

OPINNÄYTETYÖ

"I feel seen"

Vertaisryhmätoiminnan kehittäminen kielitietoiseksi

Emmi Heinonen

Yhteisöpedagogi (AMK)

(210 op)

11/2022

TIIVISTELMÄ

Humanistinen ammattikorkeakoulu
Yhteisöpedagogi (AMK)

Tekijä: Emmi Heinonen

Opinnäytetyön nimi: ”I feel seen” – Vertaisryhmätoiminnan kehittäminen kielitietoiseksi

Sivumäärä: 54 ja 11 liitesivua

Työn ohjaaja: Lehtori Sari Huttu

Työn tilaaja: ADHD-liitto ry

Väestön monimuotoistuminen on saanut opinnäytetyön tilaajan, ADHD-liiton, tiedostamaan tarpeen toimintansa kehittämiseksi. Tämän lisäksi tilaajalla harjoittelussa ollessani toin esiin huomioni vähemmistöjen puuttumisesta toiminnassa.

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tavoitteena oli luoda perusta ADHD-liiton monimuotoisemmalle ja inklusiivisemmalle toiminnalle. Englanninkielisen vertaistukiryhmän pilotoinnista, osallistujilta kerätystä aineistoista sekä teoriapohjasta syntyi työkaluja toiminnan kehittämiseksi. Englanninkielisen vertaistukiryhmän ohjaamiseksi syntyi toimintamalli, jota voidaan käyttää tilaajan vertaistukiryhmäohjaajien koulutuksessa yhdessä olemassa olevan oppaan kanssa.

Tietoperusta on koostettu määrittelemällä ADHD, ja selvittämällä siihen saatavan tuen tilannetta. Lisäksi on määritelty käsite vertaistuki. Kielen merkitystä yhdenvertaisuudessa ja järjestöjen tulevaisuuden muutoksia on myös taustoitettu teoriassa. Aineistonkeruumenetelminä on käytetty kyselyä, pilotointia, havainnointia ja yksilöhaastatteluja. Pilotointiryhmästä saatua aineistoa on analysoitu sisällönanalyysimenetelmää käyttäen.

Opinnäytetyö tuo tietoa siitä, miten merkitsevää vertaistuki on maahan muuttaneiden osallisuuden tunteeseen. Pilotoitu englanninkielinen ryhmä oli monelle osallistujalle kauan kaivattu yhteisö, jonka tarjoaminen sai heidät tuntemaan itsensä nähdyksi ja kuulluiksi. Oma toimijuus vahvistui, kun pääsi ilmaisemaan itseään muulla kielellä kuin vaikeaksi kokemallaan suomen kielellä.

Toimintamallin käyttöönottoa edesauttaa maahan muuttaneiden näkyvyyden ja englanninkielen laajempi mukaanotto tilaajan eri toimintoihin sekä materiaalien kääntäminen. Kieli- ja kulttuuritietoisuuden sekä antirasistisen toiminnan lisääminen järjestöissä on tarpeen, jotta ne säilyttävät elinvoimaisuutensa tulevaisuuden muutoksissa. Tulevaisuuden järjestöt ottavat huomioon kohderyhmänsä sisällä olevat vähemmistöt, jotta kaikkien ääntä kuullaan ja edustetaan.

Asiasanat: ADHD, vertaistuki, kielitietoisuus, inklusiivisuus, monimuotoisuus, saavutettavuus

ABSTRACT

Humak University of Applied Sciences
Bachelor of Humanities, Degree Programme in NGO and Youth Work

Author: Emmi Heinonen
Title: "I feel seen" – Developing Language Aware Peer Group Activities
Number of Pages: 54 and 11 attachment pages
Supervisor: Senior Lecturer Sari Huttu
Commissioned by: ADHD-liitto ry

One of the strategic goals of ADHD-liitto, a Finnish ADHD support organization, is to improve equality for people with ADHD. With an increasingly diverse population, the association has become aware of the need to develop its operations and take minorities into account. This thesis sought to create a basis for the association's language- and culture-aware activities, on which to build a more equal ADHD association. The purpose was to create an operating model for facilitating an English-speaking peer group. The research-based development work answers the questions: how and why should association's operations be more diverse and inclusive? Why should language awareness be incorporated in the association's activities?

The theoretical section of this thesis consists of defining ADHD and reviewing the support available for individuals with ADHD. In addition, the concept peer support was defined. The importance of language in equality and the ways the association might change in the future were also discussed. Questionnaire, piloting, observation and interviews were used for data collection methods. The data gathered from the piloting group were analyzed using qualitative content analysis.

The results showed the importance of the English-speaking peer group for immigrants' sense of inclusion. The English-speaking group provided was a long-needed community, in which individuals felt seen and where their own agency was strengthened when they could express themselves in a familiar language. As a result of the thesis, an operating model was created for facilitating English-speaking peer groups. The introduction of the operating model is strengthened by the representation of immigrants and the wider inclusion of English in the work of the commissioner, as well as the translation of materials.

There is a need to increase language and cultural awareness and anti-racist activities in associations. The third sector is changing and its receptivity plays an important role in the vitality of associations. The associations of the future must take into account the minorities within their target group so that everyone's voice is heard and represented.

Keywords: ADHD, peer support, language awareness, inclusiveness, diversity, accessibility

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	6
2	TILAAJA JA TOIMINTAYMPÄRISTÖ	9
3	ADHD JA TUKI	11
	3.1 ADHD	11
	3.2 Tukimuodot ja niiden saatavuus	14
	3.3 Vertaistuki.....	15
4	VIERAS KIELI, VIERAS MAA	18
	4.1 Kielen merkitys yhdenvertaisuudessa.....	18
	4.2 Järjestöt muutoksen tuulissa	20
5	KEHITTÄMISTYÖN MENETELMÄT.....	23
	5.1 Aineistonhankintamenetelmät	23
	5.2 Aineiston analyysimenetelmät.....	27
6	TULOKSISTA JOHTOPÄÄTÖKSIIN	29
	6.1 Osallisuuden ja kotoutumisen toteutuminen.....	29
	6.2 Yhteisöjen ja vertaistuen tärkeys	30
	6.3 Toiveet ADHD-liitolle.....	31
	6.4 Yhteenveto ja johtopäätökset.....	33
7	TOIMINTAMALLI JA KEHITTÄMISEHDOTUKSET	34
	7.1 Pilotointiryhmästä kerätyt kokemukset	34
	7.2 Toimintamallin esittely	39
	7.3 Kehittämisehdotukset.....	44

8	LOPUKSI	46
	8.1 ADHD-liitolta saatu palaute	46
	8.2 Opinnäytetyön onnistuminen	46
	8.3 Katse tulevaisuuteen	48
	LÄHTEET	50
	LIITTEET	55

1 JOHDANTO

Medioita seuranneille on tullut selväksi, että ADHD-diagnoosia hakevien määrä on huimassa kasvussa, ja että tutkimuksiin pääsy on ruuhkautunut (Kauta 2021; Oleander-Turja 2022). Tämä näkyy ADHD-liitossa kasvaneina yhteydenottoina. Ihmiset, jotka epäilevät itsellään ADHD:tä ja heidän läheisensä janoavat tietoa, tukea ja palveluita. ADHD:tä on aiemmin pidetty vain lasten ja nuorten, erityisesti poikien ”häiriönä” ja sen haasteet lähinnä koulumaailmaan sisältyvinä, joten aikuiset ja etenkin naiset ovat jääneet vähemmälle huomiolle (Putkonen 2022). Tutkimuksia, palveluita ja tukea aikuisille, joilla on ADHD, on vähemmän kuin alle 30-vuotiaille. Tunnistamaton ja hoitamaton ADHD käy kalliiksi ennen kaikkea ihmiselle itselleen, mutta myös hänen yhteisöilleen ja yhteiskunnalle (Vatanen 2016).

Suomen väestörakenne on muutoksessa ja muuttoliike ulkomailta vilkastunut kovaa vauhtia viime vuosina. Suomalaisuus on nykyään paljon monimuotoisempaa kuin vielä kymmenen vuotta sitten (Sitra 2019; STAT 2022b.) Yhteiskunnallisissa keskusteluissa on puhuttu paljon saavutettavuudesta ja vähemmistöjen yhdenvertaisuuden edistämisestä (OM 2022, 37). Järjestöjen tulee reagoida muutoksiin viimeistään nyt, jotta ne säilyvät elinvoimaisina ja toimivat huomioiden intersektionaalisuuden merkityksen toimintaympäristössään.

Opinnäytetyöni tilaaja on ADHD-liitto ry (jatkossa ADHD-liitto), joka toimii sosiaali- ja terveysalalla. ADHD-liiton toiminta on valtakunnallista, joten sen kohderyhmään kuuluu kaikki Suomessa asuvat ihmiset, joita ADHD koskettaa. Liitto on tiedostanut tarpeen toimintansa kehittämiseksi monimuotoisuuden ja inklusiivisuuden näkökulmasta yhdenvertaisemmaksi, jotta se voisi paremmin vastata sen kohderyhmän tarpeisiin. Toin ADHD-liitossa harjoittelussa ollessani esille myös omat huomioni siitä, miten toimintaa voisi kehittää saavutettavammaksi ja yhdenvertaisemmaksi. Nostin esiin erityisesti sen, että toiminnassa käytettiin pääasiassa vain suomea ja materiaalit olivat kovin valkonormatiivisia, eivätkä ne tue väestön monimuotoistumista.

ADHD-liittoon tulee viikoittain kyselyitä palveluista ei-suomea puhuville, kuten vertaistukiryhmistä englanniksi tai muilla kielillä. Liitto kouluttaa vertaistukiryhmäohjaajia vertaisohjaajakoulutuksessa. Nämä koulutukset ja sen materiaalit ovat suomeksi. Liitolla tai sen jäsenyhdistyksillä ei ole vertaistukiryhmiä englanniksi. ADHD-liiton verkkosivut ja muut materiaalit ovat ainoastaan suomeksi.

Liiton tiedostamasta tarpeesta ja minun huomioistani hautui idea tälle opinnäytetyölle. ADHD-liitto ottaa ensimmäisen askeleensa kehittääkseen toiminnastaan monimuotoisempaa ja inklusiivisempaa tämän opinnäytetyön avulla. Opinnäytetyöni on rajattu tilaajan kanssa koskemaan vertaistukiryhmiä ja kielellistä saavutettavuutta, jotta työni pysyy sille tarkoitetuissa rajoissa.

Opinnäytetyöni tavoitteena on luoda ADHD-liiton monimuotoisemmalle ja inklusiivisemmalle toiminnalle perusta kielitietoisuuden näkökulmasta, jonka päälle rakentaa yhdenvertaisempaa ADHD-liittoa. Tutkimuksellinen kehittämistyöni antaa työkaluja toiminnan kehittämiseksi. Englanninkielisen vertaistukiryhmän ohjaamiseksi syntyy toimintamalli, jota voidaan käyttää tilaajan vertaistukiryhmäohjaajien koulutuksessa yhdessä olemassa olevan oppaan kanssa.

Tarkastelen tässä opinnäytetyössä, mitä ADHD-diagnoosien kasvu aikuisväestössä ja sitä myötä lisääntynyt tuen tarve sekä väestön monimuotoistumiseen vastaaminen vaativat tilaajan toiminnassa ja toimintaympäristössä ja miksi näihin muutoksiin vastaaminen on tärkeää. Lisäksi selvitän, onko jotain erityispiirteitä tai materiaalitarpeita, mitä pitää ottaa huomioon kielitietoisessa toiminnassa ja kerään tietoa, onko tilaajan omia rakenteita muutettava tai onko lisäkoulutuksille tai muulle tarvetta. Pyrkimyksenäni on opinnäytetyölläni vastata kysymyksiin, miksi ja miten ADHD-liiton toimintaa tulee kehittää monimuotoisemmaksi ja inklusiivisemmaksi ja miksi kielitietoisuus toiminnassa on tarpeen? Lisäksi osoitan työni olevan tarpeellinen sekä ADHD-liitolle että muille toimijoille yhteisöpedagogin näkökulmasta.

Teoreettista viitekehystä olen rakentanut tutustuen Käypä hoito- suositukseen ja asiantunti-joiden julkaisemiin tutkimuksiin perustuvien materiaaleihin ADHD:n ja vertaistuen osalta. Kielen merkityksestä yhdenvertaisuudessa olen taustoittanut pääosin valtiovallinnon julkaisuilla ja muutoksista järjestöjen tulevaisuudessa tutkimuksilla järjestöalan tulevaisuudesta. Aineiston keräämiseksi olen käyttänyt laadullisia aineistonhankintamenetelmiä: kyselyä, pilotointia, havainnointia ja haastatteluja. Keräämäni aineiston olen analysoinut sisällönanalyysi-menetelmää käyttäen.

Sanavalinnat ovat oleellisia, kun pyritään syrjimättömään kielenkäyttöön. Olen pyrkinyt käyttämään syrjimätöntä kieltä ja harkitsemaan käyttämiäni termejä tarkkaan. Olen tässä opinnäytetyössä päätenyt käyttämään etuliitettä ADHD kuvaamaan ihmisiä, joilla on ADHD oireyhtymä. Valitsin etuliitteen tiedostaen, että termi voi luoda kuvan siitä, ettei ihminen olisi muuta kuin ADHD. Katson, että ADHD-etuliitteelle on opinnäytetyössä oikeutus vertaiskokemisen perusteella, eikä sillä ole kielteistä latautuneisuutta. Kirjoitan tässä opinnäytetyössä ADHD:n

isolla, vaikka suomen kielessä se voidaan kirjoittaa myös pienin kirjaimin ja ADHD-liitto käyttää pieniä kirjaimia toiminnassaan. Valitsin isot kirjaimet siksi, että se on suurelle yleisölle tutumpi kirjoitusasu. (Kotus 2022.)

Opinnäytetyössäni toimin opiskelijan asemassa, mutta omat kokemukseni näkyvään etniseen vähemmistöön kuuluvana ja ADHD-aikuisena tuovat minulle syvempää ymmärrystä aiheeseen. Näen miten ylisukupolviset haasteet jatkuvat tuen ollessa riittämätöntä ja miten valkonormatiivinen yhteiskunta syrjii normista poikkeavaa. Koen olevani sillanrakentaja yhdistäen aiemmat ja nykyisetkin kapeat käsitykset suomalaisuudesta tulevaisuuden mielikuvaan monimuotoisemmasta suomalaisuudesta.

Opinnäytetyöni osoittaa intersektionaalisen työtteen merkityksen tilaajalle ja muille toimijoille, joiden varsinainen työkenttä ei ole ei-suomea puhuvien parissa. Vieraskielisten ja maahan muuttaneiden osuus Suomen väestöstä kasvaa sekä myös ADHD-diagnoosien määrä aikuisilla. Näin ollen voidaan olettaa, että myös aikuisten ei-suomea puhuvien ja maahanmuuttajien joukossa ADHD-diagnoosien määrä kasvaa. Onko liitolla tarjota tukea tälle ryhmälle ja onko liiton rakenteissa tämä ryhmä otettu huomioon?

Mallipohjan muotoilun yleiset asetukset on määritelty valmiiksi tähän tiedostoon. Kun käytät tätä pohjaa omassa työssäsi, tarkista lopuksi, että seuraavat asetukset ovat säilyneet koko tiedostossa.

2 TILAAJA JA TOIMINTAYMPÄRISTÖ

ADHD-liitto on sosiaali- ja terveysalalla toimiva valtakunnallinen järjestö, jonka kotipaikka on Helsinki. ADHD-liitto toimii ”adhd-oireisten henkilöiden ja heidän läheistensä potilas- ja edunvalvonta-, ja asiantuntijajärjestönä.” Liiton tavoitteena on kohderyhmänsä yhteiskunnallisen yhdenvertaisuuden lisääminen sekä kohderyhmänsä ja heidän läheistensä hyvinvoinnin ja voimavarojen vahvistaminen. (ADHD-liitto ry 2021d.)

Liitto sai alkunsa vuonna 1989 nimellä MBD-liitto ry ja nykyistä nimeään se on kantanut vuodesta 2003 lähtien (ADHD-liitto ry 2021b). Liitto on jäsenyhdistystensä (18 yhdistystä) kattaja järjestö ja jäseniä yhdistyksissä on noin 2600 (ADHD-liitto ry 2021e, 3). ADHD-liiton nykyinen toiminnanjohtaja on toiminut vuodesta 2012 lähtien. Hänen lisäksi liitossa on 12 työntekijää. Järjestössä työntekijät sijoittuvat hallintoon, viestintään, järjestö- ja yhdistystoimintaan, kurssitoimintaan sekä vertais- ja kokemustoimintaan. Lisäksi Virtuaaliheimo-hankkeessa on kaksi työntekijää. Liiton päätoimipiste on sijainnut vuodesta 2020 lähtien Vantaan Myyrmäessä. Lisäksi sillä on aluetoimisto Oulussa ja toimipiste Kuopiossa. (Mt., 6; 2021f.) Liiton hallituksessa on puheenjohtajan lisäksi kuusi jäsentä ja varajäseniä kaksi (ADHD-liitto ry 2021a). Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus (STEA) on päärahoittaja liiton yleistoiminnalle (ADHD-liitto ry 2021e, 6).

Liitto toimii jäsenyhdistysten, oireisten henkilöiden, heidän läheistensä, ammattihenkilöiden ja muiden asiasta kiinnostuneiden valtakunnallisena yhdysiteenä. ADHD-liitto ry kehittää toimintaa yhdessä jäsenyhdistystensä ja sidosryhmiensä kanssa sekä tekee tiedotus- ja vaikuttamistyötä, joka edistää ADHD-oireisten henkilöiden hyvinvointia ja toimintakykyä. Liitto tuottaa, kokoaa, arvioi ja välittää ADHD:hen liittyvää oikeaa ja ajantasaista tietoa edistääkseen myönteisen asenneilmapiirin muodostumista ADHD:n ympärille. (ADHD-liitto ry 2021c.)

ADHD-liitolla on jäsenyhdistystensä lisäksi runsaasti muitakin yhteistyökumppaneita. Näistä Autismiliitto ja Aivoliitto ovat hyvinkin tiiviisti mukana liiton toiminnassa, kuten yhteisten kannanottojen muodostamisessa sekä webinaarien järjestämisessä. ADHD-liitolla ja Aivoliitolla on yhteinen jäsenlehti. Tämän opinnäytetyön kannalta huomion arvoista on nostaa esiin Helsingin seudun erilaiset oppijat Ry (HERO), joka on myös ADHD-liiton yhteistyökumppani (ADHD-liitto ry 2021e). HERO:lla on vilkasta vertaistoimintaa Helsingin keskustan tuntu-

massa sijaitsevissa toimitiloissaan (HERO 2022b). HERO tarjosi opinnäytetyön pilotointiryhmälle tilat ja vapaaehtoistoiminnan koordinaattori oli aktiivisesti auttamassa ryhmään liittyvissä käytännön asioissa.

Tein opintoihini liittyvän ammatillisen harjoittelun ADHD-liitossa syyslukukaudella 2021. Kiinnostukseni tätä toimijaa kohtaa tuli paljon henkilökohtaisen elämän puolelta ja koin, että he tekevät tärkeää työtä. Etsiessäni aihetta opinnäytetyölle ADHD-liitto oli heti mielessäni ja otin heihin yhteyttä. Ilokseni siellä oltiin halukkaita tilaamaan minulta opinnäytetyö ja yhteisten pohdintojemme päätteeksi löysimme aiheen ja saimme sen rajattua sopivaksi tälle kehittämistyölle.

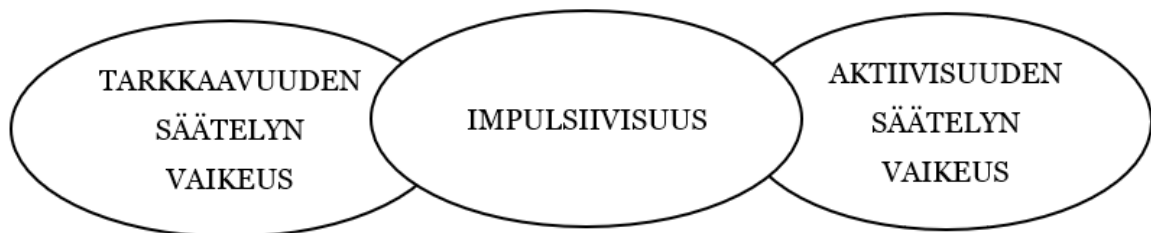
3 ADHD JA TUKI

Tässä opinnäytetyössä teoreettinen viitekehys jakautuu kahteen lukuun. Teorian avulla osoitan myöhemmin työssä esittämieni kehittämisehdotusten nojautuvan tutkittuun tietoon. Tässä ensimmäisessä luvussa käsitellään ADHD:tä, millaista tukea aikuisten on siihen mahdollista saada sekä otantoja raportista (Daoud 2021) koskien ADHD-aikuisten hoitopolkuja. Lisäksi määritellään vertaistuen käsite ja mikä on vertaistuen rooli ADHD-aikuisen elämässä.

3.1 ADHD

Suomen terveydenhuollon diagnoosien määritteenä käytetään kansainvälistä tautiluokitusjärjestelmää, jota ylläpitää Maailman terveysjärjestö (WHO). Tällä hetkellä on käytössä ICD-10 (International Classification of Diseases), joka on otettu käyttöön 1996. Yhdysvaltain psykiatriyhdistys (American Psychiatric Association, APA) taas on kehittänyt DSM-diagnoosijärjestelmän (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), jota Suomessa käytetään tieteellisessä tutkimuksessa. Suomessa on tällä hetkellä käytössä viimeisin versio DSM-5. (Puustjärvi, Voutilainen & Pihlajakoski 2018, 18–20; Käypä hoito -suositus 2019a.)

Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö eli ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder), luokitellaan kehitykselliseksi neuropsykiatriseksi häiriöksi. ADHD:n kolme ydinoiretta ovat impulsiivisuus, häiriöt tarkkaavuuden säätelyssä ja aktiivisuuden säätelyssä. (Leppämäki 2018, 181; Käypä hoito -suositus 2019b.) Diagnoosi F90.0 määritellään käyttäytymisen perusteella (Suominen, 230).



Kuvio 1: ADHD:n ydinoireet.

Täyttä varmuutta siihen, mistä ADHD johtuu, ei ole saatu selville. Katsotaan, että ADHD:n periytyvyys on suuri, mutta myös äidin raskaudenaikaisella hyvinvoinnilla ja elämäntavoilla on roolinsa. Lapsuuden kiintymyssuhteet saattavat vaikuttaa oireiden voimakkuuteen. Kuvantamistutkimuksissa ei vielä olla pystytty selvittämään miten ADHD tarkalleen ottaen näkyy ai-

voissa. Löydöksissä on havaittu aivojen rakenteessa ja toiminnassa eroa ryhmätasolla verrokkeihin verrattuna. (Voutilainen 2016; Käypä hoito -suositus 2019a; 2019b). ADHD on elämänmittainen ominaisuus hyvine ja haastavine puolineen, ja oireiden tuomiin haasteisiin voi oikealla tuella saada huomattavan helpotuksen, elämän voi saada paremmin hallintaan ja vähemmän kuormittavaksi.

Suomessa ADHD:tä arvioidaan esiintyvän 2,5–3,4 prosentilla aikuisista. Teollisuusmaissa ADHD:n esiintyvyys on suurempi kuin kehittyvissä maissa. (Käypä hoito -suositus 2019a.) Miehillä diagnoosit ovat yleisimpiä kuin naisilla (Käypä hoito -suositus 2019c). Puheen pulppuaminen ja pään sisäinen levottomuus on aikuisille tyypillisempää kuin ulospäin näkyvä ylivilkkaus. Vireystilojen säätely on vaikeaa, jolloin ylivireys ja alivireys voivat vaihdella voimakkaasti nopeassa tahdissa. Jatkuva pinnistely uuvuttaa ja vie paljon voimia. (Puustjärvi, Voutilainen & Pihlajakoski 2018, 13–17; Leppämäki 2018, 173–175.) Impulsiivinen käytös aikuisilla voi tuoda mukanaan ongelmia ihmissuhteisiin ärhentelyn, kärsimättömyyden ja tunteiden säätelyn vaikeuksien kautta (Käypä hoito -suositus 2017). Tarkkaavuuden säätelyn haasteet ovat suhteellisen pysyviä lapsuudesta vanhuuteen. Aikuisilla tarkkaavuuden säätelyn haasteet näkyvät muun muassa keskittymisvaikeuksina, univaikeuksina, toiminnanohjauksen ja toiminnan aloittamisen vaikeuksina, häiriöherkkyytenä ja hajamielisyytenä. (Puustjärvi, Voutilainen & Pihlajakoski 2018, 13–16; Leppämäki 2018, 173–176.) Masennus, ahdistuneisuushäiriöt, syömishäiriöt, oppimisvaikeudet, aistitiedon käsittelyn ongelmat ja monet muut häiriöt ja sairaudet esiintyvät yleisesti ADHD:n kanssa (Käypä hoito -suositus 2019d). Tietoisuus omista ADHD-piirteistä on ensimmäinen askel tasapainoisempaan elämään. Tämän jälkeen on helppompaa tunnistaa ja sanoittaa omaa toimintaansa ja sitä kautta löytää niihin apua ja ottaa vahvuuksiaan paremmin käyttöön.

Miksi aikuisten ADHD vaikuttaa vaikealta tunnistaa ja siihen tuen saannin olevan pitkä ja hankala prosessi? Lääketieteessä ADHD:stä on alettu puhua noin 100 vuotta sitten. ADHD on nähty aiemmin vain lasten ”häiriönä”. Suomessa näistä haasteista kärsiviä lapsia ohjattiin 1970-luvun lopulla neuvoloihin. Aikuisten ADHD tunnustettiin vasta noin 20 vuotta sitten (Puustjärvi, Voutilainen & Pihlajakoski 2018, 11). Käypä hoito -suositukseen ADHD-oireet aikuisuudessa ja ikääntyvillä tuli vasta vuonna 2017 (Käypä hoito -suositus 2017).

Lähes kaikilla ihmisillä esiintyy silloin tällöin ADHD-oireita, mutta diagnoosiin nämä oireet riittävät vasta, kun oireet kestävät pitkään useissa eri tilanteissa ja heikentävät huomattavasti

elämänlaatua. Diagnostiset kriteerit löytyvät ICD-diagnosointijärjestelmästä. Diagnooseja tarvitaan usein tuen saamiseksi. Psykiatrian erikoislääkäri Mika Määttä (Yle 2021) kertoo, että laajoihin ADHD-tutkimuksiin on pitkät jonot julkisessa terveydenhuollossa. Aikuisilla ADHD:n diagnosoimisessa on tärkeää sulkea muut mahdolliset häiriöt ja sairaudet pois. Esimerkiksi päihdeongelmaisilla tulee päihdehäiriö hoitaa ensin, jotta ADHD:n tutkiminen ja hoitaminen onnistuu. Diagnoisoimattomat ADHD-ihmiset saattavat ”itselääkitä” päihteillä oireitaan. (Leppämäki 2013.)

Aikuisten ADHD-diagnosoinnissa on muutamia haasteita. Jos lapsena tai nuorena ei ole saanut diagnoosia, niin lapsuuden ajalta saattaa olla hankalaa muistaa tai saada luotettavaa kirjallista tietoa siitä, että oireistoa on ollut. Tutkimuksissa pyritään saamaan luotettavia tietoja lapsuudesta ja nykyhetkestä haastatteluilla, kyselyillä, eri dokumenteilla ja todistuksilla. (Leppämäki 2018, 180–184.) Nykyisissä diagnoosikriteereissä tarkastellaan monia oireita, joita esiintyy lapsilla. Kriteerien soveltuvuus aikuisten diagnosointiin ei siis ole ajan tasalla. (Leppämäki 2018, 173, 181–182; Puustjärvi, Voutilainen & Pihlajakoski 2018, 11–21.) Aikuisilla oireet ovat usein lievempiä kuin lapsilla ja ne näkyvät eri lailla. Ympäristötekijät vaikuttavat osaltaan oireiden voimakkuuteen. Aikuiset ovat saattaneet elämänsä aikana löytää keinoja kompensoida haasteitaan, mutta esimerkiksi uusi elämäntilanne voi tuoda ADHD-oireet selvemmin esiin, kun kompensointikeinot eivät enää toimi. (Puustjärvi, Voutilainen & Pihlajakoski 2018, 13–17; Leppämäki 2018, 173–175.)

Hyvin yleinen seuraus hoitamattomasta ja tunnistamattomasta ADHD:stä on mielenterveyshäiriöt, kuten masennus ja ahdistus. Jatkuva pinnistely suurine tunteineen ja luottamuksen puute omiin kykyihin voi johtaa myös uupumiseen. (Putkonen 2022). Työpaikoilla sairauspoissaolot ja työtehon lasku näyttävät ADHD-ihmisten osalta suurempina kuin muilla (Käypä hoito -suositus 2017). Minäkuva on usein negatiivinen ja monet epäonnistumiset sekä torut ovat saattaneet johtaa alisuoriutumiseen tai päinvastoin jatkuvaan täydellisyyden tavoitteluun. Impulsiivisuuden mukanaan tuomat seuraukset saattavat olla hyvinkin vakavia, koska omaa toimintaa ei osata pysäyttää ajoissa. Harkitsemattomat päätökset ja sanat näkyvät pahimmillaan ADHD-ihmisten isona edustuksena vankiloissa, päihderiippuvaisten keskuudessa ja erotilastoissa. Kaikki ne kustannukset, joita syntyy korjatessa tapahtunutta, voitaisiin laittaa ennaltaehkäisyyn. Siinä säästyisi rahan lisäksi monet ihmiskohtalot.

3.2 Tukimuodot ja niiden saatavuus

ADHD -diagnoosit ovat lisääntyneet, mutta esiintyvyys ei. Yhteiskunnan normit ovat muuttuvia, joten kokemukset häiriöistä muuttuvat normien myötä (Suominen 2018, 230). Jo havahtuminen ADHD:n tuomiin haasteisiin on syy aloittaa tuen antaminen eli diagnoosia ei vielä siinä vaiheessa tarvita. Yleisesti tuki alkaa neuvonnalla, jotta henkilö saisi tietoa hyvinvointiin, arjen ja oireidenhallintaan liittyvissä asioissa. Myös itse ADHD:stä ja sen hoitomuodoista on saatava tietoa heti hoitopolun alkuvaiheessa. Hoitotaho arvioi millainen tuki kenellekin on hyödyllisin ja tekee suunnitelman hoitopolkua varten. Usein eri hoitomuotoja yhdistämällä päästään parhaiten tavoitteisiin. (Käypä hoito -suositus 2019a.) Suomessa käytettäviä tukimuotoja aikuisille ovat neuropsykiatrinen valmennus, psykoterapia (kognitiivis-behavioraalinen) ja neuropsykologinen kuntoutus. Näiden psykososiaalisten hoitomuotojen lisäksi on olemassa lääkehoitoa (stimulantit, atomoksetiini, guanfasiini) sekä erilaisia materiaaleja (kirjat, verkkosivut). Aikuisien osalta ei ole tarpeeksi tutkimusnäyttöä muiden hoitomenetelmien vaikuttavuuden tueksi. (Saari, Sainio & Leppämäki 2016; Mt. 2019a.)

Mistä tukea sitten saa? Julkinen terveydenhuolto ja yksityiset palveluntarjoajat tuovat osansa tukitarjottimelle, mutta valitettavasti kysyntää on tällä hetkellä huomattavasti enemmän kuin tarjontaa on. ADHD-liitto tarjoaa psykososiaalista tukea eri tavoin: ADHD-liiton työntekijät vastaavat neuvontapuhelimeen neljänä tuntina viikossa ja neuvontachatiin kuutena tuntina viikossa. Verkossa liitto järjestää vertaistapahtumia ja webinaareja eri teemoilla. Liiton verkkosivuilta löytyy Varavoimaa verkosta -kurssi, joka on ilmainen ja sitä voi kuka vaan seurata itsenäisesti. Liitto kuuluu Kokemustoimintaverkostoon ja kouluttaa heidän kehittämäänsä mallia hyödyntäen kokemustoimijoita. Kokemustoimijoita kohderyhmä pääsee kuulemaan esimerkiksi Tarinatuokioissa (verkkovertaistapahtuma). Kokemustoimijat ovat arvokkaita tiedonlähteitä, joita tullaan toivottavasti hyödyntämään enenevässä määrin terveydenhuollossa ja muillakin aloilla. Näiden tukimuotojen lisäksi liitto järjestää kurseja. Kurseja on sekä verkossa että kasvotusten. Itsenäisesti suoritettavaa verkkokurssia lukuun ottamatta kurssit ovat ryhmämuotoisia. Kurssit sisältävät aineksia eri tukimuodoista ja ovat edellä mainittuja tukimuotoja intensiivisempiä tavoitteenaan kokonaisvaltaisempi hyvinvointi. Näiden tukimuotojen tavoitteena on kohderyhmään kuuluvien terveyden ja hyvinvoinnin vahvistaminen, tuen ja ymmärryksen lisääminen, ADHD:n negatiivisten vaikutusten korjaaminen ja ennaltaehkäisy sekä voimaantuminen. (ADHD-liitto ry 2021e, 11–15; 2022a, 2022b.)

ADHD-liitolla on tukea myös aikuisille, joilla on lapsia. Heille on tarjolla kahdenkeskeistä vertaisvanhempitoimintaa, ja lisäksi lapsiperheet voivat hakea yhteistyökumppanin järjestämää vertaislomaa, jota liitto markkinoi. (ADHD-liitto ry 2021e, 11, 16.) ADHD-liitolla on vapaaehtoisvoimin toimivia jäsenyhdistyksiä ympäri Suomen. Jäsenyhdistyksillä on kullakin erilaista toimintaa, kuten vertaistukiryhmiä. Lisäksi ADHD-liitto kouluttaa vertaistukiryhmäohjaajia. (Mt., 12.)

Taloustutkimus tutki osana Suomi hoitaa -tutkimusta millaisia vaiheita tutkittavat ovat käyneet läpi hoitopoluillaan. Tutkimusraportissa on ADHD-aikuisten osalta yhteenvetona toiveita ja kokemuksia heidän hoitopoluistaan. Vastaajina oli 141 kohderyhmään kuuluvaa valtakunnallisesti. (Daoud 2021.)

Terveydenhuollon osaaminen ADHD:n tunnistamisessa on puutteellista. Tutkimuksen mukaan aikuiset useimmiten huomaavat itse ensin oireensa, mutta eivät osaa yhdistää niitä ADHD:hen. Suuri osa hakeutuu ensimmäisenä terveydenhuoltoon, ja noin puolella ADHD:tä ei osata tunnistaa, vaan oireiden katsotaan aiheutuvan jostain muusta. (Mt.)

Raportista nousee esiin, että tietoa hoitomuodoista pitäisi olla enemmän ja hoidon pitäisi olla tasa-arvoisempaa. Vastaajat toivovat eniten matalampaa kynnystä diagnosointiin ja hoitoon pääsyyn sekä niiden nopeuttamista ja parantamista. (Mt., 30–33, 47.) Vastaajista yli puolet ei käytä lääkkeitä joko haittavaikutusten takia tai ei halua syödä lääkkeitä. Suosituin lääkkeetön hoitomuoto on vertaistukiryhmät. (Mt., 19, 23–33, 36, 39.) Raportti kertoo, että aikuiset ovat motivoituneita saamaan hoitoa ja tukea, mutta riittävän hyvän hoidon saamisessa on monta pulonkaulaa. Aikuisten ADHD:n tuomiin haasteisiin sekä tuen tarpeen välttämättömyyteen ja riittämättömyyteen ollaan vasta heräämässä. Kukapa ei haluaisi saada parannettua omaa elämänlaatuaan.

3.3 Vertaistuki

Yhteisöllisyydessä on aina voimaa. Mikkonen & Saarinen (2018) kertovat vertaistuen historiasta teoksessaan Vertaistuki sosiaali- ja terveysalalla. Vertaistuki on lähtenyt liikkeelle toisten auttamisesta, yhteisestä tekemisestä ja yhteisöllisyydestä. Vertaistuen varhaiset vaiheet Euroopassa ovat 1800-luvun lopussa. Tuolloin vertaistuki tunnettiin nimellä oma-apuliike. Moderneja oma-apuryhmiä on esimerkiksi Suomessa vuonna 1948 aloittanut Nimettömät alkoholisit

(Alcoholics Anonymous, AA). Kaupungistuminen ja yhteiskunnan siirtyminen kohti yksilökeskeisyyttä toi kiinnostuksen hyvinvointiin.

Talouden murrokset, kuten 1990-luvun lama, vaikuttivat niin yhteiskuntaan kuin myös terveydenhuoltoon, jolloin kansalaisyhteiskunnan ja vertaistuen rooli alkoi saada suurempaa merkitystä. Vertaistuesta kasvoi merkittävä tekijä monella eri yhteiskunnan osa-alueella, ja varsinkin laitoksista pois joutuneet hyötyivät suuresti vertaistuesta. Järjestöt rupesivat perustamaan vertaistukiryhmiä, ja tuolloin ryhmiä vetivät ammattilaiset. Ammattilaisten, vertaisten ja vapaaehtoisten välinen työ lähentyi, kun vertaistuen asema ja sen merkitys hyvinvointia lisäävänä tekijänä huomioitiin. Raha-automaattiyhdistys (RAY) alkoi tukea sosiaali- ja terveydenhuollon aloilla vertaistukitoimintaa. (Mikkonen & Saarinen 2018, 9–14.) Nykyään RAY tunnetaan nimellä Veikkaus Oy. Sen tuottoja käytetään muun muassa järjestöjen vertaistukitoiminnan mahdollistamiseksi. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskuksen yksi tehtävistä on valvoa näiden tuottojen jakautumista mahdollisimman hyödyllisesti (STEA 2022).

Vertaistuki on yleinen tukimuoto sosiaali- ja terveysalalla. Vertaistukea on monille kohderyhmille kuten pitkäaikaissairaille, päihdekuntoutujille ja vanhemmuuden haasteisiin. Vertaistukea voi olla monessa eri muodossa, kuten esimerkiksi kahden ihmisen kesken, yhteisölle tai ryhmässä. Ohjaajana ryhmässä voi olla ammattilainen, vapaaehtoinen tai vertainen. (Mikkonen & Saarinen 2018, 29,72.)

Vertaistuki perustuu vapaaehtoisuuteen ja luottamukseen. Kukin vertainen osallistuu omien voimavarojensa puitteissa. Vertaistuessa opitaan toisten kokemuksista, tuetaan muita ja kasveetaan henkisesti. Vertaistuesta sekä haetaan että saadaan tietoa ja toivoa, opitaan ja pohditaan yhdessä. (Mt., 21.) Vertaistukiryhmässä samanlaiset elämäntilanteet, kuntoutusprosessin vaiheet sekä kokemukset yhdistävät ja keskinäinen tuki on vastavuoroista. Ryhmän jäsenet ovat keskenään yhdenvertaisessa ja tasa-arvoisessa asemassa. (Käypä hoito -suositus 2022; Mt., 20.)

Vaikka vertaistuesta ADHD:n tukimuotona ei ole tutkimusnäyttöä, niin muiden kerättyjen tietojen perusteella se on tärkeä tukimuoto ADHD-ihmisille (Käypä hoito -suositus 2022). Daoudin Taloustutkimukselle laatiman raportin mukaan (2021, 11, 19) vertaistuki on yleisin tukimuoto ADHD-aikuisilla. Vertaistukea voi saada jo siinä vaiheessa, kun vasta epäilee itsellään ADHD:tä esimerkiksi ADHD-liiton jäsenyhdistysten kautta ja epävirallisesti myös yksityishenkilö voi koota vertaisryhmän kasaan. Diagnoosin saaminen voi olla mullistava tieto, vaikka

ADHD onkin kulkenut koko elämän mukana. Myös tällöin vertaistuen saaminen on äärettömän arvokasta.

Järjestöillä on iso merkitys vertaistuen tarjoamisessa. ADHD-liitto koordinoi kahdenkeskistä vertaisvanhempitoimintaa ja jäsenyhdistykset organisoivat omaa vertaisryhmätoimintaansa. Jäsenyhdistykset toimivat pääsääntöisesti vapaaehtoisvoimin, joten yhdistysten resurssit ja vapaaehtoisten aktiivisuus vaikuttavat vertaistuen saatavuuteen. Aikuiset tarvitsevat huomattavasti enemmän tukea ADHD:n kanssa elämiseen kuin mitä tällä hetkellä on saatavilla. Seuraavassa luvussa kerron opinnäytetyön kannalta toisesta tärkeästä temasta.

4 VIERAS KIELI, VIERAS MAA

Tässä teorian toisessa osuudessa käsitellään kielen merkitystä vertaistuessa ja yhdenvertaisuudessa ja avataan intersektionaalisuuden, etuoikeuksien ja saavutettavuuden käsitteitä. Lisäksi esitetään maahanmuuttoon, väestörakenteen muutokseen ja vieraskielisten määrään liittyviä tilastoja ja kuvataan järjestöjen merkitystä maahan muuttaneiden kotoutumisessa pohjustukseksi järjestöjen tulevaisuuden näkymille ja muutostarpeille.

Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys taustoittaa, miksi tämän opinnäytetyön tuomat huomiot ovat tärkeitä ADHD-liitolle ja koko ammattialalle, jolloin aihevalinta ja kehittämistyö tulevat perustelluiksi. Teoria vastaa kysymykseen miksi toimintaa tulee kehittää ja miksi kielitietoisuus toiminnassa on tarpeen.

4.1 Kielen merkitys yhdenvertaisuudessa

Ketään ei saa syrjiä iän, alkuperän, kansalaisuuden, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, poliittisen toiminnan, ammattiyhdistystoiminnan, perhesuhteiden, terveydentilan, vammaisuuden, seksuaalisen suuntautumisen tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Syrjintä on kielletty riippumatta siitä, perustuuko se henkilöä itseään vai jotakuta toista koskevaan tosiseikkaan tai oletukseen.

Välittömän ja välillisen syrjinnän lisäksi tässä laissa tarkoitettua syrjintää on häirintä, kohtuullisten mukautusten epääminen sekä ohje tai käsky syrjiä. (Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014, 8 §.)

Kieli on vallan väline. Kieli on väline rakentaa identiteettiä ja osallisuutta. Kieltä tarvitaan esimerkiksi kommunikoinnissa, ajattelussa, oppimisessa työn tekemisessä ja se on avain yhteisöihin ja osaamisen näyttämiseen. (OPH 2022; TTL 2022a.) THL (2022) kuvaa kielitietoisuuden lähtevän erilaisten kieleen liittyvien tilanteiden tiedostamisesta ja havainnoimisesta. TTL (2022) määrittelee kielitietoisuudessa olevan kyse siitä, että monikielisyys huomioidaan ja kielen merkitys tiedostetaan. Kun järjestö on kielitietoinen, se ymmärtää miten suuri merkitys kielellä on. Merkityksen tiedostamisen jälkeen on mahdollista ryhtyä edistämään kielitietoisuutta toiminnassa. Kielitietoisessa toimintakulttuurissa monikielisyys on luonteva osa. Sekä TTL (2022) että THL (2022) ovat löytäneet paljon hyödyllisiä ja hyväksi havaittuja ratkaisuja, joiden avulla kielellistä monimuotoisuutta voidaan tukea työyhteisöissä. Ratkaisuina tarjotaan esimerkiksi kirjallisten muistiinpanojen tekemistä yhdessä sovituista asioista ja niiden läpikäymistä kaikkien kanssa perehdyttämisestä lähtien. Kaikessa toiminnassa olisi hyvä miettiä voitaisiinko

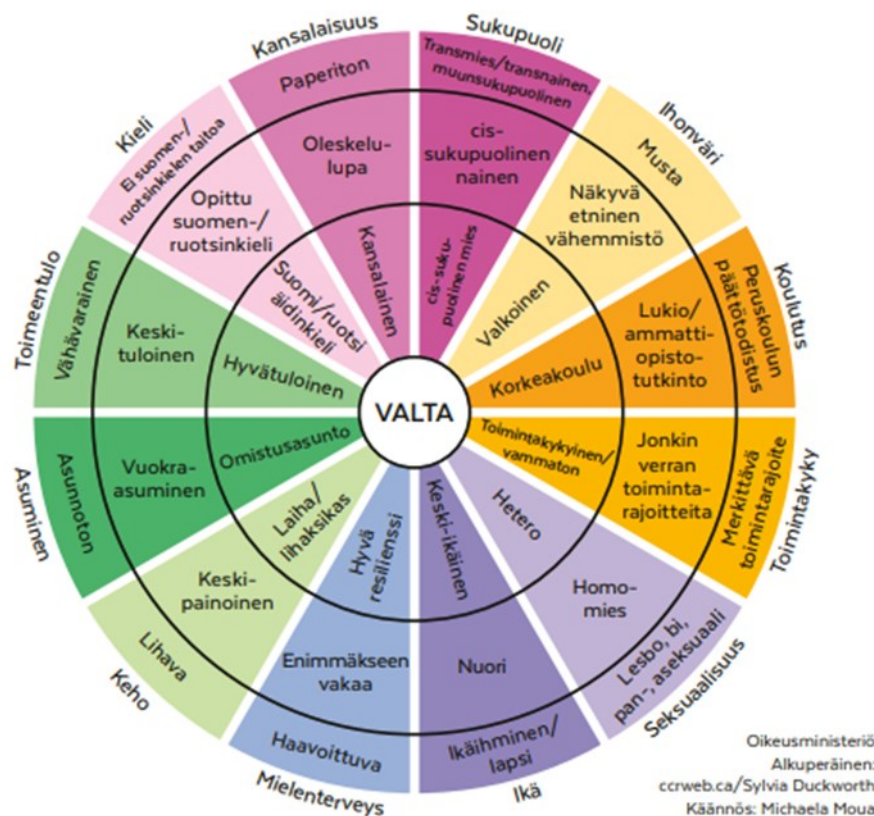
totuttuja toimintatapoja muuttaa käytettävien kielten osalta ja miten. Lisäksi resursseja käännöksiin on järjestettävä.

Kieli saattaa olla esteenä osallistumiselle, jolloin ulkopuolisuuden tunne voi saada vallan. Jos ei ole mitään ”tarttumapintaa”, ei koe olevansa osallinen eikä halua ottaa osaa, niin jo vertaisuuden kokeminen voi vahvistaa osallisuuden tunnetta, jolloin uskaltaa myös kurotella muita yhteisöjä. Kielitietoisessa toiminnassa yhdenvertaisuus lisääntyy, kun useammat voivat osallistua. Monimuotoisella toiminnalla voidaan tavoittaa uusia ihmisiä ja ryhmiä, jolloin yksilöiden toimijuus ja osallisuus vahvistuvat. (THL 2022; TTL 2022.) Kielitietoisuudella parannetaan kielellistä saavutettavuutta.

Toiminnan kehittäminen monimuotoisemmaksi kielitietoisuuteen keskittyen on hyvä alku. Kielen mukana tulee kuitenkin myös monia muita seikkoja, jotka tosiasiallisessa yhdenvertaisuudessa tulee ottaa huomioon. Sosiaalinen saavutettavuus voi myös olla esteenä osallistumiselle. Sosiaalinen saavutettavuus on sitä, että kaikki tuntevat itsensä tervetulleiksi (Kulttuuria kaikille 2022). Vähemmistöstressi eli tässä yhteydessä rasismien ja syrjinnän tuoma ylimääräinen kuormitus saattaa osaltaan vaikuttaa siihen, että vähemmistöön kuuluva ei tunne itseään tervetulleeksi osallistumaan johonkin toimintaan (Fem-R 2022). Esimerkiksi järjestöjen toiminnassa tämä voi näyttäytyä siten, että vähemmistöön kuuluvia ei ole toiminnassa lähes ollenkaan mukana, vaikka toiminta olisikin tarkoitettu kaikille.

Yhdenvertaisuuteen ja tasa-arvoon liittyy vahvasti käsite intersektionaalisuus (Nousiainen 2021). Intersektionaalisuuden mukaan ottaminen järjestön toiminnan tarkasteluun auttaa näkemään eriarvoisuuden takana olevat rakenteet. Tässä opinnäytetyössä intersektionaalisuuden mukaan tuominen auttaa näkemään sen, että kielivähemmistöt ovat eriarvoisessa asemassa yhteiskunnassamme, kuten ovat myös aikuiset, joilla on ADHD.

Kuviossa 2 on Power Wheel. Se on Sylvia Ducksworthin (Canadian Council for Refugees 2022) tekemä visualisointi Kimberlé Crenshaw’n (1989) intersektionaalisen teoriaan perustuen. Sen on kääntänyt suomeksi Michaela Moua nimelle Etuoikeus -kehä. Kehää voi muokata eri yhteyksiin sopivaksi, mutta tällaisenaankin se auttaa hahmottamaan miten eri etuoikeudet vaikuttavat yhteiskunnassa. Kehän ulkoreunalla on lueteltu etuoikeuteen vaikuttavia tekijöitä ja mitä lähemmäs kehän keskustaa mennään, niin sitä etuoikeutetumpia kyseisten tekijöiden omaavat ihmiset ovat. (Changemaker 2022, 8.)



Kuvio 2: Etu-oikeus-kehä (Changemaker 2022, 8).

4.2 Järjestöt muutoksen tuulissa

Tilastokeskuksella on neljä eri jaottelua syntyperän mukaan maahanmuuttajataustaisille: ulkomaan kansalaiset, ulkomailla syntyneet, vieraskieliset ja ulkomaalaistaustaiset (STAT 2022b). Jotta voidaan avata tilastoja, on ensiksi määriteltävä muutama käsite.

Tilastokeskus (2022a) määrittelee, että suomalaistaustaisia ovat ”henkilöt, joilla vähintään toinen vanhemmista on syntynyt Suomessa” ja ulkomaalaistaustaisia ”henkilöt, joiden molemmat vanhemmat tai ainoa tiedossa oleva vanhempi on syntynyt ulkomailla.” Tilastojen ulkopuolelle jäävät esimerkiksi ne ihmiset, jotka ovat syntyneet Suomessa, mutta joita ei syystä tai toisesta lasketa mukaan näihin ryhmiin. Näitä ihmisiä ovat muun muassa suomalaiset, joilla on kahta tai useampaa kieli- ja kulttuuriperimää, koska näitä ei Suomessa tilastoida (Henkilötietolaki 523/1999, 11 §.) Väestörekisteriin on mahdollista merkitä vain yksi äidinkieli (DVV 2022).

Vieraskielinen on käsite, joka on luotu tilaistoimista varten (OPH 2019; TEM 2021). Kotus (2017) muistuttaa, että tämän käsitteen käyttöä täytyy aina pohtia harkiten, jotta ei lisätä

eriarvoistavaa puhetta. Kotoutumisen osaamiskeskus (2021) määrittelee vieraskielisen henkilönä, jolla on rekisteröitynä äidinkielenä joku muu kuin suomi, ruotsi tai saame. Kieli on yksi eriarvoisuutta lisäävä tekijä yhteiskunnassamme.



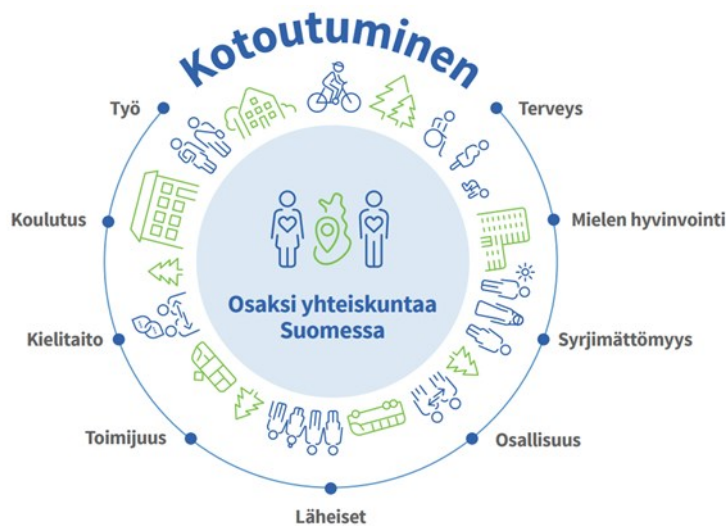
Kuvio 3: Suurimmat vieraskielisten määrät (STAT 2022b).

Suomen väestörakenne on muutoksessa. Maahanmuuttoviraston tilastojen (Migri 2022) mukaan myönteisten oleskelulupien määrät vuodelta 2021 kertovat, että yleisin syy muuttaa Suomeen on työ (11 428 kappaletta). Sen jälkeen tulevat perhe (9 821) ja opiskelu (5 837). Uusia kansalaisia Suomi sai 7 585. Tilastokeskuksen maaliskuussa 2022 julkaiseman raportin mukaan Suomessa oli vuoden 2021 lopussa 5 548 24 asukasta. Ulkomaalaistaustaisia oli Tilastokeskuksen mukaan lähes 470 000 henkilöä, joista puolet asui Uudellamaalla. Helsingissä asui vuonna 2021 jopa 116 004 ulkomaalaistaustaista henkilöä. Ulkomaalaistaustaisten osuus väestöstä kunnittain on korkein Ahvenanmaalla (17,3 %) ja pienin osuus on Etelä-Pohjanmaalla (2,7 %). Uudellamaalla osuus on toiseksi suurin (15,7 %). Vieraskielisiä oli 458 000 koko maassa. (Tilastokeskus 2021; 2022a; 2022b.) Sitran tekemässä selvityksessä (2020, 21–28) edellä mainittu väestörakenteen muutos tuli esiin yhtenä megatrendinä, merkittävänä yhteiskunnallisena muutoksena. Megatrendin mukaan väestö ikääntyy syntyvyyden laskiessa ja monimuotoistuu globaalien muutosten myötä.

Edellä on kerrottu, mikä merkitys kielellä on yksilölle, yhteisöille ja yhteiskunnalle. Lisäksi on kerrottu ulkomaalaistaustaisten ja vieraskielisten osuus väestöstä on kasvanut kiihtyvää tahtia. Kun väestö monimuotoistuu, niin yhteiskunnan tulisi vastata muutoksiin.

Osana yhteistä ratkaisua Oy (2021) tutki tulevaisuuden näkymiä järjestöissä tulevien viiden vuoden aikana. Selvityksessä yhtenä tulevaisuuden haasteena nousi kolmannen sektorin jäsenmäärien lasku, jota voitaisiin pyrkiä elvyttämään maahanmuuttajataustaisille suunnatulla toiminnalla. Maahanmuuttajataustaisten ja ei-suomea puhuvien määrä on kasvanut huimaa tahtia ja heitä tulee olemaan tulevaisuudessa vielä enemmän, niin nyt on korkea aika saada myös heidät mukaan toimintaan yhdenvertaisuuden edistämiseksi.

Järjestöillä on iso rooli kotoutumisen tukemisessa viranomaispalveluiden rinnalla (TEM 2021b). Kotoutuminen on eri osa-alueista koostuva prosessi, kuten kuvio 4 osoittaa. Kokemus yhteiskuntaan kuulumisesta sekä Suomessa tarvittavat tiedot ja taidot ovat kotoutumisen tavoitteena. (THL 2022.)



Kuvio 4: Kotoutumisen kaari. (THL 2022.)

Osallisuus edellyttää yhdenvertaisuutta ja toimijuutta. Sen äärimmäisenä vastakohtana on syrjäytyminen. Syrjäytymisen ja moniongelmaisuuksien ehkäiseminen ja yli sukupolvien jatkuvien haasteiden katkaiseminen on mahdollista, kun osallisuus toteutuu. (Valtioneuvosto 2022.) Järjestöjen merkitys osallisuuden toteutumisessa on suuri. Järjestöillä on mahdollisuus vastata lisääntyneeseen maahanmuuttoon ja muutoksen tuomiin haasteisiin, kuten jäsenmäärien laskuun, kehittämällä omaa toimintaansa inklusiivisemmaksi ja monimuotoisemmaksi. Luovuuden ja innovatiivisuuden lisääntyminen, toimijan parantunut maine, kohderyhmän tarpeiden parempi tunnistaminen ja mahdollisten uusien jäsenien tavoittaminen ovat kehittämisen vaikutuksesta syntyneitä havaintoja (TTL 2022c). Jokaisen Suomessa asuvan yksilön haasteet ja vahvuudet tulisi huomioida tulevaisuuden järjestöissä.

5 KEHITTÄMISTYÖN MENETELMÄT

Tämä opinnäytetyö on laadullinen, ja noudattaa sille ominaista yleistä mallia. Valitsin tähän työhön tyypillisiä laadulliseen tutkimukseen liittyviä menetelmiä huomioiden resurssit, kohderyhmän, tehtävän ja tavoitteen. Valitsin laadulliset menetelmät, koska niiden avulla oli mahdollista saada aiheesta syvälinen näkemys, osoittaa aiheen tarpeellisuus sekä kerätä monipuolinen ja kattava aineisto. Pyrin opinnäytetyössä osoittamaan, miksi ja miten ADHD-liiton toimintaa tulee kehittää ja miksi kielitietoisuus toiminnassa on tarpeen ja arvioin näiden menetelmien tuovan tarkoituksenmukaista aineistoa ja tuloksia. Aineistonhankintamenetelminä käytin kyselyä, pilotointia, havainnointia ja haastatteluja. Aineiston analyysiin käytin sisällönanalyysia.

5.1 Aineistonhankintamenetelmät

Tutkimuksellisen kehittämistyön aineisto on kerätty käyttäen erilaisia aineistonhankintamenetelmiä. Näitä ovat kysely, pilotointi, havainnointi ja haastattelu. Edellä mainitut menetelmät valikoituivat siksi, että niiden avulla on mahdollista kerätä mahdollisimman kattavasti tietoa ja koska niillä oli mahdollista tarkastella ryhmää ja sen henkilöitä eri tasoilla, niin yleisesti kuin yksilökohtaisesti. Menetelmät mahdollistivat myös sen, että henkilö pystyi kertomaan omia kokemuksiaan nimettömästi, jolloin myös yksilön suojaan liittyvät kysymykset tuli huomioitua. (Kananen 2017, 82–88.)

Menetelmien valinnan jälkeen kartutin osaamistani osallistumalla ADHD-liiton vertaistukiryhmäohjaajakoulutukseen. Tämä koulutus antoi valmiudet toimia ADHD-liiton ja yhteistyökumppanin kanssa vertaistukiryhmän ohjaajana. Hankittu ohjaajavalmius mahdollisti pilottiryhmän vetämisen, jonka avulla kohderyhmästä oli mahdollista kerätä lisää tietoa. Osallistuva havainnointi oli yksi työn laadullisia menetelmiä. Lisäksi käytin kyselyä ja haastattelua.

Kehittämistyötä varten kohderyhmältä tarvittiin tietoa heidän kokemuksistaan saada tarvitsemaansa apua ja vertaistukea muulla kielellä kuin vaikeaksi kokemallaan suomen kielellä. Vastaukset tuovat esiin tarpeen kielitietoisuuden huomioimiseen ja englannin kielellä tarjotulle vertaistuelle.

Eettisyys. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöille on olemassa eettiset suositukset (ARENE Oy 2019). Tätä opinnäytetyötä tehdessä käytin seuraavia lomakkeita: seloste henkilötietojen käsittelytoimista, tutkittavan informointi, tutkittavan suostumus ja tutkimuslupa.

Opinnäytetyön alussa teimme tilaajan, minun ja ohjaajan välisen kirjallisen yhteistyösopimuksen. Pyysin tilaajalta tutkimusluvan. Tilojen järjestäjä huolehti ilmoittautumisesta ja sen lainmukaisuudesta. Pilottiryhmän alkaessa kerroin ryhmän tarkoituksesta ja annoin paikalla olleille fyysiset lomakkeet (seloste henkilötietojen käsittelytoimista, tutkittavan informointi, tutkittavan suostumus) ja poissaolleille sähköpostilla. Tästä huomiona syntyi, että allekirjoitusta vaativien asiakirjojen täyttö ja tiedonkeruu kannattaa tehdä jo ryhmäkerralla ja varata siihen aikaa. Webropol-kyselyyn kaikki vastaukset tulivat anonyymisti. Haastatteluissa kysyin vielä lupaa nauhoittaa ja sanoin tuhoavani aineiston, kun opinnäytetyö on valmis. Olen säilyttänyt kaikkea aineistoani lukittuina. Olen pyrkinyt läpi opinnäytetyön toimimaan eettisten periaatteiden mukaisesti.

Webropol-kysely. Menetelmistä kysely valikoitui, koska kyselyn käyttäminen on nopeaa ja tehokasta ja kyselyn avulla on helpompaa saada yksinkertaisia vastauksia, kuten taustatietoja (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014, 121–135). Aluksi toteutin kyselyn, jotta sain taustatietoa kohderyhmästä. Kysely toi tietoa siitä, miten kohderyhmän tavoittaa parhaiten, miksi he tarvitsevat vertaistukea ja mitkä ovat isoimmat haasteet liittyen omiin ADHD-piirteisiin.

Kysely valikoitui menetelmäksi myös siksi, että halusin ottaa ADHD:n tuomat tarpeet huomioon, kuten tarkkaavuuden ylläpidon ja motivaation säilymisen. Täten kohderyhmälle voisi olla saavutettavaa vastata lyhyeen kyselyyn, jossa olisi valmiit vaihtoehdot, mutta silti mahdollista lisätä omia lisäyksiä. Lyhyet kyselyt voivat olla helpompi täyttää, niihin keskittyä, ja mahdollisesti niillä saadaan enemmän tietoa henkilöistä kuin jos kyseessä olisi pitkä ja monivivahtainen kysely. Haasteenani oli muotoilla kysymykset mahdollisimman ymmärrettävään muotoon. Oli vaikeaa sanoittaa, mitä halusin saada selville ja muotoilla lauseet englanniksi.

Kysely tehtiin Webropol-ohjelmalla (Liite 5) ja sen tarkoitus oli toimia alkukyselynä. Lähetin sähköpostilla linkin kyselyyn ryhmäläisille toisen tapaamiskerran jälkeen. Samalla lähetin myös tutkittavan suostumus- ja informointilomakkeet. Kyselyn tarkoitus oli saada osallistujista taustatietoa, kartoittaa ryhmän alussa heidän odotuksiaan, miten ADHD vaikuttaa heidän elämässään maahanmuuttotilasta vasten, ja miten ja mistä he saavat tietoa ADHD:stä sekä millaisia palveluja he toivoisivat ADHD-liitolta. Linkki kyselyyn oli avoinna 12.4.–1.8.2022. Ryhmän kolmannella tapaamiskerralla osallistujille annettiin allekirjoitettavaksi lupapaperit. Kyselyyn vastaamiseen lähetettiin kaksi muistutusta ja lisäksi ryhmän tapaamiskerroilla muistutettiin kyselystä. Kyselyvastauksia tuli kolmelta osallistujalta ennen ryhmän loppumista ja kahdelta vasta haastatteluiden jälkeen. Kuudesta osallistujasta viisi vastasi kyselyyn. Haasteena oli

saada osallistujat täyttämään lomakkeet, koska kaikki eivät olleet paikalla joka kerta. Toisena haasteena oli saada ryhmäläiset vastaamaan kyselyyn.

Pilotointi. Pilotointi oli yksi työn menetelmistä. Pilotointi tuo mahdollisuuden testata ideaa ja ryhmämuotoista tekemistä ennen kuin varsinainen ryhmämalli toteutetaan. Pilotoinnin tarkoitus oli testata kuinka toimintamalli toimisi käytännössä ja miten sitä pitäisi kehittää kohderyhmän tarpeita vastaavaksi. Pilotointi lähti liikkeelle siitä, että hankin tarvittavan osaamisen pilotoinnin toteuttamiseen. Osallistuin ADHD-liiton vertaisohjaajakoulutukseen, joka oli etänä 28.2.2022. Koulutuksessa oli mukana myös pilotointiryhmän ohjaajaparini.

Helsingin seudun erilaiset oppijat Ry (HERO) on ADHD-liiton yhteistyökumppani ja he tarjoivat pilotoinnille tilat, jotta pystyimme järjestämään lähitapaamisia. Päätimme ohjaajina, että ryhmä on suljettu ja siihen otetaan kahdeksan osallistujaa. Halusimme rajata osallistujat myös iän perustella, koska alle 30-vuotiaille on saatavilla enemmän tukea kuin sitä vanhemmille aikuisille. Ryhmän ilmoittautumiset ja tiloihin liittyvät käytännöt hoiti HERO:n vapaa-ajan ja vapaaehtoistyön koordinaattori. Ryhmää mainostettiin ADHD-liiton ja HERO:n verkkosivuilla (Liite 3) ja sosiaalisen median kanavilla sekä ohjaajien omilla sosiaalisen median kanavilla hyödyntäen eri ryhmiä ja kontakteja. Mainostaminen aloitettiin 7.3.2022. (Liite 1; Liite 2.) Kiinnostus oli runsasta ja ryhmä täyttyi alle viikossa. HERO:n ilmoittautumislinkin kautta kysyttiin ilmoittautujan perustietoja, sekä mitä teemoja osallistuja haluaisi käydä ryhmässä läpi (Liite 4). Kysymykseen tulleet vastaukset saatiin ilman tunnistetietoja ja ilmoittautumislomakkeen mukana tulleet vastaukset on sisällytetty työn aineistoon.

Pilotointi koostui viidestä tapaamiskerrasta 24.3. – 18.5.2022 joka toinen keskiviikko kello 18–20. Kävin ohjaajaparini kanssa tutustumassa tiloihin ja vapaaehtoistoiminnan koordinaattoriin ennen ensimmäistä ryhmätapaamista. Ryhmän ensitapaaminen järjestettiin 24.3.2022.

Aloittanut ryhmä koostui kuudesta henkilöstä, joista kaksi oli miehiä ja neljä naista. Kaikki osallistujat olivat pääkaupunkiseudulta. Ryhmän henkilöistä kaksi kävivät vain kerran tapaamisissa. Kahdella ensimmäisellä kerralla oli neljä osallistujaa, kahdella seuraavalla kerralla osallistujia oli kolme ja viimeisessä tapaamisessa oli paikalla yksi henkilö.

Kuudes tapaamiskerta oli suunniteltu olemaan ryhmähaastattelu, jossa olisi pohdittu yhdessä mahdollisia kehitysideoita, ryhmään liittyä ajatuksia ja muita ryhmään liittyviä kysymyksiä, joista olisi saatu arvokasta tietoa jatkokehittämisen kannalta. Kuudes kerta valitettavasti peruuntui molempien ohjaajien sairastuttua.

Pilotointi menetelmänä oli tarpeen. Pilotoinnin avulla päästiin kokeilemaan toimintamallia ja kehittämään sitä kerätyllä tiedolla käytännössä mahdollisista erityispiirteistä, kun ohjataan englannin kielellä ja ohjattava ryhmä koostuu maahanmuuttajista tai muista ei suomea äidinkielenään puhuvista henkilöistä. Pilotoinnin avulla luotiin pohja uudelle toimintamallille.

Englanninkielisen vertaistukiryhmän pilotointi on kehitysaskel ADHD-liitolle. ADHD-liitto tulee tutuksi ryhmän osallistujille, jos se ei ennestään vielä ole. Kohderyhmä saa vertaistukea. Lisäksi keräämäni aineisto näyttää miksi yhdenvertaisuuden kannalta on tärkeää yksilölle, yhteisölle ja yhteiskunnalle. että vertaistukiryhmiä on maahan muuttaneille ja muillakin kielillä kuin suomeksi.

Havainnointi. Havainnoin avulla voidaan tarkastella ryhmän osallistujia osana ryhmää ja lisäksi monia asioita, joita ei muilla keinoilla olisi helppoa saada. Pilotointikerroilla havainnoin ryhmää, mikä antoi arvokasta lisätietoa. Havainnoinnissa on hyvä muistaa, että se on tulkintaa, johon voi vaikuttaa havainnoijan tausta, mielipiteet ja oma kokemus (Kananen 2017, 83– 88). Keskustelin ohjaajaparini kanssa havainnoista ryhmäkertojen jälkeen ja tein kirjalliset muistiinpanot tapaamiskerran sisällöstä. Näin sain kerättyä opinnäytetyön ja kehittämisen kannalta oleellista informaatiota.

Yksilöhaastattelut. Haastattelu tuo mukanaan syvempää näkökulmaa ja siinä saattaa tulla esille asioita, joita muut menetelmät eivät toisi esille (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014, 41, 108; Kananen 2017, 88– 98). Pilottiin osallistuneet henkilöt kertoivat suullisesti, että olivat halukkaita osallistumaan haastatteluun. Ryhmäläisten haastattelut pidettiin 20.6.–14.7.2022. Lähetin kirjalliset kutsut haastatteluun 15.6.2022. Haastatteluja oli kuusi, ja niistä neljä tehtiin Helsingissä kirjastossa ja kaksi etänä Teams-applikaation avulla. Kirjastossa haastattelut olivat etukäteen varatuissa työskentelytiloissa, jolloin muilla ihmisillä ei ollut niihin pääsyä. Näin varmistin, että ulkopuoliset eivät pääse kuulemaan haastattelua. Työtilassa äänitin haastattelun puhelimen avulla ja etänä tehdyt haastattelut nauhoitin Teamsin nauhoitusominaisuudella. Kysymykset oli laadittu etukäteen (Liite 6). Käytäntö kuitenkin osoitti jo ensikerrasta, että joitain kysymyksiä piti jättää pois ja järjestystä hieman muuttaa. Tämä on ominaista puolistrukturoiduille haastatteluille. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014, 108.) Kestoltaan haastattelut olivat keskimäärin 37 minuuttia, mutta yksi haastattelu kesti tunnin ja 15 minuuttia. Haastattelun haittapuolena on esimerkiksi se, että haastattelulla saatu tieto on haastattelijan tulkintaa, joka on hyvä ottaa huomioon aineistoa analysoidessa. (Mt., 41, 108; Kananen 2017, 88– 98).

5.2 Aineiston analyysimenetelmät

Analyysimenetelmän valintaa määrittää aineistonkeruumenetelmät ja tutkimusote (Kananen 17, 68). Arvioin opinnäytetyöni laadullisen aineiston analyysin onnistuvan parhaiten sisällönanalyysillä, joka on yksi laadullisen aineiston analyysimenetelmistä. Sisällönanalyysin valitsin nimenomaan siksi, että tämän menetelmän avulla saa tietoa mistä aineistossa puhutaan ja löytäisin merkitykselliset teemat. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014, 137–143.) Tärkeää on myös, että analyysi kirjoitetaan auki ja esittely on luotettavaa ja uskottavaa (Kostamo, Airaksinen & Vilka 2022, 126–129).

Vertaistukiryhmästä kerättyä aineistoa analysoin aineistolähtöisesti, koska ryhmään osallistuneiden haastatteluista ja kyselyistä sain aineistopohjaiseen analyysiin kokemusnäkökulmaa ja aineistoa vastaukseksi tutkimuskysymyksiin ”Miksi ja miten ADHD-liiton toimintaa tulee kehittää monimuotoisemmaksi ja inklusiivisemmaksi?” ja ”Miksi kielitietoisuus toiminnassa on tarpeen?”

Analysoin yhteismitallistamalla kaiken keräämäni aineiston. Litteroin haastattelut, jotta kaikki aineistoni olisivat muodoltaan samanlaisia ja niitä olisi helpompi käsitellä ja analysoida. Haastattelut olivat englanninkielisiä, joka ei ole minun äidinkieleni. Litteroinnin haasteena oli joidenkin tallenteiden äänenlaatu sekä puhujan aksentti. Wordin saneluominaisuus ja Teamsin live-tekstitys ominaisuus auttoivat näissä haasteissa. Litteroinnissa poistin tiedot, josta haastatellun voi tunnistaa, annoin jokaiselle vastaajalle koodin ja loin jokaiselle haastattelulle oman tiedoston.

Yhdistin jokaisen haastattelukysymyksen alle kaikkien kuuden haastatellun vastaukset, tiivistin tekstiä ja lisäsin Webropol-kyselyaineiston sekä ilmoittautumislomakkeen vastaukset teemoitveista haastatteluaineistoon. Tässä vaiheessa yhdistin samaa aihetta käsittelevät kysymykset vastauksineen ja loin yhdistävän tekijän perusteella koodit. Seuraavaksi käänsin englanninkielisen tekstin suomeksi, mutta pidin molemmat kielet mukana työskentelyssä, jotta en ymmärtäisi väärin, mitä haastateltu on halunnut sanoa.

Käännöksestä siirryin etsimään tekstistä opinnäytetyöni kannalta merkityksellistä sisältöä aiemmin luomieni koodien ja tutkimuskysymysten ohjaamana. Tämä vaihe auttoi taas tiivistämään tekstiä. Löydösten jälkeen tein ensin jokaisen vastaajan vastauksista yhteenvedon, jonka jälkeen yhdistin nämä yhteenvedot. Tässä vaiheessa jokaisen kysymyksen vastauksista oli kootuna yksi yhteenvedo.

Siirryin tutkimaan yhteenvetoja ja yhdistin niitä toisiinsa löytöjeni perusteella. Tämän jälkeen aineistosta oli helpompi huomata teemat, joten teemoille syntyi nimet osallisuuden ja kotoutumisen toteutuminen, yhteisöjen ja vertaistuen tärkeys ja toiveet ADHD-liitolle. Tutkin aineistoa ja vertailin sitä teoriaan. Havaitsin aineiston ja teorian tukevan toisiaan ja tein niistä johtopäätöksiä.

6 TULOXSISTA JOHTOPÄÄTÖKSIIN

Tämä luku alkaa aineiston analyysin tuloksista teemoittain ja päättyy johtopäätöksiin, joita peilaan teoriaan. Aineistosta nousi esiin tietyt teemat: osallisuuden ja kotoutumisen toteutuminen, yhteisöjen ja vertaistuen tärkeys ja toiveet ADHD-liitolle.

6.1 Osallisuuden ja kotoutumisen toteutuminen

I have been relatively not motivated to learn Finnish because I felt not a part of Finnish society. I refused to learn because I feel excluded. After I started feeling really positively and studying Finnish more after I joined the ADHD group. It seems like there are more things for me. It was a good and positive thing. It closed some missing puzzle pieces for me. (H4 2022.)

Vähäiset suomenkielentaidot vaikuttavat toimijuuteen. Suomen kielen puhumisesta ja oppimisesta heräsi ryhmäläisten keskuudessa monenlaisia ajatuksia. Suomen kielen oppiminen nähtiin haasteellisena ja pohdittiin, miten ADHD vaikuttaa kielen oppimiseen. Huomioitiin, että runsaat mahdollisuudet englannin kielen käyttöön voivat vähentää tarvetta oppia suomea. Suomalaiseen yhteiskuntaan liittyvä tieto ADHD:stä on saatavilla vain suomeksi. Ja jos ei osaa tarpeeksi suomea, niin tieto ei ole saavutettavissa. Tiedon saaminen suomalaista yhteiskuntaa ja palveluja koskien on siis kaksin verroin haastavampaa tälle kohderyhmälle moninkertaisen vähemmistöasemansa vuoksi. Tämä on aiheuttanut joillekin ryhmäläisille kokemuksen siitä, että jää kokonaan saavutettavuuden ulkopuolelle, erityisesti omien ADHD haasteiden kanssa.

I feel like it's hard enough to be a foreigner in Finland. And when you're also struggling with other things, you need that kind of connection more than you know, because you're so used to fighting and figuring things out and navigating and trying to answer questions that probably Finns can find like this or just call a friend telling them, but we don't have that access. We don't have that shortcut. (H5 2022.)

Itseilmaisu ja asioiden tekeminen on vähäisempää, riippuvaisuus puolisoista vähentää itsenäisyyttä ja oma toimijuus saatetaan kokea vähäisempänä kuin ennen maahan muuttoa. Kuitenkin perusasioiden toimivuus helpottaa kotiutumista. Sähköiset palvelut ovat suurelta osin loistavasti saatavilla englanniksi ja yhteiskuntamme resurssit ja palvelut toimivat pääosin hyvin. Yhteiskunta pyrkii olemaan inklusiivinen ja kohtelemaan tasavertaisena monimuotoisuuden huomioiden.

Yksi huomion herättänyt tekijä kohteluun ja avun saantiin Suomessa on henkilön lähtömaa ja äidinkieli. Aineisto todistaa hyvin vahvasti, että englanninkieliselle vertaistukiryhmälle on kova tarve. Haastatelluista kukaan ei olisi mennyt suomenkieliseen ryhmään heikon suomenkielentaitonsa takia tai koska koki kielen tuottamisessaan epävarmuutta.

I would not have felt first that I can express myself properly, that I would have comprehended all the context, that there are people who would even relate to my experience. And that I would be able to relate to theirs. (H5 2022.)

Tässä ryhmässä oli kaksi osallistujaa, joiden äidinkieli ei ole englanti. Terveysteen, henkilökohtaisiin asioihin ja tunteisiin liittyvistä asioista halutaan puhua kielellä, joka on vahva. Mahdollisuus osallistua englanninkieliseen vertaistukiryhmään sai osallistujilta paljon tunteikkaita kuvailuja. Osa kuvasi tuntemuksiaan, että oli tullut nähdyksi, tuli tervetullut olo Suomeen ja että Suomi tarjosi paikan olla oma itsensä.

Really kind of seen: Oh we're acknowledging that you live here, kind of a nice surprise, honestly. That is accommodating to me that kind of thing. I was really excited. It was kind of surprising. It's just really affirming, I think, just to kind of have that kind of resource. It's that extra step of providing something like the peer support group, that is just really nice to see like "Oh, OK. I have some extra support here" and that kind of thing. I definitely didn't expect that. I think it makes it easier for people to integrate here if they have those resources that make it easier to live here. (H2 2022.)

Jotkut ryhmäläisistä toivat esiin kohtaamansa epätasa-arvoisen kohtelun Suomessa. Syrjinnästä kärsivät etenkin näkyvään etniseen vähemmistöön tai muuhun vähemmistöön kuuluvat. Ennakkoluulot työnhaussa ja terveydenhuollossa toiseuttavat.

They can accept diversity as long as that diversity looks like you. They didn't have that much integration, and it didn't take race and ethnicity into consideration. Feminism here looks very different from what it looks like back home to me. There's not that much intersectionality here. They just don't know what to do with their struggle with the ethnicity and race. We all get it how hard it is to integrate here. And the darker you are, the harder it is. (H6 2022.)

6.2 Yhteisöjen ja vertaistuen tärkeys

Epäviralliset tiedon- ja avunlähteet, joita tukiverkostot yleensä ovat ja ystävyysuhteet saattavat olla vähäisiä maahan muuttaneilla. Tällöin ollaan riippuvaisempia julkisista palveluista ja ammattilaisten ohjeistuksista. Monet ryhmäläiset toivat esiin, että on vaikeaa olla maahan

muuttanut Suomessa, varsinkin jos näitä tukiverkostoja ei ole syntynyt. Ryhmäläiset kaipaavat yhteyksiä muihin ihmisiin.

Hyvä ystäväpiiri suojaa monelta vastoinkäymiseltä. Ihmisiin tutustuminen ja yhteisöjen rakentaminen ei ole helppoa, joten siitäkin syystä tämä ryhmä oli monelle todella tärkeä. Vertaistukea koettiin ADHD:n kautta, mutta myös maahanmuuttajuus oli tärkeä yhdistävä tekijä. Vertaistuki sekä ADHD:ssä että maahanmuuttajuudessa oli tärkeää ryhmäläisille, koska pääsi jakamaan ja kuulemaan muiden kokemuksia ja huomasi ettei ole yksin näiden asioiden kanssa. ADHD:n tuomat haasteet ovat saattaneet tulla esiin vasta Suomeen muuton jälkeen, jolloin tuttuihin selviytymiskeinoihin turvautuminen on saattanut liukua pois ulottuvilta. Ryhmässä sai kuulla useita eri näkökulmia, joka toi optimismia ja tunteen, että on mahdollisuuksia.

It also cheered for me when I was struggling. I felt very strong that I'm on the right path and I'm doing the right... so it was invaluable for me. It really, really accelerated my journey. It was compiled, because I felt accountable, because I could speak with others. It made me really feel like I was part of something and that it wasn't gonna be bad and that I was safe. When I had any stupid or good question people with different experience were able to tell their point of view and make me feel like there was opportunity and optimism. It was actually probably life changing. And I'm super grateful. I cannot express how grateful I am. (H5 2022.)

Ryhmä koettiin pääosin turvallisena ja lämminhenkisenä paikkana. Yksi henkilö toi ryhmässä esiin omasta elämästään jotain, minkä esiin tuomisen nostamaa hiljaisuutta hän jälkepäin pohti. Tästä huolimatta hänkin piti ryhmää turvallisena. Muutama ryhmäläinen toi esiin, että Suomi on jo lähtökohtaisesti turvallinen maa ja luottamusta toi, että tämän vertaistukiryhmän takana oli järjestö. Kotoisuutta ja mukavuutta toi, että ensimmäisellä kerralla oltiin ovella vastassa, oli pientä tarjottavaa, tila oli rento ja mukava missä sai istua missä halusi. Ammatit ja muut ulkoset seikat olivat taka-alalla esittelyissä ja muissa puheissa ja sen sijaan puhuttiin avoimesti omista haasteista, tunteista ja epävarmuuksista.

6.3 Toiveet ADHD-liitolle

ADHD-liitto ja sen toiminta oli tuttu vain yhdelle osallistujalle, joten liiton tunnettavuuden lisääminen myös ei-suomea puhuvan väestön joukossa on tarpeen. Ryhmäläiset toivovat liitolta aktiivisempaa roolia esimerkiksi työterveyden parissa, jotta ADHD osattaisiin tunnistaa paremmin. Näkyvyyden lisääminen sosiaalisessa mediassa eri kielillä olisi myös tervetullutta.

Eräs osallistuja pohti, että miten ja mistä löytää itselleen sopivia ryhmiä, kun niihin kuulumisen näyttää olevan edellytyksenä yhteiskuntaan pääsemiseksi. Ryhmäläiset kaipaavat kovasti vuorovaikutusta toisten ihmisten kanssa. Vertaistuen tarjoaminen liitolta on suurin toive, mutta myös kursseja ja materiaalia kaivataan.

If there's peer support groups, which I guess there hasn't really been it up until this point and where they are, where they meet. In terms of further support, I think we've discussed before where it's very hard to get more psychology kind of like help, but that's not just for ADHD. That's for everyone. I don't really know what I could reasonably expect apart from like a peer support group, peer support help or something, assistance. (H1 2022.)

Ideal help for me would be that kind of ADHD mentor. That could be... That's what I'd like to see. Because I think I'm quite good at searching out genuine information anyway and sort of balancing that out. And interaction, so actually meeting people. Really important, not just website or just like text. (H3 2022.)

Ryhmäläisten toiveena on saada yleistä tietoa siitä, miten Suomen terveydenhuoltojärjestelmä toimii ja rakentuu (julkinen, yksityinen) ADHD:hen saatavan tuen osalta. Vastaajat kaipaavat tietoja oikeuksistaan ja mitä palveluita heille on tarjolla, jotta he eivät jäisi yhteiskunnan tarjoamaa tukea vaille siksi, että he eivät ole syntyperäisiä suomalaisia eikä heidän äidinkieltensä ei ole suomi.

Vastauksissa mainittiin myös miten hyödyllistä olisi saada yhdestä paikasta tietoa palveluista maahanmuuttajille, jotka eivät puhu suomea. Voisi esimerkiksi olla listoja palveluista, järjestöistä, Facebook-ryhmistä, psykiatreista, jotka palvelevat ympäri Suomen tai verkossa englanniksi. Tämä helpottaisi suuresti avun hakemisessa. Esiin nostettiin, että ammattilaisten tulisi englannin kielen lisäksi ymmärtää myös kulttuurieroja. Haastatteluista nousseista vastauksista voidaan todeta, että lisää koulutusta tarvitaan sekä ADHD-liittoon että muuhun toimintaympäristöön. Kieli- ja kulttuuritietoisuus ja antirasismi teemoina olisivat tärkeitä koulutuksessa. Osallistujat kaipaavat apua myös mielenterveysasioihin ja henkilökohtainen vertaistuki tukihenkilön muodossa etenkin diagnosointiprosessin ajaksi olisi myös mahtava. Yksittäisinä toiveina nousivat myös tuen tarve vanhemmuuteen, kun lapsellakin on ADHD, todellisten tarinoiden näkeminen, joka osoittaisi miten eroaa, kun on ADHD ja kun sitä ei ole.

Ei-suomea puhuvia tulisi auttaa perustamaan omia järjestöjä suomalaisten avustamina, jolloin suomalaiset olisivat mahdollistajana ja yhdistäjänä suomalaiseen yhteiskuntaan. Tähän tulisi saada nopeammin ja tehokkaammin apua Suomelta ilman syrjintää.

6.4 Yhteenveto ja johtopäätökset

Kielen merkitystä saavutettavuuteen, toimijuuteen ja osallisuuteen tarkastellessa näyttäytyi selkeästi, miten voimakas väline kieli on. Jotkut ryhmäläiset kuvasivat, että ADHD saattaa vaikuttaa negatiivisesti kielen oppimiseen, jos motivaatio on vähäinen. Vaikka suomea ymmärtäisikin, niin puheen tuottaminen ja varsinkin tunteellisista asioista puhuminen voi olla esteenä monissa tilanteissa. Tämä voidaan todeta heikentävän yksilön toimijuutta ja osallisuutta.

Englantia äidinkielenään puhuvien ja etniseltä taustaltaan enemmistöön kuuluvien kokemukset Suomessa ja varsinkin terveydenhuollossa olivat tasa-arvoisempia kuin joillain ryhmään osallistuneilla. Syrjintää koettiin etenkin, jos kuului moninkertaiseen vähemmistöön.

Vastaajat sanoivat ihmisiin tutustumisen ja yhteisöjen rakentamisen olevan Suomessa vaikeaa. Tukiverkostojen puuttuminen sekä yhteisöjen ja ystävyysuhteiden vähyys vaikuttavat muun muassa siihen, että apua voidaan hakea ja saada pääosin vain virallisilta tahoilta. Tästä voidaan päätellä, että viranomaisten kanssa koetut kohtaamiset ovat isossa roolissa, koska muita kohtaamisia on vähemmän ja tuki tulee pääasiassa heiltä. Pääsy tuen pariin voi olla haasteellista heikon suomen kielen taidon takia tai että ei ole ihmisiä ympärillä, joilta voisi kuulla kokemuksia saatavilla olevista palveluista ja tuesta. Kotoutumisesta puhuttaessa todetaan, että viranomaispalveluiden rinnalla järjestöillä on iso rooli tukea maahan muuttaneita esimerkiksi tietojen ja taitojen kartuttamisessa, yhteiskuntaan kuulumisen kokemuksessa ja yksilöllisten tarpeiden huomioimisessa (TEM 2021b). Uuteen maahan muutto on saattanut nostattaa ADHD:n tuomat haasteet esiin, kun totut selviytymiskeinot eivät enää riitä ja kontaktit ovat vähissä. ADHD-liitolla on siis tärkeä rooli siinä, että tämäkin kohderyhmä löytää heidät ja saa tarvitsemaansa tukea. Etenkin vertaistuki on tärkeää ADHD-ihmisille Käypä hoito -suosituksen (2022) mukaan. Voidaan siis olettaa, että maahan muuttaneille vertaistukiryhmät ovat merkittäviä, myös siksi, että ryhmät voivat parhaimmillaan tarjota sellaisen yhteisön, jota maassa syntyneet tai kauan asuneet eivät niinkään kaipaa.

7 TOIMINTAMALLI JA KEHITTÄMISEHDOTUKSET

Tämän luvun alussa esitellään pilotointiryhmästä kerätyt kokemukset, joiden perusteella syntyi toimintamalli englanninkielisen vertaistukiryhmän ohjaamiseksi. Toimintamalliin liittyviä käytänteitä ja itse mallia käsitellään toisessa alaluvussa. Luvun lopussa käydään läpi tuloksista ja pilotointiryhmästä kertyneistä havainnoista syntyneet kehittämissuhteet.

Opinnäytetyöni tuotoksena syntyi ADHD-liitolle toimintamalli englanninkielisiä vertaistukiryhmien vetämistä varten, jota voidaan hyödyntää myös esimerkiksi vertaisohjaajakoulutuksessa. Samalla liitto sai arvokasta tietoa siitä, onko jotain erityispiirteitä, mitkä tulisi ottaa huomioon ja mitä tulee kehittää, jotta ei-suomea puhuvien vertaistuki voi toteutua.

7.1 Pilotointiryhmästä kerätyt kokemukset

Ilmoittautumislomakkeella (Liite 4), Webropol-kyselyllä (Liite 5) ja haastatteluilla (Liite 6) kerättiin taustatietoja osallistujista. Pilottiryhmän osallistujat olivat 30–50-vuotiaita. Ryhmän osallistujista puolet olivat asuneet Suomessa alle 6 vuotta ja toinen puoli yli 10 vuotta. Ryhmään osallistujat olivat kuulleet ryhmästä pääasiassa Facebookista, yksi oli kuullut tutultaan. Ryhmään hakeutumisen syyt olivat:

- epäily ADHD:stä
- tuore diagnoosi
- päästä keskustelemaan haasteista
- saada yhteys ihmisiin ja ystäviä
- saada tietoa palveluista englanniksi
- tiedonhalu ja jakaminen
- englanninkielinen ryhmä
- painostus ulkopuolelta
- ikähaarukka
- samaistuminen
- maahanmuuttajuus
- turvallinen tila
- oikea ajoitus.

Ryhmäläiset olivat hakeneet tietoa ADHD:stä eniten internetistä (5) ja sosiaalisesta mediasta (3). Näiden lisäksi myös kirjoista ja muusta kirjallisesta materiaalista (2), terveydenhuollosta (1), järjestöistä (1), ystäviltä (1). Osallistujat odottivat eniten ryhmään ilmoittautuessaan jakamista ja keskustelua. Seuraavaksi eniten he odottivat saavansa tietoa ADHD:stä ja työkaluja haasteisiin. Ryhmäläiset vastasivat, että ADHD näyttäytyy heidän elämässään eniten toiminnanohjauksen haasteina eri rooleissa ja eri toimintaympäristöissä (rutiinien luominen lapselle, kotitöiden tekeminen, työssä ja koulussa pärjääminen).

Ryhmäläisissä minut yllätti se, miten samankaltainen ryhmä sinne osallistui lähinnä toimintakyvyn kannalta. Pilottiryhmässä olleet kuusi ihmistä olivat toimintakyvyiltään ja yhteiskunnalliselta asemaltaan aika tasavertaisia. Tässä ryhmässä kaikki osallistujat olivat tulleet Suomeen omalla päätöksellä ja vapaaehtoisesti. Kahdella osallistujasta oli ADHD-diagnoosi, joten neljä vasta epäili itsellään ADHD:tä. Tämä vaikutti siihen, millaisia asioita ryhmässä haluttiin käsitellä, varsinkin diagnosointiprosessille ja Suomen terveydenhuoltojärjestelmän läpikäymiselle oli tarvetta. Ryhmäläisistä neljä oli äidinkieleltään englanninkielisiä ja kahden muun äidinkieli oli joku muu.

Haastattelukysymysten avulla oli tarkoitus saada tietoa millainen ryhmämalli olisi tälle kohde-ryhmälle paras. Kysymykset itsessään toivat esiin eri teemoja, mutta myös muutama kysymysten ulkopuolinen ajatus nousi esiin. Vastausten perusteella eri elementtejä oli paljon: alkuhaastattelu, ryhmiä eri painotuksilla, mainostus, aiheet, sijainti, aika, tila, ohjaus ja ohjaajat, ryhmäkoonpano, erityyppisiä ryhmiä, sisältö, rakenne, puheenvuorot, sitouttaminen, vastuu, säännöt, merkitys.

Alkuhaastattelu ja tarkoitus. Ennen ryhmän perustamista ohjaajan on hyvä miettiä, mikä on ryhmän tarkoitus, mitä sillä halutaan saavuttaa. Halutaanko ryhmästä suljettu ja pieni keskusteluryhmä, avoin suurempi keskusteluryhmä vai kenties toiminnallinen ryhmä. Haastatteluissa pohdittiin, olisiko tarvetta alkuhaastattelulle, jotta osallistujat voitaisiin ottaa ryhmiin esimerkiksi elämäntilanteen perusteella. Suurin osa ei pitänyt sitä tarpeellisena, koska nähtiin hyödyllisenä kuulla erilaisia kokemuksia erilaisilta ihmisiltä ja mitä enemmän monimuotoisuutta, niin sitä enemmän positiivisia oivalluksia toisten kokemuksista. Lisäksi ulosjäätty ryhmästä haastattelun perusteella voisi olla yksi epäonnistunut elämäntapahtuma lisää. Muutama näkökulma alkuhaastattelun puolesta oli, että osallistujat tietäisivät mitä odottaa ryhmältä ja heiltä saisi kuulla mitä teemoja he ryhmään haluaisivat. Lisäksi ryhmiä voisi muodostaa näin eri teemojen ympärille.

Mainostus. Ryhmää mainostettaessa on tietenkin hyvä ensiksi miettiä, kenelle ryhmä on tarkoitettu eli mikä on kohderyhmä. Vastaajat nostivat esiin virallisia ja epävirallisia reittejä mainostamisessa. Sosiaalinen media nousi esiin kaikkien puheissa, etenkin Facebookin lukuisat eri ryhmät, joissa on kohderyhmää tai esimerkiksi lasten vanhemmille tarkoitettuja ryhmiä. Mainostamisen suhteen nousi vastaajalta huomio, että meidän ryhmässämme oli hyvin toimintakykyisiä, englantia puhuvia, maahanmuuttajia, joten tapa, jolla nyt mainostettiin, saavutti tällaisen kohderyhmän.

Teemat. Oman toimijuuden ja osallisuuden kokemukseen vaikuttaa se, miten voi itse vaikuttaa omiin asioihinsa. Näin ollen on hyvä, jos osallistujat voivat esimerkiksi kertoa millaisia aiheita he haluavat ryhmään. Aiheiden keräämiseen voi käyttää erilaisia tapoja ja antaa valmiita vaihtoehtoja. Tässä ryhmässä aiheita kyseltiin muutaman kerran ja useita aiheita nousi esiin. Vastausten mukaan ilmoittautujat halusivat keskustella ryhmässä seuraavista asioista: ADHD-tutkimusprosessista ja mitä hyötyä on diagnoosista, millaista tukea ja hoitoa on tarjolla ADHD:hen, ADHD:stä ihmissuhteissa myös silloin, kun kumppanilla ei ADHD:tä, työn ja vapaa-ajan tasapainottamisesta, haasteista työssä ja perhe-elämässä, työkaluja ADHD:n kanssa elämiseen, eroja yksityisen ja julkisen sektorin välillä diagnoosin jälkeen, kysymyksiä lääkityksestä. Tärkein teema valmiiksi annetuista vaihtoehtoista, josta vastaajat halusivat keskustella, oli ihmissuhteet. Seuraavaksi tärkeimpänä nousi avun ja diagnoosin saaminen, perhe ja mielenterveys. Äänen saivat myös tunteet, itsetunto, työn/koulun ja vapaa-ajan tasapaino sekä ajanhallinta.

Sijainti. Ryhmän sijainnin otti kaksi puheeksi ja he sanoivat, että on tärkeää, että ryhmä on lähellä kotia, jotta kynnyksellä tulla on matala ja säästää aikaa. Mielialan ollessa matala on hyvä, että kynnyksellä jonkin lähtemiseen on pieni. Kasvokkain tapaamiset nähtiin arvokkaina yhteyden rakentamisen kannalta. Ryhmään on helpompi sitoutua, jos se ei vaadi paljon ponnisteluja. Tämän takia ryhmään liittymisen tulisi olla helppoa.

Tila. Meillä käytössä ollut HERO:n monitoimitila sai paljon kehuja. Ryhmäläiset kehuivat sitä maanläheiseksi, rennoksi ja mukavaksi. Tilassa oli säkkituoleja, mahdollisuus istua joogamatolla, lattialla tai tuoleilla ja tämä teki vaikutuksen osallistujiin. Joku huomioi myös isot ikkunat, valkotaulun hyödyn ja sen, että oli fidgettejä.” I know it was nice just having it bit casual and I loved how we could sit wherever we wanted. And we had fidgets to play with.” (H2 2022.) Ajan suhteen eräs kävijä toivoi pidempiä tapaamiskertoja, esimerkiksi 2,5–3 h ja välissä olisi pidempi tauko. Muuten ajankohtaan ja tiheyteen oltiin tyytyväisiä.

Ohjaajat. Eräs osallistuja sanoi, että ohjaajan englannin kielen taidon tulisi olla tarpeeksi hyvä. Monet osallistujista arvostivat, että ohjaajat olivat vertaisia ja saaneet ryhmänohjaaja-koulutuksen. Ohjaajien vertaisuudella oli merkitystä, koska sen avulla ohjaajat tuovat omakohtaista kokemusta prosessista ja voivat jakaa omia kokemuksiaan, ymmärtävät osallistujia oman kokemuksensa kautta eivätkä tuomitse. Ohjaajalla tulisi olla taitoja viedä keskusteluja eteenpäin ja ystävällisesti keskeyttää, jos joku puhuu jatkuvasti muiden päälle ja paljon.

Muiden osallistuminen. Yksi osallistuja harmitteli, etteivät samat ihmiset olleet joka kerta. Hän koki, että saattaisi olla hieman kaoottista, jos ryhmään tulisi koko ajan uusia ihmisiä, koska koko ajan pitäisi aloittaa alusta. Useimmat kuitenkin pitivät siitä, että välillä ryhmässä oli joku, joka ei ollut edellisellä kerralla. Ryhmä oli pieni, useimmiten kolme tai neljä ihmistä kerrallaan paikalla. Tämä teki siitä mukavan osallistujille. Suljetun ryhmän etuna oli erään osallistujan mielestä se, että oppi tuntemaan nämä ihmiset paremmin ja oli mahdollista seurata mitä ryhmän aikana heidän elämässään tapahtuu. Muutama osallistuja mainitsi, miten tärkeää oli, että ryhmässä oli erilaisia ihmisiä erilaisista taustoista.

Eri ryhmämuodot. Haastatteluissa kysyttiin ihanneryhmää ja toiveita. Joidenkin mielestä tämä tällaisena toteutettu vertaistukiryhmä oli hyvin paljon omien toiveiden mukainen. Kahdelta osallistujalta tuli paljon näkemyksiä erilaisista ryhmämuodoista ja niiden toiminnasta. Toinen näistä ryhmäläisistä toivoisi toiminnallista ryhmää ja toinen näki tarpeen sekä avoimelle että suljetulle ryhmälle. Kaikille ryhmille löytyy oma kohderyhmänsä ja tarkoituksensa.

Yksi ryhmäläinen ei pitänyt siitä, että pitää olla ryhmä ADHD:tä varten, koska se saattaa olla leimaavaa. Hänen mielestään parasta olisi ADHD-aivoihin vetoava tapahtuma, ilman että ADHD-sanaa tarvitsisi mainita. Tällainen olisi jokin sosiaalinen tilaisuus, aurinkoinen festivaali. Se voisi olla jotain toimintaa tai tapahtuma missä voi oppia tasapainoisesta elämästä, on aikaa itselle ja saa apua ilman, että varsinaisesti autetaan.

Avoim ryhmä. Avoimen ryhmän hyötyinä nähdään se, että elämäntilanteet vaihtelevat ja joskus vertaistuki on enemmän tarpeen kuin joskus ja tällaiseen ryhmään voi helpommin vain mennä vähän kuulostelevaan. Avoimeen ryhmään voi tulla jakamaan jonkun tuoreen kokemuksen, tai tulla vaikkapa kertomaan diagnosointiprosessistaan. Tapaamisin voi halutessaan osallistua. Se on enemmän omien asioiden jakamspiiri, missä ohjattuina voi ilmaista itseään, prosessoida asioitaan ja liittyä mukaan säännöllisesti. Jatkuvuus on kuitenkin tärkeää vertaistukiryhmissä. Naapurustoissa, kaupunginosissa olisi hyvä olla tällaisia ryhmiä.

Suljettu ryhmä. Suljettu, pienempi ryhmä saattaa olla avointa ryhmää intiimimpi ja osallistujien sitoutuminen tärkeää. Aiempien kommenttien valossa ryhmäytymisen merkitykseen liittyen suljettua ryhmää perustaessa olisi hyvä mainita ilmoituksessa, että osallistujilta toivotaan sitoutumista ryhmään ja että esimerkiksi kahden ensimmäisen kerran jälkeen ei voi enää osallistua, jos ei aiemmin ole tullut. Näin ryhmäytymistä ei jouduta aina aloittamaan alusta.

Pienemmässä ryhmässä osallistujilla voisi olla enemmän vastuuta ja asioita voitaisiin valmistella etukäteen. Suljetussa ryhmässä turvallisemman tilan periaatteet ovat tärkeässä roolissa, koska jos kokee tulleensa kiusatuksi, alistetuksi, vähätellyksi suljetussa ryhmässä, tietää aina joutuvansa kohtaamaan saman ihmisen, ellei jompikumpi lopeta. Ajattelemattomat ja tahattomat väärinymmärrykset voivat vaikuttaa koko ryhmän hyvinvointiin. Turvallisen tilan periaatteilla niihin voidaan ja on oikeus puuttua.

Osallistujilta tuli ehdotuksia, että koska vertaistukiryhmien tarve on niin valtava, niin ryhmiä voisi olla esimerkiksi ryhmiä BIPOC (etniseen vähemmistöön kuuluville ihmisille), queer (sateenkaari)-ihmisille tai vaikkapa ryhmä vanhemmuuden ympärille. Kuitenkin nähtiin hyvänä, että tässä ryhmässämme oli monimuotoisuutta tätä ajatellen, koska kuuli erilaisia mielipiteitä ja kokemuksia.

Eriävä mielipide keskusteleavasta ryhmästä. Ryhmäkertojen sisältöön tuli yhdeltä ryhmäläiseltä haastattelussa toive, joita kyselyissä ei noussut esiin. Muille vapaa puhuminen ja samautuminen ADHD-haasteisiin koettiin vapauttavana ja voimaannuttavana, oivalsi uusia asioita omista käyttäytymismalleistaan ja miten toinen niihin saattaa reagoida. Yksi osallistuja oli selkeästi erilaisen lähestymistavan kannalla. Tämä toive oli, että ryhmä ei olisi keskustelua ADHD:stä, vaan ryhmä olisi toiminnallinen. Siellä tehtäisiin jotain konkreettista. Hän haluaisi myös kuulla teoriaa ja tutkimuksista ADHD:hen liittyen. Toiminnallisen ryhmän taustalle hän nostaa, että ADHD:stä puhuminen on vaikeaa vaikkakin tärkeää ja siitä puhuminen tekee ryhmässä olosta negatiivisen kokemuksen. Toiminnallisuudessa taas yhdessä tekeminen olisi hauskaa.

Syrjäytetyt. Eräs ryhmäläinen nostaa esiin huolensa niistä aikuisista, joilla on diagnosoimaton ADHD ja kenties kasautuneita ongelmia. Hän pohti, että kehittämistyötä tarvittaisiin siihen, miten heidät saataisiin tuen pariin. Hän pohti, voisiko ADHD-liitto tehdä yhteistyötä jonkun toisen järjestön kanssa tässä asiassa tai miten ADHD-liitto voisi lisätä tietoisuutta näissä tämän kohderyhmän järjestöissä.

Rakenne. Ryhmäkertojen sisältöön toivottiin jäsennellympää rakennetta, jolloin ehdittäisiin käydä enemmän asioita läpi. Yleisten ohjeiden ja teemojen lisäksi olisi hyvä olla tarkempia kysymyksiä ja jokaiselle vuoro ja rauha vastata niihin. Haastatteluissa tuotiin paljon esiin sitä, että osallistujien puheenvuoroja täytyy rajoittaa. Kuitenkin on hyvä, että tapaamisella on vapaampi osuus, jolloin voi puhua mistä haluaa. Osallistujat olisi hyvä itse saada tietoisiksi ja vastuuseen tilasta ja ympäristöstä. Osallistujien toivottiin miettivän asioita etukäteen ja sitoutuvan paremmin (tulla paikalle), valmistautumista tapaamiseen, molemminpuolista panostusta.

7.2 Toimintamallin esittely

Tuotoksena syntynyt toimintamalli on rakentunut englanninkielisen pilotointiryhmän ryhmäkertojen ja osallistujien haastatteluista analysoitujen tulosten pohjalta. Toimintamallissa on aikataulu kymmenelle kahden tunnin ryhmäkerralle suljettua ryhmää varten. Suljettu ryhmä valikoitui toimintamalliin, koska monet pilotointiryhmän osallistujista kokivat ryhmämallin olleen heille mieluisa. ADHD-liiton vertaisohjaajan koulutusopas (ADHD-liitto 2020) sisältää paljon tietoa ryhmän ohjaamisesta, joten tässä esitellään vain muutamia asioita. Tämä toimintamalli on suunniteltu niin, että valmis ohjaajan opas tukee tätä. Toimintamalli löytyy tästä luvusta, mutta se löytyy myös erikseen liitteistä (Liite 7).

Ryhmän ohjaamisen suunnittelu alkaa sillä, että osallistuu vertaistukiryhmäohjaajakoulutukseen. ADHD-liiton vertaistukiryhmäohjaajakoulutuksessa on ”Kipinää! vertaistukiryhmän ohjaamiseen” -opas, josta saa paljon hyödyllistä tietoa vertaistukiryhmän ohjaamiseen (mt.). Ohjaajapari on hyvä olla, koska silloin ryhmäläiset saavat erilaisia näkökulmia ja lähestymistapoja asioihin. Ohjaajan sairastumisen takia ryhmäkertaa ei välttämättä tarvitse perua. Ohjaajat päättävät miten rajaavat kohderyhmän (esimerkiksi ikä, elämäntilanne, johonkin vähemmistöön kuuluminen), mikä on ryhmän tarkoitus, montako ihmistä siihen otetaan (puhetta voi tulla hyvinkin runsaasti, joten neljä ihmistäkin riittää) ja ilmoittavat ryhmästä englanniksi parhaaksi katsomallaan tavalla kohderyhmä huomioiden.

Mainos. ADHD saattaa olla joillekin vaikea aihe, joten ilmoituksesta voisi tehdä helpommin lähestyttävän mainostamalla ryhmää oirekuvien perusteella. Ilmoituksessa tulee mainita pitääkö olla ADHD-diagnoosi vai riittääkö oma epäily, jotta voi osallistua. Ilmoittautumisen yhteydessä voi olla mahdollista kertoa mitä asioita haluaa käsiteltäväksi ryhmään. Ilmoituksessa on hyvä mainita, että osallistujilta toivotaan sitoutumista ryhmään ja että esimerkiksi kah-

den ensimmäisen kerran jälkeen ei voi enää osallistua, jos ei aiemmin ole tullut. Jos mainoksessa on ihmisiä, niin ota monimuotoisuus huomioon, jotta kaikenlaiset ihmiset kokevat ryhmän olevan heille.

Tila ja tarjoilut. Tilalla on ja vastaanotolla on iso merkitys. Iloinen ja lämmin vastaanotto ovelta saa osallistujat kokemaan itsensä tervetulleiksi. Jos on mahdollista vaikuttaa ryhmätilaan, niin kodikas tila kliiniseen tilaan verrattuna on aina mukavampi. Pienet tarjoiltavat luovat kotoisuuden ja turvallisuuden tuntua. Tee, kahvi (kofeiiniton vaihtoehto myös), vesi ja keksit riittävät hyvin. Kekseissä voi mahdollisuuksien mukaan ottaa erikoisruokavaliot huomioon. Tilaissa on hyvä olla jotain näperreltävää kuten näpertelyleluja, ja esillä voisi olla myös väritystehtäviä, paperia ja kyniä. Aistiherkkyudet on otettava huomioon.

Tarjoiluissa kannatta ottaa huomioon erikoisruokavaliot mahdollisuuksien mukaan, esimerkiksi kosher-keksit. Muslimeilla Ramadan voi tuoda jaksamiseen haasteita. Lisäksi kaikessa toiminnassa tulee ottaa huomioon ADHD:n tuomat erityispiirteet sekä osallistujilla että ohjaajilla. Avoimen ja turvallisen ilmapiirin luominen on edellytys toimivalle ryhmälle.

Ensimmäinen ryhmäkerta. Ensimmäinen ryhmäkerta on pilotointiryhmän kokemusten mukaan hyvä pitää aika vapaamuotoisena ja rentona. Osallistujille on hyvä antaa tarpeeksi aikaa kertoa itsestään, mutta kuitenkin aikatauluttaa. Kaikkien tulisi miettiä omat rajat, mistä on valmis puhumaan ja mistä ei, ja toisten rajoja tulee kunnioittaa. Täytyy riittää kaikille, että sanoo ettei halua keskustella tästä aiheesta. ADHD-liitosta on hyvä kertoa mikä se on ja mitä se tekee ja tehdä näin liittoa tunnetuksi laajemmin.

Ohjaaja on kirjoittanut ryhmäkerran aikataulun esimerkiksi valkotaululle ja kertoo sanallisesti sen. Ohjaaja kysyy osallistujilta millä mielin tulivat tänne tänään (kuvakortteja tai muita menetelmiä voi käyttää tukena). Kaikilla mahdollisuus puhua tai olla puhumatta. Voi kysyä, kuka haluaa aloittaa. Osallistujat ja ohjaajat esittelevät itsensä (ja ohjaajat kertovat ADHD-liitosta lyhyesti).

Jos ilmoittautumisen yhteydessä on kysytty mitä haluaa saada ryhmästä, niin on hyvä ensimmäisellä kerralla käydä läpi kaikkien kanssa, jotta muutkin kuulevat ja tietävät toistensa tavoitteet ja toiveet. Yksi vertaisohjaajan haasteista saattaa olla ajanhallinta ja puheenvuorojen rajoittaminen sekä jakaminen tasapuolisesti. Aikataulu on hyvä kirjoittaa esille ja käydä ne myös sanallisesti läpi. Tämä helpottaa sekä ohjaajien että osallistujien ajanhallintaa. Tästä syystä myös kello ja ajanottoväline on hyvä pitää esillä. Ryhmässä tulisi olla mahdollisuus puhua tai

olla puhumatta. Yleisten ohjeiden ja teemojen lisäksi olisi hyvä olla tarkempia kysymyksiä ja jokaiselle vuoro ja rauha vastata niihin. Osallistujat olisi hyvä itse saada tietoisiksi ja vastuuseen ajasta ja ympäristöstä.

Osallistujien on hyvä itse laatia säännöt ryhmäänsä, koska se osallistaa ja saa heidät ottamaan enemmän vastuuta. Vertaistukiryhmissä olisi hyvä olla käytössä turvallisemman tilan periaatteet. Säännöt on hyvä tehdä ensimmäisellä kerralla tai viimeistään toisella kerralla. Ensimmäisen kerran lopussa valitkaa teema toiselle tapaamiskerralle. Ohjaajat valmistautuvat lyhyesti kertomaan siitä lopussa ja pyytää osallistua kysymysten avulla miettimään kyseistä aihetta ja miten se näkyy heidän elämässään ja onko heillä työkaluja siihen.

Teemoina voi olla esimerkiksi:

- avun saaminen ja diagnoosiprosessi, millaista tukea ja hoitoa on saatavilla
- omien piirteiden tunnistamista (tarkkaavaisuus, impulsiivisuus, ylivilkkaus)
- ihmissuhteet, perhe
- mielenterveys
- tunteet, tunnetaidot ja vuorovaikutus
- työn/koulun ja vapaa-ajan tasapaino
- ajanhallinta
- keskittyminen
- lääkkeetön hoito
- nukkuminen ja rentoutuminen
- ahdistus
- motivaatio ja asioiden aloittaminen, viivyttely asioiden tekemisessä
- huijarisyndrooma, negatiiviset uskomukset ja huono itsetunto
- muisti ja oppiminen
- vahvuudet, stressin hallinta.

Aikataulu. Tässä on esimerkkiaikataulu ryhmäkerroille. Ajat ovat ohjeellisia.

Ensimmäinen ryhmäkerta. Ensimmäinen ryhmäkerta, keskiviikko kello 18.00–20.00

Tämä kerta on hyvä pitää aika vapaamuotoisena ja rentona

Mene ajoissa paikalle

Laita tila valmiiksi (tuuleta, keitä kahvit, tuo vettä, laita tarjoilut, Time Timer, valkotalu, kyniä, paperia, näpertelyleluja tms.)

Kirjoita aikataulu näkyville

Vastaanota osallistujat ja ohjaa tilaan

18.00 Aloitus

Ohjaaja on kirjoittanut ryhmäkerran aikataulun esimerkiksi valkotaululle ja kertoo sanallisesti sen. Ohjaaja kysyy osallistujilta millä mielin tulivat tänne tänään (kuvakortteja tai muita menetelmiä voi käyttää tukena). Kaikilla mahdollisuus puhua tai olla puhumatta. Voi kysyä, kuka haluaa aloittaa.

Osallistujat ja ohjaajat esittelevät itsensä (ja ohjaajat kertovat ADHD-liitosta lyhyesti)

18.45–19.00 Tauko

19.00–19.10 Ryhmäläiset luovat säännöt ryhmälle ja niitä pidetään joka kerta näkyvissä.

19.10–19.45 Ohjaajat käyvät läpi mitä teematoiveita ilmoittautumisen yhteydessä on tullut ja haluaako joku vielä lisätä niihin jotain. Näistä voidaan keskustella loppuaika.

Valitkaa teema toiselle tapaamiskerralle ja ole valmis lyhyesti kertomaan se lopussa ja pyydä osallistua kysymysten avulla miettimään kyseistä aihetta ja miten se näkyy heidän elämässään ja onko heillä työkaluja siihen.

19.45–19.55 Nopea fiiliskierros ensimmäisen kerran jälkeen.

19.55 Tilaa aletaan tyhjentämään

20.00 Osallistujat ulkona

Tuuleta ja siivoa paikat

Taputa itseäsi olalle ja ole ylpeä itsestäsi

Kertojen välissä voit vaikka kirjoittaa lyhyen sähköpostin osallistujille (muista laittaa piilokopiona) missä kerrot mikä teema tulee minäkin kertana, jotta he tietävät mitä on tulossa milloinkin.

Toinen ryhmäkerta. Toinen ryhmäkerta, keskiviikko kello 18.00–20.00

Teema: avun saaminen ja diagnoosiprosessi, millaista tukea ja hoitoa on saatavilla

18.00–18.15 Aloitus, fiiliskierros

Ohjaaja on kirjoittanut ryhmäkerran aikataulun valkotaululle ja kertoo sanallisesti sen. Ohjaaja kysyy osallistujilta millä mielin tulivat tänne tänään (kuvakortteja tai muita mene-telmiä voi käyttää tukena). Kaikilla mahdollisuus puhua tai olla puhumatta. Voi kysyä, kuka haluaa aloittaa.

18.15–18.45 Johdattelu päivän aiheeseen ja osallistujilta heidän ajatuksiaan aiheesta

18.45–19.00 Tauko

19.00–19.45 Aihe jatkuu

19.45–19.55 Fiiliskierros

Kerro lyhyesti seuraavan kerran teema ja pyydä osallistujia kysymysten avulla miettimään kyseistä aihetta ja miten se näkyy heidän elämässään ja onko heillä työkaluja siihen.

19.55 Tilaa aletaan tyhjentämään

20.00 Osallistujat ulkona

Kerrat 3–9 voivat noudattavat samaa kaavaa, mutta toiseksi viimeisellä kerralla ennakoidaan jo viimeistä kertaa.

Toiseksi viimeinen kerta. Toiseksi viimeisellä kerralla voi osallistujilta kysyä onko jotain toiveita mistä viimeisellä kerralla haluaa puhua vai pidetäänkö vain vapaamuotoisena. Viimeisellä kerralla voi olla hyvä käydä läpi ryhmästä nousseita ajatuksia (kuva- tai tunnekortit tai joku muu menetelmä voi auttaa).

Viimeinen ryhmäkerta.

18.00–18.15 Aloitus, fiiliskierros

Ohjaaja on kirjoittanut ryhmäkerran aikataulun valkotaululle ja kertoo sanallisesti sen. Ohjaaja kysyy osallistujilta millä mielin tulivat tänne tänään (kuvakortteja tai muita mene-telmiä voi käyttää tukena). Kaikilla mahdollisuus puhua tai olla puhumatta. Voi kysyä, kuka haluaa aloittaa.

18.15–18.45 Puhutaan teemasta, jos sellainen on valittu tai puhutaan niitä näitä

18.45–19.00 Tauko

19.00–19.45 Puhutaan esimerkiksi mitä näistä ryhmäkerroista on jäänyt mieleen ja mitä ryhmä on antanut.

19.45–19.55 Jos ohjaajat haluavat saada palautetta, niin se on hyvä tehdä tässä ryhmän aikana.

Palautteen keruu

19.55 Tilaa aletaan tyhjentämään

20.00 Osallistujat ulkona

7.3 Kehittämisehdotukset

ADHD-liiton kohderyhmä on monikielinen. Vaikka tämä opinnäytetyö oli rajattu koskemaan vertaisryhmätoiminnan kehittämisen osalta kielitietoisuutta, niin kielen mukana tulee aina myös muita tekijöitä, kuten esimerkiksi kulttuuri ja se tulee myös ottaa huomioon. On tärkeää tuoda liittoon kielitietoista otetta eri tavoin, jotta kaikenlaiset ihmiset voisivat kokea liiton edustavan heitä ja ajavan heidän oikeuksiaan. Ihmiset, joita ADHD koskettaa Suomessa, hyötyisivät varmasti, jos tukea ja palveluita olisi saatavilla suomen lisäksi muillakin kielillä. Samaistumisen kokemus myös liiton medioissa näkyviin henkilöihin lisäisi kuuluvuuden tunnetta, saavutettavuutta ja vähentäisi kokemusta erilaisuudesta.

Jotta vertaisryhmätoimintaa voidaan kehittää huomioimaan erikielisiä ADHD-aikuisia, niin ensimmäinen konkreettinen askel on vertaisohjaajakoulutuksen kehittäminen. Kouluttajan olisi tietenkin hyvä osata englantia ja heitä olisi hyvä olla eri taustoista. Vertaisohjaajakoulutukseen täytyy saada ihmisiä, jotka puhuvat eri kieliä ja he tulevat eri taustoista. Näin saataisiin lisää ihmisiä pitämään ryhmiä, jopa eri kielillä, vaikka koulutus olisikin englanniksi. Vertaisohjaajaopas tulisi kääntää aluksi ainakin englanniksi uusien ohjaajien tukemiseksi. Koulutuksen mainostamisen tulee olla tässä tapauksessa myös englanniksi. Kuvat, joita mainostamisessa tai koulutuksessa käytetään, tulee edustaa erilaisia ihmisiä. Vertaisohjaajaoppaaseen olisi toimintamallin lisäksi lisättävä turvallisemman tilan periaatteet ja näitä periaatteita tulisi noudattaa myös koulutuksessa. Syrjintää koetaan näkyvään etniseen vähemmistöön tai muuhun vähemmistöön kuulumisen takia ja sen vuoksi olisi tärkeää, että kieli- ja kulttuuritietoisuuden sekä antirasmin teemoista järjestettäisiin koulutusta sekä liiton henkilökunnalle, että vapaaehtoisille.

Englanninkielistä vertaistukiryhmää varten tarvitaan aika, paikka ja joku, jolla on jonkinlainen vastuu aloittaa ja lopettaa tapaaminen. Pääasia on, että tietää minne tulla ja milloin. Isoin haaste tälle kohderyhmälle on löytää ryhmä ja uskoa, että sellaista on oikeasti tarjolla.

Ihminen voi kuulua moneen vähemmistöön syntymässään saaneiden ominaisuuksiensa perusteella. Vähemmistöihin kuulumisella on ratkaiseva merkitys yksilön mahdollisuuksiin. Kieli-tietoisien työn edistäminen on tärkeää yhdenvertaisuuden lisäämiseksi monella eri tasolla. Jos ei ymmärrä kieltä, ei tunne yhteiskunnan palvelurakenteita, jokapäiväisen elämän hallinta on haastavaa ja kokee syrjintää, on vaarassa jäädä yhteiskunnan ulkopuolelle. Yhteiskuntaan kuulumisen tunne edistää kotoutumista. Eri yhteisöihin liittyminen on haasteellista, mikäli ei tunne itseään tervetulleeksi tai ei tunne kuuluvansa joukkoon jonkin ominaisuutensa perusteella kuten esimerkiksi ihonvärinsä, seksuaalisen suuntautumisensa tai ADHD-piirteidensä takia. Osallisuuden toteutumiseksi yhteisöihin liittymistä tulisi tukea, jolloin hyvinvointi lisääntyy. ADHD on saattanut tuoda vahvan erilaisuuden kokemuksen, ja luottamus omaan toimijuuteen eri elämäntilanteilla on kenties epätasaista. Tarjoamalla palveluita, tukea ja mahdollisuuksia voidaan voimistaa ihmisen toimijuutta ja sitä kautta osallisuutta. Osallisuuden mahdollistamiseksi vähemmistöjen yhdenvertaisuutta tulee edistää ja työtä kehittää.

8 LOPUKSI

Tämän luvun alussa käydään läpi ADHD-liiton kanssa käyty palautekeskustelu referoiden. Sitteen arvioidaan opinnäytetyötä eri näkökulmista ja käydään läpi opinnäytetyön onnistumista validiteetin ja reliabiliteetin näkökulmasta. Sen jälkeen tuodaan vielä esiin, miten tämä opinnäytetyö voisi hyödyttää muita, etenkin järjestöalalla työskenteleviä yhteisöpedagogeja. Lopussa pohditaan sekä esitetään mahdolliset jatkotutkimusaiheet.

8.1 ADHD-liitolta saatu palaute

ADHD-liiton asiantuntija Vertais- ja kokemustoiminnasta oli antamassa palautetta tästä opinnäytetyöstä etänä opinnäytetyöseminaarissa 16.11.2022. Kokonaisuutena hän piti opinnäytetyötä merkityksellisenä ja arvokkaana avauksena vieraskielisen toiminnan käynnistämiseksi, organisoimiseksi ja toiminnan laajentumiseksi huomioimaan monipuolisemmin väestöä. Tilaaja toi palautteessaan esiin väestön monimuotoistumisen ja miten kansalaisjärjestöjen tulee siihen vastata omissa toiminnoissaan. ADHD-liitossa englanninkielisen tuen kysyntä on kasvanut ja tämän opinnäytetyön myötä on otettu askel siihen vastaamiseen ja toivotaan myös muiden kieliryhmien osalta uusia avauksia.

Tilaaja piti opinnäytetyön maahanmuuton näkökulmasta saatua tietopohjaa ja siihen liittyviä käsitteitä arvokkaana ajatuksia avartavana pääomana liiton henkilöstölle. Teoria auttaa huomioimaan, miten moniulotteinen tämä aihe on. Toimintamallia voidaan tilaajan mukaan hyödyntää tulevissa ohjaajakoulutuksissa etenkin niiden kanssa, jotka haluavat ohjata englanninkielistä ryhmää. Toimintamallia voidaan jatkossa hyödyntää vieraskielisen toiminnan organisoinnissa vertaistukitoimintojen lisäksi myös muissa toiminnoissa, koska mallista saa hyviä, toimivia käytänteitä sekä tietoa mikä kaipaa enemmän panostusta toiminnan sujuvoittamiseksi.

ADHD-liitolta saamani palaute tuki omia ajatuksiani opinnäytetyön onnistumisesta ja tulosten hyödyllisyydestä. Onnistuin osoittamaan liitolle, että tällä työllä on merkitystä heidän toiminnalleen ja pystyin myös tuomaan uusia näkökulmia maahanmuuttoon liittyen. Lisäksi minua lämmitti, että he olivat nähneet työlle antamani panostuksen.

8.2 Opinnäytetyön onnistuminen

Reliabiliteetti ja validiteetti mittaavat opinnäytetyön luotettavuutta ja laatua. Laadullisessa tutkimustyössä luotettavuuden mittaaminen perustuu opinnäytetyöntekijän omaan arviointiin ja

näyttöön. Reliabiliteetti on tulosten pysyvyyttä ja luotettavuutta ja validiteetti on sitä, että on tutkittu juuri sitä mitä oli tarkoitus. (Kananen 2017, 174–176.) Olen koko opinnäytetyöprosessin ajan noudattanut sille asetettuja ohjeistuksia ja palannut työn eri vaiheissa tutkimusasetelmaan varmistaakseni, että työ noudattaa etukäteen määrittelemiäni valintoja ja niiden perusteita. Olen dokumentoinut jokaisen vaiheen, huomionnut eettisyyden toiminnassani, noudattanut tutkimuksiin liittyviä lakeja ja harkinnut päätöksentekohetkillä asioita eri näkökulmista. Tuloksia olen pyrkinyt analysoimaan mahdollisimman objektiivisesti. Tulokset syntyivät pilotointiryhmästä kerättyjen aineistojen pohjalta. Tulosten pysyvyys ja luotettavuus voidaan todeta, jos uudelta vertaistukiryhmältä kerätään samoja tietoja. Validiteetti taas toteutuu, kun opinnäytetyö osoittaa, että se vastaa tutkimuskysymyksiin.

Tämän opinnäytetyön tekeminen on ollut iso ponnistus, mutta haasteet ovat olleet opettavaisia. Aikatauluttamisella ja työn pienemmiksi osiksi jakamisella sain itselleni paljon tukea, mutta silti kaipasin tiukempia raameja. Vaikka olenkin tyytyväinen tavoitteiden täyttymisestä tiedon osalta, niin prosessi tuntuu silti jäävän kesken.

Pyrkimyksenäni oli opinnäytetyölläni vastata kysymyksiin: ”Miksi ja miten ADHD-liiton toimintaa tulee kehittää monimuotoisemmaksi ja inklusiivisemmaksi?” ja ”Miksi kielitietoisuus toiminnassa on tarpeen?” Tavoitteena oli luoda perusta ADHD-liiton monimuotoisemmalle ja inklusiivisemmalle toiminnalle kielitietoisuuden näkökulmasta. Tämä perustan oli tarkoitus rakentua tuloksena syntyneen toimintamallin ja selvitystyön tuloksena. Onnistuin teorian ja pilotointiryhmästä kerätyn aineiston avulla vastaamaan tutkimuskysymyksiin. Toimintamalli syntyi pilotointiryhmästä kertyneen mallin tuloksena.

ADHD-liitolta saamani palautteen perusteella opinnäytetyöni onnistui hyvin, koska tilaaja sai toimintamallin ohjaajien tueksi ja arvokasta uutta tietoa sekä näkökulmia. Lisäksi liiton vertaistukiryhmätoiminta sai alkusysäyksen kauan kaivatulle englanninkieliselle ryhmätoiminnalle. Uskon tämän työn tuovan sekä liitolle että laajemmin järjestöalalle kielitietoisuuden toiminnan tärkeyden esiin. Kehittäminen vaatii muun muassa ajattelutapojen muutoksia, rohkeutta ja ennakkoluulojen tarkastelua ja näitä ominaisuuksia järjestöistä onneksi löytyy. Opinnäytetyö osoittaa, että kohdatuksi tuleminen ja osallisuuden kokeminen on erityisesti vähemmistöjen kohdalla erittäin merkityksellistä. Vertaisuuden kokeminen edes vieraalla kielellä vaikuttaa myönteisesti henkilön minäkuvaan ja mahdollistaa vahvemman osallistumisen yhteiskuntaan. Tässä järjestöillä on iso vastuu ja ennen kaikkea mahdollisuus.

Tämän opinnäytetyön tekemisessä olen käyttänyt kaikkia yhteisöpedagogin kompetensseja hyödyksi. Tärkeimpänä antina muille yhteisöpedagogeille pidän työni tuomia huomioita siitä, miksi vähemmistöjen osallisuuteen pitää kiinnittää huomiota ja miten iso merkittävää vertaistuki on. Lisäksi kehittämissuositukset ovat sellaisia, joita monet muut toimijat voivat työssään hyödyntää.

8.3 Katse tulevaisuuteen

Kehittäminen tuo mukanaan uusia ideoita ja ADHD-ihmisten yhtenä vahvuutena on idearikkaus. Täten olen koonnut tänne loppuun toiveita pilotointiryhmäläisiltä sekä havaintojeni perusteella syntyneistä ajatuksista. ADHD-liitolla on aktiivista toimintaa kohderyhmän hyväksi. Näiden kehittämissuositusten avulla toiminta saavuttaisi myös ne, joille toiminta ei vielä ole saavutettavaa.

ADHD-liitto järjestää erilaisia webinaareja ja koulutuksia. Tulevaisuudessa liitto voisi pohtia, että niissä käytettäisiin suomen lisäksi englantia, vaikka siten, että osallistuja voi halutessaan kysyä kysymyksen englanniksi. Näitä tilaisuuksia tulee muistaa mainostaa myös englanniksi. ADHD-liiton verkkosivuilla olevilla videoilla voisi olla tekstitys englanniksi, jolloin ADHD:stä saisi tietoa Suomen kontekstissa.

Vertaistarinoiden kuuleminen on oleellisessa osassa omien kokemusten ja tunteiden sanoittamisessa, ja auttaisi omien haasteiden ja vahvuuksien tunnistamisessa. Vertaistarinat voisivat myös auttaa ymmärtämään, miten ADHD-ihmisen toiminta eroaa henkilöstä, jolla ei näitä piirteitä ole. Varavoimaa verkosta -kurssi on loistava tapa käsitellä ADHD:tä. Kurssi tarvitaan ehdottomasti myös toisella kotimaisella ja muilla yhteiskunnan vähemmistökielillä. Muutkin liiton kurssit ja materiaalit kaipaavat saavutettavuuden osalta huomiota.

Avoimien tilaisuuksien järjestäminen kielitietoisesti mahdollistaisi toisiin tutustumisen, jolloin voisi syntyä uusia yhteisöjä. Ne voisivat auttaa sopeutumaan niin ADHD:n tuomiin haasteisiin kuin suomalaiseen yhteiskuntaan. Saavutettavuus – tarkoittaa tässä sekä kielen että tarjonnan - mahdollistaa tukiverkoston syntymisen.

Liiton kautta toivottiin tietoa ADHD:stä englanniksi. Jos liitolla itsellään ei ole materiaalia, niin se tieto voisi olla esimerkiksi linkkejä joillekin ulkomaalaisille sivustoille, joissa avataan ADHD-problematiikkaa. Suomen ADHD-liitto voisi tässä tehdä yhteistyötä eurooppalaisen

kattojärjestön kanssa tai vaikkapa Suomessa olevien muiden alan järjestöjen kanssa. Yhteistyökumppaneiden kanssa voisi pohtia miten luoda jonkinlaisen tietokannan palveluista maahan muuttaneille, jotka eivät puhu suomea. Kaaviota hoitopoluista, tietoa tai listauksia palveluista, järjestöistä, Facebook-ryhmistä, psykiatreista, jotka palvelevat ympäri Suomen tai verkossa englanniksi.

Osallistujat kaipaavat apua myös mielenterveysasioihin ja vertaistukihenkilöitä, etenkin diagnosointiprosessin ajaksi. Vanhemmuudesta ja sen tukemisesta kaivataan enemmän tietoa ja tukea myös englanniksi, jotta sitä tukea osaisi ja ennen kaikkea voisi pyytää.

Maahan muuttaneet eivät halua olla pelkästään avun kohteita. Tietoa ja taitoa on, kunhan niitä avuja pääsisi käyttämään. Rakenteita ajatellen jätän tähän loppuun ajatuksen, että mitä voitaisiin tehdä, että järjestöjen hallituksissa, toimistoilla ja yhdistyksissä nähtäisiin maahan muuttaneita? Minkä pitää muuttua, että toiminta on kaikille kohderyhmään kuuluville saavutettavaa?

LÄHTEET

- ADHD-liitto ry 2020. Kipinä! vertaistukiryhmän ohjaamiseen. Ei julkaistu.
- ADHD-liitto ry 2021a. Hallitus. Viitattu 23.10.2022. <https://ADHD-liitto.fi/ADHD-liitto/hallitus/>
- ADHD-liitto ry 2021b. Historia. Viitattu 23.10.2022. <https://ADHD-liitto.fi/ADHD-liitto/historia/>
- ADHD-liitto ry 2021c. Strategia. Viitattu 23.10.2022. <https://ADHD-liitto.fi/ADHD-liitto/strategia/>
- ADHD-liitto ry 2021d. Säännöt. Viitattu 18.4.2022. <https://ADHD-liitto.fi/ADHD-liitto/saannot/>
- ADHD-liitto ry 2021e. Toimintasuunnitelma 2022. Ei julkaistu.
- ADHD-liitto ry 2021f. Yhteystiedot. Viitattu 26.10.2022. <https://ADHD-liitto.fi/yhteystiedot>
- ADHD-liitto ry 2022a. Chat. Viitattu 29.10.2022. <https://ADHD-liitto.fi/tukea/chat/>
- ADHD-liitto ry 2022b. Puhelinneuvonta. Viitattu 29.10.2022. <https://ADHD-liitto.fi/tukea/puhelinneuvonta/>
- ARENE Oy 2019. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. Ammattikorkeakoulujen opin-
näytetöiden eettiset suositukset 2022. Viitattu 20.11.2022. <https://www.arena.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUK-SET%202020.pdf?t=1578480382>
- Bergbom, Barbara & Lantto, Eero & Leino-Arjas, Päivi & Ruokolainen, Mervi & Tarvainen, Kimmo & Varje, Pekka 2020. Ikääntyvä ja monimuotoistuva työväestö. Teoksessa Lauri Kokkinen (toim.) Hyvinvointia työstä 2030-luvulla. Skenaarioita suomalaisen työelämän kehityksestä. Helsinki: Työterveyslaitos, 53–74. Viitattu 19.11.2022. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140712/Hyvinvointia%20ty%C3%b6st%C3%A4%202030-luvulla.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Canadian Council for Refugees 2022. Anti-oppression. Viitattu 10.11.2022. <https://ccrweb.ca/en/anti-oppression>
- Changemaker 2022. Yhteinen pallo. Opas kriittiseen globaalikasvatukseen. Viitattu 19.11.2022. https://www.changemaker.fi/wp-content/uploads/Changemaker_globaalikasvatusopas_171221_web.pdf
- Crenshaw, Kimberle 1989. "Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics," University of Chicago Legal Forum: Vol. 1989: Iss. 1, Article 8. Viitattu 19.11.2022. <https://chicagounbound.uchicago.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1052&context=uclf>
- Daoud, Merja 2021. Suomi hoitaa 2021, aikuisen ADHD. Tutkimusraportti. Taloustutkimus Oy. Ei julkaistu.

- DVV 2022. Digi- ja väestötietovirasto. Lapsen nimen ja tietojen ilmoittaminen. Viitattu 26.11.2022. <https://dvv.fi/lapsen-nimen-ilmoittaminen>
- Elhaimer, Anne & Latva-Teikari, Kati 2021. Siiri Railio on sählännyt koko elämänsä – vasta aikuisena todettu ADHD antoi kaivatun selityksen. Yle 29.11.2021. Viitattu 18.11.2022. <https://yle.fi/uutiset/3-12208499>
- Fem-R 2022. Sanasto. Viitattu 26.11.2022. <http://www.fem-r.fi/sanasto/>
- Hakala, Juha T. 2022. Hyvä, parempi, valmis. Opinnäytetyöopas ammattikorkeakouluille. Helsinki: Gaudeamus.
- Henkilötietolaki 523/1999. 11 §. Arkaluonteisten tietojen käsittelykielto Viitattu 26.11.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1999/19990523?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=henkil%C3%B6tietolaki#Lidm45053757884976>
- HERO 2022a. Helsingin seudun erilaiset oppijat ry. Peer Support Group for adults 30+ years with ADHD. Viitattu 8.3.2022 <https://lukihero.fi/event/peer-support-group-for-adults-30-years-with-adhd/>
- HERO 2022b. Helsingin seudun erilaiset oppijat ry. Vertaisryhmät. Viitattu 8.3.2022 <https://lukihero.fi/toiminta/vertaisryhma/>
- Kananen, Jorma 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kauta, Jasmina 2021. Eräänä päivänä Jaana Sinersalo nielaisi uuden lääkkeen, ja tunnin kuluttua hän itki onnesta – 19 vuoden "masennus" olikin ADHD. Yle 28.8.2021. Viitattu 18.11.2022. <https://yle.fi/uutiset/3-12076225>
- Kotus 2017. Kotimaisten kielten keskus. Kielen asemaan liittyvät termit hallinnossamme -sanasto. Viitattu 19.11.2022. https://www.kotus.fi/julkaisut/kielipolitiikkajulkaisut/kielen_asemaan_liittyvat_termit_hallinnossamme_sanasto/vieraskielinen
- Kotus 2022. Kotimaisten kielten keskus. Kielitoimiston sanakirja. ADHD. Viitattu 25.11.2022. <https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/#/ADHD?source=suggestion>
- Kotoutumisen osaamiskeskus 2021. 16. Vahvistetaan kumppanuuksia ja järjestöjen roolia. Viitattu 10.11.2022. <https://kotoutuminen.fi/kumppanuus-ja-jarjestojen-rooli>
- Kulttuuria kaikille 2022. Yhdenvertaisen kulttuurin puolesta ry. Sosiaalinen saavutettavuus. Viitattu 26.11.2022. https://www.kulttuuriakaikille.fi/saavutettavuus_mita_on_saavutettavuus_sosiaalinen_saavutettavuus
- Käypä hoito -suositus 2016. ADHD ja aivojen kuvantamistutkimukset. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 30.10.2022. <https://www.kaypahoito.fi/nix01797>
- Käypä hoito -suositus 2017. ADHD:n oireet aikuisuudessa ja ikääntyvillä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 18.11.2022. <https://www.kaypahoito.fi/nix02452>
- Käypä hoito -suositus 2019a. ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenneurologisen yhdistys

- ry:n, Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 29.10.2022. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50061#s15>
- Käypä hoito -suositus 2019b. ADHD – varhaisella tuella arki toimivaksi. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 30.10.2022. <https://www.kaypahoito.fi/khp00071>
- Käypä hoito -suositus 2019c. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Esiintyvyys. Viitattu 6.3.2022. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50061#s7>
- Käypä hoito -suositus 2019d. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Hoito ADHD:n kanssa samanaikaisesti esiintyvien häiriöiden ja sairauksien yhteydessä. Viitattu 29.11.2022. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50061#s16>
- Käypä hoito -suositus 2022. ADHD ja vertaistuki. Viitattu 29.10.2022. <https://www.kaypahoito.fi/nix01780>
- Kostamo, Pipsa & Airaksinen, Tiina & Vilkka, Hanna 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi. Opas toiminnalliseen oppimiseen. Helsinki: Art House Oy.
- Leppämäki, Sami 2013. A-Klinikkasäätiö. ADHD ja päihteidenkäyttö Viitattu 29.11.2022. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihteiden-kayton-erityisryhmia/adhd-ja-paihteidenkaytto>
- Leppämäki, Sami 2018. Aikuisen ADHD. Teoksessa Jari Hämäläinen & Katariina Berggren (toim.) ADHD-käsikirja, 173–193 (E-kirja). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Migri 2022. Maahanmuuttovirasto. Maahanmuuton tilastot 2021: Ennätysmäärä haki oleskelulupaa työn perusteella Viitattu 20.11.2022. <https://migri.fi/-/maahanmuuton-tilastot-2021-ennatysmaara-haki-oleskelulupaa-tyon-perusteella>
- Mikkonen, Irja & Saarinen, Anja 2018. Vertaistuki sosiaali- ja terveystieteillä. Helsinki: Tietosanom Oy.
- Nousiainen, Susi 2021. Intersektionaalisuus: oikeustieteellinen käsite, jota ei ehkä voikaan irrottaa tunnetyöstä. Viitattu 19.11.2022. <https://ajatuspajavisio.fi/ajankohtaista/intersektionaalisuus-blogi/>
- Ojasalo, Katri & Moilanen, Teemu & Ritalahti, Jarmo 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3. uudistettu painos. Sanoma Pro Oy.
- Oleander-Turja, Jaakko 2022. Maria Seppälä, 39, kertoi ADHD-diagnoosistaan työpaikalla – käynnistyi tapahtumasarja, joka päättyi irtisanoutumiseen: "Rakastin työtäni". Yle 21.7.2022. Viitattu 18.11.2022. <https://yle.fi/a/3-12553749>
- OM 2022. Oikeusministeriö. Korjataan maahanmuuttaneiden ja monikielisten suomalaisten demokrationavaje. Työryhmän raportti ja suositukset. Viitattu 29.11.2022. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164204/OM_2022_27_ML.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- OPS 2016. Kielitietoinen opetus. Viitattu 19.11.2022. <https://peda.net/kuopio/varhaiskasvatus/kjvkjel/stksol>
- OPH 2019. Opetushallitus. Tarvitaanko uutta tai päivitettyä käsitteistöä, kun puhutaan maahanmuutosta, kotoutumisesta tai kielellisestä ja kulttuurisesta moninaisuudesta? Viitattu

- 19.11.2022. <https://www.oph.fi/fi/tietoa-meista/tarvitaanko-uutta-tai-paivitettya-kasitteis-toa-kun-puhutaan-maahanmuutosta>
- OPH 2022. Opetushallitus. Kielitietoisuuden kirjainmerkit. Viitattu 26.11.2022. <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/kielitietoisuuden-kirjainmerkit>
- Osana yhteistä ratkaisua Oy 2021. Tulevaisuuden näkymät järjestöissä -raportti. Viitattu 26.10.2022. <https://osana.fi/tnj2/>
- Putkonen, Iida 2022. Jenni Määttä, 32, sai ADHD-diagnoosin vasta aikuisena, ja niin saa nyt moni muukin: "Meitä ylivilkkaita tyttöjä ja naisia on todella paljon". Yle 20.3.2022. Viitattu 18.11.2022. <https://yle.fi/a/3-12361064>
- Puustjärvi, Anita & Voutilainen, Arja & Pihlajakoski, Leena 2018. Mitä on ADHD? Teoksessa Jari Hämäläinen & Katariina Berggren (toim.) ADHD-käsikirja, 11–23 (E-kirja). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Saari, Armi & Sainio, Markku & Leppämäki, Sami 2016. Aikuisen ADHD:n tunnistaminen ja merkitys. Suomen lääkärilehti, 71(38), 2331–2336. <http://www.fimnet.fi/cl/laakari-lehti/pdf/2016/SLL382016-2331.pdf>
- Sitra 2019. Megatrendit. Viitattu 8.5.2022. <https://www.sitra.fi/app/uploads/2019/12/mega-trendit-2020.pdf>
- STAT 2021a. Tilastokeskus. Joka seitsemäs 30–34-vuotias on ulkomaalaistaustainen Viitattu 3.11.2022. https://stat.fi/til/vaerak/2020/02/vaerak_2020_02_2021-05-28_tie_001_fi.html
- STAT 2022b. Tilastokeskus. Maahanmuuttajat väestössä. Viitattu 3.11.2022. <https://www.stat.fi/tup/maahanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa.html>
- STAT 2021c. Tilastokeskus. Vieraskieliset. Viitattu 19.11.2022. <https://stat.fi/tup/maahanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa/vieraskieliset.html>
- STAT 2022d. Tilastokeskus. Vieraskielisten määrä kasvoi yli 25 000 henkilöllä. Viitattu 3.1.2022. https://stat.fi/til/vaerak/2021/vaerak_2021_2022-03-31_tie_001_fi.html
- STEa 2022. STEa:n strategia. Viitattu 18.11.2022. <https://www.stea.fi/tietoa-steasta/stea-strategia/#207551eb>
- Suominen, Sauli 2018. Onko ADHD vain yksilön huoli? – Diagnoosin sosiaalinen ulottuvuus. Teoksessa Jari Hämäläinen & Katariina Berggren (toim.) ADHD-käsikirja, 230–240 (E-kirja). Jyväskylä: PS-kustannus.
- TEM 2021a. Työ- ja elinkeinoministeriö. Kotoutumisen osaamiskeskus. Keskeiset kotoutumiseen liittyvät käsitteet. Viitattu 19.11.2022. <https://kotoutuminen.fi/keskeiset-kasitteet>
- TEM 2021b. Työ- ja elinkeinoministeriö. Kotoutumisen osaamiskeskus. Kotoutumista ja pakolaisten vastaanottoa tuetaan erilaisilla palveluilla. Viitattu 20.11.2022. <https://kotoutuminen.fi/kotoutumista-edistavat-palvelut>
- Terävä, Hanna 2018. Adhd-oireiset voivat olla muita luovempia, tehokkaampia ja joustavampia – "Positiiviset piirteet usein unohdetaan, varsinkin nykypäivän koulumaailmassa". Yle 9.10.2018. Viitattu 18.11.2022. <https://yle.fi/uutiset/3-10437254>

- THL 2022a. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Blogi. Viitattu 18.11.2022. <https://blogi.thl.fi/whose-story-do-you-tell-with-the-picture-you-chose/>
- THL 2022b. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Kielitietoinen työskentely. Viitattu 18.11.2022. <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/tyon-tueksi/hyvia-kaytannot-ja-kielitietoinen-tyoskentely>
- THL 2022c. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Kotoutuminen ja osallisuus. Viitattu 10.11.2022. <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/kotoutuminen-ja-osallisuus>
- THL 2022d. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Kotoutuminen ja osallisuus. Viitattu 10.11.2022. <https://thl.fi/documents/920447/5510411/3+THL+PALOMA+Kotoutuminen.pdf/6bdb368d-7be0-73e4-10ea-5d7b7508ca85?t=1579092266532>
- TTL 2022a. Työterveyslaitos. Kielitietoisuuteen herääminen Viitattu 18.11.2022. <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/monimuotoisuus-ja-inklusiivisuus-asiantuntijaorganisaatiossa/kielitietoisuuteen-heraaminen>
- TTL 2022b. Työterveyslaitos. Monimuotoisuus ja inklusiivisuus asiantuntijaorganisaatiossa. Viitattu 18.11.2022. <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/monimuotoisuus-ja-inklusiivisuus-asiantuntijaorganisaatiossa>
- TTL 2022c. Työterveyslaitos. Monimuotoisuus ja inklusiivisuus: mitä ja miksi. Viitattu 22.11.2022. <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/monimuotoisuus-ja-inklusiivisuus-asiantuntijaorganisaatiossa>
- Valtioneuvosto 2022. Ministeriöiden tulevaisuuskatsaus 2022. Yhteiskunnan tila ja päätöksiä vaativat kysymykset. 1.5 Tulevaisuuden hyvinvointiyhteiskunta 36–43. Valtioneuvoston julkaisuja 2022:58. Helsinki: Valtioneuvosto. Viitattu 19.11.2022. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164320/VN_2022_58.pdf
- Vatanen, Panu 2016. ADHD-diagnoosi uupuu kymmeniltä tuhansilta suomalaisilta – “Hoitamisella olisi valtava yhteiskunnallinen vaikutus”. Yle 4.2.2022. Viitattu 29.11.2022. <https://yle.fi/a/3-8617932>
- Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014. Syrjinnän kieltö 8 §. Viitattu 23.11.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141325?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=yhdenvertaisuuslaki#L3P8>

HAASTATTELUT

Kaikki haastattelut on tehnyt Emmi Heinonen.

H1 2022. Haastateltava 1. Helsinki, 20.6.2022.

H2 2022. Haastateltava 2. Helsinki, 20.6.2022.

H3 2022. Haastateltava 3. Helsinki, 22.6.2022.

H4 2022. Haastateltava 4. Teams -haastattelu 5.7.2022.

H5 2022. Haastateltava 5. Teams -haastattelu 14.7.2022.

H6 2022. Haastateltava 6. Helsinki, 14.7.2022.

LIITTEET

Liite 1. Mainokset Instagramiin ja Facebookiin 7.3.2022

Liite 2. Päivitetyt mainokset Instagramiin ja Facebookiin 11.3.2022

Liite 3. Kuvaus ryhmästä HERO:n verkkosivuilla 8.3.2022

Liite 4. Ilmoittautumislomakkeen tiedot

Liite 5. Webropol-kysymykset ”Developing the peer support group activities of the ADHD-liitto”

Liite 6. Haastattelukysymykset

Liite 7. Toimintamalli

Liite 1. Mainokset Instagramiin ja Facebookiin 7.3.2022

COME AND MEET OTHER PEOPLE WITH ADHD

First meeting Thu 24th March at 18.00-20.00

WHAT?

Peer Support Group held in English for adults with ADHD

WHEN?

Wednesdays 18.00-20.00
6.4.2022
Dates: 20.4.2022
4.5.2022
18.5.2022



WHO?

Adults 30 + years, non-Finnish speakers

WHERE?

Live meetings in Töölö, Helsinki
Mannerheimintie 44 A 5-6



COME AND MEET OTHER PEOPLE WITH ADHD

First meeting Thu 24th March at 18.00-20.00

WHAT?

Peer Support Group held in English for adults with ADHD

WHEN?

Wednesdays 18.00-20.00
6.4.2022
Dates: 20.4.2022
4.5.2022
18.5.2022



WHO?

Adults 30 + years, non-Finnish speakers

WHERE?

Live meetings in Töölö, Helsinki
Mannerheimintie 44 A 5-6



Liite 2. Päivitetyt mainokset Instagramiin ja Facebookiin 11.3.2022

ADULTS WITH ADHD, THIS IS FOR YOU!

You are warmly welcome to the Peer Support Group in Töölö, Helsinki

First meeting Thu 24th March at 18.00-20.00

- In English
- Meets every other week, five times
- Closed group
- Two instructors

Sign up now!

lukihero.fi -> Toiminta -> Vertaisryhmät





ADULTS WITH ADHD, THIS IS FOR YOU!

You are warmly welcome to the Peer Support Group in Töölö, Helsinki

First meeting Thu 24th March at 18.00-20.00

Sign up now!

lukihero.fi -> Toiminta -> Vertaisryhmät

- In English
- Meets every other week, five times
- Closed group
- Two instructors





Liite 3. Kuvaus ryhmästä HERO:n verkkosivuilla 8.3.2022

8.3.2022 <https://lukihero.fi/event/peer-support-group-for-adults-30-years-with-adhd/>

Peer Support Group for adults 30+ years with ADHD

Welcome to a Peer Support Group for adults 30+ years with ADHD. You don't need to have a diagnosed ADHD to join. The group is for non-Finnish speakers and we will discuss in English.

Please note that the group will start on Thursday and will continue on Wednesdays every second week in Töölö, Helsinki. The address is Mannerheimintie 44 A 5-6.

Dates and times:

Thu 24.3.2022 18.00-20.00

Wed 6.4.2022 18.00-20.00

Wed 20.4.2022 18.00-20.00

Wed 4.5. 2022 18.00-20.00

Wed 18.5.2022 18.00-20.00

Wed 25.5.2022 18.00-20.00

The instructors, Anna and Emmi, are trained by ADHD-liitto and the facilities are provided by HERO.

Emmi is working on her thesis and will use this group as a study case. No personal information is gathered.

The group will be a closed, pilot group. Since we meet only five times, we hope you can attend regularly.

For more information: emmi.heinonen@humak.fi

The registration will close as soon as the group is full (8 people).

Liite 4. Ilmoittautumislomakkeen tiedot

English ADHD Peer Group for Adults

Group meetings:

Thursday 24.3. 18–20

Wednesday 6.4. 18–20

Wednesday 20.4. 18–20

Wednesday 4.5. 18–20

Wednesday 18.5. 18–20

The group is organized by the ADHD-liitto and Helsingin seudun erilaiset oppijat ry (HERO).

The group meets in HERO at Mannerheimintie 44 A 5–6, 00260 Helsinki.

Note! The space is not unobstructed.

READ THE INSTRUCTIONS BEFORE REGISTRATION:

1. Fill in your contact information in the fields provided. Make sure you enter your email address correctly. We will not be able to send a confirmation email to invalid email addresses and the registration can not be verified as sign-up.
2. After the registration, you can check, if you have received a confirmation of registration in your email. There may be a slight delay in receiving the message. If you did not receive a confirmation email, please check your spam folder.
3. Other background information are for the financial reporting of our operations.

The group is free for participants.

Name *

Email address *

Background information: Age *

We collect data on age groups for association financial reporting. Data are only processed by age group. They are not identified in the reporting.

[-- Valitse -- √]

Background information: Gender *

We collect data on age groups for association financial reporting. Data are only processed by age group. They are not identified in the reporting.

[-- Valitse -- √]

Background information: Domicile *

We collect data on age groups for association financial reporting. Data are only processed by age group. They are not identified in the reporting.

[-- Valitse -- √]

Please let us know what topics you are interested in to discuss in the group.

0 / 1000

Liite 5. Webropol-kysymykset ”Developing the peer support group activities of the ADHD-liitto”

1. Age? *
2. How long have you lived in Finland? *
3. What role ADHD has in your life?
4. Where did you find this group? Please specify *
5. When you signed up for this group, what did you hope to get from this group *
6. What are the top 3 topics do you want to discuss in the group? *
7. Has moving to a new country had an impact on your ADHD and how? *
8. Where do you usually find information about ADHD? *
9. Is the information on ADHD accessible for you in Finland? If not, please specify the reason.
*
10. What kind of help, support or information you would like to receive from ADHD-liitto (=ADHD-association in Finland) *
11. Anything else you would like to share? *

Liite 6. Haastattelukysymykset

1. **What made you join** the ADHD peer support group?
 2. **Would you have joined** Finnish speaking peer support group?
 3. **How did it feel** that there was an English-speaking support group?
 4. **Should there be** interview before the support group in order to make a group with similar challenges / life situations etc?
 5. **Did participating** in the group have an impact on your life?
 6. **How would you change** past group meetings? The pros and cons of the past meetings?
 7. **How would you describe** your ideal ADHD peer support group? (live, remote, small groups, closed groups?)
 8. **What is it** that makes you feel comfortable in the group? How should facilitator (perform)/safe facilitator? What do you want from the facilitator? What makes a group / facilitator safe?
 9. **What makes** you engage with the group?
-
10. **Have you heard** of ADHD association before this group?
 11. **In what situation** would you seek information from ADHD association?
 12. **What services** would you like to receive from the ADHD association?
 13. **Where** to promote these groups?
-
14. **Do you feel** equal and involved in this society if we look at it from a linguistic and cultural awareness perspective?
 15. **How can** non-Finnish-speaking people be better taken into account in the ADHD Association (or other organizations)?
 16. **Do you feel** as equal as a Finn with ADHD or immigrant with ADHD?

Liite 7. Toimintamalli

- Ajat ovat vain ohjenuoria

Ensimmäinen ryhmäkerta keskiviikko kello 18.00–20.00

Tämä kerta on hyvä pitää aika vapaamuotoisena ja rentona

- Mene ajoissa paikalle
- Laita tila valmiiksi (tuuleta, keitä kahvit, tuo vettä, laita tarjoilut (Time Timer, valkotalu, kyniä, paperia, näpertelyleluja tms.)
- Kirjoita aikataulu näkyville
- Vastaanota osallistujat ja ohjaa tilaan

18.00 Aloitus

Ohjaaja on kirjoittanut ryhmäkerran aikataulun valkotaululle tms. ja kertoo sanallisesti sen. Ohjaaja kysyy osallistujilta millä mielin tulivat tänne tänään (kuvakortteja tai muita menetelmiä voi käyttää tukena). Kaikilla mahdollisuus puhua tai olla puhumatta. Voi kysyä, kuka haluaa aloittaa.

Osallistujat ja ohjaajat esittelevät itsensä (ja ohjaajat kertovat ADHD-liitosta lyhyesti)

18.45–19.00 Tauko

19.00–19.10 Ryhmäläiset luovat säännöt ryhmälle ja niitä pidetään joka kerta näkyvissä.

19.10–19.45 Ohjaajat käyvät läpi mitä tematoiveita ilmoittautumisen yhteydessä on tullut ja haluaako joku vielä lisätä niihin jotain. Näistä voidaan keskustella loppuaika.

Valitkaa teema toiselle tapaamiskerralle ja ole valmis lyhyesti kertomaan se lopussa ja pyydä osallistua kysymysten avulla miettimään kyseistä aihetta ja miten se näkyy heidän elämässään ja onko heillä työkaluja siihen.

19.45–19.55 Nopea fiiliskierros ensimmäisen kerran jälkeen.

19.55 Tilaa aletaan tyhjentämään

20.00 Osallistujat ulkona

- Tuuleta ja siivoa paikat
- Taputa itseäsi olalle ja ole ylpeä itsestäsi

- Kertojen välissä voit vaikka kirjoittaa sähköpostin osallistujille (muista laittaa piilokopiona) missä kerrot mikä teema tulee minäkin kertana, jotta he tietävät mitä on tulossa milloinkin.

Toinen ryhmäkerta keskiviikkona kello 18.00–20.00

Teema: avun saaminen ja diagnoosiprosessi, millaista tukea ja hoitoa on saatavilla

18.00–18.15 Aloitus, fiiliskierros

Ohjaaja on kirjoittanut ryhmäkerran aikataulun valkotaululle tms. ja kertoo sanallisesti sen. Ohjaaja kysyy osallistujilta millä mielin tulivat tänne tänään (kuvakortteja tai muita menetelmiä voi käyttää tukena). Kaikilla mahdollisuus puhua tai olla puhumatta. Voi kysyä, kuka haluaa aloittaa.

18.15–18.45 Johdattelu päivän aiheeseen ja osallistujilta heidän ajatuksiaan aiheesta

18.45–19.00 Tauko

19.00–19.45 Aihe jatkuu

19.45–19.55 Fiiliskierros

Kerro lyhyesti seuraavan kerran teema ja pyydä osallistua kysymysten avulla miettimään kyseistä aihetta ja miten se näkyy heidän elämässään ja onko heillä työkaluja siihen.

19.55 Tilaa aletaan tyhjentämään

20.00 Osallistujat ulkona

Kerrat 3–9 noudattavat samaa kaavaa. Teemoina voi olla esimerkiksi:

- avun saaminen ja diagnoosiprosessi, millaista tukea ja hoitoa on saatavilla
- omien piirteiden tunnistamista, tarkkaavaisuus, impulsiivisuus, ylivilkkaus
- ihmissuhteet, perhe
- mielenterveys
- tunteet, tunnetaidot ja vuorovaikutus
- työn/koulun ja vapaa-ajan tasapaino
- ajanhallinta

- keskittyminen
- lääkkeetön hoito
- nukkuminen ja rentoutuminen
- ahdistus
- motivaatio ja asioiden aloittaminen, viivyttely asioiden tekemisessä
- huijarisyndrooma, negatiiviset uskomukset ja huono itsetunto
- muisti ja oppiminen
- vahvuudet, stressin hallinta

Toiseksi viimeiselle kerralle voi kysyä onko jotain toiveita mitä siellä haluaa puhua vai pidentäänkö vain vapaamuotoisena.

Viimeinen ryhmäkerta

18.00–18.15 Aloitus, fiiliskierros

Ohjaaja on kirjoittanut ryhmäkerran aikataulun valkotaululle tms. ja kertoo sanallisesti sen. Ohjaaja kysyy osallistujilta millä mielin tulivat tänne tänään (kuvakortteja tai muita menetelmiä voi käyttää tukena). Kaikilla mahdollisuus puhua tai olla puhumatta. Voi kysyä, kuka haluaa aloittaa.

18.15–18.45 Puhutaan teemasta, jos sellainen on valittu tai puhutaan niitä näitä

18.45–19.00 Tauko

19.00–19.45 Puhutaan esimerkiksi mitä näistä ryhmäkerroista on jäänyt mieleen ja mitä ryhmä on antanut.

19.45–19.55 Palautteen keruu

19.55 Tilaa aletaan tyhjentämään

20.00 Osallistujat ulkona

Yleistä huomiota: Tarjoiluissa kannatta ottaa huomioon erikoisruokavaliot mahdollisuuksien mukaan, esimerkiksi kosher-keksit. Muslimeilla Ramadan voi tuoda jaksamiseen haasteita.