

Hyvä koululainen – huono opiskelija

Tapaustudkimus ADD-oireisen opinpolusta jaksamisen varjossa

Marianna Rytsölä

Kasvatustieteen pro gradu -tutkielma

Luokanopettajien aikuiskoulutus

Kokkolan yliopistokeskus Chydenius

Jyväskylän Yliopisto

Kevät 2013

TIIVISTELMÄ TUTKIMUKSESTA

”Hyvä koululainen – huono opiskelija

Tapaustutkimus ADD-oireisen opinpolusta jaksamisen varjossa”

Tutkimus käsittelee erään aikuisen – eli tutkijan itsensä – opinpolkua alakoulusta yliopistomaailmaan asti. Tavoitteena on kuvata rehellisesti ja aidosti niitä vaikeuksia, joita koulussa hyvin menestynyt oppilas kohtasi jatko-opinnoissaan. Ensin oli vaikeutena oman ammattialan löytäminen ja sen keksimisen jälkeen vaadittavan tutkinnon suorittaminen. Opinpolkua tarkastellaan tutkittavan vuonna 2008 saaman ADD-diagnoosin valossa.

ADD on tarkkaavaisuus- ja ylivilkkaushäiriö AD/HD:n tällä hetkellä vähemmän tunnettu tarkkaamattomuuspainotteinen alamuoto. Tutkimuksen teoriaosa koostuu oireyhtymää valottavasta lääketieteeseen painottuvasta osasta sekä ongelmiin uutta näkökulmaa hakevasta osiosta. Teoriaosassa kuten koko tutkimuksessakin painotetaan aikuisnäkökulmaa.

Tutkimuksen päätehtävänä on selvittää, miten ADD on näkynyt vai onko näkynyt ollenkaan tutkittavan opinpolun eri vaiheissa. Tavoitteena on myös ”sisäisen” ADD:n näkyväksi tekeminen sekä ADD-tietouden lisääminen kaikilla eri kouluasteilla. Tietouden lisäämisen myötä toiveena on ymmärryksen lisääntyminen kaikkia AD/HD:n eri ilmiäsuja kohtaan.

Koska tutkimuksen kohteena on vain yksi henkilö ja hänen opinpolkunsa, eivät tulokset tietenkään ole perinteisellä tavalla yleistettävissä. Tämän tapauksen perusteella voidaan kuitenkin sanoa, että vaikka koulunkäynti olisikin sujunut kiitettävästi, voi henkilöllä silti olla vakavia häiriöitä tarkkaavuudessa. Nämä häiriöt saattavat ilmetä mm. vaikeutena ammatinvalinnassa, kyvyttömyytenä suorittaa opintoja loppuun tai ongelmina arjenhallinnassa. Opiskelu saattaa olla sitä vaikeampaa, mitä enemmän se perustuu opiskelijan omaan aloitteellisuuteen ja organisointiin. ADD:n tarkastelu taitonäkökulmasta käsin tuo oireyhtymän tarkasteluun mielenkiintoisen lisän: jos ongelmien perussyynä on puutteellisuus taidoissa, niitä voi aina parantaa harjoittelulla. Positiivisen näkökulman esiintuominen onkin tämän oireyhtymän käsittelyssä erittäin tärkeää.

Avainsanat: ADD, AD/HD, tarkkaavuus, opinpolku

ABSTRACT

”A good pupil – a bad student

A case study of the learning path of a person with ADD symptoms”

This thesis deals with the learning path of an adult person - that is, the researcher herself - from the elementary school to the university. The target of this study is to describe honestly and truly the difficulties that the earlier “good pupil” faced during her further studies. To start with, it was difficult for her to find the professional field of interest, and then to pass the required qualification. The learning path will be examined based on the ADD diagnosis that she was provided in 2008.

ADD refers to an attention deficit disorder, and it is nowadays considered as a predominantly inattentive subtype of the more widely known attention deficit hyperactivity disorder AD/HD. The theoretical part of the study consists of references to the medical facts behind the ADD syndrome, and it also tries to find new viewpoints to the problems caused by this syndrome. The theoretical part of the study - as well as the whole study - follows a focused adult perspective.

The main target of the study is to find out, how ADD may have affected the various phases of the learning path in question. Another target of the study is to shed more light on the endogenous nature of ADD, and thus, to increase the awareness of ADD on all educational levels. The increased awareness of ADD hopefully also helps to understand the various other forms of manifestations of AD/HD.

As the study is based on one person and her learning path only, the results of the study cannot be generalized in the conventional manner. However, it can be concluded that a person may suffer from serious attention disturbances despite of having excelled in school. Later on, these disturbances may surface as difficulties in career selection, inability to finish the studies, or difficulties in controlling everyday life. More the studying requires an own initiative and organizing on behalf of the student, more difficult the studying might become. Though, it brings an interesting addition to the aspects of the syndrome, if we start observing ADD from the skills perspective: In case the root cause of problems is lack of skills, this can be improved by relevant exercises. Introducing the positive viewpoint is very important when working with the aspects of this syndrome.

Keywords: ADD, AD/HD, attention, learning path

Sisältö

1	Johdanto	5
2	Mikä AD/HD on — teoriassa	9
	2.1 Arvioita esiintyvyydestä	10
	2.2 Eri alatyypit	11
	2.3 Oirekuva ja syitä.....	13
	2.4 Aikuinen AD/HD	16
	2.5 Taitonäkökulmasta uusia mahdollisuuksia	18
3	Tehtävä ja tavoitteet	21
4	Menetelmiä ja maailmankuvaa	22
	4.1 Ensiaskeleita laadulliseen tutkimukseen	22
	4.2 Valoa tapaustutkimukseen	24
	4.2.1 Tapaustutkimus - metodiko?	24
	4.2.2 Rajaamisen tärkeydestä	27
	4.2.3 Tapaustutkimus ymmärryksen välineenä	28
	4.2.4 Yleistäminen ja teoretisointi tapaustutkimuksessa	29
	4.3 Elämäkerran ja tarinan mahdollisuudet.....	31
	4.4 Prosessitutkimuksen anti	32
	4.5 Olenko luotettava?	34
	4.6 Raportointi ja tyyli murroksessa	36
5	Opin poluilla ja valtateillä	40
	5.1 Varhaislapsuus ja koulunkäynti.....	40
	5.2 Ammatinvalinta ja opinnot	43
	5.3 Sosiaaliset taidot	48
	5.4 Kun kukaan ei ymmärtänyt... ..	50
	5.5 Miksi en ole luovuttanut?	52
6	Mitä ADD on — käytännössä	55
	6.1 ADD kouluiässä	56
	6.2 Ammatinvalintaa ja keskeytyksiä.....	58
	6.3 Tie opettajaksi.....	61
	6.4 Arjen haasteet.....	63
	6.5 ADD – sosiaalisesti vammainen?.....	65
	6.6 Jotain hyvääkin.....	66
7	Pieniä ajatuksia suurista asioista	68
8	Lopuksi	72

1 Johdanto

Neljän kirjaimen sarja AD/HD – miten milloinkin kirjoitettuna – lienee nykypäivänä kaikille jo jollain lailla tuttu ja meistä jokaisella on omanlaisemme mielikuva siitä, mitä nuo neljä kirjainta tarkoittavat. Yleisin mielikuva on varmaankin se vilkas pikkupoika, joka sählää ja hääää ja jonka koulunkäynti on erilaisten isompien ja pienempien sattumusten ja ongelmien täyttämää. Tämä mielikuva on sinänsä ihan oikea, mutta ongelma on siinä, että se ei todellakaan ole ainoa oikea, vaan AD/HD:n ilmenemismuotoja on monia muitakin.

Pitkään oli myös vallalla käsitys, että AD/HD koskee vain lapsia. Joiltain osin sekin pitää paikkansa, mutta on myös olemassa AD/HD:n muotoja, joiden aiheuttamat ongelmat saavat aikaan vakavia haittoja vasta aikuisiällä – aivan kuten minulle kävi.

Oma perehtymiseni AD/HD:hen ja tämän työn keskiössä olevaan alatyyppiin nimeltä ADD alkoi vuonna 2008, kun sain lääkäriltäni diagnoosin, että tuo neurologinen ongelma asustaa minunkin aivoissani. Olinhan toki jo kerännyt kokemuksia asiasta koko elämäni ajan – en vain itse ollut tiennyt, mistä on kysymys. Tiesin vain sen, miten vaikeaa kaikki, siis oikeasti kaikki, koko elämä, tuntui olevan.

Tämän aiheen valinta opinnäytetyöhöni ei kuitenkaan ollut mikään itsestäänselvyys. Voiko itsestään ylipäättään tehdä pro gradua ja haluanko minä sittenkään loppujen lopuksi tulla ”kaapista ulos”? Vaikeita eettisiä ja henkilökohtaisia kysymyksiä. Lopullisen sysäyksen antoi kuitenkin eräs yliopiston opettaja, joka totesi ajatuksesta kuultuaan, että ”en epäröisi hetkeäkään, jos minulla olisi noin loistava mahdollisuus”.

Kannustavat sanat sekä voimakas halu leventää sitä kovin kapeaa kuvaa AD/HD:n aiheuttamista ongelmista antoivat lopullisen rohkeuden valita aiheeksi oma opinpolkuni alakoulusta aina yliopistoon asti. Olisi hienoa, jos tämän työn avulla edes joku ADD-ihminen välttäisi ajautumasta kaikkiin niihin karikoihin, joihin minä olen törmännyt.

Vaikka tämän työn aiheena on nimenomaan ADD-ihmisen opinpolku, haluan korostaa, että keskittymis- ja tarkkavaisuushäiriö on olemassa siitä kärsivän ihmisen jokaisessa

hetkessä. Se vaikuttaa hänen olemiseensa ja tekemiseensä koko ajan. Sitä ei vain aina tule ajatelleeksi, kuinka paljon keskittymistä, ryhtymistä ja keskeytymätöntä ajattelua ihan tavallisetkin asiat vaativat. Onneksi pikkuhiljaa on alettu havaita sitä tosiseikkaa, että esim. ongelmat oman toiminnan ohjauksessa liittyvät kiinteästi ADD-ihmisen elämään.

On tärkeää, että AD/HD:stä ja sen eri muodoista puhutaan ja että niitä tutkitaan, jotta ihmisille selviäisi paremmin oireyhtymän ilmenemismuotojen laaja kirjo ja oireiden syvyys. Varsinkin ADD:n aiheuttamat hankaluudet ovat sellaisia, että niitä eivät asiantuntijat saati ihmiset itsekään osaa yhdistää ongelmiin tarkkaavuudessa. On siis oltava meitä rohkeita, jotka tuomme elämämme ja varsinkin epäonnistumisemme kaikkien näkyviin. Viime aikoina on onneksi julkisuuteen astunut ihmisiä, jotka ovat saaneet AD/HD-asiaa kuuluviin. Heistä mainittakoon mm. Markku Mutanen, joka sopii monessa suhteessa yleisesti vallalla olevaan stereotyyppiseen kuvaan AD/HD-ihmisestä sekä Päivi Tasala (ent. Hakala), joka on ansiokkaasti tuonut esille AD/HD-naisen ja -äidin arkea.

Itse koen poikkeavani heistä siinä mielessä, että vaikka tiedostankin julkisuuden tarpeellisuuden tiedon välittäjänä, tämän työn perimmäinen tarkoitus ei ole julkisuus vaan johtajatuksena on tehdä tieteellisesti pätevä tutkimus ADD:n vaikutuksesta yhden ihmisen opinpolkuun. Minun on onneksi montaa muuta kohtalotoveriani helpompi tulla julkisuuteen ADD:ni kanssa, koska koulussa olin ns. hyvä oppilas eikä kukaan ole koskaan epäillyt älynlahjojani ongelmieni syyksi.

Koen asian tutkimisen tärkeäksi myös sen takia, että niin AD/HD:stä kuin varsinkin ADD:stä on erittäin vähän uutta, suomenkielistä tietoa saatavilla. Esimerkiksi syksyllä 2010 julkaistun Maarit Virran ADHD-aikuisten psykologista kuntoutusta käsittelevän väitöskirjan lähteissä on vain kuusi suomenkielistä.

Haluaisin tällä työllä tuoda myös esiin sen seikan, että AD/HD ei todellakaan ole este millekään alalle eikä sen perusteella voi tehdä johtopäätöksiä siitä, minkä tasoiseen koulutukseen kukin pystyy. Hidaste AD/HD tosin voi olla. Olen itse ollut yliopiston kirjoilla vuodesta 1993 ja nyt vuonna 2013, yliopiston vaihduttua kahdesti ja pääaineen keran, näyttää valmistuminen olevan oikeasti mahdollista.

Tiedän omasta kokemuksesta, että sivullisen, vaikka olisi kuinka läheinen, on hyvin vaikea ymmärtää sitä tosiasiaa, että ADD-oireisen toiminta tai toimimattomuus ei oikeasti ole tahdonalaista. Miten sitä voisikaan uskoa neurologisiin ongelmiin, kun ulospäin näkyy pelkkää laiskuutta ja saamattomuutta? Niinpä tietoa eivät tarvitse vain ADD-ihmiset itse vaan myös kaikki heidän läheisensä.

Tämä tutkimus yrittää omalta osaltaan valaista ulkopuolisille niitä hankaluuksia, joita ADD-oireinen opiskeluissaan ja niihin liittyvissä asioissa kohtaa. Vaikka tämä on tutkimus, koen vahvasti olevani myös tarinankertoja. Tarinahan on omani ja sen kertominen etenee näin.

Varsinaista teoriaosuutta ei sanan perinteisessä merkityksessä ole, vaan johdannon jälkeen luvussa kaksi on esitelty niitä AD/HD:hen liittyviä tuoreimpia tutkimustuloksia ja käsityksiä, joiden katson olevan tämän työn kannalta relevantteja. Katsauksessa painottuu lääketieteellinen näkökulma, koska haluan korostaa sitä tosiseikkaa, että AD/HD:n juuret ovat neurologiassa ja psykologiassa eivätkä niinkään pedagogiassa. Pedagogien – varsinkin ammattisellaisten – tulee vain tietää AD/HD:stä mahdollisimman paljon, jotta he osaavat valita parhaaseen tulokseen vievät pedagogiset keinot. Lääketieteellinen näkökulma painottuu senkin takia, että on tärkeää tietää, mitä AD/HD:n katsotaan tällä hetkellä olevan, jotta voidaan miettiä sen näkymistä yksilön elämässä.

Luvussa kolme on vuorossa tutkimustehtävän ja siihen liittyvien tavoitteiden esittely. Seuraavaksi luvussa neljä haen tarinalleni tieteellisen ympäristön tutkimusmenetelmiin liittyvien pohdintojen avulla.

Lukuun viisi olen kirjoittanut vilpittömän rehellisesti oman opinpolkuni tapahtumat. Olen pyrkinyt kertomaan nimenomaan konkreettisista tapahtumista tai teoista enkä niinkään omista tunteistani tai ajatuksistani. Tapahtumathan voidaan aina jotenkin todentaa, mutta omien, kauan sitten heränneiden tunteiden tai ajatusten käsittelyssä voi ihmisen muisti tehdä omia temppujaan.

Tulokset kaivetaan esiin luvuissa kuusi ja seitsemän, jossa käsitellään myös kokonaan liittyviä erilaisia pohdintoja. Kuten kaikilla tarinoilla, myös tällä on loppu. Sen vuoro on luvussa kahdeksan.

Tässä hetkessä tätä kirjoittaessani koen olevani etuoikeutettu. Minulla on mahdollisuus tehdä pro gradu -tasoinen opinnäytetyö omasta, erittäin syvästä kokemuksestani ja sen kautta välittää tietoa ja lisätä ymmärrystä kaltaisiani kohtaan.

”Aikuisen ADHD ei ole vain *ongelma*, vaan se on ongelmia tuottava *tosiasia*. Paras tapa lähestyä tätä tosiasiaa on hyväksyä se ja alkaa työskennellä sen kanssa. Hyväksyminen on tehokkain tapa estää ja vähentää ongelmia.” (Adler & Florence 2009, 43.)

2 Mikä AD/HD on – teoriassa

”Lääketieteellisessä diagnosoinnissa on olemassa kaksi eri järjestelmää, joiden perusteella taudit luokitellaan, ICD (International Classification of Diseases) ja DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)” (Michelsson, Miettinen, Saarema & Virtanen 2003, 17).

Tämä kahden järjestelmän päällekkäisyys saattaa aiheuttaa sekaannusta, sillä Suomessa esim. KELA käyttää ICD-10 -tautiluokitusta, joka on EU:n hyväksymä virallinen tautiluokitus koko Euroopassa, kun taas kirjallisuudessa ja tutkimuskäytössä on vallitsevasti käytössä DSM:n mukainen luokittelu.

”ICD:n ja DSM:n ero on lähinnä siinä, että ICD:ssä on tiukemmat kriteerit diagnoosia varten. ICD-luokituksen mukaan oireyhtymä on ’aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö’, jolloin henkilöllä on sekä tarkkavaisuushäiriö että ylivilkkautta ja impulsiivisuutta. Määritelmän perusteella noin 0,5-1,5 prosenttia lapsiväestöstä kuuluu tähän ryhmään. Kun käytetään DSM-luokituksen mukaista AD/HD-termiä, henkilöllä voi olla pääasiallisesti tarkkavaisuushäiriö, pääasiallisesti ylivilkkautta ja impulsiivisuutta tai yhdistelmä molempia.” (Michelsson ym. 2003, 18.) Tässä opinnäytetyössä tukeudutaan DSM:n mallin mukaiseen luokitteluun.

ADHD (attention-deficit/hyperactivity disorder) tarkoittaa Käypä hoito -suosituksen (2007) mukaan aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriötä, jonka keskeiset oireet ovat keskittymisen vaikeudet sekä yliaktiivisuus ja impulsiivisuus. Samaa mieltä on Lönnqvist (2011, 62). Sen sijaan Almqvist (2004, 240) katsoo, että sairauden keskeisenä oireena on keskittymiskyvyn ja tarkkaavuuden heikkous ja että impulsiivisuus ja ylivilkkaus ovat sekundaarisia ongelmia.

Lehtokoski (2004, 89) kirjoittaa että, ADHD-ihmisen aivoissa on löytynyt runsaasti muutoksia verrattuna ei-ADHD:hin. Osa löydetystä muutoksista liittyy selkeästi havaittavaan käyttäytymiseen, mutta osa löydösten merkityksestä on edelleen epäselvää. (Lehtokoski 2004, 89.)

Myös Adler ja Florence (2009, 26) ovat sitä mieltä, että kerätty tieto on osoittanut selvästi, että ADHD oireineen on neuropsykiatrinen sairaus, joka liittyy selkeästi aivojen poikkeavaan toimintaan. Heidän (2009, 36) mukaansa ADHD on siten *neurobiologinen* tai *neuropsykiatrinen* häiriö, jossa on todettu poikkeavuutta ainakin kahden keskushermoston välittäjäaineen aineenvaihdunnassa. ”Näiden kahden välittäjäaineen, noradrenaliinin ja dopamiinin, määrä on vähentynyt niissä aivojen osissa, joiden tiedetään säätelevän tarkkaavaisuutta ja impulssikontrollia.” (Adler & Florence 2009, 36.)

Tutkimus ei ole Adlerin ja Florencen (2009, 57) mukaan vielä kyennyt vastaamaan kysymykseen, miksi dopamiini ei pysty normaaliin tapaan aktivoimaan ADHD:stä kärsivällä näitä aivojen alueita, jotka ovat monien toimintojen kannalta tärkeitä.

2.1 Arvioita esiintyvyydestä

AD/HD:n yleisyydestä niin lapsilla kuin aikuisillakin on vaikea saada tarkkaa ja kiistatonta tietoa. Kuten Almqvist (2004, 241) kirjoittaa tiedot ADHD:n esiintyvyydestä (prevalenssista) vaihtelevat noin 1 ja 10 %:n välillä. Näin suuren vaihteluvälin tärkeimmät syyt liittyvät hänen mukaansa diagnoosin kriteereihin ja käytettyihin menetelmiin (Almqvist 2004, 241).

Käypä hoito -suositus (2007) sanoo, että ADHD:n yleisyys [lapsilla] vaihtelee 4–10 %:n välillä. Alatyypeistä ovat sen mukaan yleisimpiä ADHD:n alatyypit, jossa painottuvat tarkkaamattomuusoireet ja alatyypit, jotka sisältää kaikkia ydinoireita. Yliaktiivis-impulsiivinen alatyypit on harvinaisin. (Käypä hoito 2007.)

Pelkkänä tarkkaavaisuushäiriönä ilmenevä muoto on Adler ja Florencen (2009, 29) mukaan noin viidesosalla aikuisena ADHD:stä kärsivällä. Vaikka oirekuvat ovat erilaiset, näillä muodoilla katsotaan nykyisin olevan olennaisin osin yhteinen neurobiologinen tausta (Adler & Florence 2009, 29). Itse koen ja tiedän ADD:n ilmiön eroavan niin paljon ADHD:stä, että olen diagnoosien erottamisen kannalla. Tätä on esittänyt Leppämäen (2012, 50) mukaan mm. Russell Barkley, joka on yksi maailman johtavista AD/HD-tutkijoista.

Michelsson ym. (2003, 18) sanovat, että kun kaikki kolme alaryhmää otetaan huomioon, oireyhtymää katsotaan esiintyvän noin 3-5 prosentilla lapsista ja 2-3 prosentilla aikuisista. Lehtokosken (2004, 8) mielestä aikuisia ADHD:itä on todellisuudessa huomattavasti suurempi määrä kuin lapsia.

Useat tutkijat esittävät, että AD/HD on noin kolme kertaa yleisempi pojilla kuin tytöillä (ks. Käypä hoito 2007; Lehtokoski 2004, 17; Sourander & Aronen 2011, 545). Lehtokosken (2004, 17) mukaan on kuitenkin epäselvää, onko kyse vain eri ilmenemismuotojen havaitsemisesta vai todellisesta sukupuolten välisestä erosta.

Lehtokoski (2004, 25) jatkaa, että ”erityisesti tytöillä inattentiivinen tarkkaavaisuushäiriö jää usein huomaamatta, koska tähän ei liity ylivilkkautta. Useimmat jäävät diagnosoimatta, koska tämä muoto ei häiritse ympäristöä käyttäytymisellään. Usein tämän ADHD-muodon omaavat leimataan haluttomiksi, innottomiksi tai kielteisiksi ihmisiksi.” (Lehtokoski 2004, 25.)

2.2 Eri alatyypit

DSM-IV -luokituksessa ADHD jaotellaan kolmeen alaluokkaan: pääasiassa tarkkaamattomuustyyppi, pääasiassa yliaktiivinen/impulsiivinen tyyppi ja yhdistynyt tyyppi. ICD-10 ei erottele alatyyppejä. (Käypä hoito, 2007.) Koska Duodecimin Psykiatriakirjassa (2011) käytetään ICD-10 luokitusta, siinä ei AD/HD:tä käsittelevissä artikkeleissa mainita lainkaan ADD:tä ja sen erityispiirteitä verrattuna AD/HD:n muihin tyypeihin.

Michelssonin ym. (2003, 16) mukaan 1990-luvulla liitettiin AD/HD-termiin vinoviiva osoituksena siitä, että AD/HD on jaettu kolmeen alaryhmään sen mukaan, onko henkilöllä ylivilkkaus-impulsiivisuushäiriö, tarkkaavaisuushäiriö vai molemmat. Tätä merkintätapaa käytän myös tässä opinnäytetyössä silloin, kun tarkoitan kaikkia kolmea alatyyppeä. Merkintä ADHD tarkoittaa puolestaan tyyppiä, jolla on ylivilkkaus-impulsiivisuushäiriö. Lainauksissa kirjoitusasuna on aina alkuperäisen kirjoittajan käyttämä muoto, joissa pääosin merkintä ADHD tarkoittaa kaikkia alatyyppejä.

ADD (attention deficit disorder) on aiemmassa tautiluokituksessa (DSM-III) käytetty diagnoosinimike. Nykyisin sillä tarkoitetaan ADHD:n tarkkaamattomuuspainotteista alatyyppejä (Käypä hoito 2007). Koska tämä merkintä alkaa olla jo vakiintunut, käytän sitä työssäni. Lehtokoski (2004, 18) lisää vielä neljännekin ryhmän, ADHD-nos, johon kuuluvilla on selkeitä ongelmia, mutta kriteerit jäävät esim. joiltain osin täyttymättä.

Aivojen anatomiaa ja toimintaa kuvaamalla on löytynyt erityyppisiä aktivaatioita eri käyttäytymispiirteitä omaavilla ADHD:illä. Erilaisia alaryhmiä on aivojen toiminnan perusteella löydetty kuusi. (Amen 1997, Lehtokosken 2004, 24 mukaan.) Näistä kuudesta mielenkiintoisin tämän työn kannalta on ensisijaisesti alivilkas tarkkaavuus-ongelmainen (inattentiivinen) tyyppi. Lehtokosken (2004, 24) mukaan käyttäytymisessä on havaittavissa seuraavia seikkoja: keskittymisvaikeuksia, heikko motivaatio, näyttää usein kyllästyneeltä, omiin ajatuksiin vaipuminen, erittäin voimakas unelmiin vaipumistaipumus, tyypillinen ”sohvaperuna”, nauttii löhöämisestä.

Piirteet tulevat vasta lähempänä teini-ikää esiin. Mitä paremmin lapsen koulunkäynti sujuu, sitä myöhemmin alkavat piirteet aiheuttaa hankaluuksia. Jos kyseessä on jo teini-ikäistä vanhempi lapsi, täytyy erotteludiagnostiikassa erityisesti muistaa, että nämä piirteet muistuttavat masennusta sekä joidenkin päihteiden, erityisesti marihuanan, käytön mukanaan tuomia piirteitä. (ks. Lehtokoski 2004, 24.)

Muut aivojen toiminnan perusteella havaitut AD/HD:n ilmenemismuodot ovat:

- Ylivilkas (hyperaktiivinen) ja impulsiivinen
- Ylikeskittynyt
- Ensisijaisesti tunnealueiden säätelyongelma
- Ensisijaisesti ohimolohkojen toiminnan ongelma
- ”Tuliympyrä”, henkilöllä vähintään kolme edeltävistä alatyypeistä

(Lehtokoski 2004, 24–27.)

2.3 Oirekuva ja syitä

Kuten edellä on kuvattu, AD/HD-ihmisiä voidaan tyypitellä ja jaotella erilaisiin ryhmiin. Miten AD/HD sitten kunkin yksilön käytännön elämässä näkyy, onkin sitten kiinni hyvin monesta seikasta. Laajat yleistyksset ovat AD/HD-oireisten ihmisten kohdalla hankalia, sillä niin paljon on kiinni kaikista muista AD/HD-henkilön elämään liittyvistä asioista. Tällaisia ovat mm. psykofyysiset kasvuolosuhteet, koulumenestys, lahjakkuudet, kiinnostuksen kohteet, yleinen elämäntilanne ym.

Kaikkien eri alatyypien niputtaminen yhden nimen alle ei tee oikeutta selkeästi jostain oireyhtymän alatyypistä kärsivälle henkilölle. Niputtaminen myös vääristää eri alatyypien yleistä tunnistettavuutta. Tässä opinnäytetyössä keskitytään siihen, miten ADD näkyy ja on näkynyt tutkittavan opinpolulla. Keskiössä eivät koulunkäynnin ja opiskelun suhteen ole ongelmat varsinaisessa oppimisessa vaan enemmänkin aikaansaamisessa, suoriutumisessa ja jaksamisessa. Tästä syystä myös oireiden esittelyssä keskitytään em. asioihin.

”ADHD:n keskeiset oireet ovat heikentynyt kyky tarkkaavaisuuden säätelyssä ja toiminnanohjauksessa, levottomuus ja impulssien hallinnan vaikeus” (Sourander & Aronen 2011, 545). Varsinkin aikuisiällä heikko toiminnanohjaus aiheuttaa ongelmia, sillä aikuisen elämässä ei yleensä enää ole ketään, joka valvoisi ja huolehtisi, että asiat tulevat hoidettua. Ulkopuoliset tulkitsevatkin lähes poikkeuksetta ongelmat toiminnanohjauksessa laiskuudeksi, saamattomuudeksi tai välinpitämättömyydeksi.

Almqvist (2004, 243) kirjoittaa, että tarkkaavaisuus perustuu monimutkaiseen tapahtumasarjaan, johon liittyvät ilmiön havaitseminen, huomion kiinnittyminen, aistiärsyksen vastaanottaminen, huomion ylläpitäminen ja suojaaminen häiriöiltä, havaitun asian käsitteleminen sekä huomion hallittu siirtäminen seuraavaan asiaan. Näihin toimintoihin osallistuvat aivojen useat eri alueet sekä niiden väliset radat ja tumakkeet (Almqvist 2004, 243).

Tätä tarkkaavaisuutta ihminen tarvitsee kaikessa toiminnassaan koko ajan. Pienetkin ongelmat esim. huomion ylläpitämisessä ja suojaamisessa häiriöiltä aiheuttavat aivoille

ylimääräistä kuormitusta ja kulloisenkin tehtävän suorittamiseen kuluu energiaa normaalia enemmän.

Kuten Adler ja Florence (2009, 44) kirjoittavat yhden tai useamman ADHD:lle ominaisen käyttäytymismallin tai piirteen ilmeneminen muilla ihmisillä ei ole harvinaista. ”Päinvastoin lähes kaikilla ihmisillä on jonakin hetkenä ollut jokin tai useimmat näistä oireista. ADHD:lle on kuitenkin ominaista eri oireiden yhteen kietoutuminen, itsepäisyys ja voimakkuus.” (Adler & Florence 2009, 44.) Jokaisella meistä on kokemuksia huonoista päivistä, jolloin mikään ei tunnu sujuvan ja elämä tuntuu olevan vastoinkäymisiä ja uuvuttavia tehtäviä täynnä. Pahimmillaan AD/HD-henkilön jokainen päivä on tällainen huono päivä.

Lehtokosken (2004, 11) mukaan aivojen aktivaatiotaso on ADHD-ihmisellä tarkkaavaisuutta, motivaatiota ja tunteiden hallitsemista säätelevillä alueilla matalampi kuin muilla ihmisillä. Seurauksena matalasta aktivaatiosta on mm. hankaluuksia muistamisessa, keskittymisessä ja asioiden ennakoinnissa (Lehtokoski 2004, 11).

AD/HD:n yleisin päällepäin näkyvä tunnettu oire on ylivilkkaus. Henkilö esim. liikehtii levottomasti, hieroo käsiään, hypistelee esineitä tai kuten lapset usein, liikkuu tilanteeseen sopimattomasti ympäri tilaa. Vähemmän yleisesti tiedetty ja tunnettu on sen sijaan Lehtokosken (2004, 24) mainitsema voimakas taipumus vaipua omiin ajatuksiin ja unelmiin, joka voi olla käyttäytymisessä päällimmäisenä näkyvä AD/HD:n oire.

Leppämäki (2011, 31) kirjoittaa, että ADD:n oireissa on hyvin keskeisellä sijalla tarkkaavuuden pitkäkestoisen ylläpitämisen eli keskittymisen vaikeus. ADD ei kuitenkaan tarkoita sitä, ettei pystyisi keskittymään koskaan mihinkään. Päinvastoin – ADD-oireinen ihminen saattaa keskittyä erittäin hyvin, jopa uppoutua täysin joihinkin asioihin, jos kokee ne kiinnostavina tai mieluksina. ”Toisaalta ikäviin, tylsiin tai työlämpiin asioihin keskittyminen ei onnistu kuin äärimmäisen pakon edessä – kaikilla ei silloinkaan.” (Leppämäki 2011, 31.)

Edellä mainittu ongelma lienee tuttu kaikille ihmisille. Leppämäki jatkaakin (2011, 31), että ei-kiinnostaviin asioihin keskittyminen tuntuu työläältä useimmille ihmisille, mutta yleensä se silti pystytään tekemään. ADD-oireinen henkilö ei siihen pysty. ”Olennaista on tarkkaavuuden erittäin jyrkkä vaihtelu, joka ei ole ’tahdonalaista’.” (Leppämäki 2011, 31.)

Nykyään AD/HD:n katsotaan olevan pääsääntöisesti perinnöllinen piirre, joka ilmenee voimakkaasti suvuittain. (ks. Adler & Florence 2009, 65; Käypä hoito 2007; Lehtokoski 2004, 15; Michelsson ym. 2003, 23) Muina mahdollisina syinä Michelsson ym. (2003, 25) mainitsevat mm. raskaudenaikaiset tekijät, synnytysvauriot, poikkeamat aivojen kehityksessä, kromosomipoikkeavuudet ja keskushermostoon vaikuttavat sairaudet.

Perintötekijät eivät kuitenkaan yksin määrää tämän oireyhtymän ilmiänsua tai haitta-astetta, vaan siihen vaikuttavat myös monet ulkoiset tekijät. Käypä hoito -suositus (2007), joka koskee lapsia ja nuoria listaa tällaisina ulkoisina tekijöinä mm. seuraavia asioita: kotiympäristön riittäisyys, kriittisyys lasta kohtaan, lämpimien tunteiden vähäisyys ja vanhemman epäjohtomukaisuus kasvatuksessa. Lapsen tilannetta vaikeuttavat ja ADHD:n oireita voimistavat myös vanhemman hoitamaton psyykkinen sairaus (erityisesti äidin masennus tai vanhempien oma ADHD) sekä perheväkivalta (Käypä hoito 2007).

Kuten Adler ja Florence (2009, 54) kirjoittavat: ”Olellaista on kuitenkin se, että geenit eivät *määrää* vaan *vaikuttavat* voimakkaasti, lopullinen tulos perustuu aina geenien ja ympäristötahtumien yhteisvaikutukseen.”

Ihmisaivot ovat hämmästyttävä elin, joka on paljastanut ominaisuuksistaan vasta pienenpienen osan. Kehittyvät kuvantamis- ja muut tutkimusmenetelmät tuovat meille kuitenkin jatkuvasti lisää uutta tietoa tämän ihmeellisen elimen mahdollisuuksista ja kyvyistä. Tällä hetkellä meidän pitänee ihmisten käyttäytymistä arvioitaessa muistaa Lehtokosken sanat: ”Pieni poikkeama aivojen toiminnassa tai tasapainossa voi näkyä huonona käyttäytymisenä, persoonallisena ominaisuutena tai mahtavana kyknä – eikä henkilö itse pysty hallitsemaan tämän ominaisuuden käyttäytymistä ja ajattelua ohjaavaa voimaa.” (Lehtokoski 2004, 82.)

2.4 Aikuinen AD/HD

Duodecimin teoksessa *Psykiatria* (2011) AD/HD käsitellään Lastenpsykiatrian osiossa, koska ICD-10:ssä AD/HD sijoitetaan laajaan joukkoon erilaisia häiriöitä, jotka yleensä ovat jollain tavalla havaittavissa jo ennen aikuisikää. Tämä ei sulje pois sitä tosiasiaa, että AD/HD on myös aikuisten sairaus.

AD/HD:n diagnosointi ei ole helppoa. Sen oireet viittaavat helposti moneen muuhun mielenterveyden ongelmaan. Siksi myös lapsuusajan tapahtumat ovat erotusdiagnostisesti tärkeässä asemassa, sillä kuten Adler ja Florence (2009, 64) kirjoittavat ADHD:n oireet ovat jo lapsuudesta alkaen ilmenneet jatkuvina. ”Muut psykiatriset häiriöt ja sairaudet ovat usein luonteeltaan jaksottaisia eivätkä ne yleensä ole ilmenneet jo varhaislapsuudessa.” (Adler & Florence 2009, 64.) Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että AD/HD olisi välttämättä aiheuttanut ongelmia lapsuudessa. Tavalla tai toisella se on kuitenkin ollut jo silloin näkyvissä.

AD/HD-aikuisten asema ei ole ollut eikä ole vielääkään helppo. Lasten AD/HD:n ”keksimisestä” on kulunut pitkään, mutta vasta viime vuosikymmeninä on alettu ymmärtää, että ongelmat eivät päätykään aikuisuuden alkaessa. Michelssonin ym. (2003, 32) mukaan vasta 1980-luvun puolivälistä alkaen on saatu tietoa AD/HD-oireiden jatkumisesta aikuisikään asti.

Juuri ilmenemismuotojen moninaisuus ja vaikeusasteen vaihtelut tekevät aikuisten AD/HD:stä hankalan asian – niin tutkijoille, lääkäreille kuin itse oireyhtymästä kärsivillekin. Lisäksi häiriötä ja sen hoitoa koskevasta tiedosta suurin osa koskee lapsia ja nuoria (Valvira 2007).

Useat tutkijat ja kirjoittajat jakavat sen käsityksen, että aikuistumisen myötä AD/HD:n oireista ylivilkkaus ja impulsiivisuus vähentyvät tai aikuinen osaa hallita niitä paremmin kuin lapsi tai nuori. Sen sijaan ongelmat tarkkaavuudessa voivat aiheuttaa aikuiselämässä puolestaan enemmän ongelmia kuin lapsuudessa tai nuoruudessa. (ks. Adler & Florence 2009, 33 ja 61; Käypä hoito 2007; Michelsson ym. 2003, 13)

AD/HD saattaa siis aikuisella oirehtia hyvinkin erilailla kuin lapsella. Lapsena diagnosoitun AD/HD:n oireet voivat lieventyä, hävitä lähes kokonaan tai muuttaa muotoaan

varsin voimakkaastikin. Adler ja Florence (2009, 61) sanovat erityisesti yliaktiivisuuden vähenevän suuremmissa määrin kuin tarkkaamattomuuden. He painottavat myös iän myötä mukaantulevia sisäisen levottomuuden, rauhattomuuden ja epämukavuuden tunteita (Adler & Florence 2009, 33 ja 61).

Myös Käypä hoito -suositus (2007) on sitä mieltä, että ydinoireista yliaktiivisuus ja impulsiivisuus lievittyvät usein nuoruusiässä. Sen sijaan tarkkaamattomuusoireet voivat lisääntyä ja aiheuttaa selkeää haittaa, vaikka diagnoosikriteerit jäisivätkin täyttymättä (Käypä hoito 2007).

Lehtokosken (2004, 8) mukaan ”edes terveydenhuoltoalalla työskentelevät eivät läheskään aina tiedä ADHD:n olevan kimppu piirteitä, jotka pysyvät läpi elämän.” ADHD:n ajatellaan edelleen olevan lapsiin liittyvä ongelma (Lehtokoski 2004, 8). Tästä johtuen varsinkin ADD-aikuiset ovat hankalassa asemassa, sillä koska heillä ei ole koskaan ollut ongelmia ylivilkkauksen tai impulsiivisuuden kanssa, eivät he itse tai asiantuntijat osaa ajatella, että heidän ongelmillaan olisi mitään tekemistä AD/HD: kanssa.

Aikuisen AD/HD on hyvä naamioitumaan erilaisten muiden häiriöiden ja ongelmien taakse. Adler ja Florence (2009, 60) esittävät, että ehkä 15–20 %:lla mielialahäiriöiden, ahdistuneisuushäiriöiden tai päihteiden väärinkäytön vuoksi hoidetuilla ihmisillä perushäiriönä onkin aikuisiän ADHD. Myös Sourander ja Aronen (2011, 545) kirjoittavat, että ”Lapsuusiän ADHD on yhteydessä moniin aikuisiän psykososiaalisiin ongelmiin ja syrjäytymiseen”.

Leppämäki (2011, 30) jakaa ongelmat niin, että ADD-ihmisillä masennus- ja ahdistushäiriöt ovat hieman yleisempiä kuin ADHD-oireisilla, joilla taas on enemmän esimerkiksi päihdeongelmia tai nuoruuden käytöshäiriöitä. Hän (2011, 30) mainitsee vielä, että ”puhtaan ADD:n” ja lapsuuden ADHD:n jälkitilan oirekuvissa ja ilmentymisissä on joitakin ominaispiirteitä, jotka erottavat ne toisistaan.

AD/HD-aikuiset ovat usein koko elämänsä saaneet kuulla olevansa joko tyhmiä, laiskoja tai saamattomia. Tämä aiheuttaa suurta ristiriitaa, sillä kuten Michelsson ym. (2003, 43) kirjoittavat monet AD/HD-aikuiset kokevat, että heillä on kykyjä saavuttaa menestystä ja hyviä tuloksia eli heillä omasta mielestään on älyä, tarmoa ja luovuutta, mutta jostain heille itselleen käsittämättömästä syystä positiivisten tulosten aikaansaaminen ei onnistu.

”Alisuoriutuminen suhteessa älyllisiin kykyihin tekee ADHD:stä psyykkisesti hyvin lamauttavan sairauden”, kiteyttävät saman asian Adler ja Florence (2009, 38).

2.5 Taitonäkökulmasta uusia mahdollisuuksia

Olen edellä käsitellyt AD/HD:tä vahvasti lääketieteellisestä näkökulmasta. Tässä luvussa tuon esille AD/HD:tä hieman eri suunnasta eli nyt katson oireistoa osaamisen näkökulmasta. Tarkoituksena on esitellä neljä erilaista mallia siitä, missä taidoissa AD/HD-oireisilla katsotaan mahdollisesti olevaan puutteita. Nämä mallit eivät kumoja edellä esitettyä lääketieteellistä tietoa, sillä kaikkien mallien takana on perusajatus siitä, että AD/HD on neuropsykiatrinen sairaus. Tällä tarkoitetaan sitä, että AD/HD:n juuret ovat aivojen poikkeavassa neurologisessa toiminnassa, vaikka sen oireisto ilmeneekin psykiatrian piiriin kuuluvina ongelmina. Taitonäkökulma on hedelmällinen erityisesti koulutuksen kannalta katsottuna, sillä se antaa toivoa siihen, että erilaiset pedagogiset menetelmät ja tukitoimet voivat todella auttaa AD/HD-oireista oppijaa.

Vesa Närhi kirjoittaa artikkelissaan ”ADHD-oireinen lapsi koulussa” (2012, 182) taitonäkökulmista seuraavasti: ”Keskeisimmät teoriat selittävät tarkkaavuushäiriötä joko ponnistelun säätelyn vaikeutena (ns. energettiset mallit), inhibiiovaikeuksista lähtöisin olevana toiminnanohjauksen taitojen heikkoutena — tai poikkeavana reagoimisena tiettyihin käyttäytymisestä saatujen palautteiden piirteisiin (ns. motivaatiomallit). Erilaisten kognitiivisten teorioiden syntyminen lähtökohtana on ollut pyrkimys selittää tarkkaavuushäiriön keskeisiä oireita.”

Artikkelissaan ”ADHD itsesäätelykyvyn vaikeutena” (2012) Tuija Aro lähestyy taitonäkökulmaa itsesäätelykyvyn kautta. Toiminnanohjausta ja itsesäätelyä saatetaan käyttää lähes synonyymeinä termeinä ja niiden tarkka määrittely on tutkijoillekin kiistanalainen asia. ADD-tutkimuksen kannalta Tuija Aron näkemys itsesäätelytaitojen jakamisesta kolmeen osa-alueeseen ja niiden tarkastelu erillään on hyödyllisempi kuin Närhen laajasti käsittelemät toiminnanohjauksen ongelmat.

Itsesäätelyn eri puolet – eli tunteiden, käyttäytymisen ja kognition säätely – ovat sidoksissa toisiinsa, ja vaikka niiden erottaminen toisistaan on hieman keinotekoisia, eri ulot-

tuvuuksien tarkastelu erillään auttaa ymmärtämään ilmiön moninaisuutta ja nostaa siitä esiin eri näkökulmia (Aro 2012, 54). Koko itsesäätely-käsite nostaa Aron mukaan tarkastelun keskiöön käyttäytymisen rinnalle myös tunteet ja kognitiivisen säätelyn ja korostaa taitojen kehityksellisyyttä (Aro 2012, 52).

Oman ADD:ni kannalta koen kiinnostavimmiksi vaikeudet, joita Aro luettelee tarkastellessaan itsesäätelyä kolmannen ulottuvuuden eli kognitiivisen säätelyn kannalta. Esiin nousevat hänen mukaansa seuraavanlaiset taidot: kyky tietoisesti säädellä tarkkaavaisuutta ja muistia, jäsentää tietoa, luoda sääntöjä, kehittää strategioita sekä suunnitella ja arvioida toimintaa (Aro 2012, 52–53). Itse yhdistän kognitiivisen säätelyyn myös kyvyn motivoitua kulloiseenkin tehtävään ja pystyä aloittamaan se, sillä nehen ovat osa strategian kehittämistä ja toiminnan suunnittelua.

Aron mukaan kognitiivista säätelyä on tutkittu lähinnä tarkkaavaisuuden säätelyn ja impulssien inhibition osalta (2012, 59). Inhibitiotaidolla tarkoitetaan yleensä kykyä viivästyttää reagoitua ärsykkeeseen ja tässä merkityksessä inhibitiotaitojen ajatellaan olevan toiminnanohjauksen [kuten myös itsesäätelyn] taitojen kehittymisen edellytyksenä. Toisessa merkityksessään inhibitiolla tarkoitetaan kykyä jättää häiritsevät ärsykkeet huomiotta siten, että toiminnan ja tilanteen kannalta epäolennaiset ärsykkeet eivät haittaa toimintaa. (ks. Närhi 2012, 184–185.) Arokaan ei hylkää inhibitiokyvyn merkitystä vaan nostaa (2012, 55) sen toiminnan suunnittelun edellytykseksi. Hänen mukaansa tämä ärsykkeen ja toiminnan välinen viive mahdollistaa meille liikkumisen ajatuksissamme ajassa eteen- ja taaksepäin ja näin pystymme pysähtymään tarkastelemaan tunteitamme tai miettimään eri toimintavaihtoehtoja. (ks. Aro 2012, 55.)

”Energeettisten teorioiden perusajatus on, että ADHD:hen liittyy keskimääräistä heikommat kyvyt säädellä omaa ponnisteluaan eli tehtävään laitettua ’henkistä energiaa’.” (Närhi 2012, 183.) Näkökulma on lohdullinen kaikille ADD-oireisille, sillä kaikkia meitä on kritisoitu joskus voimakkaastikin mm. ilmaisuilla laiska ja saamaton. Energeettiset teoriat katsovat suurten vaihteluiden oireiden ilmenemisessä ja voimakkuudessa olevan vahvasti riippuvaisia tehtävistä ja tilanteista (Närhi 2012, 183). Teorioiden mukaan oireita on vähemmän tilanteissa, jotka etenevät nopeasti tai ovat lyhytkestoisia, joissa palaute tulee välittömästi tai jotka ovat erityisen mielenkiintoisia ja vastaavasti oireita ilmenee enemmän tilanteissa, joissa vaatimukset ponnistelun säätelylle ovat suuret, kuten pitkissä ja tylsäksi koetuissa tehtävissä (Närhi 2012, 183). Avainsana edellisessä lau-

seessa on ”koetuissa”, sillä varsinkin ADD-oireisen kykyyn suoriutua tehtävästä vaikuttaa voimakkaasti hänen käsityksensä – joko totuudenmukainen tai kuviteltu – edessä olevasta tehtävästä.

Motivaatiomalleissa katsotaan AD/HD:ssä olevan kyse siitä, että opetellessaan erilaisia toimintatapoja, lapsi reagoikin poikkeavasti käyttäytymisestään saamansa palautteen piirteisiin. Keskeisimpinä piirteinä eri mallit ovat pitäneet palautteen voimakkuutta, säännöllisyyttä ja välittömyyttä. Uusimmissa motivaatioteorioissa keskeiseen asemaan on noussut palautteen välittömyys. Tosin vaikuttaakseen tulevaan käyttäytymiseen palautteen on myös oltava riittävän voimakas. Nopeaa oppimista puolestaan auttaa palautteen säännöllisyys. (ks. Närhi 2012, 186.)

Motivaatioteorioiden paikkansapitävyyttä puoltavat tutkimushavainnot ADHD-oireisten lasten toimimisesta epätarkoituksenmukaisesti tilanteissa, joissa optimaalinen suoriutuminen vaatii toimimista viivästetysti tulevien palkkioiden motivoimana (Närhi 2012, 186). Motivaatioteoriaa – kuten muitakin edellä esittelemiäni teorioita – voidaan hyvin soveltaa myös aikuisiin. Esimerkiksi Aro (2012, 58) kirjoittaa, että ”Vielä myöhemmälläkin iällä – ja erityisesti silloin kun itsesäätelyn kehityksessä on vaikeuksia – säätelykyvyn tukemisessa korostuu ympäristön palautteiden merkitys.”

AD/HD on tällä hetkellä runsaasti tutkittu aihe eikä kukaan ole vielä pystynyt sanomaan viimeistä sanaa eri teorioiden paikkansapitävyydestä. Kuten Närhi (2012, 187) kirjoittaa on jokaisella teoriolla sitä tukevia tutkimushavainnoja. Tutkimushavainnot ovat kuitenkin vaihtelevia ja juuri sen vuoksi osa tutkijoista onkin päätenyt siihen tulokseen, että samaan ilmiökäyttäytymiseen, ADHD:hen, voi olla useita eri reittejä (Närhi 2012, 187). Nämä tutkijat puhuvat ns. monikanavamallien puolesta. Keskeinen ajatus niissä on, että ADHD-oireisilla lapsilla on eroja siinä, minkälaiset vaikeudet ovat havaitun ilmiökäyttäytymisen taustalla (Närhi 2012, 187). Tämä asettaa kasvattajan entistä haasteellisemmän tehtävän eteen, sillä kasvun ja oppimisen ohjaamisen tulisi olla tällöin erittäin hyvin räätälöityä lähtien aina kunkin erityisen oppijan taitojen tai niiden puutteiden selvittämisestä.

3 Tehtävä ja tavoitteet

Olen harrastanut kivääriammuntaa ja sen harjoittelussa puhuttiin ”ulkoisesta” ja ”sisäisestä” ampuma-asennosta eli siitä, miltä asento ulospäin näyttää ja siitä, miltä se ampujasta itsestään sisältäpäin tuntuu. Samalla tavoin ajattelen myös oman ADD:ni ilmenevän kahdella eri tavalla. On olemassa ”ulkoinen ADD” eli se, mikä näkyy ulospäin toimintana tai toimimattomuutena ja ”sisäinen ADD”, joka sekä sotkee ja häiritsee ajattelua että myös estää minua toimimasta niin kuin haluaisin.

Haluan tutkimuksessani selvittää ja käsitellä mm. seuraavia asioita:

- miten omalla kohdallani ADD on näkynyt vai onko näkynyt ollenkaan koulunkäynnin ja opintojen eri vaiheissa
- tehdä näkyväksi sisäinen ADD

Sisäinen ADD on tärkeä, sillä itse asiassa koen sen olevan jopa ulkoista ADD:tä raskaampi taakka juuri näkymättömyytensä vuoksi. Näkyväksi tekeminen ei tule olemaan helppoa, sillä kokemukseni mukaan asiaa on erittäin vaikeaa kuvailla uskottavasti.

Tätä kautta pyrin pääsemään tutkimukseni lopulliseen tavoitteeseen, joka on sekä ADD-tietouden lisääminen että ymmärryksen kasvattaminen niin opettajien kuin kaikkien muidenkin ihmisten keskuudessa. Koen ymmärtämisen lisäämisen tärkeäksi niin henkilökohtaisella kuin yleisemmälläkin tasolla. On aina henkilökohtainen tragedia, jos ihmisen erilaisuus aiheuttaa ongelmia, mutta on myös yhteiskunnallinen menetys, jos jollain tavalla erilaisten ihmisten kyvyt ja mahdollisuudet hautautuvat erilaisuuden taakse.

Lisää ymmärrystä ADD:n tiimoilta tarvitsevat oireyhtymästä kärsivien lisäksi tietysti heidän läheisensä, mutta myös ennen kaikkea kasvatusalan ammattilaiset. Opettajilla on suuri merkitys jokaisen koulua käyvän lapsen ja nuoren itsetunnon kehittymisessä ja enenevässä määrin myös keski- ja korkea-asteen ammattilaisten olisi syytä herätä siihen erilaisuuksien kirjoon, jonka opiskelijat tänä päivänä tuovat mukanaan. Tämän tietoisuuden herättäminen ympäröi niin päätavoitteeni kuin koko opinnäytetyönikin.

4 Menetelmiä ja maailmankuvaa

”Laadulliseen tutkimusperinteeseen nojaava aineistolähtöinen tapaustutkimus” – siitä hän se lähtee, helposti ja sujuvasti. Jaottelut, hierarkia ja muut metodologiset komerit olisivat helppoja ja loogisia. Kun sitten täydellisen tietämättömyyden mereeni upposi muutama tiedonpisara, ei mikään enää yhtäkkiä ollutkaan sen paremmin helppoa kuin sujuvaa.

Tämän luvun 4 tavoitteena on mm. kuvata sitä polkua, jota olen kulkenut metodologian viidakossa, käsitellä sitä hämmennystä, jota olen tuntenut, kun metodi ei olekaan metodi sekä myös tuoda ilmi niitä oivalluksen hetkiä, jolloin lyhyen ajan kaikki onkin kristal-linkirkasta ja selkeää.

Lähdin hakemaan tieteellistä viitekehystä tutkimustavalle, jossa tutkija ja tutkittava ovat sama henkilö ja aineistona on rajattu osa tämän tutkijahenkilön elämänpolusta. Se johti minut laadullisen tutkimuksen pariin, sieltä tapaustutkimukseen, elämäkertoihin ja tarinoinhin sekä prosessin kautta vaikeisiin luotettavuutta ja tyyliä käsitteleviin pohdintoihin.

”Tutkijan lähestymistapaan vaikuttaa hänen omakohtainen näkemyksensä, tiedonintressinsä, joskus suorastaan maailmankatsomuksensa.” (Anttila 2006, 19.) Allekirjoitan tämän Anttilan näkemyksen täysin.

4.1 Ensiaskelaita laadulliseen tutkimukseen

Jokaisen itseään kunnioittavan tieteellisen tekstin kirjoittajan täytyy nykyään jossain vaiheessa kirjoitustaan mainita sanapari laadullinen – määrällinen eli kvalitatiivinen – kvantitatiivinen. On todella sääli, että adjektiivi määrällisen vastinpariksi on valikoitunut sana laadullinen. Aivan kuin määrällinen tutkimus olisi yhtäkkiä muuttunut jotenkin laaduttomaksi. Myös termien vastakkainasettelu, josta onneksi ollaan jo vapautumassa, on aiheuttanut hallaa molemmille tutkimustavoille.

Puusa ja Juuti kirjoittavat, että ”ehkä tärkein ero verrattaessa laadullista tutkimusta määrälliseen on se, että määrällinen tutkimus pitää sisällään oletuksen siitä, että kohde on teoriasta ja tutkijasta riippumaton.” (Puusa & Juuti 2011, 47.) Laadullinen tutkimus ei näin tee, vaan mieluummin kyseenalaistaa kaiken tieteellisen tutkimuksen riippumattomuuden. Laadullisen tutkimuksen tekijän onkin raportissaan mahdollisimman avoimesti kerrottava tutkimuksen etenemisestä, kohteen valinnasta, omista intresseistään sekä kaikista muista mahdollisesti tuloksiin vaikuttavista seikoista. Tutkimusraportin on sisällettävä riittävä määrä välineitä, joiden avulla lukija voi muodostaa mielipiteensä tutkimuksen luotettavuudesta. Luotettavuuden osoittaminen olikin pitkään yksi laadullisen ja määrällisen tutkimuksen välisistä kiistakapuloista ja palaan siihen aiheeseen vielä hieman myöhemmin tässä luvussa.

Toinen merkittävä ero tutkimustapojen välille muodostuu Pusan ja Juutin mukaan siitä, että ”laadullisessa tutkimuksessa, toisin kuin määrällisessä, hypoteesit johdetaan yksittäistapauksien analyysistä, toisin sanoen ennakkoon asettamisen sijaan hypoteesit tuotetaan tutkimuksen mittaan sekä aineiston keruusta että analysointivaiheessa. Hypoteesit nousevat siis aineiston pohjalta eivätkä aiemmasta kirjallisuudesta tai yksittäisestä teoriasta.” (Puusa & Juuti 2011, 50.) Tämä asettaa suuria haasteita varsinkin aloittelevalle tutkijalle. On erittäin vaikeaa muotoilla konkreettista tutkimuskysymystä ja määritellä tutkimuksensa tavoitteita, kun ei vielä tiedä, mitä matkan varrella aineistosta paljastuu. Näiden konkreettisten asioiden puuttuminen voi pahimmillaan vaikeuttaa koko tutkimuksen ja raportoinnin aloittamista, kun ei oikein tiedä, mistä aloittaisi ja mihin tarttuisi ensimmäisenä. Erilaisista tutkimustyön oppaista ei tässä kohtaa ole juurikaan apua, sillä niissä tutkimustyön ja siitä raportoinnin oletetaan noudattavan hyvin perinteistä kaavaa.

Koska laadullinen tutkimus nojaa ensisijaisesti aineistoonsa, sitä sanotaan tutkimuslogiikaltaan aineistolähtöiseksi. Sen tavoitteena on ilmiön ymmärtäminen, tulkinta, selittäminen ja usein myös soveltaminen. Tarkoituksena on saada senkaltaista tietoa, joka on merkityksellistä laajemmalle joukolle kuin pelkästään yhdelle tutkimuksen kohteelle. (ks. Anttila 2006, 184, 275 ja 282.) Anttila sanoo myös, että laadullisen tutkimuksen tekijältä odotetaan kykyä osoittaa asiaan uutta näkökulmaa – ei sellaista, joka on yhdellä silmäyksellä kenen tahansa havaittavissa (Anttila 2006, 187).

Kuten edellä olevasta voi huomata perinteinen yleistäminen ei kuulu laadullisen tutkimuksen tavoitteisiin. Se ei silti tarkoita sitä, että laadullinen tutkimus olisi jotenkin vä-

hemmän tieteellistä kuin määrällinen. Laadullisen tutkimuksen kohteet ovatkin yleensä sellaisia, joihin ei edes voisi käyttää yleistämisen vaatimia metodeja kuten esim. tutkimusasetelman ja muuttujien vakiointi tai tutkimuskokeen toistettavuus. Itse koen, että yleistettävyyden tulee laadullisessa tutkimuksessa ilmi eräänlaisena mahdollisuutena: koska tietyissä oloissa on tapahtunut tiettyjä asioita, voi olla mahdollista, että samantyyppisissä oloissa tietyt asiat tapahtuvat uudestaan samantyyppisesti.

Kuten edellä jo mainitsin ymmärtäminen, tulkinta, selittäminen ja usein myös soveltaminen ovat laajoja laadullisen tutkimuksen tavoitteita. Niihin pyrittäessä ei tieteellisen otteen ylläpitäminen ole välttämättä kovin helppoa. On jopa laajaa julkisuutta saaneita tapauksia, joissa asiantuntijat ovat keskenään täysin erimieltä esim. väitöskirjan tieteellisistä ansioista. Anttilan peräämä (ks. ed. kpl.) uusi näkökulma luo haastetta aloittelevalle tutkijalle. Miten voi tietää, ettei itseä kiinnostava katsantokanta ole ainakin jo kotimaisella tutkimuskentällä loppuun kaluttu? Eihän sitä aivan takuuvarmasti voikaan tietää. On vain luotettava siihen, että on tehnyt tiedonhaussa parhaansa ja että osaava ohjaaja pystyy auttamaan pahimpien karikoiden välttämässä.

4.2 Valoa tapaustutkimukseen

4.2.1 Tapaustutkimus - metodiko?

Kun tutkimuksen kohteena on selkeästi yksi ihminen, yksi opinpolku, kyseessä on aivan ilmiselvästi tapaustutkimus. Tapaustutkimus ei ole kuitenkaan mikään yksiselitteinen termi. Sen menetelmät niin aineistonhankinnassa kuin tutkimusanalyysissäkin voivat olla hyvin vaihtelevia. Olennaista on, että tutkimuksen kohteena on selkeästi joku kokonaisuus, jota voidaan käsitellä yhtenä tapauksena. (ks. Saarela-Kinnunen & Eskola 2007, 194 ja 185)

Toisin sanoen tapaustutkimus ei ole mikään metodi ollenkaan vaan yhteisnimitys tietyille osalle aineistolähtöistä tutkimusotetta, jossa oleellista on kohteen selkeä rajattavuus. Näin siis haihtuivat kuin tuhka tuuleen kuvitelmani siitä, että tapaustutkimuksen alta löytyisi yksityiskohtaista ohjeita siitä, miten tutkimus tulisi toteuttaa. Laineen, Bamber-

gin ja Jokisen näkemyksen mukaan, tapaustutkimus on tutkimustapa ja taito, jonka oppii vain tekemällä (Laine ym. 2007a, 5).

He kirjoittavat myös, että ”Aiemmat kokemukset ovat hyödyksi, koska tapaustutkimuksen taidon oppii parhaiten lukemalla hyviä tapaustutkimuksia ja matkimalla, mutta samaan aikaan tekemällä itse paremmin” (Laine ym. 2007b, 38). Aloittelevalle tutkijalle päätyminen tapaustutkimuksen valintaan on miinakenttä. Tuntuu, että matkalla on joka kohdassa ansalankoja, joihin kompastuminen tietää orastavan tieteellisyyden räjähtämistä taivaan tuuliin. Samoin laaja-alaisen kuvan hankkiminen tapaustutkimuksen maailmasta tuntuu jopa mahdottomalta, koska tapoja toteuttaa hyvä tapaustutkimus on niin lukematon määrä. Samalla vakava perehtyminen aiheeseen tuntuu täysin turhauttavalta, sillä jos tapaustutkimuksen oppii kuitenkin vain tekemällä, mitä iloa on kaikesta metodologian lukemisesta.

Helpommankin tien olisi siis voinut valita, mutta – jokin tapaustutkimuksessa kiehtoo. Sen mahdollisuus perehtyä syvällisesti yleisen mielipiteen mukaan ehkä hyvinkin pienen ja henkilökohtaiseen asiaan on mukaansatempaavaa. Kuten Laine ym. (2007b, 10) kirjoittavat, niin ”Tapaustutkijaa ajaa usein eteenpäin tunne tai alustava tieto siitä, että tapaus on jollain lailla tärkeä – sen lopullinen merkitys paljastuu kuitenkin vasta tutkimuksen kuluessa.” Joku voi pitää hyvinkin itserakkaana sitä, että tutkija tutkii itseään. Omassa tapauksessani kyseessä ei todellakaan ole halu tehdä itsestäni julkista henkilöä, vaan vakava halu perehtyä omaan erityisyyteeni ja sitä kautta antaa tietoa heille, jotka ehkä painiskelevat samanlaisten ongelmien kanssa. Samoin haluan valaista myös heidän ajatteluaan, jotka työkseen kouluttavat, opettavat ja kasvattavat eri-ikäisiä lapsia ja aikuisia.

Tapaustutkimus sopii hyvin deskriptiivisen tutkimuksen piiriin, joka pyrkii ilmiön syvälliseen kuvaukseen. Anttilan (2006, 280–281) mukaan deskriptiivinen tutkimus asetuu hermeneuttisen tulkinnan toiselle syvyystasolle. Oma tutkimukseni mennee askeleen kuvailua pidemmälle, sillä pyrinhän myös osoittamaan tiettyjen asioiden yhteyksiä toisiinsa. Peltolan mukaan pelkkä kuvailu ei tosiaankaan riitä, sillä ”Jos tyydytään vain kuvailemaan tapauksen ainutlaatuisia ominaispiirteitä, ymmärrys tapauksen merkityksestä jää ohueksi” (Peltola 2007, 112). Olen samaa mieltä Peltolan kanssa, sillä tutkimuksen on oltava tutkimus eikä selonteko. Tässä piilee yksi oman työni yksi suurim-

mista miinoista. On helppoa selittää opinpolkuni kulkua ja vaiheita, mutta miten teen työstäni tutkimuksen.

Tutkimusaiheeni on tosin niin spesifi, että katsoisin jopa olevan mahdollista luokitella se selvittävien eli eksploratiivisten tapaustutkimusten joukkoon. Hellström ja Hyttinen toteavat niistä Peuhkurin mukaan (Hellström & Hyttinen 1996, Peuhkuri 2007, 136), että tällaisissa tapaustutkimuksissa kohteesta on vähän etukäteistietoa ja teoreettiset jäsennykset puuttuvat; täten ei voida tehdä teoriaan perustuvia oletuksia. Koen kuitenkin, että teorian puuttumisesta valittaminen on yksi aloittelevan tutkijan helpoista virheistä enkä haluaisi itse sortua tällaiseen. Kovin ymmälläni olen kuitenkin teorioiden kanssa ollut, sillä mistään en ole löytänyt ADD-aikuisen elämää yleisestikään tutkivaa materiaalia.

AD/HD-aikuisista alkaa sen sijaan jo olla kiitettävästi tutkimuksia. Ne keskittyvät kuitenkin hyvin paljon myös ylivilkkauden ja impulsiivisuuden mukanaan tuomiin ongelmiin, joten ihan tarkalleen nekään eivät omaa aiheitani vastaa. Tällaisia tutkimuksia ovat mm. Hanna Seesvuoren pro gradu –tutkielma ”ADHD–aikuisten oppimisidentiteetti ja elämänkulku”, Marjo Hujasen pro gradu –tutkielma ”MAAILMA SILMISTÄS HEIJASTUU...’ Neurologisia erityisvaikeuksia omaavien nuorten elämäntilanne” ja Kaisa Valtasen pro gradu –tutkielma ”ADHD tänään – onko sitä? Teoreettinen analyysi tarkkaavaisuus-ylivilkkaushäiriön ajankohtaisista kysymyksistä”.

Ensimmäistä tutkimustyötään tekevän kirjoittajan on hyvin vaikea pystyä osoittamaan pätevyytensä niin, että pystyisi sivuuttamaan monet tutkimusmaailmaan konventiot ja tekemään työnsä ”toisin”. Tähän ”toisin” tutkimiseen ja raportoimiseen palaan tässä kirjoituksessa vielä hieman tuonnempana. Teorian vähyys voidaan kuitenkin myös kääntää vahvuudeksi eli kuten Peuhkuri (2007, 136) sanoo: ”Yksi tapaustutkimusotteen vahvuus voikin olla uusien, vielä tuntemattomien tai vähän tutkittujen ilmiöiden analyysissä.”

Suuri miina piilee myös tapauksen ja tutkimuksen kohteen erottamisessa toisistaan. Kuten Laine ym. (2007b, 29) kirjoittavat, nämä kaksi saattavat prosessin alkuvaiheessa näyttää toisiinsa sekoittuneilta. ”Tämä on tavanomaista, mutta analyttisen selkeyden vuoksi kohde ja sitä ilmentävä tapaus on syytä jossain vaiheessa erottaa toisistaan.” (Laine ym. 2007b, 29.) Omassa työssäni tutkimuksen kohteena on erityinen opinpolku, jossa kyseessä olevan tapauksen kautta pyritään mm. ymmärtämään, miksi hyvin kou-

lussa menestyneen lapsen ja nuoren ammatinvalinta ja jatko-opinnot ovat tuottaneet niin paljon hankaluuksia. Oletuksena on, että tutkittavan ADD näyttelee näissä ongelmissa suurta osaa.

4.2.2 Rajaamisen tärkeydestä

Kiviniemen mukaan laadullisessa tutkimuksessa on tarkoituksenmukaista korostaa rajaamisen välttämättömyyttä koskien tutkimusasetelmia (Kiviniemi 2007, 73). Rajaamisen hallitseminen lienee välttämätöntä kaikissa muissakin tutkimustavoissa, mutta tapaututkimuksessa sen merkitys on erityisen korostunut. Mikäli tapausta ei rajata tarkkaan, käy pian niin, että tutkijalla on käsissään pullataikina, jonka paisumisen suuntia ja laajuutta ei kukaan pysty pitämään hallinnassaan.

Kun itse rajasin tutkimukseni koskemaan omaa opinpolkuani, tuli samalla määritellyksi myös sekä tutkimustehtävää että tuloksia koskevat mahdollisuudet. Tällä rajauksella toivoin pääseväni kiinni siihen, ”mikä on se aineistosta esiin nouseva ydinsanoma, jonka tutkija haluaa tulkintansa avulla erityisesti nostaa tarkastelun keskipisteeksi” (Kiviniemi 2007, 73). Tämän toiveen tosin asetti kyseenalaiseksi Eskola, joka (2007, 160) kirjoittaa omassa artikkelissaan, että ”aineistosta ei *nouse* esiin yhtään tulosta (vaikka niin joskus annetaankin ymmärtää), eivätkä erilaiset analyysiohjelmatkaan ratkaise tilannetta samalla tavalla kuin kvantitatiivista tutkimusta tehdessä”. Hänen mukaansa tutkijan on työs-tettävä itse aktiivisesti aineistonsa analyysi ja tulkinta (Eskola 2007, 160).

Malmsten ilmaisee rajaamisen liittyvät asiat napakasti, kun hän kirjoittaa seuraavasti:

Tutkimustyö on valintojen tekemistä ja tapauksen rajaamisessa on tehtävä monia valintoja. Rajaaminen antaa tutkimukselle kehykset ja toimii punaisena lankana läpi tutkimuksen eri vaiheiden. Rajatessaan tutkija tekee myös tulkintaa, sillä tietyt ulottuvuudet mukaan ottamalla suljetaan samalla jotakin muuta ulkopuolelle. On myös tärkeää tietää, mihin tutkimuksessa pyritään sekä mitkä ovat valitut keinot ja niiden rajoitukset. Tutkijan pitää tiedostaa käyttämiensä rajauksien rajoitteet ja mahdollisuudet sekä pystyä perustelemaan valintansa. (Malmsten 2007, 72.)

Lisäisin tähän vielä, että tutkijan on tiedostamisen lisäksi myös aukaistava lukijalle mahdollisimman paljon oman tutkimuksensa rajauksiin liittyvää problematiikkaa. Näin lukija voi paremmin arvioida tutkimuksen kulkua ja tuloksia sekä mahdollisesti miettiä myös muita vaihtoehtoja sekä eri vaihtoehtojen vaikutuksia tuloksiin.

4.2.3 Tapaustutkimus ymmärryksen välineenä

Tapaustutkimuksen perimmäinen tehtävä on tehdä tapauksesta ymmärrettävä. (—) Tapaustutkimus voi myös pyrkiä kuvaamaan tai selittämään tiettyä ilmiötä. Tavoitteena voi olla yleistää tuloksia suhteessa muihin samankaltaisiin tapauksiin tai suhteessa tiettyyn akateemiseen keskusteluun. (Laine ym. 2007b, 31.)

Tuohon ymmärrettävyyteen pyrin itsekin, mutta onko sitten pakko tavoitella kahta viimeksi mainittua. Tiedän, että tutkimusperinteeseen kuuluu sitoa oma työnsä alan aikaisempiin tutkimuksiin ja näin osoittaa oma perehtyneisyytensä valitsemaansa alaan. Jos aikaisempaa tutkimusta täsmällisesti otettuna samasta aiheesta ei kuitenkaan ole, niin koen jonkinlaiseksi huijaukseksi ympätä oma tutkimuksensa johonkin genreen, joka edes jotenkin tuntuu viittaavan oman alan aiheeseen.

Ymmärryksen lisäämistä painottavat Peuhkurin lisäksi muutkin tapaustutkimuksen puolestapuhujat. Esimerkiksi Peltola (2007, 115) kirjoittaa seuraavasti: ”Analyysin tavoitteena on nostaa esille tapauksen erityislaatu, jotta voitaisiin esimerkiksi verrata eri tapauksia ja sen myötä *ymmärtää* tutkittavia ilmiöitä.” Aaltio ja Puusa (2011, 163–164) sanovat näin: ”Tapaustutkimuksella voidaan myös saada tietoa ainutlaatuisista ja erityisistä tutkimuskohteista ja tuoda esiin dynamiikkaa monimuotoisista ilmiöistä, joiden *ymmärtäminen* yksinkertaisen, kausaalisuuteen perustuvan tutkimusasetelman avulla olisi vaikeaa.” Leino (2007, 216) ilmaisee käsityksensä puolestaan seuraavasti: ”Tapaustutkimuksen etu on siinä, että se vie lukijan paikkoihin ja tapahtumiin, joihin hän ei muuten välttämättä pääsisi. Uusien näkökulmien ja tilanteiden avaaminen auttaa kasvattamaan lukijan *ymmärrystä*.” (Korostukset ovat tämän tutkielman kirjoittajan.) Kaiken edellä mainitun ymmärtämisen huomioon ottaen lienee hyväksyttävää, että olen pääty-

nyt tapaustutkimukseen, sillä onhan ymmärryksen lisääminen yksi tämän opinnäytetyön keskeisistä tavoitteista.

Maailmaa ei tietenkään muuteta yhdellä opinnäytetyöllä, mutta on mukava kuvitelma, että työni myötä edes joku ajatus jossain liikahtaa johonkin suuntaan. Jo paljon, paljon enemmän tapahtuukin sitten, jos työni toteuttaa yhden Leinon (2007, 227) mainitseman tutkimuksen tehtävän eli nostaa esiin uusia kysymyksiä, jotka vievät tutkijaa tuoreiden, erilaisten tapausten pariin.

4.2.4 Yleistäminen ja teoretisointi tapaustutkimuksessa

Kuten edellä olevasta kappaleesta käy ilmi työni päätavoite tulee olemaan ymmärryksen lisääminen, mutta koska tapaustutkimusta kritisoidaan paljon yleistettävyyteen ja teorian muodostamiseen liittyvistä asioista, on niidenkin käsittely aiheellista. Eikä ymmärryksen lisääminen päätavoitteena poista sitä seikkaa, että tieteellisessä tutkimuksessa yleistäminen ja teoria ovat aina jotenkin mukana.

Peuhkuri on kirjoittanut mielenkiintoisesti tapaustutkimuksen teoriasidonnaisuudesta tai sen puutteesta. Seuraavassa muutama esimerkki:

Yleensä tapaustutkimuksen lähtöasetelmassa on jokin oletus siitä, mitä tapauksella voidaan tai aiotaan teoreettisesti tehdä. Karkeasti nämä tehtävät voidaan jakaa teorioiden kehittelyyn ja teorioiden koetteluun. Tapaustutkimuksesta käydyn keskustelun selvä vedenjakaja onkin induktiivisen ja deduktiivisen suuntauksen välinen jännite. Deduktiolla tarkoitetaan sitä, että teoriasta johdetaan loogisesti väitelauseita eli hypoteeseja, joita testataan empiirisen havaintoaineiston avulla. Induktiolla taas tarkoitetaan sitä, että yksittäisten havaintojen pohjalta johdetaan teoreettisia ideoita. (Peuhkuri 2007, 134.)

Induktion korostaminen eli pyrkimys teorian kehittelyyn ei välttämättä tarkoita, että teoreettisten lähtökohtien käyttö hylätään aineistolähtöisyyden kustannuksella. Äärimmäisen teoria- tai aineistolähtöisyyden välissä on maltillisempi kanta, jonka mukaan valmiit teoreettiset jäsenyykset eivät

saa haitata tutkijan herkkyyttä havaita aineiston ominaispiirteitä. (Peuhkuri 2007, 136.)

Yleiset teorit toimivat tutkimuksissa viitekehyksinä, joiden pohjalta valitaan sopivia käsitteitä ja tyypittelyjä, esitetään yleisiä hypoteeseja, rajataan tutkimuksen näkökulmaa ja etsitään apua yleistämiseen. (Peuhkuri 2007, 132.)

Omassa työssäni ei käsitepari deduktiivinen – induktiivinen näyttele juuri minkäänlaista roolia. Lähden toki liikkeelle erilaisista teorioista, mitä ADD:n katsotaan olevan, mutta en muodosta niiden pohjalta hypoteesia tai hypoteeseja, joita aineistoni perusteella testaisin. En myöskään hae aineistostani pohjaa millekään uudelle yleistettävissä olevalle teorialle. Sen sijaan yritän kyllä tuoda ADD:stä esiin sellaisia asioita ja ilmenemismuotoja, joita ei alan kirjallisuudessa juurikaan tuoda julki. Ilmeisesti häilyn siellä jossain välimaastossa eli edustan Peuhkurinkin (ks. ed.) mainitsemaa maltillista kantaa.

Tutkimukseni on aineistolähtöinen, mutta koska olen itse aineiston aihe ja tuottaja, on minulla tietenkin jo etukäteen vahva näkemys siitä, mitä tulen sieltä löytämään. Käsitteiden valinnassa ovat erityistä päänvaivaa tuottaneet mm. ADD-henkilöstä käytettävät ilmaisut. Sairastetaanko ADD:tä vai kärsitäänkö siitä? Onko se ominaisuus vai poikkeavuus? Miten ilmaista oireyhtymä neutraalisti, mutta tarpeeksi vakavasti?

Saarela-Kinnunen ja Eskola (2007, 189) kirjoittavat, että ”Vaikka julkilausuttuna tavoitteena olisi yhden, erityisen, ainutlaatuisenkin ilmiön kuvaaminen, taustalla on toive ymmärtää inhimillistä tai ihmisryhmiin liittyvää toimintaa yleisemminkin”. Näin on minunkin tutkimukseni kohdalla, sillä vaikka en yleistykseen pyrikään, ainahan on mahdollista, että jossain on olemassa joku samankaltainen tapaus, joka jotenkin hyötyy tekemästäni tutkimuksesta.

Yleistämisen voi myös ajatella hieman totutusta poikkeavasti kuten Leino esittää:

Kasvatustieteilijä Robert Donmoyer puhuu tässä yhteydessä [yleistettävyydestä] kokemuksellisesta tiedosta. Lukija voi suhteuttaa tuloksia omiin kokemuksiinsa ja oppia esimerkiksi itsestään enemmän kuin tutkittavasta ihmisryhmästä. Tämäkin on yleistämistä, joka tapahtuu kokemuksellisen ymmärryksen kautta. Kokemukset toisin sanoen tuottavat tietoa. Jos puhu-

taan vain tulosten siirrettävyydestä, unohdetaan tämänkaltainen vuorovai-
kutus lukijan (kokijan) ja tutkittavan ilmiön välillä. (Leino 2007, 216.)

Leinon kuvaama yleistämisen muoto sopii oman tutkimukseni tavoitteisiin. Voihan esim. käydä niin, että työtäni lukeva henkilö löytääkin sieltä itsensä ja saa näin vastauksen häntä ehkä askarruttaneisiin kysymyksiin. Mikäli tällaisia tapauksia löytyisi useampia, voisi ajatella, että tutkimallani ilmiöllä alkaisi olla jo yleisempääkin merkitystä. Tätähän Peuhkurikin hakee, kun hän kirjoittaa, että ”Tapaustutkimuksessa teoreettisen yleistämisen ajatus perustuu oletukseen, että tutkimuksen kohteeksi valitulla ilmiöllä on yleinen merkitys.” (Peuhkuri 2007, 133.)

4.3 Elämäkerran ja tarinan mahdollisuudet

Koska opinnäytetyöni aiheena ovat oman elämäni tietyt vaiheet ja tapahtumat, olen myös elämäkertatutkimuksen piiristä löytänyt kiinnostavia näkökulmia työhöni. Tunnen vahvasti olevani tarinankertoja, mutta olen epäillyt tarinan kertomisen mahdollisuuksia opinnäytetyössä. Leena Syrjälä poisti näitä epäilyjä kirjoittamalla artikkelissaan *Elämäkerrat ja tarinat tutkimuksessa* (2007, 240) seuraavasti:

Tällaisen tutkimuksen uskottavuus ei pohjaudu perusteluihin ja väitelauseisiin, vaan sen kykyyn vakuuttaa lukija ja saada hänet eläytymään tarinaan ja kokemaan sen todentunnun. Tutkimuksen lukemisen jälkeen parhaimmillaan jotain on toisin kuin aikaisemmin sekä lukijan että tutkijan maailmassa. (Syrjälä 2007, 240.)

Tämän saman asian ilmaisi edellä Leino omalla tavallaan, kun hän puhui ”kokemuksellisesta tiedosta ja ymmärryksestä” yhtenä yleistämisen muotona (ks. ed. luku).

Minua viehätti myös Syrjälän (2007, 234) esittelemä jako paradigmaattisen ja narratiivisen tietämisen tavan välillä. Tätä jakoa voidaan kuvata monin eri tavoin. Syrjälän mukaan tieteessä yleisesti käytetty tietämisen tapa on erilainen inhimillisen ymmärryksen muoto kuin kertomus. Paradigmaattiselle tietämiselle ovat tyypillisiä esim. muodolliset kuvaukset ja selitykset, käsitteellistäminen, luokittelu, lainalaisuuksien etsiminen, pyrkimys totuuteen ja objektiivisuuteen. Sen sijaan narratiivisessa tietämisen tavas-

sa mahdollisuus ymmärtää maailmaa eri tavoin korostuu, sen voi ymmärtää juonellisena tarinana, joka kehkeytyy vähitellen ja jossa etsitään yhteyttä tapahtumien välille. (ks. Syrjälä 2007, 234.)

Olin pitkään sitä mieltä, ettei pro gradu –työn kirjoittaminen tuo omaan opettajuuteeni mitään lisäarvoa, joten motivaatio työn tekemiseen ei ollut kovin korkealla. Leena Syrjälän (2007, 230) mukaan oman elämän pohdinta, reflektio, on kuitenkin sekä ihmisen perustavanlaatuisen ominaisuus että kerrontaa, jonka avulla ihminen rakentaa minuuttaan. ”Siten tarinoiden kertominen on ennen kaikkea persoonallisen ja ammatillisen kasvun väline, mutta samalla se on myös tutkimusmetodi.” (Syrjälä 2007, 230.) Tämä Syrjälän mielipide pudotti suuren kiven selästäni ja sai motivaatiotasonkin nousemaan. Saman tien ymmärsin sen myös aiheuttavan hankaluuksia, sillä kuten Tiuhonen kirjoittaa laadullisella ja narratiivisella tutkimuksella ei lyhyehköstä traditiosta johtuen voi vielä olla vakiintuneita tulkintasääntöjä ja yhteisöjä, joissa tulkintoja voitaisiin tai osataisiin arvioida (Tiuhonen 2004, 211).

Syrjälän (2007, 234) mukaan tarinat ovat tietämisen, ajattelun ja kulttuurisen ymmärtämisen perusväline. Voinkin hyvällä omallatunnolla jatkaa oman pro gradu -tarinani kirjoittamista, sillä voin todella katsoa sen tukevan ammatillista kasvuani ja valmistavan minua kohtaamaan tulevaisuudessa kaikki ne tarinat, joita luokat, opettajanhuoneet ja pihamaat ovat pullollaan.

4.4 Prosessitutkimuksen anti

Pelastusrenkaakseni osoittautui tutkimustyön alkuvaiheessa Kari Kiviniemen artikkeli Laadullinen tutkimus prosessina (2007), jonka avulla ymmärsin, että kaikkea ei tarvitse heti tietää ja että suunnitelmat voivat aina muuttua tai oikeammin sanottuna kehittyä, eikä se silti Kiviniemen (2007, 73) mukaan merkitse suunniteltujen ja etukäteen pohdittujen johtoajatusten puutetta.

Kiviniemi (2007, 70) kirjoittaa, että laadullista tutkimusta voi luonnehtia prosessiksi myös siinä mielessä, että esimerkiksi aineistonkeruuta tai tutkimustehtävää koskevat ratkaisut voivat muotoutua vasta vähitellen tutkimuksen edetessä eikä etenemisen eri

vaiheita voi välttämättä jäsenellä etukäteen kovin selkeästi. Omalla kohdallani varsinkin tutkimustehtävän määrittelyssä on ollut monta vaihetta, sillä niin paljon on tuntunut riippuvan aineistosta ja sen lopullisesta käsittelystä.

Prosessiluonteisesti etenevä tutkimus on ainakin minun kaltaiselleni henkilölle erityisen uuvuttavaa, sillä olen hyvin huono palaamaan enää siihen, minkä olen jo kerran kokenut saaneeni valmiiksi. Samalla prosessiluonteisuuden ymmärtäminen on kuitenkin myös mahdollistanut opinnäytetyön kirjoittamisen ylipäättään eli enää en yritä aloittaa alusta ja kirjoittaa järjestyksessä viimeiseen pisteeseen asti, vaan kirjoitan yhtä kohtaa kerrallaan samalla muistaen, että Kiviniemen (2007, 70) mukaan ”lähestymistapa edellyttää tutkijalta, että hän tiedostaa oman tietoisuutensa kehittymisen tutkimuksen kuluessa ja hänellä on myös valmiuksia tutkimuksellisiin uudelleenlinjauksiin”.

En ole ollenkaan varma, saanko opinnäytetyössäni tuotua prosessin näkyviin niin kuin itse olen sen kokenut ja niin kuin haluaisin sen näkyvän. Olen joka tapauksessa Kiviniemen kanssa samaa mieltä siitä, että ”luotettavuuden kannalta voidaan joka tapauksessa katsoa, että prosessin esiin tuomisessa ei ole kyse pelkästään tyylikeinosta, vaan tutkimuksen uskottavuuden kannalta keskeisestä valinnasta” (Kiviniemi 2007, 82). Hän jatkaa vielä, että ”taustalla on oletamus, jonka mukaan prosessin kuvaus tekee tutkimuksessa tapahtuneen suuntautumisen sekä tutkimuksen teoreettiset ja aineiston analysointia koskevat painotukset lukijalle ymmärrettävämmäksi” (Kiviniemi 2007, 82).

Anttilan teoksen (2006) lähtökohtana on ennen kaikkea taiteen alan tutkimus, mutta hänen ajatuksensa ongelmanratkaisun prosessista tutkimuskohteena sopii erittäin hyvin omaan tapaukseeni ja tutkimukseeni, sillä hieman pilke silmäkulmassa sanottuna koen, että koko elämäni on tähän asti ollut yhtä ongelmanratkaisun prosessia. Anttila (2006, 89) kirjoittaa, että ”Ongelmanratkaisun prosessi tutkimuksellisenä ja raportoitavaksi tarkoitettuna ei välttämättä vastaa perinteisen tutkimuksen rationaalien, kriittisen prosessin luonnetta. Perinteisesti ajatteleva tutkija tuskin edes kokee sellaista prosessia sinänsä tutkimukseksi.” Niinpä ymmärrän hyvin, että omankin tutkimukseni tulokset, joissa pyritään valaisemaan yhden henkilön ratkaisuja tiettyä taustaa vasten, saattavat kriittisen lukijan mielestä olla täysin epätieteellisiä – jos edes tuloksia ollenkaan.

4.5 Olenko luotettava?

Totuuden etsintä on mielenkiintoista puuhaa. Voisi sanoa, että ennen vanhaan tämäkin asia oli paljon yksinkertaisempi. Kun esim. tarpeeksi korkea auktoriteetti sanoi jostain asiasta jotain, se oli totuus ja sen kyseenalaistamiseen vaadittiin todella paljon siviilirohkeutta. Myös tieteellisillä tutkimuksilla ja mm. valokuvalla oli korkea totuusarvo. Nykyään nekin ovat kyseenalaisia, sillä ennen tutkimustuloksiin luottamista pitäisi ottaa selvää esim. tutkijan tai tutkimusryhmän taloudellisista ja poliittisista sidonnaisuuksista ja digi-ajan valokuviahan voidaan muokata niin pitkälle kuin sielu ja omatunto kestävät.

Tieteellisessä tutkimuksessa on pitkään vannottu objektiivisen tiedon nimiin. Tämä on tarkoittanut mm. sitä, että tutkija suhtautuu kohteeseensa neutraalisti, hänellä ei ole sidoksia tutkimuksen kohteeseen ja hän tarkastelee kohdetta ikään kuin ulkopuolelta. Anttila on kuitenkin huomannut uusien tuulien puhaltavan, kun hän (2006, 4) kirjoittaa, että ”tieteen piirissä on parhaillaan havaittavissa suuri paradigman muutosliikehdintä”. Hänen mukaansa monella tieteenalalla on jo väistymässä ennen niin olennaisena pidetty, ensisijaisesti havaintojen käsittelyn objektiivisuuteen tähtäävä positivistinen paradigma ja hermeneuttinen paradigma on astunut tilalle (Anttila 2006, 4).

Omassa tutkimuksessani suurin totuuteen ja luotettavuuteen liittyvä ongelma on ilman muuta asetelma, jossa tutkija ja tutkittava ovat sama henkilö. Voiko itseään tutkia tieteellisesti luotettavasti? Kuten Anttila (2006, 469) kirjoittaa ”eräs tärkeä ’oikean tiedon’ kriteeri on se, että se vastaa osapuilleen käsitystä todellisuudesta – mutta: kenen todellisuudesta?” Onko minunkin tutkimukseni vain yritys hakea selitystä ja oikeutusta laiskuudelleni vai tuottaako tämä tutkimus oikeasti sellaista ADD-tietoa, joka on käytökelpoista missä tahansa yhteydessä?

Kun tutkija tutkii itse kirjoittamaansa tekstiä omasta elämästään, herää helposti kysymyksiä sekä aineiston hankinnan että aineiston analyysin luotettavuudesta. Anttila (2006, 179) muistuttaa, että kuitenkin kaikessa aineistonhankinnassa on tutkijan vaikutus jo voimakkaasti mukana. Hän päättää miten kerätään, mitä kerätään, mihin keskitytään ja mikä ei ole oleellista (Anttila 2006, 179).

Oman aineistoni luotettavuutta olen varjellut sillä, että olen keskittynyt opinpolkuni sellaisiin tapahtumiin, jotka ovat todennettavissa. Liitteessä 1 on myös vuosilukujen

mukaan etenevä CV, josta lukija voi havaita, että kaikki opintoja koskevat vuodet on jollain tavalla mainittu. Olen myös kirjoittanut tutkimukseni aineisto-osan hyvin varhain, melkein ensimmäisenä, kun aloitin lopputyöni tekemisen. En ole sen jälkeen sitä muokannut, ainoastaan läheisiäni säästääkseni poistanut joitain kohtia. Se on toki opinnäytetyötäni varten kirjoitettu teksti, mutta sitä ei ole kirjoitettu tutkimuksen tulosten kannalta tarkoitushakuisesti, vaan siinä on rehellisesti ja salaamatta kerrottu kaikki, mitä muistan omaan opinpolkuuni liittyvän.

Kiviniemi (2007, 73) kirjoittaa laadullisen tutkimuksen aineistosta, että se ei ”sellaisenaan kuvaa todellisuutta, vaan todellisuus välittyy meille tulkinnallisten prismojen tai tarkasteluperspektiivien välittämänä”. Tämäkin on hyvä ottaa huomioon arvioitaessa tutkimukseni luotettavuutta eli mikään aineisto ei ole ”puhdasta totuutta”, vaan siinä aina tavalla tai toisella on mukana tutkijan persoona.

Aineiston analyysin pyrin tekemään luotettavaksi mahdollisimman avoimella tutkimusprosessin kuvauksella. Tätä kautta toivon tarjoavani lukijalle riittävän määrän välineitä, joilla hän voi arvioida tutkimukseni luotettavuutta. Tietysti on olemassa myös vanha, hyvä rehellisyys. Anttila (2006, 506) korostaa, että tutkijan tulee olla rehellinen ja luotettava sekä muita ihmisiä kohtaan että myös itselleen. Hän muistuttaa myös tutkijan harteille asettuvasta suuresta vastuusta ja siitä, että yleensä huijaaminen on vaikeaa ilman, ettei ainakin itse sitä tiedostaisi (Anttila 2006, 186).

Varsinaiseksi huijaamiseksi tutkijan osalta ei voitane katsoa sellaista tilannetta, jossa esim. tutkittavat antavat jostain syystä tarkoituksellisesti väärää tietoa. Anttilan (2006, 176) mukaan tutkijan on oltava kuitenkin herkkänä, jotta voisi tunnistaa ihmisten motiivit ja tarkoitusperät. Tässä kohtaa oma aineistoni on minulle täysin luotettava. Tiedän, mitä olen kirjoittanut ja miksi. Kysymyksenä onkin, pystynkö käyttämäni metodien (esim. tutkimusprosessin kuvaukseen liittyvät asiat) avulla saamaan myös lukijat vakuuttuneeksi aineistoni vilpittömyydestä. Toivottavasti.

Anttila (2006, 278) sanoo esteettisen etäisyyden tarkoittavan sitä, että tutkija pitää tutkittavaan ilmiöön oikeassa mittakaavassa olevaa suhdetta. ”Tutkija on samalla sekä tutkija, havainnoitsija että osallistuja, joka on toisaalta riittävän lähellä, toisaalta riittävän kaukana tutkittavasta ilmiöstä.” (Anttila 2006, 278.) Itse en tietenkään pääse kovin kauas omasta itsestäni, mutta silti katson etäisyyden riittävän. Osaan asioista on aika tuonut tarvittavaa perspektiiviä ja ADD-diagnoosin jälkeen olen pystynyt tarkastelemaan oman

opinpolkuni tapahtumia hyvinkin realistisesti, koska aiemmin kokemani syyllisyys ja huono omatunto laiskuudestani ja saamattomuudestani ovat poissa.

Mietin pitkään oman tutkimukseni ”minää”. Voinko ylipäätään käyttää minä-muotoa ja kuka se sitten kulloinkin olisi, tutkija vai tutkittava? Ensin ajattelin häivyttää kokonaan sen tosiseikan, että olen itse oma tutkimuskohteeni, mutta se ei olisi mahdollistanut täysin avointa prosessitutkimuksen mallia, eikä sen tyyppinen ratkaisu tuntunut muutenkaan luonteelta. Myös kolmannen persoonan käyttö tuntui tämäntyyppisessä tutkimuksessa hieman vanhakantaiselta, sillä kuten Anttila (2006, 227) kirjoittaa ”tämä akateeminen perinne on nykyisin murtumassa varsinkin tutkimusparadigman muuttuessa laadullisen, merkityksenantoon tähtäävän analyysin suuntaan, jolloin tutkijan oma kertojanääni kohoaa esille enemmän kuin objektiivisen tutkimusotteen vallitessa”.

Myös Kiviniemi (2007, 80) kiinnittää huomiota siihen, että tutkimuksen tekeminen on selkeästi niin kirjallinen kuin myös tutkijan tulkintojen perusteella väritynyt tuotos, joten tässä mielessä aineiston analysointia ja laadittua tutkimusraporttia voi luonnehtia tutkijan henkilökohtaiseksi rakennelmaksi tutkittavana olleesta ilmiöstä. Niinpä valitsin tutkimuksen persoonaksi minän, oman itseni ja katson, että se ei tule vaikuttamaan työni validiteettiin.

Anttila ei tarkoittane vain taiteen alan opetusta, kun hän (2006, 5) kirjoittaa että ”Koulutus uusissa korkeakouluissa tähtää tekijä-tutkija -yhdistelmään [sic], joka murtaa ajatuksen siitä, että tutkimuskohde olisi tutkijan ulkopuolinen”. Omankin käsitykseni mukaan mikään ei estä tämän ajatuksen siirtämistä tai siirtymistä myös ihmistieteiden kuten esim. kasvatustieteiden pariin. Niinpä katsonkin voivani vastata tämän luvun alkupuolella esittämäni kysymyksen itsensä tutkimisen luotettavuudesta, että kyllä voi – tieteellisesti luotettavasti voi tutkia myös itseään.

4.6 Raportointi ja tyyli murroksessa

Tutkimuskirjoittamisen konventiot ovat muuttumassa. Varsinaisesta murroksesta ei kenties kannata puhua – kyse on pikemminkin konventioiden vähittäisestä murenemisestä. Parin viime vuosikymmenen aikana tapahtu-

nutta muutosta voi luonnehtia siirtymäksi persoonattomasta, ulkokohtaisesta raportoinnista kohti omakohtaisempia, jopa taiteellisempia kirjoittamistapoja. (Latvala, Peltonen & Saresma 2004, 13.)

Vastaavanlainen siirtymä on tapahtunut myös tutkimuksen tekemisen tavoissa. Varsinkin kvalitatiivisessa tutkimuksessa persoonalliset ja luovat tutkimusotteet ovat yleistyneet, joskaan eivät kitkattomasti ja ilman debatteja. Kumpikin siirtymä on merkinnyt tyylien monentumista, ei suinkaan vanhojen konventioiden väistymistä tai häviämistä. (Latvala ym. 2004, 13.)

Tuntuu loogiselta, että jos tutkimuksen tekemisen tapa muuttuu, täytyy myös raportoinnissa tapahtua muutoksia. Tiedemaailma suhtautuu perinteisesti hyvin epäluuloisesti muutoksiin ja niiden tekijöihin ja arvostelu saattaa toisinaan olla jopa kohtuutonta. Käytännön esimerkkinä voisi mainita taiteilija Riitta Nelimarkan väitöskirjan, joka jakaa edelleen voimakkaasti mielipiteitä, vaikka sen ilmestymisestä on jo vuosia.

Omassa työssäni olen kokenut todella ongelmalliseksi työn perinteisen jaottelun vaatimukset. Tämän jaottelun ongelmat heijastuvat tietysti myös raportointiin, johon tutkimusoppaista saatavat neuvot noudattavat hyvin perinteistä ja turvallista linjaa. Aloittelevaa tutkijaa ei juurikaan rohkaista tekemään asioita erilalla, konventioiden murtaminen pitää suosiolla jättää kokeneille ja jo tutkijankannuksensa ansainneille tiedemaailman edustajille.

Tapaustutkimukset raportoidaan usein totunnaisen rakenteen mukaisesti: teoreettista kehystä seuraa tapaus, joka todistaa tai havainnollistaa teoreettista argumenttia. Teoria ja empiria ovat siististi erillään. Mutta mitä pidemmälle tapaustutkimuksen erilaisia rooleja pohditaan, sitä ongelmallisemmalta tämä asetelma tuntuu. (Peltola 2007, 127.)

Peltola osuu yllä olevassa sitaatissa juurikin asian ytimeen, mitä oman tutkimukseni raportointiin tulee. Tunnustan, että en ole suvereeni tapaustutkimuksen tuntija tai tekijä, mutta minä en kuitenkaan olisi minä, jos suostuisin noudattamaan mukisematta vanhaa linjaa, jonka koen joiltain osin hyvin sopimattomaksi omalle työlleni. Olen aina ollut suhteellisen kyvytön tekemään muiden antaman mallin mukaan ja tämä aisan yli potki-

minen on tämän opinnäytetyönkin suhteen maksanut minulle valtavan määrän täysin ylimääräistä työtä ja energianhukkaa.

Toisaalta ymmärrän myös tutkimukseni ohjaajia. On hyvin vaikea arvioida työtä ja tekstiä, josta tuntuu puuttuvan monenlaisia hyväksi havaittuja tieteellisen työn tunnusmerkkejä. Olisi myös ikävä asettaa graduntekijä siihen asemaan, että työ olisi loppumetreillä hylättävä täysin väärän tutkimustavan tai raportoinnin vuoksi. Kuten Latvala ym. (2004, 15–16) kirjoittavat:

Valinnanvapautta on enemmän, mutta myös tutkijan vastuu valinnoista lisääntyy. Kun ei ole selkeitä konventioita, joita seurata, on myös vähemmän mahdollisuuksia ennakoida, millaisen vastaanoton teksti saa. Tilanne on vaativa paitsi tutkimustekstien kirjoittajille myös niiden lukijoille – niillekin lukijoille, jotka arvioivat tieteellisiä tekstejä opettajina tai julkaisujen toimittajina. (Latvala ym. 2004, 15–16)

”Toisin” tutkiminen ja ”toisin” raportointi ovat mielenkiintoisia termejä, jotka johtavat naistutkimuksen pariin. Jostain syystä en halua, että työni saa naistutkimuksen leiman vaan haluan sitä käsiteltävän ”oikeana” tutkimuksena. Tämä leimautumisen pelko kertoo varmaankin enemmän minusta kuin tiedemaailmasta. Haluni tehdä ”toisin” on kuitenkin ainakin tällä hetkellä suurempi kuin leimautumisen pelko. Koko ”toisin” tutkimisen genren sekavuutta ja jäsentymättömyyttä osoittavat Latvala ym. (2004, 21) sanomalla, että ”Kuvaavaa onkin, että näkemykset siitä, millaisiin yleisimpiin teoreettisiin virtauksiin tai tutkimuksellisiin suuntauksiin keskustelut ’toisin’ tutkimisestä ja kirjoittamisesta liittyvät, vaihtelevat suuresti.” Asiasta siis keskustellaan, mutta ollaan erimielisiä, mihin keskustelu liittyy.

Naisten asema tiedemaailmassa on mielenkiintoinen kysymys ja vaikka se ei ole tutkimukseni saati tämän luvun varsinaisena aiheena, koskettaa se minua ja työtäni mm. tekstin tyylilajin valinnassa. Koen hyvin paljon samaistuvani Eräsaaren näkemyksiin naistutkijoista, kun hän (2004, 68) kirjoittaa: ”Halussaan saada kuulija tai lukija itselleen naiset ovat valmiita uhraamaan kasvonsa toisella tavoin kuin miespuoliset kirjoittaja-kollegansa.” Eräsaari (2004, 68) jatkaa vielä, että ”Ehkä naiset miehiä enemmän pyrkivät sellaiseen ’intiimiin’ tekstiin, jossa lukija – todellinen ja sisäislukija – vedetään lähemmäs oikeaa kirjoittajaa kuin miesten teksteissä.”

”Kieli on tapaustutkijan tärkein työväline, jota hän tarvitsee työnsä kaikissa vaiheissa. Tämän välineen hallinta ratkaisee, kuinka hyvin tutkijan sanoma välittyy ja kuinka käytökelpoinen hänen tutkimansa tapaus on alan tutkimuksessa yleensä.” (Raento 2007, 257.) Raento on väittämässään pelottavan oikeassa. Pelottavan siksi, että kielen hallinta on tässä vaiheessa se tekijä, jonka hyväksi en koe olevan enää paljonkaan tehtävissä. Kieliopillisia asioita voi toki tarkastaa ja tarkastuttaa, mutta tässä onkin kysymys jostain muusta. Se muu on kyky rakentaa tekstiä niin, että jännite säilyy ilman ylimääräiseltä tuntuvia suvantokohtia, mutta niin, että teksti täyttää Raennon mainitseman tapaustutkimuksen vaativan tehtävän eli erityisen ja yleisen onnistuneen yhdistämisen. (ks. Raento 2007, 254.)

Tieteellisen raportoinnin vaatimusten lisäksi koen omassa työssäni erittäin haasteelliseksi sen, että pyrin saamaan aikaan tekstiä, jota myös muut kaltaiseni eli tarkkaavuushäiriöiset pystyisivät ja jaksaisivat lukea. Tässä koen tarinallisuuden olevan hyvä apukeino. Lukija on joka kappaleessa koukutettava niin, että hän ei voi jättää seuraavaa kappaletta lukematta. Kappaleiden ja lukujen on siis nivouduttava toisiinsa loogisesti ja sujuvasti ja lukijan on pystyttävä seuraamaan tarinaa ilman hyppyjä eteen- tai taaksepäin.

5 Opin poluilla ja valtateilla

Tässä opinnäytetyössä ei oteta kantaa diagnostiikkaan eikä sen problematiikkaan. Oman ADD:ni on diagnosoanut kokenut julkisen terveydenhuollon psykiatri, jonka asiakkaana olen ollut useamman vuoden ajan. Diagnostiikan vaikeudesta varsinkin ADD:n osalta kertoo kuitenkin se, että tämänhetkisten Käypä hoito –suositusten (jotka tosin koskevat vain lapsia ja nuoria) perusteella minäkään tuskin saisin diagnoosia.

Havainnoissa painottuvat perusopetuksen ja lukion jälkeiset koulutukset, koska vasta silloin alkoivat merkittävät vaikeudet opinnoissani. Lapsuus- ja nuoruusikä on kuitenkin myös syytä käydä läpi, jotta jo mahdollisesti silloin ilmenneet ADD-oireet saadaan näkyviksi.

5.1 Varhaislapsuus ja koulunkäynti

Michelsson ym. (2003, 26–28) käyvät teoksessaan läpi AD/HD:n mahdollisia oireita ennen kouluikää. Alle kouluikäisestä minusta ei löydä äitini enkä löydä itsekään yhtään seuraavassa luetelluista em. kirjassa mainituista piirteistä:

- liikunnallinen levottomuus ja impulsiivisuus, vaikeus hyväksyä kieltoja ja rajoituksia, uhkarohkeus, pelon tunteen puuttuminen, kyvyttömyys ennakoida vaaratilanteita, vaikeus keskittyä erilaisiin tehtäviin, vaikeus leikkiä rauhallisesti tai kuunnella satuja
- kömpelyys, kompastelu ja kaatuilu; vaikeuksia oppia pyöräilemään, luistelemaan ja uimaan
- viivästynyt puheen kehitys, ääntämisvirheet, puheen seuraaminen, vaikeus omaksua ja ymmärtää erilaisia käsitteitä
- vaikeus tehdä huomioita ja ymmärtää näköhavaintoja, vaikeus ymmärtää kuulohavaintoja, vaikeus hyväksyä tavanomaiseen käyttäytymiseen liittyviä sääntöjä
- ongelmat muiden lasten kanssa leikkimisessä (pureminen, potkiminen, lyöminen, kaikkien lelujen kahmiminen)

- saa herkästi kiukunpuuskia

Sen sijaan seuraavista Michelssonin ym. (2003, 26–28) mainitsemista piirteistä olen myös äitini mukaan löydettävissä:

- taipumus kolhia itseään
- ohjeiden muistaminen
- voimankäytön arvioinnin vaikeus

Viimeinen kohta oli lapsuudessani ongelma sikäli, että minulta hajosivat mm. kaikki lelut ja vaatteet huomattavan nopeassa tahdissa.

En ole ollut päivähoitossa, vaan perheessämme oli ajan tavan mukaan lastenhoitajakotiapulainen. Äitini mukaan olin noin 4-vuotiaaksi asti erittäin aurinkoinen ja hyväntuulinen lapsi. Sen jälkeen alkoi uhmakausi, joka hänen mukaansa jatkui ja jatkui. Syntyessäni minulla oli ollut napanuora kaulan ympärillä ja olin hapenpuutteen vuoksi ollut sininen.

Michelsson ym. (2003, 28) kirjoittavat, että lapsen koulunkäyntiin on otettava kantaa viimeistään esikouluikässä. Näin tapahtui myös minun kohdallani. Tosin hieman eri tavoin kuin kirjan tekijät tarkoittavat, sillä he puhuvat vain koulunaloituksen mahdollisesta lykkäämisestä. Opin tavaamaan neljännen ikävuoden lopulla ja luin sujuvasti viisivuotiaana. Niinpä halusin ehdottomasti aloittaa koulun jo kuusivuotiaana.

Silloisessa kasvatusneuvolassa tehtyjen koulukypsyystestien tuloksena perheelleni ilmoitettiin, että voisin mennä ali-ikäisenä suoraan toiselle luokalle. Äitini järkevänä ihmisenä määräsi kuitenkin aloitusluokaksi normaalin ykkösen eli täytettyäni toukokuussa kuusi vuotta aloitin syksyllä opintieni.

Olen käynyt peruskoulun 70- ja 80-luvuilla. Silloinen hyvin opettajajohtoinen ja oppikirjoihin sidottu opetus sopi minulle erinomaisesti. Luokan työrauha oli myös hyvin erilainen kuin monissa tämän päivän opetusryhmissä. Lisäksi yläasteella oli käytössä tasokurssijärjestelmä, jolloin laajojen kurssien ryhmissä oli hyvä ja opiskeluun kannustava ilmapiiri. En kuitenkaan yläasteenkaan aikana paneutunut opiskeluun mitenkään merkittävästi. Johdonmukainen metodini oli, että kuuntelin tunnilla ja tein annetut koti-tehtävät. Varsinaista pönttäämistä tein äärimmäisen vähän. Poikkeuksena tästä oli ruot-

sin kieli, jossa innostava opettaja sai aikaan motivaation opetella kaikki mahdollisimman hyvin.

Pidin koulunkäynnistä ja oppimisesta. Varsinkin kielissä sain hyviä arvosanoja helposti ja aloitin ylimääräisen kielen, ranskan, lukemisen kahdeksannella luokalla. Sekä alasta yläasteaikana olin lähes aina luokkani viiden parhaan oppilaan joukossa. Koskaan en kuitenkaan ollut kaikkein paras, mikä varsinkin ala-asteella joskus harmitti. Mieleeni on myös jäänyt tunne epäonnistumisesta, kun en koskaan peruskoulun aikana saanut aivan täysiä pisteitä mistään kokeesta.

Koulumyönteisyys hävisi täysin yläasteen jälkeen. Syynä tähän oli yläasteen päästötodistuksen yhden aineen numero. Koin kärsineeni äärimmäisen suurta vääryyttä ja epäoikeudenmukaisuutta arvioinnissa ja päätin, että kun työntekoa ei kerran arvosteta, niin ei sitten tehdä töitä. Tällä periaatteella kahlasin lukion läpi ja pääsin ylioppilaaksi magnan papereilla. Olimme paikkakunnallamme viimeinen vuosikurssi, joka kävi ns. vanhamuotoisen lukion. Seuraavat ylioppilaat tulivat jo kurssimuotoisesta lukiosta. Tässä koen olleeni onnekas, sillä vuosien kuluessa olen tullut siihen käsitykseen, että kurssimuotoisen lukion suorittaminen ei olisi minulta onnistunut.

Koulumenestykseni on suuressa ristiriidassa sen kanssa, mitä Michelsson ym. (2003, 31) kirjoittavat, että hyvä koulumenestys vaatisi ADHD-nuorelta sekä sisukkuutta että motivaatiota saavuttaa tuloksia. Päinvastoin olen ollut sitä mieltä, että koska koulunkäynti oli minulle niin äärimmäisen helppoa, en ole oppinut kovinkaan sisukkaaksi tai sitkeäksi. Erittäin voimakas reagoitini mielestäni epäoikeudenmukaiseen arviointiin sen sijaan kertoo poikkeuksellisesta uhmakkuudesta, jolla saattaa olla tekemistä myös AD/HD:n kanssa.

Lapsuuteni ja nuoruuteni sekä psyykinen että fyysinen kasvuympäristö oli turvallinen ja rauhallinen. Pienessä maalaiskauppalassa ei juuri ihmeitä tapahtunut. Vanhempani olivat molemmat töissä, eikä perheessämme ollut taloudellisia vaikeuksia tai epävarmuutta. Äitini ja isäni parisuhde on ollut siitä merkillinen, että he eivät ole koskaan riidelleet. Mitään pinnan alla kyteviä jännitteitä en myöskään koskaan havainnut. Olen asiaa myös äidiltäni kysynyt ja hän on vahvistanut havaintoni oikeaksi.

Ainoa minun kannaltani iso ongelma lapsuudenperheessäni oli suhde sisareeni. Riitelimme erittäin paljon, eikä hän juurikaan halunnut olla tekemisissä kanssani. Muistan

usein pohtineeni, että mikä minussa mahtaa olla vikana, kun hänen käytöksensä minua kohtaan on niin torjuvaa. Asia oli minulle tärkeä, sillä olin varsinkin ala-asteen ajan hyvin yksinäinen lapsi ja muistan hartaasti toivoneeni, että isosisko olisi ollut ystäväni.

5.2 Ammatinvalinta ja opinnot

Ammatinvalintani on ollut erittäin hankalaa. Ongelmana eivät niinkään ole olleet huono todistus tai huonot kädentaidot, joihin Michelsson ym. (2003, 32) viittaavat vaan se, että en pystynyt keksimään ainoatakaan ammattialaa, joka olisi kiinnostanut. Yläasteen tai lukion opinto-ohjauksesta en koe saaneeni minkäänlaista apua. Opinto-ohjaajat varmaan ajattelivat minun olevan ”hyvän perheen tyttö, jonka kouluarvosanat ovat kiitettäviä, eihän silloin voi olla mikään vialla”.

Oikean elämänuran etsiminen alkoi osaltani ylioppilaaksi pääsyn jälkeen välivuodella, jonka ajan työskentelin supermarketin kassalla. Työ ei ollut mitenkään vastenmielistä ja myöhemmin palasinkin esim. kesätöissä useasti erilaisiin asiakaspalvelutehtäviin. Olin ollut kesäisin töissä jo 12-vuotiaasta alkaen, joten työelämä sinänsä oli minulle tuttua.

Seuraavana syksynä oli edessä muutto pois lapsuudenkodista opiskelemaan kotiteollisuuskoulun kudontalinjalle. En ollut mitenkään taiteellisesti lahjakas, mutta ompelua lukuun ottamatta olin aina tehnyt paljon käsitöitä. Opiskelu siellä keskeytyi seuraavana keväänä, kun sain töitä paikallislehden toimitusharjoittelijana. Toimittajan ammatti on ainoa, josta muistan edes vähän haaveilleeni lapsena ja nuorena. Työ sanomalehdessä kesti puolitoista vuotta ja sinä aikana oikeastaan karisivat vähäisetkin haaveeni toimittajan urasta. Koin työn liian lyhytjänteisenä ja päivän työn menettävän merkityksensä aina uuden lehden ilmestyessä. Hain kuitenkin opiskelemaan yliopistoon.

En muista pääainetta, johon pyrin, mutta muistan syvän hämmennyksen, joka minut valtasi, kun toisten puheista ymmärsin, että he olivat lukeneet pääsykoekirjan useaan kertaan ja osasivat sen lähes ulkoa. Minulle ei moinen ollut tullut mieleenkään. Olin kyllä lueskellut kirjaa, mutta en ollut ollenkaan ymmärtänyt, kuinka hyvin teos olisi pitänyt opetella, jotta olisi pääsykokeista selvinnyt.

Olin varmuuden vuoksi hakenut opiskelupaikkoja myös yhteishaussa ja paikka löytyi kauppaopiston markkinointilinjalta. Siellä opiskelun muistan kaikkein ahdistavimpana ja opinnot keskeytyivätkin jo ensimmäisen lukuvuoden keväällä. Minun on usein ollut varsinkin naisvaltaisesta joukosta vaikea löytää ”hengenheimolaisia” ja tässä suhteessa kauppaopiston markkinointilinjan luokka on kyllä ylivoimaisesti hankalin, mitä olen kokenut.

Rauhoittaakseni vanhempiani olin jälleen hakenut opiskelupaikkoja yhteishaussa ja nyt aukesi ovi ammattioppilaitoksen mallipukinevalmistaja-pukuompelijalinjalle, jonne menin, koska mitään muutakaan kiinnostavampaa en pystynyt keksimään ja koska ajattelin, ettei ompelutaidosta nyt ainakaan mitään haittaa voi olla. Ammattioppilaitoksesta onnistuin valmistumaan lähinnä siksi, että siellä ei ollut kotiläksyjä. Päivääkään en ole alan töitä tehnyt enkä yhtään vaatetta valmistumisen jälkeen ommellut.

Ammattioppilaitoksen ja pitkän parisuhteen päättymisen jälkimainingeissa palasin tässä vaiheessa vanhempieni luokse asumaan. Seuraavan talven työskentelin sijaisena kotipaikkakuntani ala- ja yläasteilla sekä lukiossa. Keväällä yläasteen rehtori pyysi minua toimimaan seuraavan lukuvuoden määräaikaisena tuntiopettajana. Tuon vuoden aikana minulle kirkastui, että opettajan työ olisi minua varten. Halusin ehdottomasti aineenopettajaksi yläasteelle, mutta koin etten ikinä selviäsi minkään aineen pääsykokeista yliopistoon. Niinpä pyrin luokanopettajakoulutukseen ajatuksena, että pitkän sivuaineen myötä voisin päästä myös yläasteen opettajan töihin kiinni.

Tuon talven aikana olivat saamattomuus, univaikeudet ja jonkinlainen yleinen alakulo tulleet siihen pisteeseen, että äitini ehdotti minulle lääkärikäyntiä mahdollisen masennuksen selvittämiseksi. Hän oli epäillyt asiaa jo kouluaikoina, mutta oli silloin ajatellut huolensa olevan turha, koska koulunkäynti itsessään sujui mallikelpoisesti. Tuolloin alkoi pitkä tieni erilaisten masennuslääkkeiden kokeilujen kanssa, jotka kaikki osoittautuivat aikaa myöten lähes yhtä toimimattomiksi. Tässä vaiheessa olin 24-vuotias.

Opiskelupaikka opettajankoulutuslaitoksessa jäi pienestä kiinni: tarvittavia pisteitä ei musiikin ja kuvataiteen osioista herunut. Minulla oli kuitenkin varasuunnitelma. Olin päättänyt lähteä au-pairiksi Saksaan, jos opiskelupaikkaa ei heltiäisi. Niin myös tein ja seuraava talvi kului saksalaisessa pikkukaupungissa tavallisia au-pairin töitä tehden. Hain seuraavana keväänä sekä suomalaisen että saksalaiseen yliopistoon opiskelemaan

saksan kieltä. Saksassa tärppäsi ja seuraavat vajaat kaksi vuotta vietin Keski-Euroopassa.

Opinnot muuttuivat Saksassa kuitenkin kovin kirjallisuuspainotteiseksi ja niinpä anoin siirtoa suomalaiseseen yliopistoon germaanisen filologian linjalle. Se onnistui ja opinnot Suomessa alkoivat. Opiskelu edistyi kohtalaisesti ja sain suoritettua mm. opettajan pedagogiset opinnot. Toisen opetettavan aineen löytyminen tuotti kuitenkin ongelmia. Sen olisi hyvä ollut olla joku toinen vieras kieli, mutta en mitenkään saanut itsestäni tarvittavaa paneutumista irti. Yritin ratkaista ongelman siten, että tekisin lopputyön germaanisesta filologiasta ensin valmiiksi ja miettin sitten sivuaineongelmaa. Edistymisestä huolimatta opiskelu oli ollut raskasta ja kurssien sekä tenttien läpäiseminen oli vaatinut paljon uusintoja ja korvaavia tehtäviä. Lopullinen pysähtyminen tuli graduvaiheessa.

Tilanne oli erittäin ahdistava. Olin hakeutunut opinnoissa kokemieni hankaluuksien vuoksi mielenterveyspalvelujen asiakkaaksi melko pian palattuani Suomeen. Lääkityksistä ja terapioidista ei tuntunut olevan mitään apua ja unettomuus kiusasi. Pahinta kaikesta oli kuitenkin se, etten mitenkään pystynyt selittämään itselleni, miksi opinnot eivät suju ja miksi kaikki tuntuu niin raskaalta.

Tässä vaiheessa aloin epäillä omia älyllisiä kykyjäni. Pystyisinkö ylipäätään suoriutumaan yliopisto-opinnoista? Oljenkortena tartuin ilmoitukseen paikkakunnalla järjestettävästä Mensan älykkyystestistä. Olin kuitenkin pitänyt itseäni aina kohtuulliset hokottimet omaavana enkä näin ollen pystynyt omalla kohdallani ollenkaan ymmärtämään yliopisto-opintojen takkuamista. Testitulokset kertoivatkin, että älykkyyydestä, siinä määrin kuin Mensan testit niitä mittaavat, ei opintojen sujuminen olisi kiinni. En yltänyt Mensan jäseneksi, mutta älykkyysosamääräni oli kuitenkin tasolla, mihin yltää vain alle 5 % väestöstä.

Opinnot olivat pysähdyksissä, mutta muussa elämässä tapahtui. Menin naimisiin, ensimmäinen lapsi syntyi ja oma talo hankittiin yliopistokaupungin naapurista. Kun lapsi lähestyi kahden vuoden ikää, oli mielestäni aika jatkaa opintoja. Opintotuki oli käytetty jo ajat sitten ja minulle myönnettiin sairaspäivärahaikauden jälkeen kuntoutustukea opintojen loppuunsaattamiseen.

Järjestin kotiini itselleni erillisen työtilan, jotta opintoihin tulisi vauhtia. Sekään ei kuitenkaan auttanut. Kului puolitoista vuotta, mutta gradusta ei ollut tietoaakaan. Kun mieitin tuota aikaa näin jälkeensä, minulla ei ole mitään käsitystä siitä, mitä olen tehnyt sen kaiken ajan, jolloin olisi pitänyt opiskella. Tässä vaiheessa mieltäni alkoi myös kalvaa epäusko omiin kykyihini. Olisiko minusta enää opettajan työhön?

Onnekkain sattuman kautta pääsin keväällä erääseen alakouluun koulunkäyntiavustajaksi työkokeilun puitteissa. Onnistunut jakso antoi uskoa omiin kykyihini työelämässä. Turhautuneena omaan saamattomuuteeni opinnoissa päätin keskeyttää opinnot joksikin aikaa ja tehdä opettajan töitä. Samaiselta koululta sain puolen vuoden sijaisuuden ja sen jälkeen vielä toisen puolen vuoden sekä yhden kokonaisen vuoden kestäneen sijaisuuden. Näistä tehtävistä jäin äitiyslomalle.

Toinen lapsi oli vaikeasti allerginen ja koko perheen jaksaminen oli kovilla. Apua hain perheneuvolasta ja psykiatrilta. Lähes yhtä aikaa tuli molemmilta tahoilta ehdotus, että mitä jos ongelmissani olisikin kyse aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöstä eli AD/HD:stä. Otin ehdotuksen vastaan lähes riemumielin ja ajattelin, että mikä tahansa käy, kunhan saisin jotain apua.

Minulle haettiin kokeilujen kautta oikeaa lääkitystä ja jaksamiseni sekä aloitekykyäni kohenemisen myötä uskalsin jälleen ajatella opintoja. Valmistuminen aineenopettajaksi ei tuntunut enää oikealta eikä oikein mahdolliseltakaan, joten oli etsittävä uusi tie. Se löytyi aikuiskoulutuksena järjestettävästä luokanopettajakoulutuksesta, jossa vanhoista opinnoista olisi suurta hyötyä.

Aloitin opinnot suurin toivein, vaikka välimatkaa perheeseen oli useita satoja kilometrejä. Opinnot koostuivat läsnäoloa vaativista jaksoista sekä runsaasta omatoimisesta työskentelystä. Lääkityksestä ja opiskelurauhasta huolimatta en saanut omatoimisia tehtäviä palautettua ajoissa vaan jäin heti jälkeen. Iso osa tehtävistä olisi pitänyt tehdä ennalta määrättyssä ryhmässä, mutta epäonnekseni ryhmäni työskentely ei lähtenyt käyntiin odotetulla tavalla.

Ensimmäisen lukukauden jälkeen pienryhmäni purettiin ja minulle osoitettiin uusi ryhmä. Hankalaksi toiminnan uudessa ryhmässä teki yhden jäsenen vastustus ja ahdistavasta tilanteesta päästäkseni ehdotin, että tekisin loput omatoimiset ryhmätyöt yksin. Tästä oli tietenkin väistämättömänä seurauksena, että ne jäivät pääosin tekemättä.

Tässä vaiheessa yritin hakea opiskeluihini tukea omalta laitokseltani. Kerroin avoimesti diagnoosistani, mutta vastaukset olivat tylyjä: ”Eihän meillä täällä mitään sellaista ole. Mehän olemme yliopisto.” ja ”Miten sinä ylipäätään sait päähäsi hakeutua tänne opiskelemaan?” Tunsin oloni melkoisen musertuneeksi, mitä voi pitää melko luonnollisena reaktiona, sillä tulivathan kommentit kasvatustieteen ammattilaisilta. Joidenkin opettajien kanssa sain henkilökohtaisesti sovittua eriyttävistä tehtävistä.

Jaksoin kuitenkin suorittaa läsnäoloa vaativat osat opinnoistani asuintoverini tuella ja koska eräs opettajista oli antanut hyvän neuvon keskittyä juuri niihin. Suunnittelin tekeväni lopputyön sekä rästiin jääneet omatoimiset tehtävät tulevan talven aikana. Syksy alkoi hyvin, mutta tahti hyytyi täysin parin ensimmäisen tehtävän palauttamisen jälkeen. Minulla oli käytössäni työhuone kotikuntani kirjastolla, mutta sekään ei auttanut.

Kevään tullen minun oli jälleen kohdattava se tosiasia, että gradusta ei ollut tietoaakaan. Lukuun ottamatta useita, kerrallaan aina useita päiviä kestäneitä migreenikohtauksia ei myöskään ollut tietoa siitä, mihin olin aikani käyttänyt. Tie tuntui nousseen lopullisesti pystyyn ja elämäni ensimmäisen kerran jouduin hakemaan apua melkein kestämättömään fyysisen ja psyykkisen ahdistuksen tunteeseen. Mikä enää auttaisi?

Lääkärin kanssa ja yksin pohdin lääkitystä ja sen tehoa. Olin talvella löytänyt netistä AD/HD-keskustelupalstan, jonne olin rohkaistunut osallistumaan. Muiden kokemuksia luettuani ja lääkärin kanssa keskusteltuani päätin jättää masennuslääkkeet kokeeksi kokonaan pois ja lisätä psykostimulanttilääkitystä. Tärkeä palstalta saatu oppi oli, että lääkettä täytyy ottaa riittävästi, jotta se auttaa. Liian pieni annostus voisi jopa vaikeuttaa ADD:n oireita.

Hyvin pian syksyllä huomasin kuitenkin, että edellisen syksyn kaltainen kuvio olisi jälleen toistumassa. Ensin työskentely sujui hyvin, mutta vauhti hiipui samaa tahtia, kun päivät lyhenivät. Minun olisi päästävä pois, johonkin missä voisin keskittyä vain lopputyön tekemiseen, ilman perhettä, pyykkejä, ruuanlaittoa tai muita keskeytyksiä. Mieheni, joka on koko ajan tukenut minua parhaan kykynsä mukaan, oli myös sitä mieltä, että kahden ”vaativan” lapsen perhehulinassa ei gradua pysty tekemään kukaan – saati sitten tarkkaavuushäiriöinen, idealistiset tavoitteet lastenkasvatuksessa omaava äiti.

Tästä rohkaistuneena esitin ideani pienen metsämökin vuokraamisesta, johon voisin ”paeta” muutamaksi päiväksi viikossa työskentelemään. Tällä tavoittelin mahdollisen

epäonnistumisen varalta tunnetta siitä, että nyt olen ainakin yrittänyt kaikkeni. Mies suostui ajatukseen, sopiva mökki löytyi ja tulostakin alkoi tulla.

Keväällä 2012 sairastin opinnäytetyöni kannalta mahdollisimman pahaan aikaan rajun keuhkokuumeen, jonka vaikutukset tuntuivat vielä pitkälle kesään. Syksyllä annoin itselleni vielä joulukuun asti aikaa saada tekemättömät työt tehtyä, mutta siinä menisi raja. Jotain sainkin syksyllä tehtyä, esimerkiksi ns. metodiesseen, joka oli painanut mieltäni lähes kolmen vuoden ajan, mutta päätyö eli pro gradu oli edelleen vaiheessa. Vuoden vaihtuessa en mitenkään enää kestänyt ajatusta kevästä kotona opiskelemissa ja niinpä hain muutamia työpaikkoja opetusalaalta. Lyhytaikaisia sijaisuuksia löytyikin ja ne valoivat lisää uskoa jälleen vähiin käyneeseen luottamukseeni selviytyä vaativasta opettajan työstä.

Samaan aikaan halusin myös vaihtaa lääkitystä, sillä koin, että silloinen lääkitys sai minut kyllä toimeliaammaksi, mutta ei auttanut keskittymisessä. Ensimmäistä kertaa itsenkin konkreettisesti ymmärsin, mitä keskittymiskyvyttömyys eli kyvyttömyys suunnata tarkkavaisuus pitkäksi aikaa tiettyyn kohteeseen tarkoittaa: luin samoja rivejä kerta toisensa jälkeen ymmärtämättä, mitä lauseessa sanottiin; unohdin parhaillaan työn alla olevan luvun tarkkaan miettimäni ja ylöskirjaamani johtoajatuksen heti, kun aloitin kirjoittamisen; en pystynyt yhdistelemään omia ajatuksiani lukemiini teksteihin, sillä kaikki asiat pyörivät päässäni valtaisana, sekavana kehänä.

Onnekseni lääkäri oli kanssani samaa mieltä lääkiasiaista ja näitä rivejä kirjoittaessani huomaan, kuinka paljon uusi lääkitys on keskittymiskykyäni parantanut. Optimaalinen ei tilanne tosin ole vieläkään, mutta pitkän, pimeän ajanjakson jälkeen olen taas hieman luottavaisempi sen suhteen, että joskus todella oikeasti valmistuisin.

5.3 Sosiaaliset taidot

Olin hyvin yksinäinen koko varhaislapsuuteni ja alakoulun ajan. Varhaislapsuuden yksinäisyyttä olen itselleni selittänyt sillä, että naapurustossa ei vain ollut sellaisia lapsia, joiden kanssa olisi ollut yhteistä. Minua reilut kaksi vuotta vanhempi isosisko ei juurikaan huolinut pikkusiskoaan mukaan leikkeihin.

Koulunaloitus ali-ikäisenä puolestaan aiheutti sen, että jouduin vaihtamaan luokkaa sekä ensimmäisen että toisen luokan jälkeen. Luokka, jota kävin kolmannesta kuudenteen, oli puolestaan ollut yhdessä jo ensimmäisestä luokasta lähtien ja siellä olivat jo muodostuneet erittäin kiinteät ystävyys-suhteet oppilaiden välille. Minua ei varsinaisesti syrjitty. Minut otettiin leikkeihin ja varsinkin peleihin mukaan, mutta sitä tytöille niin tärkeää ”parasta ystävää” en ala-asteaikana saanut.

Michelsson ym. (2003, 30) kirjoittavat, että AD/HD-nuori haluaa olla ryhmän johtaja ja komennella muita. Tämä pitää kohdallani sikäli paikkansa, että olen aina ollut erittäin kiinnostunut yhteisten asioiden hoidosta ja sitä kautta mielelläni hakeutunut erilaisiin luottamustehtäviin. En kuitenkaan koe koskaan olleeni suosittu oppilas vaan päässeeni esim. luokan puheenjohtajaksi siitä syystä, että kukaan muukaan ei ole ollut tehtävään halukas.

AD/HD-nuoren käytös häiritsee ikätovereita, koska seurustelu usein pohjautuu hänen asettamiinsa ehtoihin. Hän voi olla valtavan itsekeskeinen, määrällävä, tunkeileva ja tuntua muista ärsyttävältä tai ainakin liian omaperäiseltä. Hänen itseluottamuksensa laskee, kun hän ei näytä kelpaavan ryhmän jäseneksi. AD/HD-nuori ei kuitenkaan ymmärrä, että hänen oma käyttäytymisensä häiritsee muita. (Michelsson ym. 2003, 30.)

Yläasteella sain kavereita, ystäviäkin ja liikuimme paljon porukalla yhdessä, mutta paljon oli myös hetkiä, jolloin en ymmärtänyt, miksi juuri minua ei pyydetty mukaan. Olen vahvasti myös sitä mieltä, että jonkinlainen osa yläasteaikaisista luokkakavereista ja tutuista liittyy minuun nuo Michelssonin ym. edellä mainitsevat negatiiviset ominaisuudet.

Ryhmään kuuluminen on ollut minulle aina erityisen tärkeää ja isoimmat sosiaaliseen elämään liittyvät tunne-elämän aallonpohjat olen kokenut hetkinä, jolloin on käynyt ilmi, että olen tullut suljetuksi joukon ulkopuolelle. Ryhmään kuulumisen tärkeydestä huolimatta olen kuitenkin myös usein tuntenut oloni jotenkin ulkopuoliseksi. Vasta aikuisena olen ymmärtänyt, että tämä ulkopuolisuuden tunne on koskenut myös omaa elämääni. En ole ollut läsnä omassa elämässäni ja olen kokenut voimakkaita tuntemuksia siitä, kuinka olen jostain oman kehoni ulkopuolelta tarkkaillut itseäni toimimassa jossain tilanteessa. Hetkiin on aina liittynyt myös voimakas ihmettely siitä, että millai-

nen tuo ihminen oikein on ja miksi hän käyttäytyy niin kuin käyttäytyy. Tämä läsnäolemisen ongelma on korjaantunut vasta oikean ADD-lääkityksen myötä.

Varsinaisia käytöshäiriöiksi luokiteltavia ongelmia kuten aggressiivinen käytös, varastelu tai karkailu ei minulla ole ollut.

Erilaiset ryhmäytymis-tilanteet koen edelleen hyvin hankaliksi. Mielestäni onnistun innostuksissani tai hieman jännittyneenä antamaan itsestäni hyvin usein väärän ensivaikutelman, jonka korjaamisen koen jälkeensä olevan hyvin vaikeaa. Olen myös useamman kerran saanut palautetta, että ”sinähän olet aivan erilainen, kuin mitä ensin luulin”. Oman tulkintani mukaan tämä ”väärä” ensivaikutelma syntyy mm. siitä, että ollessani uudessa tilanteessa puhun paljon. Voisi ajatella, että vaikeudet tarkkaavuudessa ja keskittymisen ylläpitämisessä saavat minut puhumaan paljon, jotta viireystilani säilyisi tarpeeksi korkeana. Näin tulen tahtomattani antamaan itsestäni kuvan, joka ei pidä paikkaansa.

5.4 Kun kukaan ei ymmärtänyt...

...mutta miten olisikaan voinut ymmärtää, kun en edes itse ymmärtänyt itseäni ja omaa käyttäytymistäni. Vasta laajempi perehtyminen alan kirjallisuuteen on tuonut minulle tietoa siitä, että monet asiat, joita olen pitänyt henkilökohtaisena epäonnistumisena tai oman persoonallisuuteni kummallisuutena, johtuvatkin aivojeni neurologisesta häiriöstä. Näin jälkeensä tarkasteltuna minulla on monista merkittävistä tilanteista sellainen tuntu, että olen ollut ”ihan pihalla”. Tämä koskee lähinnä aikaa täysi-ikäiseksi tulon jälkeen. Siihen asti koulunkäynti, urheilu ja asuminen vanhempien kanssa loivat elämään järjestystä ja säännöllisyyttä, jossa elämä sujui tietyn rytmin mukaan. Oli paljon asioita, jotka vain tein niitä sen kummemmin kyseenalaistamatta.

Tämä ”pihalla olo” on leimannut varsinkin ammatinvalintaani. Olen aloittanut opintoja eri oppilaitoksissa hyvin heppoisin perustein, koska minulla ei kerta kaikkiaan ole ollut mitään käsitystä, mitä olisin halunnut työkseni tehdä. Opintojen keskeyttämiset ovat sen sijaan olleet aina kova paikka. Olinhan kuitenkin melkein aina aloittaessani opintoja saanut itsenikin uskomaan, että nyt olen oikeassa paikassa. Ulospäin toimintani on var-

masti näyttänyt hyvin vastuuttomalta ja siltä, että ensimmäisten vaikeuksien tullen heittäen heti hanskat tiskiin ja lähdän huolettomin mielin kohti uusia seikkailuja.

Opintojen kesken jäämiset ovat siis aina olleet isoja henkilökohtaisia epäonnistumisia, jotka ovat saaneet mielialan matalalle. Harvoin olen kuitenkaan heittäytynyt aivan tyhjän päälle, vaan uusi suunnitelma on aina ollut jo – jos ei ihan valmis – niin ainakin tekeillä. Näissä tilanteissa on vanhempieni henkinen tuki ollut korvaamaton.

Opintojen pitkittyessä on arjessa jaksamisesta tullut aina vain isompi ja isompi haaste. Kesken olevat opinnot aiheuttavat niin kovaa jatkuvaa stressiä, ettei voimavaroja paljon muuhun jää. Jatkuvasti hiertävä huono omatunto opiskelujen sujumattomuudesta on raskas taakka kantaa. Jos jostain tunnen katkeruutta niin siitä, etten ole saanut ADD-diagnoosiani jo aikaisemmin. Oikean lääkityksen avulla opinnoista olisi ollut paljon helpompi selviytyä siinä vaiheessa, kun ei vielä ollut perhettä.

Oman haasteensa jaksamiseeni on vuosien aikana tuonut ”selittäminen”. Miten kertoa ihmisille, että on taas epäonnistunut? Usein olen piiloutunut huumorin taakse, koska muuten asia olisi ollut liian vaikea. Ihmisten on myös hyvin vaikea ymmärtää ADD-oireisen hankaluuksia arjessa, koska ongelmia tuottavat asiat ovat useimmiten sellaisia, jotka joiltain osin ovat kaikille joskus hankalia.

Itselleni yksi suuren suuri ongelma on aina ollut aloittaminen. Mitä ikävämpi työ sitä vaikeampaa on ollut siihen ryhtyminen ja sen valmiiksi saattaminen. Koskaan enää en halua kuulla hyvää tarkoittavaa ohjetta, että ”otat nyt vain itseäsi niskasta kiinni, niin kyllä se siitä”. Minua eivät myöskään milloinkaan ole auttaneet erilaiset to do –listat tai positiivisten mielikuvien luominen. Kun ei pysty, niin ei pysty.

Olen myös erittäin huono kestäämään kiirettä. Pitkän aikaa yksi ohjenuoristani on ollutkin kiireen tunnun välttäminen, sillä olen huomannut jatkuvan kiireen olevan itselleni erittäin lamaannuttavaa. Onneksi hidastamista voi tänä päivänä jo perustella muillekin slow life –ideologiana.

5.5 Miksi en ole luovuttanut?

Tätä opinnäytetyötä tehdessäni ja joutuessani kirjoittamaan elämän- ja opinpoluistani, olen alkanut pohtia syitä, jotka ovat saaneet minut aina jatkamaan. Mistä ja miten olen aina löytänyt uuden suunnitelman ja suunnan, mitä kohden pyrkiä? En ole koskaan liittänyt itseeni sellaisia positiivisia mielikuvia kuten esim. sitkeä, vastuuntuntoinen tai ahkera, vaan enemmänkin minäkuvani on täyttynyt nuorena aikuisena saamani palautteen mukaisesti negatiivisista ilmauksista kuten laiska, saamaton, mukavuudenhaluinen ja kertakaikkinen huithapeli.

Saadessani ADD-diagnoosin alkoi pitkä tie uuden minäkuvan luomiseksi ja sillä tiellä olen edelleen. Seuraavassa kerron niistä asioista, jotka mitä ilmeisimmin ovat auttaneet minut ylös, kun olen kompuroinut tai jopa kaatunut pitkin pituuttani vaikeuksien suohon.

Lapsena ja nuorena harrastin aktiivisesti sekä kotona että kodin ulkopuolella. Paljon oli kokeiluja, jotka jäivät muutama kertaan kuten partio tai kansantanssi, mutta tulipa joukkoon helmiäkin, joiden merkitystä ei voi liikaa korostaa. Olin 11-vuotias, kun paikkakunnallemme perustettiin tyttöjen pesäpallojoukkue. Siitä eteenpäin usean vuoden ajan joukkue, pelaaminen, harjoitukset, leirit ja turnaukset olivat iso ja olennainen osa elämääni. Voitettuja neljä suomenmestaruutta toivat myös valtavan määrän onnistumisen ja osaamisen tunteita, joiden positiivista vaikutusta itsetuntoon ja minäkuvaan tuskin voi yliarvioida.

Samoihin aikoihin pesäpallon kanssa aloitin myös lentopallon pelaamisen. Olen kuulemma taipuvainen huomionhakuisuuteen ja erikoisuuden tavoitteluun ja lentopallossa sain näitä tarpeita tyydytettyä, kun minut esim. nostettiin pelaamaan naisten joukkueeseen ainoana 15-vuotiaana. Lentopallolla on myöhemminkin ollut merkittävä rooli elämässäni ja tälläkin hetkellä se on likipitään ainoa asia, joka minua motivoi hoitamaan kuntoani.

Lukeminen, käsityöt tai keräily jossain muodossa ovat myös lähes aina liittyneet elämääni. Kaikille niille on myös yhteistä, että minun on vaikea hallita niihin käyttämäni aikaa. Uppoudun niihin helposti niin intensiivisesti, että aikuiselämän velvollisuudet

jäävät taka-alalle. Omakotitaloasumisen myötä tähän joukkoon on liittynyt myös puutarhanhoito.

Olen harrastuksilleni paljon velkaa. Ne ovat usein olleet se jokin, joka on pakottanut lähtemään ulos ovesta, vaikka mieluiten olisin käpertynyt loppuelämäksi sängyn nurkkaan itkemään omaa saamattomuuttani ja huonouuttani. Näin oli esimerkiksi niinä Tampereen vuosina, kun kivääriammunnalla oli merkittävä osa elämässäni. Tälläkin hetkellä on paljon asioita, joita haluaisin harrastaa tai ainakin kokeilla, mutta jaksaminen ei ainakaan toistaiseksi anna siihen mitään mahdollisuuksia.

Vanhempieni merkitys on syytä mainita siksi, että he ovat hyvällä tavalla antaneet minun elää omaa elämääni ja tehdä omat ratkaisuni. Olen voinut keskustella asioista heidän kanssaan tuntematta joutuvani painostuksen tai arvioinnin kohteeksi. Heidän suhtautumisensa asioihin – niin hyvässä kuin pahassa – on aina ollut rauhallinen ja tasainen. Minulla on – luultavasti farmaseutti-äitini ansiosta – ollut myös erittäin matala kynnyks avun hakemiseen, mikä on monessa kohtaa auttanut askeleen eteenpäin. Tosin ennen diagnoosia ei saamistani apukeinoista juuri ollut pitkällä tähtäimellä hyötyä, koska ne hoitivat vain oireita, eivät oireiden perimmäistä syytä eli ADD:tä.

Hyvä koulumenestys ja oppimisen helppous ovat luoneet minulle positiivisen oppimidentiteetin. En pidä itseäni tyhmänä tai kyvyttömänä oppimaan. Mielestäni hallitsen tai ainakin olen hallinnut myös kirjoittamisen sekä asioiden yhdistelyn ja kokonaisuuksien hahmottamisen. Juuri näistä syistä onkin yliopisto-opintojen takkuaminen ollut henkisesti äärimmäisen raskasta ja lamauttavaa.

Koin suurena henkilökohtaisena vääryytenä sen, että kun vihdoinkin ja viimein olin löytänyt työn, jota ehdottomasti halusin tehdä ja jossa tulisin mielestäni olemaan myös kohtuullisen hyvä, vaadittiin siihen joku naurettava lopputyö, jonka tekeminen ei minulta onnistuisi. Vielä kun omasta mielestäni lopputyöllä ei tulisi olemaan mitään merkitystä omaan opettajuuteeni, oli usko valmistumiseen ja oikean, aikuisen elämän alkamiseen kovilla.

Tästäkin ahdistuksen paikasta minut sai toimintaan ilmeisesti vahva kyky suuntautua uuteen. Aina pitää olla joku suunnitelma tai tavoite, mitä kohti olen kulkemassa. Opetusharjoittelussa saamani hyvä ja kannustava palaute on vahvistanut uskoani kykyihini

ja taitoihini suoriutua opettajan tehtävästä riittävän hyvin. Mm. tämän uskon avulla olen jaksanut jo useampaan kertaan luoda suunnitelman lopputyön valmistumiseksi.

6 Mitä ADD on – käytännössä

Tässä opinnäytetyössä ei ole perinteistä teoriaosaa, jonka luomaan kehukseen tutkimuksen tulokset sitten yritettäisiin mahduttaa, vaan teoriaosassa olen pyrkinyt luomaan kuvan, mitä AD/HD ja ennen kaikkea ADD ovat vahvasti lääketieteellisestä näkökulmasta katsottuna. Myöskään tämä tulososa eli luvut 5 ja 6 ei liene perinteisen mallin mukainen, sillä tulokset eivät välttämättä nojaa tähän hahmottelemaani kuvaan, vaan tässä yritän tuoda ADD:stä esiin sen puolen, miten yksittäinen ihminen on sen kokenut. Nämä kaksi kuvaa – ulkoinen ja sisäinen ADD – voivat välillä olla keskenään hyvinkin ristiriitaisia tai toisesta ei löydy lainkaan samoja asioita kuin toisesta. Tuloksia on myös osin käsitelty jo edellisessä luvussa varsinkin lapsuuden osalta.

Lasken tulokseksi myös jo kaiken sen, mitä olen edellisissä luvuissa kirjoittanut elämästäni ja opinpolustani. Tätä perustelen jo aiemmin luvussa 4.2.4 siteeraamalla Leinon (2007, 216) mielipiteellä siitä, että lukija voi suhteuttaa tuloksia omaan kokemuksiinsa ja näin oppia itsestään enemmän kuin tutkittavasta ihmisryhmästä. ”Tämäkin on yleistämistä, joka tapahtuu kokemuksellisen ymmärryksen kautta. Kokemukset toisin sanoen tuottavat tietoa.” (Leino 2007, 216.)

Vaikka minulla on diagnosoitu ADD, ei minulle ole koskaan tehty minkäänlaisia neuropsykiatrisia tutkimuksia. Tutkimukseni tulosten analysoinnin kannalta tarkat neuropsykiatriset tutkimukset olisivat olleet kuitenkin erittäin hyödyllisiä, koska niistä olisivat käyneet ilmi myös muut mahdolliset oppimista ja opiskelua haittaavat seikat. Näin olisin voinut luotettavammin osoittaa, mikä johtuu mistäkin. Tällä hetkellä tutkimuksiin pääsy on hieman paikkakunnasta riippuen joko hankalaa tai erityisen hankalaa ja monet AD/HD-oireiset joutuvat odottamaan jonossa kohtuuttoman kauan.

Tässä osassa pyrin antamaan myös neuvoja tai ohjeita, miten esim. opettajat voisivat parhaiten tukea tarkkaavuushäiriöisiä oppilaita ja mitkä ovat ne pahimmat karikot, jotka ehdottomasti tulisi välttää. Koska AD/HD:n ilmiöt ovat erittäin vaihtelevat ja ongelmat hyvin persoonakohtaisia, eivät kaikki ohjeet tietystikään toimi kaikille vaan opettajan tulisi pystyä löytämään kullekin oppijalle sopivat menettelytavat. Itse koen ja tiedän esim. ADD:n ilmiön eroavan niin paljon ADHD:stä, että olen diagnoosien erottami-

sen kannalla. Tätä on esittänyt Leppämäen (2012, 50) mukaan mm. Russell Barkley, joka on, kuten olen jo maininnut, yksi maailman johtavista AD/HD-tutkijoista.

6.1 ADD kouluiässä

Varhaislapsuudesta en ole pystynyt löytämään mitään ADD:hen viittaavaa. Valitettavasti myöskään kasvatusneuvolassa tehdyt koulukypsyystestit eivät olleet enää saatavissa.

Tarkkaavaisuuden ja toiminnan ohjauksen häiriöiden lisäksi AD/HD-oppilaalla on usein monia muita samanaikaisesti esiintyviä oireita ja ongelmia. Näistä koulunkäyntiä haittaavat eniten erilaiset oppimisvaikeudet, motoriikan ongelmat sekä puheen ja kielen kehityksen häiriöt. (Michelsson ym. 2003, 29–30.)

Yllämainittuja liitännäisongelmia minulla ei kouluaikana ollut. Esimerkiksi koko ikäluokan suorittamissa testeissä, joita ei pidä tietenkään rinnastaa aiemmin mainitsemini neuropsykiatriisiin tutkimuksiin, mahdollisen luki-häiriön löytämiseksi, minulla ei havaittu mitään poikkeavaa. Puheen- ja kielen kehityksessä ei myöskään ollut kohdallani ongelmia. Liikunnallisesti olin lahjakas ja saavutin menestystäkin, kuten olen edellisessä luvussa jo kertonut.

Michelsson ym. (2003, 29–30) mukaan AD/HD-oppilaalla saattaa ilmetä seuraavia vaikeuksia koulunkäyntinsä aikana:

- kokee toistuvia epäonnistumisia ja peittää nöyryytyksen tunteet esim. pelilemällä
- vaikeus istua hiljaa, osallistua työskentelyyn, noudattaa opettajan ohjeita, toimia muiden kanssa yhdessä, suunnitella omaa toimintaa, välttää impulsiivista käyttäytymistä
- kokee koulunkäynnin liian vaikeaksi ja kovin tylsäksi, ei ymmärrä eikä muista opettajan puheita
- olennaisten asioiden huomaaminen ja erottaminen opiskeltavasta aineistosta, ei jaksa seurata opetusta, ei saa tehtäviään valmiiksi, ei pysty oivaltamaan ja tulkit-

semaan erilaisia aistihavaintoja ja tilanteita eikä toimimaan nopeasti ja tehokkaasti, vaikea ymmärtää kokonaisuuden kannalta olennaiset asiat

Yllämainituista vaikeuksista koulunkäynnin aikana tunnistan vain tylsyyden kokemukset. Minulla ei ollut ala-asteen ensimmäisellä luokalla oikeastaan mitään tekemistä. Tunnilla tehdyistä tehtävistä suoriuduin huomattavasti muista nopeammin. Erityisen pitkäväteisinä muistan äidinkielen tunnit, jolloin opeteltiin lukemaan. Toisten hitaan ja tankkaavan lukemisen kuunteleminen oli melkein sietämätöntä. Eriyttämisestä ei tuohon aikaan ollut vielä kuultukaan. Muistan, että keskiarvoni olisi ala-asteella ollut pääsääntöisesti noin 8,5 ja yläasteen aikana välillä 8,5–9,1.

Vaikeudet koulunkäynnissä eivät siis ole ADD:n edellytys. Paljon on kiinni henkilökohtaisista ominaisuuksista ja vahvuuksista. Positiivinen käsitys itsestäni oppijana on myöhemmin ollut tärkeä tekijä selviytymiseni kannalta. Tässä täytyy muistaa se Lehtokosken (2004, 24) mainitsema seikka, että ADHD:n inattentiivisen tyyppin oireet tulevat esiin vasta lähempänä teini-ikää ja mitä paremmin koulu sujuu, sitä myöhemmin piirteet alkavat aiheuttaa hankaluuksia.

Perusasteen opettajilla onkin merkittävä rooli lapsen ja nuoren minäkuvan ja oppimisidentiteetin muodostumisessa. AD/HD-oireisen oppijan kohdalla ei voi kylliksi korostaa positiivisen palautteen merkitystä. Vaikka onnistuminen olisi kuinka pieni tahansa, kannattaa opettajan kiinnittää siihen huomiota mahdollisimman nopeasti (ks. luku 2.5 Taitonäkökulma). Varsinkin ylivilkkaus- ja impulsiivisuusoireista kärsivän lapsen koulutaival on helposti negatiivisen palautteen täyttämää, joten hänelle onnistumisten huomaamisella on erityisen suuri merkitys.

Lukio-ajan ongelmia minun on vaikea luokitella, koska olin itse tehnyt päätöksen olla opiskelematta. Olisinko halutessani pystynyt opiskeluun – sitä on mahdoton sanoa näin jälkikäteen. Siitä olen kuitenkin varma, että kurssimuotoinen lukio tämänhetkisessä vaativuudessaan olisi ollut minulle ylivoimaista. Jo lukujärjestyksen vaihtuminen kuuden viikon välein veisi minulta kohtuuttomasti voimia, sillä joutuisin käyttämään ison osan tarkkaavuudestani siihen, että olisin oikeaan aikaan oikeassa paikassa. Lisäksi isot aihekokonaisuudet, varsinkin jos ne olisivat hyvin vastenmielisiä tai jos sattuisi tulemaan

paljon poissaoloja, sekä tiivis koeviikko saattaisivat lamaannuttaa toimintakykyni täysin.

Lukiota käyvä AD/HD-oireinen tarvitsee muita enemmän tukea opintojensa suunnitteluun. Hänellä voi olla vaikeuksia arvioida tehtävien tekemiseen kuluvaan aikaan ja näin hän tulee helposti asettaneeksi itselleen liian kovia tavoitteita. Tehtävien aloittamiseen hän tarvitsee lyhyitä, selkeitä ja konkreettisia ohjeita. Tarvittaessa tehtävät tulee pilkkoa pienempiin osiin, jotka annetaan oppilaalle osa kerrallaan. Lukiolaiselle myös opiskelutaidoilla on suuri merkitys ja häntä tulisi erityisesti ohjata ja kannustaa oman, itselle parhaiten sopivat opiskelutekniikan löytämiseen.

ADD ei siis näkynyt lapsuus- ja nuoruusaikanani koulumenestyksessä, mutta muuten kyllä. Lukeminen oli intohimoinen harrastukseni ja saatoinkin lukea useampiakin kirjoja päivässä. Uppouduin tarinoihin niin, että muu maailma hävisi ympäriltäni täysin. Siisteiden ja järjestyksen ylläpitäminen taas ei onnistunut mitenkään. Koulupöytäni oli jatkuvasti valtavan tavaravuoren peittämä, vaatteeni likaantuivat tai hajosivat alta aikayksikön ja viikoittaisesta siivousvuorosta huolehtiminen oli tuskien taival. Nämä viimeksi mainitut ongelmathan ovat sellaisia, jotka ainakin minun lapsuusaikanani hyväksyttiin poikien käytöksessä helpommin kuin tyttöjen, joten aina välillä koin olevani jotenkin sopimaton tai jollain kummallisella tavalla vääränlainen.

6.2 Ammatinvalintaa ja keskeytyksiä

Ammatinvalintaani on leimannut syvä epä tietoisuus omista kiinnostuksen kohteista sekä syvä hämmennys kyseisestä asiain tilasta. Erilaiset ohjaukset ja testit ovat jääneet kaikki hyvin tuloksettomiksi. Yläasteen oppilaanohjaus koostui koko luokalle pidetyistä yhteisistä tunneista, erilaisista tutustumiskäynneistä sekä joistakin kahdenkeskisistä tapaamisista opo-opettajan kanssa. Koska olin menossa lukioon, ei epä tietoisuus mahdollisesta tulevasta ammatista tuntunut kovin huolestuttavalta. Lukion osalta minulla ei ole minikäänlaista muistikuvaa, että meillä olisi ollut opo-tunteja tai että olisin tavannut ketään opettajaa opo-asioissa. Kyseisiä tunteja meillä on tietenkin ollut, mutta ilmeisesti ne ovat olleet minulle kovin sisällyksettömiä, koska eivät ole mitenkään jääneet mieleeni.

Ammatinvalinta saattaa AD/HD-oireiselle olla hyvin hankalaa. Tuntuu, että ei ole mistään tarpeeksi kiinnostunut tai sitten epäilee omia kykyjään suoriutua mistään ammattiin johtavista opinnoista. Helposti innostuvana ja impulsiivisena hän saattaa myös hakeutua täysin itselleen sopimattomaan koulutukseen ja tuloksena voi olla useitakin keskeytyneitä opintoja. Oppilaanohjauksessa tulisikin kiinnittää erityistä huomiota AD/HD-oireisiin oppilaisiin ja esim. henkilökohtaisin keskusteluin käydä heidän kanssaan läpi useita eri vaihtoehtoja eikä tyytyä siihen, mikä kulloinkin AD/HD-oireisen itsensä mielestä on paras vaihtoehto. Mielenkiinnon kohteet kun saattavat vaihtua hyvinkin nopeassa tahdissa.

Lukion jälkeisissä vaiheissa olen ainakin kaksi eri kertaa ollut työvoimatoimiston asiakkaana ammatinvalinta-asioissa. 80-luvun loppupuolella muistan saaneeni eräässä soveltuvuustestissä tulokseksi, että minusta tulisi hyvä johtaja. Mitään kiinnostavaa alaa en kuitenkaan onnistunut heidän avullaan löytämään. Loppuvuodesta 2002 olin asiakkaana jälleen, koska opintoni Tampereen yliopistossa olivat jumissa ja pohdin uuden suunnan valintaa. Olin vakavasti harkinnut hakeutumista jollain keinolla Toijalan perinteikkään tapettiteollisuuden palvelukseen ja hain ammatinvalintapsykologin apua päätöksen tekemiseen. Tapetintekijää minusta ei tullut, sillä päädyin jatkamaan opintoja yliopistossa.

Keskustelut työvoimatoimistossa todennäköisesti autoivat valinnan tekemisessä, mutta mitään konkreettista tukea tai neuvoja opintojen loppuunsaattamiseen en saanut. Sieläläkään ei kenellekään tullut mieleen, että ongelmieni taustalla olisikin neurologinen häiriö. Olen paljon miettinyt ohjauksen tehottomuutta kohdallani. Kun kuitenkin olen itsekin aktiivisesti hakenut apua, niin miksi apu tai tunne avun saannista on jäänyt niin vajaaksi?

Käsitykseni mukaan työvoimatoimiston palveluissa ei osattu laskea yhteen 1+1. Heillä kuitenkin ajattelisi olevan kokemusta kaltaisistani ihmisistä, joille ammatinvalinta tai suoriutuminen opinnoista on erittäin vaikeaa. Olisi toivottavaa, että ongelmatapauksissa AD/HD:n mahdollisuus voitaisiin ottaa luontevasti esille. Tämä tietenkin vaatii tiedon ja ymmärryksen lisäämistä sekä AD/HD:n murtautumista ulos siitä yksipuolisesta mielikuvasta, joka valitettavasti vieläkin tuntuu olevan vallalla jopa ammattilaisten keskuudessa. Alan kirjallisuudessa ei juurikaan mainita AD/HD:n ja vaikean ammatinvalinnan yhteyttä, mutta omien kokemusteni pohjalta ja AD/HD-keskustelupalstoja pitkään seuranneena olen vakuuttunut siitä, että yhteys on olemassa. Sen sijaan opintojen keskeyt-

tämiset kyllä liitetään AD/HD:hen, joskin usein tämän ongelman katsotaan johtuvan enemmänkin impulsiivisuudesta kuin ongelmista tarkkaavaisuudessa.

Itse en katso opiskelujeni kärsineen impulsiivisuudesta, vaikka muuten tunnustankin olevani kärsimätön ja erittäin huono odottamaan. Adler ja Florence (2009, 63) kirjoittavat, että ADHD:n oireet ilmenevät usein vain ihmisten tehdessä asioita, jotka he kokevat vaikeiksi tai tylsiksi. Omalla kohdallani tähän pitää vielä liittää motivaatiokysymykset, niin syyt opintojen keskeytymisiin alkavat olla kasassa.

Opiskelun kotiteollisuuskoulussa koin monin tavoin vaikeaksi. Opinto-ohjelmaan kuului minun kannaltani katsottuna paljon taiteeseen liittyvää tekemistä ja pakokauhu on ehkä oikea sana kuvaamaan niitä tunteja, joita koin ennen esim. plastisen muotoilun tai projektio- ja perspektiiviopin tunteja. Lisäksi mieltäni alkoi nakertaa tunne opiskelujen turhuudesta. Minun taidoillani jatko-opiskelut olisivat poissuljettu vaihtoehto ja alan työmahdollisuudet olivat naurettavan pienet. Olisin kuitenkin ehkä pystynyt selviytymään koulutuksesta, jos olisi ollut aivan pakko.

Kauppaopistoa en sen sijaan olisi pystynyt läpäisemään mitenkään. Oppiaineisiin kuten esim. kirjanpitoon minulla ei ollut minkäänlaista mielenkiintoa, enkä kokenut päätepisteessä hämmöttävää merkonomin titteliä niin houkuttelevaksi, että se olisi saanut minut jatkamaan. Kauppaopistossa isoon rooliin nousi myös luokan ja koko koulunkin tunnelma. Elettiin 80-luvun kiihkeää nousukautta ja markkinointilinjan opiskelijoilla tuntui olevan tie taivasta myöden auki suoraan auto- ja puhelinetuun sekä muhkeaan palkkapussiin. Koin olevani täysin väärässä paikassa ja lopulta en vain pystynyt enää jatkamaan. Jopa koulun oven aukaiseminen sai aikaan fyysisen pahoinvoinnin tunteen.

Kotiteollisuuskoulua ja kauppaopistoa yhdisti ainakin silloin naisvaltaisuus ja tunsin olevani jollain määrittelemättömällä tavalla erilainen kuin muut naisopiskelijat. En saanut opiskelijoiden joukosta ystäviä enkä oikein kavereitakaan. Nämä samat ryhmäytymisongelmat jatkuivat myös myöhemmin yliopisto-opintojen yhteydessä niin Saksassa kuin Suomessakin. Ammattioppilaitos muodosti kuitenkin tässä suhteessa poikkeuksen. Ehkä siinä on myös yksi syy siihen, että ammattioppilaitoksen jaksoin käydä loppuun, vaikka liiat poissaolot meinasivatkin estää valmistumiseni.

Luokkatovereideni joukossa kotiteollisuuskoulussa tai kauppaopistossa oli varmasti opiskelijoita, jotka olivat hakeutuneet koulutukseen yhtä heppoisin perustein kuin minä.

Huonoista työnäkymistä, motivaation puutteesta tai henkisestä pahoinvoinnista huolimatta he kuitenkin pystyivät käymään koulun loppuun. Minä en.

Opiskeluun liittyviä ongelmia käsitellen vielä tarkemmin seuraavan luvun loppuksi.

6.3 Tie opettajaksi

Tie päteväksi opettajaksi on ollut pitkä ja kivinen, enkä tätä kirjoittaessani voi olla vielääkään varma, saanko sen kuljettua loppuun asti. Olen ollut yliopistossa kirjoilla vuodesta 1993 enkä aloittaessani todellakaan voinut kuvitella, että valmistumiseen menee 20 vuotta. Yliopisto-opiskelujani leimaavat kautta linjan aloitekyvyttömyys, epävarmuus ja ahdistus.

Yliopisto on haastava paikka minun kaltaiselleni tarkkaavaisuushäiriöiselle, jonka suurimpia ADD:n aiheuttama ongelmia on aina ollut ryhtyminen, aloittaminen. Yliopistosahan kukaan ei vahdi eikä patista opintojen pariin ja opinnoissa on väistämättä myös paljon sellaista, mikä tuntuu täysin turhalta ainekselta. Kaiken voi myös aina halutesaan siirtää tuonemmaksi, tehtäväksi sitten joskus myöhemmin. Pian sitten huomaakin olevansa suorittamattomien kurssien suossa, ja opintotukilautakuntakin alkaa muistuttaa olemassaolostaan.

Olen opiskellut kolmessa eri yliopistossa ja kaikissa ovat ongelmia aiheuttaneet samat asiat: tentit, tehtävien palautuspäivät sekä luentomuistiinpanot. Pelkoni tenttejä kohtaan johtuu kahdesta seikasta. En ole ikinä, korostan ikinä tuntenut tenttiin mennessäni, että olisin riittävällä tavalla valmistautunut. Lisäksi usein on vielä käynyt niin, etten ole ymmärtänyt kysymyksiä ollenkaan. Minulla on ollut tunne, että kysymykset ovat aivan eri teoksista kuin mitä minä olen lukenut.

Tähän katson syynä olevan ADD:n aiheuttamat voimakkaat vireystilan vaihtelut. Tenttikirjasta muistan vain sen osan, jonka olen lukenut vireystilan ollessa hyvä ja tietenkin oletan, että juuri se on kirjan tärkein osa. Kaltaiseni ADD-henkilön kohdalla poikkeuksellisen paljon on kiinni myös tentin ajankohdasta. Jos vireystila on huono, ei ole mitään mahdollisuuksia saada tietämiään asioita minkäänlaiseen järjestykseen vastauspaperille.

Kaikenlaiset dead line:t saavat minussa aikaan ahdistusta. Tämä ilmeisesti siitä syystä, että tiedän kokemuksen perusteella oikeastaan jo heti, etten varmaankaan pysty aika-
taulun mukaiseen suoritukseen. En vain pysty aloittamaan ajoissa ja kun palautuspäivä lähenee, ahdistus jumittaa toimintani aivan kokonaan. Vaikka tiedostan ongelman täysin, en ole pystynyt keksimään ratkaisua, joka auttaisi kaikissa tilanteissa.

Tehtävän pilkkominen pienempiin osiin auttaa joskus, päiväkohtainen työlista ei koskaan. Paras keino tähän asti on ollut, että jollain keinolla pääsen tunteeseen, että minulla on työhön rajattomasti aikaa ja että työ ei oikeastaan ole kovin vaikea. Vielä kun saan itseni huijattua uskomaan, että oikeastaan minun ei ole pakko tehdä tätä juuri nyt ja olen täysin vapaa tekemään mitä haluan, voi tulosta alkaa tulla. Näin on ollut esim. tämän opinnäytetyön kohdalla. Tätä työtä tehdessäni olen myös yrittänyt ottaa noudattaa tapaa, että päivän päättyessä kirjoitan muutamalla sanalla hyvin konkreettiset ja yksinkertaiset ohjeet, mitä seuraavana aamuna olisi hyvä ensimmäiseksi tehdä. Tärkeää on saada ohjeisiin aikaiseksi mielikuva siitä, että työhön tarttuminen ja sen jatkaminen on oikeastaan aika helppoa ja yksinkertaista. Vaikka useat edellä mainitsemani keinot eivät olekaan minua auttaneet, ovat ne kaikki kuitenkin kokeilemisen arvoisia, kun haetaan sitä kullekin AD/HD-oireiselle parasta tapaa selviytyä opinnoista.

Muistiinpanojen tekemisen luennolla olen kokenut aina hankalaksi. Omasta mielestäni asian ymmärtäminen on jäänyt kohdallani vajaaksi, kun on samalla pitänyt kuunnella ja miettiä, mitä kirjoittaa. Lisäksi minun on ollut hyvin vaikea saada omista muistiinpanoistani irti sitä tietoa, jota sitten on kysytty tentissä. Ilmeisesti olen myös luullut olevani hereillä ja seuraavani luentoa tarkasti koko ajan, vaikka todellisuudessa olen saattanut olla ”muissa maailmoissa” pitkiäkin aikoja.

Opiskelu ei AD/HD-oireiselle ole varmaan milloinkaan helppoa, mutta oikeilla toimintatavoilla sitä voidaan helpottaa ja auttaa opiskelijaa pääsemään maaliin asti. Oppilaitosten tulisikin valmiiksi miettiä, mitä opiskelua tukevia keinoja he voisivat AD/HD-
oireiselle tarjota, jotta apu olisi valmiina, kun sitä tarvitaan. Varsinkin korkea-asteen oppilaitosten tulisi pikaisesti valmistautua entistä paremmin ottamaan vastaan myös AD/HD-
oireiset opiskelijat. Tässä on hyvänä tiennäyttäjänä ollut ESOK-hanke (Estetön opiskelu korkea-asteen oppilaitoksissa), jonka kautta on saatavana paljon hyvää materiaalia erilaisten oppijoiden tukemiseen.

Koska AD/HD:n ilmiöt ovat niin moninaiset ja oppilaitoksia sekä opiskelutapoja on niin paljon erilaisia, on vaikea antaa mitään yleispäteviä ohjeita, jotka perusasteen jälkeisissä opinnoissa toimisivat kaikille kaikissa tilanteissa. On kuitenkin tärkeää, että opiskelija opettelee itse tuntemaan itsensä – kykynsä ja taitonsa, vaikeutensa ja puutteensa – mahdollisimman hyvin. Näin hän voi mahdollisimman tarkasti ehdottaa juuri hänelle sopivia tapoja suoriutua opinnoista.

Oppilaitoksen puolestaan tulisi suhtautua avoimin mielin kaikkiin opiskelijoihinsa ja ymmärtää, että AD/HD-diagnoosilla ei ole mitään tekemistä henkilön älykkyyden kanssa. Opettajilla tulisi olla myös valmiuksia havaita AD/HD ongelmien takaa, vaikka oppilas ei sitä osaisikaan tuoda julki. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että opettajilla tulisi olla mahdollisimman laajat tiedot kaikista niistä oireista ja hankaluuksista, joita AD/HD saattaa aiheuttaa. Diagnooseja opettajat eivät tietenkään voi tehdä, mutta tarvittaessa he voisivat antaa esim. ensimmäisen sysäyksen mahdollisiin jatkotutkimuksiin. Opettajan hälytyskellojen tulisikin soida jokaisen esim. laiskan, saamattoman, unohteluvaisen tai kroonisesti myöhästelevän oppilaan kohdalla. Tahdonalaiselta vaikuttavan käytöksen takana saattaakin nimittäin olla ihan jotain muuta.

6.4 Arjen haasteet

Yksi suurista ongelmistani on pitkään ollut arjessa jaksaminen. ”ADHD-henkilön on vaikea sietää arkipäivän stressiä, eikä hän päivän aikana ehdi tai jaksa tehdä paljoakaan, etenkin jos työt vaativat henkistä ponnistelua.” Näin kirjoittavat Michelsson ym. (2003, 33) ja ovat minun kohdallani täysin oikeassa. Jo ennen perheen perustamista koin opiskelun erittäin raskaana ja tällä hetkellä tuntuu siltä, että lasten saamisen myötä lisääntyneet vastuut eivät jätä energian rippeitäkään enää mihinkään muuhun. Kun tähän vielä lisätään huono omatunto ja itsesyytökset siitä, että ei pysty eikä jaksa sekä ahdistus siitä, että ei ymmärrä eikä hyväksy itseään, ei liene mikään ihme, että lopputyön tekeminen ei ole onnistunut.

Miksi arki sitten on raskasta? Vaikeudet keskittymisessä ja tarkkaavuudessa näkyvät suurina ongelmina mm. oman toiminnan ohjauksessa. Emme vain yleensä tule ajatelleeksi, miten paljon em. asioita tarvitsemme tehdessämme ihan tavallisia arkiaskareita.

Henkilöt joilla ei ole ongelmia tarkkaavuudessa tai keskittymiskyvyssä, suoriutuvat jokapäiväisistä tehtävistä melkeinpä automaattisesti, kun taas esim. minä joudun koko ajan keskittymään tietoisesti ja piiskaamaan itseäni, jotta ajatus ei karkailisi ja saisin itseni toimimaan.

Eniten joudun käyttämään voimavaroja erilaisissa toiminnan aloituksissa, joita arkielämä on pullollaan. Pitää jaksaa aloittaa tiskikoneen tyhjäys, pitää jaksaa lähteä kauppaan, pitää jaksaa laittaa pyykit koneeseen ja huolehtia ne sieltä kuivumaan, pitää jaksaa aloittaa lasten iltatoimet, pitää jaksaa mennä suihkuun, pitää jaksaa olla yhteydessä ystäviin, pitää jaksaa nousta aamulla sängystä – lista on loputon. Kun energiaa kuluu näin huomattavasti arjen asioista selviämiseen, on selvä, että opiskeluun ei kotioloissa paljon voimavaroja jää. Olenkin selvinnyt luokanopettajaopinnoissani tähän pisteeseen asti mm. sen takia, että mieheni on ottanut paljon vastuuta kotiasioista ja minä olen voinut olla rauhassa esim. poissa kotoa.

Lisää ylimääräistä kuormitusta ADD-ihmisen elämään tuovat muiden ihmisten ymmärtämättömyys ja loukkaavat kommentit. On vaikeaa saada ihmiset oikeasti vakuuttuneiksi siitä, että tietyille asioille ei pysty tekemään mitään, vaikka kuinka yrittäisi. Tämä on toisaalta ymmärrettävää, sillä kuten Lehtokoski (2004, 83) kirjoittaa ”useimmiten eri tavalla ajatteleva tai toimiva ei pysty ymmärtämään, että joku muu ei omasta tahdostaan pystyisi käyttäytymään itsen kaltaisesti”.

ADD:n kohdalla muiden ihmettelyä lisää myös se tosiseikka, että usein ADD:n (kuten myös ADHD:n) aiheuttamat ongelmat ilmenevät tilanteissa, joissa käytöksen voi tulkita tahdonalaiseksi. Tämän olen huomannut erityisesti muiden ihmisten suhtautumisessa vaikeuksiin opinnoissani. He eivät voi ymmärtää, miksi en vain tartu asioihin ja tee niitä alta pois. On erittäin haasteellista tällaisissa keskusteluissa saada vastapuoli vakuuttuneeksi siitä, että ”Ei, en minä ole laiska, tähän on syynä aivojeni neurologien toimintahäiriö”.

Nykytiedon valossa ADHD:n [sic] johtuu aivojen biologisesta ja suurelta osin perinnöllisestä erilaisuudesta. ADHD:sta kärsivän lapsen tai aikuisen ongelmia tuottava käytös ei siis perustu heidän tahdonalaiseen päätökseen käyttäytyä tai olla käyttäytymättä jollakin tietyllä tavalla. Heidän aivojensa erilainen toimintatapa *pakottaa* heidät käyttäytymään tietyissä tilanteissa tietyllä tavoin. Kanssaihminen suhtautuminen ADHD:sta kärsiviin vää-

ristyy sen vuoksi, että tämän häiriön ongelmat ilmenevät tilanteissa, jotka antavat katsojalle vaikutelman tahdonalaisesta käytöksestä. (Adler & Florence 2009, 52.)

6.5 ADD – sosiaalisesti vammainen?

Olen tarkoituksella käyttänyt otsikossa sanaa vammainen, sillä sitä minä olen. Vanha mainoslause oli aikanaan ihan oikeassa julistaessaan, että ”Kaikki vammat eivät ole näkyviä”. Vammaisen-termin kanssa AD/HD-henkilöt joutuvat kosketuksiin ainakin asioidessaan Kelassa. Tässä kohtaa koen tarpeelliseksi muistuttaa, että kaikki kirjoittamani esimerkit koskevat tietenkin vain minua eli tämän tapaustutkimuksen tapausta.

Vasta ADD-diagnoosin myötä olen alkanut miettiä, että sosiaaliset taitoni eivät lapsenaan ehkä olleet kovin hyvät. Jotenkin en vain osannut olla ystävä enkä varsinkaan hankkia uusia ystäviä. Tässä ehkä näkyy myös ali-ikäisyyden mukanaan tuoma ongelma: vaikka olinkin älyllisesti ja fyysisesti varhain kehittynyt, sosiaalinen puoli oli joko ikätason mukaista tai jopa hieman viivästynyttä.

Jälkeenpäin tarkasteltuna ei voi välttyä ajatukselta, että mahdollisesti ADD:stä johtuvat puutteelliset sosiaaliset taidot näkyivät kouluaikoina selvästi mm. yrittäessäni hoitaa luottamustehtäviä. Sosiaalisista taidoista lienee ollut kyse myös niinä kertoina, kun minut on valittu jonkun ryhmittymän puheenjohtajaksi, mutta lopputulos ei ole ollut kovin kehuttava. Vaikka itse olen ollut täynnä innostusta, en ole osannut innostaa muita.

Aikuisiän suurimpia sosiaalisia ongelmia ovat minulle jatkuvat väärinymmärrykset. Niitä tapahtuu sekä tutustumisen tai ryhmäytymisen alkuvaiheessa että myös ihmisten kanssa, jotka olen tuntenut jo vuosia, jopa koko ikäni. Ongelma on kohdallani kaksitahoinen: toisaalta en osaa tuoda oikeaa itseäni esille ja toisaalta ymmärrän toisten antamat viestit väärin tai ne menevät minulta kokonaan ohi. Varsinkin huumoriani yritän oppia varomaan. Aina en vain ehdi saada sanoistani kiinni ja ennen kuin huomaankaan, on sammakko jo loikannut ulos suustani.

Sosiaaliset ongelmani ovat moneen muuhun AD/HD-aikuiseen verrattuna hyvin pieniä ja hienovaraisia. Minulle ne ovat kuitenkin suuria ja koen niiden vuoksi suurta turhau-

tumista sekä ärtyisyyttä itseäni kohtaan. Ystävät ovat kaikille tärkeitä, mutta minulle on henkisen jaksamisen kannalta erityisen merkittävää se, että ympärilläni on ihmisiä, jotka tuntevat huumorini ja omasta mielestäni hyvän sydämeni, ja joiden seurassa voin olla täysin vapautuneesti ilman jatkuvaa itsekontrollia.

6.6 Jotain hyvääkin

Alisuoriutuminen koulussa ja työelämässä, vaikeudet sosiaalisissa suhteissa, eristäminen kaverisuhteista sekä kesken jääneet harrastukset. Toistuvat epäonnistumisen kokemukset ja negatiivinen palaute muokkaavat ADD-oireisen ihmisen minäkuvaa negatiiviseen suuntaan, mikä puolestaan altistaa esimerkiksi masennuksen kehittymiselle. (Leppämäki 2011, 31.)

Voisiko Leppämäen edellä luettelemista ADD:n ydinongelmista huolimatta ajatella, että ADD:ssä voisi myös olla jotain hyvää? AD/HD nähdään voittopuolisesti ongelmana tai ainakin haasteena yksilön elämässä. Onhan se tietysti sitäkin, mutta voisiko se olla myös jotain muuta? Minäkin olen hyvä listaamaan niitä asioita, joissa koen ADD:n negatiivisen vaikutuksen, mutta entäpä lista positiivisista.

Luvussa 5.5 mainitsen muutamia seikkoja, joiden ansiosta tai varassa olen selvinnyt elämässä tähän päivään asti. Niistä en löydä yhtään, jonka voisin katsoa suoraan johtuvan ADD:stä. Ne ovat enemmänkin sattumia, joihin en itse ole voinut vaikuttaa. Katsonkin olevani hyvin onnekas, sillä tiedostan vahvasti, että asiat voisivat todella olla toisinkin.

Asiaa pitäneeikin lähestyä hieman toista kautta eli etsiä ominaisuuksia, jotka saattavat olla jossain tilanteessa negatiivisia, mutta kääntyä jossain toisessa tilanteessa hyvinkin kullanarvoisiksi. Näitä esim. Michelsson ym. (2003, 40) listaavat seuraavasti:

• heikko keskittymiskyky	⇒	• huomaa monia ulkoisia ärsykeitä
• ”sisäisiä häiriötekijöitä”	⇒	• hyvä mielikuvitus
• vaikeuksia ylläpitää huomiota	⇒	• parhaimmat ideat tulevat, kun tekee jotakin muuta
• voi tehdä vain yhden asian kerrallaan	⇒	• hyvä kyky keskittyä tehtävään
• impulsiivisuus	⇒	• reagoi nopeasti ärsykkeisiin
• ylivilkkaus	⇒	• hyvin energinen
• ei huomaa yksityiskohtia	⇒	• kyky nähdä suuret kokonaisuudet
• kyllästyy nopeasti	⇒	• kyky innovatiiviseen ajatteluun
• tyytymättömyys	⇒	• kunnianhimo

Seuraavassa muutama käytännön esimerkki, mitä erilaisella lähestymistavalla oikein tarkoitan.

Opettajan työssä voidaan esimerkiksi monien ulkoisten ärsykkeiden huomaamista pitää erinomaisena ominaisuutena, sillä silloin havaitsee helposti ja ponnistelematta kaiken luokassa tapahtuvan toiminnan. Olen sen itsekin pannut merkille työskennellessäni luokanopettajana: minun tunneillani eivät oppilaat juurikaan ole voineet puuhastella mitään ylimääräistä.

Hyvää mielikuvitusta taas opettaja tarvitsee suunnitellessaan opetusta ja miettiessään mahdollisimman monipuolisia ja vaihtelevia keinoja lasten motivoimiseen ja opettamiseen. Suurten kokonaisuuksien näkeminen ja kyky innovatiiviseen ajatteluun puolestaan auttaa oman työn pitkän tähtäimen suunnittelussa ja kehittämisessä.

Lehtokoski lähestyy ongelmia juuri oikealla tavalla, kun hän (2004, 37) esittelee useita kouluaikana ongelmiksi koettuja asioita ja kääntää esiin niiden tuomat vahvuudet ammatinvalinnan näkökulmasta. Tässä muutama esimerkki:

Ominaisuus	Ominaisuuden positiivinen vaikutus	Esimerkkejä ammateista, joissa voi hyödyntää ko. ominaisuutta
Ei pysty keskittymään yksityiskohtiin	Hahmottaa laajempia kokonaisuuksia Ei takerru pikkuseikkoihin	Suunnittelutehtävät Yrittäjä Johtaja
Vaikeuksia pitää yllä tarkkaavaisuutta tehtävän suorituksessa kovin kauan	Siirtyy sujuvasti tehtävästä toiseen	Kokki, keittäjä Teatterijärjestäjä Tapahtumatuottaja Nuoriso-ohjaaja Taksikuski
Ei seuraa ohjeita	Luo omat toimintamallit Tekee asiat eri tavalla kuin ennen	Markkinoinnin ja mainosalan ammatit Tuotekehittäjä Suunnittelija Kirjailija, näyttelijä, taidemaalari
Häiriintyy helposti ulkopuolisista ärsykkeistä	Kiinnittää huomiota välittömästi muuttuvaan ympäristöön Erinomainen valvontatehtävissä	Lastenhoitaja Opettaja Koneenhoitaja Autonkuljettaja
Vaipuu omiin ajatuksiinsa ja unelmiinsa	Luovaa ajattelua Vanhojen asioiden uudenlaista yhdistelyä Mielikuvitusta	Kirjailija Taidemaalari Lastenhoitaja Suunnittelija

(Lehtokoski 2004, 37.)

Tällaisen uuden ja tuoreen näkökulman toivoisi valtaavaan alaa laajemminkin.

7 Pieniä ajatuksia suurista asioista

Kuten olen edellä yrittänyt kertoa, on suurin ongelmani aloittamisen vaikeus. Sen kuvaileminen tarkasti osoittautui yllättävän hankalaksi. Sisäinen ADD ei helpolla suostunutkaan tulemaan näkyväksi. Toivottavasti olen kuitenkin onnistunut antamaan lukijalle edes aavistuksen siitä kamppailusta, jota asioiden aikaansaaminen kohdallani vaatii.

Tämän opinnäytetyön tekeminen on ollut oikeastaan malliesimerkki siitä, kuinka hankalaa pitkäjänteistä keskittymistä vaativan työn tekeminen pahimmillaan minulle on. Jos olisin pystynyt pitämään päiväkirjaa tunnoistani, siinä olisi varmasti materiaalia jälleen uuteen tutkimukseen. Ja vaikka opinnäytetyön valmiiksi tekeminen on saavutus sinänsä, tässäkin työssä näkyy se ADD:n aiheuttama ongelma, että saavutukset eivät ole missään suhteessa yrittämiseen nähden.

Harmikseni ADD on myös estänyt englanninkielisen lähdemateriaalin käytön tässä työssä. Yritin sitä aloitellessani lähdemateriaalin lukemista, mutta opinnäytetyön tekeminen sinänsä vaati niin täysin kaiken tarkkaavuuteni, että vieras kieli oli se viimeinen oljenkorsi, joka katkaisi kamelin selän ja minun oli keskityttävä vain suomenkielisiin lähteisiin.

Tehdessäni tätä opinnäytetyötä olen yrittänyt päästä mahdollisimman syvälle omaan ADD:heni. Kirjoittamalla auki opinpolkuni olen pyrkinyt saamaan näkyväksi ne kriittiset pisteet, joissa asiat ovat lähteneet menemään ”vinoon”. Toistuvissa opintojen keskeytyksissä onkin selvästi nähtävissä kyvyttömyys suoriutua tehtävistä, jotka tuntuvat jostain syystä vastenmielisiltä tai epätarkoituksenmukaisilta.

Tähän ydinongelmaani tuo mahdollisia selitysmalleja luvussa 2.5 esittelemäni taitonäkökulma. Ilmeisesti minulla on todella heikot itsesäätelyn taidot, jos niitä tarkastellaan kolmannen ulottuvuuden eli kognitiivisen säätelyn kannalta. Ongelmiahan saattaa Aron (2012, 52–53) mukaan ilmetä mm. seuraavanlaisissa taidoissa: kyky tietoisesti säädellä tarkkaavaisuutta ja muistia, jäsentää tietoa, kehittää strategioita sekä suunnitella ja arvioida toimintaa.

Kun tietää ongelman, siihen on myös helpompi etsiä ratkaisua. Edellä mainittujen vaikeuksien voittamisessa koen yhden askeleen eli ongelmien tiedostamisen olevan kohdallani jo ohi. Diagnoosin saamisesta on ollut pitkä matka siihen, että oikeasti havaitsen ja tunnistan häiriöt tarkkaavaisuudessa senhetkisten vaikeuksien syyksi. Sen sijaan runsaasti harjoittelua vaativat vielä tietoinen pysähtyminen ongelmavaiheessa, ongelman objektiivinen tarkastelu sekä toimivan suunnitelman luominen ongelmasta selviämiseksi. Tämä toimintamalli minun tulisi sisäistää niin, että se lähtisi tietyn vaikeuden tunteen seurauksena käyntiin lähes automaattisesti. Myös realistinen arviointi itseä kohtaan olisi tärkeä apu arjessa jaksamiseen. Tavoitteenani onkin luoda itselleni ”riittämisen ohjeet”, joiden avulla määrittelen, mikä kulloisessakin tilanteessa on riittävän hyvä eli taso, jonka saavuttaminen antaa luvan olla itseensä ehdoitta tyytyväinen.

Energeettiset teoriat eivät varsinaisesti tuo itselleni mitään uutta tietoa omaa ADD:täni koskien. Ne ovat kuitenkin mielenkiintoinen muistutus siitä, että kynnyksien tietyntyyppisten tehtävien suorittamiseen voi AD/HD-oireisilla olla joskus täysin ylittämätön. Ilmeisesti teorioiden oletukset tehtävän luonteesta vaikeuksien syynä eivät minun kohdallani pidä yksiselitteisesti paikkaansa, sillä läheskään aina en saa apua tekemiseeni esim. tehtävien pilkkomisesta pienempiin osiin.

Tämän opinnäytetyön kirjoittaminen on jälleen kerran hyvä esimerkki, tällä kertaa siitä, miten ADD motivaatiomallien kannalta katsottuna minulla käytännössä ilmenee. Viivästetysti tuleva palkkio eli maisterin paperit ja mahdollisuus saada vakituinen työpaikka ei ole saanut minua toimimaan ”järkevästi” eli tarttumaan työhön ja kirjoittamaan sitä mahdollisimman nopeasti valmiiksi. Olen yrittänyt saada itseni työn äären mm. erilaisilla positiivisilla mielikuvilla mm. valmistumisesta ja mahdollisesta työpaikasta, mutta mikään tämäntyyppinen toiminta ei ole auttanut. On nöyryyttävää tuntea olevansa täysin motivaatiokyvytön ja aikaansaamaton näin isojen asioiden suhteen.

Kaiken kokemani ja lukemani jälkeen ns. monikanavamallit tuntuvat erittäin järkeenkäyville. Niiden mukaanhan samanlaiseen AD/HD:n ilmiösuun saattaa olla monia eri reittejä. Koska AD/HD:tä tutkitaan tällä hetkellä kiivaasti ja uutta tietoa oireistosta saadaan koko ajan, tuntuisi oudolta lukita itsensä johonkin tiettyyn koulukuntaan. Samoin AD/HD:n ilmiösuun moninaisuus saa väistämättä ajattelemaan, että kaikkiin näihin vaikeuksiin ei voi olla olemassa yhtä ja ainoaa oikeaa syytä.

Olen aikuisiässä miettinyt usein, olisiko minuun kouluaikoina suhtauduttu jotenkin eri tavoin, jos olisin ollut poika. Luultavasti olisi, sillä 70- ja 80-luvuillakaan ei tytön ollut soveliasta tuoda itseään mitenkään esille. Koulussa sai olla hyvä, mutta piti olla myös kiltti, ahkera, hiljainen ja hillitty.

Älykkäiden tyttöjen ongelmana on ollut se, että tyyppillisen älykön käyttäytymistä on pidetty tytölle sopimattomana. Tytön on pitänyt perinteisesti olla muista riippuvainen sopeutuva suorittaja eikä kyselevä, aktiivinen saati rohkeasti uutta luova persoona. (Uusikylä 2004, 262.)

Tähän kun vielä lisätään jo aiemmin mainitsemani ADD:n aiheuttamat ongelmat siisteyden ja järjestyksen ylläpidossa, en todellakaan ollut mikään tyyppinen tyttö.

Ilmeisesti näistä lapsuuden kokemuksista kumpuavat erilaisuuden tunteeni ja ryhmäytymisen vaikeudet, varsinkin silloin kun kyseessä on naisenemmistöinen ryhmä. En tietenkään tarkoita, että vaikeuksieni syynä olisi älykkyys vaan, että koska lapsena ja nuorena olen saanut tuntea käyttökseeni olevan sukupuolelleni epäsoviva, on minun aikuise-
na vaikea tuntea yhteenkuuluvaisuutta naisenemmistöisen joukon kanssa.

Olen pohtinut asiaa paljon ja yrittänyt vilpittömän rehellisesti miettiä myös muita syitä ongelmaani. Ajattelenko itse kenties liian stereotyyppisesti naisista ja suljen itseni sen joukon ulkopuolelle, josta minulla ei ole kovin hyvää sanottavaa tai kuvittelenko itseni jotenkin paljon paremmaksi tai erilaisemmaksi kuin mitä todellisuudessa olen? Vai ovatko ongelman juuret sittenkin ADD:ssä ja puutteellisissa sosiaalisissa taidoissa? Yksiselitteistä vastausta en osaa antaa, mutta tutkimusaiheena ADD-naisten elämä ja kokemukset olisivat äärimmäisen mielenkiintoisia.

Naiseuteen liittyy usein myös äitiys ja sen tutkiminen ADD:n valossa olisi mielenkiintoista ja myös erittäin tarpeellista. Valitettavasti se omalta kohdaltani jäänee tekemättä, sillä aihe on erittäin kipeä – ainakin näin avoimesti omalla nimellä käsiteltäväksi. Toivottavasti joku rohkea kuitenkin tarttuu tähänkin spesifiin aiheeseen.

Aikuisten AD/HD:n tutkimuksessa toivoisin tulevaisuudessa entistä enemmän otettavan huomioon ongelmat oman toiminnan ohjauksessa. Minulle ko. aihe saattaisi tuottaa vaikeuksia, sillä minullahan on vain hyvin kalpea aavistus siitä, mitä elämä on, kun aivojen toiminta on normien mukaista. Toisaalta ulkopuolisen olisi taas ehkä vaikea saada ymmärrystä sisäisen ADD:n käsittelyyn.

Erittäin suurella mielenkiinnolla seuraan Erja Sandbergin Helsingin yliopiston käyttäytymistieteelliseen tiedekuntaan tekeillä olevan väitöskirjan syntymistä. Hän tekee sitä ADHD:stä perhetutkimuksena. Mukana on myös useita pro gradu –tutkielman tekijöitä, joten osatuloksiakin on odotettavissa. Omalta kannaltani toivon tietysti, että myös ADD saa jossain kohtaa omaa, erityistä huomiota.

8 Lopuksi

Yhdeksi erittäin merkittäväksi hetkeksi opintojeni ja tämän opinnäytetyön kannalta koen sen, kun nykyisellä laitoksellani hain vaikeuksiini apua ja sain varsin tyrmäävät kommentit. Jos opettajia työkseen kouluttavat kasvatustieteen ammattilaiset ihmettelevät AD/HD-oireisen henkilön hakeutumista yliopistoon, millaista kuvaa he työssään jakavat tuleville opettajille erityislasten mahdollisuuksista tässä elämässä? Ilmeisesti eivät ainkaan yliopistouraa.

Tästä tässäkin työssä on kysymys: ymmärryksen lisäämisestä ja asenteiden muuttamisesta. Ne ovat olleet motiivina kirjoittaa gradu itsestäni ja tulla avoimesti esiin täysin omana itsenäni.

Toivoisin tämän gradun viimeisen pisteen myötä voivani laittaa pisteen myös omalle opiskelulleni. Valitettavasti näin ei ole, sillä rästissä on vielä joitakin tenttejä, esseitä ja muita omatoimisia tehtäviä. Aika näyttää kuka voittaa – minä, ADD vai me molemmat yhdessä.

ADHD-potilaan hoidon on oltava pitkäjänteistä ja sen on perustuttava potilaan yksilölliseen ja kokonaisvaltaiseen hoitosuunnitelmaan sekä eri hoitomuotojen vaikutusten asianmukaiseen seurantaan. Hoitoon liittyvät havainnot on arvioitava ja kirjattava potilasasiakirjoihin. Ensisijaisia ADHD-potilaan hoitomuotoja ovat ei-lääkkeelliset psykososiaaliset hoitomuodot ja tukitoimet, joiden hoitovaste ja riittävyys on arvioitava ennen lääkehoidon aloittamista. Potilasasiakirjoihin on merkittävä perusteet myös sille, minkä vuoksi ei-lääkkeelliset hoitomuodot eivät ole mahdollisesti soveltuneet käytettäväksi tai eivät ole antaneet riittävää hoitovastetta. Jokaiselle potilaalle on lääkehoidon rinnalle järjestettävä tarpeenmukaiset psykososiaaliset hoito- ja tukitoimet. (Valvira, 2011.)

Tämän hoitosuosituksen toteutumista kaikkien AD/HD-oireisten kohdalla odotellessa.

Lähdeluettelo

Aaltio, I. & Puusa, A. 2011. Laadullisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa A. Puusa & P. Juuti (toim.) Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. Vantaa: HansaBook, 153–166.

Adler, L. & Florence, M. 2009. ADHD ja levoton mieli. Suom. M. O. Huttunen & A. Vihra. 1. korjattu painos. Prometheus kustannus Oy.

Almqvist, F. 2004. Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöt. Teoksessa I. Moilanen, E. Räsänen, T. Tamminen, F. Almqvist, J. Piha & K. Kumpulainen (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. 3. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 240–249.

Anttila, P. 2006. Tutkiva toiminta ja ilmaisu, teos, tekeminen. 2. painos. Hamina: Akatiimi Oy.

Aro, T. 2012. ADHD itsesäätelykyvyn vaikeutena. Teoksessa V. Dufva & M. Koivunen (toim.) ADHD diagnosointi, hoito ja hyvä arki. Jyväskylä: PS-kustannus, 51–63.

Eräsaari, L. 2004. Antaudu vieteltäväkseni. Teoksessa J. Latvala, E. Peltonen & T. Saaremaa (toim.) Tutkija kertojana. Tunteet, tutkimusprosessi ja kirjoittaminen. Jyväskylä: Nykyykulttuurin tutkimuskeskuksen julkaisuja 79, Jyväskylän yliopisto, 59–87.

Eskola, J. 2007. Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. 2. korjattu ja täydennetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 159–183.

Esteetön opiskelu korkea-asteen oppilaitoksissa - ESOK-hanke 2006–2011. Saatavilla www -muodossa: <URL: <http://www.esok.fi/esok-hanke/>>. (Luettu 11.3.2013).

Kiviniemi, K. 2007. Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. 2. korjattu ja täydennetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 70–85.

Käypä hoito -suositus. ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö, lapset ja nuoret). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenneurologinen Yhdistys Ry:n ja Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2007. Saatavilla www -muodossa: <URL: www.kaypahoito.fi>. (Luettu 7.9.2011).

- Laine, M., Bamberg, J. & Jokinen, P. 2007a. Tapaustutkimuksen taito. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press Oy Yliopistokustannus, HYY Yhtymä.
- Laine, M., Bamberg, J. & Jokinen, P. 2007b. Tapaustutkimuksen käytäntö ja teoria. Teoksessa M. Laine, J. Bamberg & P. Jokinen (toim.) Tapaustutkimuksen taito. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press Oy Yliopistokustannus, HYY Yhtymä, 9–38.
- Latvala, J., Peltonen, E. & Saresma, T. (toim.) 2004. Tutkija kertojana. Tunteet, tutkimusprosessi ja kirjoittaminen. Jyväskylä: Nykykulttuurin tutkimuskeskuksen julkaisuja 79, Jyväskylän yliopisto.
- Lehtokoski, A. 2004. Aikuisen ADHD ja aivojen arvoitus. 1.– 2. painos. Helsinki: Tammi.
- Leino, H. 2007. Yleinen ongelma, yksi tapaus. Teoksessa M. Laine, J. Bamberg & P. Jokinen (toim.) Tapaustutkimuksen taito. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press Oy Yliopistokustannus, HYY Yhtymä, 214–227.
- Leppämäki, S. 2011. Tarkkaavuushäiriö ilman ylivilkkautta (ADD). *adhd*, ADHD-liiton jäsenlehti 3/2011, 30–31.
- Leppämäki, S. 2012. ADHD:n alatyyppejä ADD. Teoksessa V. Dufva & M. Koivunen (toim.) ADHD diagnosointi, hoito ja hyvä arki. Jyväskylä: PS-kustannus, 45–50.
- Lönnqvist, J. 2011. Mielenterveyden häiriöiden luokittelu ja diagnostiikka. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Henriksson, M. Marttunen & T. Partonen (toim.) *Psykiatria*. 9. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 47–68.
- Malmsten, A. 2007. Rajaaminen. Teoksessa M. Laine, J. Bamberg & P. Jokinen (toim.) Tapaustutkimuksen taito. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press Oy Yliopistokustannus, HYY Yhtymä, 57–73.
- Michelsson, K., Miettinen, K., Saresma, U. & Virtanen, P. 2003. AD/HD nuorilla ja aikuisilla. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Närhi, V. 2012. ADHD-oireinen lapsi koulussa. Teoksessa V. Dufva & M. Koivunen (toim.) ADHD diagnosointi, hoito ja hyvä arki. Jyväskylä: PS-kustannus, 179–192.
- Peltola, T. 2007. Empirian ja teorian vuoropuhelu. Teoksessa M. Laine, J. Bamberg & P. Jokinen (toim.) Tapaustutkimuksen taito. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press Oy Yliopistokustannus, HYY Yhtymä, 111–129.

- Peuhkuri, T. 2007. Teoria ja yleistämisen kriteerit. Teoksessa M. Laine, J. Bamberg & P. Jokinen (toim.) Tapaustutkimuksen taito. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press Oy Yliopistokustannus, HYY Yhtymä, 130–148.
- Puusa, A. & Juuti, P. 2011. Mitä laadullinen tutkimus on? Teoksessa A. Puusa & P. Juuti (toim.) Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. Vantaa: HansaBook, 47–57.
- Raento, P. 2007. Kelpo raportoinnin strategia. Teoksessa M. Laine, J. Bamberg & P. Jokinen (toim.) Tapaustutkimuksen taito. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press Oy Yliopistokustannus, HYY Yhtymä, 254–272.
- Saarela-Kinnunen, M. & Eskola, J. 2007. Tapaus ja tutkimus = tapaustutkimus. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. 2. korjattu ja täydennetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 184–195.
- Sourander, A. & Aronen, E. 2011. Lastenpsykiatria. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Henriksson, M. Marttunen & T. Partonen (toim.) Psykiatria. 9. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 530–561.
- Syrjälä, L. 2007. Elämäkerrat ja tarinat tutkimuksessa. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. 2. korjattu ja täydennetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 229–243.
- Tiihonen, A. 2004. Kokemus puhuu, tarina kertoo, tutkija selittää – tarinoittamalla tiedettä kokemuksista. Teoksessa J. Latvala, E. Peltonen & T. Saresma (toim.) Tutkija kertojana. Tunteet, tutkimusprosessi ja kirjoittaminen. Jyväskylä: Nykykulttuurin tutkimuskeskuksen julkaisuja 79, Jyväskylän yliopisto, 189–218.
- Uusikylä, K. 2004. Lahjakas lapsi. Teoksessa I. Moilanen, E. Räsänen, T. Tamminen, F. Almqvist, J. Piha & K. Kumpulainen (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. 3. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 260–264.
- Valvira, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. 2011. ADHD ja lääkkeiden määrääminen. Saatavilla [www -muodossa:](http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/terveydenhuolto/laakehoito/adhd_ja_laakkeiden_maaraaminen)
<http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/terveydenhuolto/laakehoito/adhd_ja_laakkeiden_maaraaminen> (Luettu 6.10.2011).

Liite 1: Elämäni vuodet

1984	Ylioppilas, Parkanon lukio
1984-85	Tavaratalon kassamyyjä, Kiviniemi ky
1985-86	Loimaan kotiteollisuuskoulu
1986-87	Toimitusharjoittelija, Ylä-Satakunnan Sanomalehti Oy
1987-88	Hämeenlinnan kauppaopisto
1988-90	Tampereen ammattioppilaitos
1990-91	Sijaisuuksia Parkanon ala- ja yläasteilla sekä lukiossa
1991-92	Päätoiminen tuntiopettaja, Parkanon yläaste
1992-93	au-pair, Heinrich Laves, Einbeck
1993-95	Opiskelija, Philipp's Universität, Marburg
1995-	Opiskelija, Tampereen yliopisto
1998	Naimisiin
1999	Ensimmäinen lapsi
2001	Muutto omakotitaloon
2004	Koulunkäyntiavustaja, Rasin ala-aste
2004-06	Luokanopettaja, Rasin ala-aste
2006	Toinen lapsi
2009	Luokanopettajaopinnot, Kokkolan yliopistokeskus