Bartlettin testin avulla saatiin käsitys siitä, soveltuiko korrelaatiomatriisi hyvin pääkomponenttianalyysiin. KMO:n arvoiksi saatiin 0,847 ($> 0,6$) sekä Bartlettin testissä p-arvo $< 0,00$ ($< 0,05$). Myös näiltä osin todettiin korrelaatiomatriisi soveltuvaksi pääkomponenttianalyysiin. Rotatoidusta lataustaulukosta (liite 8) nähdään väittämien jakautuminen kolmelle pääkomponentille. Pääkomponentti nimettiin voimakkaimmin latautuneiden muuttujien mukaan, joten niille annettiin nimet hektisyys, negatiivinen kohtelu ja unohtaminen. Hektisyys summamuuttujan väittämät olivat: usean eri asian tekeminen samanaikaisesti, kiire työn tekemisen jatkuva keskeytyminen,

työtehtävien kesken jättäminen, liiallinen tietomäärä tai hallitsematon tietotulva, ylikeskittyminen yhteen työtehtävään, jumiutuminen ja työhön keskittymistä häiritsevät tekijät. Negatiiviseen kohteluun kuuluivat väittämät: virheistä tai epäonnistumisista moittiminen työpaikalla, työstä saatu negatiivinen palaute, syrjivä tai epäasiallinen kohtelu ADHD:n erityispiirteiden takia, positiivisen kannustamisen vähäisyys tai puuttuminen, liian vähäinen tuki työtovereilta työn tekemiseen ja työn tekemiseen saatujen ohjeiden epäselvyys. Unohtamiseen kuuluivat väittämät: annettujen ohjeiden unohtaminen, huolimattomuusvirheiden tekeminen ja kadoksissa olleiden tavaroiden etsiminen. Summamuuuttujen homogeenisuus tarkistettiin reliabiliteettianalyysillä (taulukko 5).

Taulukko 5. Pääkomponentteja kuvailevat tunnusluvut haasteiden kuormittavuuden kokemisesta työssä.

	Hektisyys 1	Negatiivinen kohtelu 2	Unohtaminen 3
Otoskoko (n)	189	189	189
Keskiarvo	3,68	2,84	3,33
Keskihajonta	0,79	0,94	0,93
Vinous	-0,51	0,27	0,10
Huipukkuus	0,03	-0,79	-0,60
Minimiarvo	1	1	1
Maksimiarvo	5	5	5
Alpha-kerroin	0,848	0,854	0,736
Ominaisarvo	5,85	2,44	1,38
Selitysaste (%)	21,89	20,63	14,32

Havaittiin, että aineisto oli sopiva eli pääkomponentit kuvasivat vastausten perusteella suunnilleen samaa kokonaisuutta eli vastaukset olivat yhdenmukaisia. Kun katsottiin, mikä alpha olisi, jos kyseinen osio jätettäisiin pois, huomattiin, että kaikkien pääkomponenttien alpha oli > 0.6 (0,848; 0,854; 0,736). Näin muodostetuilla pääkomponenteilla saatiin pääkomponenttianalyysille kokonaisselitysosuudeksi 56,846 %. Kasvatustieteissä on tyypillistä päästä noin 50 % kokonaisselitysasteisiin, joten tässä tutkimuksessa pääkomponenttianalyysissä saadut selitysasteet olivat varsin hyviä (Jokivuori & Hietala 2007, 98).

6.5 Kvalitatiiviset analyysimenetelmät

Laadullinen analyysi oli apukeino, joilla luotiin aineistoon selkeyttä ja tuotettiin uutta tietoa. Tarkoituksena oli informaatioarvon kasvattamisella tiivistää aineistoa selkeäksi ja mielekkääksi informaation katoamatta. Aineisto voi olla tutkijan tulkintojen lähtökohta, mikä soveltui hyvin tämän tutkimuksen avoimien kysymysten analysointiin. Tulkintojen tekeminen oli laadullisen tutkimuksen haastavin vaihe. Analyysissä etsittiin aineiston materiaalista olennainen aines, josta oli

mahdollista tehdä tulkintoja. Laadullisessa analyysissä järjestettiin ja tulkittiin aineistoa useassa vaiheessa johtuen aineiston laadusta. Aineiston luokittelussa lähdettiin liikkeelle sekä aineistolähtöisesti että hyödyntäen teoreettista näkökulmaa. Käytännössä todettiin, että eri analyysitavat olivat yhteydessä toisiinsa eikä niitä voinut rajata selvästi. (Eskola & Suoranta 1998, 138, 146–147, 151–153, 162.)

Tekstejä analysoitiin sisällönanalyysillä merkityksiä etsimällä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 104). Aineistoa käsiteltiin kokonaisuutena tarkastelemalla jonkin yksilölliseksi käsitetyn, sisäisesti johdonmukaisen kokonaisuuden struktuuria (Alasuutari 2011, 38). Sisällönanalyysin avulla järjestettiin aineisto selkeään ja informatiiviseen muotoon. Aineistolähtöisen analyysin vaiheet olivat aineiston pelkistäminen, aineiston ryhmittely ja abstrahointi, jossa luotiin teoreettisia käsitteitä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.)

Aineiston pelkistämävaiheessa poistettiin aineistosta tutkimuksen kannalta turhaa informaatiota. Aineistosta etsittiin tutkimuksen kannalta merkityksellisiä ilmaisuja. Aineisto pyrittiin pelkistämään ilmiötä kuvaaviksi esimerkeiksi ja näytteiksi, havainnoiksi, joilla oli yhteisiä piirteitä, ja joihin pätevät samat säännöt. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109; Alasuutari 2011, 40.) Aineiston ryhmittelyvaiheessa pyrittiin löytämään aineistosta eroavaisuuksia ja samankaltaisuuksia. Samaan kategoriaan kuuluvat käsitteet järjestettiin ryhmiksi. Abstrahoinnissa edettiin aineistosta löydetyistä ilmaisuista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. Luokitusten yhdistämistä jatkettiin, kunnes aineiston sisältö oli käsitelty mahdollisimman hyvin. (Tuomi & Sarajärvi 2019, 110–111.)

Valmiiden vaihtoehtojen lisäksi avoimissa tekstikentissä oli mahdollisuus kertoa muista valinnoista työskentelyn selkeyttämiseksi sekä jotain muuta ADHD-aikuisen työelämässä toimimisesta. Näihin kysymyksiin tulleita vastauksia analysoitiin käyttäen aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Jotta saataisiin selville muita valintoja työskentelyn selkeyttämiseksi, kysyttiin tätä myös avoimen kysymyksen muodossa. Kaikista 189 vastaajasta 46 henkilöä (24 %) vastasi tähän avoimeen kysymykseen. Vastaajista kahdeksan ei kertonut valinnoista työskentelyn selkeyttämiseksi. Näitä vastauksia tarkasteltiin Excel-tiedostossa kategorisoimalla niitä sisällön mukaisesti omiin luokkiin.

Kyselyn 189 kyselyyn vastaajasta 69 (36,5 %) kertoi jotain muuta ADHD-aikuisen työelämässä toimimisesta. Vastaukset numeroitiin vastausjärjestyksessä järjestysnumeroilla, jotka ovat sitaattien jäljessä suluissa. Näitä vastauksia analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Vastaajien tekstit siirrettiin Word-tiedostoon ja luettiin useita kertoja läpi, jotta saataisiin kokonais käsitys vastauksien aihepiireistä ja sisällöistä. Tämän jälkeen vastaukset ryhmiteltiin niissä käsiteltyjen aihepiirien mukaisesti ryhmiin. Vastauksista etsittiin tutkimuskysymyksiin liittyviä teemoja, miten

ADHD on vaikuttanut työelämässä toimiseen, mitä keinoja ja ratkaisuja on käytetty, ja mitkä ovat ADHD-aikuisen vahvuudet ja haasteet. Ryhmittelystä poistettiin vastaukset, jotka eivät liittyneet ADHD-aikuisen työelämässä toimimiseen. Tarkoituksena oli löytää ja erotella teksteistä tutkimusongelman kannalta olennaiset teemat eli sellaiset, jotka oli mainittu useissa vastauksissa, ja ne järjestettiin omiksi kokonaisuuksikseen. Lisäksi Word-tekstinkäsittelyohjelmalla haettiin vastauksista teemoihin liittyviä ydinsanoja ja niiden johdannaisia. Näiden perusteella tehtiin tulkintoja ja kytkentöjä teorioihin ja aikaisempiin tutkimuksiin.

6.6 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tieteellisen tutkimuksen keskeisimpiä tavoitteita on luotettavuus, jossa saadut tutkimustulokset vastaavat mahdollisimman hyvin ilmiön ominaisuuksia todellisuudessa. Tässä tutkimuksessa luotettavuutta tarkasteltiin sekä kvantitatiivisen että kvalitatiivisen tutkimuksen kannalta.

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa luotettavuutta tarkastellaan validiteetin ja reliabiliteetin avulla (Hiltunen 2009, 3–11; Hirsjärvi & Hurme 1980, 128–130). Kvalitatiivisessa tutkimuksessa luotettavuutta tarkastellaan käsitteillä uskottavuus (credibility), siirrettävyys (transferability), varmuus (dependability) ja vahvistuvuus (confirmability) (Eskola & Suoranta 1998, 211–212; Tuomi & Sarajärvi 2009, 138–139).

Tutkimusmenetelmien näkökulmasta validiteetti kertoo tutkimusmenetelmän mittaavan tutkittavan ilmiön tarkastelun kohteena olevaa ominaisuutta. Sen avulla mitataan, tutkitaanko tutkimuksessa sitä, mitä sen on luvattu tutkittavan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 136.) Validiteetin kannalta on keskeistä arvioida tutkimuksen strategiaa (Hiltunen 2009, 3). Tutkimuksen toteuttaminen Webropol-kyselynä Facebookissa oli tämän tutkimuksen tietoinen valinta saavuttaa riittävä määrä ADHD-aikuisia. Tähän sisältyi kuitenkin mahdollisesti vastaajien valikoitumista, johon vaikuttivat tietotekniset taidot ja suhtautuminen sosiaaliseen mediaan. Valinnasta saattoi tulla vino perusjoukkoon nähden, jolloin tutkittavat olivat se osa perusjoukosta, joka käytti aktiivisesti sosiaalista mediaa. Tulosten näkökulmasta validiteettia tarkastellaan tuloksista tehtyjen päätelmien ja tulosten käyttökelpoisuuden perusteella. Validiteetin kannalta on tärkeää, että tutkijan ja tutkittavien käsitykset vastaavat toisiaan ja, että tutkija saa raportoitua tulokset ymmärrettävästi. Oikeiden kysymysten esittäminen ja oleellisten suhteiden ja periaatteiden näkeminen parantavat validiteettia. (Hiltunen 2009, 7.) Tutkimuskysymykset muotoutuivat aikaisempiin tutkimuksiin perehtymisen pohjalta ja kyselylomakkeessa olevilla kysymyksillä pyrittiin saamaan vastauksia tutkimuskysymyksiin. Eri asioiden välisistä yhteyksistä tavoiteltiin tutkimuskysymysten kannalta oleellisia seikkoja. Keskeisimpien asioiden saavuttamista on vaikea arvioida.

Hirsjärvi ja Hurme (1980) määrittelevät, että käsitevaliditeetti on kattava, kun tutkimuksen keskeiset käsitteet kyetään johtamaan teoriasta ja tutkittavasta ilmiöstä pystytään tavoittamaan olennaiset piirteet. Käsitevaliditeetti tulee esille ongelmanasettelun vahvuutena tai heikkoutena. Tutkimuksen myöhemmissä vaiheissa sitä ei voida parantaa. Kattava käsitevaliditeetti voidaan varmistaa perehtymällä tutkimuksen kohderyhmän tutkittavaan ominaisuuteen, siihen liittyviin käsitteisiin ja aiheesta tehtyihin aikaisempiin tutkimuksiin. (Hirsjärvi & Hurme 1980, 128–130.) Käsitevaliditeetti pyrittiin tässä tutkimuksessa saamaan hyväksi tutustumalla ADHD-piirteisen aikuisen työelämään liittyviin aikaisempiin tutkimuksiin ja valintoihin vaikuttaviin teorioihin. Kyselylomaketta testattiin kohderyhmään kuuluvilla ADHD-liiton kokemusasiantuntijoilla, jonka perusteella sitä lyhennettiin ja selkeytettiin.

Tutkimuksen sisältövaliditeetti varmistetaan sillä, että kysymyksillä voidaan tavoittaa halutut merkitykset laatimalla useita kysymyksiä tai väittämiä samasta aihealueesta. Tutkimusmenetelmän luotettavuus on yhteydessä siihen, kuinka hyvin kyselyyn vastanneiden sisäistä maailmaa ja ajattelua kyetään kysymysten asettelulla saavuttamaan. (Hirsjärvi & Hurme 1980, 128–130.) Tätä tutkimusta varten perehdyttiin ADHD-piirteisen aikuisen tapoihin jäsentää havaintojaan ja kokea ympäristöään osallistumalla useisiin kokemusasiantuntijoiden esityksiin ja asiantuntijoiden järjestämiin webinaareihin. Analyysivaiheessa aineiston koko ja muuttujien jakauma saattavat rajoittaa tietyn analyysin käyttöä, jolloin tuloksiin tulee suhtautua varauksella (Hirsjärvi & Hurme 1980, 128–130). Tässä tutkimuksessa aineiston koko muodostui riittävän suureksi, jonka vuoksi muuttujien jakaumat eivät aiheuttaneet analyysin valintaan juurikaan rajoituksia.

Tutkimusmenetelmän kannalta reliabiliteetilla ilmaistaan tutkimusmenetelmien luotettavuutta ja toistettavuutta. Tutkimuksen osalta oleellista on tutkimustulosten ja väitteiden luotettavuus, jolla halutaan selvittää, ettei tutkimustulos johdu sattumasta ja, että tulokset saataisiin uudella tutkimuksella samanlaisina. Toistettavuus voi tarkoittaa useamman tutkijan saamaa samanlaista tutkimustulosta tai samaa tutkimustulosta tarkasteltaessa tutkimusaineistoa uudelleen myöhemmän ajankohtana. Toisen tutkijan tekemän saman tutkimuksen tulosten pitäisi olla yhdenmukaisia tässä tutkimuksessa saatujen tulosten kanssa. (Hiltunen 2009, 10–11.) Kysymykset, joissa oli valmiit vastausvaihtoehdot, analysoitiin tilastollisin analyysimenetelmin, joten tuloksiin vaikutti valittu menetelmä. Virheitä pyrittiin minimoimaan kahden tutkijan pohtiessa valittuja analyysimenetelmiä. Myös tarkasteltaessa tutkimustuloksia molemmat tutkijat katsoivat ne huolellisesti läpi mahdollisten virheiden havaitsemiseksi.

Validiteetti ja reliabiliteetti -käsitteet ovat luokituneet määrällisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereiksi. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa näiden käsitteiden käyttämistä on arvosteltu monessa yhteydessä, koska niiden ajatellaan soveltuvan paremmin määrälliseen tutkimukseen. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta mitattaessa todetaan, että validiteetti ja reliabiliteetti eivät sovellu luotettavuuden arviointiin, koska ne perustuvat käsitykseen yhdestä todellisuuden näkemyksestä. Laadullisessa tutkimuksessa on olemassa monia sosiaalisia todellisuuksia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 136.) Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin ytimessä on tutkimusprosessin luotettavuus ja tutkija itse (Eskola & Suoranta 1998, 211). Luotettavuuden kriteereistä laadullisessa tutkimuksessa käytetään suomalaisessa kirjallisuudessa tutkijasta riippuen erilaisia käännöksiä. Credibility on käännetty termeillä uskottavuus tai vastaavuus ja transferability termillä siirrettävyys. Eri tutkijat ovat kääntäneet termin dependability suomennoksilla luotettavuus, tutkimustilanteen arviointi, varmuus tai riippuvuus ja confirmability termeillä vakiintuneisuus, vahvistettavuus tai vahvistuvuus. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 137–139.)

Tutkimuksen uskottavuutta arvioitaessa tutkijan käsitteellistämistä ja tulkintaa siitä verrataan tutkittavien käsityksiin. (Eskola & Suoranta 1998, 212; Tuomi & Sarajärvi 2009, 138–139.) Vastauksia luettiin useaan kertaan tulkittaessa avoimista kysymyksistä muodostettuja luokituksia. Niitä muutettiin tarvittaessa tulkinnan tarkentuessa. Molemmat tutkijat tekivät omat luokituksensa, joita vertaillen ja joista keskustellen päädyttiin yhteiseen käsitykseen tulkinnasta. Tietyin edellytyksin tutkimustulokset ovat siirrettäviä eri ympäristöihin ja tilanteisiin, mutta yleistyksset eivät toimi sosiaalisen todellisuuden monimuotoisuudesta riippuen. (Eskola & Suoranta 1998, 212–213; Tuomi & Sarajärvi 2009, 138–139.) ADHD-aikuisten mietteet ja niistä esiin tulleet asiat työelämässä olivat toisiaan vahvistavia riippumatta työympäristöistä tai työtilanteista. Niiden avulla ei voi kuitenkaan tehdä johtopäätöksiä eikä ennustaa jonkun toisen kokemuksia vastaavassa tilanteessa.

Tutkimuksen varmuutta parannetaan huomioimalla tutkimukseen odottamattomasti vaikuttavat tekijät (Eskola & Suoranta 1998, 213; Tuomi & Sarajärvi 2009, 138–139). Jotta saataisiin riittävän suuri määrä vastaajia, kysely laitettiin Facebookiin kahden eri toimijan sivustoille. Kyselyn vastaamiseen annettiin riittävän pitkä vastausaika, jotta mahdollisimman moni näkisi kyselyn ja ehtisi vastata siihen. Kyselyyn laitettiin motivoiva ennakkoteksti ja kyselyn alkuun vastausten tärkeyttä ja tarpeellisuutta korostava teksti. Avoimia kysymyksiä ei laitettu pakollisiksi, jotta vastaajien motivaatio säilyisi vastata kyselyn loppuun asti. Tutkimukseen osallistuneiden sukupuolijakauman ei ennakoitu olevan niin naisvaltainen, mikä saattoi vaikuttaa vastauksiin.

Vahvistettavuus tarkoittaa sitä, että muut tutkimukset ovat antaneet samankaltaisia tuloksia ja tulkintoja tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä. (Eskola & Suoranta 1998, 213; Tuomi & Sarajärvi 2009, 138–139.) Tutkimuksen tulokset ovat suurelta osin yhteneviä aikaisempien tutkimustulosten kanssa.

Opetus- ja kulttuuriministeriön asettama (asetus 1347/1991) tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) on yhteistyössä suomalaisen tiedeyhteisön kanssa antanut tutkimuseettisen ohjeen hyvästä tieteellisestä käytännöstä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012). Tässä tutkimuksessa otettiin huomioon eettiset näkökohdat suorittamalla tutkimuksen hyvällä tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Tutkimuksessa noudatettiin rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimuksen ja sen tulosten arvioinnissa. Käytetyt tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelminä olivat tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia, avoimia ja vastuullisia. Muiden tutkijoiden työt otettiin huomioon viittaamalla asianmukaisella tavalla heidän julkaisuihinsa. Tietoaineistot tallennettiin tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla Turun yliopiston ylläpitämässä Webropolissa ja SPSS-järjestelmässä. Tutkimuksen aikana tutkimusmateriaali säilytettiin käyttäjätunnuksien ja salasanojen takana tutkijoiden tietokoneilla sekä Microsoftin ylläpitämässä pilvipalvelussa OneDrivessä. Tutkimusaineisto kerättiin anonymisti. Tässä tutkimuksessa ei edellytetty tutkimuslupia. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja kyselyyn vastaamisen voi keskeyttää halutessaan. Tutkimustuloksissa mahdollisesti henkilön tunnistukseen liittyviä yksityiskohtaisia tietoja anonymisoitiin. Tutkimuksen valmistuttua kyselyn eteenpäin välittäneille tahoille toimitetaan valmis työ. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6–7.)

7 Tulokset

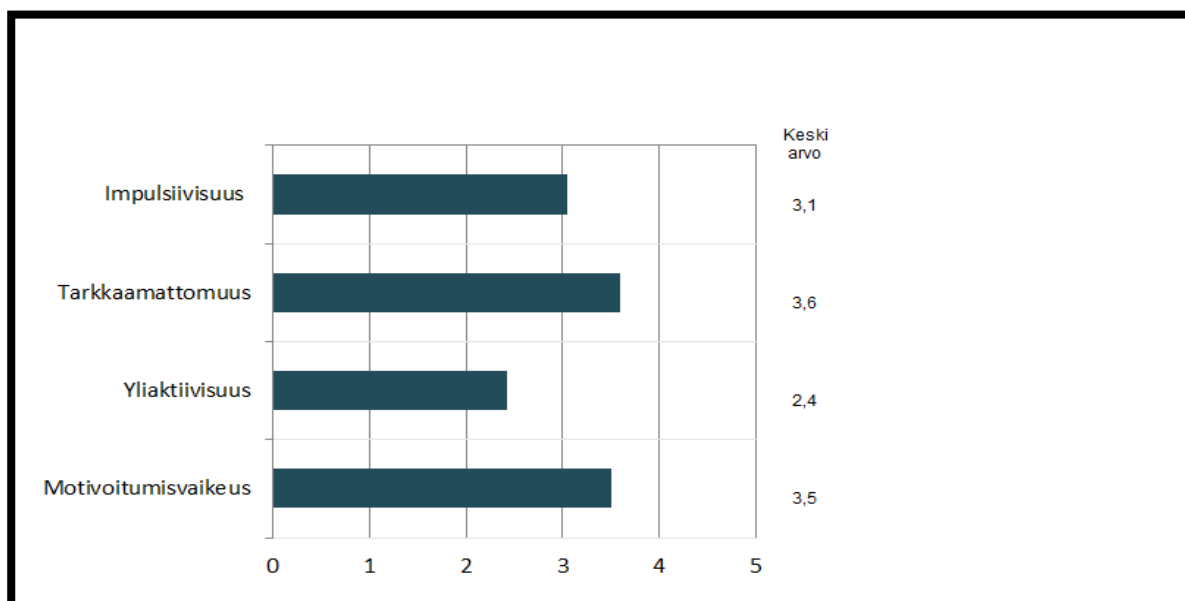
Tässä tulososiossa tarkastellaan tutkimuskysymyksiin saatuja tuloksia. Ensimmäiseksi tarkastellaan, millä tavalla ADHD on vaikuttanut työelämässä sijoittumiseen. Seuraavaksi käsitellään niitä ratkaisuja ja keinoja, joita on käytetty ADHD-aikuisen työelämässä toimimisen tukemiseen. Lopuksi kartoitetaan ADHD-aikuisen vahvuuksia ja haasteita omassa työssään.

7.1 ADHD:n vaikutus työelämässä sijoittumiseen

ADHD:n merkitystä työelämässä sijoittumiseen tarkasteltiin erityispiirteiden, impulsiivisuuden, tarkkaamattomuuden, yliaktiivisuuden ja motivoitumisvaikeuden vaikutusten kautta. Tutkimuksessa etsimme vastausta, ovatko ADHD:n ominaisuudet riippuvaisia toisistaan. Tarkastelimme, kuinka erityispiirteet ovat vaikuttaneet työuraan hakeuduttaessa työelämään, sen aikana ja sen erilaisissa muutoskohdissa. Tarkastelimme erikseen tarkkaamattomuuden yhteyttä työsuhteeseen. Selvitimme, onko iällä yhteyttä siihen, miten kokee erityispiirteiden vaikuttaneen työelämässä sijoittumiseen. Tarkastelimme ADHD:n erityispiirteiden vaikutusta työuran aikana kolmessa ryhmässä diagnosoinnin ajankohdan perusteella. Tutkimme myös ADHD:n ominaisuuksien ja työpaikkojen lukumäärän yhteyttä.

7.1.1 ADHD:n erityispiirteiden vaikutus työelämässä toimimiseen ja piirteiden yhteys toisiinsa

Impulsiivisuus, tarkkaamattomuus, yliaktiivisuus ja motivoitumisvaikeus ovat ADHD:n ominaisuuksia, jotka voivat vaikeuttaa työelämässä toimimista. Kyselylomakkeessa vastaaja arvioi asteikolla 1–5, kuinka paljon nämä ADHD:n ominaisuudet ovat hänen mielestään vaikeuttaneet työelämässä toimimista (kuvio 12). Kyselylomakkeessa oli mahdollisuus valita myös vaihtoehto 0, joka tarkoittaa, että tämä ominaisuus ei liity minuun. Yliaktiivisuuden kohdalla näin ilmoitti 7 %, motivoitumisvaikeuden 4 %, impulsiivisuuden 2 % ja tarkkaamattomuuden 0,5 %.



Kuvio 12. ADHD:n erityispiirteiden keskiarvot.

Taulukko 6. ADHD:n erityispiirteet.

erityispiirteet	0 ei liity minuun	1 erittäin vähän	2 vähän	3 jonkin verran	4 paljon	5 erittäin paljon	Keskiarvo	Mediaani
Impulsiivisuus	1,6 %	13,2 %	12,7 %	32,3 %	31,2 %	9 %	3,1	3
Tarkkaamattomuus	0,5 %	5,3 %	11,1 %	23,3 %	36,5 %	23,3 %	3,6	4
Yliaktiivisuus	6,9 %	18,5 %	27,5 %	24,9 %	16,4 %	5,8 %	2,4	2
Motivoitumisvaikeus	3,7 %	6,9 %	10,6 %	22,7 %	25,9 %	30,2 %	3,5	4

Tämän kyselyn vastaajien mukaan työelämässä toimimista vaikeutti eniten tarkkaamattomuus. Vastaajista 60 % ilmoitti tarkkaamattomuuden vaikeuttaneen työelämässä toimimista paljon tai erittäin paljon (taulukko 6). Seuraavaksi merkityksellisempänä vaikeutena vastausten perusteella koettiin motivoitumisvaikeus. Vastaajista 56 % koki sen vaikeuttavan työelämässä toimimista erittäin paljon tai paljon. Impulsiivisuuden ei koettu vaikeuttavan työelämässä toimimista niin paljon kuin kahden edellä mainitun ominaisuuden. 26 % kertoi impulsiivisuuden vaikeuttavan vähän tai erittäin vähän. Vastaajista 40 % mainitsi sen vaikeuttavan paljon tai erittäin paljon. Vähiten työelämässä toimimista vaikeutti yliaktiivisuus. Lähes puolella vastaajista yliaktiivisuus vaikeutti työelämässä toimimista vähän tai erittäin vähän.

Halusimme selvittää, ovatko ADHD:n ominaisuudet riippuvaisia toisistaan. Riippuvuuksia tarkasteltiin Spearmanin korrelaatiokertoimen avulla, koska muuttuja ei ollut jakautunut riittävän normaalisti missään ryhmässä (Kolmogorov-Smirnov $p < 0,001$). ADHD:n ominaisuuksien

yhteyksiä tarkasteltaessa todettiin, että muilla ominaisuuksilla oli tilastollisesti merkitsevä yhteys toisiinsa lukuun ottamatta motivoitumisvaikeutta ja yliaktiivisuutta, jotka eivät korreloineet tilastollisesti merkitsevästi keskenään. Taulukon 7 perusteella todetaan, että impulsiivisuus korreloi heikosti tarkkaamattomuuteen, yliaktiivisuuteen ja motivoitumisvaikeuteen. Tarkkaamattomuus korreloi kohtalaisesti motivoitumisvaikeuteen ja heikosti yliaktiivisuuteen. Yliaktiivisuus ja motivoitumisvaikeus eivät korreloi keskenään. Tarkkaamattomuudella ja motivoitumisvaikeudella oli eniten yhteyttä keskenään. Vastaajat, jotka olivat kokeneet tarkkaamattomuuden vaikeuttaneen työelämässä toimimista, kokivat myös motivoitumisvaikeuden vaikeuttaneen sitä. Vastauksien perusteella yliaktiivisuudella ja motivoitumisvaikeudella ei ollut yhteyttä toisiinsa. Millään ominaisuuksilla korrelaatiot eivät olleet voimakkaita keskenään.

Taulukko 7. ADHD:n ominaisuuksien keskinäiset korrelaatiot.

Spearmanin korrelaatiokerroin		Impulsiivisuus	Tarkkaamattomuus	Yliaktiivisuus	Motivoitumisvaikeus
Impulsiivisuus	Korrelaatiokerroin	1,000	,170*	,234**	,188*
	p-arvo		0,021	0,002	0,012
	N	186	185	173	180
Tarkkaamattomuus	Korrelaatiokerroin	,170*	1,000	,165*	,336**
	p-arvo	0,021		0,029	0,000
	N	185	188	175	182
Yliaktiivisuus	Korrelaatiokerroin	,234**	,165*	1,000	0,127
	p-arvo	0,002	0,029		0,099
	N	173	175	176	169
Motivoitumisvaikeus	Korrelaatiokerroin	,188*	,336**	0,127	1,000
	p-arvo	0,012	0,000	0,099	
	N	180	182	169	182
** . Korrelaatiokertoimen p-arvon merkitsevyyden raja < 0.01.					
* . Korrelaatiokertoimen p-arvon merkitsevyyden raja < 0.05.					

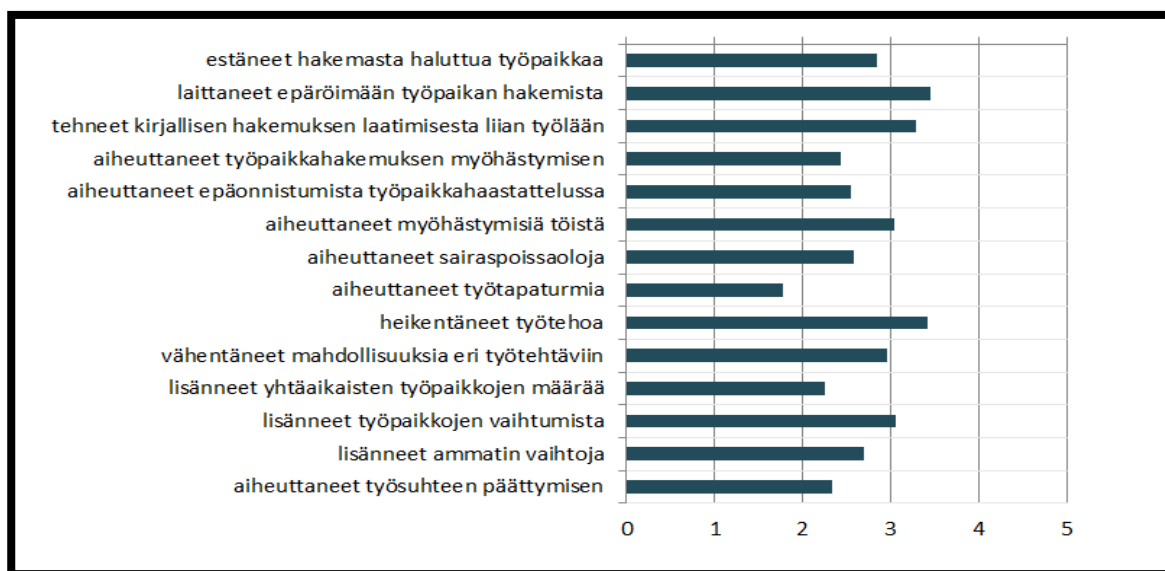
7.1.2 ADHD:n erityispiirteiden vaikutus työuran etenemiseen

Selvittääksemme ADHD- piirteiden vaikutuksia työuran tapahtumiin (1 = ei lainkaan, 5 = erittäin paljon) vastaajat ottivat kantaa 14 väitteeseen (kuvio 13). Väitteissä käsiteltiin työn hakemiseen liittyviä toimenpiteitä, työssä oloaikana tapahtuvia seikkoja sekä mahdollista työsuhteen päättymistä.

Yli puolet tutkimukseen osallistuneista koki erityispiirteiden laittaneen epäröimään työpaikan hakemista tai heikentäneen työtehoa aika paljon tai erittäin paljon (taulukko 8). Lähes joka kolmas

koki, että erityispiirteet olivat laittaneet epäröimään työpaikan hakemista erittäin paljon. Vastaajista lähes puolet koki kirjallisen hakemuksen laatimisen liian työläänä. Viidesosalla vastaajista ADHD-piirteet olivat aiheuttaneet työpaikkahakemuksen myöhästymistä aika tai erittäin paljon. Vastaajista 40 %:lla ADHD:n erityispiirteet olivat aiheuttaneet aika tai erittäin paljon myöhästymisiä työstä. Vastaajista 45 % oli sitä mieltä, että ADHD-piirteet olivat lisänneet työpaikkojen vaihtumista aika tai erittäin paljon.

Yli kolmannes vastaajista ilmoitti, että erityispiirteet eivät olleet lainkaan aiheuttaneet työpaikkahakemuksen myöhästymistä. Yli puolella vastaajista ADHD-piirteet eivät olleet vaikuttaneet lainkaan tai ei kovin paljon epäonnistumiseen työpaikkahaastattelussa. Vastaajista puolet ilmoitti, että ADHD:n erityispiirteet eivät olleet aiheuttaneet lainkaan työtapaturmia. Lähes puolet oli sitä mieltä, etteivät ammatin vaihdot olleet lisääntyneet lainkaan tai kovin paljon ja kolmannes oli sitä mieltä, etteivät erityispiirteet ole lisänneet ammatin vaihtoja lainkaan. Vastaajista 60 %:lla ADHD:n piirteet eivät olleet lisänneet lainkaan yhtäaikaisten työpaikkojen määrää. Lähes 60 % oli sitä mieltä, etteivät ADHD-piirteet olleet vaikuttaneet työsuhteiden päättymiseen. Vastaajista 43 % oli sitä mieltä, että ADHD:n erityispiirteet eivät olleet lainkaan aiheuttaneet työsuhteen päättymistä.



Kuvio 13. Keskiarvot ADHD:n erityispiirteiden vaikutuksista työuraan.

Taulukko 8. ADHD:n erityispiirteiden vaikutukset työuraan.

ADHD:n erityispiirteiden vaikutukset työuraan	1 ei lainkaan	2 ei kovin paljon	3 jonkin verran	4 aika paljon	5 erittäin paljon	Keskiarvo	Mediaani
estäneet hakemasta haluttua työpaikkaa	28,6 %	14,3 %	20,1 %	19 %	18 %	2,8	3
laittaneet epäröimään työpaikan hakemista	15,4 %	7,9 %	21,2 %	27,5 %	28 %	3,4	4
tehneet kirjallisen hakemuksen laatimisesta liian työlään	13,3 %	18,5 %	20,1 %	22,2 %	25,9 %	3,3	3
aiheuttaneet työpaikkahakemuksen myöhästymisen	35,4 %	19,6 %	21,7 %	12,2 %	11,1 %	2,4	2
aiheuttaneet epäonnistumista työpaikkahaastattelussa	23,8 %	28 %	25,9 %	13,8 %	8,5 %	2,6	2
aiheuttaneet myöhästymisiä töistä	20,1 %	20,1 %	19,6 %	15,9 %	24,3 %	3,0	3
aiheuttaneet sairaspöissaoloja	28,6 %	22,2 %	23,3 %	14,8 %	11,1 %	2,6	2
aiheuttaneet työtaturmia	49,7 %	29,1 %	15,4 %	5,3 %	0,5 %	1,8	2
heikentäneet työtehoa	6,9 %	15,3 %	25,9 %	32,3 %	19,6 %	3,4	4
vähentäneet mahdollisuuksia eri työtehtäviin	18 %	17,5 %	27,5 %	24,3 %	12,7 %	3,0	3
lisänneet yhtäaikaisten työpaikkojen määrää	42,3 %	17,5 %	20,6 %	11,7 %	7,9 %	2,3	2
lisänneet työpaikkojen vaihtumista	20,6 %	18 %	16,4 %	24,4 %	20,6 %	3,1	3
lisänneet ammatin vaihtoja	32,8 %	14,3 %	20,1 %	15,9 %	16,9 %	2,7	3
aiheuttaneet työsuhteen päättymisen	42,8 %	16,4 %	15,9 %	14,3 %	10,6 %	2,3	2

Kuviossa 13 olevien väitteiden keskiarvojen perusteella voidaan päätellä, että ADHD-piirteiden vaikutukset näkyivät työhakuprosessissa, erityisesti epäröintinä työpaikan hakemisvaiheessa. ADHD-piirteiden vuoksi moni jätti hakematta tai epäonnistui työnhakuprosessissaan.

7.1.3 Iän ja diagnosoinnin ajankohdan yhteys ADHD:n erityispiirteiden vaikutukseen työuran aikana

Halusimme selvittää, erosivatko eri ikäisten kokemukset siitä, miten erityispiirteet vaikuttivat työelämään. Sen vuoksi tutkimme, oliko iällä yhteyttä siihen, miten koki erityispiirteiden vaikuttaneen työelämässä sijoittumiseen. Ikä ryhmiteltiin neljään kategoriaan (1 = 19–30-vuotiaat, 2 = 31–40-vuotiaat, 3 = 41–50-vuotiaat ja 4 = 51–60-vuotiaat). Koska kategoriaan 4 sijoittui vain 10 vastaajaa, toteutettiin epäparametrinen Kruskal-Wallis testi (liite 10). Ryhmien välillä ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa epäröinti- ja häiriösummamuuttujien kohdalla (taulukko 9).

Vaihtuvuussummamuuttujalla (väittämät: lisänneet yhtäaikaisten työpaikkojen määrää, lisänneet työpaikkojen vaihtumista, lisänneet ammatinvaihtoja ja aiheuttaneet työsuhteen päättymisen) ja iällä todettiin olevan tilastollisesti merkitsevä yhteys ($\chi^2(3) = 8,215$; $p = 0,042 < 0,05$).

Taulukko 9. Ikäryhmien välinen tilastollinen merkitsevyys ADHD:n erityispiirteiden vaikutuksesta työuran aikana.

	epäröinti	vaihtuvuus	häiriö
Kruskal-Wallis H	5,758	8,215	3,638
vapausaste	3	3	3
p-arvo	0,124	0,042	0,303
a. Kruskal Wallisin testi			
b. Ryhmittelevä muuttuja: ikäryhmä			

Tämän jälkeen tarkasteltiin Mann-Whitneyn U-testillä, minkä ikäryhmien välillä erot olivat (taulukko 10). Tilastollisesti merkitsevä ero todettiin ikäryhmien 2 ja 3 ($Z = -2,559$; $p = 0,011$) sekä 3 ja 4 välillä ($Z = -2,122$; $p = 0,034$).

Taulukko 10. Vaihtuvuussummamuuttujan ja ikäryhmien tilastollisesti merkitsevä yhteys.

vaihtuvuus	1–2	1–3	1–4	2–3	2–4	3–4
Mann-Whitney U	1823,000	870,500	186,500	1530,500	365,500	140,500
Wilcoxon W	2858,000	2095,500	1221,500	2755,500	4020,500	1365,500
Z	-0,439	-1,764	-0,844	-2,559	-0,724	-2,122
p-arvo	0,660	0,078	0,399	0,011	0,469	0,034
a. Ryhmittelevä muuttuja: ikäryhmä						

Ryhmien järjestyslukujen keskiarvojen perusteella 31–40-vuotiailla erityispiirre vaihtuvuus vaikutti enemmän kuin 41–50-vuotiailla (taulukko 11). Samoin 51–60-vuotiailla erityispiirre vaihtuvuus vaikutti enemmän kuin ryhmässä 41–50-vuotiailla. 31–40-vuotiaat ja 51–60-vuotiaat kokivat

ADHD:n erityispiirteiden vaikuttaneen enemmän työelämässä sijoittumisen vaihtuvuuteen kuin 41–50-vuotiaat (liite 11).

Taulukko 11. Ikäryhmien 2 ja 3 ja 3 ja 4 väliset erot.

ikäryhmä		N	Järjestyslukujen ka	Järjestyslukujen summa
vaihtuvuus	2	85	73,99	6289,50
	3	49	56,23	2755,50
	Yht.	134		
vaihtuvuus	3	49	27,87	1365,50
	4	10	40,45	404,50
	Yht.	59		

Tarkastelimme ADHD:n erityispiirteiden vaikutusta työuran aikana (3 summamuuttujaa) kolmessa ryhmässä diagnosoinnin ajankohdan perusteella. Ryhmät olivat diagnoosi ennen työelämää, työelämän aikana ja ei diagnoosia. Päädyimme parametriseen yksisuuntaiseen varianssianalyysiin, koska tarkasteltava muuttuja oli Likert-asteikollinen, muuttuja oli riittävän normaalisti jakautunut kaikissa verrattavissa ryhmissä (Kolmogorov-Smirnov /Shapiro-Wilk ja statistiikan tarkastelun perusteella), verrattavien ryhmien varianssit olivat riittävän samansuuruisia ja jokaisessa ryhmässä oli vähintään 20 vastaajaa (28). Levenen testin p-arvon ($p > 0,05$) perusteella todettiin ryhmävariانسsien yhtäsuuruus ja sen perusteella varianssianalyysin tulos katsottiin ANOVA-taulukosta (taulukko 12). F-testin p-arvo ($p > 0,05$ kaikissa ryhmissä) osoitti, että ryhmien välillä ei ollut eroja erityispiirteiden vaikutuksen kokemisessa diagnosoinnin ajankohdan perusteella. Sillä, milloin diagnoosi oli tehty tai oliko sitä tehty, ei ollut tämän tutkimuksen perusteella merkitystä ADHD:n erityispiirteiden vaikutukseen työuran aikana.

Taulukko 12. ADHD:n erityispiirteiden vaikutus työuran aikana diagnosoinnin ajankohdan perusteella.

ANOVA		Neliöiden summa	Vapausaste	Keskineliö	F	F-testin p-arvo
epäröinti	Ryhmiä välinen	0,371	2	0,186	0,200	0,819
	Ryhmiä sisäinen	172,936	186	0,930		
	Yhteensä	173,307	188			
vaihtuvuus	Ryhmiä välinen	1,832	2	0,916	0,800	0,451
	Ryhmiä sisäinen	212,853	186	1,144		
	Yhteensä	214,685	188			
häiriö	Ryhmiä välinen	0,124	2	0,062	0,081	0,922
	Ryhmiä sisäinen	142,674	186	0,767		
	Yhteensä	142,798	188			

7.1.4 ADHD:n erityispiirteiden vaikutus työpaikkojen lukumäärään ja työsuhteeseen

Tutkimme myös ADHD:n ominaisuuksien ja työpaikkojen lukumäärän yhteyttä. Tarkasteltaessa Spearmanin korrelaatiokertoimen avulla, oliko työpaikkojen lukumäärällä ja ADHD:n eri ominaisuuksilla yhteyttä toisiinsa, todettiin, että työpaikkojen lukumäärällä oli kohtalainen korrelaatio impulsiivisuuteen ($r = 0,419$; $p < 0,001$) (taulukko 13). Muilla ominaisuuksilla ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä työpaikkojen lukumäärään. Vaikka korrelaatio ei kerro syy-seuraus -suhdetta, niin voidaan ajatella, että impulsiivisuus vaikutti työpaikkojen lukumäärään. Mitä enemmän impulsiivisuuden koki vaikeuttaneen työelämässä toimimista, sitä enemmän henkilöllä oli myös työpaikkoja.

Taulukko 13. ADHD:n erityispiirteiden ja työpaikkojen lukumäärien välinen yhteys.

Korrelaatiot						
Spearmanin järjestyskorrelaatiokerroin		työpaikkojen lukumäärä	impulsiivisuus	tarkkaamattomuus	yliaktiivisuus	motivoitumisvaikeus
työpaikkojen lukumäärä	Korrelaatio kerroin	1,000	,419**	0,053	0,032	0,103
	p-arvo		0,000	0,467	0,673	0,166
	N	188	185	187	175	181
impulsiivisuus	Korrelaatio kerroin	,419**	1,000	,170*	,234**	,188*
	p-arvo	0,000		0,021	0,002	0,012
	N	185	186	185	173	180
tarkkaamattomuus	Korrelaatio kerroin	0,053	,170*	1,000	,165*	,336**
	p-arvo	0,467	0,021		0,029	0,000
	N	187	185	188	175	182
yliaktiivisuus	Korrelaatio kerroin	0,032	,234**	,165*	1,000	0,127
	p-arvo	0,673	0,002	0,029		0,099
	N	175	173	175	176	169
motivoitumisvaikeus	Korrelaatio kerroin	0,103	,188*	,336**	0,127	1,000
	p-arvo	0,166	0,012	0,000	0,099	
	N	181	180	182	169	182

** . Korrelaatiokertoimen p-arvon merkitsevyyden raja < 0.01.

* . Korrelaatiokertoimen p-arvon merkitsevyyden raja < 0.05.

Useimmat vastaajat olivat todenneet tarkkaamattomuuden (60 %) vaikeuttaneen työelämässä toimimista paljon tai erittäin paljon. Tutkimme, oliko tarkkaamattomuus vaikeuttanut työelämässä toimimista jossakin työsuhteeseen liittyvässä ryhmässä enemmän kuin jossain toisessa. Ryhmät olivat työsuhdetta ei ole (N = 44), työsuhde on määräaikainen (N = 38) ja työsuhde on vakituinen (N = 106). Analyysissä ei ollut mukana ryhmä “tämä ominaisuus ei liity minuun” (N = 1). Koska muuttuja ei ollut jakautunut riittävän normaalisti kaikissa vertailtavissa ryhmässä (Kolmogorov-Smirnov $p < 0,001$), tehtiin epäparametrinen Kruskal-Wallis testi. Koska kahden tai useamman ryhmän välillä todettiin tilastollisesti merkitsevä ero ($\chi^2(2) = 7,214$; $p = 0,027 < 0,05$), tarkasteltiin Mann-Whitney U-testillä, minkä ryhmien välillä erot ovat (taulukko 14). Tilastollisesti merkitsevä

ero todettiin ryhmien ei työsuhdetta ja määräaikainen työsuhde välillä ($Z = -2,724$; $p = 0,006$).

Tämä tarkoittaa sitä, että tarkkaamattomuus vaikeutti työelämässä toimimista enemmän niillä, joilla ei ollut työsuhdetta kuin määräaikaisessa työsuhteessa olevilla (ei = 47,33; määräaikainen = 34,75) (taulukko 15). Muiden ryhmien välillä ei todettu tilastollisesti merkitsevää yhteyttä.

Taulukko 14. Ryhmien välisten erojen toteaminen.

Testin tunnusluvut ^{a,b}	
	tarkkaamattomuus
Kruskal-Wallis H (ryhmien välisen eron toteaminen)	7,214
vapausaste	2
p-arvo	0,027
Mann-Whitney U (ei työsuhdetta - määräaikainen työsuhde)	579,500
Wilcoxon W	1320,500
Z	-2,724
p-arvo	0,006
a. Kruskal Wallisin testi	
b. Ryhmittelevä muuttuja: Nykyinen työsuhde	

Taulukko 15. Tarkkaamattomuuden yhteys työelämässä toimimiseen eri ryhmissä.

Järjestys				
	Nykyinen työsuhde	N	Järjestyslukujen ka	Järjestyslukujen summa
tarkkaamattomuus	ei ole	44	47,33	2082,50
	määräaikainen	38	34,75	1320,50
	Yhteensä	82		

Yhteenvedona todetaan, että impulsiivisuus oli yhteydessä työpaikkojen lukumäärään lisäävästi.

Impulsiivisuus piirteinä voi aiheuttaa nopeaa päätöksentekoa. Tarkkaamattomuus vaikeutti työelämässä toimimista enemmän henkilöillä, joilla ei ollut työsuhdetta kuin niillä, joilla työsuhde oli määräaikainen. Mielenkiintoinen tutkimustulos oli se, että vakituudessa työsuhteessa ja ei-työsuhteessa olevilla tarkkaavuuden kokemisella työelämää vaikeuttavana tekijänä ei ollut eroa. Tämä tutkimus ei vastaa kysymykseen, miksi näin oli.

7.1.5 ADHD-diagnoosin positiivinen ja negatiivinen merkitys työelämässä suoriutumiseen

Diagnoosin merkitys työelämässä selviytymisessä korostui kyselyn viimeisen osion vastauksissa.

Diagnoosimainintoja oli kaikkiaan 27, joissa seitsemässä diagnoosiin suhtauduttiin neutraalisti.

Seitsemässä vastauksessa kerrottiin ADHD-diagnoosin negatiivisesta merkityksestä.

Vastauksissa tuli esille, että luonteen ja ADHD-piirteiden erottaminen toisistaan on työyhteisössä

vaikeaa. Diagnoosista kertominen voitiin kokea liian leimaavana. Syrjäyttäminen työelämästä ilmensi yhteiskunnan suvaitsemattomuutta erilaisuutta kohtaan. ADHD-diagnoosi ei kuitenkaan kadottanut henkilön ammattitaitoa mihinkään. Pään sisäinen kaaos ei välttämättä näkynyt ulospäin. Vaikka ADHD:sta pystyttiin nykyään avoimesti puhumaan, vastauksissa korostui se, että asenteissa oli vielä paljon korjattavaa. ADHD-piirteiden ylitulkintaa pidettiin yhtenä kuormittavimmista tekijöistä työelämässä.

ADHD:sta on... --hyvin stereotypiset ajatusmallit. Jos diagnoosista ei tiedä minun koetaan olevan hyvällä tavalla erilainen ja oman polun kulkija, jos diagnoosi tulee ilmi olenkin useille vain ”se sekopää”. Eli se voi olla hyvin leimaava tiedonpuutteen ja ymmärtämättömyyden takia. (23)

En tykkää siitä leimata minkä saa jos asiasta kertoo työyhteisössä. Tai ylipäätään perus kuvitelmasta että adhd on pelkkää seinille hyppimistä. Tai kommentista "en olisi ikinä uskonut sinulla olevan ADHD" sillä osaan olla töissä hyvin ammattimainen ja habitukseni on kerrottu olevan rauhallinen. Toivoisin ihmisten ymmärtävän että minulla se on enemmänkin pään sisällä tapahtuvaa kaaosta ja meteliä joka ei välttämättä näy ulospäin muuten kuin sillä etten kuuntele aina... --Kaikki hukkuu omien ajatusteni virtaan. (69)

Kolmessatoista vastauksessa diagnoosista kerrottiin olevan myös hyötyä. ADHD-diagnoosin avulla voitiin saada opiskelussa lisäaikaa. Tyypillinen flow antoi energiaa. Diagnoosin avulla oli mahdollista sijoittua työelämään hyödyntäen riittävästi omaa potentiaaliaan. Diagnoosi vaikutti siihen, että itsetuntemus lisääntyi ja sitä kautta pystyi kouluttautumaan korkeammalle ja jaksamaan työelämässä. Tarkkaavaisuuden ongelmien syyn selviäminen auttoi kiinnittämään huomiota tekemisiin ja sen miettimiseen, minkälaisiin työtehtäviin kannatti yrittää hakeutua, jotta voisi käyttää hyväkseen hyviä puoliaan. ADHD saattoi saada työntekijän myös loistamaan työelämässä. Avoimuus diagnoosista antoi mahdollisuuden muulle työyhteisölle rohkaista ADHD-aikuista käyttämään vahvuuksiaan. Lojaalina työntekijänä ADHD-aikuinen oli motivoitunut ja innosti ja auttoi myös muita työyhteisössä.

Erityisesti ennen adhd-diagnoosia ja... ---opintoja haasteita oli paljon enemmän. Diagnoosi ja lääkitys mahdollistivat opintojen onnistuneen suorittamisen ja sijoittumisen työelämään motivoivaan ja tarpeeksi haasteita tarjoavaan työtehtävään. (44)

--Toisaalta monista omista vahvuuksistani piti vastata kuinka paljon ne haittaa työssäni, kun mieluummin koen ne edukseni. Uskoisin muidenkin Adhd ihmisten hakeutuvan työhön, jossa ominaisuuksista on hyötyä ja työ mielekästä joka nostaa vireystasoa. Itselläni adhd on vaikuttanut negatiivisesti ennen diagnosointia siihen etten kouluttautunut korkeammalle. Työn ja kotielämän puristuksessa kuormituin liikaa, jolloin voimat kompensoida loppui. Dg ja lääkitys auttoi taas jaksamaan, sekä lisäksi itseni ymmärrystä. (67)

Adhd antaa paljon ideoita, rohkeutta ja buustia, mutta samalla hajottaa keskittymistä ja saa kyllästymään. Olen ollut avoin esihenkilöille diagnoosin saatuani ja kertonut missä voivat tukea. Saan paljon tukea ja kannustusta, sillä olen erinomainen sitoutunut työntekijä. Tuen ja kannustan myös heitä! (22)

Adhd diagnoosista ollut hyötyä..., --osannut ymmärtää asiakkaita ja antaa ohjeita, ollut ikään kuin kokemosajana. (13)

--Diagnoosi kummasti vahvisti itsetuntoa ja itsetuntemusta että en minä ole vaan jotenkin muita tyhmempi, hankala tms. vaan osaan paljon ja olen hyvä monessa asiassa. (14)

Tutkimustuloksemme diagnoosin merkityksestä ovat yhdenmukaisia aiempien tutkimusten kanssa (Halleröd ym. 2015, Korkeamäki ym. 2010, Sandberg 2016, Puustjärvi 2021). Aikaisempien tutkimusten tavoin diagnoosilla nähdään olevan sekä myönteisiä että kielteisiä vaikutuksia. Diagnoosi voidaan nähdä ongelmana leimaavuuden vuoksi. Tämä näkyy avointen kysymysten vastauksissa. Tulokset ovat yhdenmukaisia Puustjärven (2021, 1466–1467) tutkimuksen kanssa. Negatiiviset asenteet ADHD-henkilöitä kohtaan tulevat ilmi Sandbergin tutkimuksessa (2018, 203–204), kuten myös tämän tutkimuksen avoimissa vastauksissa. Diagnoosin seurauksena itsetuntemus vaikuttaa siihen, että pystyy hyödyntämään omaa potentiaaliaan ja vahvuuksiaan työelämässä sekä suuntautumaan itselle sopiviin työtehtäviin (Adler & Florence 2009, 41; Sedgwick ym. 2019, 249; Virta & Salakari 2018, 56). Diagnoosin merkityksestä kerrottaessa kyselyn avoimissa vastauksissa positiivisia merkityksiä antaneita vastaajia oli kaksinkertainen määrä verrattuna negatiivisen merkityksen antaneisiin vastaajiin.

7.2 ADHD-piirteiden aiheuttamien haasteiden kuormittavuus

Useissa aikaisemmissa tutkimuksissa (Barkley ym. 2008, 275–276; Kessler ym. 2005; Saari ym. 2016, 2331–2332; 570 Sandberg 2016, 210; Tervo ym. 2017, 806–808; Virta & Salakari 2018, 54–55) todetaan ADHD-aikuisella olevan haasteita työelämässä. Tässä tutkimuksessa kaikkien kuormitustekijöiden kohdalla käytettiin 18 väittämää, joihin vastattiin 5-portaisella Likert-asteikolla. Mitä suuremman numeron vastaaja oli asteikosta valinnut, sitä kuormittavampana hän koki haasteen työelämässä. Tuomme tässä luvussa esille viimeisessä avoimessa kysymyksessä esiin nostettuja ADHD-aikuisen työelämässä haasteelliseksi kokemia asioita. Tarkastelemme myös, onko diagnosoinnin ajankohdalla, työuran kestolla tai työyhteisön sosiaalisella tuella yhteyttä työelämässä koettuihin haasteisiin. Näiden yhteyksiä haasteisiin tarkasteltiin pääkomponenttianalyysillä haasteisiin liittyvistä väittämistä tehtyjen summamuuttujien avulla. Pääkomponentit nimettiin heikkyys, negatiivinen kohtelu ja unohtaminen.

7.2.1 Haasteiden kuormittavuuden kokemuksia työelämässä

Haasteiden kuormittavuudesta kysyttäessä kuormittavimmaksi koettiin työhön keskittymistä häiritsevät tekijät (taulukko 16). Vastaajista kolme neljäsosaa koki tämän kuormittavan aika tai erittäin usein. Jatkossa tässä kappaleessa tarkastellaan prosenttiosuuksissa niiden vastaajien osuutta, jotka olivat vastanneet asian kuormittavan aika usein tai erittäin usein. Seuraavaksi kuormittavimpana vastaajat kokivat kiireen, joka kuormittaa 67 %:n mielestä. Seuraavina haasteiden kuormittavuudessa nousi esille työn tekemiseen saatujen ohjeiden epäselvyys (61 %) ja työn tekemisen jatkuva keskeytyminen (65 %), usean eri asian tekeminen samanaikaisesti (60 %) ja jumiutuminen yksityiskohtiin (58 %). Reilu puolet koki kuormittavana annettujen ohjeiden unohtamisen ja liiallisen tietomäärän tai hallitsemattoman tietotulvan. Vähän vajaa puolet piti haitallisesti kuormittavana vaihtelun puutetta työssä tai työn yksitoikkoisuutta, työtehtävien keskenjättämistä ja ylikeskittymistä yhteen työtehtävään. Sen sijaan 69 % vastaajista koki, että syrjivä tai epäasiallinen kohtelu ei ole kuormittanut koskaan tai on kuormittanut harvoin. Vastaajista 57 % oli sitä mieltä, että virheistä tai epäonnistumisista moittiminen ei kuormittanut koskaan tai on kuormittanut harvoin.

Taulukko 16. Haasteiden kuormittavuus.

Haasteiden kuormittavuus	1	2	3	4	5	Keskiarvo	Mediaani
Työhön keskittymistä häiritsevät tekijät (esim. melu)	1,1 %	4,2 %	18,5 %	34,4 %	41,8 %	4,1	4
Työn tekemiseen saatujen ohjeiden epäselvyys	2,1 %	10,6 %	26,4 %	30,7 %	30,2 %	3,8	4
Vaihtelun puute työssä, työn yksitoikkoisuus	9,5 %	19,1 %	25,4 %	18,5 %	27,5 %	3,4	3
Liiallinen tietomäärä tai hallitsematon tietotulva	6,9 %	11,6 %	25,9 %	35,5 %	20,1 %	3,5	4
Kiire	2,6 %	11,1 %	19,6 %	30,7 %	36 %	3,9	4
Usean eri asian tekeminen samanaikaisesti	5,3 %	14,3 %	20,1 %	29,6 %	30,7 %	3,7	4
Työn tekemisen jatkuva keskeytyminen	5,3 %	10 %	19,6 %	25,9 %	39,2 %	3,8	4
Työtehtävien kesken jättäminen	5,8 %	14,3 %	34,4 %	25,4 %	20,1 %	3,4	3
Annettujen ohjeiden unohtaminen	4,8 %	16,9 %	26,4 %	28,6 %	23,3 %	3,5	4
Jumiutuminen yksityiskohtiin	4,8 %	11,6 %	25,9 %	29,1 %	28,6 %	3,7	4
Ylikesittyminen yhteen työtehtävään	5,8 %	18,5 %	28,6 %	26,5 %	20,6 %	3,4	3
Huolimattomuusvirheiden tekeminen	4,2 %	19,6 %	31,8 %	25,9 %	18,5 %	3,3	3
Kadoksissa olleiden tavaroiden etsiminen	6,9 %	25,9 %	30,2 %	20,1 %	16,9 %	3,1	3
Liian vähäinen tuki työtovereilta työn tekemiseen	17,5 %	25,4 %	34,9 %	13,7 %	8,5 %	2,7	3
Positiivisen kannustamisen vähäisyys tai puuttuminen	11,1 %	24,3 %	22,8 %	24,9 %	16,9 %	3,1	3
Työstä saatu negatiivinen palaute	14,3 %	33,3 %	25,4 %	12,7 %	14,3 %	2,8	3
Syrjivä tai epäasiallinen kohtelu ADHD:n erityispiirteiden perusteella	43,4 %	25,9 %	11,1 %	10,1 %	9,5 %	2,2	2
Virheistä tai epäonnistumisista moittiminen työpaikalla	28 %	28,6 %	19 %	12,2 %	12,2 %	2,5	2
Muu kuormitustekijä	40,2 %	2,6 %	6,5 %	26 %	24,7 %	2,9	4

1 = ei ole kuormittanut koskaan 2 = kuormittanut harvoin 3 = kuormittanut silloin tällöin

4 = kuormittanut aika usein 5 = kuormittanut erittäin usein

Vastaajilla oli mahdollisuus avoimessa kysymyksessä nimetä muu kuormitustekijä. Tähän kysymykseen annettiin 44 vastausta, joista 40 mainitaan jokin kuormitustekijä. Puolet maininnoista liittyi psyykkisiin kuormitustekijöihin. Psykkinen kuormitus näkyi siinä, että vaativuus itseä kohtaan väsytti henkisesti nopeammin työelämässä. Haasteiden puuttuminen vaikeutti hiljaisena hetkenä vireystilan ylläpitoa, joka aiheutti kiireen tehdä asiat vireystason ollessa korkealla. Rutiinien puute näkyi työn hajoamisena ja päätöksen tekemisen vaikeutena. Neljäsosa vastauksista liittyi sosiaaliseen kuormitukseen. Työpaikkakiusaaminen, työpaikan levoton tunnelma ja ulkopuolisuuden tunne aiheuttivat sosiaalista kuormitusta työpaikalla. Myös työaikojen sopimattomuus itselle ja tuen puute mainittiin useassa vastauksessa. Riittämätön tuki aiheutti tunteen siitä, että kukaan ei ymmärtänyt ADHD:n mukanaan tuomia haasteita.

7.2.2 Uupumisen ja kuormittuneisuuden kokemukset haasteina työelämässä

Analysoidessamme kyselylomakkeen viimeiseen avoimeen kysymykseen (mahdollisuus kertoa jotain muuta ADHD-aikuisen työelämässä toimimisesta) annettuja vastauksia yhdeksi luokaksi muodostui ADHD:n mukanaan tuomat haasteet. Monissa vastauksissa käsiteltiin uupumisen (7) tai kuormittuneisuuden (16) teemaa. Etsimme teksteistä vastauksia kysymyksiin, miksi uupuminen ja kuormittuminen tapahtui ja mitä siitä seurasi.

ADHD-piirteet korostuivat väsyneenä ja tekivät jaksamisen toisinaan mahdottomaksi. Vuorotyössä rutiinien järkkäytyminen aiheutti hankaluuksia. Tarkkaavuuden ongelma vaikeutti ohjeiden kuuntelemista ja impulsiivisuus aiheutti hermostumista. Piirteet tekivät oman alan löytämisestä vaikeaa. Aikatauluissa pitäytyminen oli hankalaa ja rutiinit puuttuivat, joiden seurauksena myöhästely ja poissaolot lisääntyivät. Vapaan ottaminen tai irtisanoutuminen ratkaisuna auttoivat hetkellisesti, mutta aiheuttivat muita negatiivisia seurauksia esimerkiksi vähentämällä tuloja ja aiheuttamalla taloudellista epävarmuutta. Useat vastaajat kuvasivat vastauksissaan negatiivista noidankehää.

Naiivius: josta seurasi aina hyväksikäyttöä, tehtäviä kaadettiin minun niskaan koska tiedettiin että teen ne ja teen myös hyvin... --loputon määrä loppuunplamisia siksi että on myös ollut vaikea rajata omaa työtä koska -ei ole selkeitä rajoja-... (29)

--Oireet pahenevat, myöhästelen entistä enemmän, alan saada ahdistus/paniikkihäiriöoireita, motivaatio laskee nolnaan, väsyn, otan enemmän vapaata, saan vähemmän tuloja, taloudellinen tiukkuus stressaa, kitkuttelen siinä rajoilla, palaan takaisin töihin, ylisuoritan...(49)

Päätöksentekomahdollisuuksien puuttuminen, epäasiallinen kohtelu ja epätasa-arvo, työnantajan epäoikeudenmukaisuus ja jatkuva negatiivinen palaute sekä konfliktit työkavereiden kanssa korostuivat kuormittuneisuuden aiheuttajina. Positiivisen palautteen ja hyväksynnän saamisen vuoksi aiheutui motivaation puutetta, ylisuorittamista, riittämättömyyden tunnetta ja työn hallinnan vaikeutta. ADHD:n tunnistamattomuus ja huolimattomuusvirheiden aiheuttama epäluotettavuus aiheutti ulkopuolisuuden tunnetta ja epävarmuutta omasta osaamisesta. Uusista haasteista oli vaikea kieltäytyä, vaikka työtaakka ja kuormittuminen lisääntyivätkin.

Oman paikan löytäminen työyhteisöissä haastavaa. Erilaisuuden, ulkopuolisuuden kokemus. Toisaalta ilo ja innostuminen mielekkästä työstä kantaa. Asiakkaiden vilpityn, suora palaute kannustaa. (59)

Reagoin stressiin selkeästi vahvemmin kuin työkaverit, jotka ovat samassa tilanteessa. Koska opin nopeasti uusia asioita, työtehtäviä kertyy koko ajan lisää, enkä osaa kieltäytyä, koska uusi haaste on aina kiva. olen ollut hyvin lähellä burnoutia kaksi kertaa, vuoden sisällä toisistaan. (42)

--irtisanoutuminen töistä tunne siitä ettei ole yhtään yhdyskuntakelpoinen. asiahan ei ole se, etten olisi ahkera tai vastuuntuntoinen, en vai koe kuuluvani mihinkään tai kyllästymiseen turhautuminen on niin vahvaa että työpaikalle menosta tulee mahdotonta, mutta menen, ja itkut pääsee joka ilta, vaikka ennen työstä olisikin nauttinut. (51)

--Haasteet tulevat työhön liittyvistä seikoista, työnantajan epäoikeudenmukaisista päätöksistä, asiakkaista ja heidän käytöksestään. En pääse käyttämään koko potentiaaliani, mikä turhauttaa. Toisaalta se suojelee myös mokilta. Silti tilanne kuormittaa ja lisää koko ajan hiljaa hivuttaen henkistä pahoinvointia. (60)

Kyselyn valmiiden väitteiden vastauksissa havaittiin, että väite pääsen käyttämään koko potentiaaliani työpaikalla, sai vahvuusväitteiden pienimmän keskiarvon 2,9. Vastaaajista 14 % ei koskaan päässyt käyttämään koko potentiaaliaan työpaikalla. Myös viimeisen avoimen osion vastauksissa tämä korostui. Vastauksissa tuli esille, että laajojen kokonaisuuksien hahmottamista ei hyödynnetty riittävästi ja työ tarjosi liian vähäisiä älyllisiä haasteita. Liian vähäinen järkevän työn tekemisen määrä tai koulutusta vastaamaton yksinkertainen työ turrutti ja tylsistytti. ADHD:n erityispiirteet nähtiin sekä mahdollisuutena että esteenä potentiaalini hyödyntämiseen. Erityispiirteiden vuoksi kyvyt voitiin aliarvioida.

Hahmotan laajoja kokonaisuuksia ja minulle on normaalia rivityöntekijänä keskustella... --yrityksen strategiasta. En kykene pysymään karsinassani ja se aiheuttaa haasteita. (11)

--Koen, että minut ja kykyni on usein aliarvioitu työnantajan toimesta aluksi, ja olen päätenyt liian yksitoikkoiisiin tehtäviin... (39)

Oman alan työpaikka on vaikea hankkia, en ole siinä --vuoden aikana onnistunut. Minulla on ... --korkeakoulututkinto, mutta teen hyvin simppeleitä tuotantotyötä. (48)

--Suurin murheeni työskentelyssäni on tunne siitä, etten kykene hyödyntämään koko potentiaaliani erityispiirteideni takia. (68)

Uupumista ja kuormittumista aiheuttivat hyvin monenlaiset eri tekijät. Kiltteys, vaikeus sanoa ei tai vaikeus rajata työtä sekä kieltäytyä työtehtävistä, jotka aiheuttivat aistikuormaa tai liiallisen työmäärän, tulivat esiin useissa vastauksissa uupumisen tai loppuunpalamisen aiheuttajina. Jatkuva ajatusvirta työstä ja työtehtävistä aiheutti tunteen, ettei päässyt rauhoittumaan. Toisaalta esille tuli myös liian vähäisen tai yksitoikkoisen tekemisen ongelma, joka koettiin potentiaalini hyödyntämättömyytenä.

7.2.3 Diagnosoinnin ajankohdan ja haasteiden kuormittavuuden kokemisen välinen yhteys

Tutkimme diagnosoinnin ajankohdan ja haasteiden kuormittavuuden kokemisen välistä yhteyttä. Diagnosoinnin ajankohdan perusteella muodostimme seitsemästä kyselyssä olleesta valmiista luokasta kolme ryhmää, joita ovat diagnoosi ennen työelämää, työelämän aikana ja ei diagnoosia. Tarkastelimme haasteiden kuormittavuuden kokemista kuormittavuusväittämistä tehdyn kolmen summamuuttujan, hektisyys, negatiivinen kohtelu ja unohtaminen, avulla näissä eri ryhmissä.

Päädymme parametriseen yksisuuntaiseen varianssianalyysiin, koska tarkasteltava muuttuja oli Likert-asteikollinen, muuttuja oli riittävän normaalisti jakautunut kaikissa verrattavissa ryhmissä (Kolmogorov-Smirnov ja statistiikan tarkastelu), verrattavien ryhmien varianssit olivat riittävän samansuuruisia ja jokaisessa ryhmässä oli vähintään 20 vastaajaa (28). Levenen testin p-arvon ($p > 0,05$) perusteella todettiin ryhmävarianssien yhtäsuuruus ja sen perusteella varianssianalyysin tulos katsottiin ANOVA-taulukosta. F-testin p-arvot ($F(2, 186) = 1,199$; $p = 0,145$, $F(2, 186) = 0,350$; $p = 0,705$ ja $F(2, 186) = 0,333$; $p = 0,717$) kaikissa ryhmissä osoittivat, että ryhmien välillä ei ollut eroja haasteiden kuormittavuuden kokemisessa. Sillä, milloin diagnoosi oli tehty tai oliko sitä tehty, ei ollut tämän tutkimuksen perusteella merkitystä työelämän haasteiden kuormittavuuden kokemiseen.

7.2.4 Työuran keston ja haasteiden kuormittavuuden kokemisen välinen yhteys

Tarkastelimme haasteiden kuormittavuutta viidessä ryhmässä työuran keston mukaan. Ryhmät olivat työuran keston mukaisesti alle 5 vuotta, 6–10 vuotta, 11–15 vuotta, 16–20 vuotta ja yli 20 vuotta. Päädymme parametriseen yksisuuntaiseen varianssianalyysiin, koska tarkasteltava muuttuja oli Likert-asteikollinen, muuttuja oli riittävän normaalisti jakautunut kaikissa verrattavissa ryhmissä (Shapiro-Wilk ja statistiikan tarkastelu), verrattavien ryhmien varianssit olivat riittävän samansuuruisia ja jokaisessa ryhmässä oli vähintään 20 vastaajaa. Levenen testin p-arvon ($p > 0,05$) perusteella varianssit olivat yhtä suuret. F-testin p-arvot ($F(4, 181) = 0,922$; $p = 0,452$, $F(4, 181) = 0,537$; $p = 0,708$ ja $F(4, 181) = 0,926$; $p = 0,450$) kaikissa ryhmissä osoittivat, että ryhmien välillä ei ollut eroja haasteiden kuormittavuuden kokemisessa. Sillä, kuinka pitkä työura oli, ei ollut tämän tutkimuksen perusteella merkitystä työelämän haasteiden kuormittavuuden kokemiseen.

7.2.5 Työyhteisön sosiaalisen tuen yhteys haasteiden kuormittavuuden kokemiseen

Tarkastelimme, oliko työyhteisön sosiaalisella tuella yhteyttä haasteiden kuormittavuudesta muodostettuihin summamuuttujiin hektisyys, negatiivinen kohtelu ja unohtaminen. Työyhteisön sosiaalista tukea kysyttiin kahdeksalla väittämällä, joissa vastausvaihtoehtoina olivat eri mieltä (1)

ja samaa mieltä (2), joiden perusteella muodostettiin ryhmät 1 ja 2. Koska ryhmiä oli kaksi ja ne olivat toisistaan riippumattomia, tutkittiin, täyttyivätkö riippumattomien otosten t-testin käyttöehdot. Tutkimusmuuttuja oli Likert-asteikollinen ja se oli jakautunut riittävän normaalisti kummassakin tarkasteltavassa ryhmässä, kummassakin ryhmässä oli vähintään 20 havaintoa ja ryhmien varianssit olivat riittävän samanlaiset. Koska sosiaalisen tuen väitteessä “työhön perehdytyksessä on otettu huomioon ADHD:n erityispiirteeni” samaa mieltä olevien ryhmässä oli vain 16 havaintoa, käytettiin tässä Mann-Whitneyn U-testiä. Muissa väittämissä t-testin käyttöehdot toteutuivat.

Vastaajat, jotka saivat esihenkilöltä riittävästi tukea työn tekemiseen, kokivat hektisyyden ($t(175,7) = 4,17; p < 0,001$) tilastollisesti merkitsevästi vähemmän kuormittavana kuin vastaajat, jotka eivät saaneet esihenkilöltä riittävästi tukea (taulukko 17). Ne, jotka saivat esihenkilöltä riittävästi tukea työn tekemiseen, kokivat negatiivisen kohtelun ($t(187) = 6,40; p < 0,001$) tilastollisesti merkitsevästi vähemmän kuormittavana kuin ne, jotka eivät saaneet esihenkilöltä riittävästi tukea. Unohtamisella ja esihenkilöltä saadulla tuella ei tässä tutkimuksessa saadun tuloksen perusteella näyttänyt olevan yhteyttä keskenään.

Taulukko 17. Esihenkilön tuen yhteys ja tilastollinen merkitsevyys kuormittavuuden kokemiseen.

Saan esihenkilöltäni riittävästi tukea työn tekemiseen.	Riippumattomien otosten t-testi					Ryhmien tunnusluvut			
	Levenen testin tulokset		t-testin tulokset						
	F	F-testin p-arvo	testisuure t	vapausasteet	t-testin p-arvo		N	ka	kh
hektisyys	7,551	0,007	4,170	175,664	0,000	1	93	3,9073	0,63815
						2	96	3,4505	0,85522
negatiivinen kohtelu	0,376	0,541	6,404	187	0,000	1	93	3,2491	0,85678
						2	96	2,4514	0,85564
unohtaminen	3,635	0,058	1,246	187	0,214	1	93	3,4122	0,86029
						2	96	3,2431	0,99763

1 = eri mieltä 2 = samaa mieltä

Ne, jotka voivat puhua ADHD:sta avoimesti esihenkilölle, kokivat negatiivisen kohtelun ($t(187) = 3,18; p = 0,002$) tilastollisesti merkitsevästi vähemmän kuormittavana kuin ne, jotka eivät voineet puhua esihenkilölle avoimesti (taulukko 18). Hektisyyden kokemiseen ja unohtamiseen avoimuudella esihenkilön kanssa ei ollut yhteyttä.

Taulukko 18. Avoimuus esihenkilön kanssa ja tilastollinen merkitsevyys kuormittavuuden kokemiseen.

Voin puhua ADHD:sta avoimesti esihenkilölle.	Riippumattomien otosten t-testi					Ryhmiä tunnusluvut			
	Levenen testin tulokset		t-testin tulokset						
	F	F-testin p-arvo.	testisuure t	vapausasteet	t-testin p-arvo		N	ka	kh
hektisyys	1,424	0,234	1,254	187	0,212	1	99	3,7437	0,75029
						2	90	3,6000	0,82559
negatiivinen kohtelu	1,696	0,194	3,182	187	0,002	1	99	3,0471	0,96069
						2	90	2,6204	0,87482
unohtaminen	0,166	0,684	1,676	187	0,095	1	99	3,4343	0,93733
						2	90	3,2074	0,92081

1 = eri mieltä 2 = samaa mieltä

Esihenkilöltä riittävästi tukea saaneet henkilöt kokivat hektisyyden ja negatiivisen kohtelun vähemmän kuormittavampana kuin ne, jotka eivät saaneet riittävästi tukea esihenkilöltä. Myös vastaajat, jotka voivat puhua ADHD:sta avoimesti esihenkilölle, kokivat negatiivisen kohtelun vähemmän kuormittavampana kuin ne, jotka eivät voineet puhua.

Vastaajat, jotka voivat puhua ADHD:sta avoimesti lähimmille työkavereille, kokivat negatiivisen kohtelun ($t(187) = 2,17$; $p = 0,031$) tilastollisesti merkitsevästi vähemmän kuormittavana kuin ne, jotka eivät voineet puhua (taulukko 19). Hektisyyden kokemiseen ja unohtamiseen avoimuudella työkavereiden kanssa ei ollut yhteyttä.

Taulukko 19. Avoimuus lähimpien työkavereiden kanssa ja tilastollinen merkitsevyys kuormittavuuden kokemiseen.

Voin puhua ADHD:sta avoimesti lähimmille työkavereille.	Riippumattomien otosten t-testi					Ryhmiä tunnusluvut			
	Levenen testin tulokset		t-testin tulokset						
	F	F-testin p-arvo.	testisuure t	vapausasteet	t-testin p-arvo		N	ka	kh
hektisyys	0,372	0,543	1,034	187	0,302	1	73	3,7500	0,77476
						2	116	3,6282	0,79630
negatiivinen kohtelu	0,138	0,710	2,170	187	0,031	1	73	3,0297	0,95474
						2	116	2,7270	0,92035
unohtaminen	0,000	0,983	1,042	187	0,299	1	73	3,4155	0,94572
						2	116	3,2701	0,92618

1 = eri mieltä 2 = samaa mieltä

Vastaajat, jotka voivat luottaa työyhteisön apuun, jos oli kiireistä, kokivat hektisyyden ($t(171,95) = 3,41$; $p = 0,001$) tilastollisesti merkitsevästi vähemmän kuormittavana kuin ne, jotka eivät voineet luottaa työyhteisön apuun (taulukko 20). Vastaajat, jotka voivat luottaa työyhteisön apuun, jos oli kiireistä, kokivat negatiivisen kohtelun ($t(187) = 5,58$; $p < 0,001$) tilastollisesti merkitsevästi vähemmän kuormittavana kuin ne, jotka eivät voineet luottaa työyhteisön apuun. Unohtamisella ja työyhteisön avulla ei tässä tutkimuksessa havaittu olevan tilastollisesti merkittävää yhteyttä keskenään.

Taulukko 20. Luottaminen työyhteisön apuun kiireessä ja tilastollinen merkitsevyys kuormittavuuden kokemiseen.

	Riippumattomien otosten t-testi					Ryhmien tunnusluvut			
	Levenen testin tulokset		t-testin tulokset						
Voin luottaa työyhteisön apuun, jos on kiireistä.	F	F-testin p-arvo	testisuure t	vapausasteet	t-testin p-arvo		N	ka	kh
hektisyys	4.424	0,037	3,406	171,952	0,001	1	70	3,9089	0,65210
						2	119	3,5378	0,83052
negatiivinen kohtelu	0,663	0,416	5,580	187	0,000	1	70	3,3071	0,89759
						2	119	2,5714	0,86209
unohtaminen	0,679	0,411	1,264	187	0,208	1	70	3,4381	0,95897
						2	119	3,2605	0,91664

1 = eri mieltä 2 = samaa mieltä

Vastaajat, jotka voivat työskennellä työparin/tiimin kanssa, kokivat negatiivisen kohtelun ($t(187) = 2,65$; $p = 0,009$) tilastollisesti merkitsevästi vähemmän kuormittavana kuin ne, jotka eivät voineet työskennellä työparin/tiimin kanssa (taulukko 21). Hektisyyden kokemisella ja unohtamisella ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä siihen, voiko työskennellä työparin/tiimin kanssa.

Taulukko 21. Työparin ja tiimin kanssa työskentely ja tilastollinen merkitsevyys kuormittavuuden kokemiseen.

Voin työskennellä työparin / tiimin kanssa.	Riippumattomien otosten t-testi					Ryhmien tunnusluvut			
	Levenen testin tulokset		t-testin tulokset						
	F	F-testin p-arvo.	testisuure t	vapausasteet	t-testin p-arvo		N	ka	kh
hektisyys	1,146	0,286	1,327	187	0,186	1	49	3,8036	0,86678
						2	140	3,6304	0,75699
negatiivinen kohtelu	1,439	0,232	2,649	187	0,009	1	49	3,1463	0,98462
						2	140	2,7381	0,90785
unohtaminen	0,658	0,418	1,368	187	0,173	1	49	3,4830	0,99084
						2	140	3,2714	0,91053

1 = eri mieltä 2 = samaa mieltä

Ne, jotka saivat työnohjausta tai jatkuvaa tukea työtä tehdessään, kokivat negatiivisen kohtelun ($t(187) = 2,61$; $p = 0,010$) tilastollisesti merkitsevästi vähemmän kuormittavana kuin ne, jotka eivät saaneet tukea (taulukko 22). Ne, jotka saivat työnohjausta tai jatkuvaa tukea työtä tehdessään, kokivat unohtamisen ($t(187) = 2,13$; $p = 0,035$) tilastollisesti merkitsevästi vähemmän kuormittavana kuin ne, jotka eivät saaneet tukea. Hektisyyden kokemisella ja työnohjauksen ja jatkuvan tuen saamisella ei havaittu olevan tilastollisesti merkitsevää yhteyttä.

Taulukko 22. Työnohjauksen ja jatkuvan tuen saaminen ja tilastollinen merkitsevyys kuormittavuuden kokemiseen.

Saan työnohjausta tai jatkuvaa tukea työtä tehdessäni.	Riippumattomien otosten t-testi					Ryhmien tunnusluvut			
	Levenen testin tulokset		t-testin tulokset						
	F	F-testin p-arvo.	testisuure t	vapausasteet	t-testin p-arvo		N	ka	kh
hektisyys	1,251	0,265	1,160	187	0,247	1	152	3,7081	0,76637
						2	37	3,5405	0,87055
negatiivinen kohtelu	0,221	0,639	2,611	187	0,010	1	152	2,9309	0,93427
						2	37	2,4865	0,90470
unohtaminen	2,019	0,157	2,128	187	0,035	1	152	3,3969	0,94338
						2	37	3,0360	0,84541

1 = eri mieltä 2 = samaa mieltä

Väittämissä “voin puhua avoimesti ADHD:sta koko työyhteisölle” ja “työhön perehdytyksessä on otettu huomioon ADHD:n erityispiirteeni” minkään ryhmän kohdalla ei havaittu tilastollisesti

merkitseviä yhteyksiä hektisyyden kokemiseen, negatiiviseen kohteluun tai unohtamiseen (taulukot 23 ja 24).

Taulukko 23. Avoimuus koko työyhteisölle ja tilastollinen merkitsevyys kuormittavuuden kokemiseen.

Voin puhua ADHD:sta avoimesti koko työyhteisölle.	Riippumattomien otosten t-testi					Ryhmiä tunnusluvut			
	Levenen testin tulokset		t-testin tulokset						
	F	F-testin p-arvo	testisuuret	vapausasteet	t-testin p-arvo		N	ka	kh
hektisyys	0,287	0,593	1,586	187	0,114	1	133	3,7340	0,76476
						2	56	3,5357	0,83180
negatiivinen kohtelu	0,045	0,832	1,256	187	0,211	1	133	2,8997	0,93382
						2	56	2,7113	0,95953
unohtaminen	1,281	0,259	1,415	187	0,159	1	133	3,3885	0,90470
						2	56	3,1786	0,99283

1 = eri mieltä 2 = samaa mieltä

Taulukko 24. Työhön perehdytyksessä ADHD-piirteiden huomioiminen ja tilastollinen merkitsevyys kuormittavuuden kokemiseen.

Järjestys	Testin tunnusluvut ^a							
Työhön perehdytyksessä on otettu huomioon ADHD:n erityispiirteeni.	Mann-Whitney U	Wilcoxon W	Z	p-arvo		N	Järjestyslukujen ka	Järjestyslukujen summa
hektisyys	1244,000	16295,000	-0,670	0,503	1	173	94,19	16295,00
					2	16	103,75	1660,00
negatiivinen kohtelu	1195,000	16246,000	-0,904	0,366	1	173	93,91	16246,00
					2	16	106,81	1709,00
unohtaminen	1308,500	16359,500	-0,363	0,717	1	173	94,56	16359,50
					2	16	99,72	1595,50

a. Ryhmittelevä muuttuja: Ota kantaa seuraaviin väitteisiin miettiessäsi viimeisintä työpaikkaasi: Työhön perehdytyksessä on otettu huomioon ADHD:n erityispiirteeni.

1 = eri mieltä 2 = samaa mieltä

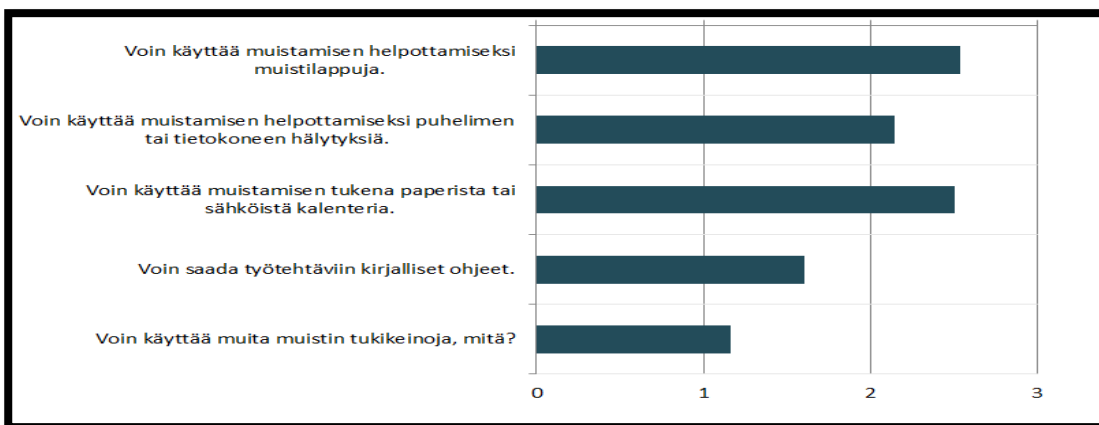
Vastaajat, jotka voivat puhua ADHD:sta avoimesti lähimmille työkavereille, työskennellä työparin/tiimin kanssa tai saavat työhönohjausta/jatkuvaa tukea työtä tehdessään kokivat negatiivisen kohtelun vähemmän kuormittavana kuin ne, joilla kyseisiä mahdollisuuksia ei ollut. Vastaajat, jotka voivat luottaa työyhteisön apuun, jos oli kiireistä, kokivat hektisyyden ja negatiivisen kohtelun vähemmän kuormittavampana kuin ne, jotka eivät voineet luottaa työyhteisön apuun. Ne, jotka saivat työhönohjausta tai jatkuvaa tukea työtä tehdessään, kokivat unohtamisen vähemmän kuormittavana kuin ne, jotka eivät saaneet tukea.

7.3 Ratkaisuja ja keinoja ADHD-aikuisen työelämässä toimimisen tukemiseksi

Kirjallisuuden ja aikaisemman tutkimuksen perusteella ADHD-aikuisen työelämässä toimimisen tukemiseksi käytetään erilaisia keinoja. Nämä keinot liittyvät muistin tukemiseen, kehon aktivoimiseen ja vireystilan ylläpitämiseen, työskentelyn selkeyttämiseen ja työyhteisön antamaan sosiaaliseen tukeen. Keinoja edellä mainittuihin asioihin kysyimme tutkimuksessa väittämällä, joissa vastaaja valitsi kolmiportaisella asteikolla, minkälaisia mahdollisuuksia hänellä oli tehdä valintoja kyseisen väitteen kohdalla. Tässä luvussa tarkastelemme niitä tukikeinoja, joita kyselyyn vastanneet toivat vastauksissaan esiin.

7.3.1 Muistin tukena käytettyjä keinoja työelämässä toimimiseen

Muistin tukikeinoja kysyttiin viiden väittämän avulla, joihin vastaaja valitsi vaihtoehdoksi ei liity työhöni (0), ei koskaan (1), joskus (2) tai usein (3). Kuvion 14 keskiarvojen perusteella muistilappujen ja paperisen tai sähköisen kalenterin käyttö ovat käytetyimpiä muistin tukikeinoja. Taulukosta 25 havaitaan, että muistin tukikeinoja kysyttäessä vastaajista 67 % kertoi usein käyttävänsä muistilappuja tai paperista/sähköistä kalenteria. Vastaajista noin puolet voi käyttää usein muistamisen helpottamiseksi puhelimen tai tietokoneen hälytyksiä. Kolmasosa vastaajista ei saanut koskaan kirjallisia ohjeita työtehtäviinsä.



Kuvio 14. Muistin tukikeinojen keskiarvot.

Taulukko 25. Muistin tukikeinot.

Muistin tukikeinot	0 ei liity työhöni	1 ei koskaan	2 joskus	3 usein	Keski- arvo	Medi- aani
Voin käyttää muistamisen helpottamiseksi muistilappuja.	4,8 %	4,2 %	23,8 %	67,2 %	2,5	3
Voin käyttää muistamisen helpottamiseksi puhelimen tai tietokoneen hälytyksiä.	12,2 %	12,2 %	24,3 %	51,3 %	2,1	3
Voin käyttää muistamisen tukena paperista tai sähköistä kalenteria.	5,3 %	6,3 %	21,2 %	67,2 %	2,5	3
Voin saada työtehtäviin kirjalliset ohjeet.	12,2 %	29,6 %	43,4 %	14,8 %	1,6	2
Voin käyttää muita muistin tukikeinoja.	50,8 %	7,9 %	15,4 %	25,9 %	1,2	0

Muistin muita tukikeinoja kysyttiin viimeisen väittämän yhteydessä olevassa avoimessa vastauskentässä. Tähän osioon vastasi 64 henkilöä, joista kolme ei maininnut muistin tukikeinoja. Analysoitaessa vastauksia totesimme, että keinot olivat lähes samoja kuin annetut vaihtoehdot. Käytetyistä keinoista vastaajista noin kolmasosa (19 henkilöä) mainitsi kollegan tai lähiesimiehen tuen, jolloin muistutus tai tarkennus tehtävästä asiasta tuli joltakin työyhteisön jäseneltä. Kolmasosa vastaajista kertoi käyttävänsä muistin tukikeinona erilaisia konkreettisia muistilappuja tai muistutuksia. Tällaisiksi mainittiin sähköiset tai paperiset kalenterit, post-it laput, muistilistat, mobiiliapplikaatiot sekä erilaiset itse keksityt visuaaliset vihjeet. Yhdeksän vastaajaa mainitsi rutiinien käytön eri muodoissa muistin tukikeinoina. Päivän tekemisten kertaus, itse luodut työohjeet eri tehtäviin, tilanteisiin sopivat valmiit fraasit ja samanlaisina toistuvat viikot koettiin hyvinä muistamista auttavina rutiineina.

Visuaaliset vihjeet itselleni, esim tyhjä paketti muistuttaa esim apteekkitilauksen teon tarpeesta jne...

Puhelimen näytölle kuva muistettavasta asiasta, jonkun tavaran laittaminen sellaiseen paikkaan josta sen nähdessäni hoksaan yleensä, että jotain pitää muistaa.

Pyytää joskus jotakuta muuta tekemään muistiinpanot palavereista ja työpajoista, järjestelmä hälyttää automaattisesti jos en ole merkannut tunteja, tiedotettavat asiat on tarjolla myöhemmin myös kirjallisina.

Värikoodaukset aikatauluttamiseen.

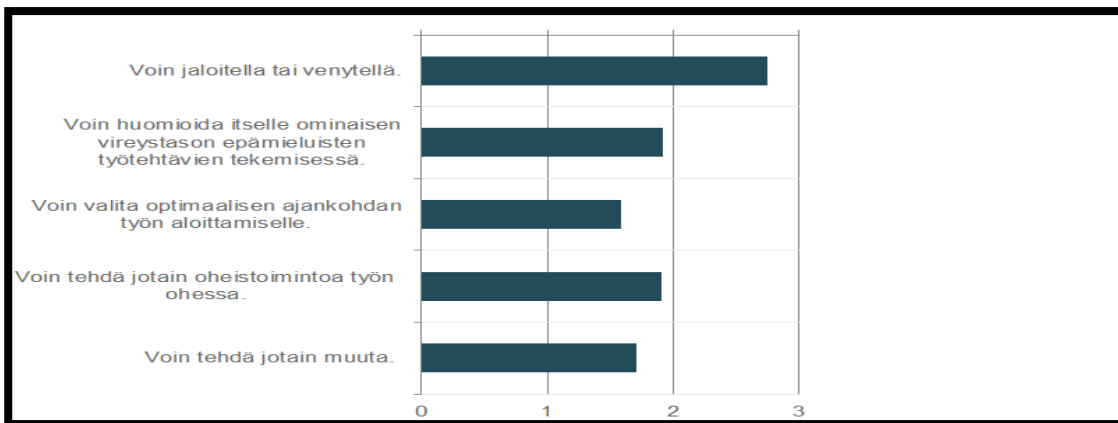
”Mitä muita valintoja voit tehdä työskentelyn selkeyttämiseksi” -vastauksissa kahdeksassa mainittiin muistin tukikeinoina visuaalinen tuki, kuten kuvakommunikaatiokortit, kalenterit ja erilaiset to do- listat. Kyselylomakkeen viimeisessä avoimessa kysymyksessä, jossa oli mahdollisuus kertoa jotain muuta ADHD-aikuisen työelämässä toimimisesta, ei löydetty muistin tukikeinoiksi luokiteltavaa aineistoa. Yhteenvetona tuloksista voidaan todeta muistin tukikeinoina käytettävien eniten erilaisia yksilöllisiä konkreettisia keinoja, kollektiivisia muiden työkavereiden muistutuksia sekä visuaalisia muistivihjeitä työtehtävistä selviytymiseen. Virta & Salakari (2018, 55–56) mainitsevat hyvin samankaltaisia keinoja muistin avuksi.

7.3.2 Mahdollisuuksia kehon aktivoimiseksi ja vireystilan ylläpitämiseksi työpäivän aikana

Selvittääksemme keinoja kehon aktivoimiseksi ja vireystilan ylläpitämiseksi vastaajat ottivat kantaa, oliko heillä mahdollisuus tehdä viidessä väitteessä esitettyjä asioita ei koskaan (1), joskus (2) tai usein (3) (kuvio 15). Vastaajista 75 % kertoi, että kehon aktivoimiseksi ja vireystilan ylläpitämiseksi oli usein mahdollista jaloitella tai venytellä työpäivän aikana ja sen lisäksi 24 % kertoi voivansa tehdä niin joskus (taulukko 26). Vain 0,5 % vastaajista ei voinut koskaan jaloitella tai venytellä työpäivän aikana. Puolet vastaajista ilmoitti, ettei voinut koskaan valita optimaalista ajankohtaa työn aloittamiselle, kun reilu kolmannes vastaajista voi joskus tehdä niin. Kyselyyn osallistuneista kolmasosa ei koskaan voinut huomioida itselle ominaista vireystasoa epämieluisien työtehtävien tekemisessä, sen sijaan neljäsosa vastaajista voi huomioida vireystason usein. Työtehtävien valinta vireystilan (3) mukaan sekä oheistoiminnat työn ohessa (2) mainittiin myös kysymyksen ”Mitä muita valintoja voit tehdä työskentelyn selkeyttämiseksi” kohdalla.

Taulukko 26. Kehon aktivoiminen ja vireystilan ylläpito.

Kehon aktivoiminen ja vireystilan ylläpito	1 ei koskaan	2 joskus	3 usein	Keskiarvo	Mediaani
Voin jaloitella tai venytellä.	0,5 %	24,4 %	75,1 %	2,7	3
Voin huomioida itselle ominaisen vireystason epämieluisen työtehtävien tekemisessä.	33,3 %	41,8 %	24,9 %	1,9	2
Voin valita optimaalisen ajankohdan työn aloittamiselle.	52,4 %	36,5 %	11,1 %	1,6	1
Voin tehdä jotain oheistoimintoa työn ohessa.	40,7 %	27,5 %	31,8 %	1,9	2
Voin tehdä jotain muuta.	52,9 %	23,8 %	23,3 %	1,7	1



Kuvio 15. Kehon aktivoimisen ja vireystilan ylläpidon keskiarvot.

Keinoja kehon aktivoimiseksi ja vireystilan ylläpitämiseksi kysyttiin myös kahdella avoimella kysymyksellä, mitä oheistoimintoa voin tehdä työn ohessa, tai mitä muuta voin tehdä työpäivän aikana. Kysymykseen, mitä oheistoimintoa voin tehdä työpäivän aikana, vastasi 71 henkilöä, joista kolme ei maininnut mitään oheistoimintoa. Kysymykseen, mitä muuta voin tehdä työpäivän aikana, vastasi 63 henkilöä, joista kolme ei vastannut annettuun kysymykseen. Kysymyksiin saadut vastaukset käsitelimme luokittelemalla ne laadullisella sisällönanalyysillä. Näitä kahta kysymystä ei erotettu toisistaan, mikä näkyi siinä, että kysymyksiin vastattiin kertomalla samoista asioista.

Oheistoimintona työn ohessa yleisimmin mainittiin kuuntelu. Vastajista 24 kertoi kuuntelevansa musiikkia, äänikirjoja, podcasteja ja radiota. Toisena kerrottiin 18 vastauksessa työn ohessa näprättävän tavalla tai toisella. Tällaisia tapoja olivat esimerkiksi virkkaus, piirtely, kirjoittaminen, neulominen tai pelien pelaaminen. Liikkuminen mainittiin 15 vastaajan vastauksessa. Liikkeenä mainittiin jalkojen tai käsien heiluttelu, kävely, taukojumppa tai työasennon vaihtaminen.

Oheistoimintojen lisäksi muina keinoina kehon aktivoimiseksi ja vireystilan ylläpitämiseksi mainittiin työhön liittyvät vaikuttamismahdollisuudet, jotka saivat 12 mainintaa. Tällaisia keinoja olivat työn jaksottaminen, työtehtävien järjestys, työtehtävien vaihtelevuus ja monipuolisuus sekä

etä- ja joustotyö. Ulkoilu lenkkeillen tai kävellen sekä sisällä tapahtuva jaloittelemine ja venyttelemine olivat toiseksi yleisin keino aktivoida kehoa ja pitää yllä vireystilaa. Nämä molemmat keinot saivat 11 mainintaa. Kuudessa vastauksessa kerrottiin erilaisesta käsillä näpräämisestä, kuten piirtely, askartelu, stressilelu tai sukkien kutominen. Musiikin tai äänikirjojen kuuntelun tai kuulokkeiden käytön mainitsi vastauksissa kuusi vastaajaa. Juttelu työkavereiden kanssa, lepo päiväunien muodossa tai kahvitaun pitäminen mainittiin muutamissa vastauksissa. Keinoja kehon aktivoimiseksi ja vireystilan ylläpitämiseksi mainittiin myös kyselylomakkeen viimeisen avoimen kysymyksen vastauksissa, joissa oli mahdollisuus kertoa jotain muuta ADHD-aikuisen työelämässä toimimisesta.

Olen ajautunut aina itselleni sopiviin multitaskausta ja joustavuutta vaativiin monipuolisiin töihin... Aivoni eivät kestä tylsyyttä ja vaativat muuttuvia tilanteita ja aivojen aktivaatiota, samaan aikaan kuitenkin myös kuormitun. Tasapainoa on vaikea löytää. Nykyisen työn erittäin joustavat työajat sopivat minulle erittäin hyvin, saan tehdä työt kuinka haluan ja minuun luotetaan täysin. (33)

Olisi ihanaa, jos voisi tehdä töitä liukuvalla työajalla ilman häiriötekijöitä. Toisaalta helposti tulee hakeuduttua haastaviin olosuhteisiin, ettei tylsisty. (40)

--Liukuva työaika olisi minulle kaikista ihanteellisim, sillä vireystilani vaihtelee. 8-16 työtahti uuvuttaa minut ja itselleni sopivin työpäivän pituus olisi noin 6h. (36)

Vastauksissa tuli esille aktivaatiotason ylläpitoa ja älyllisiä haasteita vaativat työtehtävät mielenkiinnon säilyttämiseksi ja tylsistymisen ehkäisemiseksi, jolloin multitaskaus oli luonteva työskentelytapa. Liukuva ja joustava työaika soveltui vastaajien mielestä parhaiten heidän vireystilansa hyödyntämiseen. Haasteellisena koettiin kiinteiden työaikojen noudattaminen. Tässä tutkimuksessa jaloittelu ja venyttely nousivat yleisimmäksi keinoiksi aktivoida kehoa ja ylläpitää vireystilaa. Liikkuminen ulkona lenkkeillen tai kävellen mainittiin oheistoimintona tai muuna keinona kehon aktivoimiseksi tai vireystilan ylläpitämiseksi noin viidesosassa vastauksissa. Avointen kysymysten vastauksiin kerrotun perusteella kehon aktivointi liikkeen avulla koettiin kaikkein merkittävimäksi keinoksi selviytyä työpäivän kulusta.

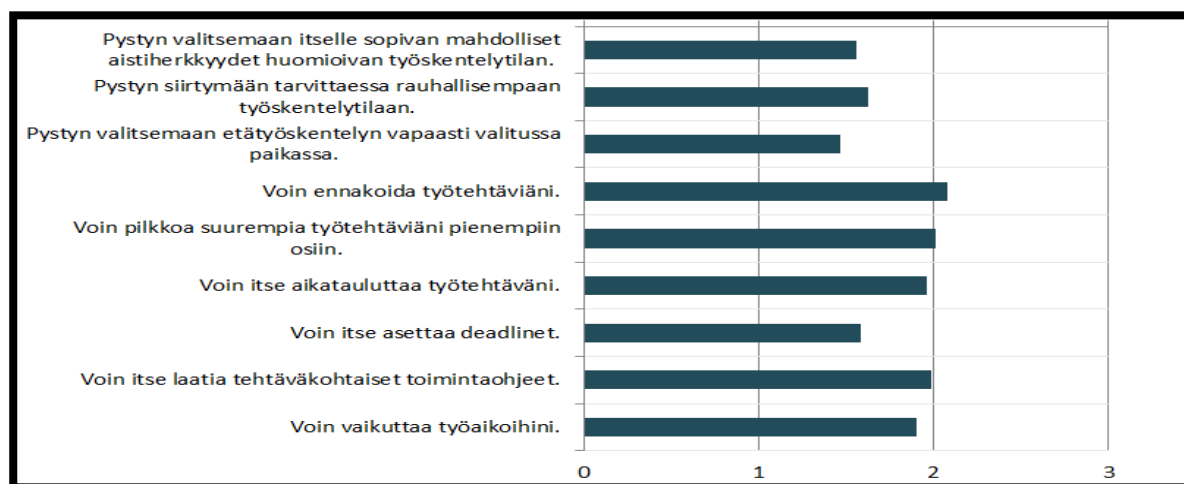
7.3.3 Erilaisia keinoja työskentelyn selkeyttämiseksi työpäivän aikana

Selvittääksemme keinoja työskentelyn selkeyttämiseksi vastaajat ottivat kantaa, oliko heillä mahdollisuus tehdä yhdeksässä väitteessä esitettyjä asioita ei koskaan (1), joskus (2) tai usein (3) (kuvio 16). Tuloksia analysoidessamme huomasimme, että työskentelyn selkeyttämiseksi vastaajat eivät voineet tehdä niin paljon valintoja työssään kuin kehon aktivoimiseksi ja vireystilan ylläpitämiseksi tai muistin tukikeinojen käyttämiseksi. Tässä kohdassa kaikki keskiarvot olivat aika

pieniä (1,5–2,1). Voin ennakoida työtehtäväni -väittämä sai suurimman keskiarvon 2,1. Vastaajista 86 % voi ennakoida työtehtäviään joskus tai usein (taulukko 27). Kolme neljäsosaa vastaajista voi laatia tehtäväkohtaiset toimintaohjeet joskus tai usein. Muita asioita, joita vastaajat voivat tehdä usein työskentelyn selkeyttämiseksi, olivat: pilkkoa suurempia työtehtäviä pienempiin osiin, aikatauluttaa itse työtehtävät sekä vaikuttaa työaikoihin.

Taulukko 27. Työskentelyn selkeyttäminen.

Työskentelyn selkeyttäminen	1 ei koskaan	2 joskus	3 usein	Keskiarvo	Mediaani
Pystyn valitsemaan itselle sopivan mahdolliset aistiherkkyydet huomioivan työskentelytilan.	56,6 %	31,2 %	12,2 %	1,6	1
Pystyn siirtymään tarvittaessa rauhallisempaan työskentelytilaan.	51,3 %	34,4 %	14,3 %	1,6	1
Pystyn valitsemaan etätyöskentelyn vapaasti valitussa paikassa.	66,7 %	19,6 %	13,7 %	1,5	1
Voin ennakoida työtehtäviäni.	14,3 %	63,5 %	22,2 %	2,1	2
Voin pilkkoa suurempia työtehtäviäni pienempiin osiin.	24,9 %	48,7 %	26,4 %	2,0	2
Voin itse aikatauluttaa työtehtäväni.	29,1 %	45,5 %	25,4 %	2,0	2
Voin itse asettaa deadlineit.	48,1 %	45,5 %	6,4 %	1,6	2
Voin itse laatia tehtäväkohtaiset toimintaohjeet.	28 %	45,5 %	26,5 %	2,0	2
Voin vaikuttaa työaikoihini.	35,4 %	39,2 %	25,4 %	1,9	2



Kuvio 16. Työskentelyn selkeyttämisen keskiarvot.

Huomio kiinnittyi siihen, että vastauskategoriassa “ei koskaan” on paljon vastaajia. Suurimmat prosentit valinnoissa, joita ei koskaan pystynyt tekemään työpäivän aikana, olivat: ei pystynyt

valitsemaan etätyöskentelyä vapaasti valitussa paikassa, ei pystynyt valitsemaan itselle sopivaa mahdolliset aistiherkkydet huomioivaa työskentelytilaa, ei pystynyt siirtymään tarvittaessa rauhallisempaan työskentelytilaan eikä voinut asettaa itse deadlineja.

”Mitä muita valintoja voit tehdä työskentelyn selkeyttämiseksi” - vastauksien sisällöissä havaittiin olevan samoja teemoja kuin annetuissa valmiissa väittämissä. Vastauksissa neljässä kerrottiin työskentelyä selkeytettävän ennakoimalla seuraavan päivän työtehtäviä, esivalmisteluilla sekä opettelemalla suunnitelmissa pysymistä. Yhtä monet vastaajat mainitsivat selkeyttämiskeinona työtehtävien pilkkomisen osiin ja työn tekemisen vaiheittain helpottaakseen kokonaisuuksien hallintaa. Kolme mainintaa saivat myös mahdollisuus vaikuttaa työaikaan sekä itsenäisyys työhön liittyvissä päätöksissä. ADHD-piirteiden huomioiminen työtä valitessa, erityisesti impulsiivisuus, koettiin vahvuutena hektisissä ja nopeaa toimintaa vaativissa työtehtävissä. Työpaikan vaihtaminen nähtiin yhtenä työn selkeyttämisen keinona. Muutamia mainintoja saivat myös etätyö, kehittäminen, työskentelytavan valitseminen, sekä työn tekeminen yksin tai rauhassa.

etätyö, tilanteen mukaan voin tehdä helpompia tai vaativampia tehtäviä. Työt kalenteroitu vuorojen mukaan. Vuorossa on tietyt tehtävät, joiden lisäksi voi valita lisää mieluisia tehtäviä.

Voin noudattaa yhteisiä työtapoja, käyttää kuvatukea, laittaa työhuoneen oven kiinni ja varattu valon päälle niin kukaan ei keskeytä, puhelin äänettömälle auttaa myös.

Vaihdoin työpaikkaa, koska oma työtila poistettiin edellisessä. Nyt etätyöaikaan pystyn rakentamaan työnteon kokonaan adhd-ystävälliseksi. Työpaikalla normiolosuhteissa kuormitusta tulee väkisin enemmän.

Kyselylomakkeen viimeisessä avoimessa kysymyksessä, jossa oli mahdollisuus kertoa jotain muuta ADHD-aikuisen työelämässä toimimisesta, mainittiin keinoja työskentelyn selkeyttämiseksi. Työnkuvan mukauttaminen ADHD-henkilöiden kohdalla nähtiin yhtenä mahdollisuutena vahvuuksien korostamiseen ja potentiaalin hyödyntämiseen. Keinoina työelämässä selviytymiseen oli löydetty tai toivottu päätymistä itselle soveltuviin töihin, joustavuutta työn ja työaikojen suhteen. Työpaikan vaihtaminen ja kouluttautuminen uuteen ammattiin toi vaihtelua. Yrittäjyydessä koettiin hyvänä vapautta määrätä työhön liittyvistä asioista ja vastuusta. Toisaalta vaikeana koettiin omien rajojen määrittäminen esimerkiksi työaikojen suhteen.

--Nykyisissä tehtävissä tapahtuu paljon, saa työskennellä, ideoida ja keskustella tiimissä ja ensimmäistä kertaa nyt kahden vuoden aikana olen saanut toistuvasti positiivista palautetta työstäni. Tähän varmasti vaikuttaa myös organisaation muutokset, mutta varmasti myös se että pystyn ajattelemaan että minä pärjään. (14)

En koe pärjääväni perus klo. 8-16 työssä. Teen töitä yrittäjämäisesti, jotta saan itse määrätä työajat, deadlinet jne. Suurin haaste työelämässä itselleni on kiinteiden työaikojen noudattaminen. Työt jossa voin hyödyntää luovuutta, kekseliäisyyttä ja idearikkautta sekä vaikuttaa suuresti projektien lopputulokseen ovat parhaita... (32)

Tällä hetkellä työskentelen yksinyrittäjänä, joten haasteet tulevat ehkä vähän eritavalla esiin kuin aiemmissa työpaikoissani. Mutta yhtä kaikki, ADHD on syy, miksi olen uudelleen kouluttautunut ja vaihtanut työpaikkaa ja miksi työskentelen nykyään yksin omassa firmassa... (2)

Työtehtävien ennakoiminen tai pilkkominen sekä aikatauluttaminen ja itse laaditut ohjeet nousivat eniten käytetyiksi keinoiksi avointen kysymysten vastauksissa korostaen lisäksi ennakoimista sekä joustavuutta. Aikaisempien tutkimusten mukaan työtehtävien pilkkomisen mahdollisuus on ADHD-aikuisella työskentelyä selkeyttävä asia. Tämä on tutkimuksemme tulosten perusteella mahdollista työssä. Keinona työskentelyn selkeyttämiseksi tässä tutkimuksessa tulee esiin myös työnkuvan mukauttaminen. Adler ja Florence (2009, 41–42) korostavat ADHD-henkilön asiantuntemuksen merkitystä oireiden vaikutuksesta työhön, jotta työnkuvaa voidaan muokata esihenkilön kanssa ADHD-aikuiselle soveltuvammaksi.

7.3.4 Erilaisia mahdollisuuksia saada työyhteisöltä sosiaalista tukea

Työyhteisön sosiaalista tukea kysyttiin väittämällä, joihin otettiin kantaa olemalla väittämän kanssa eri mieltä tai samaa mieltä (taulukko 28). Kolme neljäsosaa vastaajista voi työskennellä työparin/tiimin kanssa. Vastaajista 63 % voi luottaa työyhteisön tukeen kiireessä ja 61 % voi puhua ADHD:sta avoimesti lähimmille työkavereille. Noin puolet vastaajista voi puhua ADHD:sta avoimesti esimiehelle sekä sai esimieheltä riittävästi tukea työn tekemiseen. Vastaajista 91 % oli sitä mieltä, että työhön perehdytyksessä ei ole otettu huomioon ADHD:n erityispiirteitä. 80 % ei saanut työnohjausta tai jatkuvaa tukea työtä tehdessään.

Taulukko 28. Työyhteisön sosiaalinen tuki.

Työyhteisön sosiaalinen tuki	1 eri mieltä	2 samaa mieltä	Keskiarvo	Mediaani
Saan esimieheltäni riittävästi tukea työn tekemiseen.	49,2 %	50,8 %	1,5	2
Voin puhua ADHD:sta avoimesti esimiehelle.	52,4 %	47,6 %	1,5	1
Voin puhua ADHD:sta avoimesti lähimmille työkavereille.	38,6 %	61,4 %	1,6	2
Voin puhua ADHD:sta avoimesti koko työyhteisölle.	70,4 %	29,6 %	1,3	1
Voin luottaa työyhteisön apuun, jos on kiireistä.	37 %	63 %	1,6	2
Voin työskennellä työparin / tiimin kanssa.	25,9 %	74,1 %	1,7	2
Työhön perehdytyksessä on otettu huomioon ADHD:n erityispiirteeni.	91,5 %	8,5 %	1,1	1
Saan työnohjausta tai jatkuvaa tukea työtä tehdessäni.	80,4 %	19,6 %	1,2	1

Väittämän “Työhön perehdytyksessä on otettu huomioon ADHD:n erityispiirteeni” avoimeen vastauskenttään, jossa oli mahdollisuus kertoa, millä tavalla ne on huomioitu, tuli 19 vastausta, mikä oli 10 % koko kyselyyn vastanneista. Perehdytyksessä käytetty selkokieli ja työn keskeisen sisällön painottaminen koettiin tärkeänä ADHD:n erityispiirteiden vuoksi. Perehdytys koettiin mielekkäänä, kun perehdyttäjä oli itsekin ei- neurotyypillinen, jonka vuoksi ymmärrys ja henkilökemiat kohtasivat. Liukuvan työajan mahdollistaminen tai lyhyemmän työviikon tekeminen sekä rento ja avoin ilmapiiri nähtiin erityispiirteiden huomioonottamisena perehdytystilanteessa. Tästä kertoivat vastaajien mielestä lisäksi työtehtävien yksityiskohtainen läpikäyminen ja tehtävien kirjaaminen listaan. Hyvänä koettiin myös vaihtumaton työhuone ja työpari. Väittämän “Saun työnohjausta tai jatkuvaa tukea työtä tehdessäni” avoimeen vastauskenttään, jossa oli mahdollisuus kertoa, millaista tukea sai, tuli 36 vastausta, joka oli noin 20 % vastaajista. Näistä 20 vastauksessa oli yleinen maininta työnohjauksesta. 16 vastauksessa analysoitiin saatua tukea. Työhön perehtymisvaiheessa koettiin ohjaajan mukana olo hyvänä niin kauan kuin se itsestä oli tarpeellista. Avoin keskusteluyhteys esimiehen kanssa ja ongelmien ratkaisu yhdessä tukivat työssä jaksamista samoin kuin keskustelut työtehtävistä ja oman kehittymisen seuranta. Työyhteisön osoitus siitä, että ammattitaitoa ja osaamista arvostettiin, vaikutti ADHD-aikuisen omaan suhtautumiseen haasteisiinsa ymmärtäväisemmin. Kiitoksen saaminen koettiin osoituksena ADHD:n aiheuttamien ongelmien ymmärtämisestä. Työtehtävien tarkentaminen ja rajaaminen sekä pilkottujen ohjeiden saaminen helpottivat työn tekemistä. Hyvä työterveys mainittiin myös tukikeinona. Mahdollisuus kysyä työkavereilta koettiin tärkeänä tukena. Henkilökohtaisen tuutorin antamat neuvot, ystävälliset

muistutukset ja oman kehityksen seuranta auttoivat päästämään irti täydellisyyden tavoittelusta, tekemään priorisointeja ja delegoimaan asioita. Tuen saamisen lisäksi tuotiin esiin näkökulma, että työyhteisössä ADHD-aikuinen voi olla se henkilö, joka tuki ja neuvoi muita, auttaen vastavuoroisesti luovuuden avulla myös työkavereita.

Sosiaalinen tuki (9/46) eri muodoissaan tuli esille myös kysymyksen “Mitä muita valintoja voit tehdä työskentelyn selkeyttämiseksi” vastauksissa. Yli puolet maininnoista korosti omaa aktiivista kyselemistä ja avun pyytämistä. Sosiaalisena tukena mainittiin työkaverin ja esimiehen apu sekä työtehtävien jakaminen. Kyselylomakkeen viimeisessä avoimessa kysymyksessä (69 vastaajaa), jossa oli mahdollisuus kertoa jotain muuta ADHD-aikuisen työelämässä toimimisesta, korostui myös sosiaalisen tuen merkitys. Vastauksissa mainittiin erilaisia keinoja työelämässä selviytymiseen.

Kaipaisin todellakin työnohjausta, jonkun ulkopuolisen kertomaan, että kaikkea ei tarvitse tehdä vaikeimman kautta. (62)

Jokaisessa organisaatiossa tulisi jo perehdytyksessä ottaa huomioon työntekijän adhd, jotta voitaisiin suunnitella työnteko niin ettei tulisi kuormittavia tekijöitä. (8)

--Unelma olisi tarpeeksi itsenäinen työ tarpeeksi itsenäisessä tiimissä jossa selkeät rajat ja struktuurit. (29)

Työelämässä oletetaan että esim työn suunnitelmallisuus, kalenteri käyttö ym työn tekoa helpottavat metodit ovat kaikilla käytössä. Itse en ole koskaan saanut apua/ohjeistusta siihen. Miten käytetään järkevästi, Näitä asioita voisi opettaa jo koulussa. Myös ihan koti kirjanpito, mapitusta semmoista järjestelmällisyyttä, elämää helpottavia taitoja, hyväksi koettuja käytäntöjä niin ettei itse tarvisi aina koettaa keksiä pyörää uudestaan. (55)

Toivoisin esimiehille jotain tietopakettia adhd: sta, jotta saisi ymmärrystä esim. Vaikean asian joutuu kertaamaan useasti, ennenkuin hoksaa. Myös siksi, että olisi jotain faktaa oman kerronnan tueksi, ettei leimattaisi tyhmäksi tms. Ohjeistuksiin helpot/ lyhyet, (mielellään jopa kirjalliset) ohjeet vois helpottaa. Vertaistukea myös aina tarvii. (65)

ADHD-aikuiset kaipasivat sekä työorganisaatiolta että terveydenhuollolta enemmän tukea, ohjausta ja perehdytystä työelämään. Tieto ADHD:sta, sen tunnistamisesta ja avoimuus asian käsittelyssä koettiin tärkeiksi työelämässä. Työssä toivottiin olevan selkeät rajat ja struktuurit. ADHD-aikuisen ohjaamisen merkitys korostui useassa vastauksessa. Vastauksissa toivottiin, että työorganisaatiot huomioisivat perehdytyksessä työntekijän ADHD:n, jotta työnteko voitaisiin suunnitella minimoiden kuormittavat tekijät. Ohjeistusta kaivattiin esimerkiksi työn suunnittelemiseen, kalenterin käyttöön ja muihin työn tekoa helpottaviin metodeihin. Ulkopuolisen antama työnohjaus koettiin tarpeellisenä työskentelyn selkeyttämiseksi.

7.4 ADHD-piirteiden mahdollistamia vahvuuksia työelämässä

Aikaisemmissa tutkimuksissa (Lesch 2018, 191–192; Mahdi ym. 2017, 1219, 1229; Puustjärvi 2021, 1466–1467; Sedgwick ym. 2019, 242, 244) todetaan ADHD-aikuisella olevan paljon vahvuuksia, joita hän voi käyttää työelämässä. Mahdollisuuksia vahvuuksien käyttöön työssä kysyttiin kyselylomakkeessa yhdentoista 5-portaisen väittämän avulla. Mitä suuremman numeron vastaaja oli asteikosta valinnut, sitä useammin hän koki asian vahvuudekseen. Tuomme tässä luvussa esille viimeisessä avoimessa kysymyksessä esiin nostettuja ADHD-aikuisen työelämässä vahvuuksikseen kokemia asioita. Tarkastelemme myös, onko diagnosoinnin ajankohdalla, työuran kestolla tai työyhteisön sosiaalisella tuella yhteyttä työelämässä koettuihin vahvuuksiin.

7.4.1 Vahvuusiksi koettuja ominaisuuksia työssä

Itsensä näkeminen sinnikkäänä koettiin annetuista vahvuuksista suurimmaksi (taulukko 29). Idearikkaus, omaan osaamiseen luottaminen, itsetuntemus ja innostuneisuus työtehtävistä nähtiin vahvuuksina. Kyky ajatella laajoin kokonaisuuksin, dynaamisuuden hyödyntäminen ja innostuneisuuden tartuttaminen työkavereihin olivat seuraavaksi yleisimmin mainittuja vahvuuksia.

Taulukko 29. Vahvuudet.

Kuinka usein työssäsi koet vahvuuksiksesi seuraavat asiat?	1 ei lainkaan	2 ei kovin paljon	3 jonkin verran	4 aika paljon	5 erittäin paljon	Keski- arvo	Medi- aani
Voin käyttää idearikkauttani.	2,6 %	12,7 %	30,7 %	23,8 %	30,2 %	3,7	4
Luotan omaan osaamiseeni.	2,1 %	11,1 %	24,9 %	42,9 %	19 %	3,7	4
Olen sinnikäs.	0 %	4,7 %	21,7 %	37,6 %	36 %	4,0	4
Minulla on vahva itsetuntemus.	3,2 %	13,2 %	28,6 %	30,1 %	24,9 %	3,6	4
Pystyn pitämään omista rajoistani kiinni.	4,2 %	34,9 %	32,3 %	22,2 %	6,4 %	2,9	3
Pääsen käyttämään koko potentiaaliani työpaikalla.	14,3 %	27 %	26,4 %	21,7 %	10,6 %	2,9	3
Tiedän omat vahvuusalueeni.	0,5 %	9 %	26,5 %	36,5 %	27,5 %	3,8	4
Saan hyödyntää dynaamisuuttani.	4,3 %	16,9 %	40,2 %	25,9 %	12,7 %	3,3	3
Innostun työtehtävistäni.	1,6 %	11,1 %	30,7 %	37 %	19,6 %	3,6	4
Innostuneisuuteni tarttuu työtovereihini.	6,9 %	11,1 %	39,1 %	34,4 %	8,5 %	3,3	3
Pystyn hyödyntämään kykyni ajatella laajoin kokonaisuuksin.	4,8 %	13,2 %	31,2 %	28 %	22,8 %	3,5	4

Vastaajilla oli mahdollisuus väittämien yhteydessä olevassa avoimessa kysymyksessä nimetä myös kolme muuta vahvuutta. Tähän kysymykseen tuli kaikkiaan 235 mainintaa, joista 229:ssä mainittiin jokin vahvuus. Kaiken kaikkiaan erilaisia vahvuuksia mainittiin 50. Yleisimmin mainittu vahvuus oli empaattisuus eri muodoissa ilmaistuna. Sen mainitsi 27 vastaajaa. Empaattisuutta kuvaavia ilmauksia olivat esimerkiksi aistin herkästi tunnetiloja, kohtaamisen taito, myötätunto, lämpö, herkkyys, välittäminen sekä kyky asettaa toisen asemaan. Luovuus, nopeus ja sosiaalisuus saivat yli kymmenen mainintaa. Luovuudeksi luokiteltiin varsinaisen luovuus-ilmauksen lisäksi esimerkiksi ilmaukset; saan ajatella asioita uudella tavalla, näen asiat eri tavalla kuin työkaverit ja toisin tekeminen. Nopeutta kuvattiin esimerkiksi nopealla oppimisella ja näppäryydellä. Sosiaalisuutta kuvaaviksi ominaisuuksiksi luokiteltiin puheliaisuus, avun pyytäminen, toimeen tuleminen työkavereiden kanssa, ulospäinsuuntautuneisuus, vuorovaikutustaidot tai yhteistyötaidot. Rohkeus, johon luokiteltiin myös riskinottokyky, sai kahdeksan mainintaa. Yli viisi mainintaa saivat lisäksi vahvuudet innostuneisuus, loogisuus, organisointikyky, joustavuus, ongelmanratkaisutaidot, tarkkuus, positiivisuus, suoruuus ja tunnollisuus.

7.4.2 Innostuneisuuden ja idearikkauten kokemukset vahvuutena työelämässä

Kyselylomakkeen viimeisessä avoimessa kysymyksessä, jossa oli mahdollisuus kertoa jotain muuta ADHD-aikuisen työelämässä toimimisesta, mainittiin ADHD:n vahvuuksia. Vastauksissa korostui innostuneisuuden, nopeuden, idearikkauten ja tehokkuuden kokeminen vahvuutena työtehtäviä tehtäessä. Vastaavassa tilanteessa olevien ihmisten ymmärtäminen ja ohjeiden antaminen heille sopivalla tavalla antoi mahdollisuuden auttaa kokemusasiantuntijana muitakin. Useassa vastauksessa tuotiin esiin hektisistä tilanteista nauttiminen ja kiireessä toimimisen tehokkuus. Työt, joissa voitiin hyödyntää omia vahvuuksiaan, kuten luovuutta, kekseliäisyyttä ja idearikkautta, koettiin motivoiviksi.

--Olen saanut erityisesti... --hyvää palautetta, koska ajatteluni toimii erilailla kuin monilla muilla, ja osaan palastella ja perustella asiat. Pärjään myös hyvin ns haastavien... --kanssa, koska osaan rauhoittaa itseni ja tehdä nopeasti suunnitelmia... (24)

Adhd on itselleni pääosin rikkaus. Olen nopea, idearikas ja tehokas. Innostun herkästi ja lähdän mukaan lähes mihin tahansa uuteen projektiin innolla. Projetityö on ns. oma juttuni, sillä työ on vaihtelevaa, jolloin siihen ei ehdi kyllästymään. Toisaalta kun on monta rautaa tulossa, olemassa on aina loppuunpalamisen riski, joka tulee itse osata huomioida. (3)

Jos löytää alan joka aidosti kiinnostaa, hyperfocus saa aikaan mielettömiä tuloksia. (54)

Adhd on vahvuus kun sen osaa valjastaa oikein, lääkitys auttaa jaksamaan, kun ei tarvitse pinnistellä niin paljon. Adhd:n ansiosta olen tehokkaimmillani juuri silloin kun muut väsyvät, eli kiireessä! (67)

Edellä olevissa lainauksissa tulee esille Leschin (2019, 191–192) ja Puustjärven (2021, 1466–1467) toteamat ADHD:lle tyypilliset positiiviset ominaisuudet. Leinonen, Suominen ja Huhtiniemi (2018, 303) tuovat esiin työelämässä menestyneiden ADHD-aikuisten myönteisen näkökulman tarkkaavaisuushäiriöön, jolloin sen aikaansaama luovuus nähdään rikkautena ja vahvuutena. Sama myönteinen näkökulma näkyy myös monessa tässä tutkimuksessa annetussa avoimessa vastauksessa. Näiden vastausten perusteella voidaan tehdä sama johtopäätös kuin Sedgwickin ym. (2019, 242, 244) tutkimuksessa, jossa luovuus, omaperäinen ajattelu ja kekseliäisyys liitetään ADHD:n positiivisiin ominaisuuksiin.

7.4.3 Diagnosoinnin ajankohdan ja vahvuuksien kokemisen välinen yhteys

Tutkimme diagnosoinnin ajankohdan ja vahvuuksien kokemisen yhteyttä. Diagnosoinnin ajankohdan perusteella muodostimme seitsemästä kyselyssä olleesta valmiista luokasta kolme ryhmää, joita olivat diagnoosi ennen työelämää, työelämän aikana ja ei diagnoosia. Tarkastelimme

vahvuuksien kokemista vahvuusväittämistä tehdyn kahden summamuuttujan, potentiaalinen hyödyntäminen ja itseluottamus, avulla näissä eri ryhmissä. Päädyimme parametriseen yksisuuntaiseen varianssianalyysiin, koska tarkasteltava muuttuja oli Likert-asteikollinen, muuttuja oli riittävän normaalisti jakautunut kaikissa verrattavissa ryhmissä (Kolmogorov-Smirnov ja statistiikan tarkastelu, verrattavien ryhmien varianssit olivat riittävän samansuuruisia ja jokaisessa ryhmässä oli vähintään 20 vastaajaa (28). Levenen testin p-arvon ($p > 0,05$) perusteella todettiin ryhmävariانسsien yhtäsuuruus ja sen perusteella varianssianalyysin tulos katsottiin ANOVA-taulukosta. F-testin p-arvot ($F(2, 186) = 0,163$; $p = 0,850$ ja $F(2, 186) = 0,107$, $p = 0,899$) osoittivat, että ryhmien välillä ei ollut eroja vahvuuksien kokemisessa. Sillä, milloin diagnoosi oli tehty tai oliko sitä tehty, ei ollut tämän tutkimuksen perusteella merkitystä työssä koettuihin vahvuuksiin.

7.4.4 Työuran keston ja vahvuuksien kokemisen välinen yhteys

Tarkastelimme vahvuuksien kokemista viidessä ryhmässä työuran keston mukaan. Ryhmät olivat työuran keston mukaisesti alle 5 vuotta, 6–10 vuotta, 11–15 vuotta, 16–20 vuotta ja yli 20 vuotta. Päädyimme parametriseen yksisuuntaiseen varianssianalyysiin, koska tarkasteltava muuttuja oli Likert-asteikollinen, muuttuja oli riittävän normaalisti jakautunut kaikissa verrattavissa ryhmissä (Shapiro-Wilk $p < 0,05$, mutta statistiikan tarkastelun perusteella jakauma oli riittävän normaali), verrattavien ryhmien varianssit olivat riittävän samansuuruisia ja jokaisessa ryhmässä oli vähintään 20 vastaajaa. Levenen testin p-arvon ($p > 0,05$) perusteella todettiin ryhmävariانسsien yhtäsuuruus ja sen perusteella varianssianalyysin tulos katsottiin ANOVA-taulukosta (taulukko 30). F-testin p-arvot ($p = 0,022$ ja $0,025$) osoittivat, että ryhmien välillä oli eroja vahvuuksien kokemisessa. Sillä, kuinka pitkä työura oli, ei ollut tämän tutkimuksen perusteella merkitystä työelämän potentiaalisen hyödyntämisen kokemisessa (kaikissa ryhmissä $p > 0,05$). Sen sijaan itseluottamuksen kokemisessa ($p = 0,013$) havaittiin ryhmien 1 ja 5 välillä ero (taulukko 31). Työuran kesto yli 20 vuotta -ryhmässä itseluottamus koettiin tilastollisesti merkitsevästi parempana kuin työuran kesto alle 5 vuotta -ryhmässä. Muiden ryhmien välillä eroa ei ollut.

Taulukko 30. Ryhmien väliset erot vahvuuksien kokemisessa.

ANOVA						
Työuran kesto ja vahvuudet		Neliöiden summa	vapausaste	Keskineliö	F	F-testin p-arvo
potentiaalin hyödyntäminen	Ryhmien välinen	7,630	4	1,908	2,951	0,022
	Ryhmien sisäinen	117,013	181	0,646		
	Yhteensä	124,643	185			
itseluottamus	Ryhmien välinen	5,464	4	1,366	2,847	0,025
	Ryhmien sisäinen	86,853	181	0,480		
	Yhteensä	92,317	185			

Taulukko 31. Ero itseluottamuksen kokemisessa.

		ryhmä	ryhmä	ryhmien välinen vertailu	keskivirhe	p-arvo	Lower Bound	Upper Bound
itseluottamus	Bonferroni	1,00	5,00	-,57167*	0,17509	0,013	-1,0693	-0,0741

7.4.5 Työyhteisön sosiaalisen tuen yhteys vahvuuksiin

Tarkastelimme, onko työyhteisön sosiaalisella tuella yhteyttä vahvuuksista muodostettuihin summamuuttujiin potentiaalin hyödyntäminen ja itseluottamus. Työyhteisön sosiaalista tukea kysyttiin kahdeksalla väittämällä, joissa vastausvaihtoehtoina olivat eri mieltä (1) ja samaa mieltä (2). Koska ryhmiä oli kaksi ja ne olivat toisistaan riippumattomia, tutkittiin, täytyivätkö riippumattomien otosten t-testin käyttöehdot. Tutkimusmuuttuja oli Likert-asteikollinen ja se oli jakautunut riittävän normaalisti kummassakin tarkasteltavassa ryhmässä huipukkuus- ja vinousitseisarvojen perusteella (Kolmogorov-Smirnov $p > 0,05$ useimmissa ryhmissä, paitsi väittämissä 1 molemmassa ryhmässä sekä väittämissä 4, 6, 7 ja 8 ryhmässä 1. Shapiro-Wilk $p > 0,05$ väittämissä 7 ja 8 ryhmissä 2). Ryhmien varianssit olivat riittävän samanlaiset ($p > 0,05$). Koska sosiaalisen tuen väitteessä “työhön perehdytyksessä on otettu huomioon ADHD:n erityispiirteeni” samaa mieltä olevien ryhmässä oli vain 16 havaintoa, käytettiin tässä Mann-Whitneyn U-testiä. Muissa väittämissä t-testin käyttöehdot toteutuivat.

Vastaajat, jotka saivat esihenkilöltä riittävästi tukea työn tekemiseen, voivat hyödyntää potentiaaliaan ($t(187) = -3,768$; $p < 0,001$) tilastollisesti merkitsevästi useammin kuin vastaajat, jotka eivät saaneet esihenkilöltä riittävästi tukea (taulukko 32). Ne, jotka saivat esihenkilöltä

riittävästi tukea työn tekemiseen, kokivat itseluottamuksen ($t(187) = -3,695; p < 0,001$) tilastollisesti merkitsevästi parempana kuin ne, jotka eivät saaneet esihenkilöltä riittävästi tukea.

Taulukko 32. Esihenkilön tuen yhteys ja tilastollinen merkitsevyys vahvuuden kokemiseen.

	Riippumattomien otosten t-testi					Ryhmiä tunnusluvut			
	Levenen testin tulokset		t-testin tulokset						
Saan esihenkilöltäni riittävästi tukea työn tekemiseen.	F	F-testin p-arvo	testisuuret	vapausasteet	t-testin p-arvo		N	ka	kh
potentiaalinen hyödyntäminen	2,658	0,105	-3,768	187	0,000	1	93	3,1434	0,74681
						2	96	3,5781	0,83524
itseluottamus	0,177	0,675	-3,695	187	0,000	1	93	3,4215	0,66428
						2	96	3,7875	0,69634

1 = eri mieltä 2 = samaa mieltä

Ne, jotka voivat puhua ADHD:sta avoimesti esihenkilölle, voivat hyödyntää potentiaaliaan ($t(187) = -3,065; p = 0,003$) tilastollisesti merkitsevästi useammin kuin ne, jotka eivät voineet puhua esimiehelle avoimesti (taulukko 33). Väittämän “voin puhua avoimesti ADHD:sta avoimesti esihenkilölle” kohdalla ryhmien välillä ei havaittu tilastollisesti merkitseviä eroja itseluottamuksen kokemiseen ($t(187) = -1,189; p = 0,236$).

Taulukko 33. Avoimuus esihenkilön kanssa ja tilastollinen merkitsevyys vahvuuden kokemiseen.

Voin puhua ADHD:sta avoimesti esihenkilölle.	Riippumattomien otosten t-testi					Ryhmiä tunnusluvut			
	Levenen testin tulokset		t-testin tulokset				N	ka	kh
	F	F-testin p-arvo.	testisuuret	vapausasteet	t-testin p-arvo				
potentiaalinen hyödyntäminen	0,316	0,575	-3,065	187	0,003	1	99	3,1936	0,78777
						2	90	3,5519	0,81865
itseluottamus	0,046	0,830	-1,189	187	0,236	1	99	3,5495	0,69772
						2	90	3,6711	0,70778

1 = eri mieltä 2 = samaa mieltä

Vastaajat, jotka voivat puhua ADHD:sta avoimesti lähimmille työkavereille, voivat hyödyntää potentiaaliaan ($t(187) = -3,617$; $p < 0,001$) tilastollisesti merkitsevästi useammin kuin vastaajat, jotka eivät voineet puhua ADHD:sta avoimesti lähimmille työkavereille (taulukko 34). Väittämän “voin puhua avoimesti ADHD:sta avoimesti lähimmille työkavereille” kohdalla ryhmien välillä ei havaittu tilastollisesti merkitseviä eroja itseluottamuksen kokemiseen ($t(187) = -1,093$; $p = 0,276$).

Taulukko 34. Avoimuus lähimpien työkavereiden kanssa ja tilastollinen merkitsevyys vahvuuden kokemiseen.

Riippumattomien otosten t-testi						Ryhmien tunnusluvut			
Voin puhua ADHD:sta avoimesti lähimmille työkavereille.	Levenen testin tulokset		t-testin tulokset				N	ka	kh
	F	F-testin p-arvo	testisuure t	vapausasteet	t-testin p-arvo				
potentiaalinen hyödyntäminen	3,708	0,056	-3,617	187	0,000	1	73	3,1005	0,69818
						2	116	3,5302	0,85029
itseluottamus	0,059	0,808	-1,093	187	0,276	1	73	3,5370	0,71327
						2	116	3,6517	0,69639

1 = eri mieltä 2 = samaa mieltä

Vastaajat, jotka voivat puhua ADHD:sta avoimesti koko työyhteisölle, voivat hyödyntää potentiaaliaan ($t(187) = -2,754$; $p = 0,006$) tilastollisesti merkitsevästi useammin kuin vastaajat, jotka eivät voineet puhua ADHD:sta avoimesti koko työyhteisölle (taulukko 35). Väittämän “voin puhua ADHD:sta avoimesti koko työyhteisölle” kohdalla ryhmien välillä ei havaittu tilastollisesti merkitseviä eroja itseluottamuksen kokemiseen ($t(187) = -0,857$; $p = 0,393$).

Taulukko 35. Avoimuus koko työyhteisön kanssa ja tilastollinen merkitsevyys vahvuuden kokemiseen.

Riippumattomien otosten t-testi						Ryhmien tunnusluvut			
Voin puhua ADHD:sta avoimesti koko työyhteisölle.	Levenen testin tulokset		t-testin tulokset				N	ka	kh
	F	F-testin p-arvo	testisuure t	vapausasteet	t-testin p-arvo				
potentiaalinen hyödyntäminen	0,500	0,480	-2,754	187	0,006	1	133	3,2594	0,79625
						2	56	3,6131	0,83006
itseluottamus	1,171	0,281	-0,857	187	0,393	1	133	3,5789	0,69425
						2	56	3,6750	0,72620

1 = eri mieltä 2 = samaa mieltä

Vastaajat, jotka voivat luottaa työyhteisön apuun, jos oli kiireistä, voivat hyödyntää potentiaaliaan ($t(187) = -2,289$; $p = 0,023$) tilastollisesti merkitsevästi useammin kuin vastaajat, jotka eivät voineet luottaa työyhteisön apuun, jos oli kiireistä (taulukko 36). Väittämän “voin luottaa työyhteisön apuun, jos on kiireistä” kohdalla ryhmien välillä ei havaittu tilastollisesti merkitseviä eroja itseluottamuksen kokemiseen ($t(187) = -1,705$; $p = 0,090$).

Taulukko 36. Luottaminen työyhteisön apuun kiireessä ja tilastollinen merkitsevyys vahvuuden kokemiseen.

Riippumattomien otosten t-testi						Ryhmien tunnusluvut			
Voin luottaa työyhteisön apuun, jos on kiireistä.	Levenen testin tulokset		t-testin tulokset				N	ka	kh
	F	F-testin p-arvo	testisuure t	vapausasteet	t-testin p-arvo				
potentiaalin hyödyntäminen	0,096	0,757	-2,289	187	0,023	1	70	3,1881	0,83354
						2	119	3,4678	0,79791
itseluottamus	0,001	0,982	-1,705	187	0,090	1	70	3,4943	0,71645
						2	119	3,6739	0,68981

1 = eri mieltä 2 = samaa mieltä

Vastaajat, jotka voivat työskennellä työparin / tiimin kanssa, voivat hyödyntää potentiaaliaan ($t(187) = -2,182$; $p = 0,030$) tilastollisesti merkitsevästi useammin kuin vastaajat, jotka eivät voineet työskennellä työparin / tiimin kanssa (taulukko 37). Väittämän “voi työskennellä työparin / tiimin kanssa” kohdalla ryhmien välillä ei havaittu tilastollisesti merkitseviä eroja itseluottamuksen kokemiseen ($t(187) = -1,125$; $p = 0,262$).

Taulukko 37. Työparin ja tiimin kanssa työskentely ja tilastollinen merkitsevyys vahvuuden kokemiseen.

Riippumattomien otosten t-testi						Ryhmien tunnusluvut			
Voin työskennellä työparin / tiimin kanssa.	Levenen testin tulokset		t-testin tulokset				N	ka	kh
	F	F-testin p-arvo	testisuure t	vapausasteet	t-testin p-arvo				
potentiaalin hyödyntäminen	0,004	0,951	-2,182	187	0,030	1	49	3,1463	0,81482
						2	140	3,4405	0,81136
itseluottamus	3,343	0,069	-1,125	187	0,262	1	49	3,5102	0,80525
						2	140	3,6414	0,66376

1 = eri mieltä 2 = samaa mieltä

Vastaajat, jotka saivat työnohjausta tai jatkuvaa tukea työtä tehdessään, voivat hyödyntää potentiaaliaan ($t(187) = -4,076$; $p < 0,001$) tilastollisesti merkitsevästi useammin kuin vastaajat, jotka eivät saaneet työnohjausta tai jatkuvaa tukea työtä tehdessään (taulukko 38). Ne, jotka saivat

työnohjausta tai jatkuvaa tukea työtä tehdessään, kokivat itseluottamuksen ($t(187) = -3,581$; $p < 0,001$) tilastollisesti merkitsevästi parempana kuin ne, jotka eivät saaneet työnohjausta tai jatkuvaa tukea työtä tehdessään.

Taulukko 38. Työnohjauksen ja jatkuvan tuen saaminen ja tilastollinen merkitsevyys vahvuuden kokemiseen.

Riippumattomien otosten t-testi						Ryhmiä tunnusluvut			
Saan työnohjausta tai jatkuvaa tukea työtä tehdessäni.	Levenen testin tulokset		t-testin tulokset				N	ka	kh
	F	F-testin p-arvo	testisuure t	vapa-usas-teet	t-testin p-arvo				
potentiaalin hyödyntäminen	0,031	0,859	-4,076	187	0,000	1	152	3,2489	0,79942
						2	37	3,8378	0,73963
itseluottamus	1,874	0,173	-3,581	187	0,000	1	152	3,5197	0,70128
						2	37	3,9676	0,59538

1 = eri mieltä 2 = samaa mieltä

Vastaajat, joiden työhön perehdytyksessä oli otettu huomioon ADHD:n erityispiirteet, voivat hyödyntää potentiaaliaan ($Z = -2,253$; $p = 0,024$) tilastollisesti merkitsevästi useammin kuin vastaajat, joiden työhön perehdytyksessä ei ollut otettu huomioon ADHD:n erityispiirteitä (taulukko 39). Väittämän “työhön perehdytyksessä on otettu huomioon ADHD:n erityispiirteeni” kohdalla ryhmien välillä ei havaittu tilastollisesti merkitseviä eroja itseluottamuksen kokemiseen ($Z = -0,360$; $p = 0,719$).

Taulukko 39. Työhön perehdytyksessä ADHD-piirteiden huomioiminen ja tilastollinen merkitsevyys vahvuuden kokemiseen.

Järjestys	Testin tunnusluvut ^a							
Työhön perehdytyksessä on otettu huomioon ADHD:n erityispiirteeni.	Mann-Whitney U	Wilcoxon W	Z	p-arvo		N	Järjestyslukujen ka	Järjestyslukujen summa
potentiaalin hyödyntäminen	913,500	15964,500	-2,253	0,024	1	173	92,28	15964,50
					2	16	124,41	1990,50
itseluottamus	1309,000	16360,000	-0,360	0,719	1	173	94,57	16360,00
					2	16	99,69	1595,00

a. Ryhmittelevä muuttuja: Ota kantaa seuraaviin väitteisiin miettiessäsi viimeisintä työpaikkaasi:

Työhön perehdytyksessä on otettu huomioon ADHD:n erityispiirteeni.

1 = eri mieltä 2 = samaa mieltä

Esihenkilöltä riittävästi tukea saavat henkilöt ja ne, jotka saavat työnohjausta tai jatkuvaa tukea työtä tehdessään voivat hyödyntää potentiaaliaan useammin sekä kokevat itseluottamuksen parempana kuin ne, joilla ei vastaavia mahdollisuuksia ollut. Vastaajat, jotka voivat puhua

ADHD:sta avoimesti esihenkilölle, lähimmille työkavereille tai koko työyhteisölle voivat hyödyntää potentiaaliaan useammin, mutta eivät kokeneet itseluottamustaan parempana kuin ne, joilla kyseisiä mahdollisuuksia ei ollut. Vastajat, jotka voivat luottaa työyhteisön apuun, jos oli kiireistä tai voivat työskennellä työparin / tiimin kanssa tai joiden työhön perehdytyksessä oli otettu huomioon ADHD:n erityispiirteet voivat hyödyntää potentiaaliaan useammin, mutta eivät kokeneet itseluottamustaan parempana kuin ne, joilla kyseisiä mahdollisuuksia ei ollut.

7.4.6 Vahvuuksien yhteys haasteiden kuormittavuuteen

Tutkimme, onko sillä, mitä mahdollisuuksia oli vahvuuksien käyttöön työelämässä, yhteyttä työelämän haasteiden kuormittavuuden kokemiseen. Tässä analyysissä käytimme vahvuuksista (potentiaalinen hyödyntäminen ja itseluottamus) ja haasteiden kuormittavuudesta (hektisyys, negatiivinen kohtelu ja unohtaminen) pääkomponenttianalyysillä muodostettuja summamuuttujia.

Tarkasteltaessa Spearmanin korrelaatiokertoimen avulla (taulukko 40), todettiin, että potentiaalisen hyödyntämisellä ja negatiivisella kohtelulla oli tilastollisesti merkitsevä heikko negatiivinen korrelaatio ($r = -0,207$; $p = 0,004$). Itseluottamuksella oli tilastollisesti merkitsevä yhteys kaikkiin haasteiden kuormittavuutta kuvaaviin summamuuttujiin. Itseluottamuksen negatiivinen korrelaatio oli kohtalainen hektisyyteen ($r = -0,321$; $p = 0,000$) ja unohtamiseen ($r = -0,299$; $p = 0,000$).

Negatiiviseen kohteluun sillä havaittiin olevan heikko negatiivinen korrelaatio ($r = -0,278$; $p = 0,000$). Negatiivisella kohtelulla oli siis tilastollisesti merkitsevä negatiivinen yhteys sekä potentiaalisen hyödyntämiseen että itseluottamukseen. Korrelaatio ei kuitenkaan kerro syy- seurauksen suhdetta. Todettiin myös, että vahvuuksilla potentiaalisen hyödyntäminen ja itseluottamus oli tilastollisesti merkitsevä positiivinen yhteys. Sama todettiin kaikilla kolmella haasteiden kuormittavuuden summamuuttujalla.

Taulukko 40. Vahvuuksien käytön ja haasteiden kuormittavuuden yhteys.

Spearmanin korrelaatiokerroin		potentiaalinen hyödyntäminen	Itseluottamus	hektisyys	negatiivinen kohtelu	unohtaminen
potentiaalinen hyödyntäminen	Korrelaatiokerroin	1,000	,535**	-,108	-,207**	-,079
	p-arvo		0,000	0,139	0,004	0,279
	N	189	189	189	189	189
itseluottamus	Korrelaatiokerroin	,535**	1,000	-,321**	-,278**	-,299**
	p-arvo	0,000		0,000	0,000	0,000
	N	189	189	189	189	189
hektisyys	Korrelaatiokerroin	-,108	-,321**	1,000	,357**	,476**
	p-arvo	0,139	0,000		0,000	0,000
	N	189	189	189	189	189
negatiivinen kohtelu	Korrelaatiokerroin	-,207**	-,278**	,357**	1,000	,350**
	p-arvo	0,004	0,000	0,000		0,000
	N	189	189	189	189	189
unohtaminen	Korrelaatiokerroin	-,079	-,299**	,476**	,350**	1,000
	p-arvo	0,279	0,000	0,000	0,000	
	N	189	189	189	189	189

** . Korrelaatiokertoimen p-arvon merkitsevyyden raja < 0.01.

Mitä parempi itseluottamus henkilöllä oli, sitä vähemmän kuormittavana hän koki hektisyyden, unohtamisen ja negatiivisen kohtelun. Mitä enemmän henkilö voi hyödyntää potentiaaliaan, sitä vähemmän kuormittavana hän koki negatiivisen kohtelun. Itseluottamuksella oli yhteyttä kaikkiin haasteiden kuormittavuuden vähäiseen kokemiseen. Itseluottamuksen merkitys oli huomattava kuormittavuuden kokemiseen työelämässä. Potentiaalisen hyödyntämisellä oli yhteys vain vähäiseen negatiiviseen kohteluun.

8 Pohdinta

Kun valitsimme tämän aiheen pro gradu -työmme aiheeksi, emme tiedäneet, kuinka valtakunnallisesti ajankohtaiseen aiheeseen tartuimme. ADHD-liiton koulutuksissa ja vertaistukiwebinaareissa usein käsitelty aihe on ADHD ja työelämä. Tälläkin hetkellä aihe koetaan niin tärkeäksi, että ADHD-liitto on järjestänyt tammikuussa 2022 teemaan liittyvän verkkotapahtuman. Kokemusasiantuntijoiden kuunteleminen webinaareissa oli avartavaa. Puheenvuoroissa korostui itsetuntemuksen merkitys, joka auttoi positiivisten ominaisuuksien hyödyntämisessä sekä haittaa aiheuttavien ominaisuuksien kompensoimisessa. Monilla aloilla podetaan työvoimapulaa ja jokaisen työpanos on yhteiskunnan kannalta tärkeää. Tämän tulevaisuudenkuvan edessä tarkkaamattomuuden huomioimisen merkitys työelämässä kasvaa entisestään. Työ on entistä haastavampaa, tarkkaavuutta hajottavampaa ja pirstaloituneempaa. Erilaisia malleja tukea ADHD-oireisia tulisi kehittää ja selkeyttää, jotta työelämässä olisi mahdollista menestyä. Työyhteisön ja esihenkilön tuki koetaan tutkimuksessa merkittävänä, mutta niiden saatavuuteen tulisi kiinnittää enemmän huomiota. Työelämän ADHD-ymmärryksen nostaminen uudelle tasolle voisi antaa ADHD-oireisille eväitä työntekemisen valintojen ja mahdollisuuksien pohtimiseen. Positiivinen työelämäkokemus saattaisi mahdollistaa potentiaalın hyödyntämisen, jonka avulla myös mielenkiinnon kohteet työelämässä sekä tulevat uravalinnat voisivat selkiintyä.

Tässä luvussa palaamme ensin lyhyesti tutkimusongelmiimme ja peilaamme tutkimustuloksiamme niihin. Tämän jälkeen pohdimme aineiston muotoutumiseen liittyviä tekijöitä sekä tutkimuksen yhteiskunnallista merkitystä. Erityispedagogiikan ja aikuiskasvatustieteen pääaineopiskelijan kiinnostuksen kohteiden yhteen sitominen antanee tämän tutkimuksen näkökulmaan laajuutta. Runsaaseen artikkelimäärään ja kirjallisuuteen tutustumisen avulla työssä pyrittiin teoreettiseen ymmärtämiseen. Tutkimuskysymysten tarkoituksena oli löytää työelämän käytäntöihin liittyviä ratkaisuja. Ensimmäisessä tutkimuskysymyksessä etsittiin vastausta siihen, millä tavalla ADHD oli vaikuttanut työelämässä sijoittumiseen. Tutkimuksen keskeinen havainto oli, että työelämässä toimimista oli ADHD-piirteistä useimmiten vaikeuttanut tarkkaamattomuus ja harvemmin yliaktiivisuus. Nykyinen tietoyhteiskunta ja informaatiotulva hajottaa tarkkaamattomuutta ADHD-aikuisilla entisestään. Tarkkaamattomuus on erityisen altista ulkoisten ärsykkeiden vuoksi. Saamamme tutkimustulokset ovat yhteneviä Brownin (2013) ja Saaren ym. (2016) tutkimustulosten kanssa. (Brown 2013, 81–82; Saari ym. 2016, 2332.) Tarkkaamattomuus on piirteenä pysyvin ja 95 %:lla se jatkuu aikuisuudessa (Kessler ym. 2010, 1168; Hansen 2018, 17). Samansuuntainen

tutkimustulos on se, että tarkkaamattomuudella ja motivoitumisvaikeudella on kohtalaisesti yhteyttä keskenään siten, että vastaajat, jotka ovat kokeneet tarkkaamattomuuden vaikeuttaneen työelämässä toimimista, kokevat myös motivoitumisvaikeuden vaikeuttaneen sitä.

Tervon ym. (2017, 806–808) tutkimuksessa viidesosa ilmoittaa ADHD:n vaikuttaneen irtisanomiseen ja tässä tutkimuksessa neljäsosa ilmoittaa sen vaikuttaneen työsuhteen päättymiseen aika tai erittäin paljon. Tämän tutkimuksen vastaajista 43 % kertoo, että ADHD:n erityispiirteet eivät ole lainkaan vaikuttaneet työsuhteen päättymiseen. Leinosen ym. (2018, 304) mukaan ADHD lisää sairauspoissaolojen alttiutta merkittävästi. Samansuuntainen tulos saadaan tässä tutkimuksessa, jossa 26 % vastaajista kertoo ADHD:n aiheuttaneen sairauspoissaoloja aika tai erittäin paljon. Samoin työtehokkuuden alenemisessa tämä tutkimus antaa aikaisempien tutkimusten kanssa yhdenmukaisen tuloksen. Sen sijaan tämä tutkimus ei tue Leinosen ym. tulosta siitä, että ADHD lisää työtapaturmia merkittävästi, koska tässä tutkimuksessa vain vajaa 6 % ilmoittaa ADHD:n aiheuttaneen työtapaturmia aika tai erittäin paljon ja puolet vastaajista ilmoittaa, että ADHD:n erityispiirteet eivät aiheuta lainkaan työtapaturmia. Ikäryhmiä vertaillessa toiseksi nuorin ja vanhin ikäryhmä kokee eniten ADHD:n erityispiirteiden vaikuttaneen työelämässä sijoittumisen vaihtuvuuteen. Keskittymiskykyä ja impulssikontrollia säätelevät aivojen alueet kehittyvät 25 ikävuoteen asti, joka saattaa näkyä siinä, ettei tutkimuksessamme ollut nuorin ikäryhmä erotu (Hansen 2018, 17). Tutkittaessa ADHD:n erityispiirteiden vaikutusta eri ikäryhmissä olisi kiinnostavaa tehdä pitkittäistutkimusta vertailemalla samoja ihmisiä heidän elämänkaarensa eri vaiheissa. Diagnoosin ajankohdalla ei tutkimuksessamme ole merkitystä ADHD:n erityispiirteiden vaikutukseen työuran aikana. Agarwalin ym. (2012, 20) ja Tervon ym. (2017, 808–809) mukaan ADHD:n varhainen diagnoosi vähentää ADHD:n aiheuttamia haasteita. Samaa mieltä on myös Parikka ym. (2020, 38). Tässä tutkimuksessa saatu tulos on ristiriitainen joidenkin aikaisempien tutkimustulosten kanssa. Epäsuhta ryhmäkokojen välillä voi vaikuttaa tutkimustulokseen.

Tutkimuksen toisessa tutkimuskysymyksessä haettiin vastausta, millaisia ratkaisuja oli käytetty ADHD-aikuisen työelämässä toimimisen tukemiseen. Erikseen tarkasteltavina keinoina olivat muistin tukemiseen, kehon aktivoimiseen ja vireystilan ylläpitämiseen, työskentelyn selkeyttämiseen ja työyhteisön antamaan sosiaaliseen tukeen liittyvät ratkaisut. Muistin tukikeinoina voidaan todeta käytettävän eniten erilaisia yksilöllisiä konkreettisia keinoja, kollektiivisia muiden työkavereiden muistutuksia sekä visuaalisia muistivihjeitä työtehtävistä selviytymiseen. Tämän tutkimuksen sekä aiempien tutkimusten perusteella voidaan todeta, että kehon aktivoiminen ja vireystilan ylläpito erilaisen liikkumisen avulla työpäivän aikana on erittäin

ratkaisevassa roolissa, kun etsitään ratkaisuja ja keinoja ADHD aikuisen työelämässä toimimisen tukemiseksi. Monet tutkijat ovat todenneet liikunnan ja liikkumisen vaikutuksen työpäivän aikana rauhoittavan sekä lisäävän tarkkaavuutta ADHD aikuisilla (Adler & Florence 2009, 61; Leppämäki ym. 2017, 38; Virta & Salakari 2018, 55). Kun katsotaan kokonaisuutena kaikkia ratkaisuja ja keinoja ADHD-aikuisen työelämässä toimimisen tukemiseksi havaitaan, että huomioiden kaikkien väittämien vastaukset, suurimman keskiarvon saa vaihtoehto “voin jaloitella tai venytellä”. Tämä on yhdensuuntainen myös muiden tutkimusten tulosten kanssa.

Tutkimuksessamme suurimpana mahdollisuutena selkeyttää työskentelyä ovat työtehtävien ennakoiminen tai pilkkominen sekä aikatauluttaminen ja itse laaditut ohjeet. Virta (2010, 22) toteaa, kuinka tärkeää on ohjeiden seuraamisen mahdollisuus sen hetkiseen työskentelyyn. Virran ja Salakarin (2018) mukaan monet haasteet voivat johtua työskentelyn olosuhteiden soveltumattomuudesta työntekijän ominaisuuksille. Myös työpisteen sijoittaminen rauhalliseen paikkaan helpottaa ja selkeyttää työskentelyä. (Virta & Salakari 2018, 53, 55–56). Tämä mahdollisuus ei näytä toteutuvan tämän tutkimuksen tulosten perusteella. Valintoja, joita voi tehdä työskentelyn selkeyttämiseksi työpäivän aikana vastauksissa huomio kiinnittyi siihen, että yli puolet vastaajista ei ole koskaan pystynyt valitsemaan etätyöskentelyä vapaasti valitussa paikassa, itselle sopivaa mahdolliset aistiherkkyudet huomioivaa työskentelytilaa tai pystynyt siirtymään tarvittaessa rauhallisempaan työskentelytilaan. Keinoja, joilla helpotettaisiin näitä pulmia, voisi kartoittaa enemmän, vaikka kaikissa työpaikoissa mahdollisuuksia näihin valintoihin ei työn luonteesta johtuen ole. Vaikka tämän tutkimuksen vastaajien mielestä ADHD-aikuisen erityispiirteiden huomioiminen perehdytyksessä on tarpeellista, niin Virran ja Salakarin (2018, 55) mukaan ADHD:ta ei voida aina työnantajan yrityksistä huolimatta ottaa huomioon työnkuvaa määriteltäessä. Sandberg (2018, 201, 208–209) toteaa riittävän tuen suojaavan epäonnistumisilta työelämässä. Suuri osa tähän kyselyyn vastanneista ei kuitenkaan koe saavansa työnhajausta tai jatkuvaa tukea työhönsä. Vastaajien mielestä työyhteisön tuki ja arvostus vahvistaa omaan osaamiseen luottamista. Myös Mahdin ym. (2017, 1227, 1229) tutkimuksessa haastateltavat pitävät tärkeänä, että työyhteisössä tuetaan heitä myönteisellä asenteella.

Kolmannessa tutkimuskysymyksessä haettiin vastausta siihen, mitkä olivat ADHD-aikuisen haasteet ja vahvuudet omassa työssään. Heikko itsetunto näyttäytyy siten, että ei tunnista vahvuuksia sekä vaikeutena työskennellä säännöllisissä tai rajatuissa työtehtävissä. Tämä aiheuttaa hakeutumista koulutusta helpompiin työtehtäviin (Sandberg 2018, 205–207). Haasteista muodostui pääkomponenttianalyysin avulla summamuuttujat hektisyys, negatiivinen kohtelu ja unohtaminen.

Yleisimmin mainitut itse nimetyt haasteet liittyivät psyykkisiin kuormitustekijöihin. Uupumisen ja kuormittuneisuuden teemaa sivuttiin useassa vastauksessa. Tämän tutkimuksen mukaan eniten vastaajia kuormittaa työssä keskittymistä häiritsevät tekijät. Saari ym. (2016, 2331–2332) toteavat ADHD-aikuisten keskittymisen olevan erityisen vaikeaa työympäristössä, jossa häiriötekijöitä on paljon. Kuormitusta työelämässä aiheuttaa myös ajanhallinnan haasteet (Virta & Salakari 2018, 52). Tässä tutkimuksessa kiire ja aikatauluissa pysyminen nousevat esiin kuormitustekijöinä. Psyykkistä kuormitusta aiheuttaa liian suuret vaatimukset itseä kohtaan. Lesch (2018, 191) toteaaakin, että epäonnistumiset tehtävissä, joihin on panostettu paljon, voivat saada aikaan negatiivisia tunteita. Uupuminen ja kuormittuneisuus nousevat esiin avoimissa kysymyksissä. Virta ja Salakari (2018, 52) toteavat ADHD-piirteiden voivan lisätä kuormittuneisuuden kokemuksia. Diagnosoinnin ajankohdalla ja työuran kestolla ei löydetty yhteyttä haasteiden kokemiseen. Työyhteisön sosiaalisella tuella havaitaan olevan monia yhteyksiä haasteiden kuormittavuuden kokemiseen. Erityisesti hektisyyden ja negatiivisen kohtelun kokemiseen vähemmän kuormittavana voidaan vaikuttaa tukea ja apua antamalla sekä puhumalla avoimesti asiasta.

Erityisesti Sedwick ym. (2019, 241–242) ja Mahdi ym. (2017, 1219, 1229) ovat tutkimuksissaan löytäneet ADHD:sta vahvuuksia ja positiivisia persoonallisuuspiirteitä, joiden avulla kompensoidaan heikkouksia. Pääkomponenttianalyysin avulla vahvuuksista muodostui summamuuttujat itseluottamus ja potentiaalinen hyödyntäminen. Itsensä näkeminen sinnikkäänä koettiin kyselyssä olevista monivalintavaihtoehdoista suurimmaksi vahvuudeksi. Yleisimmin mainittu omavalintainen vahvuus oli empaattisuus eri muodoissa ilmaistuna, kuten kohtaamisen taito, myötätunto, lämpö, herkkyyden, välittäminen sekä kyky asettua toisen asemaan. Lisäksi innostuneisuuden, nopeuden, idearikkauden ja tehokkuuden kokeminen vahvuutena työtehtäviä tehtäessä korostui vastauksissa. ADHD-aikuisella on todettu olevan runsaasti vahvuuksia, joita työelämässä on myös mahdollista käyttää. Lesch (2018, 191) on todennut ADHD-aikuisten omaavan hyödyllisiä taitoja työelämässä, kuten ahkeruuden ja sopeutumiskyvyn, jotka auttavat heitä etenemään työuralla. Tässä tutkimuksessa sinnikkyuden kokeminen nouseekin suurimmaksi vahvuudeksi. Myös Sedgwick ym. (2019, 247) nostavat esiin vahvuuksista ADHD-aikuisen resilienssikyvyn ja sitkeyden. Usea vastaaja mainitsee tutkimuksessamme idearikkauden, innostuneisuuden, empaattisuuden ja nopeuden vahvuusikseen. Samanlaisia tutkimustuloksia ovat saaneet useat tutkijat (Lesch 2018, 191–192; Mahdi ym. 2017, 1219, 1229; Puustjärvi 2021, 1466–1467). Kaikilla tutkimuksessamme mainituilla työyhteisön sosiaalisen tuen eri muodoilla on tämän tutkimuksen perusteella yhteyttä potentiaalisen hyödyntämiseen. Työyhteisön sosiaalisella tuella on

suuri merkitys kaikkien työntekijöiden potentiaalın hyödyntämisessä, mutta erityisesti näin on ADHD-piirteisen henkilön kohdalla.

Sillä, milloin diagnoosi oli tehty tai oliko sitä tehty, ei ollut tämän tutkimuksen perusteella merkitystä työssä koettuihin haasteisiin tai vahvuuksiin. Tutkimukseen osallistuneista 70 %:lla ADHD-diagnosointi oli tehty työelämän aikana. Agarwalin ym. (2012, 20), Tervon ym. (2017, 808–809) ja Parikan ym. (2020, 38) tutkimusten mukaan ADHD:n varhainen tunnistaminen ja hoito lapsuudessa vähentävät oireita aikuisuudessa. Halleröd ym. (2015, 3–4) ja Sandberg (2016, 122–123) toteavat, että diagnosointi koetaan helpottavana ja hyödyllisenä, kun omalle käyttäytymiselle saadaan selitys. Työuran pituudella ei ollut tämän tutkimuksen perusteella merkitystä työelämän haasteiden tai potentiaalın hyödyntämisen kokemisessa. Sen sijaan itseluottamuksen kokemisessa oli eroa, siten, että yli 20 vuotta työuralla olleet kokivat itseluottamuksen tilastollisesti merkitsevästi parempana kuin ne, joilla työuran kesto oli alle 5 vuotta. Kaikilla tutkimuksessamme mainituilla työyhteisön sosiaalisen tuen eri muodoilla oli tämän tutkimuksen perusteella yhteyttä potentiaalın hyödyntämiseen ja haasteiden kuormittavuuden vähäiseen kokemiseen.

Kyselyyn vastattiin Facebookissa ADHD-liiton ja Turun Aisti ry:n sivuilla olleen linkin välityksellä. Tämä on voinut vaikuttaa kohdejoukon muodostumiseen. Henkilöt, joiden tietotekniset valmiudet ovat vähäiset ja henkilöt, jotka eivät ole sosiaalisessa mediassa, eivät ole voineet vastata kyselyyn. Saattaa olla myös niin, että aktiiviset ja kantaaottavat ihmiset vastasivat muiden jättäessä vastaamatta tai vastaamisen kesken. Tämän vuoksi oman elämäntilanteen ja asian tärkeyden merkitys on saattanut korostua. Mikäli tutkimus olisi tehty jollain muulla tavalla, kyselyssä olisi voinut tulla erilaisia tuloksia. Kaupunkien ja maaseutukuntien sekä eri maantieteellisten alueiden eroja olisi ollut mielenkiintoinen tutkia, mutta tässä tutkimuksessa emme kysyneet asuinkuntaan liittyviä taustatietoja. Aineiston keruu osoittautui vaivattomaksi. Tässä tutkimuksessa otoskoko 189 oli kohtuullisen suuri saadaksemme tilastollisesti merkitseviä tuloksia. Naisten osuus oli kuitenkin hyvin merkittävä. Se, että naiset ovat enemmistönä vastaajissa voi myös vaikuttaa tutkimustuloksiin. Jos sukupuolijakauma olisi ollut tasaisempi, olisi ollut kiinnostavaa tarkastella sukupuolten välisiä eroavaisuuksia työn kuormitustekijöiden sekä vahvuuksiksi koettujen ominaisuuksien osalta. Mielenkiintoisia jatkotutkimuskohteita aineistossamme on tutkia eri koulutusryhmiin ja eri ammattialoihin kuuluvien henkilöiden vastauksien mahdollisia eroavaisuuksia. Erilaisella otoksella olisi voinut tehdä enemmän mielenkiintoisia tilastollisia analyysejä eri ryhmien välillä. Olennaista on aineiston kvaliteetti ja aitous: aineisto ilmentää joka tapauksessa itseään, 189 suomalaista ADHD-oireista henkilöä.

Tutkimukseen vastanneet olivat täysi-ikäisiä, iältään 18–64-vuotiaita. Vastaajista 88 % oli naisia, 11 % oli miehiä ja 1 % muu sukupuolisia. Tarkasteltaessa yhteisöpalvelujen seuraamista verkossa sukupuolittain havaitaan tässä tutkimuksessa olevan poikkeava sukupuolijakauma.

Tilastokeskuksen mukaan internetiä on käyttänyt kaikissa ikäryhmissä suurin osa suomalaisista. Tutkimusjoukkomme vanhimmastakin ikäryhmästä 97 %. Yhteisöpalveluja seuraa naisista 71 % ja miehistä 66 %. (Tilastokeskus 2020.) Tutkimuksessamme miehiä oli noin joka kymmenes vastaajista. Ihmisiä, jotka eivät koe tarvitsevansa vertaistukea eivätkä kuulu ADHD-liiton ylläpitämään Facebook-ryhmään, emme tavoita tässä aineistossa. ADHD ja työelämä - kyselyn tärkeyden ja tarpeellisuuden osoittaa se, että kyselyn pituudesta huolimatta yli kolmasosa vastaajista (36,5 %) jaksoi vastata vielä viimeiseen vapaaehtoiseen avoimeen kysymykseen. Osa vastauksista oli hyvin laajoja. Vastaajilla oli tarve saada äänensä kuuluviin. Teoriasta kumpuava ADHD:n haasteellisuus ohjasi kyselylomakkeen tekemisessä, vaikka pyrimme ottamaan myöskin vahvuusnäkökulman huomioon. Negatiivista palautetta kyselyn haastavuudesta tai kyselyn sisällöstä tuli vain muutama. Kommentit kyselyssä olevien kysymysten negatiivisuussävyitteisyydestä mainittiin ennen vahvuuksiin liittyvää kysymystä 18.

Miten olisi kysymykset miten ADHD voimaannuttaa työssä sekä positiiviset ominaisuudet työntekijöinä meillä nepeyllä. Kysymykset ovat kovin negatiivisia ja "vammauttavia". (Numeroimaton vastaus kysymykseen 16.)

... Adhd on myös voimavara, ei pelkkä taakka, kysymykset tehty kovin taakka/vaiva keskeisesti :((Numeroimaton vastaus kysymykseen 16.)

Tämä kysely on haastava adhd-oireiselle... (Numeroimaton vastaus kysymykseen 16.)

Opiskelijoiden tarkkaavuuden ongelmat ovat yleistyneet ja niihin haetaan apukeinoja kouluttamalla opettajia erilaisten oppijoiden liiton koulutuksilla ja menetelmillä. Tämä tarkkaamattomuuden ongelma tulee yleistymään jatkossa myös työpaikoilla ja tietoisuutta erilaisista keinoista ja ratkaisuista on levitettävä työelämään. Toisaalta, kun oppilaitoksissa nuoret oppivat käyttämään erilaisia keinoja tarkkaavuuden ylläpitoon, heillä on samat keinot käytössä työelämässäänkin. Myös työelämän tietoisuus tarkkavaisuushäiriöisen vahvuuksien hyödyntämisestä on yleistymässä esimerkiksi ADHD-liiton erilaisten koulutusten avulla. Nämä koulutukset ovat kaikkien saatavilla verkossa, ja niitä tulisi esihenkilöasemassa olevien hyödyntää ymmärtääkseen, että työtä voidaan sopeuttaa ADHD-piirteiselle eikä ainoastaan toisin päin.

ADHD-aikuisten työelämässä perehdytykseen liittyy ongelmia, joita ratkaisemalla työntekijöiden samanvertaisuutta voitaisiin parantaa. Yksi haasteista on se, miten jokaiselle ADHD-piirteiselle voidaan tarjota koulutus ja työpaikka ilman taustan vaikutusta. Työelämässä saatujen käytäntöjen

avulla voidaan auttaa päätöksentekoprosessin edistymistä etenkin niillä ADHD-oireisilla, jotka tuntevat olevansa epävarmoja päätöksentekijöitä. Työelämän hyödyntäminen tämänhetkistä laajemmin ja määrätietoisemmin edellyttäisi enemmän tutkimusta. Tutkimuksen tulosten perusteella jatkossa olisi tärkeää selvittää työnantajien näkökulma ADHD:n erityispiirteiden, vahvuuksien ja potentiaalın hyödyntämisen mahdollisuuksista työelämässä. Tutkimuksessamme nousi esiin työyhteisön sosiaalisen tuen merkitys potentiaalın hyödyntämisessä. Vallitseva korona-aikakausi on muuttanut työskentelytapoja monilla ammattialoilla. Kiinnostavaa olisi tutkia, miten ADHD-aikuiset ovat kokeneet etätyön, ovatko vahvuudet ja haasteet työssä yhdenmukaisia vai eriäviä tämän tutkimuksen tulosten kanssa. Yhdessä kyselyn avoimessa vastauksessa pohdittiin jo etätyön aiheuttamia vaikutuksia työhön.

Korona-aika toi opinnäytetyön tekemiseen omat haasteensa. Etätyöskentely näkyi tässäkin projektissa. Me gradun tekijät työskentelimme koko prosessin ajan Zoomin ja OneDriven välityksellä keskenämme. Yliopiston kirjastoon fyysisesti pääseminen rajoitusten vuoksi oli vaikeaa, mikä vaikutti lähteiden käyttööme. Kaikkea haluamaamme materiaalia ei ollut mahdollista saada sähköisesti. Graduryhmätyöskentely suoritettiin myös etäyhteyksiä käyttämällä. Yksi kokoontuminen järjestettiin yliopiston tiloissa.

Työllemme nimeä miettiessämme kiinnitimme huomiota avoimeen kysymykseen annettuun vastaukseen, jossa todetaan oma arvo ja merkitys yhteiskunnassa ja työelämässä tasaveroisena yksilönä muiden joukossa riippumatta ADHD-piirteistä tai myöskin niiden ansiosta. Lainaus vastaajan kommentista ”...tässä nykyisessä ammatissani taas tiedän olevani hyvä juuri näiden aakkosten takia” kiteyttää tärkeän asian. ADHD on paljon muutakin kuin tietyn tyyppisiä piirteitä. ADHD on osa persoonaa. Hyvä näkökulma on ajatella, mitä henkilöltä katoaisi, jos ADHD:ta ei enää olisikaan. Pro gradumme käsittelee ADHD-aikuista ja työelämää. Ihmisen kokonaisuus vaikuttaa työntekoon ja työn valintaan. On vaikea määritellä mikä on ADHD:n seurausta ja mikä muiden piirteiden seurausta. Ihmisten asenteet ja valmiudet työelämään ovat ikääntyvässä yhteiskunnassamme tulevaisuuden kannalta tärkeitä. Siksi ADHD-piirteisten työntekijöiden perehdytyksen toteutusta ja heidän kokemuksiaan siitä tulisi tutkia laajemmin. Tarkkaavuuden ylläpito ja keskittyminen on haasteellisempaa yhä useammalle. Nykyisessä yhteiskunnassa, koulutuksessa ja työelämässä tarkkaavuutta on suuren ärsykemäärän ja pirstaloituneen työympäristön vuoksi yhä vaikeampi ylläpitää. Tähän tarvitaan erilaisia luovia ratkaisuja. Näitä ratkaisuja miettimään olisi hyvä ottaa myös tarkkavaisuushäiriöiset itse.

Lähteet

- Aaltonen, S. 2012. Subjective Orientations to the Schooling of Young People on the Margins of School. *Young* 20 (3), 219–235.
- ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). 2019. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenneurologisen yhdistys ry:n, Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2019, (viitattu 7.3.2021). Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi
- Adler, L. & Florence, M. 2009. ADHD. Levoton mieli. Tampere: Prometheus kustannus Oy.
- Agarwal, R., Goldenberg, M., Perry, R., Ishak, W. W. 2012. The Quality of Life of Adults with Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Systematic Review. *Innovations in Clinical Neuroscience* 9 (5–6), 10–21.
- Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. Tampere: Vastapaino.
- Barkley, R. A. 1997. Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological Bulletin* 121, 65-94.
- Barkley, R. A. 2006. Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. A Handbook for Diagnosis and Treatment. Third Edition. New York: The Guilford Press.
- Barkley, R. A., Murphy, K. R. & Fischer, M. 2008. ADHD in adults. What the science says. New York: The Guilford Press.
- Brown T. E. 2006. Executive functions and attention deficit hyperactivity disorder: Implications of two conflicting views. *International Journal of Disability, Development and Education*, 53 (1), 35–46.
- Brown, T. E. 2013. A New Understanding of ADHD in Children and Adults: Executive Function Impairments. Taylor & Francis Group. ProQuest Ebook Central. <http://ebookcentral.proquest.com/lib/kutu/detail.action?docID=1318971> (Luettu 7.6.2021.)
- de Graaf, R., Kessler, R. C., Fayyad, J., ten Have, M., Alonso, J., Angermeyer, M., Borges, G., Demyttenaere, K., Gasquet, I., de Girolamo, G., Haro, J. M., Jin, R., Karam, E. G., Ormel, J. & Posada-Villa, J. 2008. The prevalence and effects of adult attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) on the performance of workers: results from the WHO World Mental Health Survey Initiative. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 65 (12), 835-42.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

- Forssén, K. & Seppälä, U. 2011. Eriarvoistuva Suomi. Janus: sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti 19 (4), 305–307.
- Gershon J. A. 2002. Meta-analytic review of gender differences in ADHD. *Journal of Attention Disorders* 5 (3), 43–54.
- Halleröd, S., Anckarsäter, H., Råstam M. & Scherman, M. 2015. Experienced consequences of being diagnosed with ADHD as an adult – a qualitative study. *BMC Psychiatry*. 15:31 DOI 10.1186/s12888-015-0410-4 (Luettu 17.9.2021.)
- Hansen, A. 2018. ADHD voimavarana. Atena Kustannus Oy.
- Hiltunen, L. 2009. Validiteetti ja reliabiliteetti. Jyväskylän yliopisto.
http://www.mit.jyu.fi/OPE/kurssit/Graduryhma/PDFt/validius_ja_reliabiliteetti.pdf (Luettu 11.12.2021.)
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 1980. Teemahaastattelu. Tampere: Gaudeamus.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Jokivuori, P. & Hietala, R. 2007. Määrällisiä tarinoita – monimuuttujamenetelmien käyttö ja tulkinta. Helsinki: WSOY.
- Jägerroos, T. 2018. ADHD-oireisen nuoren opintojen tukeminen peruskoulun jälkeen. Teoksessa K. Berggren & J. Hämäläinen (toim.) ADHD-käsikirja. Jyväskylä: PS-kustannus, 203–226.
- Kessler, R. C., Adler, L., Ames, M., Barkley, R. A., Birnbaum, H., Greenberg, P., Johnston, J. A., Spencer, T. & Ustun, T. B. 2005. The prevalence and effects of adult attention deficit/hyperactivity disorder on work performance in a nationally representative sample of workers. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 47 (6), 565–72.
- Kessler, R. C., Green, J. G., Adler, L. A., Barkley, R. A., Chatterji, S., Faraone, S. V., Finkelman, M., Greenhill, L. L., Gruber, M. J., Jewell, M., Russo, L. J., Sampson, N. A., Van Brunt, D. L. 2010. The Structure and diagnosis of adult ADHD: An analysis of expanded symptom criteria from the Adult ADHD Clinical Diagnostic Scale (ACDS). *Archives of General Psychiatry* 67 (11), 1168–78.
- Korkeamäki, J., Haarni, I., Seppälä, U. 2010. Aikuisten oppimisvaikeuksien ja tarkkaavuushäiriöiden diagnosointi sosiaalisena toimintana. *Journal of Social Medicine*, 47 (2), 109–122.
- Korkeila, J. & Tani, P. 2005. Tarkkaavuushäiriö aikuisiässä. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 121, 153–160.

- Koski, A. & Leppämäki, S. 2013. Aikuisen ADHD – diagnoosista hoitoon. Suomen lääkäri-lehti, 68 (48), 3155–3161.
- Krause, K-H. & Krause, J. 2012. Sigmund Freud und die Aufmerksamkeitsstörung. <http://www.hyperaktiv.de/sigmund-freud-und-die-aufmerksamkeitsstoerung/> (Luettu 18.10.2021.)
- Lehtokoski A. 2004. Aikuisen ADHD ja aivojen arvoitus. Helsinki: Tammi.
- Lehtonen, R. & Pahkinen, E. 2004. Practical Methods for Design and Analysis of Complex Surveys 2.p. Chichester: John Wiley & Sons.
- Leinonen, P., Suominen, S. & Huhtiniemi M. 2018. ADHD ja työelämä. Teoksessa Berggren, K. & Hämäläinen, J. (toim.) ADHD-käsikirja. Jyväskylä: PS-kustannus, 303–314.
- Leppämäki, S. 2018. Teoksessa K. Berggren & J. Hämäläinen (toim.) ADHD käsikirja. Jyväskylä: PS-kustannus, 239–266.
- Leppämäki, S., Virta, M., Salakari, A. & Humaljoki, K. 2017. Aikuisen arki toimimaan. ADHD-liitto.
- Lesch, K. P. 2018. Shine bright like a diamond: is research on human functioning ADHD at last entering the mainstream? *The Journal of Child Psychology and Psychiatry* 59, 191–192.
- Mahdi, S., Vijojoen, M., Massuti, R., Selb, M., Almodayfer, O., Karande, S., de Vries, P. J., Rohde, L. & Bölte, S. 2017. An international qualitative study of ability and disability in ADHD using the WHO-ICF framework. *European Child and Adolescent Psychiatry* 26, 1219–1231.
- Manderbacka, K., Häkkinen, U., Nguyen, L., Pirkola, S., Ostamo, A. & Keskimäki, I. 2007. Terveyspalvelut. Teoksessa H. Palosuo, S. Koskinen, E. Lahelma, R. Prättälä, T. Martelin, A. Ostamo, I. Keskimäki, M. Sihto, K. Talala, E. Hyvönen, E. Linnanmäki (toim.) Terveiden eriarvoisuus Suomessa. Sosioekonomisten terveyserojen muutokset 1980–2005. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:23. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 179–196.
- Marin, M. 2008 Aikuistuminen. Aikuisuus ja keski-ikäisyys. Teoksessa A. Sankari & J. Jyrkämä (toim.) Lapsuudesta vanhuuteen. Iän sosiologiaa. Tampere: Vastapaino, 225–265.
- Metsämuuronen J. 2001. Metodologian perusteet ihmistieteissä. Metodologia-sarja 1. Helsinki: International Methelp.
- Metsämuuronen, J. 2008. Monimuuttujamenetelmien perusteet. Metodologia -sarja 7. Helsinki: International Methelp.

- Murray, A. L., Booth, T., Eisner, M., Auyeung, B., Murray, G. & Ribeaud, D. 2019. Sex differences in ADHD trajectories across childhood and adolescence. *Developmental Science* 22 (1), 7–8.
- Myrskylä, P. 2011. Nuoret työmarkkinoiden ja opiskelun ulkopuolella. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja, työ ja yrittäjyys 12/2011.
http://www.tem.fi/files/34027/Nuoret_tyomarkkinoiden_ja_opiskelun_ulkopuolella.pdf
(Luettu 30.9.2021.)
- Myrskylä, P. 2012. Hukassa – keitä ovat syrjäytyneet nuoret? Elinkeinoelämän Valtuuskunnan analyysi 19. <http://www.eva.fi/wp-content/uploads/2012/02/Syrjaytyminen.pdf>. (Luettu 30.9.2021.)
- Nadeau, K. 2005. Career Choices and Workplace Challenges for Individuals With ADHD. Wiley Periodicals, Inc. *Journal of Clinical Psychology* 61, 549–563.
- Nummenmaa, L. 2009. Käyttötieteiden tilastolliset menetelmät. Helsinki: Tammi.
- Parikka, J., Halonen-Malliarakis, N. & Puustjärvi, A. 2020. Vaikeudesta voimaksi. Neuropsykiatriset häiriöt ja niiden huomioiminen koulussa. Helsinki: Otava.
- Peltola, M. 2014. Kunnollisia perheitä. Maahanmuutto, sukupolvet ja yhteiskunnallinen asema. Nuorisotutkimusverkosto. Helsinki: Gaudeamus.
- Puustjärvi, A. 2019. ADHD. Lääketieteellinen aikakauskirja *Duodecim* 135 (2), 201–206.
<https://www.duodecimlehti.fi/duo14724> (Luettu 17.10.2020.)
- Puustjärvi, A. 2021. ADHD - vaikeudesta vahvuudeksi? *Lääkärilehti* 23 (76), 1466–1467.
<https://www.laakarilehti.fi/ajassa/nakokulmat/adhd-ndash-vaikeudesta-vahvuudeksi/?public=cac32f4520199e4a59b4921c413c5f44> (Luettu 11.6.2021.)
- Raitanen, M. 2008. Aikuistuminen. Uusi vaihe elämässä vai uusi elämä vaiheessa? Teoksessa A. Sankari & J. Jyrkämä (toim.) *Lapsuudesta vanhuuteen. Iän sosiologiaa*. Tampere: Vastapaino, 187–224.
- Saari, A., Sainio, M. & Leppämäki, S. 2016. Aikuisen ADHD:n tunnistaminen ja merkitys. *Suomen Lääkärilehti* 38 (71), 2331–2336.
- Salmivuori, T. 2010. Autismin selitysmallien murrokset. Teoksessa S. Vehmas (toim.) *Vammaisuuden kokeminen ja kokemisen vammaisuus*. Suomen Vammaistutkimuksen Seuran 2. vuosikirja. Helsinki: Kehitysvammaliitto, 61–74.
- Sandberg, E. 2016. ADHD perheessä: Opetus-, sosiaali- ja terveystoimen tukimuodot ja niiden koettu vaikutus. *Tutkimuksia* 393. Helsinki: Helsingin yliopisto.

- Sandberg, E. 2018. ADHD ja oppimisen tuki – Huomioi yksilölliset tarpeet ja vahvuudet. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Sedgwick, J. A., Merwood, A. & Asherson, P. 2019. The positive aspects of attention deficit hyperactivity disorder: a qualitative investigation of successful adults with ADHD. *Attention Deficit and Hyperactivity Disorders* 11, 241–253. <https://doi.org/10.1007/s12402-018-0277-6> (Luettu 7.9.2021.)
- Stevanovic, M. & Koskinen, E. 2018. Sosiaalinen vuorovaikutus autismikirjon häiriössä – keskusteluntutkimuksen näkökulma. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 134 (21), 2120–2126.
- Sumia, M. 2018. Nuoren adhd. Teoksessa K. Berggren & J. Hämäläinen (toim.) ADHD käsikirja. Jyväskylä: PS-kustannus, 185–197.
- Suomen virallinen tilasto. 2020. Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö. Helsinki: Tilastokeskus. https://www.stat.fi/til/sutivi/2020/sutivi_2020_2020-11-10_tie_001_fi.html (Luettu 17.1.2022.)
- Tervo, T., Michelsson, K., Launes, J. & Hokkanen, L. 2017. A prospective 30-year follow-up of ADHD associated with perinatal risks. *Journal of Attention Disorders* 21 (10), 799–810.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki. <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012> (Luettu 5.1.2022.)
- Tähtinen, J., Laakkonen, E. & Broberg, M. 2020. Tilastollisen aineiston käsittelyn ja tulkinnan perusteita. Turun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunnan julkaisuja.
- Vehmas, S. 2005. Vammaisuus: Johdatus historiaan, teoriaan ja etiikkaan. Helsinki: Gaudeamus.
- Virta, M. 2010. ADHD-aikuisten psykologinen kuntoutus. Neljän uuden lyhytintervention tutkimus. Helsingin yliopisto. Käyttäytymistieteiden laitos. Väitöskirja.
- Virta, M. & Salakari, A. 2018. ADHD-aikuisen selviytymisopas 2.0. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Voutilainen, A., Puustjärvi, A. 2014. Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö. Teoksessa H. Pihko, L. Haataja, H. Rantala (toim.) Lastenneurologia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 71–82.
- Waris, P. & Virta, M. 2020. Kehitykselliset neuropsykiatriset häiriöt. Teoksessa S. Kähkönen, I. Karila, M. Koivisto & N. Holmberg (toim.) Kognitiivinen psykoterapia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 451–469.
- Yle Areena, 14.10.2021, <https://areena.yle.fi/audio/1-50974909>

Liitteet

Liite 1. Kyselylomake

Adhd - aikuisen työelämässä toimiminen

Pakolliset kentät merkitään asteriskilla (*) ja ne tulee täyttää lomakkeen lähettämiseksi.

Tervetuloa vastaamaan kyselyyn!

Kysymyksiä on yhteensä 20.

Olisi todella tärkeää, että vastaat koko kyselyyn.

Tarvitsemme juuri sinun vastauksiasi!

Taustakysymykset (kysymykset 1–10)

1. Sukupuoli *

- mies nainen muu

2. Ikä *

3. Adhd-diagnosoinnin ajankohta *

- alle kouluikä yläkoulu korkea-aste ei adhd-diagnoosia
 alakoulu toinen aste työelämä

4. Koulutukset (voit valita useamman vaihtoehdon): *

- peruskoulu
 lukio
 toisen asteen ammatillinen oppilaitos, mikä ala _____
 ammattikorkeakoulu, mikä ala _____
 yliopisto, mikä ala _____
 muu _____
 keskeytyneet koulutukset _____

5. Oma arvio viimeisimmästä koulumenestyksestä *

- heikko välttävä tyydyttävä
 hyvä kiitettävä erinomainen

6. Nykyinen työsuhde *

- ei ole määräaikainen vakituinen

7. Valitse alat, joilla olet työskennellyt työurasi aikana *

- tekninen tai luonnontieteellinen sosiaali- ja terveydenhuolto
 taloudellinen tai kaupallinen maa- ja metsätalous
 yhteiskuntatieteellinen humanistinen, opetus tai taide
 hallinnollinen tai juridinen jokin muu, mikä? _____

8. Ala viimeisimmässä työpaikassa *

9. Työuran kesto yhteensä vuosina *

10. Työpaikkojen lukumäärä *

Työelämässä sijoittuminen

11. Kuinka paljon seuraavat ominaisuudet ovat mielestäsi vaikeuttaneet toimimista?

(0 = tämä ominaisuus ei liity minuun

1 = erittäin vähän 2 = vähän 3 = jonkin verran 4 = paljon 5 = erittäin paljon) *

	1	2	3	4	5
Impulsiivisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tarkkaamattomuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yliaktiivisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Motivoitumisvaikeus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Työelämässä sijoittuminen

12. Kuinka paljon adhd:n erityispiirteet ovat vaikuttaneet seuraaviin asioihin työuranaikana?

(1 = ei lainkaan 2 = ei kovin paljon 3 = jonkin verran 4 = aika paljon 5 = erittäin paljon) *

	1	2	3	4	5
estäneet hakemasta haluttua työpaikkaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
laittaneet epäröimään työpaikan hakemista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
tehneet kirjallisen hakemuksen laatimisesta liian työlää	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
aiheuttaneet työpaikkahakemuksen myöhästymisen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
aiheuttaneet epäonnistumista työpaikkahaastattelussa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
aiheuttaneet myöhästymisiä töistä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
aiheuttaneet sairaspöissaoloja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
aiheuttaneet työtaturmia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
heikentäneet työtehoa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vähentäneet mahdollisuuksia eri työtehtäviin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lisänneet yhtäaikaisten työpaikkojen määrää	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lisänneet työpaikkojen vaihtumista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lisänneet ammatin vaihtoja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
aiheuttaneet työsuhteen päättymisen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Muistin tukikeinot

13. Onko/oliko sinulla työpäivän aikana mahdollisuus tehdä seuraavia asioita?

(0 = ei liity työhöni 1 = ei koskaan 2 = joskus 3 = usein) *

	0	1	2	3
Voin käyttää muistamisen helpottamiseksi muistilappuja.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voin käyttää muistamisen helpottamiseksi puhelimen tai tietokoneen hälytyksiä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voin käyttää muistamisen tukena paperista tai sähköistä kalenteria.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voin saada työtehtäviin kirjalliset ohjeet.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voin käyttää muita muistin tukikeinoja, mitä?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kehon aktivoiminen ja vireystilan ylläpito

14. Onko/oliko sinulla työpäivän aikana mahdollisuus tehdä seuraavia asioita?

(1 = ei koskaan 2 = joskus 3 = usein) *

	1	2	3
Voin jaloitella tai venytellä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voin huomioida itselle ominaisen vireystason epämieluisien työtehtävien tekemisessä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voin valita optimaalisen ajankohdan työn aloittamiselle.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voin tehdä jotain oheistoimintoa työn ohessa. Mitä? _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voin tehdä jotain muuta. Mitä? _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Työskentelyn selkeyttäminen

15. Onko/oliko sinulla työpäivän aikana mahdollisuus seuraaviin valintoihin.

(1 = ei koskaan 2 = joskus 3 = usein) *

	1	2	3
Pystyn valitsemaan itselle sopivan mahdolliset aistiherkkyydet huomioivan työskentelytilan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pystyn siirtymään tarvittaessa rauhallisempaan työskentelytilaan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pystyn valitsemaan etätyöskentelyn vapaasti valitussa paikassa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voin ennakoida työtehtäviäni.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voin pilkkoa suurempia työtehtäviäni pienempiin osiin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voin itse aikatauluttaa työtehtäväni.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voin itse asettaa deadlineit.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voin itse laatia tehtäväkohtaiset toimintaohjeet.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voin vaikuttaa työaikoihini.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16. Mitä muita valintoja voit tehdä työskentelyn selkeyttämiseksi?

Työyhteisön sosiaalinen tuki

17. Ota kantaa seuraaviin väitteisiin miettiessäsi viimeisintä työpaikkaasi.

(1 = eri mieltä 2 = samaa mieltä) *

	1	2
Saan esimieheltäni riittävästi tukea työn tekemiseen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voin puhua adhd:sta avoimesti esimiehelle.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voin puhua adhd:sta avoimesti lähimmille työkavereille.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voin puhua adhd:sta avoimesti koko työyhteisölle.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voin luottaa työyhteisön apuun, jos on kiireistä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voin työskennellä työparin / tiimin kanssa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työhön perehdytyksessä on otettu huomioon adhd:n erityispiirteeni. Jos vastasit samaa mieltä, kerro millä tavalla.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Saan työnohjausta tai jatkuvaa tukea työtä tehdessäni. Jos vastasit samaa mieltä, kerro millaista tukea saat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Mahdollisuus vahvuuksien käyttöön

18. Kuinka usein työssäsi koet/koit vahvuuksiksesi seuraavat asiat?

(1 = en koskaan 2 = harvoin 3 = silloin tällöin 4 = aika usein 5 = erittäin usein)

	1	2	3	4	5
Voin käyttää idearikkauttani.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Luotan omaan osaamiseeni.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen sinnikäs.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulla on vahva itsetuntemus.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pystyn pitämään omista rajoistani kiinni.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pääsen käyttämään koko potentiaaliani työpaikalla.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiedän omat vahvuusalueeni.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Saan hyödyntää dynaamisuuttani.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Innostun työtehtävistäni.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Innostuneisuuteni tarttuu työtovereihini.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pystyn hyödyntämään kykyni ajatella laajoin kokonaisuuksin.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nimeä yksi muu vahvuus.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nimeä yksi muu vahvuus.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nimeä yksi muu vahvuus.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Haasteiden kuormittavuus

19. Kuinka usein seuraavat asiat ovat kuormittaneet sinua haitallisesti työssäsi?

(1 = ei ole kuormittanut koskaan 2 = kuormittanut harvoin 3 = kuormittanut silloin tällöin
4 = kuormittanut aika usein 5 = kuormittanut erittäin usein)

	1	2	3	4	5
Työhön keskittymistä häiritsevät tekijät (esim. melu) *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työn tekemiseen saatujen ohjeiden epäselvyys *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vaihtelun puute työssä, työn yksitoikkoisuus *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Liiallinen tietomäärä tai hallitsematontietotulva *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kiire *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Usean eri asian tekeminen samanaikaisesti *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työn tekemisen jatkuva keskeytyminen *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työtehtävien kesken jättäminen *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Annettujen ohjeiden unohtaminen *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jumiutuminen yksityiskohtiin *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ylikeskittyminen yhteen työtehtävään *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Huolimattomuusvirheiden tekeminen *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kadoksissa olleiden tavaroiden etsiminen *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Liian vähäinen tuki työtovereilta työn tekemiseen *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Positiivisen kannustamisen vähäisyys tai puuttuminen *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työstä saatu negatiivinen palaute *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Syrjivä tai epäasiallinen kohtelu adhd:n erityispiirteiden perusteella *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Virheistä tai epäonnistumisista moittiminen työpaikalla *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu kuormitustekijä, mikä? _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

20. Mahdollisuus kertoa jotain muuta adhd-aikuisen työelämässä toimimisesta

Liite 2. Pääkomponenttianalyysin rotatoitu lataustaulukko (kysymys 12)

Kuinka paljon ADHD:n erityispiirteet ovat vaikuttaneet seuraaviin asioihin työuran aikana?	Komponentit		
	1	2	3
Estäneet hakemasta haluttua työpaikkaa	0,836		
Laittaneet epäröimään työpaikan hakemista	0,789		
Vähentäneet mahdollisuuksia eri työtehtäviin	0,696		
Aiheuttaneet epäonnistumista työpaikkahaastattelussa	0,551		0,416
Heikentäneet työtehoa	0,545		
Lisänneet työpaikkojen vaihtumista		0,832	
Lisänneet ammatin vaihtoja		0,788	
Aiheuttaneet työsuhteen päättymisen	0,342	0,721	
Lisänneet yhtäaikaisten työpaikkojen määrää		0,553	
Aiheuttaneet myöhästymisiä töistä			0,642
Aiheuttaneet työtapaturmia			0,633
Tehneet kirjallisen hakemuksen laatimisesta liian työlään	0,402		0,609
Aiheuttaneet työpaikkahakemuksen myöhästymisen	0,387		0,598
Extraction Method: Principal Component Analysis. Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.a			

Liite 3. Pääkomponenttianalyysin (kysymys 12) muuttujien kommunaliteetit

Kommunaliteetit		
Kuinka paljon ADHD:n erityispiirteet ovat vaikuttaneet seuraaviin asioihin työuran aikana?	Initial	Extraction
Estäneet hakemasta haluttua työpaikkaa	1,000	0,711
Laittaneet epäröimään työpaikan hakemista	1,000	0,655
Tehneet kirjallisen hakemuksen laatimisesta liian työlään	1,000	0,545
Aiheuttaneet työpaikkahakemuksen myöhästymisen	1,000	0,520
Aiheuttaneet epäonnistumista työpaikkahaastattelussa	1,000	0,486
Aiheuttaneet myöhästymisiä töistä	1,000	0,432
Aiheuttaneet työtapaturmia	1,000	0,442
Heikentäneet työtehoa	1,000	0,315
Vähentäneet mahdollisuuksia eri työtehtäviin	1,000	0,598
Lisänneet yhtäaikaisten työpaikkojen määrää	1,000	0,378
Lisänneet työpaikkojen vaihtumista	1,000	0,743
Lisänneet ammatin vaihtoja	1,000	0,665
Aiheuttaneet työsuhteen päättymisen	1,000	0,639
Extraction Method: Principal Component Analysis.		

Liite 4. Pääkomponenttianalyysin (kysymys 15) rotatoitu lataustaulukko

Pääkomponenttianalyysin rotatoitu lataustaulukko		
Onko/oliko sinulla työpäivän aikana mahdollisuus seuraaviin valintoihin	Komponentit	
	1	2
Voin pilkkoa suurempia työtehtäviäni pienempiin osiin.	0,783	
Voin itse aikatauluttaa työtehtäväni.	0,781	0,320
Voin itse laatia tehtäväkohtaiset toimintaohjeet.	0,722	
Voin itse asettaa deadlineit.	0,718	0,332
Voin ennakoida työtehtäviäni.	0,655	
Pystyn siirtymään tarvittaessa rauhallisempaan työskentelytilaan.		0,898
Pystyn valitsemaan itselle sopivan mahdolliset aistiherkkyydet huomioivan työskentelytilan.		0,880
Pystyn valitsemaan etätyöskentelyn vapaasti valitussa paikassa.	0,346	0,694
Extraction Method: Principal Component Analysis. Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.a		
a. Rotation converged in 3 iterations.		

Liite 5. Pääkomponenttianalyysin (kysymys 15) muuttujien kommunaliteetit

Kommunaliteetit		
Onko/oliko sinulla työpäivän aikana mahdollisuus seuraaviin valintoihin	Initial	Extraction
Pystyn valitsemaan itselle sopivan mahdolliset aistiherkkydet huomioivan työskentelytilan.	1,000	0,842
Pystyn siirtymään tarvittaessa rauhallisempaan työskentelytilaan.	1,000	0,863
Pystyn valitsemaan etätyöskentelyn vapaasti valitussa paikassa.	1,000	0,601
Voin ennakoida työtehtäviäni.	1,000	0,448
Voin pilkkoa suurempia työtehtäviäni pienempiin osiin.	1,000	0,696
Voin itse aikatauluttaa työtehtäväni.	1,000	0,713
Voin itse asettaa deadlineit.	1,000	0,625
Voin itse laatia tehtäväkohtaiset toimintaohjeet.	1,000	0,567
Extraction Method: Principal Component Analysis.		

Liite 6. Pääkomponenttianalyysin (kysymys 18) rotatoitu lataustaulukko

Pääkomponenttianalyysin rotatoitu lataustaulukko		
Kuinka usein työssäsi koet/koit vahvuuksiksesi seuraavat asiat?	Komponentit	
	1	2
Innostun työtehtävistäni.	0,783	
Voin käyttää idearikkauttani.	0,757	
Pystyn hyödyntämään kykyni ajatella laajoin kokonaisuuksin.	0,752	
Pääsen käyttämään koko potentiaaliani työpaikalla.	0,737	
Saan hyödyntää dynaamisuuttani.	0,689	0,365
Innostuneisuuteni tarttuu työtovereihini.	0,650	
Pystyn pitämään omista rajoistani kiinni.		0,766
Minulla on vahva itsetuntemus.		0,745
Tiedän omat vahvuusalueeni.		0,698
Luotan omaan osaamiseeni.		0,678
Olen sinnikäs.		0,507
Extraction Method: Principal Component Analysis. Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.a		
a. Rotation converged in 3 iterations.		

Liite 7. Pääkomponenttianalyysin (kysymys 18) muuttujien kommunaliteetit

Kommunaliteetit		
Kuinka usein työssäsi koet/koit vahvuuksiksesi seuraavat asiat?	Initial	Extraction
Voin käyttää idearikkauttani.	1,000	0,620
Luotan omaan osaamiseeni.	1,000	0,544
Olen sinnikäs.	1,000	0,310
Minulla on vahva itsetuntemus.	1,000	0,589
Pystyn pitämään omista rajoistani kiinni.	1,000	0,589
Pääsen käyttämään koko potentiaaliani työpaikalla.	1,000	0,591
Tiedän omat vahvuusalueeni.	1,000	0,573
Saan hyödyntää dynaamisuuttani.	1,000	0,607
Innostun työtehtävistäni.	1,000	0,636
Innostuneisuuteni tarttuu työtovereihini.	1,000	0,441
Pystyn hyödyntämään kykyni ajatella laajoin kokonaisuuksin.	1,000	0,614
Extraction Method: Principal Component Analysis.		

Liite 8. Pääkomponenttianalyysin (kysymys 19) rotatoitu lataustaulukko

Pääkomponenttianalyysin rotatoitu lataustaulukko			
Kuinka usein seuraavat asiat ovat kuormittaneet sinua haitallisesti työssäsi?	Komponentit		
	1	2	3
Usean eri asian tekeminen samanaikaisesti	0,853		
Kiire	0,788		
Työn tekemisen jatkuva keskeytyminen	0,747		
Työtehtävien kesken jättäminen	0,607		0,387
Liiallinen tietomäärä tai hallitsematon tietotulva	0,580		
Ylikeskittyminen yhteen työtehtävään	0,568		0,353
Jumiutuminen	0,482		0,409
Työhön keskittymistä häiritsevät tekijät	0,447		0,302
Virheistä tai epäonnistumisista moittiminen työpaikalla		0,829	
Työstä saatu negatiivinen palaute		0,808	
Syrjivä tai epäasiallinen kohtelu adhd:n erityispiirteiden takia		0,777	
Positiivisen kannustamisen vähäisyys tai puuttuminen		0,766	
Liian vähäinen tuki työtovereilta työn tekemiseen	0,311	0,714	
Työn tekemiseen saatujen ohjeiden epäselvyys		0,506	
Annettujen ohjeiden unohtaminen			0,777
Huolimattomuusvirheiden tekeminen			0,736
Kadoksissa olleiden tavaroiden etsiminen			0,732
Extraction Method: Principal Component Analysis. Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.a			
a. Rotation converged in 5 iterations.			

Liite 9. Pääkomponenttianalyysin (kysymys 19) muuttujien kommunaliteetit

Kommunaliteetit		
Kuinka usein seuraavat asiat ovat kuormittaneet sinua haitallisesti työssäsi?	Initial	Extraction
Työhön keskittymistä häiritsevät tekijät	1,000	0,326
Työn tekemiseen saatujen ohjeiden epäselvyys	1,000	0,384
Liiallinen tietomäärä tai hallitsematon tietotulva	1,000	0,471
Kiire	1,000	0,629
Usean eri asian tekeminen samanaikaisesti	1,000	0,734
Työn tekemisen jatkuva keskeytyminen	1,000	0,587
Työtehtävien kesken jättäminen	1,000	0,534
Annettujen ohjeiden unohtaminen	1,000	0,688
Jumiutumisen	1,000	0,407
Ylikeskittyminen yhteen työtehtävään	1,000	0,458
Huolimattomuusvirheiden tekeminen	1,000	0,624
Kadoksissa olleiden tavaroiden etsiminen	1,000	0,544
Liian vähäinen tuki työtovereilta työn tekemiseen	1,000	0,614
Positiivisen kannustamisen vähäisyys tai puuttuminen	1,000	0,623
Työstä saatu negatiivinen palaute	1,000	0,691
Syrjivä tai epäasiallinen kohtelu ADHD:n erityispiirteiden takia	1,000	0,618
Virheistä tai epäonnistumisista moittiminen työpaikalla	1,000	0,732
Extraction Method: Principal Component Analysis.		

Liite 10. Iän ja ADHD:n erityispiirteiden vaikutus työuran aikana

	ikäryhmä	N	Ka
epäröinti	1	45	86,11
	2	85	100,05
	3	49	88,21
	4	10	125,3
	Yhteensä	189	
vaihtuvuus	1	45	97,31
	2	85	101,85
	3	49	76,87
	4	10	115,25
	Yhteensä	189	
häiriö	1	45	95,42
	2	85	101,48
	3	49	82,9
	4	10	97,3
	Yhteensä	189	

Liite 11. Ikäryhmien väliset erot vaihtuvuussummamuuttujaan

ikäryhmä		N	Järjestyslukujen ka	Järjestyslukujen summa
vaihtuvuus	1	45	63,51	2858,00
	2	85	66,55	5657,00
	Yht.	130		

ikäryhmä		N	Järjestyslukujen ka	Järjestyslukujen summa
vaihtuvuus	1	45	52,66	2369,50
	3	49	42,77	2095,50
	Yht.	94		

ikäryhmä		N	Järjestyslukujen ka	Järjestyslukujen summa
vaihtuvuus	1	45	27,14	1221,50
	4	10	31,85	318,50
	yht.	55		

ikäryhmä		N	Järjestyslukujen ka	Järjestyslukujen summa
vaihtuvuus	2	85	47,30	4020,50
	4	10	53,95	539,50
	Yht.	95		