

**”Paljon kaikkea, sekä hyvää että huonoa” –
ADHD-diagnosoitujen vanhempien käsityksiä
ADHD:n vaikutuksista vanhemmuuteen**

Sosiaalitieteiden maisteriohjelman
sosiaalityön opintosuunnan
maisterintutkielma

Laatija:
Emmi Purhonen

Ohjaaja:
Apulaisprofessori Minna Zechner

04.05.2023
Helsinki

Tiedekunta: Valtiotieteellinen tiedekunta

Koulutusohjelma: Sosiaalitieteiden maisteriohjelma

Opintosuunta: Sosiaalityö

Tekijä: Emmi Purhonen

Työn nimi: ”Paljon kaikkea, sekä hyvää että huonoa” – ADHD-diagnosoitujen vanhempien käsityksiä ADHD:n vaikutuksista vanhemmuuteen

Työn laji: Maisterintutkielma

Kuukausi ja vuosi: Toukokuu 2023

Sivumäärä: 70 sivua + liitteet 3 sivua

Avainsanat: ADHD, vanhemmuus, toiminnanohjaus, tunnesäätely, luovuus, lapsiperheiden palvelut

Ohjaaja tai ohjaajat: Minna Zechner

Säilytyspaikka: Helsingin yliopiston kirjasto

Muita tietoja:

Tiivistelmä:

ADHD, eli aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö, on yleinen neuropsykiatrinen oireyhtymä, jolla on laaja-alaisia vaikutuksia yksilön elämään. ADHD:hen liittyvät haasteet tarkkaavuudessa, toiminnanohjauksessa ja tunteiden säätelyssä vaikuttavat jokapäiväisessä elämässä toimimiseen ja vaikuttavat siten elämänlaatuun. Lasten ADHD-oireilun vaikutuksia vanhemmuuteen on tutkittu huomattavasti enemmän, kuin vanhemman oman ADHD:n vaikutuksia vanhemmuuteen. Vanhemman ADHD on liitetty muun muassa epäjohdonmukaiseen kurinpitoon sekä ankariin ja negatiivisiin reaktioihin lasta kohtaan. ADHD-oireet on myös yhdistetty vanhemman suurempaan stressiin erityisesti lapsen varhaisina elinvuosina. Tutkijat ovatkin korostaneet ADHD-oireilevien vanhempien perheitä erityistä tukea tarvitsevana ryhmänä. Vanhempien huolet voivat jäädä ammattilaisilta huomaamatta, ja että ammattilaiset voivat aliarvioida ADHD-oireiden merkitystä yksilön toimintakyvylle. Ammattilaisten osaamisen lisääminen ja sopivien tukimuotojen kehittäminen edellyttävät kattavampaa ymmärrystä vanhemman omaan ADHD:hen liittyvistä haasteista sekä vahvuuksista.

Tämän maisterintutkielman tavoitteena oli selvittää ja kuvata ADHD:n vaikutuksia vanhemmuuteen. laadullisen fenomenografisen tutkimussuuntauksen mukaisesti tutkimuksessa kuvataan niitä koskevaa käsitysten kirjoa. Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena, jossa ADHD:n vaikutuksia selvitettiin fenomenografisen tutkimussuuntauksen mukaisesti kuvaamalla niitä koskevaa käsitysten kirjoa. Fenomenografisessa tutkimuksessa tarkastelun kohteena ovat ihmisten erilaiset käsitykset tutkittavasta ilmiöstä, ja tutkimuksen tuloksena on jäsentynyt kuvaus kohderyhmän erilaisista kokemuksista ja käsityksistä. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat ADHD-diagnosoidut vanhemmat, joiden kanssa toteutetut 13 haastattelua muodostivat tämän tutkimuksen aineiston. Aineisto analysoitiin nelivaiheisella fenomenografisella analyysillä, jonka tulokset kuvattiin käsityksiä kuvaavien kategorioiden avulla. Tuloksena olevat neljä ylempään tason kuvauskategoriaa jäsentävät vanhemmuuden eri osa-alueilla ilmeneviä vaikutuksia, ja kahdeksan alemman tason kuvauskategoriaa jäsentävät erilaisia ADHD:n vaikutuksia koskevia käsityksiä.

Kaikkien vanhempien käsitysten mukaan vanhemman oma ADHD vaikuttaa vanhemmuuteen. Vanhempien käsityksissä ADHD vaikutti lapsen kanssa toimimiseen, arjen hallintaan, vanhempana jaksamiseen sekä palveluissa toimimiseen. Lapsen kanssa toimimiseen ADHD vaikuttaa vanhempien käsitysten mukaan korostuneena lapsenmielisyytenä ja luovuutena, sekä toisaalta tunnesäätelyn haasteiden kautta. Arjen hallintaan ADHD vaikuttaa vanhempien käsityksissä erityisesti toiminnanohjauksen haasteiden kautta, ja perheen arki ja ympäristö näyttäytyvät levottomina. Vanhempana jaksamiseen ADHD vaikuttaa lisäten arjen kuormittavuutta, samalla vanhempien oman ajan tarpeen ollessa ADHD:n vuoksi suuri. Palveluissa toimiessa vanhemmat eivät koe ammattilaisten ymmärtävän ADHD:n vaikutuksia, mikä näyttäytyy myös epätarkoituksenmukaisina tukimuotoina ja puuttuvina palveluina. Tutkimuksen tulokset ovat pääosin saman suuntaisia aiempien tutkimusten kanssa ja ne tuovat esiin vanhempien tuen tarpeita sekä palveluiden puutteita. Toisaalta vanhempien käsitykset ADHD:n positiivisista puolista sekä heille sopivimmasta tuesta voivat auttaa sopivien tukimuotojen suunnittelussa.

Sisällys

1	Johdanto	1
2	ADHD neuropsykiatrisena häiriönä	3
2.1	Aikuisen ADHD:n oirekuva ja piirteet	3
2.2	Oireiden ja yhteiskunnan rakenteiden suhde	6
3	ADHD:n vaikutukset vanhemmuuteen	9
3.1	Vanhemmuuden määrittely	9
3.2	ADHD:n vaikutukset vanhemman kasvatustehtävään	10
3.3	ADHD:n vaikutukset vanhemman hyvinvointiin ja palveluissa toimimiseen	12
4	Tutkimuksen toteutus	15
4.1	Fenomenografinen tutkimusote	15
4.2	Haastatteluaineiston kerääminen	17
4.3	Aineiston fenomenografinen analyysi	21
4.4	Tutkimusetiikka ja tutkijapositio	25
5	Vanhempien käsitykset ADHD:n vaikutuksista vanhemmuuteen	28
5.1	Lapsen kanssa toimiminen	29
5.1.1	Lapsenmielisyys ja luovuus	29
5.1.2	Tunnemyrskyt osana arkea	32
5.2	Arjen hallinta	34
5.2.1	Toiminnanohjauksen haasteet arjen askareissa	34
5.2.2	Ympäristön ja arjen levottomuus	37
5.3	Vanhempana jaksaminen	39
5.3.1	Arjessa kuormittuminen	39
5.3.2	Oman ajan tarve	43
5.4	Palveluissa toimiminen	46
5.4.1	Ammattilaisten riittämätön ymmärrys	47
5.4.2	Sopivien menetelmien ja palveluiden puute	49
6	Johtopäätökset ja pohdinta	53
6.1	Johtopäätökset	53
6.2	Pohdinta	56
	Lähteet	58
	Liitteet	71
	Liite 1. Haastattelukutsu	71
	Liite 2. Haastateltaville annettu tiedote	72
	Liite 3. Haastattelurunko	73

1 Johdanto

ADHD (attention deficit/hyperactivity disorder), eli aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö, on yleinen neuropsykiatrinen oireyhtymä, jota esiintyy noin viidellä prosentilla aikuisväestöstä (Song, ym., 2021). Sen keskeisimpään oirekuvaan liittyy haasteita tarkkaavuuden, aktiivisuuden, tunteiden ja käyttäytymisen säätelyssä sekä toiminnanohjauksessa. (Puustjärvi, 2019.) ADHD on yleinen, mutta kansainvälisesti puutteellisesti tunnettu ja hoidettu häiriö (Fayyad, ym., 2017; Juusola 2012, s. 93), jolla on saman aikaisesti merkittäviä vaikutuksia sekä yksilöön että yhteiskuntaan. Hoitamattomana ADHD:n on todettu olevan yhteydessä heikompaan suoriutumiseen opinnoissa ja työelämässä, lisäävän tapaturmien, rikollisuuden ja päihteiden väärinkäytön riskiä. (Dalsgaard, Mortensen, Frydenberg, & Thomsen, 2013; Mohr-Jensen & Steinhausen, 2016; Puustjärvi, 2019.)

ADHD on pitkään mielletty lähinnä lasten häiriöksi, jolloin aikuiset ovat jääneet vähemmälle huomiolle (Kooij, ym., 2019; McCarthy, ym., 2013). Vanhempiin ja koko perheisiin kohdistunut tutkimus on usein sekin kohdistunut ADHD-oireilevien lasten vanhempiin eikä niin, että tutkimus kohdistuisi juuri ADHD-diagnosoituihin vanhempiin (Joseph, ym., 2022). Vaikka ADHD:n vaikutuksia vanhemmuuteen on tutkittu vain vähän, ADHD:n on johdonmukaisesti liitetty muun muassa epäjohdonmukaiseen ja ankaraan vanhemmuuteen (Banks, Ninowski, Mash & Semple, 2008; Chronis-Tuscano, ym., 2008; Mazursky-Horowitz, ym., 2015; Mazursky-Horowitz, ym., 2018; Park, Hudec & Johnston, 2017).

Vanhemman ADHD-oireet ja niihin liittyvät sosiaaliset haasteet voidaan nähdä lasten kaltoinkohtelun riskiä lisäävinä tekijöinä (Muslow, O'Neal & McBride Murry, 2001), ja tutkijat painottavatkin vanhemmuuden tuen ja interventtioiden merkitystä ADHD-diagnosoitujen vanhempien perheissä (Jeffs, Cubbin & Xenitidis, 2012; Joseph, Khetaroak, Wilson & Molina, 2022; Minde, ym., 2003; Woods, ym., 2021). Vanhemman tulisi saada tukitoimia oireidensa kanssa elämiseen, jotta hän pystyy tukemaan ja kasvattamaan lapsiaan (Sandberg, 2016, s. 227; Webster-Stratton, Reid & Beauchaine, 2011). Tutkimusten mukaan perheen tuen tarpeet voivat lapsen varhaisina vuosina jäädä ammattilaisilta kuitenkin huomaamatta (Tammekas, Haaranen, Pietilä & Häggman-Laitila, 2018). Näin olleen lapsiperheille suunnatuissa palveluissa olisi tärkeää olla riittävästi tietoutta ADHD:n mahdollisista vaikutuksista vanhemmuuteen ja vanhemman tuen tarpeisiin.

Perheiden hyvinvointiin vaikuttava ADHD koskettaa sosiaalityötä, jonka keskeisiin tehtäviin on kautta aikain kuulunut haavoittuvien perheiden tukeminen (Hock & Mooraidan, 2013). Käytännön työn osalta asiakkaan neuropsykiatrisen oireilun on todettu tuovan työskentelyyn erityisiä piirteitä. Ylirukan ym. (2018) tutkimuksessa neuropsykiatrisesti oireilevat lapset nähtiin yhtenä asiakasryhmänä, jonka kohtaaminen vaatii ammattilaisilta erityistä osaamista (mts. 17–19). Myös vanhempien heikko kyky huolehtia lapsestaan ilman ulkopuolista apua nähtiin monimutkaisena ja osaamista edellyttävänä. Tällaisiin tilanteisiin voi liittyä epäily vanhempien mahdollisista diagnosoimattomista häiriöistä ja kehitysviivästyistä. (Mts. 37–38.) Häiriön voimakkaan periytyvyyden (Puustjärvi, 2019; Maailman terveysjärjestö, 2019) huomioiden on mahdollista, että ADHD-oireinen aikuinen sopisi tähän kuvaukseen, mikä edelleen perustelee aikuisia koskevan neuropsykiatrisen osaamisen tärkeyttä sosiaalipalveluissa. Vanhempien oireiden merkitystä on kuitenkin tutkittu sosiaalityön saralla vain vähän (Joseph, ym., 2022).

Tämän tutkimuksen tavoitteena on täyttää tätä tutkimuksellista aukkoa ja selvittää sekä kuvata ADHD:n mahdollisia vaikutuksia vanhemmuuteen. Mahdollisia vaikutuksia selvitän ADHD-diagnosoitujen vanhempien omien käsitysten kautta. Vanhemmat tuntevat oman arkisen perhe-elämänsä parhaiten ja voivat kuvata myös mahdollisia palvelukokemuksia, toimiessaan vanhemman roolissa lapsiperheiden palveluissa. Asiakaskunnan oma tieto ja asiantuntijuus ovat sosiaalityön tiedonmuodostukselle tärkeitä (Rauhala & Virokannas, 2011), jolloin vanhempien käsitykset voidaan nähdä hyödyllisenä perustana sopivia tukimuotoja suunniteltaessa.

Seuraavassa luvussa siirryn käsittelemään ADHD:ta neuropsykiatrisena häiriönä, huomioiden sen oirekuvaa ja piirteitä, sekä toisaalta häiriön ja yhteiskunnan rakenteiden välistä suhdetta. Tämän jälkeen, luvussa kolme, siirryn vanhemmuuden teemaan vanhemmuuden määrittelyn ja aikaisemman tutkimuksen kautta. Luvussa neljä esittelen tutkimukseni toteutusta, jonka jälkeen, luvuissa viisi ja kuusi, esittelen tutkimukseni tuloksia sekä niistä tekemiäni johtopäätöksiä.

2 ADHD neuropsykiatrisena häiriönä

ADHD nähtiin pitkään lapsuusiikään liittyvänä häiriönä, jonka ajateltiin katoavan tai ainakin helpottuvan iän myötä (Kooij, ym., 2019; McCarthy, ym., 2013). Nykyään ADHD tunnustetaan kuitenkin läpi elämän jatkuvaksi häiriöksi, joka voi vaikuttaa negatiivisesti koulutukseen, työelämään, terveyteen ja parisuhteeseen (Fletcher, 2014; Klein, ym., 2012; Lensing, Zeiner, Sandvik. & Opjordsmoen, 2015). ADHD:n vallitsevat piirteet eroavat lasten ja aikuisten kohdalla. Osalla oirekuva on lapsuudessa selkeiden rutiiinien ja vanhempien tuen ansiosta lievempi, jolloin oireet tulevat näkyvämmiksi vasta aikuisuudessa, kun elämän hallinta on selkeämmin yksilön omalla vastuulla. (Fayyad, ym., 2017; Nierenberg, ym., 2005; Puustjärvi, 2019.)

Kaikki ADHD:hen liitetyt ominaisuudet ja vaikutukset eivät ole yksiselitteisesti oireita. Osa ADHD-oireileville tyypillisistä piirteistä näyttäytyvät haasteina lähinnä yhteiskunnan odotusten ja vaatimusten valossa. (Tait, 2014; Vehmas, 2014) Aiempaa tutkimusta käsitellessäni käytän samaa termiä, jota esittelemäni tutkimuskin on käyttänyt. Muussa tapauksessa käytän *oire*-termiä kuvatessani ADHD:n vallitsevassa diagnostisessa määrittelyssä oirekuvaan liitettyjä tekijöitä. *Piirteiksi* puolestaan kutsun muita ADHD:hen liitettyjä ominaisuuksia.

Tässä luvussa kuvaan ADHD:n keskeisiä oireita ja piirteitä erityisesti aikuisuudessa. Käsittelen lisäksi yhteiskunnan rakenteiden merkitystä siinä, millä tavalla ADHD-oireet ja -piirteet näyttäytyvät ihmisten elämässä. Pohdin haasteiden ja vahvuuksien sekä yleisesti erilaisuuden tutkimisen eettisiä kysymyksiä ja niihin valitsemiani ratkaisuja.

2.1 Aikuisen ADHD:n oirekuva ja piirteet

ADHD:n (attention deficit/hyperactivity disorder) eli aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön oirekuvaan kuuluu sen nimen mukaisesti aktiivisuuden ja tarkkaavuuden säätelyn haasteita. *Aktiivisuuden säätelyn* haasteet ilmenevät tyypillisesti ylivilkkauteena ja levottomuutena, mutta se voi ilmetä myös aliaktiivisuutena (Puustjärvi, 2019). Yliaktiivisuus voi näyttäytyä myös positiivisesti tukemalla fyysisiin aktiviteetteihin osallistumista ja erilaisten tehtävien suorittamista (Mahdi, ym., 2017; Sedwick, ym., 2019). *Tarkkaavuus* on kykyä valikoivasti keskittää ja säilyttää huomio tiettyyn asiaan (Klenberg, Korkman & Lahti-Nuuttila, 2001). Sen haasteet näkyvät useissa keskittymiseen liittyvissä toimin-

noissa kuten ärsykkeiden huomiotta jättämisessä, huomion keskittämisessä, huomion tarkoituksellisessa jakamisessa sekä joustavuudessa. (Dinn, Robbins & Harris, 2001; Rohfl, ym., 2012; Schoechling & Engel, 2005). ADHD:lla on negatiivisia vaikutuksia myös tarkkaavaisuuden pitkäaikaiseen ylläpitämiseen, joka on merkittävä tekijä arkisen elämän toiminnoissa, esimerkiksi keskusteluun osallistumisessa (Tucha, ym., 2017).

Käsitettä *toiminnanohjaus* käytetään kuvaamaan prosessia, jossa kognitiiviset systeemit mahdollistavat jonkin tehtävän tavoitteellisen suorittamisen. Toiminnanohjauksen haasteet ovat yleisiä neuropsykiatrisissa häiriöissä ja ne voivat näkyä esimerkiksi tehtävien aloittamisen ja loppuunsaattamisen, itsehillinnän, ajanhallinnan, työmuistin ja tunnesäätelyn haasteina (Babajanyan, Freame, Steele & Poulton, 2023; Barkley & Murphy, 2010), joita kaikkia voidaan pitää merkityksellisinä päivittäisen toiminnan, kuten kotitöiden ja päivärytmin ylläpitämisen kannalta (Johnston, ym., 2012). Käytännössä tarkkaavuus ja toiminnanohjaus vaikuttavat onnistuneeseen keskittymiseen. Käsitteinä niitä on kuitenkin haastavaa erottaa toisistaan. (Klenberg, ym., 2001.) Toiminnanohjauksen haasteet voivat johtaa alhaisempaan koettuun elämänlaatuun (Mick, Faraone, Spencer, Zhang & Biederman, 2008; Safren, Sprich, Cooper-Vince, Knouse & Lerner, 2010).

Osa tarkkaavuuteen ja toiminnanohjaukseen liittyvistä oireista voidaan nähdä myös positiivisessa valossa. Tällaisiin piirteisiin kuuluvat esimerkiksi luovuus ja hyperfokusoituminen (Mahdi, ym., 2017; Sedwick, ym., 2019). White ja Shah (2006; 2011) ovat tutkineet *luovuuden* ilmenemistä ADHD:ssa. He ovat osoittaneet ADHD:n olevan yhteydessä kykyyn ideoida uusia näkökulmia tai ratkaisuja ongelmaan. Haasteita voi kuitenkin ilmetä pitkäaikaisempaa keskittymistä vaativissa tehtävissä, kuten kaikki kriteerit täyttävien ratkaisujen työstämisessä. (White & Shah, 2006; White & Shah, 2011.) *Hyperfokusoitumisella* tarkoitetaan tahattomasti syntyvää tilannetta, jolloin keskittyminen suuntautuu tiettyyn asiaan pitkäkestoisesti ja poikkeuksellisen uppoutuneesti. Se suuntautuu usein sellaiseen tehtävään, joka on sillä hetkellä erityisen kiinnostava ja joka tuo välitöntä mielihyvää. Tästä syystä se voi myös häiritä muiden tärkeiden tehtävien toteuttamista ja siten ilmentää myös toiminnanohjauksen haasteita. (Ashinoff & Abu-Akel, 2021; Hupfeld, Abagis & Shah, 2019.)

Hansenin (2018, s. 26) mukaan ADHD-piirteisiin voidaankin katsoa kuuluvaksi innostuminen uusiin ja stimuloiviin asioihin, kun taas yksitoikkoisiin ja epäkiinnostaviin asioihin keskittyminen on haastavaa. Tutkimusten mukaan esimerkiksi tehtävien aloittamisen vii-

vyttely (engl. procrastination) on yleistä ADHD-oireileville (Altgassen, Scheres & Edel, 2019; Bolden, 2020). *Viivytelyllä* tarkoitetaan taipumusta viivyttää vapaaehtoisesti tehtävien aloittamista tai suorittamista – vaikka tietäinkin, että viivytelyllä on negatiivisia seurauksia. Tehtävän aloittamista vältellään sen epämukavuuden tai vähäisen palkitsevuuden vuoksi. Tehtävän aloittamisen sijaan yksilö valitsee jonkin enemmän ja nopeammin palkitsevan tehtävän, kuten ystävien tapaamisen opiskelun sijaan. (Altgassen, ym., 2019)

ADHD:n oirekuvaan on liitetty myös *tunnesäätelyn haasteita*. Gross (2014) määrittelee tunnesäätelyn tarkoittavan käytännössä sisäisten ja ulkoisten prosessien käyttöön emotionaalisen kokemuksen hallitsemiseksi tavoitteen saavuttamiseksi tai ympäristöön sopeutumiseksi. Tunnesäätelyn haasteet voivat näyttäytyä ADHD-oireilevilla esimerkiksi voimakaina tunnereaktioina, emotionaalisena impulsiivisuutena, ärtyneisyytenä, kärsimättömyytenä. Ne voivat vaikuttaa toimintakyvyn heikkenemiseen useilla elämän osa-alueilla, mukaan lukien perhe-elämässä, riippumatta ADHD-oireiden vakavuudesta ja rinnakkaissairauksista. (Barkley & Fischer, 2010; Skirrow & Asherson, 2013.)

Tunnesäätely on vuorovaikutteisessa suhteessa itsesäätelyyn, eli oman toiminnan säätelyyn. Tunnesäätely edesauttaa toiminnan säätelyä tilanteeseen sopivaksi ja tilanteeseen sopiva toiminta edesauttaa tunnesäätelyä. (Murray, Rosanbalm, Christopoulos & Hamoudi, 2015.) Sedwickin, Merwoodin ja Ashersonin (2019) tutkimuksessa ADHD-oireilevat henkilöt arvioivat itsesäätelynsä hyväksi. Tätä Sedwickin ja kumppaneiden mukaan voi selittää se, että ADHD-oireileva henkilö päätyy oireilemattomia herkemmin, esimerkiksi hoitokontaktinsa suositteluksena, harjoittelemaan itsesäätelyä tutkittujen menetelmien avulla. Näin ADHD-oireilevan henkilön itsesäätely voi harjoittelun myötä kehittyä hyväksi huolimatta ADHD:n asettamista lähtökohtaisista haasteista. (Mt.)

ADHD:hen on todettu liittyvän myös haasteita ihmissuhteissa, esimerkiksi konfliktin ratkaisun haasteiden kautta. (Barkley & Fischer, 2010; Barkley & Murphy, 2010; Nijmeijer ym. 2008). Bruner, Kuryluk ja Whitton (2015) huomauttavat, että vaikka tunnesäätelyn haasteet on mielletty yhdeksi mahdolliseksi taustatekijäksi, ihmissuhteissa ilmenevien haasteiden syitä ei ole tutkittu paljoa. Toisaalta ADHD:hen on liitetty myös ihmissuhteiden kannalta hyödyllisiä piirteitä, kuten sovinnollisuus, huumorintaju, itsensä hyväksyminen ja sosiaalinen älykkyys. Tässä yhteydessä sosiaalinen älykkyys voi olla seurausta kyvystä luovaan ja nopeatahtiseen mukautumiseen eri tilanteisiin. Itsensä hyväksymisen

kannalta ADHD nähtiin positiivisesti siten, että sen tuomat haasteet toimivat syynä harjoitella itsensä hyväksymistä. (Mahdi, ym., 2017; Sedwick, ym., 2019).

Vaikka aikuisten ADHD diagnoosien määrä on tietouden lisääntymisen myötä kasvussa (Mohr-Jensen & Steinhausen, 2015; Rydell ym., 2018; Chung, ym., 2019), se on edelleen suhteellisen laiminlyöty epidemiologisissa tutkimuksissa, mikä suurelta osin johtuu vakiintuneiden ja validoitujen diagnostisten kriteerien puuttumisesta (Sibley, Mitchell & Becker, 2016; McGough & Barkley, 2004; Kooij, ym., 2019). Huolimatta lisääntyvästä ymmärryksestä aikuisten ADHD:ta kohtaan, diagnosoinnin ja hoidon suuntauksia on ollut vaikea arvioida tutkimus- ja otosmenetelmien sekä ADHD:n diagnostisia menetelmiä ja kriteerejä koskevien erojen vuoksi (Solanto, 2019). ADHD:n vaikutusten arviointia vaikeuttaa myös se, että oireet eivät välttämättä ole ihmiselle varsinaisesti haitallisia, vaan oireet näyttäytyvät haasteina suhteessa yhteiskunnan vaatimuksiin.

2.2 Oireiden ja yhteiskunnan rakenteiden suhde

ADHD-diagnoosiin liittyy kiivasta keskustelua siitä, onko kyseessä häiriö vai yksinkertaisesti osa ihmisaivojen neuropsykiatrisen ilmentymän skaalaa (Tait, 2014; McLennan, 2016). Neuropsykiatriset piirteet eivät itsessään välttämättä aiheuta yksilölle haittaa, vaan haitat voivat syntyä yhteiskunnan rakenteiden vaikutuksesta. On jopa ehdotettu, että ADHD olisi selvinnyt evolutiivisesta valinnasta juuri siksi, että sen mukanaan tuomat piirteet ovat tietyissä tehtävissä vahvuuksia (Jensen, 1997).

Useat arkielämän käytännöt ja yhteiskunnan yksilöihin kohdistamat odotukset ovat muotoutuneet valtaväestön mukaisiksi, jolloin valtaväestöstä neuropsykiatrisilta piriteiltään poikkeavien voi olla vaikeaa vastata näihin odotuksiin (Vehmas, 2014). Tällöin yksilöllisiä piirteitä voidaan leimata haasteiksi tai vammoiksi vailla varsinaista patologista perustetta. (Vehmas, 2014.) Esimerkiksi ADHD:n positiivisiksi piirteiksi mielletty luovuus voidaan nähdä tietyissä tilanteissa myös ongelmana. Luovan ajattelun ja toiminnan erilaisuus ja poikkeavuus on uhka luoduille normeille ja harmonialle. (Hakala 2002, 16–17.)

Yhteiskunnan velvoite työelämään osallistumisesta on yksi ADHD-oireileville haasteita asettavista rakenteista. Aikuiset ADHD-diagnosoidut ovat toisaalta kuvanneet löytäneensä luovia keinoja ADHD-oireidensa hallintaan erityisesti opintoihin ja työelämään

liittyen (Brod, ym., 2012; Henry & Jones, 2011; Manor, ym., 2012.) ADHD-oireilevat voivat esimerkiksi muokata työelämäänsä itselleen sopivaksi yrittäjyyden kautta ja hyödyntää ADHD:n positiivisia puolia haitoista kärsimisen sijaan (Wiklund, Yu, Tucker & Marino, 2017). Yksilöillä ei kuitenkaan ole aina samanlaisia mahdollisuuksia ja resursseja, jolloin yhteiskunnan rakenteet ja normit voivat syrjäyttää yksilöitä, vaikka nämä yrittäisivätkin parhaansa (Saari, 2015).

Tutkimuksen kannalta erityisesti ADHD:hen liittyvien haasteiden tarkasteluun liittyy mahdollisia eettisiä ongelmia. Ensinnäkin haasteiden tutkiminen sisältää tutkimuksellisesti ongelmallisen oletuksen siitä, että haasteita on ja että ne johtuvat juuri ADHD:sta. Toiseksi, koska ADHD on luokiteltu häiriöksi ja siten tietyllä tapaa normeista poikkeavaksi, tutkimus voi muotoutua tietyn ihmisryhmän oletetun huono-osaisuuden tutkimiseksi (Vehmas, 2014; Saari, 2015). Kolmanneksi tällainen tutkimus voi Rauhalan ja Virokankaan (2011) sanoin ”legimitoida toivottomuutta”, jolloin tutkimukseen osallistumisesta voi koitua jopa henkistä haittaa.

Mahdollisten haasteiden näkeminen yksilön piirteistä ja valinnoista johtuvina olisi tutkimuksessa metodologista individualismia, jonka vastinparina olevassa metodologisessa kollektivismissa puolestaan yksilöiden oletetaan muototutuvan sellaisiksi, kuin yhteiskunta heidät rakentaa. Ajatusmalli, jossa sekä yksilön ominaisuuksilla että yhteiskunnan rakenteilla on oma osansa haasteiden syntymisessä, edustaa puolestaan individualismin ja kollektivismien väliin sijoittuvaa relationaalisuutta. (Saari, 2015.)

Tietynlaisessa yhteiskunnassa elävien yksilöiden ominaisuuksiin liittyvien riskien huomioiminen voi olla myös hyödyllistä. Yhdenvertaisuusvaltuutetun (n.2022) mukaan tosiasiallisen yhdenvertaisuuden toteutuminen voi edellyttää syrjinnälle alttiiden ryhmien erityistarpeiden huomioon ottamista ja tuen antamista, eli positiivista erityiskohtelua. Tämän positiivisen erityiskohtelun toteutumiseksi on kuitenkin tunnistettava eri ihmisryhmien piirteiden ja yhteiskunnan rakenteiden muodostamia riskejä haasteiden syntymiseen sekä ihmisten erilaisia mahdollisuuksia niistä selviytymiseen. Relationaalisuutta mukaileva näkökulma ADHD:hen liittyviin haasteisiin ja vahvuuksiin toimii tässä tutkimuksessa tietoisena ratkaisuna ADHD:n vaikutusten eettiseen tarkasteluun.

Seuraavassa luvussa siirryn tarkastelemaan aikaisempaa tutkimusta ADHD:n vaikutuksista juuri vanhemmuuteen. Tutkimuksen esittelyn lisäksi määrittelen myös sitä, mitä vanhemmuudella tässä tutkimuksessa tarkoitetaan.

3 ADHD:n vaikutukset vanhemmuuteen

Seuraavissa alaluvuissa esittelen aiempaa ADHD:n vaikutuksia koskevaa tutkimusta niin lapsen kasvatuksen ja ohjaamisen kuin vanhemman hyvinvoinnin kautta. Varsinaiset vanhemmuuteen liittyvät tutkimukset ovat pitkälti keskittyneet tarkastelemaan vanhempien kasvatuskäytäntöjä ja vuorovaikutustapoja. Niiden lisäksi vertaan muilla elämän osa-alueilla ilmeneviä vaikutuksia vanhemmuuden kontekstiin. Esimerkiksi, koska ADHD on liitetty haasteisiin parisuhteissa, tarkastelen sitä, miten haasteet parisuhteissa vaikuttavat vanhemmuuteen. Tätä ennen määrittelen kuitenkin vanhemmuutta ensiksi vanhemman roolin ja vanhemmuuden tehtävien kautta. Täsmennän myös sitä, mitä vanhemmuudella tässä tutkimuksessa tarkoitetaan.

3.1 Vanhemmuuden määrittely

Vanhemmuutta voidaan tarkastella monesta eri näkökulmasta, jolloin myös vanhemmuuden merkitys osin muuttuu. Yksi tapa määritellä sitä, kuka on vanhempi, on jaottelu biologiseen, juridiseen, sosiaaliseen ja psykologiseen vanhemmuuteen. Moringin (2013) määrittelyn mukaan biologinen vanhempi on lapsen lapsen siittänyt tai synnyttänyt vanhempi. Luovutettujen sukusolujen kohdalla voidaan puhua lisäksi geneettisestä vanhemmasta. Juridinen vanhempi määräytyy lainsäädännön perusteella, mutta juridinen vanhempi voi myös vaihtua esimerkiksi adoption myötä. (mts. 56–57.) Lapsen sosiaalisena vanhempana pidetään sellaista henkilöä, joka hoitaa ja huolehtii lapsesta päivittäin (Ritala-Koskinen, 2001; s. 58–60). Sosiaalinen vanhemmuus on samalla edellytys psykologisen vanhemmuuden syntymiselle. Psykologinen vanhempi on vuorovaikutuksessa lapsen kanssa, hoivaa ja kasvattaa, sekä toimii lapsen kiintymyksen ja samaistumisen kohteena. (Valkonen, 1995; s. 99–101.)

Vanhemmuutta ja vanhempana toimimista tutkitaan tyypillisesti esimerkiksi kiintymystyylien, varhaisen vuorovaikutuksen, vanhempien uskomusten, kasvatuskäytäntöjen ja kasvatustyylien kautta (Aunola, 2005, s. 356). Vanhemmuuden roolin ja tehtävän voidaan ajatella sisältävän erilaisia puolia, kuten tunnesuhde, huolenpitotyö, kasvattaminen ja taloudellinen vastuu (Kuronen, 2003, s. 113–114). Hirsjärven ja Laurisen (2004, s. 16) mukaan vanhempien kasvatustehtävä voidaan jaotella lapsen hoitoon ja ohjaamiseen. *Lapsen hoito* sisältää muun muassa lapsen ruuan saannista, puhtaudesta ja vaatehuollosta huolehtimisen. Lapsen hoitoon kuuluu myös lapsen hyvinvoinnista huolehtiminen lapsen

tunne-elämää tukemalla. *Lapsen ohjaamiseen* kuuluu neuvojen ja ohjeiden antamista, sekä lapsen elämään järjestystä tuovien rajojen asettamista. (Mt.) Vanhemmuuden tärkeimpänä tehtävänä voidaan pitää vastavuoroisen kiintymyksen mahdollistamista, sillä kiintymyssuhde antaa lähtökohdat lapsen fyysiselle ja henkiselle kehitykselle (Hughes 2011, 19–20; Tamminen, 2004, s. 74; Valkonen, 1995).

Belsky (1984, 84) kuvailee vanhemmuutta ilmiönä, johon vaikuttavat perheenjäsenten ominaisuuksien lisäksi esimerkiksi vanhempien työ, parisuhde ja perheen sosiaaliset verkostot. Nämä erilaiset tekijät vaikuttavat vanhemman psyykkiseen hyvinvointiin. Esimerkiksi työ- ja perhe-elämän yhdistäminen asettaa usein vanhemmille haasteita (Salmi & Lammi-Taskula, 2014). Perheen kesken tapahtuva toiminta tapahtuu pääosin vapaaaikana, jolloin tulisi myös levätä ja kerätä voimia seuraavaan työpäivään. Vanhemmat joutuvat usein palautumaan työpäivästään samalla, kun heidän tulisi vanhempina olla kiinnostuneita lastensa asioista, huolehtia heistä ja toimia myös kasvattajana. (Hautamäki, 2008, s. 132, 134.) Hirsjärven ja Laurisen (2004, s. 84) mukaan vanhempana toimimiseen kuuluu lisäksi kodin ulkopuolella toimiminen erityisesti erilaisten ammattikasvattajien kanssa. Läpi lapsen eri ikävaiheiden, vanhempi tietyllä tapaa jakaa vanhemmuuttaan eri instituutioiden ja niitä edustavien ammattilaisten kanssa. Esimerkiksi neuvola, varhaiskasvatus ja perusopetus toimivat vanhemmuutta tukevinä ja samalla velvoittavina instituutioina. Näitä instituutioita edustava henkilökunta toimii samalla osana laajempaa sosiaalisten suhteiden verkostoa. (Mt.)

Tässä tutkimuksessa vanhemmuuteen katsotaan edellä kuvatun mukaisesti kuuluvaksi vanhemman kasvatustehtävä, vanhemman hyvinvointi ja toiminta ympäröivissä verkostoissa, sekä vanhemman roolissa toimimista lapsiperheiden palveluissa. Erityisen tarkkaa määritelmää en kokenut järkeväksi asettaa. Vanhempien käsityksissä vanhemmuus näyttäytyy itsessäänkin erilaisena kunkin vanhemman kohdalla, enkä halunnut rajata liiaksi ulos vanhempien tärkeiksi kokemia asioita.

3.2 ADHD:n vaikutukset vanhemman kasvatustehtävään

Suurin osa ADHD:n ja vanhemmuuden keskinäisiin vaikutuksiin kohdistuvasta tutkimuksesta on lääketieteen ja psykologian piirissä tehtyä kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusta. Näissä tutkimuksissa vanhemmuutta ei ole yleensä erityisemmin määritelty ja tutkimus keskittyy lähinnä kasvatustapahtumiin, lapsen ohjaamiseen sekä vanhemman ja

lapsen väliseen vuorovaikutukseen. On toki luonnollista, että tutkittaessa ADHD:n vaikutuksia vanhempaan tai tämän lapseen, tarkastelu kohdistuu vanhemman käyttäytymiseen ja lapsen reaktioihin. ADHD:n vaikutuksia vanhemmuuteen on tarkasteltu pääasiassa äiteihin kohdistuvalla tutkimuksella. Näissä tutkimuksissa ADHD-oireet on johdonmukaisesti yhdistetty ankaraan ja ylireaktiiviseen vanhemmuuteen, epäjohdonmukaiseen kurinpitoon ja vähäisempään osallistumiseen lapsen arjessa (Banks, ym., 2008; Chronis-Tuscano, ym., 2008; Mazursky-Horowitz, ym., 2015; Mazursky-Horowitz, ym., 2018; Park, ym., 2017). Vanhemman ADHD:n on havaittu olevan yhteydessä lapsen psykososiaaliseen oireiluun (Minde, ym., 2003).

Johnston ym. (2012) tuovat esiin vanhempien ADHD-oireisiin liittyvien toiminnanohjauksen haasteiden merkityksen perheen elämässä. Puutteet voivat ilmetä esimerkiksi perheenjäsenten toiminnan epäjohdonmukaisuutena, lapsen käyttäytymisen vähäisempänä seurantana, vähemmän tehokkaana ongelmanratkaisuna lastenkasvatuksessa sekä epäjohdonmukaisena tai ylireagoivana kurinpitona (mt.). Morkova, O'Brien, Calkins ja Keane (2010) havaitsivat tutkimuksessaan, että äitien ADHD-oireilu oli yhteydessä epäjohdonmukaiseen kurinpitoon ja ei-tukeviin reaktioihin lasten negatiivisiin tunteisiin. Isien ADHD-oireilu oli puolestaan yhteydessä epäjohdonmukaiseen kurinalaisuuteen, vähäiseen osallistumiseen arjessa ja ei-tukeviin reaktioihin lasten negatiivisiin tunteisiin (mt.).

Osa tutkijoista ovat tarkastelleet ADHD-oireisiin liitettyä tunnesäätelyä ADHD-diagno-soitujen vanhempien toiminnan välittäjänä. Barkley ja Fischer (2010) ovatkin todentaneet, että tunnesäätelyn haasteiden myötä ilmenevä emotionaalinen impulsiivisuus, ärtyneisyys, kärsimättömyys ja alhainen turhautumistoleranssi selittävät sellaisia oireita, joita tarkkaamattomuus ja/tai yliaktiivisuus eivät itsessään riitä selittämään. Skirrow ja Asherson (2013) havaitsivat vastaavasti, että aikuisten tunnesäätelyn haasteet vaikuttivat toimintakyvyn heikkenemiseen useilla elämän osaalueilla, mukaan lukien perhe-elämässä, riippumatta ADHD-oireiden vakavuudesta ja rinnakkaissairauksista. Hyvä tunnesäätelyn kyky auttaa vanhempia sietämään stressiä, olemaan joustavampia ja sopeutuvampia sekä kykenevät reagoimaan lapsen lämpimästi, tämän ei toivotusta käytöksestä huolimatta (Crandall, Deater-Deckard & Riley, 2015). Heikon tunteiden säätelyn on sen sijaan havaittu olevan yhteydessä muun muassa lisääntyneeseen hylkäävään toimintaan ja negatiivisiin reaktioihin lapsen tunneilmaisuja kohtaan, sekä vanhemman vähentyneeseen osallistumiseen ja tyytyväisyyteen (mt.; Woods, ym., 2021).

Mazursky-Horowitzin ym. (2015) tutkimuksessa havaittiin, että äidin tunnesäätelyn haasteet yhdessä äidin ADHD:n kanssa lisäsivät äidin ankaria reaktioita lastaan kohtaan. Vastaavaa vaikutusta positiivisten tai ahdistuneiden reaktioiden välillä ei sen sijaan havaittu. Pelkkä ADHD ei siis välttämättä johda ankariin reaktioihin, vaan tunnesäätelyn haasteilla on osansa niiden ilmenemisessä. (Mt.) Vastaavasti Woodsin ja kollegoiden (2021) tutkimustulosten mukaan tunnesäätelyn haasteet yhdessä ADHD:n kanssa lisäsivät epäjohtamukaisuutta ja liioitellun ankaraa kurinpitoa. ADHD-oireet ilman tunnesäätelyn haasteita liittyivät haasteisiin vastata lasten negatiivisiin tunteisiin.

Vaikka ADHD:lla on todettu olevan negatiivisia vaikutuksia vanhemmuuteen, myös positiivisia havaintoja on tehty. Esimerkiksi Wymbsin ym. (2016) tutkimuksessa vanhemman oman ADHD-oireilun on havaittu kuitenkin tukevan positiivista vuorovaikutusta ja toimintaa ADHD-oireilevan lapsen kanssa myös voimakkaisiin tunnereaktioihin liittyen. Tosin tämä yhteys oli nähtävissä vain tapauksissa, joissa molemmilla kahdesta vanhemmasta oli ADHD-oireita. Jos vain toisella vanhemmista oli oireita, reaktiot olivat sen sijaan ankarampia. (Mt.) Vastaavasti Psychogioun, Daleyn, Thompsonin ja Sonuga-Barken (2007; 2008) tutkimuksissa sekä äidin että lapsen ADHD-oireet tukivat positiivista vuorovaikutusta. Tutkijat selittivät tätä ilmiötä samankaltaisuus-sopivuus -hypoteesilla (engl. similarity-fit hypothesis), jonka mukaan äidin ADHD-oireet kompensoivat lapsen ADHD-oireiden negatiivisia vaikutuksia vanhemmuuteen. Samankaltaisuus voi vähentää konflikteja, minkä lisäksi ADHD-oireilevat äidit voivat olla suvaitsevaisempia lastensa haastavaa käyttäytymistä kohtaan, koska he ovat kokeneet samanlaisia haasteita omassa lapsuudessaan. (Psychogioun, ym., 2007.)

3.3 ADHD:n vaikutukset vanhemman hyvinvointiin ja palveluissa toimimiseen

Kaikki vanhemmat tarvitsevat tukea kasvaessaan vanhemmaksi, vanhempana toimimiseen ja lapsensa kasvattamiseen (Klemetti & Hakulinen-Viitanen, 2013, s. 34). Vanhempien henkisen hyvinvoinnin ja minäpystyvyyden tukeminen on tärkeää, koska varhainen vuorovaikutus on lapsen kehitykselle keskeistä, ja vanhempien stressi onkin yleinen syy lapsen psykososiaalisen oireilun taustalla (Steward-Brown & McMillian, 2011). ADHD-oireilevien vanhempien ja heidän puolisoitensa on havaittu kokevan verrokkeja enemmän stressiä lapsensa ensimmäisenä elinvuotena. ADHD-oireilevilla vanhemmilla on myös verrokkeja enemmän univajetta pikkulapsiaikana. (Joseph, ym., 2022.) Vanhem-

man väsymys vaikeuttaa johdonmukaisuutta ja lisää ristiriitoja vanhemman ja lapsen välillä (Kyrönlampi-Kylmänen, 2010, 116). Uupumukseen asti edennyt väsymys voi johtaa puolisosta vieraantumiseen, lapsen laiminlyöntiin sekä pako- ja itsemurha-ajatuksiin. (Mikolajczak ym. 2018).

ADHD:hen liitetty haasteet ihmissuhteissa ja etenkin parisuhteissa voivat vaikuttaa vanhemmuudessa suoriutumiseen ja vanhemman hyvinvointiin. Parisuhdetyytyväisyyden on todettu olevan yhteydessä puolisoiden tyytyväisyyden lisäksi koko perheen hyvinvointiin sekä ennustavan hyvää vanhemmuuden laatua (Malinen, 2011; Kettunen, Krats & Kinnunen, 1996). Vanhemmuus asettaa kuitenkin pareille uusia haasteita, ja vanhemmat ovat usein lapsettomia pareja tyytymättömämpiä parisuhteeseensa (Twenge, Campbell & Foster, 2003). Lapset rajoittavat vanhempiensa vapautta, vievät vanhemmilta aikaa ja energiaa, mikä vaikuttaa myös parisuhteeseen käytettyyn aikaan ja energiaan (Malinen ym., 2005). Muutoinkin alhaisempaan parisuhdetyytyväisyyteen liitetty ADHD voi siis entisestään asettaa haasteita parisuhteelle vanhemmaksi tullessa (Bruner, ym., 2015; Minde, ym., 2003).

Toisaalta vanhemmaksi tulon aikaan alkaneen tyytymättömyyden ei ole havaittu olevan pysyvää. Vanhemmuuden voidaankin nähdä yksiselitteisten haasteiden sijaan tuovan parisuhteeseen suuren muutoksen, mikä edellyttää uusien toimintatapojen ja roolien omaksumista. (Houston & Holmes, 2004.) Haasteet ihmissuhteissa voivat näyttäytyä parisuhteen haasteiden lisäksi myös vähäisempinä sosiaalisina tukiverkostoina (Joseph, ym., 2022). Sosiaaliset suhteet tarjoavat vanhemmalle tukea sekä emotionaalisesti että käytännön avun kautta. Vanhempien saama oma aika ja erityisesti pikkulapsiaikana riittävä unen saanti tukevat vanhemman hyvinvointia ja siten myös vanhemmuutta. (Mt.; Johow & Volland, 2014).

ADHD:n on tutkimuksissa liitetty myös haasteita talouden hallinnassa (Hodgkins, Montejano, Sasane, & Huse, 2011; Secnik, Swensen & Lage, 2005). Vastaavasti haasteet opinnoissa ja työelämässä voivat vaikuttaa vanhemman ja siten perheen toimeentuloon. Perheen pienituloisuus saattaa johtaa lapsen syrjäytymiseen vertaissuhteille tärkeän kulutuskäyttäytymisen ja harrastusmahdollisuuksien kautta (Hakovirta & Rantalaiho 2012). Taloudelliset haasteet liittyvät vanhempien huoleen omasta jaksamisestaan ja lastensa hyvinvoinnista (Halme & Perälä, 2014, s. 221). Työelämä liittyy vanhempien hyvinvointiin myös käytetyn ajan kautta. Työhön käytetty aika voi johtaa ajanpuutteeseen

lasten ja puolison kanssa, mihin puolestaan voi liittyä kokemuksia kotiasioiden laiminlyömisestä ja huolta omasta jaksamisesta vanhempana (Salmi & Lammi-Taskula, 2014, s. 49). ADHD:hen liitetyt haasteet ajanhallinnassa voivat edelleen vähentää perheen kanssa vietettyä aikaa.

Vanhemmuuteen kuuluu yhteistyötä erilaisten instituutioiden kanssa (Hirsjärvi & Laurinen, 2004, s. 84). Sekä peruspalveluiden, kuten esimerkiksi neuvolapalveluiden ja perusopetuksen, että kohdennettujen palveluiden, kuten perhesosiaalityön ja lastensuojelun, tehtäviin kuuluu myös tukea vanhempia. Kuitenkin esimerkiksi Sandbergin (2016) ADHD-perheitä koskevassa tutkimuksessa ADHD-oireilevien vanhempien havaittiin kohtaavan haasteita palveluissa toimiessaan. Vanhemman oireilu ja tuen tarpeet voivat jäädä huomioimatta ja palvelut ja menetelmät keskittyvät vain lapsen oireiden tukemiseen (Sandberg, 2016, s. 240). Aiempien tutkimusten mukaan ulkopuolisen avun tarve on usein liitetty niin sanottuun näkyvään vammaisuuteen, jolloin näkymätön vammaisuus – johon myös ADHD katsotaan kuuluvaksi – jää vähemmälle huomiolle (mts. 51–52, 227). Ammattilaisten on myös havaittu aliarvioivan näkymättömän vammaisuuden vaikutuksia asiakkaiden toimintakykyyn (Home, 2008).

On myös tärkeää huomioida, että erityisesti aikuisilla psykiatriset rinnakkaissairaudet ovat yleisiä. Tyypillisiä rinnakkaissairauksia ovat mieliala- ja päihdehäiriöt, ahdistuneisuus ja käyttäytymishäiriöt. (Cumyn, French & Hechtman, 2009; Gerhand & Saville, 2022; van Emmerik-van Oortmerssen, ym., 2012.) Erityisesti masennuksen on todettu olevan aikuisille tyypillinen rinnakkaisdiagnoosi (Ohnishi, Kobayashi, Yajima, Koyama & Noguchi, 2019; Torgersen, Gjervan & Rasmussen, 2006; Kessler, ym., 2006). Tällaiset rinnakkaisdiagnoosit voivat monimutkaistaa palveluissa toimimista, tuen rakentuessa erilaisista palveluista. Jeffsin ym. (2018) mukaan monialainen työskentely onkin elintärkeää kokonaisvaltaisen hoidon tarjoamisessa ADHD-oireilevien vanhempien perheille. Palveluiden pirstaloitumisen ja eri tahojen välisen yhteistyön haasteet näyttäytyvät ongelmallisena erityisesti tilanteissa, joissa vanhemman palvelut täytyy ostaa sen hetkisen palvelun ulkopuolelta. Tällöin vanhempi voi joutua itse selvittämään olemassa olevia palveluita ja sitä, kuka ne maksaa (Sandberg, 2016, s. 201–206).

Seuraavassa luvussa siirryn käsittelemään tutkimuksen toteutusta kuvaamalla tekemiäni metodologisia valintoja sekä kuvaamalla tutkimusaineiston ja sen analyysin.

4 Tutkimuksen toteutus

Maisterintutkielmani on laadullinen tutkimus, joka edustaa fenomenografian tutkimussuuntausta. Fenomenografiaa nimitetään kirjallisuudessa tutkimussuuntauksen (Huusko & Paloneimi, 2006) lisäksi myös tutkimusotteeksi (Marton & Booth, 1997). Fenomenografisen tutkimuksen tavoitteena on luoda kuvaus erilaisista erilaisista käsityksistä ja niiden keskinäisistä suhteista toisiinsa (Huusko & Paloniemi, 2006). Fenomenografian avulla lähestyn vaikutuksia ADHD-diagnosoitujen vanhempien omakohtaisten kokemusten ja käsitysten kautta.

Vaikutuksia koskevien käsitysten selvittämiseksi ja kuvaamiseksi lähestyn tutkimusongelmaani seuraavien kysymysten kautta:

Onko ADHD:lla vanhempien käsityksissä vaikutuksia vanhemmuuteen?

Jos on, niin millaisia nämä vaikutukset ovat?

Syvennyn seuraavassa alaluvussa käsittelemään fenomenografian ontologisia ja epistemologisia lähtökohtia, keskeisiä käsitteitä sekä fenomenografialle tyypillisen analyysin piirteitä. Tämän jälkeen esittelen tutkimusaineistoni, aineistolle toteuttamani fenomenografisen analyysin, ja viimeisessä alaluvussa tutkimusetiikkaan ja tutkijaposition liittyviä kysymyksiä ja ratkaisuja.

4.1 Fenomenografinen tutkimusote

Fenomenografiassa keskeinen todellisuutta ja sen luonnetta koskeva näkökulma on se, että on vain yksi tapahtumamaailma, jota eri ihmiset kuitenkin ymmärtävät eri tavoin. Näitä erilaisia tapoja käsittää todellisuutta on kuitenkin rajallinen määrä, vaikka ihmisellä voikin olla useita käsityksiä samasta ilmiöstä ja nämä käsitykset voivat myös muuttua ajan myötä. Todellisuutta ei siis voida tutkia sellaisenaan, vaan sitä voidaan lähestyä vain ihmisten ymmärryksen kautta. (Huusko & Paloniemi, 2006; Marton, 1994.)

Fenomenografinen lähestymistapa tarkastelee tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä toisen asteen näkökulmasta. Tämä tarkoittaa sitä, että ilmiötä tarkastellaan ihmisten havaintojen, kokemusten ja käsitysten kautta. Ensimmäisen asteen näkökulmasta tarkasteltuna ilmiötä lähestyttäisiin sen sijaan tutkijan oman kokemuksensa kautta. Toisen asteen näkökulma on siis epäsuora menetelmä, jossa ilmiötä tarkastellaan kysyen tietyltä ihmis-

ryhmältä, mitä he siitä ajattelevat. (Kakkori & Huttunen, 2014, s. 381–394; Niikko, 2003, s. 24–25.) Toisin sanoen tässä tutkimuksessa ei pyritä selvittämään, mitä vaikutuksia ADHD:lla on vanhemmuuteen, vaan sitä, minkälaisia käsityksiä ADHD-diagnosoiduilla vanhemmilla on asiasta. Toki tämäkin tapahtuu tutkijan oman tulkinnan kautta, sillä tutkija ei pysty ymmärtämään toisen ihmisen käsitystä tai kokemusta sellaisenaan eikä poistamaan omien yksilöllisten käsitystensä ja kokemustensa vaikutusta (Tökkäri, 2018).

Fenomenografisen tutkimuksen keskeinen käsite on *käsitys*. Fenomenografiassa sillä tarkoitetaan ihmisen perustavanlaatuaista ymmärrystä ja näkemystä asioista. (Häkkinen, 1996, s. 23; Uljens, 1989.) Läheinen, ja yhtä lailla keskeinen, käsite on *kokemus*. Fenomenologisessa psykologiassa kokemus nähdään yksilölliseksi tajunnalliseksi toiminnaksi. Kokemus on toisaalta kehollista ja aisteihin perustuvaa, mutta se muotoutuu ja saa merkityksensä ihmisen tajunnassa. (Tökkäri, 2018.) Eri tutkijoilla on vaihtelevia näkemyksiä siitä, mikä on käsityksen ja kokemuksen ero ja suhde toisiinsa (Koskela, 2009). Esimerkiksi Koskela (2009, s. 101) näkee mahdottomaksi sanoa, ”kumpi määrittelee enemmän toista”. Huusko ja Paloniemi (2006, s. 164) puolestaan kuvailevat käsitysten muodostuvan ”todellisuutta koskevien kokemusten kautta”.

Kokemuksen ja käsitteen suhdetta voidaan verrata fenomenologiassa tehtävään jakoon esireflektiivisen ja reflektiivisen kokemuksen välillä. Esireflektiivinen kokemus on välitöntä, enemmän havainnointiin ja reagointiin liittyvää jonkin asian kokemista. Reflektiivinen kokemus on puolestaan käsitteellistä ajattelua, jossa asiaa tulkitaan ja ymmärretään aiemman tiedon varassa. (Niikko, 2003, s. 20). Käsitystä voidaan verrata reflektiiviseen kokemukseen, jolloin se voidaan nähdä kokemuksen reflektoinnin kautta syntyneenä (mt.; Huusko & Paloniemi, 2006). Vaikka fenomenografiassa ei varsinaisesti pyritä selkeästi erottelemaan näitä kahta, voidaan myös ajatella, että fenomenografiassa painotetaan käsitteellistä ajattelua, eli käsitystä, välitöntä kokemusta enemmän (Niikko, 2003).

Uudet kokemukset muokkaavat käsityksiä ja aiemmat käsitykset itsessään vaikuttavat siihen, kuinka asioita koetaan ja tulkitaan. Kokemukset ja käsitykset ovat siis vuorovaikutteisessa suhteessa toisiinsa. Koska kokemukset vaikuttavat käsityksiin ja käsitykset edelleen uusien kokemusten tulkintaan, ihmisten käsitykset samasta aiheesta vaihtelevat ja ne voivat myös muuttua ajan kuluessa. (Ahonen, 1994; Huusko & Paloniemi, 2006.) Tämä tiettyä ainetta koskevien käsitysten sisällöllinen vaihtelu eroavaisuuksineen ja yhtäläi-

syyksineen on fenomenografiassa keskeinen tarkastelun kohde. Tämän vaihtelun kirjosta käytetään käsitettä *variaatio*.

Fenomenografisen tutkimuksen tuloksena on jäsentynyt kuvaus ilmiötä koskevista käsityksistä ja niiden eroista (Marton & Pong, 2005). Tämä kuvaus toteutetaan kategorioiden avulla. Tutkimuskirjallisuudessa ja toteutetuissa tutkimuksissa käytetään siitä kuitenkin erilaisia versioita, kuten kuvauskategoria (Ahonen, 1994; Huusko & Paloniemi, 2006), käsitekategoria (Koskela, 2009), käsitysryhmä (Valkonen, 2006) ja käsitystyyppi (Mäkitalo, 2008). Yhä työn alla olevia kategorioita kutsun vain kategorioiksi. Lopullisista nimettävissä olevista ja tiiviisti kuvailtavista kategorioista käytän käsitettä kuvauskategoria, jota muun muassa Ahonen (1994) sekä Huusko ja Paloniemi (2006) käyttävät. Tutkimuksen tuloksena oleva jäsentynyt kuvaus esitetään kuvauskategoriajärjestelmän avulla, jossa eri kuvauskategorioiden väliset suhteet tulevat huomioiduiksi. Kategoriat eivät kuvasta yksittäisten ihmisten käsityksiä, vaan tutkitun ryhmän erilaisia ajattelutapoja yleensä. Kuvauskategoriajärjestelmä esitellään usein myös graafisesti, esimerkiksi kuvion tai taulukon avulla (Mt.).

4.2 Haastatteluaineiston kerääminen

Tämän tutkimuksen aineisto koostuu ADHD-diagnosoitujen vanhempien kanssa toteuttamistani puolistrukturoiduista teemahaastatteluista. Tämän tyyppisissä haastatteluissa kysymykset eivät välttämättä ole tarkkoja, sillä ne lähinnä varmistavat tutkimuksen kannalta oleellisissa aiheissa pysymistä ja oleelliseksi koettujen aiheiden käsitellyksi tulemistä. Fenomenografisen tutkimuksen kannalta vapaamuotoinen runko antaa haastateltaville tilaa kertoa asioista omalla tavallaan, mikä myös mahdollistaa kokemusten ja käsitysten vapaata kerrontaa (Ahonen, 1994, s. 136–137.)

Suunnitelmani oli julkaista haastattelukutsu Facebookissa olevissa aikuisten ADHD-oireilevien vertaistukiryhmissä. Tarkoitukseeni sopivat Facebook-ryhmät valitsin niiden jäsenmäärän, aktiivisuuden ja ADHD-aiheisuuden perusteella. Aina sopivan ryhmän löydyttyä, lähestyin ryhmän ylläpitäjää yksityisviestillä pyytääkseni kutsun julkaisuun lupaa. Kysyin ylläpitäjiltä myös mahdollisia toiveita tai ohjeita kutsun julkaisuun. Kaikkien sopivien ryhmien kohdalla en saanut vastausta viestiini. Kutsu (Liite 1) julkaistiin 4. tammikuuta kahdessa ryhmässä: Avoin AD(H)D vertaistukiryhmä ja ADHD&ADD NAISSET. Näistä ensimmäisessä oli tutkielman teon hetkellä 11 341 jäsentä ja uusia jul-

kaisuja oli tehty 84 viimeisen 28 päivän aikana, mikä osaltaan kertoo jäsenten aktiivisuudesta ryhmässä. Toisessa ryhmässä jäseniä oli 11 933 jäsentä ja viimeisen 28 päivän aikana uusia julkaisuja oli tehty 740.

Naisille tarkoitettun ryhmän jäsenten aktiivisuus vaikutti luultavasti osaltaan siihen, että kaikki haastatteluun osallistuneet olivat naisoletettuja. Vastaavaa ryhmää miehille en löytänyt. Kun huomasin, että kutsuun vastasi ainoastaan naisoletettuja, julkaisin kutsun Avoin AD(H)D vertaistukiryhmässä uudelleen 3. maaliskuuta, ilmaisten toiveen isien osallistumisesta tutkimukseen. Valitettavasti kutsuni ei saavuttanut kiinnostuneita isiä ja kevään edetessä päätin edetä analyysivaiheeseen jo keräämälläni aineistolla. Huolimatta siitä, että tämän tutkimuksen aineisto koostuu äideistä, en muuttanut alkuperäistä aiheitani, joka kohdistuu vanhempiin yleisesti. Suuri osa aikaisempaa tutkimusta kohdentuu äiteihin, jolloin äideistä koostuva aineisto vanhemmuutta tutkittaessa ei ole poikkeavaa. Mikäli erityisesti haluaisin tutkia äitejä, kokisin tarpeelliseksi ottaa huomioon eroavaisuuksia miesten ja naisten oireissa ja piirteissä, diagnosointiin liittyvissä ilmiöissä, sekä vanhempien työnjakoon ja äidin rooliin liittyvistä tekijöistä. Tämä olisi vaatinut kirjallisuuteen perehtymistä, johon en kokenut olevan enää aikaa opintojeni aikataulut huomioon ottaen.

Haastattelukutsussa pyysin kiinnostuneita ottamaan minuun yhteyttä sähköpostitse. Lopulliset 13 haastattelua toteutettiin aikavälillä 13.1.–29.1.2023, haastateltavan toiveiden mukaisesti joko puhelimitse tai TEAMS-kokouksena. Haastattelut etenivät siten, että alussa kävin haastateltaville annettavan tiedotteen (Liite 2) avulla läpi asioita, jotka osallistujan on hyvä tietää ennen tietoon perustuvan suostumuksensa antamista. Tiedotteen avulla varmistin sen, ettei tärkeäksi arvioimiani tiedotettavia asioita jäänyt mainitsematta ja että kaikki haastateltavat saavat informaatiota tasapuolisesti. Tiedotteen sisältö mukaillee Kuula-Luumin ja Rantasen (2017) näkemystä haastateltaville tarpeellisista tiedoista, joita ovat tutkijan yhteystiedot, tutkimuksen aihe ja tavoite, haastattelun toteutustapa, osallistumisen vapaaehtoisuus, käsittelyn luottamuksellisuus sekä aineiston hyödyntäminen ja sen mahdollinen jatkokäyttö ja arkistointi. Tiedotteen läpikäymisen jälkeen osallistujat saivat päättää suostumuksestaan saamiensa tietojen perusteella.

Asialistan jälkeen haastattelut etenivät suurilta osin liitteenä olevan haastattelurungon (Liite 3) mukaisesti, sisältäen tarkentavia kysymyksiä kunkin haastattelun kohdalla tarvittavalla tavalla. Haastattelun alussa selvensin, että vanhemmuudella tarkoitetaan tässä tutki-

mukassa esimerkiksi arkisista askareista ja velvollisuuksista huolehtimista sekä lapsen kanssa toimimista. Pyysin haastateltavia kuvailemaan sellaisia vanhemmuuden haasteita ja vahvuuksia, joiden he ajattelivat johtuvan joko suorasti tai epäsuorasti ADHD-oireistaan tai -piirteistään. Haasteiden ja vahvuuksien nimeäminen auttoi varmistamaan sen, etten tutkijana tee omia tulkintojani siitä, minkä vanhemmat itse kokevat haasteeksi. Vanhemmuuden kuvailu muutamalla sanalla auttoi sekä haastateltavia että tutkijaa tiivistämään käsitystään yksittäisen vanhemman kuvaamasta vanhemmuudesta. Avun hakemiseen ja palveluihin liittyvä kysymys puolestaan toi esiin vanhemmuuden sellaisia puolia, jotka näkyvät vuorovaikutuksessa palveluiden ja muiden ihmisten kanssa.

Erillisellä nauhurilla nauhoitetut haastattelut kestivät puolesta tunnista puoleen tuntiin ja materiaalia syntyi yhteensä 618 minuuttia. Haastateltavien muodostama otos koostuu kolmestatoista äidistä. Nuorin heistä oli 32-vuotias ja vanhin 43-vuotias, keskiarvon ollessa 38 vuotta. Kaikki haastateltavat oli diagnosoitu aikuisina: diagnoosi oli asetettu 24–41-vuotiaana, keskiarvoisesti 34-vuotiaana. Haastateltavien iät haastattelun ja diagnoosin asettamisen aikaan olen esittänyt alla olevassa taulukossa 1. Vaikka tutkimukseni otos on hyvin pieni, koin mielenkiintoiseksi jälkikäteen huomata, että tutkittavista 10 oli diagnosoitu lapsen saamisen jälkeen. Osa haastateltavista kuvailikin oireidensa voimistuneen tai niiden kompensoimisen vaikeutuneen lapsen saamisen myötä.

Taulukko 1: Haastateltujen vanhempien ikä haastattelun ja diagnosoinnin aikaan

Haastateltujen vanhempien ikä													
Ikä haastattelun aikaan	32	33	36	36	37	37	38	38	38	42	43	43	43
Ikä diagnosoinnin aikaan	33	32	28	35	36	24	37	36	37	41	35	31	41

Haastattelun esitietokysymyksissä selvitin haastateltavien vanhempien muita taustatekijöitä. Näitä taustatietoja olen kuvannut alla olevassa taulukossa 2. Haastateltavista seitsemällä oli ADHD:n lisäksi jokin muu mielenterveyden tai neuropsykiatrisen häiriö. Näistä seitsemästä haastateltavasta kahdella oli autismikirjon häiriö, neljällä masennus, ja yhdellä masennuksen sekä paniikkihäiriö. Kahta haastateltavaa lukuun ottamatta kaikilla oli käytössään ADHD-lääkitys. Noin puolet haastateltavista asui samassa taloudessa puolison kanssa. Mainituilla puolisoilla ei ollut itsellään ADHD-diagnoosia. Lapsia perheissä oli 1–2, yhden lapsen perheitä ollessa 8 ja kahden lapsen perheitä 4. Suurin osa haastateltavista oli työelämässä tai opiskeli, kolmen ollessa sairauslomalla tai työkyvyttömyyseläkkeellä.

Taulukko 2: Haastateltujen vanhempien muut taustatiedot (n=13)

Taustatiedot	n
Käytössä ADHD-lääkitys	
Kyllä	11
Ei	2
Mainitut muut diagnoosit	
Masennus	5
Paniikkihäiriö	1
Autismikirjon häiriö	2
Asuu yhdessä puolison kanssa	
Kyllä	6
Ei	7
Lapsien lukumäärä	
1	4
2	8
Asema työelämässä	
Työelämässä	9
Ensisijainen opiskelija	1
Sairauslomalla tai eläkkeellä	3

Mainituista lapsista nuorin oli 2-vuotias ja vanhin 16-vuotias, kaikkien mainittujen lasten iän keskiarvon ollessa 9 vuotta. Mainituista lapsista viidesosalla oli ADHD-diagnoosi. Noin kolmasosalla epäiltiin ADHD:ta, mutta lapset olivat joko liian nuoria tutkimuksiin tai tutkimukset olivat haastattelun aikaan vielä kesken. Puolella lapsista ei ollut diagnoosia tai heillä ei ollut epäilyä herättävää oireilua. Näihin diagnoosi-statusen mukaisiin ryhmiin lapset jakautuivat melko tasaisesti, tosin ei-diagnosoiduissa oli eniten alle 5-vuotiaita lapsia (Taulukko 3).

Taulukko 3: Haastatteluissa mainittujen lasten ikä ryhmittäin (n=20)

Diagnoosi	Alle 5 vuotta	5–9 vuotta	10–14 vuotta	yli 15 vuotta
ADHD-diagnosoidut lapset	0	1	3	0
Lapsella epäillään ADHD:ta	1	3	2	0
Lapsella ei ADHD:ta	3	3	3	1

Seuraavaksi siirryn esittelemään aineistolle toteuttamaani analyysin etenemistä ja tekemiäni ratkaisuja. Aluksi esittelen lyhyesti fenomenografisen analyysin piirteitä ja perustelen analyysin rakennetta koskevia ratkaisujani.

4.3 Aineiston fenomenografinen analyysi

Fenomenografiseen analyysiin ei varsinaisesti ole olemassa yhtä selkeää menettelytapaa (Marton & Booth, 1997, s. 32). Voidaan kuitenkin todeta, että se on aineistolähtöistä, mikä tarkoittaa sitä, että aineiston tulkinta ja kategorisointi muotoutuvat aineiston itsensä pohjalta, ilman ohjaavaa teoriaa (Huusko & Paloniemi, 2006). Tutkimusaiheeseen perehtyneisyys luo kuitenkin pohjan haastattelukysymyksille ja vastausten luokittelujen perusteille (mt.; Ahonen, 1994).

Ennen varsinaisia fenomenografisen analyysin vaiheita litteroin ääninauhoitteena olevan haastatteluaineiston peruslitteroinnin tasoisesti. Tämä tarkoittaa sitä, että litteroin puheen sanatarkasti, mutta jätin siitä pois sanojen toiston, kesken jääneet tavut, äännähdykset ja täytesanat. Jätin litteroimatta kontekstiin liittymättömän puheen sekä tutkimusongelmani kannalta epäolennaisen materiaalin. Tällaista oli esimerkiksi lapsen hoitoketjun kuvaaminen, mikäli siihen ei kytkeyty vanhemman omaa toimintaa tai osallisuutta lapsen palveluissa. Litteroinnin tasoa ja sisällytettävää tekstiä koskevissa valinnoissa huomioin lisäksi sen, ettei litteroitua aineistoa ole tarkoitus arkistoida tai käyttää muussa tarkoituksessa, kuin tässä tutkimuksessa. Analyysissä hyödynnettävää litteroitua aineistoa muodostui 83 sivua.

Fenomenografinen analyysi jaetaan usein eri vaiheisiin, joiden kautta rakennettu kuvauskategorioista koostuva järjestelmä muodostaa fenomenografisen tutkimuksen päätuloksen (Marton, 1981). Tutustuessani fenomenografisiin tutkimuksiin, huomasin tutkijoiden tehneen erilaisia ratkaisuja analyysin eri vaiheiden määrän ja sisältöjen suhteen. Päädyin lopulta mukailemaan Huuskon ja Paloniemen (2006) kuvailemaa nelivaiheista analyysiä sen selkeyden vuoksi. Esittelen seuraavaksi analyysini etenemisen vaiheittain siten, että kunkin analyysivaiheen alussa esittelen lyhyesti vaiheen tavoitteen, jonka jälkeen kuvailen oman analyysini etenemistä.

Fenomenografisen analyysin ensimmäisessä vaiheessa tavoitteena on muodostaa aineistosta ajatuksellinen kokonaisuuden lukemalla aineisto huolella läpi (Niikko, 2003, s. 32). Tarkoituksena ei ole keskittyä yksittäisiin sanoihin tai lauseisiin, vaan löytää tutkimustehtävän kannalta tärkeitä ilmauksia, eli merkitysyksiköitä. Tässä analyysin vaiheessa luin aineiston huolellisesti läpi, havainnoiden siellä ilmeneviä ilmaisuja. Löytäessäni merkityksellisiä ilmauksia, kirjoitin tiedostoon kommentti-työkalun avulla tiivistyksen

siitä, mikä ilmaisun keskeinen sisältö oli. Tämä oli hyödyllistä, sillä kontekstien merkitys merkitysyksiköiden tulkitsemisessa on fenomenografiassa korostunut käsitysten kontekstisidonnaisuuden vuoksi.

Käsityksiä ei käytännössä voida tulkita, jos niiden syntymiseen vaikuttaneet tekijät jätetään huomioimatta (Huusko & Paloniemi, 2006; Marton & Booth, 1997, s. 112–115). Omassa tutkimuksessani kontekstin merkitys näkyy esimerkiksi melusta kuormittumisen tulkinnassa. Vanhemmuutta kontekstissa otettava huomioon, että lapsista lähtee ääntä aina vauvan itkusta isompien lasten vauhdikkaisiin leikkeihin. Lisäksi haastatteluista tuli ilmi, että useat vanhemmat kokivat kuormittuvansa ääniärsykyistä lähes lamaantumiseen saakka, mikä voi kieliä ADHD:hen liitetystä ärsykeyliherkkyydestä (Ghanizadeh, 2011; Scheydt, ym., 2017). Näin melusta kuormittuminen saa erityisen merkityksen ADHD-diagnosoitujen vanhempien kertomuksissa.

Fenomenografisessa analyysissä kontekstin avulla tulkitut merkitysyksiköt voidaan kuitenkin erottaa yksilöistä, jotta niitä voidaan verrata tasapuolisesti kaikkien merkitysyksiköiden joukkoon (Huusko & Paloniemi, 2006). Tutkimuksessani yksittäisten henkilöiden häivyttäminen tapahtui siten, että kirjoitin lyhyiksi lausumiksi tiivistetyt merkitysyksiköt omille paperilapuilleen, joista ei käynyt ilmi, mistä haastattelusta tietty merkitysyksikkö oli poimittu. Tarvittaessa olisin kuitenkin voinut edelleen tarkistaa alkuperäisen kontekstin etsimällä lapulla olevan tekstin litteroitujen haastattelujen kommentteista. Analyysin toiseen vaiheeseen siirryttäessä paperilapuille kirjoitettuja merkitysyksiköitä oli yhteensä 412 kappaletta. Alla olevassa taulukossa olen havainnollistanut merkitysyksiköiden muodostamista alkuperäisistä ilmauksista (Taulukko 4)

Taulukko 4: Esimerkki merkitysyksiköiden muodostamisesta

Alkuperäinen ilmaus	Merkitysyksikkö
Meillä on kotona ollut aina vähän semmoinen levoton fiilis, kun aina pitäisi olla menossa jonnekin.	Arjessa levoton tunnelma
Hyvin hyvin harvoin mä maksan laskua heti kun se tulee. Se voi olla, että mä maksan sen aikasintaan eräpäivänä, tai jopa pari päivää sen jälkeenkin, koska oon oppinut, että se muistutus ei tule sieltä ihan heti.	Tehtävien viivyttely

Fenomenografisen analyysin toisessa vaiheessa tutkijan tarkoituksena on yleisesti ottaen lajitella ja ryhmitellä löytämiään merkitysyksiköitä kategorioiksi esimerkiksi niiden aiheen perusteella. Tässä vaiheessa tärkeää on kategorioiden rajaaminen, jota tehdään vertailemalla merkitysyksiköjä koko aineiston merkitysten joukkoon. Keskeistä on myös

variaatioiden tunnistaminen ilmaisujen samankaltaisuuksien ja eroavaisuuksien tunnistamisen kautta. Koska kiinnostus kohdistuu juuri käsitysten koko variaatioon, yksittäisiäkään käsityksiä ei jätetä huomiotta. (Huusko & Paloniemi, 2006; Häkkinen, 1996; s. 42; Marton & Booth, 1997, s. 125.) Toteutin tämän vaiheen käymällä merkitysyksiköt sisältävät laput yksitellen läpi ja asettelemalla niitä sitä mukaa lattialle sisällöiltään samankaltaisiin kategorioihin. Tämä ensimmäinen ryhmittely oli luonteeltaan melko intuitiivista ja sen tarkoituksena oli lähinnä päästä liikkeelle kategorioiden muodostamisessa. Syvemmän tarkastelun seurauksena kategoriat purkautuivat pienempiin osiin merkitysyksiköiden eroavaisuuksien tullessa esiin, ja niitä oli lopulta 80. Tässä vaiheessa kategoriat olivat pienimpiä mahdollisia, eikä niiden sisällöissä ollut merkittävää vaihtelua.

Läpi koko analyysiprosessin järjestelin sisällöiltään läheiset kategoriat ajatuskarttamaisesti fyysisesti vierekkäin. Tämä tuki kategorioiden rajojen tarkastelua erityisesti sellaisten merkitysyksiköiden kohdalla, jotka olivat ikään kuin kahden vierekkäisen teeman rajamailla. Jos kategoriansa rajamailla sijaitseva merkitysyksikkö ei vertailusta ja kokeilevasta uudelleensijoittelusta huolimatta sopinut läheisiin kategorioiden, rajanveto oli todennäköisesti oikealla paikalla. Vertailin merkitysyksiköitä ja niiden muodostamia kategorioita myös sisällöiltään kaukaisempiin kategorioihin, jotta voisin havaita mahdollisia yhtäläisyyksiä enkä luottaisi sokeasti alkuperäiseen ryhmittelyyni. Sekä analyysin toisessa että kolmannessa vaiheessa kävin kategoriat läpi useita kertoja työstääkseni niitä. Koska fenomenografiassa tarkoituksena on luoda käsityksistä yleistettävä ja helposti ymmärrettävä kuvaus, lopullisissa tuloksissa kategorioita tulisi olla rajallinen määrä. Tämän vuoksi myös yhdistelin kategorioita suuremmiksi kokonaisuuksiksi.

Fenomenografisen analyysin kolmannessa vaiheessa työstin kategorioiden rajoja edelleen keskittyen tarkastelemaan eri kategorioiden välisiä suhteita. Kategorioiden tulee olla sisällöiltään erilaisia, eikä niissä saisi esiintyä päällekkäisyyttä (Häkkinen, 1996, s. 43). Lähdin yhdistämään edellisessä vaiheessa muodostamiani välivaiheen kategorioita mahdollisimman yksinkertaisen kuvauksen tuottamiseksi. Nimesin syntyneet kuvauskategoriat ja kirjoitin auki niiden yleisen aiheen abstraktilla tasolla. Säilytin välivaiheen kategoriat jäsentääkseni niiden avulla syntyvien kategorioiden käsitysten variaatiota. Varmistin kategoriarajojen ja kategorian kuvauksen laadun vertaamalla tätä kuvausta kategorian sisältöön. Fenomenografisessa analyysissä sisältöjen ja eri kategorioiden välisten suhteiden kuvaaminen toimii myös pohjana lopullisen kuvauskategoriajärjestelmän muodostamiselle (Marton, 1994).

Lopullisia kuvauskategorioita syntyi 8. Selkeyttääkseni kuvauskategoriajärjestelmäni, hyödynsin aineistossa läpi analyysin esiintyneitä laajempia teemoja muodostamalla niistä vielä ylemmän tason kuvauskategoriat. Nämä neljä teemaa ovat lapsen kanssa toimiminen, arjen hallinta, vanhempana jaksaminen ja palveluissa toimiminen. Selkeimmin vanhempien käsityksistä tunnistettavissa ja muodostettavissa ollut kuvauskategoria oli palveluissa toimiminen. Avun hakemiseen liittyvä haastattelukysymys ohjasi vanhempia kuvaamaan käsityksiä liittyen ammattilaisten kanssa asioimiseen ja erilaisiin palveluihin ja menetelmiin. Muut kolme kuvauskategoriaa muodostin myös vanhempien käsityksissä toistuneiden piirteiden ja tapahtumien kautta. Niiden piirteet eivät kuitenkaan olleet selkeästi yhteydessä haastattelukysymysten sisältöön, vaan ne ilmenivät käsitysten sisällöllisissä aiheissa sekä vanhempien tavoissa kertoa käsityksistään. Alla olevassa taulukossa 5 olen kuvannut aiemmin taulukossa 4 esiteltujen merkitysyksiköiden työstämistä kohti alemman ja ylemmän tason kuvauskategorioita.

Taulukko 5: Esimerkki kategorioiden muodostamisesta

Merkitysyksiköt	Välivaiheen kategoria jäsentämään variaatiota	Alemman tason kuvauskategoria	Ylemmän tason kuvauskategoria
Levoton tunnelma arjessa	Kiireinen ja levoton arki	Ympäristön ja arjen levottomuus	Arjen hallinta
Tehtävien viivyttely	Aloittamisen haasteet ja viivyttely	Toiminnanohjauksen haasteet arjen askareissa	Arjen hallinta

Neljännessä ja viimeisessä vaiheessa järjestin kuvauskategoriat kuvauskategoriajärjestelmäksi. Kuvauskategorioita voidaan järjestellä horisontaaliseksi, vertikaaliseksi tai hierarkkiseksi järjestelmäksi (Niikko, 2003, s. 38–39; Uljens, 1989, s. 46–51). Horisontaalisessa systeemissä kuvauskategoriat ovat samanarvoisia ja erot niiden välillä liittyvät niiden erilaisiin sisältöihin. Vertikaalisessa systeemissä kuvauskategorioita järjestellään esimerkiksi niiden tärkeyden tai yleisyyden perusteella. Hierarkkisessa systeemissä kuvauskategoriat esitetään eri tasoilla, esimerkiksi teoreettisuuden ja yksityiskohtaisuuden perusteella. (Niikko, 2003, s. 38.)

Päädyn itse hierarkkiseen järjestelmään, sillä koin sen tehokkaaksi tavaksi tiivistää järjestelmän esitystapaa riittävän yksinkertaiseksi, samalla kuitenkin mahdollistaen käsitysten laajan variaation esittelyn. Käytännössä neljä ylemmän tason kuvauskategoriaa jäsentävät vanhempien käsityksiä havainnollistaen sitä, millä vanhemmuuden osa-alueista vaikutuksia vanhempien mielestä ilmenee. 8 alemman tason kuvauskategoriaa puolestaan

kuvaavat jäsentävät erilaisia vaikutuksia tämän osa-alueen sisällä. Tämä variaation esittelyn tavoite nousi osittain myös haastatteluista, sillä moni haastateltava painotti sitä, kuinka tärkeää ammattilaisten on ymmärtää ADHD:n moninaisuutta.

Käsittelen seuraavassa alaluvussa vielä tutkimuksen toteuttamiseen liittyviä eettisiä kysymyksiä, niiden ratkaisuja sekä tutkijapositiotani. Tämän jälkeen esittelen analyysini tuloksena syntyneen kuvauskategoriajärjestelmän ja sen sisällön omassa luvussaan.

4.4 Tutkimusetiikka ja tutkijapositio

Tämän tutkimuksen osalta on tärkeää muistaa, että tutkittaessa neuropsykiatrisia erityispiirteitä, tutkija saa tietoonsa henkilöä koskevia terveystietoja. Vaikka tutkija ei vaatisi diagnoosista mitään todisteita, tutkimuksen aiheen vuoksi tutkittavista voidaan tehdä tähän viittaavia oletuksia. Tällöin tutkijan eettiseen vastuuseen kuuluu käsitellä tätä tietoa yksityisenä ja arkaluonteisena tietona. Terveystiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoihin (EU:n tietosuojaa-asetus, 2016, artikla 9), joita voidaan käsitellä vain erityisin ehdoin, esimerkiksi tutkittavan suostumuksella, mikä itsessään oli peruste pyytää suostumus jokaisen haastattelun alussa. Tutkimuksen haastattelut nauhoitettiin erillisellä nauhurilla, eikä videomateriaalia syntynyt. Tutkimuksen haastatteluissa syntyneet äänitteet säilytin litteroinnin valmistumiseen saakka ja litteroidut tekstit säilytän tutkielman arviointiin saakka. Säilytys tapahtui salasanoin suojattuna, täysin anonymisoituna ja päivämäärään perustuvan koodin mukaisesti nimettynä.

Tutkimukseen osallistumisen kannalta on lähtökohtaisesti myös tärkeää, että tutkittava ymmärtää voivansa keskeyttää tutkimuksen missä vaiheessa tahansa, eikä tutkimukseen osallistuminen tai osallistumatta jättäminen saa asettaa tutkittavalle paineita (Rauhala & Virokannas, 2008). ADHD-diagnosoitujen henkilöiden impulsiivisuus voi saada heidät osallistumaan tutkimukseen, johon heidän aikansa tai voimavaransa eivät riitäkään. Lisäksi haastatteluun osallistumisen mahdollinen emotionaalinen kuormittavuus tulee huomioda myös siten, että tutkittaville annetaan mahdollisuus arvioida emotionaalisia riskejä saamalla informaation lisäksi konkreettisia esimerkkejä mahdollisesti sensitiivisistä kysymyksistä ennen haastatteluun osallistumista (Boothroyd & Best, 2003).

Etukäteen saadusta informaatiosta huolimatta haastattelutilanne voi kuitenkin olla kuormittava. Osa haastateltavista esitti haastattelun aikana huolta siitä, millaisen kuvan he

antavat itsestään, toteamalla esimerkiksi: ”Sä nyt varmaan ajattelet, että mä olen ihan hirveä äiti. (H8)” Tällaisissa tilanteissa kielsin ajattelevani näin ja muistutin, että tutkijana tavoitteenani ei ole arvioida tutkimukseen osallistuvien vanhemmuutta hyväksi tai huonoksi. Toisaalta kuitenkin myös kiitin haastateltavia siitä, että he olivat valmiita kertomaan myös vaikeiksi tai häpeälliseksi kokemistaan asioistaan tutkimuksen hyödyksi.

Tutkijaposition tarkastelu on tässä tutkimuksessa erityisen tärkeää sekä eettisyyden että laadun osalta, sillä tässä tapauksessa tutkijalla itselläänkin on ADHD-diagnoosi. Vaikka siihen, että tutkijan edustaa tutkimaansa ryhmää, liittyy eettisiä kysymyksiä, se on toisaalta myös valta-asetelmaltaan erilainen suhteessa tyypilliseen normaalista poikkeavan tutkimukseen. Esimerkiksi valtaväestöä edustava tutkija on vähemmistöryhmää tutkiesaan lähtökohtaisesti epätasa-arvoisessa asetelmassa suhteessa tutkittaviinsa (Kokkonen & Pyykkönen, 2015). Tässä tutkimuksessa tutkijan positio on lähtökohtaisesti lähempänä tutkittavia, vaikka valta-asetelma näkyikin esimerkiksi tutkijan edustaessa sosiaalityötä ja useiden haastateltavien ollessa sosiaalityön asiakkaita.

Yhteisestä diagnoosista huolimatta elämäntilanteeni on hyvin erilainen suhteessa tutkittaviin. Keskeisimpänä eroavaisuutena on se, että minulla ei itselläni ole lapsia, jolloin minulla ei myöskään ole omakohtaista kokemusta ADHD:n vaikutuksista vanhemmuuteen. Kuitenkin ADHD:n oireita koskevissa puheenvuoroissa väärintulkinnan mahdollisuus on osaltaan korostunut. Huomioin omakohtaisten kokemusteni vaikutuksen esittämällä haastattelussa toistuvasti tarkentavia kysymyksiä. Aiempi tietämys tutkimusaiheesta on hyväksi, mutta se myös vaikeuttaa aiheesta ja omasta ihmisryhmästä irrottautumista (Kääriäinen, 2013). Oma ymmärrykseni voi osaltaan olla myös positiivinen tekijä. Tätä näkökulmaa tukee Rastaan (2005) näkemys siitä, että tutkijan ja tutkittavan yhteinen ymmärrys on tärkeässä roolissa haastattelujen onnistumisessa. Hänen mukaansa esimerkiksi kulttuurierot puhetavoissa, käsityksissä ja tiedossa voivat vaikeuttaa haastattelua (mt., s. 84).

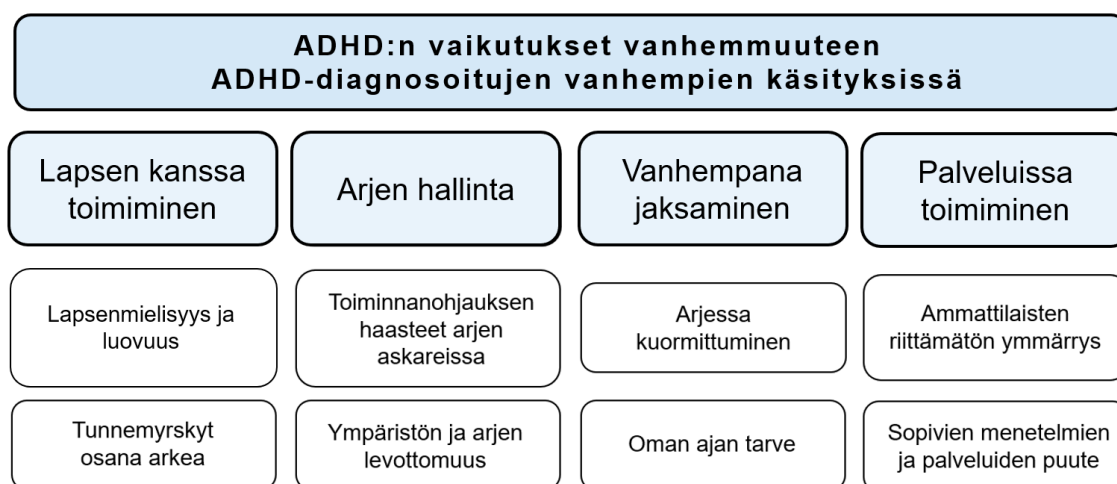
Aiempaa tutkimusta tarkastellessani pidin erityistä huolta siitä, että en etsinyt tietoa omien näkemysteni perusteella, vaan keskityin tutkimukseni kannalta oleellisiin aiheisiin. En myöskään valikoinut tutkimuksia niiden tulosten perusteella. Aineistoni tarkastelussa aiempaan tutkimukseen liittyvä tieto yhdistyi myös omaan ymmärrykseeni ADHD-oireista. Omakohtaisten kokemusten ja sitä kautta syntyneen ymmärryksen vaikutukset näkyvät toki lähes kaikessa laadullisessa tutkimuksessa.

Pohdin läpi tutkimusprosessin sitä, tavoittelenko itselleni jotain tällä tutkimuksella. Tutkimukseni tavoitteena on tuottaa tietoa vähän tunnetusta aiheesta. Olen omaan diagnoosiin tutustumisen myötä huomannut sitä koskevan tiedon puutteen, mikä myös vaikutti tutkimusaiheeni valintaan. Minulla on siis henkilökohtainen syy kokea tämä aihe tärkeäksi. Toisaalta kokemukseni perustuu juuri tiedon puutteeseen, jonka myös muut tutkijat ovat vertaisarvioiduissa teoksissaan tuoneet esille. Oman mielenkiintoni henkilökohtainen tausta ei siis varsinaisesti vähennä aiheen tutkimuksen tärkeyden perusteita. Pitkästä pohdinnastani huolimatta en havainnut tutkimusprosessissani henkilökohtaiseen hyötyyn pyrkiviä ratkaisuja.

Seuraavassa luvussa siirryn esittelemään tutkimustuloksiani esittelemällä fenomenografisen analyysin tuloksena muodostamaani kuvauskategoriajärjestelmää. Jatkan tulosten käsittelyä tämän jälkeen vielä johtopäätökset-luvussa. Pohdinnassa palaan vielä osin tutkimuseettisiin kysymyksiin tarkastelemalla tutkimustulosteni luotettavuutta ja hyödynnettävyyttä.

5 Vanhempien käsitykset ADHD:n vaikutuksista vanhemmuuteen

Tutkimukseni tavoitteena oli selvittää ja kuvata ADHD-diagnosoitujen vanhempien mahdollisia käsityksiä ADHD:n vaikutuksista vanhemmuuteen. Kaikki haastatellut vanhemmat kokivat vaikutuksia olevan, ja he myös kuvailivat kattavasti niiden ilmenemistä. Kokonaiskuvan saamiseksi esittelen tässä luvussa käsityksistä muodostamani kuvauskategoriajärjestelmän. Vanhemmat kuvasivat vaikutuksia liittyen *lapsen kanssa toimimiseen, arjen hallintaan, vanhempana jaksamiseen ja palveluissa toimimiseen*. Alla kuvattu kuvauskategoriajärjestelmä (Kuvio 1) kuvastaa ADHD-diagnosoitujen vanhempien käsityksiä ADHD:n vaikutuksista vanhemmuuteen. Ylhäällä ovat ylempien tason kuvauskategoriat, joita käsittelen omissa alaluvuissaan, jotka jakautuvat edelleen alemman tason kuvauskategorioita käsitteleviin alalukuihin.

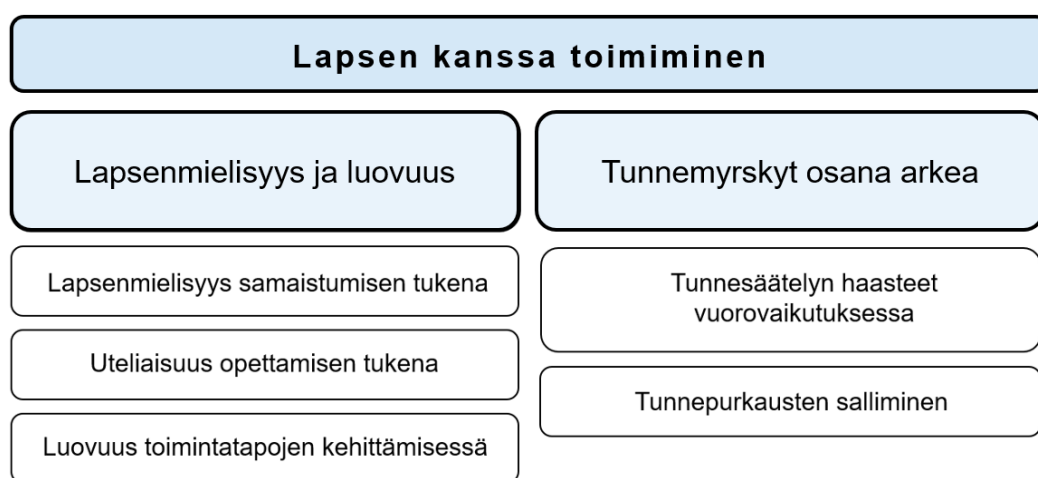


Kuvio 1: ADHD:n vaikutukset vanhemmuuteen ADHD-diagnosoitujen vanhempien käsityksissä

Käsittelyn tueksi olen muotoillut jokaiselle neljälle pääkategorialle oman kuvionsa, joka kattaa myös alemman tason kuvauskategorioiden sisäisen variaation kirjon. Esittelen eri kuvauskategorioiden käsitysten erityispiirteitä, minkä lisäksi sivuan hieman läpi kuvauskategoriajärjestelmän ilmeneviä yhtäläisyyksiä ja kategorioiden välisiä suhteita. Kuvauskategoriajärjestelmän muodostamaa kokonaisuutta tarkastelen kokoavasti johtopäätökset-luvussa.

5.1 Lapsen kanssa toimiminen

Lapsen kanssa toimimiseen liittyvät käsitykset sisälsivät vanhemman kasvatustehtävään kuuluvia lapsen hoitamiseen ja ohjaamiseen liittyviä tilanteita, lapsen kanssa leikkimistä ja keskustelemista. Vanhempien käsityksissä tunnesäätely sai lisäksi suuren roolin vanhemman ja lapsen välisessä vuorovaikutuksessa. Lapsen kanssa toimimiseen liittyvät käsitykset olen jäsentänyt kahteen alemman tason kuvauskategoriaan, joita ovat lapsenmielisyys ja luovuus lapsen kanssa toimiessa, sekä tunnemyrskyt osana arkea. Olen kuvannut näiden kuvauskategorioiden sisäistä variaatiota alla olevassa kuviossa 2. Avaan kuvauskategoriajärjestelmän sisältöjä tarkemmin seuraavissa alaluvuissa.



Kuvio 2: Kuvauskategoriajärjestelmä vanhempien käsityksistä ADHD:n vaikutuksista lapsen kanssa toimimiseen

5.1.1 Lapsenmielisyys ja luovuus

Monet vanhemmista kuvailivat itseään lapsenmielisiksi sellaisella tavalla, joka ei muille vanhemmille ollut tavallista. Lapsenmielisyys liitettiin kokemuksi leikkimisen taidoista, heittäytymisestä ja lasten asioista innostumisesta. Leikkeihin uppoutuminen ja riemuminen sekä lapsen asioista innostuminen liittyivät vanhempien käsityksissä voimakkaiden tunnereaktioiden ja mieluisista asioista kiinnostumisen seuraukseksi. Hauskoihin asioihin on vanhempien mielestä helppoa uppoutua, jolloin he myös kokevat olevansa erityisen hyvin läsnä lapsensa kanssa. Nämä piirteet muistuttavat ADHD:hen liitettyä impulsiivisuutta ja stimuloivista asioista innostumista ja innostumisiin liittyvää hyperfokusoitumista (Hansen 2018, s. 26; Hupfeld, ym., 2019).

H9: Puoliso on monesti sanonut, että kun hän ei osaa mennä samalla lailla mukaan. Mä menen semmoiseen lapsenomaiseen tilaan ja siihen, että ei tarvitse olla niin aikuinen. Että on kiva vaikka rakentaa jotain majaa tai on kiva mennä lasten kanssa Hoplopiin ja itsekin hyppiä siellä perässä menemään.

Leikkimisen ja riehumisen lisäksi useat vanhemmista kertoivat lapsenmielisyyteen liittyen hyvistä keskusteluista ja uteliaista pohdinnoista lastensa kanssa. Lapsentasoinen keskustelu ja arkisen maailman ihmettely tuntuivat vanhemmista luontaisilta ja helpoilta asioilta. Samaan aikaan vanhemmat kokivat, etteivät suinkaan kaikki vanhemmat ymmärrä lasten ajatusmaailmaa yhtä helposti. Tämä piirre liittyikin vanhempien käsityksissä ADHD:hen juuri uteliaisuuden ja lapsenmielisyyden kautta.

H12: Näen tavallaan voimavarana sen, että mulla oli hirveän helppo asettua näkemään niitä asioita lasten silmin. Et joitain juttuja, mitä normaalit aikuiset ei ollenkaan tajunnut, ja sitten itse näin jotenkin hirveän selvästi sen, että mikä se lapsen ajatuksenjuoksu siinä on.

Monet vanhemmat kuvailivat olevansa uteliaita ja uteliaisuudessaan impulsiivisia. Joskus mieleen juolahtaneet kysymykset menevät arkisten askareiden suorittamisen edelle. Tällainen tehtävään liittymättömiin asioihin ja ajatuksiin harhautuminen on nähty toiminnanohjauksen ja tarkkaavuuden haasteiden ilmentymäksi (Babajanyan, ym., 2023), sekä toisaalta ADHD:lle tyypilliseen uteliaisuuteen liittyväksi (Hansen, 2018, s. 26). Lasten kanssa tästä uteliaisuudesta on kuitenkin vanhempien mielestä hyötyä, sillä elämän mittaa kerääntynyt irrallinenkin tieto voi auttaa lasten kysymyksiin vastaamiseen. Vastaavasti uteliaisuus ja impulsiivinenkin asioiden kokeilu on lapsille tyypillistä. Vanhempi, joka on yhtä halukas kokeilemaan ja selvittämään asioita, voi olla lapselle mieluinen seikkailutoveri. Eräs vanhempi kertoi aiempien kokeilujen ja harrastusten kartuttaneen taitoja, joiden ansiosta lapsi voi tutustua uusiin kokemuksiin niissä itsevarman vanhemman kanssa.

H10: Olen ollut pienestä asti kiinnostunut monista asioista, jonka takia myös tiedän monista asioista. Oon ollut kiinnostunut monenlaisista harrastuksista, joten olen harrastanut tosi paljon erilaisia asioita ja voisi sanoa, että olen hyvä aika monessa asiassa. Sitten myös on ollut helppo tarttua lapsen kanssa monenlaisiin asioihin. Myös tullut opetettua lapselle monenlaisia taidollisia että tiedollisia asioita ja ehkä erityisesti vielä niitä tiedollisia asioita.

Vanhemmat liittävät käsityksissään ADHD-piirteisiinsä uteliaisuuden lisäksi luovuuden, jonka vanhemmat näkevät hyödyllisenä piirteenä myös arjen rutiinien ja yksilöllisten toimintatapojen kehittämisessä. Esimerkiksi opetettaessa asioita lapselle, ADHD:n piir-

teeksi mielletty luovuus nähtiin vahvuutena. Tämä koettiin erityisen hyödylliseksi silloin, kun lapsella itsellään oli ADHD-oireilua. Kun lapsen on hankala keskittyä asian opetteluun, luova vanhempi keksii tapoja opettaa asioita sellaisin tavoin, jotka saavat ADHD-oireilevan lapsen mielenkiinnon. Toisaalta tällainen luova asioiden opettaminen voi näytettyä myös lapsen sen hetkisen tason huomioimisena, eikä siten ole hyödytön piirre muidenkaan lasten kohdalla.

H12: Monesti oli helppo keksiä semmoisia tapoja toimia lasten kanssa. Esimerkiksi, jos lapsilla oli tarve oppia joku asia, niin pystyin keksimään aika luovia tapoja ratkoo semmoisia. Keksii jotain semmoisia lapsen mukaisia keinoja.

Arjen toimintatapojen luovaan kehittämiseen liittyen vanhemmat toivat usein ikään kuin taustatietona esiin, että heille rutiinit ovat hankalia. Asioiden tekeminen tietyllä tavalla tai tietyssä aikataulussa ei tunnu heistä luontevalta tai ainakaan helpolta. Vanhempien käsitysten mukaan ADHD vaikuttaa heihin siten, että he tekevät asioita ennemminkin tunteiden ja tarpeiden pohjalta. Asioiden tekeminen periaatteen ja johdonmukaisuuden vuoksi ei ole heille järkevää, vaan tiukat rutiinit voivat tuntua sitovilta ja johtaa tilanteisiin, joissa ”kenelläkään ei ole kivaa (H3)”. Ruoka-ajat olivat yleinen esimerkki asiasta, jossa aikataulujen ja rutiinien sijaan vanhemmat menevät mieluummin tarpeen, eli nälän tunteen mukaan.

H3: Me ei katota kellosta, että millon syödään. Vaan lähinnä niin et lapsi pysyy hengissä ja saa ruokaa, et sehän on se lähtökohta. Et jos nyt ei syödä joka päivä kello neljältä päivällistä, niin siihen ei kukaan kuitenkaan kuole. Kunhan saa sitä ruokaa sit ku sillä on nälkä.

Vanhemmat kuvasivat usein ratkaisseensa pulmatilanteita lasten kanssa joustavasti ja tilannekohtaisesti. Asioiden tekeminen tietyllä tavalla periaatteen tai johdonmukaisuuden vuoksi ei vanhemmille itselleen tunnu järkevältä. Sen sijaan he ratkaisevat tilanteita joustavasti tavoilla, jotka voivat vanhempien kokemusten mukaan olla ulkopuolisten mielestä erikoisia tai jopa paheksuttavia. Tietyllä tapaa vanhemman oman ADHD:n tuoma ymmärrys näyttäytyy vahvuutena ymmärtää myös oman erityispiirteisen lapsen toiminnan syitä ja sopivia keinoja tukea lapsen arkea. Vanhempien mielestä tärkeämpää on olla tyytyväinen perheen arkeen, kuin yrittää mahtua tiettyyn muottiin.

H3: Mä oon yrittäny (elää odotusten mukaan) kun lapsi on ollu pien. Mut ku me ollaan kutienki neuroepätyypillisii molemmat, ni eihän siitä mitään tullu, et yritettiin elää kuin neurotyypilliset. Sit ruvettiin elää sillee, et ollaa vähä

nepsyjä molemmat. Sit rupes menee paljon helpommin ja se lähti siitä, et ei tarvii mennä just niinku kaikilla muilla.

Selkeiden rutiinien puuttumisen sijaan muiden vanhempien paheksunta ja yhteiskunnan asettamat raamit nähdään ongelman aiheuttajina. Hakala (2002, s. 16–17) onkin kuvaillut luovien yksilöiden toimintaa usein normeja rikkovaksi, mistä voi seurata muun yhteisön paheksuntaa. Vanhempien käsityksissä ADHD:hen liittyvä tapa toimia luovasti ja yhteiskunnan odotuksista riippumatta on kuitenkin erityisen toimivaa ADHD-oireilevan lapsen kohdalla.

H7: Me oltiin tuossa uimarannalla ja yritin saada heitä tähän viltille istumaan syömään. Mutta ei kukaan aio siihen jäädä. Ja mä tajusin, että kun on niinku pakko saada syötyä, niin mitä mä teen, on että he kävelee järvessä ja mä meen lusikan kanssa perässä. Mun mielestä siinä ei ollut mitään outoa, mut mä kerron sitten mun sukulaiselle, niin se katsoi mua tosi pitkään, silleen että aha aijaa.

Ulkopuolisten odotusten lisäksi paineita aiheutuu kuitenkin myös vanhemman vastuusta opettaa lapselle taitoja toimia arjessa ja myöhemmin omassa elämässä. Tässä yhteydessä vanhemman haasteet rutiinien ylläpitämisessä ja johdonmukaisuudessa nähtiin haasteena lapsen toiminnanohjauksen tukemiselle.

5.1.2 Tunnemyrskyt osana arkea

Vaikka suuret tunnereaktiot ärsykeitä ja lapsen toimintaa kohtaan esiintyvät myös vanhemman jaksamisen kategoriassa, tässä kategoriassa käsitysten keskiössä oli vanhemman kuormittumisen sijaan vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutus. Oikeastaan tunnereaktioita kuvaavia merkityssisältöjä löytyy kaikista kategorioista, mutta juuri tunnemyrskyt liitettiin keskeisesti vanhemman ja lapsen väliseen vuorovaikutukseen. Tässä kategoriassa vanhemmat käytännössä pohtivat voimakkaiden tunnereaktioidensa vaikutuksia lapseensa.

Vanhemmat kuvasivat tunteitaan usein suuriksi ja ääripäitä edustaviksi. Tunteet ovat kuin vuoristorataa: muutokset ja reaktiot ovat voimakkaita ja yllättäviäkin. Arkea värittää valtavien innostumisien ja suurten turhautumisien vaihtelu. Vanhemmat käsittivät tunnesäätelyn vaikuttavan paljon heidän arkeensa ja ihmissuhteisiinsa. Tunnesäätelyn haasteiden tiedetään näyttäytyvän esimerkiksi voimakkaina tunnereaktioina, emotionaalisena impulsiivisuutena, ärtyneisyytenä, kärsimättömyytenä (Barkley & Fischer, 2010).

H2: Mä en voi sanoa sitä negatiiviseksi, koska tällainen mä vaan oon. Mutta siis koen, että ne ihmiset, jotka on mun lähellä, niin ei niillä helppoa ole, koska mä en ole helppo ihminen. Että mulla on tosi suuret tunteet molemmissa ääripäissä. Se saattaa olla aika vuoristoratamaista.

Monet vanhemmista kuvasivat reagoivansa lapsen virheisiin tai lapsen omiin tunteenpurkauksiin tarpeettoman voimakkaasti. Reaktiot syntyivät niin nopeasti, etteivät vanhemmat ehdi toimia toisin. Vanhemmat liittivät pohdintaansa huolta siitä, että lapset joutuvat varomaan vanhempansa reaktioita. Tällainen kuvailu vastaa ADHD-oireisiin ja tunnesäätelyn haasteisiin liitettyjä ankaria ja negatiivisia reaktioita lasten tunneilmaisuihin ja virheisiin (Mazursky-Horowitz, 2015; Morkova, ym., 2010; Woods, ym., 2021). Vanhempien esittämä pohdinta tunnereaktioidensa vaikutuksista lapsiin on ymmärrettävää, sillä lapsen kehityksen kannalta vanhemman kyky säädellä ja sietää omia tunnekokemuksiaan on erityisen tärkeää (Slade, 2007).

H2: Saatan sanoa turhan lujasti, jos lapsi nyt vaikka tekee jotakin väärin. Mä reagoin siihen niin salaman nopeasti, että mä en itse edes ehdi tajuta sitä, että mä reagoin. Sitten se mun reagointi saattaa olla pelottava siitä lapsesta, vaikka mä en tarkoita sillä mitään pahaa.

Tunteenpurkaukset nähtiin kuitenkin myös normaalina ja opettavaisena asiana, erityisesti jos perheen lapsilla oli itsellään ADHD-oireita. Näissä tilanteissa vanhemmat kokivat voivansa olla armollisia sekä itselleen että lapselleen ja normalisoida myös suuttumuksen osoittamista kotona. Vanhemmat kokivat, että omat tunteenpurkauksensa voivat toimia myös terveenä mallina ihmisen tunteiden kirjosta.

Tässä asiassa vanhempien käsityksissä oli paljon samoja piirteitä, kuin luovien toimintatapojen noudattamisessa siltä osin, että vanhemman oma ADHD-oireilu auttaa häntä ymmärtämään oireilevan lapsen tunteenpurkauksia. Vanhemmat toivat esiin ajatuksia siitä, että kun yhteiskunta odottaa ADHD-oireilevalta lapselta paljon, on hyvä, jos kotona on joku, johon voi samaistua ja olla tuntematta oloaan erilaiseksi. Tällaiset käsitykset muistuttavat Psychogioun ym. (2007) havaintoja siitä, että vanhemman omat kokemukset ADHD-oireista voivat tukea suvaitsevaa vuorovaikutusta ADHD-oireilevan lapsen kanssa.

H6: Oonhan mä sillä omalla toiminnallani opettanut lapsille, että kiukun ja vihan tunteet on sallittu. Että ihan siinä missä minä hermostun ja korotan ääntäni ja huudan välillä, niin lapsilla on ihan yhtäläinen oikeus kokea sitä omaa kiukkua samalla tavalla. Että kyllähän se on semmoinen positiivinen asia, että ne on nähnyt niitä tunteita sillä tavalla.

Wymbsin ym. (2016) tutkimuksessa vanhemman oman ADHD-oireilun on havaittu tukevan positiivista vuorovaikutusta ja toimintaa ADHD-oireilevan lapsen kanssa silloin, kun molemmilla vanhemmista oli ADHD-oireita. Jos vain toisella vanhemmista oli oireita, reaktiot olivat sen sijaan ankarampia. (Mt.) Tässä tutkimuksessa yhdelläkään haastateltavan puolisoilla ei ollut ADHD-diagnoosia. Haastateltujen vanhempien käsityksissä positiiviset puolet liittyivät kuitenkin tilanteisiin liittyvien reaktioiden sijaan pidemmän aikavälin molemmin puoleiseen ymmärrykseen ja esimerkin näyttämiseen.

5.2 Arjen hallinta

Vanhempien omissa käsityksissä arkisiin askareisiin ja velvollisuuksiin lukeutuivat muun muassa siivoaminen, ruuan laitto, arkirutiinit kuten lapsen vieminen päivähoitoon. Mainintoja saivat myös laskujen maksaminen, sekä erilaisten rutiineista poikkeavien menojen, kuten lapsen lääkärikäyntien, muistaminen. Arjen hallintaan liittyvät käsitykset jakautuvat kahteen alemman tason kuvauskategoriaan: Toiminnanohjauksen haasteisiin arjen askareissa ja ympäristön ja arjen levottomuuteen. Olen kuvannut niiden sisäistä variaatiota alla olevassa kuviossa 3.



Kuvio 3: Kuvauskategoriajärjestelmä vanhempien käsityksistä ADHD:n vaikutuksista arjen hallintaan

5.2.1 Toiminnanohjauksen haasteet arjen askareissa

Vanhempien käsityksissä ADHD:n vaikutukset toiminnanohjaukseen näyttäytyvät suurena haasteena arkisten askareiden, kuten kotitöiden, sekä erilaisten siirtymien, kuten kotoa lähtemisen johdonmukaisessa suorittamisessa. Lähes kaikki vanhemmat toivat esiin

kiinnostuksen suuntaamisen haasteet suurena rasitteena silloin, kun pitäisi tehdä epäkiinnostavaksi koettuja pakollisia askareita. Suurimpia ongelmia aiheuttavat usein siivoaminen ja pyykinpesu. Vanhemmat kokevat haasteelliseksi saada itsensä tekemään tylsiä asioita, kun levoton mieli on kiireinen jonkin muun asian kanssa.

H13: Mulla on paljon sitä levottomuutta ja asiasta toiseen menemistä. Mulla on paljon sellaisia mielenkiinnonkohteita, mihin mä jaksan keskittyä ihan intensiivisesti vaikka aamusta ja yön läpi. Ja sitten nää sellaiset pakolliset tylsät asiat tuottaa haastetta siihen, että ryhtyy tekemään asioita.

ADHD-oireisiin kuuluvat haasteet kiinnostuksen suuntaamisessa ja oman toiminnan ohjaamisessa eivät ole ihmisen päättäväisyydestä tai valinnasta kiinni. Epämotivoivaksi koettujen tehtävien suorittaminen vaatii ADHD-oireilevalta ihmiseltä epätavallisen energiaa ja erilaisten strategioiden hyödyntämistä tehtävän suorittamiseksi. Tehtävän aloittaminen ja sen loppuun suorittaminen voi vaatia esimerkiksi sen muokkaamista stimuloivammaksi liittämällä siihen muita yhtäaikaisia tehtäviä, jotka kuitenkin samalla voivat myös kuormittaa työmuistia ja vaikuttaa siten huolellisuuteen. (Altgassen, ym., 2019; Babajanyan, ym., 2023; Bolden, 2020.) Näiden havaintojen mukaisesti myös tässä tutkimuksessa vanhemmat kuvailivat arkisten asioiden olevan kuormittavia juuri siitä syystä, että he joutuvat ikään kuin juonimaan itsensä tekemään tylsiä asioita.

Vanhemmat kuvailevat epäkiinnostavien asioiden kohdalla suurimmaksi haasteeksi aloittamisen. Voimakkaat tunnereaktiot osaltaan vaikuttavat aloittamisen haasteisiin siten, että epäkiinnostavat asiat voivat tuntua jopa vastenmielisiltä. Vastaavasti kiinnostavammat asiat tuntuvat mukaansatempaavilta ja innostavilta, jolloin on ymmärrettävää, että tylsä asia saa jäädä odottamaan. Tehtävien aloittamisen viivyttelyn on havaittu olevan yleistä ADHD-oireilevilla, ja sen arvellaan liittyvän impulsiivisuuteen, tunnesäätelyn haasteisiin ja stimulaatiohakuisuuteen (Altgassen, ym., 2019; Bolden, 2020). Tämä epäkiinnostavien askareiden aloittamisen viivyttely, josta haastateltavat puhuivat lykkäämisenä, näyttäytyy suurena haasteena arjessa. Vanhemmat kuvaavat viivyttelevänsä asioita niin pitkään, kunnes paine niiden suorittamiseen on epämukavampi, kuin itse tehtävä. Tämä asioiden aloittamisen viivyttelyn ja sen seuraamuksista aiheutuvan paineen kiertokulku tekee arkisistakin askareista stressaavia ja luo kiirettä arkeen.

H5: Varmasti se lykkäys on se suurin haaste. Että koska sellaiset asiat, mitä mä en haluaisi nyt tällä hetkellä tehdä ja joita on vielä mahdollista lykätä, niin mä lykkään niitä niin pitkälle, kunnes tulee kauhea stressi ja paniikki, että nyt

kaikki asiat pitää hoitaa samaan aikaan, koska mä oon jättänyt ne kaikki viime tippaan.

Asioiden aloittaminen vaatii jonkin stressaavan tai pakottavan paineen sen suorittamiseen. Vanhemmat kuvailivat esimerkiksi pesevänsä pyykkiä vasta sitten, kun puhtaat pyykkit alkavat loppua. Toisaalta kun pyykkit ovat puhtaita, niiden viikkaaminen takaisin kaappiin ei ole oikeastaan välttämätöntä. Kunhan vaatteet eivät ole likaisia, ei ole niin väliä, onko ne otettu kaapista vai pestyjen pyykkien kasasta. Liian pitkälle lykättyjen asioiden negatiiviset seuraamukset aiheuttavat arkeen stressiä ja kuormaa, mutta ne eivät saa vanhempia lopettamaan lykkäämistä. Sen sijaan he oppivat tarkalleen sen rajan, mihin asti he voivat toiminnan aloittamista siirtää. Eräs vanhempi kertoi oppineensa, että laskujen muistutusmaksu ei tule heti eräpäivän jälkeen, joten hän voi lykätä maksamista hieman eräpäivän jälkeenkin.

H5: Hyvin hyvin harvoin mä maksan laskua heti kun se tulee. Se voi olla, että mä maksan sen aikasintaan eräpäivänä tai jopa pari päivää sen jälkeenkin, koska oon oppinut, että se muistutus ei tule sieltä ihan heti.

Arkisten askareiden suorittaminen niiden aloittamisen jälkeen, ei sekään ole vanhempien mukaan helppoa. Toiminnanohjauksen haasteet näkyvät vanhempien käsityksissä epäjohtonmukaisuutena, kun fyysinen ja henkinen levottomuus sekä herpaantunut keskittyminen saavat asiat jäämään kesken. Tällainen ajatusten ja keskittymisen siirtyminen toisiin asioihin tai tehtäviin on tunnistettu yhdeksi ADHD:lle tyypilliseksi toiminnanohjauksen haasteiden ilmentymäksi ja tehtävien suorittamista vaikeuttavaksi tekijäksi (Babajanyan, ym., 2023.). Vanhempien käsityksissä ADHD:n aiheuttama mielen levottomuus saa heidät nopeasti kyllästymään sen hetkiseen tehtävään, jolloin ajatukset ovat jo muualla. Vaikka tehtävän saisikin suoritettua, voi tapahtua virheitä tai unohduksia.

H13: Jos ollaan syömässä, mä saatan poistua pöydästä. Mä oon ajatuksissani ja en ole vaan siinä tilanteessa mukana. Mun ajatus lähtee tosi herkästi siihen, että mitä seuraavaksi, vaikka mä oon niinku tässä tilanteessa tekemässä jo jotain. Se ei vaan pysähdy se mieli. Ulospäin se varmaan näkyy siinä, että mä levottomasti siinä sitten ravaan koko ajan tai sitten mä oon hyvin syvällä omissa ajatuksissa.

Arkisten askareiden viivyttely ja tehtävien huolimaton suorittaminen ovat vanhempien mukaan johtaneet siihen, että lasten on välillä täytynyt itse huolehtia niiden hoitumisesta. Vaikka vanhemmat eivät tarkoituksellisesti vastuuta etenkään pieniä lapsia, he kokevat oman epäjohtonmukaisuutensa tehneen lapsista omatoimisempia. Isompien lasten koh-

dalla vanhemmat kokevat myös hyödylliseksi sen, että lapset voivat tehdä asioita itse tai ainakin muistuttaa vanhempaa meneillään olevasta askareesta.

H8: Ne (lapset) on hyvin omatoimisia juurikin sen takia, että kun mä en pystynyt ja kyennyt tekemään niitä ihan perus arjen rutiineja. Mä opetin vanhemman 10-vuotiaana käyttämään pyykinpesukonetta, koska mä olin vuorotöissä, niin ei mulla riittänyt enää energiat ja mielenkiinto pestä työpäivien päälle pyykkiä. Niin mä opetin sitten, jos hän tarvitsee seuraavaksi päiväksi kouluun tietyt vaatteet, niin hän voi laittaa sen pyykinpesukoneen päälle ja hoitaa sen itse.

Levoton mieli sekä asiasta ja tehtävästä toiseen poukkoileva tapa tehdä asioita voi toisaalta olla lapsiperhearjessa myös voimavara. Vanhemmat kokevat nopeasti liikkuvan ja useita asioita yhtä aikaa ajattelevan mielen mahdollistavan normaalia tehokkaamman toiminnan. Kyse on pikemminkin siitä, milloin seuraavissa tehtävissä olevat ajatukset eivät haittaa nykyistä tehtävää niin paljoa.

H2: että voi tehdä montaa asiaa samaan aikaan pystyy ajatella montaa asiaa samaan aikaan mä pystyn esimerkiksi kun mä luen lapselle satua niin mä pystyn suunnittelemaan jotenkin seuraavan päivän asioita

Useiden tehtävien tekeminen yhtä aikaa voi ADHD-oireilevien tapauksessa tehostaa suoritettavan tehtävän stimuloivuutta, jolloin sen suorittaminen helpottuu (Babajanyan, ym., 2023). Useiden asioiden tietoinen tekeminen yhtä aikaa voi siis ikään kuin ehkäistä tahatonta asiasta toiseen menemistä.

5.2.2 Ympäristön ja arjen levottomuus

Vanhempien käsityksissä ADHD:sta johtuva levottomuus, impulsiivisuus ja epäjohtomukaisuus näkyvät arjessa kiireisyytenä ja alati muuttuvana ympäristönä. Asioiden lykkäämisen lisäksi kiirettä aiheuttaa haasteet hahmottaa aikaa ja hallita omaa ajankäyttöä. Ajan hahmottamiseen haasteet ilmenevät ADHD:n yhteydessä siten, että aika tuntuu kuluvan huomaamatta ja tehtävien suorittamiseen kuluvan ajan ennakkoinnin vaikeutena (Ptacek, ym., 2019).

Vanhemmat kuvailevat, että vaikka aikaa olisi paljon, he aloittavat asiat silti liian myöhään. Kyse ei aina ole niinkään asioiden lykkäämisestä, vaan haasteista hahmottaa sitä, kuinka kauan aikaa jonkin asian tekemiseen menee. Nykyiseen tehtävään uppoutuminen voi saada ajan kulumaan huomaamatta, tai sitten tulevaan tehtävään kuluva aika on aliarvioitu.

H11: Mä oon tosi myöhässä tai oon tosi ajoissa. Ja sitten elämä on muutenkin hyvin sellaista on-off -tyyppistä elämää. Että sitä on joko tosi energinen ja tosi fokusoitunut johonkin asiaan, tai sitten ei saa oikein mistään kiinni.

Kaikissa asioissa aikataulujen ongelmat eivät aiheuta näkyviä seurauksia arkeen. Kuitenkin ajanhallinnan haasteet yhdistettynä toiminnanohjauksen haasteisiin tekevät kotoa lähtemisestä haastavan tehtävän. Vanhemmat kertovat ainaisesta myöhästelystä ja lähtemiseen liittyvästä kiireestä, mikä tekee esimerkiksi aamuisista lähdöistä levottomia ja stressaavia tapahtumia. Vanhemmat kuvaavat yrittävänsä toistuvasti ennakoida lähtemiseen liittyviä ongelmia, siinä kuitenkin onnistumatta. Arkisten menojen kuormittavuutta lisäävät myös lasten menojen unohtelu ja niiden uudelleen sopimisesta ja järjestämisestä koituva lisätyö.

H5: Me ei koskaan ikinä olla missään ajoissa. Vaikka mä ajattelisin sen tosi tarkkaan, että nyt meidän pitää tähän aikaan ruveta valmistautumaan, että meillä on myöskin aikaa kaikille pienille hermoromahduksille, että sitten me ehkä ollaan ajoissa, niin aina jotain tapahtuu ja sitten me ollaan jo myöhässä. Me lähdetään aina hirveällä kiireellä.

Vanhemmat tunnistavat hyvin lähtemiseen liittyvien vaikeuksien kuormittavan luonteen, minkä vuoksi osa välttää aikataulutettuja menoja, jos suinkin mahdollista. Eräs haastateltava kuvasi karsineensa perheen harrastuksia, välttääkseen kotoa lähtemisen tilanteita ja aikatauluja. Menojen karsimisen jälkeen arki oli tasaisempaa. Menojen karsiminen ei levottomalle ja impulsiiviselle mielelle ole aina mahdollista. Vanhemmat mieltävätkin osan arjen levottomuudesta johtuvan omista valinnoistaan ja omasta tarpeestaan olla koko ajan menossa. Arjen hektisyyden lisäksi vanhempien impulsiiviset valinnat näyttäytyvät myös perheen taloudellisessa tilanteessa ostoskäyttäytymisen ja vaihtuvien töiden kautta.

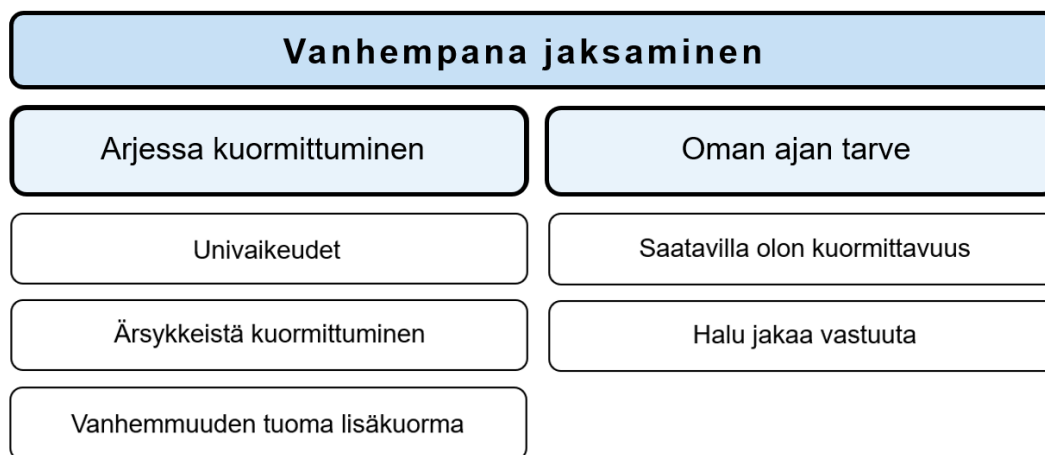
Vanhemmat liittävät perheen arjessa ja ympäristössä liittyviin muutoksiin myös sellaisia asioita, jotka ovat seurausta muista ADHD:n vaikutuksista. Monet vanhemmista kertoivat vaihtuvista parisuhteista ja siten myös muuttuvista asuinympäristöistä. Haasteet ihmissuhteissa on tutkimuksissa liitetty ADHD-oireisiin ja ne voivat näyttäytyä kasvaneena eron riskinä ja vaihtuvina suhteina (Brod, ym., 2012; Henry & Jones, 2011). Vanhemmat käsittelivät perheen asuinpaikan muutoksia ja parisuhteidensa muutosten aiheuttamia arjen järjestelyjä asiana, joka näkyy valtavina muutoksina lapsen elämässä. Ihmissuhteiden vaihtuvuuden vuoksi ADHD-oireilevien vanhempien lapset altistuvat verrokkeja useammin perherakenteen epävakaudelle (Jeffs, ym., 2012).

H6: Onhan meillä tässä elämässä ollut elämänvaihteita monia. Että on ollut muutama parisuhde ja on muutettu monta kertaa. Ja aina kun on muutettu lasten kanssa, niin heillä on monet kerrat sitten ympäristö muuttunut.

Aiemmissa tutkimuksissa ADHD-oireilevien vanhempien perhearjen on havaittu olevan verrokkeja levottomampaa. Tämä näyttäytyy muun muassa kodin kaaoksena, eli rutiinitomuutena sekä kodin ja arjen epäjärjestyksenä. (Morkova, ym., 2010.) Arjen levottomuuden voi ajatella näkyvän osittain myös vanhempien eron jälkeisenä vuoroviikkosysteeminä. Omaan jaksamiseensa liittyen vanhemmat kokevat sen kuitenkin perheen arkea tasoittavana ja heidän hyvinvointiaan helpottavana asiana. On huomioitava, että varsinaisesti vuoroviikkosysteemi ei itsessään ole käsitys useissa eri kategorioissa. Sen sijaan eri kategorioissa on erilaisia käsityksiä, joissa vuoroviikkosysteemi ilmenee vaikuttavana tekijänä ja ikään kuin käytännön esimerkkinä.

5.3 Vanhempana jaksaminen

Vanhempana jaksamiseen liittyvät käsitykset jakautuvat kahteen alemman tason kuvauskategoriaan: Arjessa kuormittumiseen ja oman ajan tarpeeseen. Olen hahmottanut näiden kuvauskategorioiden sisäistä variaatiota alla olevassa kuviossa 4.



Kuvio 4: Kuvauskategoriajärjestelmä vanhempien käsityksistä ADHD:n vaikutuksista vanhempana jaksamiseen

5.3.1 Arjessa kuormittuminen

Lähes kaikki vanhemmat kokivat ADHD-oireiden kanssa ellettävän perhearjen kuormittavaksi. Kuormittavat tekijät saivat vanhemmat uupumaan ja toisaalta tekivät palautumisesta haastavaa. Eräs arkea kuormittava tekijä on toiminnanohjauksen haasteiden tuoma

lisäkuorma, joka tekee arkisistakin askareista raskaita (Babajanyan, ym., 2023). Vanhempien kokemuksissa askareiden toistuvuus on asia, joka tekee arjesta henkisesti uuvuttavaa. Askareiden selättäminen on vain väliaikaista ja vilkas mieli muistuttaa vanhempia siitä, että sama askare tulee pian uudestaan eteen.

H12: Sanotaan, että sain vaikka siivottua ja pestyä pyykit. Mutta sitten kun se pitää toistuvasti tehdä, ja ei nyt välttämättä joka päivä, mutta että se toistuu ja toistuu. Että vaikka itsessään se tehtävä olisi ihan toteutettavissa, niin se voi silti alkaa kuormittaa. Että se on pysyvä taakka kuitenkin.

Arjen kuormittavuutta lisää toiminnanohjauksen lisäksi myös muut mielenterveyden häiriöt, kuten masennus, sekä univaikeudet, joiden vanhemmat kertoivat usein alkaneen jo lapsuudessa. Nukahtamisvaikeudet ja unirytmien haasteet on tutkimuksissa liitetty ADHD-oireisiin ja nämä univaikeudet voivat myös korostua pikkulapsiaikana muita vanhempia enemmän (Joseph, ym., 2022). Tässä tutkimuksessa vanhemmat eivät liittäneet univaikeuksia suoranaisesti pikkulapsiaikaan. Heidän käsityksissään univaikeudet näyttäytyivät ikään kuin arjen kuormitusta lisäävänä taustatekijänä, riippumatta ulkoisista ärsykkeistä. Univaikeudet koettiin ADHD:n oireeksi tai ADHD-oireiden sivutuotteeksi, kun levoton mieli ei rentoudu tarpeeksi nukahtamisen mahdollistamiseksi.

H2: Mä oon myös kärsinyt tosi pitkään unettomuudesta. Se varmaan vähän liittyy siihen, että on vaikea nukahtaa, kun ne ajatukset risteilee päässä silloinkin, kun pitäisi nukkua ja sitten taas yöllä, jos herää, niin sitten ne alkaa heti surrata päässä.

Vanhemmat kertoivat nukahtamisvaikeuksien ja yöllisen heräilyn olevan ajoittain niin häiritsevää, etteivät he saa nukuttua riittäviä yöunia. Erityisesti kuluneen tai seuraavan päivän mieltä tavalla tai toisella aktivoivat asiat voivat häiritä rentoutumista yöllä. On toki mahdollista, että perhearjessa on tyypillisempää, että ajateltavia asioita on enemmän ja että tämä voi näkyä myös nukahtamisvaikeuksina. Vanhemmat kuitenkin liittivät käsityksissään ilmiön juuri mielen levottomuudesta johtuvaksi tai ainakin sen voimistamaksi.

Univaikeuksien lisäksi arjen kuormittavuutta lisää erilaisista ärsykkeistä kuormittuminen. Ärsykkeiden prosessoinnin haasteet ovatkin tutkimusten mukaan yleisempiä ADHD-oireisilla kuin verrokeilla (Ghanizadeh, 2011). Vanhemmat kuvasivat kuormittuvansa erityisesti kovista äänistä. Vanhemmat kertoivat, että joskus äänten ei tarvitse välttämättä olla erityisen kovia tai häiritseviä, mutta väsyneet aivot eivät siedä enää enempää ärsykeitä. Tämä sopii yhteen ärsykeylikuormituksen määritelmien kanssa. Monet vanhemmat

kutsuivat tällaisia tilanteita *meltdowneiksi*, jolloin he reagoivat voimakkaan hallitsemattomilla tunteilla.

Meltdownia voi kuvailla ylikuormitukselliseksi tilaksi, jossa yksilö tahattomasti reagoi fyysisesti ja emotionaalisesti (Bedrossian, 2015). Kun henkilö ylikuormittuu ärsykkeistä, kyse ei ole niinkään ärsykkeiden määrästä tai laadusta vaan henkilön selviytymisstrategioiden epäonnistumisesta (Scheydt, ym., 2017). Osa vanhemmista kuvasi ylikuormitus-tilassa ärsykkeiden tuntuvan jopa fyysisenä kipuna, mikä entisestään vaikeuttaa tilanteessa toimimista. Tällaisissa tilanteissa vanhemmat kertovat tarvitsevansa omaa aikaa esimerkiksi erillisessä ja mahdollisimman ärsykeettömässä huoneessa.

H1: Et ku on sitten välillä tilanteita, et pitäs itekin päästä pimeeseen huoneeseen ja sit ne ärsykkeet. Tuntuu, et pää räjähtää kovista äänistä ja kun toinen vinkuu ja vankuu ja vaatii ja huutaa, niin se joskus tuntuu ihan fyysisenä kipuna. Ja mitä usein sanonkin, että tuntuu että pää räjähtää. Et monesti, kun heillä tulee niitä raivokohtauksia, niin mä painun ulos tupakille, että mä en mee siihen hänen tunnetilaansa mukaan.

Vanhemmat kokevat ärsykeherkkyyden erityiseksi haasteeksi vanhemmuudessa, sillä lapsista lähtee usein ääntä. Ärsykkeistä kuormittuminen koetaan harmittavana asiana, sillä se saattaa näyttäytyä myös tilanteissa, joissa lapset esimerkiksi vain leikkivät leikkejään. Lapsien myötä kasvanut ärsykkeiden määrä näyttäytyy erityisen haastavana tilanteissa, joissa ääntä tuottavia lapsia on useampia. Vanhemman voi olla hyvin vaikeaa suunnata keskittymistään ärsykkeiden tulvassa.

H5: Tää on haastavaa silleen, kun on kaksi lasta, jotka huutaa siinä vieressä. Molemmilla on omat juttunsa ja mä en pysty valikoida, et kumpaa mä kuuntelen siinä tilanteessa. Ja sitten mä ylikuormitun siitä melusta ja sitten mä räjähdän. Mikä ei ole rakentavaa, mutta aina ei voi toimia taitavasti varsinkaan rasittuneena.

Lapsien tuomien ärsykkeiden lisäksi lasten myötä lisääntynyt tavaroiden määrä, kasvanut siivoamisen tarve ja lasten vaatima aika tekevät arjesta kuormittavampaa, kuin mihin vanhemmat olivat tottuneet ennen lasten saamista. Monet vanhemmat kertoivat pärjänneensä arjessaan hyvin ennen vanhemmaksi tuloa. Vanhemmilla oli toimivia rutiineja, tai rutiinien puute ei ollut niin haitallista. Tämä voi olla syynä sille, miksi aineiston vanhemmista noin puolet olivat saaneet diagnoosin vasta lapsen saamisen jälkeen.

H2: Mullahan nää piirteet varmaan kymmenkertaistui, kun mä sain oman lapsen. Koska kun itseni kanssa on pärjännyt ihan hyvin, mutta kun joutuu

olla vastuussa toisesta ihmisestä ja on niin paljon tehtävää ja muistettavaa ja hoidettavaa, niin sitten tavallaan oma pää ei enää kestänyt sitä.

Uusien rutiinien opettelu lisääntyneen arjen työmäärän ohella aiheutti monen vanhemman mukaan sen, että arjen hallinta vaikeutui aiempaan verrattuna. Osa vanhemmista koki pärjäävänsä vielä siihen asti, kun saivat olla lasten kanssa kotona. Vanhempien käsityksissä töihin paluu toi jo valmiiksi työntäyteisemmäksi muuttuneeseen arkeen lisäkuormaa. Työelämän tiedetäänkin vievän vanhemman fyysisiä ja henkisiä voimavaroja, minkä vuoksi työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen saattaa tuoda paljon haasteita pikkulapsiperheissä (Salmi & Lammi-Taskula, 2014). Vanhemmat kokivat jaksavansa ponnistella töissä, mutta työpäivän jälkeen kotiaskareet ja lapsesta huolehtiminen tuntuivat sen sijaan uuvuttavan raskailta. Tähän voi osaltaan vaikuttaa myös se, että työtehtävissä toimivat rutiinit ja toimintatavat eivät kokeneet samanlaista mullistusta kuin vanhemmuuden tuomat muutokset muualla elämässä.

H3: Niin kauan, ku mä olin yksinään tai naimisissa ilman lapsia, niin niin kauan mä pystyin pitämään kämpän siistinä ja käymään töissä. Mut sit kun se lapsi tulee, ni se yllättää, miten hyvin se lapsi pystyy sotkemaan niitä rutiineja, mitä oot elämän aikana kerennyt kehittämään. Ja alukshan meillä meni kivasti: Olin kotona kaikilla maailman perhetuilla. Mut sit kun mä lähin opiskelemaan ja kotihoidontuki loppu ja lapsi meni päiväkotiin, sit niinku pikkuhiljaa rupes kaatuu se korttitalo.

Siivoamisen ja kodin järjestyksen ylläpitämisen lisäksi lasten ohjaamisen vaatima psyykinen kuormitus näyttäytyy vanhempien käsityksissä keskeisenä arkea kuormittavana tekijänä. Vanhemmat jäsensivät käsityksissään lapsen ohjaamisen kuormittavuutta jatkumona oman toiminnanohjauksensa haasteille. Kun vanhemman toiminnanohjaus on haastavaa, pienen lapsen ohjaaminen itsensä lisäksi tekee ohjaamisesta vaikeasti hallittavan tehtävän. Kun itsensä ja lapsen ohjaaminen on haastavaa, lapsen taidot voivat myös jäädä heikolle tasolle, mikä edelleen lisää lapsen ohjaamisen kuormittavuutta.

H10: Se on se nimenomaan se psyykinen kuormitus, mikä tulee siitä lapsen ohjaamisesta. Sitten myös se, että koska ne oman toiminnanohjauksen pulmat on ollut mulla aina, niin sitten myöskin tälle lapselle ei ole ehkä kehkeytynyt niin hyvät toiminnanohjauksen taidot, kun ne voisi ikätasoon nähden olla. Ja se taas on aiheuttanut sitä, että häntä on myös vaikea ollut saada aloittamaan asioita ja hänen on myös vaikea suunnata sitä tarkkaavaisuutta vaikkapa siihen pukemiseen edistymiseen. Eli sitten se on semmoista hoputtamista ja siihen toimimiseen painostamista ja muistuttelua koko sen aamun ajan.

Vanhemmat kokivat vanhemmaksi tulon jälkeen myös pettymystä ja harmistusta siihen, kuinka kuormittavaa arki lapsen kanssa on. Arjen koettuun kuormittavuuteen liittyi epäonnistumisen tunteita, hämmennystä, epävarmuutta ja vanhemmat saattoivat olla hukassa, kun aiemmat toimintatavat eivät enää toimineetkaan. Vanhemmuuteen siirtyminen toki on kaikille vanhemmille haastavaa, sillä vanhemmat joutuvat luomaan uusia rutiineja ja asettumaan uudenlaiseen rooliin (Houston & Holmes, 2004). Haasteet sopeutua vanhemmuuteen liittyviin stressitekijöihin voivat kuitenkin merkittävästi lisätä vanhemman stressiä, mikä edelleen vaikuttaa negatiivisesti vanhemman hyvinvointiin ja kasvatuskäytäntöihin (Joseph, ym., 2022).

H7: Kun on ajatellut, että olen normaali ja pystyn jaksamaan kaiken minkä muutkin. Ja sitten ei olekaan semmoinen, vaikka kykenee asioihin. Kuun kuitenkin se kuormitustaso voi olla tosi iso ihan pienistäkin asioista.

Moni vanhempi koki arjen helpottaneen lapsen kasvettua isommaksi ja omatoimisemmaksi. Vanhemmat kokivat kuitenkin tärkeäksi tuoda haastatteluissa esiin kokemiaan epävarmuuden, huolen ja uupumuksen tunteita ja niiden yhteyttä pikkulapsiaikaan.

5.3.2 Oman ajan tarve

Vanhempien käsityksissä ADHD on vaikuttanut heidän vanhemmuuteensa korostuneena oman ajan tarpeena. Vanhemman ja lapsen tarpeet eivät ole koskaan täysin yhtenevät ja vanhemman onkin tärkeää voida toteuttaa myös muita tarpeitaan hyvinvointinsa ylläpitämiseksi (Johow & Volland, 2014). Haastateltujen vanhempien käsityksissä oman ajan tarve liittyy muun muassa arjessa kuormittumiseen ja uupumiseen, jolloin vanhempi tarvitsee omaa aikaa palautuakseen. ADHD:n nähdään tekevän oman ajan tarpeesta erityistä, sillä he eivät koe voivansa palautua esimerkiksi silloin, kun lapsi nukkuu. Vanhemmat kuvasivat ikään kuin jumiutuvan kuulostelemaan lapsensa tekemisiä, jotta he voivat reagoida lapsen hoivan tarpeeseen. Vanhempien mukaan tämä ilmiö korostuu pikkulapsiaikana, jolloin lapset vaativat paljon valvontaa ja he saattavat tarvita hoivaa hyvin ylläyttäen. Tämä jatkuva saatavilla olo tuntuu vanhemmista kuormittavalta ja oman ajan ennakoimattomuus estää levotonta mieltä rentoutumasta.

H4: Palautuminen on tietyllä tavalla ennakoimatonta. Koskaan ei voi olla ihan varma, että nyt saa seuraavan tunnin tai kaksi vaan olla ja palautua. Koska vaikka lapsi miten olisi unessa, niin se saattaa herättää. Ikinä ei pysty luottamaan siihen, että saa rentoutua.

Vanhemman vastuu lapsesta ja velvollisuus olla saatavilla näyttäytyy vanhempien käsityksissä kuormittavana. Vanhemman vastuu lapsen hoivasta näyttäytyy vanhempien käsityksissä lapsen valvomisen ja mielessä pitämisen kautta. Vanhemmat kuvailivat kuitenkin erityisesti pikkulapsiaikana olleensa huolissaan oman keskittymisensä riittävydestä lapsensa turvallisuuden takaamiseksi. Tällainen stressi ja epävarmuus tekee arjesta henkisesti hyvin kuormittavaa. Tutkimuksissa ADHD:n onkin nähty vaikeuttavan huomion säilyttämistä lapsia valvoessa (Weiss, Hechtman & Weiss, 2000).

H11: Kuormitus on tosi paljon siitä, että mun pitää huomioida sitten mun pitää tietää koko ajan missä toinen ihminen menee. Se (pikkulapsiaika) oli ihan raastavaa, kun mä en pystynyt luottamaan siihen, että pysty pitämään sen lapseni hengissä. Jos mulla on eri suuntiin juokseva taapero, niin mä en kovin kauan pysty pitämään huomiota siinä riittävästi niin, että se ei joutuisi vaaraan. Se on tota se on ollut vähän raastavaa tajuta. Mä väsyn, kuormitun, meen ihan ihan toimintakyvyttömäksi, kun mä vietän aikaa mun lapsen kanssa.

Saatavilla olon kuormittavuus näyttäytyy vanhempien käsityksissä hieman eri tavoilla leikki-ikäistä isompien lasten kohdalla. Lasten jatkuvat kysymykset ja huomionhakuinen toiminta voi olla kuormittavaa vanhemmalle, joka keskittyy päänsisäiseen tajunnanvirtaan. Tämä päänsisällä ”jumittaminen” ilmeni lähes kaikkien vanhempien kertomuksissa huomion antamista ja tehtävän vaihtamista hankaloittavana tekijänä. Tosin siinä missä arkisia askareita voi lykätä, huomiota pyytävää lasta ei voi tai pysty sivuuttamaan. Ajatuksien keskeytyminen voidaan kokea turhauttavana, kun keskittymisen uudelleensuuntaamisen haasteet sekä halu keskittyä omiin kiinnostaviin asioihin saavat huomion antamisen tuntumaan epämieluisalta.

H5: Kun se mun ajatuksen virta on meneillään, niin sitten mut keskeytetään jatkuvasti niillä ”äiti äiti äiti” -kysymyksillä. Se tuo tosi paljon haasteita. Siinä hermostukin tosi helposti sitten, kun ei saa koskaan tavallaan ajatella niitä miljoonia ajatuksia itse rauhassa.

Vanhempien kuvailema kuormittumisen ja uupumuksen tila muistuttaa vanhemmuuden uupumusta (engl. parental burnout), jossa päivittäiset vaatimukset ovat vanhemman voimavaroihin nähden liian suuria, mikä johtaa pitkittyneeseen psyykkiseen kuormitukseen ja stressiin. (Mikolajczak, Raes, Avalosse, & Roskam, 2017). Tällaisessa tilanteessa vanhempi voi haluta paeta tilanteestaan ja hänellä voi olla jopa itsetuhoisia ajatuksia (mt.; Hubert & Aujoulat, 2018). Pahimmillaan kasaantunut kuormitus voi johtaa jopa epätoivoisiin ratkaisuihin oman ajan saamisessa. Eräs vanhempi kertoikin karanneensa kotoa,

kun vauvasta huolehtiminen muuttui liian raskaaksi. Hänellä oli arjessaan mukana puoliso, mutta puolison ollessa töissä vastuu lapsesta jäi hänen harteilleen. Hän kertoi, että hän olisi tarvinnut jonkun jakamaan vastuuta ja tuomaan luottamusta siihen, että hän saa tarvittaessa levätä ja että lapsi voi hyvin.

H12: Oon ihan alkuun päätenyt ihan siis karkaamaan, vaikka kotona alle vuoden ikäinen vauva. Kaikkea tällaista, mitkä ei oikeasti aikuiselle ihmiselle pitäisi olla vaihtoehtoja, mutta luova mieli keksii kaikenlaisia vaihtoehtoja. Itselle olisi riittänyt se, että toinen aikuinen olisi vaan ollut läsnä siinä. Ja ehkä sen lisäksi että se on läsnä, niin se olisi vähän jakanut sitä vastuuta, että ei tarvitsisi itse ihan koko ajan olla pitämässä niitä lapsia hengissä.

Halu jakaa vastuuta toisen aikuisen kanssa näkyy myös haastateltujen vanhempien perheiden työnjaoissa. Eräs vanhempi kokee helpottavaksi sen, että hänen puolisonsa huolehtii arkisista rutiineista ja lapsen hoidosta, esimerkiksi lapsen päiväkotiin viemisestä. Tällainen työnjako on ymmärrettävä tilanteessa, jossa toisen toiminnanohjaus aiheuttaa haasteita juuri lapsen ohjaamiseen ja ajanhallintaan. Samaan aikaan tällainen vanhempi voi olla hyvä suunnittelemaan ja aikatauluttamaan arkea, kunhan itse toteuttaminen on toisen vastuulla.

H11: Kyllä se on niin, että mun puoliso hoitaa suurimman osan tästä arjen pyöryksestä ja metatyöstä. Mä hoidan kanssa sitä metatyötä. Mä oon ihan hyvä suunnittelemaan ja kirjoittamaan kalenteriin, että mitä pitää tehdä milloinkin. Siihen mulla on ihan hyvät rutiinit. Mutta sitten toi lastenhoito, että mun puoliso käytännössä hakee lapsen päiväkodista esimerkiksi joka päivä ja tekee ne rutiinit.

Tarve omalle ajalle niin palautumisen kuin omissa ajatuksissa olonkin kannalta saa lasten asumisen vuoroviikoin eri vanhemman luona näyttäytymään positiivisena ja arkea helpottavana asiana ADHD-oireilevien vanhempien elämässä. Osa vanhemmista kuvaa arjen kuormituksen kasvavan tasaisesti, mikä saa heidät odottamaan sitä, kun lapset menevät taas toiselle vanhemmalle. Vanhempien käsityksissä vuoroviikot ehkäisevät tällaisessa tilanteessa perhearkeen uupumista ja siitä koituvia haitallisia seurauksia. Vaikka suuri osa vanhemmista painottikin juuri tarvetta jakaa vastuuta toisen aikuisen kanssa, lasten kanssa olemisen yksin voi siis sujua, jos siitä saa välillä taukoja palautumista varten.

H12: Nyt kun lapset on vaan joka toinen viikko mun luona, niin mä saan sitä omaa aikaa niin paljon, että mulla ei ole tällä hetkellä semmoisia kuormitustekijöitä siinä. Mut jos lapset on ollut sen viikon, mä alan odottaa sitten jo niinku siinä torstaina, että ne perjantaina vaihtaa. Huomaa sen, että edelleen se tietynlainen saatavilla oleminen kuormittaa. Ja semmoinen

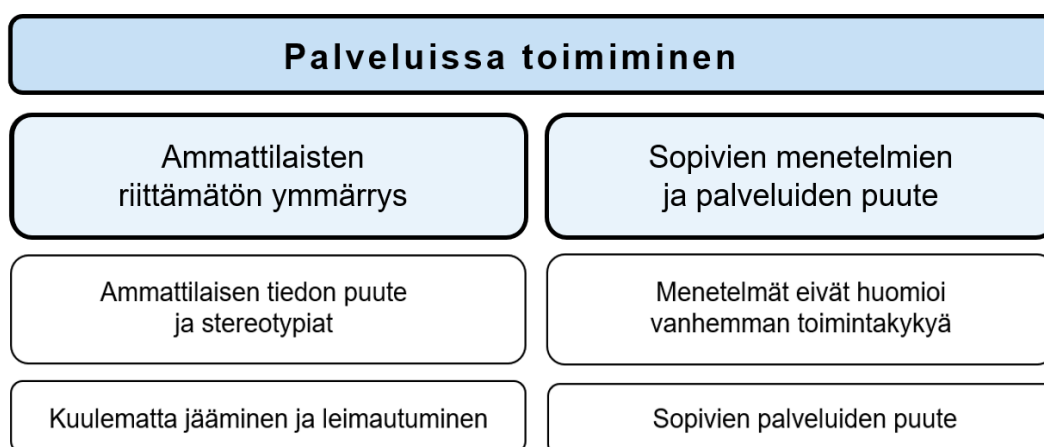
vapauden puute kalvaa. Ja siksi on hirveän hyvä, että ne on vaan joka toinen viikko.

Vaikka tässä luvussa vanhemmuus näyttäytyy poikkeuksellisen kuormittavana ja vanhemmat ikään kuin haluavat lomaa lapsistaan, tulee huomioda, että vanhemmat kuitenkin kuvailivat usein vanhemmuutta myös mukavaksi. Vanhemmat kokivat kuitenkin tärkeäksi päästä kertomaan siitä, millä tavoin ADHD vaikuttaa vanhemmuuden kuormaan. Heidän kokemuksissaan monet ulkopuoliset eivät ymmärrä sitä, miksi tai miten arki voi olla vanhemmille niin raskasta. Siksi haastatteluissa tietyllä tapaa korostui haasteiden näkökulma vanhemmuuteen ja sen velvollisuuksiin liittyen.

5.4 Palveluissa toimiminen

Lapsiperheiden palveluilla tarkoitettiin haastattelussa sosiaali- ja terveystalvaeluita laajasti, jotta vanhemmat saivat hyödyntää laajasti omia palvelukokemuksiaan. Vanhempien kertoessa kokemuksistaan, yleisimpiä mainittuja palveluita olivat neuvolapalvelut, terveydenhuolto, perhesosiaalityö ja lastensuojelu sekä niiden alaisuuteen kuuluvat palvelumuodot ja menetelmät.

Olen jäsentänyt palveluissa toimimisen kahteen alemman tason kategoriaan, jotka ovat ammattilaisten riittämätön ymmärrys ja sopivien menetelmien ja palveluiden puute. Niiden sisäistä variaatiota olen esittänyt alla olevassa kuviossa 5. Näissä kategorioissa ADHD:n vaikutukset näyttäytyvät ikään kuin vuorovaikutussuhteena ja ympäröivän maailman puutteina. Ne koskevat silti ADHD:n vaikutuksia, sillä vanhempien käsityksissä heidän mainitsemiaan haasteita ei kenties olisi, jos heillä ei olisi ADHD:ta.



Kuvio 5: Kuvauskategoriajärjestelmä vanhempien käsityksistä ADHD:n vaikutuksista palveluissa toimimiseen

5.4.1 Ammattilaisten riittämätön ymmärrys

Vanhempien käsityksissä keskeistä oli huoli tai kokemus siitä, ettei ammattilaisilla ole riittävää tietoutta ja ymmärrystä ADHD:n vaikutuksista. Tietouden riittämistä epäiltiin niin lasten kuin aikuistenkin oireiden ilmenemistä kohtaan. Vanhemmat kokevat keskeiseksi ongelmaksi sen, että heidän ongelmansa ovat ikään kuin näkymättömiä. Vanhemmat kokivat tuskastuttavaksi sen, että he yrittivät kertoa haasteistaan ja arjestaan, mutta ammattilaisille nämä haasteet eivät näyttäytyneet konkreettisina. Vanhemmat kokivat, että avun ja tietouden saamisen sijaan he joutuivat itse opastamaan ammattilaisia.

H3: Ja sit kun mulla on sellanen kuva, et ei niillä oo siis minkäänlaista osaamista ADHD:sta. Ei lasten osalta eikä varsinkaan aikuisten osalta. Et saa kokoajan väentää rataksista et mitä se tarkoittaa että on ADHD, ja mitä se tarkoittaa ku on aikuinen. Ja silti tuntuu, et ei mee perille. Ei mee jakeluun.

Vanhemmat kokevat, että joillakin ammattilaisilla on stereotypioita ADHD:hen liittyen. Vanhempien käsityksissä nämä stereotypiat liittyvät erityisesti oletuksiin ADHD-oireilevan näkyvästä ylivilkkaudesta ja huonosta menestyksestä opinnoissa ja työelämässä. Vaikka yleisesti ottaen ADHD on liitetty matalaan kouluttautumiseen (Biederman, ym., 2008), oireiden hallinta onnistuu aikuisten kokemusten mukaan erityisen hyvin juuri opinnoissa ja työelämässä (Henry & Jones, 2011; Manor, ym., 2012). Haastatteluissa vanhemmat toivatkin usein esille, että he olivat pärjänneet opinnoissa hyvin, olivat korkeakoulutettuja ja menestyivät työelämässä. Vanhempien mukaan ammattilaiset olettavat, että opinnoissa ja työelämässä pärjääminen on todiste siitä, etteivät ADHD-oireet luo elämään haasteita. Vastaavia havaintoja tehtiin myös Sandbergin (2016, s. 147) tutkimuksessa, jossa lastensuojelun asiakasvanhemmat kokivat, etteivät työntekijät ole ymmärtäneet korkeakoulutettujen ja työssäkäyvien vanhempien tuen tarvetta.

H13: On jotenkin tosi yleinen ajatus, että kun sähän pärjää ja sä oot ammattikorkeassa, niin eihän sulla voi olla mitään ongelmia. Kun ei ne näe sinne pinnan alle, miten paljon ihmiset sitten tekee töitä sen eteen, että pärjää näennäisesti. Ei se ymmärrys riitä, että jos koulussa pärjää hyvin, mutta kotona sitten näkyy enemmän ne vaikeudet.

Vanhemmat kokevat haasteiden korostuvan kotona, kun voimavarat ovat työpäivän jäljiltä vähissä ja paine suoriutua on pienempi. Tällöin heidän tulisi kuitenkin olla lastensa saatavilla, eikä riittävää aikaa levolle tunnu löytyvän. Vanhemman kokemus arjen kuormittavuudesta oli vanhempien käsitysten mukaan ammattilaisille haastavaa ymmärtää. Vanhempien palvelukokemuksissa ammattilaisten stereotyyppien kumoaminen ja näky-

mättömien haasteiden esiin tuominen saattoi tuntua siltä, että vanhemman täytyy todistella tuen tarpeitaan ammattilaisille.

H4: Ei tavallaan ymmärretä sitä, että mitä se tekee sille kokonaiskuormitukselle. Että se ei riitä vielä siihen, että kaikki on hyvin, että tulee suoritettua ne kaikki arkirutiinit. Jos saa tehtyä, niin sitten se nähdään silleen, että ongelmaa ei ole. Vaikka se ongelma saattaa olla nimenomaan se, että niiden arkirutiinien suorittaminen kuormittaa niin paljon enemmän, kuin sen tietyllä tavalla pitäisi.

Vanhemman haasteiden ja kuormittuneisuuden lisäksi vanhemmat kokivat vaikeaksi saada ammattilaisia ottamaan huoliaan todesta. On ymmärrettävää, että huolestunut vanhempi kokee kuormittavaksi ja jopa ahdistavaksi sen, jos hänen huoliaan ja avunpyyntöään ei oteta todesta. Pienten arkipäiväistenkin huolien kasaantuessa ja vanhemman uupumuksessa koko perheen hyvinvointi voi olla uhattuna (Tammekas, ym., 2018; Halme & Perälä, 2014). Lisäksi tällaiset kohtaamiset voivat lisätä vanhemman stressiä siitä, että vaikealla hetkellä heillä ei ole riittävää turvaverkkoa.

H11: Jos vaikka kävisi niin, että nuoriso sairastuu ja mun vanhemmille sattuisi jotain ja puolison vanhemmat olisi vaikka matkoilla, niin sitten kyllä mulla olisi sellainen tilanne, että me ei pärjättäisi kahdestaan kauhean pitkään mun lapsen kanssa. Kukaan ei saa ruokaa, kukaan ei pääse nukkumaan ja elämä vaan niinku hajoaa käsiin. Ja voi olla vaikeata saada lastensuojelua uskomaan, että tässä ollaan tosi pelottavassa tilanteessa, vaikka ei näytä siltä ulospäin. Niin että se on tavallaan just ehkä semmoista vähän näkymätöntä vaikeutta.

Vanhempien käsityksissä heidän arviotaan lapsensa ja koko perheen tilanteesta ja tarpeista ei kuultu. Osittain tämä liittyi ammattilaisten vaikeuksiin ymmärtää vanhempien kuvailemia haasteita ja näkemyksiä siitä, millaiset palvelut ja menetelmät voisivat olla sopivia. Vanhemmat kokevat, että on täysin ammattilaisesta kiinni, ymmärtääkö hän ADHD-oireilevan tarpeita.

Osa vanhemmista kertoi myös leimautumisen kokemuksista palveluissa. Kun vanhemmat olivat itsepintaisesti yrittäneet saada huoliaan ja näkemyksiään ymmärretyiksi, heidät alettiinkin nähdä hankalina asiakkaina. Osa vanhemmista koki, että tällaisissa tilanteissa ADHD-diagnoosi voi avun ja ymmärryksen saamisen sijaan tuoda mukanaan ”hullun leiman (H7)”. Eräs vanhempi kertoi yrittäneensä saada ammattilaisia ymmärtämään hänen haasteitaan. Haasteiden ymmärtämisen sijaan ammattilaiset kuitenkin pitivät koettuja haasteita merkinä vanhemman mielenterveyden tilasta leimaavassa mielessä. Vanhempi

koki, ettei häntä kuultu ja samaan aikaan ammattilaiset tietoisesti lakkasivat kuuntelemasta häntä, mieltäessään vanhemman toiminnan huonoksi käytökseksi.

H7: Kerroin, että mä oon työkyvyttömyyseläkkeellä ja mulla on ADHD, niin se kääntyi semmoiseksi, että yhtäkkiä äidillä oli mt-haasteita. Tän jälkeen mä koin, että mä olin niin sanotusti hullu äiti. -- -- Mä tiedän, että mä en ole haukkunut ketään, mutta sitten teksti, millä mua kuvataan, on että ”kiihtyy, korottaa ääntä”.

Vanhemmilla oli kuitenkin myös hyviä kokemuksia kohtaamisista ammattilaisten kanssa. Vanhemmat myös toivat ilmi, että vaikka ammattilainen ei aivan ymmärtäisi, hän voi silti onnistua auttamaan. Tärkeänä vanhemmat pitivät sitä, että ammattilainen yrittää parhaansa ja ottaa asiakkaan esittämät asiat tosissaan.

H11: Mut on aina otettu vakavasti. Mä en ole kokenut, että mua olisi pidetty mitenkään epäluotettavampana tai hölmömpänä sen takia, vaan reaktio on ollut positiivinen ja aina sotealan ammattilaiset on ollut tyytyväisiä, että mä oon kertonut sitä diagnoosista. Ja lapsiperheiden kotipalvelusta me saatiin sellainen lähihoitaja tänne kaksi kertaa viikossa. Ei se ihan tajunnut, että millaista mun arki on, mutta hän osasi silti olla tosi hyödyllinen.

Vanhemmat kokivat, että vanhemman ADHD:sta kertominen on monissa palveluissa hyödyllistä, ja että ammattilaisten tulisi ottaa vanhemman diagnoosi huomioon. Osa vanhemmista toi kuitenkin esiin, että leimautumisen pelko voisi saada heidät olemaan kertomatta diagnoosistaan. Vanhempien mielestä olisi hyvä asia, jos ammattilainen suhtautuu diagnoosiin positiivisesti ja uteliaasti, vaikka ei tietäisikään kaikkea.

5.4.2 Sopivien menetelmien ja palveluiden puute

Vanhemmat kokevat, että ammattilaisten puutteellisen ymmärryksen lisäksi haasteita aiheuttavat sopimattomat palvelut ja auttamismenetelmät. Vanhemmat kokivat harmilliseksi sen, että suuri osa lapsiperheiden avuksi tarjotuista menetelmistä pohjautuu aktiiviseen ja neurotyypilliseen vanhempaan. Vanhemmat toivat esiin kaipaavansa tukea omaan kuormitukseensa ja arjen haasteisiin, mutta tarjotut menetelmät vaativat heiltä vielä lisää.

H5: Ei ne (ammattilaiset ja päättäjät) tajua, että tavallaan kävelee veitsen terällä. Että yksikin asia lisää vielä muistettavaa ja hoidettavaa, on sitten se, joka tavallaan kaataa sen koko koko pakan. Sitten just nää auttamismenetelmät on yleensä sellaisia, että mun pitää itse olla tosi aktiivinen niissä ja opetellaan tietynlaisia juttuja, että ne niin kun ei oikeastaan sitten auta, kun ne kuormittaa vaan lisää.

Vanhemmat korostivat oman toiminnanohjauksensa tasoa asiana, joka ammattilaisten tulisi aidosti ottaa huomioon. Vanhemman tukeminen ja hänen omien oireidensa hoito on hyödyksi myös oireilevan lapsen tukemisessa (Webster-Stratton, Reid & Beauchaine, 2011). Varsinkin tilanteissa, joissa vanhempi hakee apua ADHD-oireilevan lapsen kanssa toimimiseen, vanhemmalla itsellään on palveluissa aktiivinen rooli lapsensa tukemisessa. Vanhemman odotetaan tukevan lapsensa toiminnanohjausta tarjottujen menetelmien avulla, mutta vanhemman toiminnanohjauksen riittävyyttä tähän tehtävään ei missään vaiheessa arvioitu.

H6: kyllä mä näkisin, että se pitäisi ottaa huomioon, että vanhemmallakin on (ADHD). Koska se luo ihan samanlaisia haasteita vanhemmalle, kuin se luo sille lapsellekin. Ja jos ajatellaan, että lapselle haetaan tukea, niin mun mielestä on tärkeätä siinä kohtaa kiinnittää huomiota myös siihen, jos vanhemmalla on se diagnoosi. Koska silloin hän tarvii mahdollisesti vähän toisenlaista tukea tukeakseen sitä omaa lastaan myöskin.

Ammattilaiset eivät vanhempien mielestä välttämättä ymmärrä sitä, että menetelmien käyttäminen voi olla vanhemmalle itselleen haasteellista. Kaikki vanhemmat, jotka kertoivat käytännön esimerkkejä haastaviksi koetuista menetelmistä, kertoivat kuvakorttien käytöstä ADHD-oireilevan lapsen ohjaamisen tukena. Kuvakorttien hyötyä lapsen ohjaamisessa ei epäilty, mutta niiden käyttöön liittyi huolia. Esimerkiksi kuvakorttien hankkiminen tai tekeminen näyttäytyi haastavana toiminnanohjaukseen liittyvien aloittamisen haasteiden vuoksi. Vanhemmat kertoivat, että heitä olisi auttanut suuresti, jos kortit olisi tarjottu heille valmiina ja niiden käyttöä olisi konkreettisesti harjoiteltu.

H10: Yksi niistä keskeisistä pulmista on se aloittamisen ja aikaansaamisen vaikeus. Miten se taas heijastuisi siihen, että miten minkälaiset resurssit minulla olisi aikaansaada niitä heidän ehdottomia tukitoimenpiteitä. Ihan vaikka joku kuvien käyttö, minkä sieltä tiedän omasta työstäkin, että siitä olisi apua arjen tilanteessa. Niin ihan jo se, että niiden kuvien tekeminen itselleni on vaivalloista aloittaa tai saattaa loppuun asti, niin sitä ei ymmärretä.

Vanhemmat kokivat, että kuvakortteja ja muita vastaavia menetelmiä pidettiin ammattilaisten toimesta yksinkertaisina ja niiden käytön onnistumista itsestään selvinä. Tällaisissa tilanteissa ammattilainen voi huomaamattaan asettaa vanhemmalle suuria odotuksia menetelmän käytön onnistumisesta. Eräs vanhempi kertoi kokeneensa haastavien menetelmien kanssa kohtaamansa vaikeudet lannistavina. Hän toi esiin, että haitallista oli se, että taustalla painavat jo ne haasteet, joiden takia apua on päädytty hakemaan.

H4: Ei millään tavalla esimerkiksi huomioi vanhempien voimavaroja tai toiminnanohjausta. Että sitten tuodaan hirveän paljon sellaisia ideoita, että ”joo joo ehkä tällainen aikataulu ja laittakaa tällaisia kuvakortteja ja niitä saa sieltä ja pidät ne aina taskussa ja opetat sille lapselle vaikka tukiviittomia”. Että ne tuodaan sellaisena helppona, että tässä näin on sulle ratkaisut. Kun mun toiminnanohjaus ei riitä siihen, että mä huolehdin ne kortit aina mukaan tai muistan niitä käyttää.

Tarjottujen menetelmien kokeminen haasteellisina ja niiden käytössä kohdatut epäonnistumiset voivat olla haitallisia vanhemman itseluottamukselle. Leimautumisen ja häpeän kokemuksista voi seurata itsetunnon ja omanarvon madaltumista, sekä minäpystyvyyden heikentymistä, mikä vaikuttaa motivaatioon ja toimintakykyyn (Corrigan, 2007).

H4: Sitten tulee se semmoinen oma sisäinen ääni siihen, että ”no niin sulle annettiin tällainen ratkaisu ja ne on sitä mieltä, että tän pitäisi onnistua keneltä vaan”. Että sitten siinä sitten loppujen lopuksi ei ole saanut apua ja tukea, vaan päinvastoin on taas ottanut sellaisen kolauksen, että ei musta ole tähän.

Menetelmien käytössä kohtaamiensa haasteiden lisäksi vanhemmat kertoivat myös tilanteista, joissa sopiva palvelu yksinkertaisesti puuttuu. Tällaisissa tilanteissa vanhemmat olivat toivoneet käytännönapua arkeen. Kuitenkaan sopivaa palvelua ei ollut saatavilla, tai perusteet palvelun tarjoamiseksi eivät täyttyneet. Esimerkiksi siivouksessa ja arjen askareissa kaivattuun apuun ei löytynyt palveluvalikoimasta pitkäaikaista palvelumuotoa.

H3: Meillähän ongelma oli se, että kun kysyttiin että mitä apua me tarvittais, ni todettiin, et meille ei voida antaa sitä apua, mitä me tarvittais. Et meillä suurin asia oli se, et esimerkiksi siivousapua tai kotitöitä.

Vanhemman ADHD-oireisiin ei aina ollut tarjolla tukea lapsiperhepalveluiden kautta. Vanhempi olisi joutunut itse hankkimaan esimerkiksi neuropsykologista tai -psykiatrista valmennusta perhepalveluiden ulkopuolelta. Lapselle valmennusta sen sijaan saatiin. Vanhemmat kokivat, että kun perheessä on haasteita, vanhemman ADHD-oireita tukevia menetelmiä ei ole saatavilla. Jeffsin ym. (2018) mukaan monialainen työskentely onkin elintärkeää kokonaisvaltaisen hoidon tarjoamisessa ADHD-oireilevien vanhempien perheille. Monialaisiin palvelukokonaisuuksiin voi kuitenkin liittyä epäselvyyksiä olemassa olevista palveluista sekä haasteita eri toimijoiden välisessä tiedonjaossa (Sandberg, 2016, s. 201–206).

H9: Mä haluaisin siihen vanhemmuuteen apua, mut mä en voi saada siihen ADHD:n näkökulmasta apua, koska ei ole sellaista palvelua. Mutta jos lapsilla olisi diagnoosi, niin silloinhan voisi saada jotain nepsyvalmennusta

tai jotain. – – Tavallaan se semmoinen täsmäapu puuttuu. Se varmaan on enempi just se palveluiden puuttuminen, tai sitten niistä ei ole tietoa, että kukaan ei ole osannut kertoa mulle, että onko sellaista palvelua olemassa.

Sopivien palveluiden ja menetelmien osalta on tärkeää huomioida vanhempien haasteiden lisäksi myös heidän vahvuutensa ja voimavaransa. Tutkijat ovat esimerkiksi arvioineet vahvuuksiin perustuvan valmennuksen olevan mahdollisesti hyödyllinen lähestymistapa aikuisten ADHD:n hoidossa (Schrevel, Dedding & Broerse, 2016). Ammattilaisten syvällisempi ADHD:n ymmärrys mahdollistaisi myös vanhempien voimavarojen ja vahvuuksien huomioimisen tukitoimia suunnitellessa.

6 Johtopäätökset ja pohdinta

Vaikka vanhempien käsityksiä kuvaava kuvauskategoriajärjestelmä koostuu erilaisia erilisistä kuvauskategorioista, on muistettava, että ADHD-oireet vaikuttavat laajasti vanhemman koko elämään. Erilaiset oireet ja piirteet sekä niiden vaikutukset ovat vuorovaikutuksessa toistensa kanssa. Toiminnanohjauksen haasteet arjen askareissa ja lapsen ohjaamisen ja saatavilla olemisen kuormittavuus vaikuttavat vanhempana jaksamiseen. Vastaavasti palveluiden tarve on riippuvainen arjessa koetuista haasteista ja huolista, ja palveluiden ja menetelmien sopivuus riippuu vanhemman omasta toimintakyvystä. Tällaisten yhteyksien huomioiminen mahdollistaa myös mahdollisten ratkaisujen etsimisen.

Tässä luvussa tarkastelen tuloksiani vanhempien avun tarpeiden ja palveluiden kohtamattomuuden osalta. Esitän vanhempien käsityksissä ilmenneitä yhtäläisyyksiä tutkimustietoon, ja siten mahdollisia vanhemman ADHD:ta huomioivia tukimuotoja. Pohdita-alaluvussa tämän tutkimuksen luotettavuutta ja hyödynnettävyyttä sekä ilmenneitä lisätutkimuksen tarpeita.

6.1 Johtopäätökset

Kaikki vanhemmat tarvitsevat tukea kasvaessaan vanhemmaksi, vanhempana toimimiseen ja lapsensa kasvattamiseen (Klemetti & Hakulinen-Viitanen, 2013, s. 34). ADHD voi kuitenkin tuoda vanhemmuuteen ja erityisesti pikkulapsiaikaan erityisiä haasteita ja lisätä vanhemman kokemaa stressiä ja uupumusta (Joseph, ym., 2022.). Tuen tarpeessa olevien vanhempien kuuleminen on välttämätöntä sekä vanhempien hyvinvoinnin tukemiseksi (Mäenpää & Åstedt-Kurki 2008), että asiakaskunnan oman tiedon ja asiantuntijuuden hyödyntämiseksi myös sosiaalityön palveluiden kehittämisessä (Rauhala & Virokannas, 2011).

Suuri osa aikaisemmasta tutkimuksesta on kohdistunut vanhemman kasvatuskäytäntöihin, ja tulokset ovat painottuneet vanhemman ankariin ja negatiivisiin reaktioihin lasta kohtaan (esim. Mazursky-Horowitz, ym., 2015). Vanhempien käsityksissä tunnereaktioiden ymmärtäminen ADHD-oireisiin liittyvänä näyttäytyi hyödyllisenä sekä toimintatapojen kehittämisessä että ADHD-oireilevan lapsen käyttäytymisen ymmärtämisessä. Aikaisemmissa tutkimuksissa aikuisen ADHD-oireet on tunnistettu ikään kuin motivaattorina kehittää omaa tunne- ja itsesäätelyä, ja diagnoosin myötä saatu

hoitokontakti mahdollistaa tutkittujen menetelmien hyödyntämisen tässä harjoittelussa (Mahdi, ym., 2017; Sedwick, ym., 2019). Strukturoidut vanhempainohjausohjelmat ovat lapsen ADHD-oireilun hoitoon hyödynnetty tukimuoto (ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö): Käypähoito -suositus, 2019). Positiivisen vuorovaikutuksen ja vanhemman oman toiminnan kehittämisen tukena voidaan hyödyntää esimerkiksi Ihmeelliset vuodet -ohjelmaa, joka on todettu useissa tutkimuksissa vaikuttavaksi menetelmäksi (esim. Menting, de Castro & Matthys, 2013; Karjalainen, Santalahti, & Sihvo, 2016).

Vanhemman omat oireet voivat tutkimusten mukaan tukea positiivista vuorovaikutusta ADHD-oireilevan lapsen kanssa (Psychogioun, ym., 2007; Wymbs, ym., 2016). Vanhempien käsityksissä juuri omien ja lapsen oireiden vaikutusten pohtiminen ja ymmärtäminen näyttäytyi keskeisenä välineenä vuorovaikutuksen ja toimintatapojen työstämisessä. Tätä omien oireiden sekä lapsen toiminnan ymmärtämistä voitaisiin tukea ja hyödyntää vanhemman mentalisaatiokykyyn vahvistamiseen perustuvilla menetelmillä. Vanhemmuuden kontekstissa mentalisaatiokyvyllä tarkoitetaan vanhemman kykyä havaita ja ymmärtää oman ja lapsen käyttäytymisen taustalla olevaa kokemusta ja tunnetta, sekä ymmärtää oman käyttäytymisen ja tunneilmaisujen vaikutuksia lapseen (Mäntymaa, Luoma, Puura & Tamminen, 2003; Pajulo & Pyykkönen, 2011). Vanhempien hyvä mentalisaatiokyky tukee perheenjäsenten positiivista vuorovaikutusta sekä vähentää ja ehkäisee lapsen käyttäytymisen vuorovaikutuksen ongelmia (Larmo, 2010; Slade, 2005).

Haastatellut vanhemmat kertoivat myös toiveista saada toinen aikuista jakamaa vanhemmuuden vastuuta, auttamaan arjessa konkreettisesti, sekä tarjoamaan mahdollisuuksia myös omalle ajalle. Vanhempien käsitykset vastuun ja työkuorman jakamisen positiivisista vaikutuksista ovat saman suuntaisia kumppanuusvanhemmuuteen liittyvien tutkimusten kanssa. Vanhemmuuden jakamiseen perustuvan kumppanuusvanhemmuuden on todettu toimivan sekä lapsen että vanhemman hyvinvointia tukevana tekijänä (Hock & Mooraidan, 2013). Se onkin liitetty vanhempien alhaisempaan negatiivisuuteen sekä positiiviseen äitien ja lapsen väliseen vuorovaikutukseen (Cabera, Shannon & La Taillade, 2009). Näiden havaintojen perusteella kumppanuusvanhemmuuden voisi ajatella tukevan vanhemmuutta niillä osa-alueilla, joissa ADHD:n on todettu vaikuttavan vanhemmuuteen negatiivisesti (kts. esim. Johnston, ym., 2012).

Palveluissa toimiessa ADHD luo erityisiä haasteita vanhemman kuulluksi ja ymmärretyksi tulemisen kohdalla, ammattilaisten puutteellisen tiedon vuoksi. Vanhempien käsityksissä vanhemman omaa jaksamista ja toimintakykyä ei huomioida riittävästi, vaikka juuri se saattaakin olla avun tarpeen taustalla. Aiempien tutkimusten mukaan ulkopuolisen avun tarve on usein liitetty niin sanottuun näkyvään vammaisuuteen, jolloin näkymättömän vammaisuus jää vähemmälle huomiolle ja ammattilaiset aliarvioivat sen vaikutuksia (Home, 2008; Sandberg, 2016, s. 51–52, 227). Toiminnanohjauksen haasteiden tiedetään kuitenkin vaikuttavan laajasti yksilön koko elämään (Barkley & Murphy, 2010; Johnston, ym., 2012). Tehtävien aloittaminen ja tehtävässä pysyminen vaativat ADHD-oireiden takia tavallista enemmän aivotyötä, minkä vuoksi arkiset tehtävät voivat näyttäytyä tavallista haastavampina (Altgassen, ym., 2019; Babajanyan, ym., 2023; Bolden, 2020). Pettymykset ja oman osaamattomuuden kokemukset niin arkielämässä kuin ammattilaisten kanssa toimiessakin voivat heikentää vanhemman itsetuntoa ja pystyvyyden kokemusta, edelleen vaikeuttaen perheen tilannetta (Corrigan, 2007).

Vanhempien näkemysten mukaisesti ADHD-oireilevan vanhemman ja lapsen arkea ei välttämättä ole aina viisasta tukea tiukoin rutiinein. Vanhempien käsityksissä ADHD:hen liitetty luovuus näyttäytyy vahvuutena ja voimavarana asioiden opettamisessa sekä luovana toimintatapojen kehittämisenä. Vanhempien luovat ratkaisut voivat näyttäytyä ongelmallisina lähinnä yhteiskunnan normien valossa (Hakala 2002, s. 16–17). Vahvuuksiin perustuva valmennus on yksi mahdollisesti hyödyllinen lähestymistapa aikuisten ADHD:n hoidossa (Schrevel, Dedding & Broerse, 2016), ja vastaavaa vanhemman positiivisia ADHD-piirteitä hyödyntävää toimintatapaa voitaisiin kenties hyödyntää myös perhepalveluissa.

Tämä tutkimus vahvistaa havaintoja siitä, että ADHD-oireilevat vanhemmat tulisi huomioida erityisenä tukea tarvitsevana ryhmänä (Joseph, Khetaroak, Wilson & Molina, 2022; Minde, ym., 2003; Woods, ym., 2021), ja että samaan aikaan heidän haasteensa jäävät palveluissa huomaamatta (Sandberg, 2016). Aiempien tutkimusten kanssa samansuuntaiset tulokseni kertovat tärkeää sanomaa: ADHD-oireilevien vanhempien tukemisessa on paljon huomioitavaa sosiaalityön ja perhepalveluiden parissa – niin ammattilaisten tietoudessa kuin palveluiden ja menetelmien saavutettavuudessa.

6.2 Pohdinta

Hyödynnettävyyttä ajatellen on kuitenkin tärkeää myös huomioida tutkimuksen rajoituksia. Laadullisen tutkimuksen luotettavuus ei perustu täysin sen toistettavuudelle: koska tutkija tekee omat subjektiiviset tulkintansa aineistosta, eri tutkijoiden tekemät analyysit voivat vaihdella. Keskeinen kritiikki kohdistuuakin riittämättömään kategorisointiprosessin kuvaukseen ja kategorioiden mahdolliseen keskeneräisyyteen (Huusko & Paloniemi, 2006). Fenomenografisen tutkimuksen laatu kytkeytyy suuresti kategorioiden kattavuuden lisäksi siihen, etteivät ne ole keskenään päällekkäisiä. Kategorioiden tulee olla sisällöltään erilaisia, eikä niissä saisi esiintyä päällekkäisyyttä (Häkkinen, 1996, s. 43). ADHD:n vaikutusten kategorisointi näyttäytyi haastavana siksi, että ADHD:n piirteet vaikuttavat laajasti yksilön koko elämään. Saman kaltaisia ilmiöitä ilmenee lähes vääjäämättä eri kategorioissa. Erot ilmenevät kuitenkin siinä, mihin käsitykset tarkalleen kytkeytyvät ja millaista erilaista tietoa ne sisältävät yhtäläisyyksistään huolimatta. Yhtäläisyydet ilmentävät siis samalla kategorioiden välisiä kytköksiä ja sitä, että kuvauskategoriat muodostavat aihetta koskevien käsitysten kokonaisuuden.

Ashworth ja Lucas (1998) ovat kritisoineet näkemystä mahdollisten käsitysten rajallisuudesta ja siten fenomenografisen tutkimuksen toistettavuudesta. Heidän näkemyksensä mukaan käsityksistä muodostetut kategoriat ovat loppujen lopuksi tutkijan itse rakentamia. Lisäksi, kuten käsityksetkin rakentuvat sosiaalisesti, myös käsitysten tulkinta ja kategorisointi ovat yhtä lailla alttiita vallitsevan teoreettisen tiedon ja tulkintatapojen muutoksille. (Mt.) Analyysiprosessissani havaitsinkin, että käsityksiä olisi ollut mahdollista käsitellä joko oireista tai vanhemmuuden osa-alueista käsin. Aineistolähtöisyys näyttäytyi kuitenkin siinä, että merkitysyksiköiden sisällöissä nämä eri osa-alueet – jotka myöhemmin kuvauskategorioiksi muodostuivat – olivat selvästi havaittavissa. Kokeilevan kategorisoinnin myötä havaitsin kuvattuihin oireisiin ja piirteisiin perustuvan kategorisoinnin olevan haastavampaa ja jättäen kategorioihin enemmän päällekkäisyyksiä.

Tutkimukseni tulokset ovat laajasti hyödynnettävissä. Vaikka kyseessä on maisterintutkimus, eikä vertaisarvioitu tieteellinen tutkimus, sen tavoitteena on tuoda muiden luettavaksi vanhempien käsityksiä tärkeästä aiheesta. Erilaisten käsitysten ja niihin liittyvien kokemusten kuvaaminen ja julkituominen on ollut aiheen valinnasta saakka tutkimukseni keskeinen tavoite. Sitä, johtuuko jokin asia lopulta ADHD:sta, on vaikeaa arvioida. Kui-

tenkin käsitysten tutkiminen on itsessään merkityksellistä. Käsitykset vaikuttavat siihen, kuinka koemme asioita (Huusko & Paloniemi, 2006).

Lähteet

- ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). Käypä hoito -suositus (2019).
Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenneurologinen yhdistys ry:n, Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen ja Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Haettu 2.5.2018 osoitteesta <https://www.kaypahoito.fi/hoi50061#s15>
- Ahonen, S. (1994). Fenomenografinen tutkimus. Teoksessa L. Syrjälä, S. Ahonen, E. Syrjäläinen & S. Saari (toim.), *Laadullisen tutkimuksen työtapoja* (s. 113–160). Helsinki: Kirjayhtymä.
- Altgassen, M., Scheres, A., & Edel, M.-A. (2019). Prospective memory (partially) mediates the link between ADHD symptoms and procrastination. *Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*, 11(1), 29–71.
- Ashinoff, B., & Abu-Akel, A. (2021). Hyperfocus : the forgotten frontier of attention. *Psychological Research*, 85(1), 1–19.
- Ashworth, P., & Lucas, U. (1998). What is the 'world' of phenomenography? *Scandinavian Journal of Educational Research*, 42(4), 415–431.
- Babajanyan, D., Freame, L., Steele, R., & Poulton, A. (2023). Understanding Attentional Functioning in Adult Attention Deficit Hyperactivity Disorder – Could This Improve Diagnostic Specificity? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(6), 5077.
- Banks, T., Ninowski, J. E., Mash, E. J., & Semple, D. L. (2008). Parenting Behavior and Cognitions in a Community Sample of Mothers with and without Symptoms of Attention-deficit/Hyperactivity Disorder. *Journal of Child and Family Studies*, 17(1), 28–43.
- Barkley, R. A., & Fischer, M. (2010). The Unique Contribution of Emotional Impulsiveness to Impairment in Major Life Activities in Hyperactive Children as Adults. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49(5), 503–513.
- Barkley, R. A., & Murphy, K. R. (2010). Deficient Emotional Self-Regulation in Adults with Attention-deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) : The Relative Contributions of Emotional Impulsiveness and ADHD Symptoms to Adaptive

- Impairments in Major Life Activities. *Journal of ADHD & Related Disorders*, 1(4), 5–28.
- Bedrossian, L. (2015). Understand Autism Meltdowns and Share Strategies to Minimize, Manage Occurrences. *Disability Compliance for Higher Education*, 20(7), 6–6.
- Belsky, J. (1984). The Determinants of Parenting: A Process Model. *Child Development*, 55(1), 83–96.
- Biederman, J., Petty, C. R., Fried, R., Kaiser, R., Dolan, C. R., Schoenfeld, S.,... Faraone, S. V. (2008). Educational and Occupational Underattainment in Adults With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Controlled Study. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 69(8), 1217–1222.
- Bolden, J. (2020). “Tomorrow is the busiest day of the week”: Executive functions mediate the relation between procrastination and attention problems. *Journal of American College Health*, 68(8), 854–863.
- Boothroyd, R., & Best, K. (2003). Emotional Reactions to Research Participation and the Relationship to Understanding of Informed Consent Disclosure. *Social Work Research*, 27(4), 242–251.
- Brod, M., Schmitt, E., Goodwin, M., Hodgkins, P., & Niebler, G. (2012). ADHD burden of illness in older adults: A life course perspective. *Quality of Life Research*, 21(5), 795–799.
- Bruner, M. R., Kuryluk, A. D., & Whitton, S. W. (2015). Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Symptom Levels and Romantic Relationship Quality in College Students. *Journal of American College Health*, 63(2), 98–108.
- Cabera, N. J., Shannon, J. D., & La Taillade, J. J. (2009). Predictors of coparenting in Mexican American families and links to parenting and child social emotional development. *Infant Mental Health Journal*, 30(5), 523–548.
- Chronis-Tuscano, A., Raggi, V. L., Clarke, T. L., Rooney, M. E., Diaz, Y., & Pian, J. (2008). Associations Between Maternal Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Symptoms and Parenting. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36(8), 1237–1250.
- Chung, W., Jiang, S.-F., Paksarian, D., Nikolaidis, A., Castellanos, X., Merikangas, K., & Milham, M. (2019). Trends in the Prevalence and Incidence of Attention-

- Deficit/Hyperactivity Disorder Among Adults and Children of Different Racial and Ethnic Groups. *JAMA Network Open*, 2(11), e1914344.
- Corrigan, P. (2007). How Clinical Diagnosis Might Exacerbate the Stigma of Mental Illness. *Social Work*, 52(1), 31–39.
- Crandall, A., Deater-Deckard, K., & Riley, A. W. (2015). Maternal emotion and cognitive control capacities and parenting: A conceptual framework. *Developmental Review*, 36, 105–126.
- Cumyn, L., French, L., & Hechtman, L. (2009). Comorbidity in Adults with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 54(10), 673–683.
- Dalsgaard, S., Mortensen, P. B., Frydenberg, M., & Thomsen, P. H. (2013). Long-term criminal outcome of children with attention deficit hyperactivity disorder. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 23(2), 86–98.
- Dinn, W. M., Robbins, N. C., & Harris, C. L. (2001). Adult attention-deficit/hyperactivity disorder: Neuropsychological correlates and clinical presentation. *Brain and Cognition*, 46(1–2), 114–121.
- Fayyad, J., Sampson, N. A., Hwang, I., Adamowski, T., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A.,... WHO World Mental Health Survey Collaborators. (2017). The descriptive epidemiology of DSM-IV adult ADHD in the World Health Organization World Mental Health surveys. *Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*, 9(1), 47–65.
- Fletcher, J. M. (2014). The effects of childhood ADHD on adult labor market outcomes. *Health Economics*, 23(2), 159–181.
- Gerhand, S., & Saville, C. (2022). ADHD prevalence in the psychiatric population. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 26(2), 165–177
- Ghanizadeh, A. (2011). Sensory processing problems in children with ADHD, a systematic review. *Psychiatry Investigation*, 8(2), 89–94.
- Gross, J. J. (2014). Emotion regulation : Conceptual and empirical foundations. Teoksessa J. J. Gross (toim.), *Handbook of emotion regulation* (2. painos, s. 3–22). New York: The Guildford Press.
- Hakala, J. (2013). *Luova laiskuus*. Helsinki: Gummerus.
- Hakovirta, M., & Rantalaiho, M. (2012) *Taloudellinen eriarvoisuus lasten arjessa* (Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 124). Helsinki: Kelan tutkimusosasto.

- Halme, N., & Perälä, M.-L. (2014). Lapsiperheiden huolet ja avunsaanti. Teoksessa J. Lammi-Taskula ja S. Karvonen (toim.), *Lapsiperheiden hyvinvointi* (Teema 21) (s. 216–236). Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.
- Hansen, A. (2018). *ADHD voimavarana. Missä kohtaa kirjoa olet?* Tukholma: Atena Kustannus Oy.
- Henry, E., & Jones, S. H. (2011). Experiences of older adult women diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Women & Aging*, 23(3), 246–262.
- Hirsjärvi, S., & Laurinen, L. (2004). *Lempeästi mutta lujasti. Suomalaisia sanontoja ja arkiskomuksia kasvatuksesta*. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö.
- Hock, R. M., & Mooraidan, J. K. (2013). Defining Coparenting for Social Work Practice: A Critical Interpretive Synthesis. *Journal of Family Social Work*, 16(4), 314–331.
- Hodgkins, P., Montejano, L., Sasane, R., & Huse, D. (2011). Cost of illness and comorbidities in adults diagnosed with attention-deficit/hyperactivity disorder: A retrospective analysis. *Primary Care Companion for CNS Disorders*, 13(2), PCC.10m01030.
- Home, A. (2008). It is all bad? Rewards and challenges of mothering children with hidden disabilities. *Social work & Social Sciences Review*, 13(3), 7–24.
- Hubert, S., & Aujoulat, I. (2018). Parental burnout: When exhausted mothers open up. *Frontiers in Psychology*, 9, 1021.
- Hughes, D. A. (2011). *Kiintymyskeskeinen vanhemmuus. Toimivuutta kasvatukseen*. Tampere: PT-Kustannus.
- Hupfeld, K., Abagis, T., & Shah, P. (2019). Living ”in the zone” : hyperfocus in adult ADHD. *Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*, 11(2), 191–208.
- Huusko, M., & Paloniemi, S. (2006). Fenomenografia laadullisena tutkimussuuntauksena kasvatustieteissä. *Kasvatus: Suomen kasvatustieteellinen aikakauskirja*, 37(2), 162–173.
- Jeffs, J., Cubbin, S., & Xenitidis, K. (2012). Adult attention-deficit hyperactivity disorder and child protection: review of evidence and child safeguarding guidelines. *The Psychiatrist*, 36(5), 180–185.
- Jensen, P. S., Mrazek, D., Knapp, P. K., Steinberg, L., Pfeffer, C., Schowalter, J., & Shapiro, T. (1997). Evolution and revolution in child psychiatry : ADHD as a

disorder of adaptation. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36(12), 1672–1681.

- Johow, J., & Volland, E. (2014). Family relations among cooperative breeders: Challenges and offerings to attachment theory from evolutionary anthropology. Teoksessa H. Otto & H. Keller (toim.), *Different faces of attachment: Cultural variations on a universal human need* (s. 27–49). Cambridge University Press.
- Joseph, H. M., Khetarpal, S. K., Wilson, M. A., & Molina, B. S. G. (2022). Parent ADHD Is Associated With Greater Parenting Distress in the First Year Postpartum. *Journal of Attention Disorders*, 26(9), 1257–1268.
- Juusola, M. (2012). *Levottomat aivot : adhd ja asperger vahvuuksina*. Helsinki: Otava
- Karjalainen, P., Santalahti, P., & Sihvo, S. (2016). Vaikuttavatko vanhemmuustaitoja tukevat ohjelmat lapsen käytöshäiriöiden ja -ongelmien ehkäisyssä ja vähentämisessä? *Lääketieteellinen Aikakausikirja Duodecim*, 132(10), 967–974.
- Kessler, R. C., Adler, L., Barkley, R., Biederman, J., Conners, C. K., Demler, O.,... Zaslavsky, A. M. (2006). The prevalence and correlates of adult ADHD in the United States : results from the National Comorbidity Survey Replication. *The American Journal of Psychiatry*, 163(4), 716–723.
- Kettunen, N., Krats, S., & Kinnunen, U. (1996). Parisuhde ja lasten kasvattaminen. Teoksessa L. Pulkkinen (toim.), *Lapsesta aikuiseksi* (s. 74–89). Helsinki: WSOY.
- Klein R. G., Mannuzza S., Olazagasti M. A., Roizen E., Hutchison J. A., Lashua E. C., & Castellanos F. X. (2012). Clinical and functional outcome of childhood attention-deficit/hyperactivity disorder 33 years later. *Archives of General Psychiatry*, 69(12), 1295–1303.
- Klenberg, L., Korkman, M., & Lahti-Nuutila, P. (2001). Differential development of attention and executive functions in 3-to 12-year-old finnish children. *Developmental Neuropsychology*, 20(1), 407–428.
- Kokkonen, L., & Pyykkönen, M. (2015). Tutkija, tukija vai ystävä? Neuvotteluja vallasta ja luottamuksesta maahanmuutajien haastattelututkimuksessa. Teoksessa S. Aaltonen ja R. Högbäck (toim.), *Umpikujasta oivallukseen. Refleksiivisyys empiirisessä tutkimuksessa* (Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 164) (s. 89–114). Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.

- Kooij, S. J., Bijlenga, D., Salerno, L., Jaeschke, R., Bitter, I., Balázs, J.,... Asherson, P. (2019). Updated European Consensus Statement on diagnosis and treatment of adult ADHD. *European Psychiatry*, 56, 14–34.
- Koskela, T. (2009). *Perusopetuksen oppilashuolto Lapissa opettajien käsityksen mukaan* (Acta Electronica Universitatis Lapponiensis 48). Lapin yliopisto, kasvatustieteiden tiedekunta.
- Kuronen, M. (2003). “Eronnut perhe?” Teoksessa H. Forsberg & R. Nätkin (toim.), *Perhe murroksessa. Kriittisen perhetutkimuksen jäljillä* (s. 103–120). Helsinki: Gaudeamus.
- Kuula-Luumi, A., & Rantanen, J. (2017). Haastattelun keruun ja käsittelyn ABC. Teoksessa M. Hyvärinen, J. Ruusuvuori & P. Nikander (toim.), *Tutkimushaastattelun käsikirja* (s. 413–426). Tampere: Vastapaino.
- Larmo, A. (2010). Mentalisaatio – kyky pitää mieli mielessä. *Lääketieteellinen Aikakausikirja Duodecim* 126(6), 616–622.
- Lensing M. B., Zeiner P., Sandvik L., & Opjordsmoen S. (2015). Quality of life in adults aged 50+ with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 19(5), 405–413.
- Maailman terveysjärjestö (2019). 6A05 Attention deficit hyperactivity disorder. Teoksessa Maailman terveysjärjestö (toim.), *International statistical classification of diseases and related health problems* (11. painos). Sähköinen versio luettavissa: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fcd%2fentity%2f821852937>
- Mahdi, S., Viljoen, M., Massuti, R., Selb, M., Almodayfer, O., Karande, S.,... Bölte, S. (2017). An international qualitative study of ability and disability in ADHD using the WHO-ICF framework. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 26(10), 1219–1231.
- Manor, I., Vurembrandt, N., Rozen, S., Gevah, D., Weizman, A., & Zalsman, G. (2012). Low self-awareness of ADHD in adults using a Self-Report Screening Questionnaire. *European Psychiatry*, 27(5), 314–320.
- Marton, F. (1981). Phenomenography – describing conceptions of the world around us. *Instructional Science* 10, 177–200.
- Marton, F. (1994). Phenomenography. Teoksessa T. Husén & T. Neville (toim.), *The international encyclopedia of education* (2. uudistettu painos, vol. 8) (s. 4424–4429). Oxford: Pergamon.

- Marton, F., & Booth, S. (1997). *Learning and Awareness*. Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Marton, F., & Pong, W. Y. (2005). On the unit of description in phenomenography. *Higher Education Research & Development*, 24(4), 335–348.
- Mazursky-Horowitz, H., Felton, J. W., MacPherson, L., Ehrlich, K. B., Cassidy, J., Lejuez, C. W., & Chronis-Tuscano, A. (2015). Maternal emotion regulation mediates the association between adult attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms and parenting. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 43(1), 121–131.
- Mazursky-Horowitz, H., Thomas, S. R., Woods, K. E., Chrabaszcz J. S., Deater-Deckard, K., & Chronis-Tuscano, A. (2018). Maternal executive functioning and scaffolding in families of children with and without parent-reported ADHD. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 46(3), 463–475.
- McCarthy, S., Wilton, L., Murray, M., Hodgkins, P., Asherson, P., & Wong, I. C. (2013). Management of adult attention deficit hyperactivity disorder in UK primary care : A survey of general practitioners. *Health and Quality of Life Outcomes*, 11(1), 22.
- McGough, J. J., & Barkley, R. A. (2004). Diagnostic controversies in adult attention deficit hyperactivity disorder. *American Journal of Psychiatry*, 161(11), 1948–1956.
- McLennan, J. D. (2016). Understanding attention deficit hyperactivity disorder as a continuum. *Canadian family physician*, 62(12), 979–982.
- Menting, A. T., de Castro, B. O., & Matthys, W. (2013). Effectiveness of the Incredible years parent training to modify disruptive and prosocial child behavior: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 33(8), 901–913.
- Mick, E., Faraone, S. V., Spencer, T., Zhang, H. F., & Biederman, J. (2008). Assessing the validity of the Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Questionnaire short form in adults with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 11(4), 504–509.
- Mikolajczak, M., Raes, M.-E., Avalosse, H., & Roskam, I. (2017). Exhausted parents: Sociodemographic, child-related, parenting and family-functioning correlates of parental burnout. *Journal of Child and Family Studies*, 27(3), 602–614.
- Minde, K., Eakin, L., Hechtman, L., Ochs, E., Bouffard, R., Greenfield, B., & Looper, K. (2003). The psychosocial functioning of children and spouses of adults with

- ADHD. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and allied disciplines*, 44(4), 637–646.
- Mohr-Jensen, C., & Steinhausen, H. C. (2016). A meta-analysis and systematic review of the risks associated with childhood attention-deficit hyperactivity disorder on long-term outcome of arrests, convictions, and incarcerations. *Clinical Psychology Review*, 48, 32–42.
- Mohr-Jensen, C., & Steinhausen, H.-C. (2015). Time trends in incidence rates of diagnosed attention-deficit/hyperactivity disorder across 16 years in a nationwide Danish registry study. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 76(3), e334-e341.
- Moring, A. (2013). *Oudot perheet : Normeja ja ihanteita 2000-luvun Suomessa*. Helsingin yliopisto, humanistinen tiedekunta.
- Morkova, I., O'Brien, M., Calkins, S., & Keane, S. (2010). Parental ADHD Symptomology and Ineffective Parenting : The Connecting Link of Home Chaos. *Parenting, Science and Practice*, 10(2), 119–135.
- Murray, D., Rosanbalm, K., Christopoulos, C., & Hamoudi, A. (2015). *Self-regulation and toxic stress: foundations for understanding self-regulation from an applied developmental perspective* (OPRE Report 2015-21). Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services.
- Muslow, M. H., O'Neal, K. K., & McBride Murry, V. (2001). Adult Attention Deficit Hyperactivity Disorder, the Family, and Child Maltreatment. *Trauma, Violence, & Abuse*, 2(1), 36–50.
- Mäenpää, T., & Åstedt-Kurki, P. (2008). Cooperation between Finnish primary school nurses and pupil's parents. *International Nursing Review*, 55(2), 219–226.
- Mäkitalo, O. (2008). *Huumevalistus ja sen muunnemat. Opettajien käsityksiä ehkäisevään huumeystöhön suuntautuneesta koulukasvatuksesta ja opetuksesta* (Acta Universitatis Ouluensis. E Scientiae Rerum Socialium 101). Oulun yliopisto, Kasvatustieteiden ja opettajankoulutuksen yksikkö.
- Mäntymaa, M., Luoma, I., Puura, K., & Tamminen, T. (2003). Tunteet, varhainen vuorovaikutus ja aivojen toiminnallinen kehitys. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, 119(6), 459–466.
- Nierenberg, A. A, Miyahara, S., Spencer, T., Wisniewski, S. R., Otto, M. W., Simon, N.,... STEP-BD Investigators (2005). Clinical and diagnostic implications of lifetime attention-deficit/hyperactivity disorder comorbidity in adults with

- bipolar disorder: data from the first 1000 STEP-BD participants. *Biological Psychiatry*, 57(11), 1467–1473.
- Niikko, A. (2003). *Fenomenografia kasvatustieteellisessä tutkimuksessa* (Joensuun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunnan tutkimuksia n:o 85). Joensuun yliopisto, kasvatustieteiden tiedekunta.
- Nijmeijer, J. S., Minderaa, R. B., Buitelaar, J. K., Mulligan, A., Hartman, C. A., & Hoekstra P. J. (2008). Attention-deficit/hyperactivity disorder and social dysfunctioning. *Clinical Psychology Review*, 28(4), 692–708.
- Ohnishi, T., Kobayashi, H., Yajima, T., Koyama, T. & Noguchi, K. (2019). Psychiatric Comorbidities in Adult Attention-deficit/Hyperactivity Disorder : Prevalence and Patterns in the Routine Clinical Setting. *Innovations in Clinical Neuroscience*, 16(9–10), 11–16.
- Pajulo, M. (2004). Vauvan tunnetila ja sen säätely. Äidin reflektiivinen kyky ja sen merkitys turvallisessa kiintymyssuhteessa. *Lääketieteellinen Aikakausikirja Duodecim*, 121(21), 2543–2550.
- Pajulo, M., & Pyykkönen, N. (2011). Mentalisaatiokyky varhaisessa vanhemmuudessa. Teoksessa J. Sinkkonen & M. Kalland (toim.), *Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen* (s. 71–94). Helsinki: WSOYpro Oy.
- Park, J. L., Hudec, K. L., & Johnston, C. (2017). Parental ADHD symptoms and parenting behaviors : A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 56, 25–39.
- Psychogiou, L., Daley, D., Thompson, M., & Sonuga-Barke, E. (2007). Testing the interactive effect of parent and child ADHD on parenting in mothers and fathers: A further test of the similarity-fit hypothesis. *British Journal of Developmental Psychology*, 25(3), 419–433.
- Psychogiou, L., Daley, D., Thompson, M., & Sonuga-Barke, E. (2008). Do maternal attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms exacerbate or ameliorate the negative effect of child attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms on parenting? *Development and Psychopathology* 20(1), 121–137.
- Ptacek, R., Weissenberger, S., Braaten, E., Klicperova-Baker, M., Goetz, M., Raboch, J.,... Stefano, G. B. (2019). Clinical Implications of the Perception of Time in Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD): A Review. *Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research*, 25, 3918–3924.

- Puustjärvi, A. (2019). ADHD. *Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim*, 135(2), 201–206.
- Rastas, A. (2005). Kulttuurit ja erot haastattelutilanteessa. Teoksessa J. Ruusuvuori & L. Tiittula (toim.), *Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus* (s. 78–102). Tampere: Vastapaino.
- Rauhala, P.-L., & Virokannas, E. (2008). Sosiaalityön tutkimuksen etiikka, opettaminen ja tietoarvo. Teoksessa A. Pehkonen & M. Väänänen-Fomin (toim.), *Sosiaalityön arvot ja etiikka* (s. 235–256). Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Ritala-Koskinen, A. (2001). *Mikä on lapsen perhe? – Tulkintoja lasten uusperhesuhteista* (Väestöntutkimuslaitoksen julkaisusarja D 38/2001). Helsinki: Väestöntutkimuslaitos, Väestöliitto.
- Rohlf, H., Jucksch, V., Gawrilow, C., Huss, M., Hein, J., Lehmkuhl, U., & Salbach-Andrae, H. (2012). Set shifting and working memory in adults with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Neural Transmissions*, 119(1), 95–106.
- Rydell, M., Lundström, S., Gillberg, C., Lichtenstein, P., & Larsson, H. (2018). Has the attention deficit hyperactivity disorder phenotype become more common in children between 2004 and 2014? Trends over 10 years from a Swedish general population sample. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and allied disciplines*, 59(8), 863–871.
- Safren, S. A., Sprich, S. E., Cooper-Vince, C., Knouse, L. E., & Lerner, J. A. (2010). Life impairments in adults with medication-treated ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 13(5), 524–531.
- Salmi, M., & Lammi-Taskula, J. (2014). Työn ja perheen yhteensovittaminen hyvinvoinnin tekijänä. Teoksessa J. Lammi-Taskula & S. Karvonen (toim.), *Lapsiperheiden hyvinvointi* (Teema 21) (s. 38–51). Helsinki: Terveystien ja hyvinvoinnin laitos.
- Sandberg, E. (2016). *ADHD perheessä – Opetus-, sosiaali- ja terveystoimen tukimuodot ja niiden koettu vaikutus* (Tutkimuksia 393). Helsingin yliopisto, käyttäytymistieteellinen tiedekunta.
- Scheydt, S., Müller Staub, M., Frauenfelder, F., Nielsen, G., Behrens, J. & Needham, I. (2017). Sensory overload: A concept analysis. *International Journal of Mental Health Nursing*, 26(2), 110–120.

- Schoechlin, C., & Engel, R. R. (2005). Neuropsychological performance in adult attention-deficit hyperactivity disorder: meta-analysis of empirical data. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 20(6), 727–744.
- Schrevel, S. J. C., Dedding, C., & Broerse, J. E. W. (2016). Why Do Adults With ADHD Choose Strength-Based Coaching Over Public Mental Health Care? A Qualitative Case Study From the Netherlands. *SAGE Open*, 6(3).
- Secnik, K., Swensen, A., & Lage, M. J. (2005). Comorbidities and costs of adult patients diagnosed with attention-deficit hyperactivity disorder. *Pharmacoeconomics*, 23(1), 93–102.
- Sedwick, J., Merwood, A., & Asherson, P. (2019). The positive aspects of attention deficit hyperactivity disorder : a qualative investigation of successful adults with ADHD. *Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*, 11(3), 241–253.
- Sibley, M. H., Mitchell, J. T., & Becker, S. P. (2016). Method of adult diagnosis influences estimated persistence of childhood ADHD: a systematic review of longitudinal studies. *The Lancet Psychiatry*, 3(12), 1157–1165.
- Skirrow, C., & Asherson, P. (2013). Emotional lability, comorbidity and impairment in adults with attention-deficit hyperactivity disorder. *Journal of Affective Disorders*, 147(1–3), 80–86.
- Slade, A. (2005). Parental reflective functioning : An introduction. *Attachment & Human Development*, 7(3), 269–281.
- Slade, A. (2007). Reflective Parenting Programs : Theory and Development. *Psychoanalytic Inquiry*, 26(4), 640–657.
- Solanto, M. V. (2019). The prevalence of “late-onset” ADHD in a clinically referred adult sample. *Journal of Attention Disorders*, 23(9), 1026–1034.
- Staller, J., & Faraone, S. V. (2006). Attention-deficit hyperactivity disorder in girls: Epidemiology and management. *CNS Drugs*, 20, 107–123.
- Steward-Brown, S. I., & McMillan, A. (2011). Parenting for mental health: What does the evidence say we need to do? Report of Workplace 2 of the DataPrev project. *Health Promotion International*, 26(Supl. 1), 10–28.
- Tait, G. (2014). What is the relationship between the term ‘ADHD’ and the object it purpots to represent? *The International Journal on School Disaffection*, 11(1), 25–40.
- Tamminen, T. (2004). *Olipa kerran lapsuus*. Helsinki: WSOY.

- Torgersen, T., Gjervan, B., & Rasmussen, K. (2006). ADHD in adults: a study of clinical characteristics, impairment and comorbidity. *Nordic Journal of Psychiatry*, 60(1), 38–43.
- Tucha, L., Fuermaier, A., Koerts, J., Buggenthin, R., Aschenbrenner, S., Weisbrod, M.,... Tucha, O. (2017). Sustained attention in adult ADHD : time-on-task effects of various measures of attention. *Journal of Neural Transmissions*, 124(1), 39–53.
- Twenge, J. M., Campbell, W. K., & Foster, C. (2003). Parenthood and Marital Satisfaction: A Meta-Analytic Review. *Journal of Marriage and Family* 65(3), 574–583.
- Tökkäri, V. (2018). Fenomenologisen, hermeneuttis-fenomenologisen ja narratiivisen kokemuksen tutkimuksen käytäntöjä. Teoksessa J. Toikkanen & I. A. Virtanen (toim.), *Kokemuksen tutkimus VI: Kokemuksen käsite ja käyttö* (s. 64–84). Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.
- Uljens, M. (1989). *Fenomenografi - forskning om uppfattningar*. Lund: Studentlitteratur.
- Valkonen, L. (1995). *Kuka on minun vanhempani? Perhehoitonoorten vanhempisuhteet* (Tutkimuksia 52). Helsinki: Stakes.
- Valkonen, L. (2006). *Millainen on hyvä äiti tai isä? Viides- ja kuudesluokkalaisten lasten vanhemmuuskäsitykset* (Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research 286.) Jyväskylän yliopisto, kasvatustieteiden tiedekunta.
- van Emmerik-van Oortmerssen, K., van de Glind, G., van den Brink, W., Smit, F., Crunelle, C. L., Swets, M., & Schoevers, R. A. (2012). Prevalence of attention-deficit hyperactivity disorder in substance use disorder patients : A meta-analysis and meta-regression analysis. *Drug and Alcohol Dependence*, 122(1–2), 11–19.
- Webster-Stratton, C. H., Reid, M. J., & Beauchaine, T. (2011). Combining parent and child training for young children with ADHD. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 40(2), 191–203.
- Vehmas, S. (2015). Vammaisuus ja yhteiskunnallisesti luodut haitat. *Janus Sosiaalipolitiikan Ja sosiaalityön Tutkimuksen Aikakauslehti*, 22(1), 84–88.
- Weiss, M., Hechtman, L., & Weiss, G. (2000). ADHD in parents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39(8), 1059–1061.

- White, H. A., & Shah, P. (2006). Uninhibited imaginations: Creativity in adults with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Personality and Individual Differences*, 40(6), 1121–1131.
- White, H. A., & Shah, P. (2011). Creative style and achievement in adults with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Personality and Individual Differences*, 50(5), 673–677.
- Wiklund, J., Yu, W., Tucker, R., & Marino, L. (2017). ADHD, impulsivity and entrepreneurship. *Journal of Business Venturing*, 32(6), 627–656.
- Woods, K. E., Mazursky-Horowitz, H., Thomas, S. R., Dougherty, L. R., & Chronis-Tuscano, A. (2021). The Unique Effects of Maternal ADHD Symptoms and Emotion Dysregulation on Parenting Behavior. *Journal of Attention Disorders*, 25(5), 672–684.
- Wymbs, B., Dawson, A., Egan, T., Sacchetti, G., Tams, S. & Wymbs, F. (2016). ADHD and Depression Symptoms in Parent Couples Predict Response to Child ADHD and ODD Behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 45(3), 471–481.
- Yhdenvertaisuusvaltuutettu (n.2022). Positiivinen syrjintä (Osio sivustolla). Haettu 5.11.2022 osoitteesta <https://syrjinta.fi/positiivinen-erityiskohtelu>.

Liitteet

Liite 1. Haastattelukutsu

Hyvä ADHD-diagnosoitu vanhempi!

Olen Emmi Purhonen, Helsingin yliopiston sosiaalitieteiden maisteriopiskelija sosiaalityön opintosuunnasta. Etsin haastateltavia maisterintutkielmaani varten. Tutkielmani aiheena on vanhemman ADHD:n vaikutus vanhemmuuteen. Tarkoitukseni on kuvata vanhempien omia käsityksiä aiheesta.

Vanhemmuudella tarkoitan tässä yhteydessä esimerkiksi lasten kasvatusta, perheen vuorovaikutusta ja lapsiperheen arkisten tehtävien ja kotiaskareiden suorittamista. Tässä kontekstissa aikuisten ADHD:ta on tutkittu erittäin vähän. Aiemman tutkimuksen perusteella ADHD voi vaikuttaa myös vanhemmuuteen ja tutkijat ovatkin painottaneet jatkotutkimuksen tarvetta. Lisäksi sosiaalialan ammattilaiset ovat jo vuosia tuoneet esiin tarvetta neuropsykiatrisen osaamisen lisäämiselle.

Haastatteluun osallistuminen

Osallistuminen on täysin vapaaehtoista, eikä osallistumisella tai osallistumatta jättämisellä ole sinulle seurauksia. Voit myös peruuttaa suostumuksesi missä vaiheessa tahansa, ilman erillistä syytä. Sinun ei tarvitse esittää virallista todistetta diagnoosistasi.

Haastattelussa kysyn sinulta joitakin esitietoja, minkä jälkeen esitän kysymyksiä kokemuksistasi ADHD:n vaikutuksiin liittyen. Kysymykset kattavat sekä mahdollisia haasteita että vahvuuksia. Lisäksi pyydän sinua kuvailemaan vanhemmuuttasi sekä kuvittelemaan tilannetta, jossa haet apua vanhemmuuteesi. Voit vastata kysymyksiin parhaaksi katsomallasi tavalla tai jättää kokonaan vastaamatta. Haastattelussa tärkeintä on sinun kokemuksesi ja käsityksesi asiasta. Haastattelu kestää korkeintaan tunnin.

Yksilöhaastattelut toteutetaan tammi–maaliskuun aikana puhelimitse tai TEAMS -kokouksena. Äänitän haastattelut erillisellä nauhurilla aineiston käsittelyä varten. Kerätty aineisto anonymisoidaan ja sitä säilytetään tietoturvallisesti siten, että vain tutkijalla on pääsy siihen. Aineistoa käytetään vain tutkielmani kannalta tarpeellisella tavalla ja se tuhotaan tutkielman arvioinnin jälkeen (tavoitteena kesäkuu 2023).

Mikäli sinulla on kysymyksiä osallistumiseen liittyen tai haluat sopia haastatteluajasta, ota minuun yhteyttä alla olevan sähköpostin kautta:

Yhteystiedot

Emmi Purhonen

Maisteriopiskelija

Helsingin yliopisto, Sosiaalitieteiden maisteriohjelma emmi.purhonen@helsinki.fi

Liite 2. Haastateltaville annettu tiedote

- Haastattelu nauhoitetaan erilliselle nauhurille ja äänitallenne säilytetään salasanoin suojattuna niin, että vain minulla on siihen pääsy. Nauhoite tuhotaan, kun litterointi on valmis.
- Litterointi säilytetään vastaavasti suojattuna siihen asti, kunnes valmis tutkielma on arvosteltu.
- Aineistoon ei missään vaiheessa liitetä suoria henkilötietoja kuten nimeä tai yhteystietoja. Valmiista tutkielmasta ei voida tunnistaa haastateltuja henkilöitä
- Aineistoa käytetään vain ja ainoastaan tähän tutkimukseen ja ainoastaan minun toimestani.
- Haastateltavien yhteystiedot säilytän tutkielman julkaisuun saakka, jotta voin tarpeen vaatiessa olla heihin yhteydessä ja lähettää haastatelluille lopulta valmiin tutkielman luettavaksi.
- Osallistuminen on vapaaehtoista ja voit peruuttaa suostumuksesi missä tahansa vaiheessa. Voit myös jättää vastaamatta mihin tahansa kysymykseen ilman erillistä syytä.

Liite 3. Haastattelurunko

Esitiedot

- Minkä ikäinen olet tällä hetkellä?
- Milloin ADHD-diagnoosi on asetettu?
- Onko sinulla käytössäsi ADHD:hen tarkoitettu lääkitys?
- Onko sinulla muita mielenterveyden tai neuropsykiatrian häiriöitä?
- Montako lasta sinulla on ja minkä ikäisiä he ovat?
- Asutko yhdessä puolison kanssa?
- Onko lapsillasi tai (mahdollisella) puolisollassi ADHD-diagnoosia?
- Oletko työelämässä ja/tai opiskeletko?

Haastattelukysymykset

Miten ADHD näkyy elämässäsi yleisesti? Mitkä oireet tai piirteet näkyvät elämässäsi eniten?

Tuoko ADHD vanhemmuuteesi jotain erityistä? Mitä?

Voitko luokitella vanhemmuuteesi vaikuttavia ADHD-oireita tai -piirteitä vahvuuksiksi tai heikkouksiksi?

Keksi muutama sellainen sana, jotka kuvaavat mielestäsi perheenne arkea.

Kuvittele uusi tilanne tai muistele aiempia kokemuksiasi tilanteesta, jossa haet apua vanhemmuuteesi tai perheeseesi liittyen terveys- tai sosiaalipalveluista. Koetko ADHD:n vaikuttavan avun hakemiseen tai oikeanlaisen tuen saamiseen? Uskotko esimerkiksi ammattilaisten ottavan diagnoosisi huomioon sopivalla tavalla, suhtautuvan siihen asianmukaisesti ja tarjoavan sinulle sopivaa tukea.