

# ADHD



# Soočanje odraslih z ADHD izzivi na delovnem mestu

Avtorica:

Elizabeta Tkalec, dr. med.

## POVZETEK:

Motnja pozornosti in koncentracije s hiperaktivnostjo (ADHD) je ena najbolj prepoznanih nevrorazvojnih motenj, ki prizadene ljudi po vsem svetu. Ob upoštevanju kliničnih simptomov nepozornosti, hiperaktivnosti in impulzivnosti, ki to motnjo opredeljujejo, lahko predpostavimo njihov znatni vpliv na funkcioniranje in s tem tudi na delovno uspešnost. Delovno okolje je kompleksen družbeni in osebni konstrukt ter del aktivnega procesa življenja. Motnja ADHD pa je povezana s težavami, kot so slabša delovna uspešnost, daljša odsotnost, nižji poklicni status, pogosto menjavanje delovnih mest, večja brezposelnost in manjše zadovoljstvo pri delu. Ta motnja ne vpliva le na delovno okolje in izpolnjevanje zadanih delovnih ciljev, temveč tudi na postopek zaposlovanja. Težave se namreč pojavijo že pri iskanju zaposlitve, na razgovorih za delo, nato pa še na samem delovnem mestu. Omejitve in težave odraslih z ADHD na delovnem mestu so izjemnega kliničnega, znanstvenega in javnozdravstvenega pomena. Prepoznavanje ADHD že v otroštvu ali adolescenci omogoča pravočasno izvajanje načrta zdravljenja, tako da imajo bolniki možnost izkoristiti izobraževalno in poklicno svetovanje v kritičnem času. Škodljiv vpliv ADHD na delovnem mestu je lahko precejšen, vendar ga je mogoče ublažiti z uspešnim posredovanjem. Posamezniki z ADHD-jem potrebujejo strukturo v smislu osebne organizacije, socialnih mej in praktično pomoč za spopadanje z vsakdanjimi težavami. Najbolje se izkažejo v okolju, kjer so pravila in pričakovanja zelo jasna in nedvoumna. Koristno je, če delodajalec delo organizira tako, da na spored vključi redne tedenske sestanke, namen katerih je pregled in ocena opravljenega dela v določenem obdobju. Važne so tudi povratne informacije, ki morajo vsebovati pohvalo, mnenja, predloge kako določene stvari izboljšati in kaj je morda potrebno narediti znova. Problem pomanjkanja organizacijske spretnosti se lahko reši tako, da zaposlenemu z ADHD pripravi strukturiran dnevni red in priskrbi mentorja, ki bo dodatno nadzoroval njegovo delo.

**Ključne besede:** delovno mesto, brezposelnost, pozornost, hiperaktivnost, stigma

## ABSTRACT:

*Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is one of the most recognized neurodevelopmental disorders affecting people worldwide. Given the clinical symptoms of inattention, hyperactivity and impulsivity that define this disorder, it is reasonable to assume that they have a significant impact on functioning and thus on work performance. The work environment is a complex social and personal construct and part of the active process of life. ADHD is associated with problems such as poorer job performance, longer absences, lower occupational status, frequent job changes, higher unemployment and lower job satisfaction. This disorder affects not only the work environment and the achievement of work targets but also the recruitment process. Problems can arise already during the job search, following the interview and then at the workplace itself. The workplace limitations and difficulties of adults with ADHD are of enormous clinical, scientific and public health importance. Identifying ADHD in childhood or adolescence allows for the timely implementation of a treatment plan so that patients can benefit from educational and occupational counseling at a critical time. The detrimental impact of ADHD in the workplace can be significant but can be mitigated by successful intervention. Individuals with ADHD need structure in terms of personal organization, social boundaries and practical help to cope with everyday problems. They perform best in an environment where rules and expectations are very clear and unambiguous. It is helpful if the employer organizes the work by including regular weekly meetings to review and evaluate the work done over a period of time. Feedback is also important, and should include approval, opinions and suggestions on how to improve certain things and what might need to be done again. The problem of a lack of organizational skills can be addressed by giving the ADHD employee a structured agenda and providing a mentor for additional supervision.*

**Key words:** workplace, unemployment, attention, hyperactivity, stigma

## UVOD

Vpliv ADHD je vseživljenjski in pri odraslih pomeni večjo verjetnost za ločitev, akademsko slabše dosežke ali neuspehe, anksioznost in celo zgodnjo smrt. Bolniki imajo tudi slabšo kakovost življenja, manjšo samoučinkovitost, samospoštovanje in samopodobo v primerjavi z odraslimi brez ADHD. Zato je moralno in družbeno nujno, da se osebam z ADHD zagotovi ustrezna podpora z namenom izboljšanja njihovega počutja in kakovosti življenja <sup>(15)</sup>.

Vpliv nezdravljene motnje ADHD pri odraslih je lahko precejšen, zaposleni z ADHD pa se pogosto soočajo z nezadovoljstvom, delodajalčevim razočaranjem in nizkimi ocenami uspešnosti. Ravno želja po izboljšanju delovne uspešnosti je večkrat razlog za to, da odrasli z ADHD na neki stopnji poiščejo zdravniško pomoč. Za to usposobljene osebe, organizacije in ustanove pomagajo pri pridobivanju oskrbe in podpore, ki sta potrebni za razvoj ustreznih spretnosti in obvladovanje poklicnih težav. Z zgodnjim in uspešnim ukrepanjem lahko odrasli z ADHD bolje spoznajo vpliv te motnje na delovno okolje in si povečajo možnosti za uspešne poklicne izkušnje. Ob upoštevanju kliničnih simptomov **nepozornosti, hiperaktivnosti in impulzivnosti**, ki to motnjo opredeljujejo, lahko predpostavimo njihov znatni vpliv tudi na delovno uspešnost. Ti ključni problemi pogosto soobstajajo skupaj s težavami pri učenju in vedenju, kar kaže na večplastnost omenjene motnje. Slika ADHD se z razvojem lahko spreminja, pogosto jo prekrivajo ali se ji pridružujejo drugi psihični problemi, najpogosteje zloraba psihoaktivnih snovi, razpoloženske, anksiozne in osebnostne motnje <sup>(14, 18)</sup>.

Ta prispevek se osredotoča na delovno mesto kot na vidik, ki ima zelo velik vpliv na kakovost življenja odraslih z ADHD. Glavni cilj je bil na podlagi pregleda literature preučiti primanjkljaje v uspešnosti na delovnem mestu pri odraslih z ADHD in se osredotočiti na vedenjske strategije in prilagoditve, ki se jih lahko poslužijo delodajalci z namenom optimizacije delovnega okolja in s tem boljše integracije zaposlenega z ADHD.

## PREPOZNAVA MOTNJE ADHD IN NJENA OBRAVNAVA

## Opredelitev, simptomi

Motnja pozornosti in hiperaktivnosti ali ADHD (attention deficit hyperactivity disorder) je kronična bolezen, ki prizadene okrog 4,4 % odraslih, starih od 18 do 44 let. Vpliva na več področij življenja, in sicer na delo, vsakodnevne dejavnosti, odnose ter psihološko in fizično počutje. Izvor ADHD je multifaktorski, saj se poleg okoljskih in bioloških dejavnikov tveganja v razvoj te motnje zelo močno vpleta tudi genetika <sup>(9, 18)</sup>.

Je ena najpogostejših nevrorazvojnih motenj, ki jo definirajo predvsem trije glavni simptomi; nepozornost, hiperaktivnost in impulzivnost. ADHD praviloma prepoznamo v otroštvu, pri približno polovici otrok simptomi v puberteti izvenijo, pri drugih se v odraslost prenese predvsem hiperaktivnost in s tem pogosto tudi drugi psihološki problemi (14, 18). Hiperaktivnost se ne kaže več kot izrazito povečana motorična aktivnost, pač pa kot občutek pretiranega notranjega nemira, nenehna dejavnost in nezmožnost bolnika, da se sprosti. Značilno je pogosto zapuščanje prostora v situacijah, ko se pričakuje mirovanje, glasnost in klepetavost. Impulzivnost se kaže predvsem v prenagljenih izjavah in dejanjih, prekinjanju, nepotrpežljivosti, vmešavanju, motečih neumestnih pripombah, motenju drugih pri delu ali pogovoru, hitrih spremembah razpoloženja in izbruhih jeze. Poleg tega je pri odraslih prevladujoč simptom zmanjšana pozornost, ki se kaže kot hitra izguba osredotočenosti na dejavnost zaradi nepomembnega zunanjega dražljaja ali nepovezane misli in vodi v nezbranost pri dolgotrajnejšem branju ali poslušanju. Intelektualno zahtevnejših nalog se bolniki z ADHD izogibajo ali z njimi odlašajo, zaradi slabega upravljanja s časom in šibke organizacije pa naloge pogosto ostanejo nedokončane. Pozabljivost in izgubljanje osebnih stvari pri takšnem človeku dajeta vtis neurejenosti in



brezbržnosti. Glede na navzočnost posameznih osnovnih skupin simptomov ločimo tip s prevladujočo motnjo pozornosti (10–30 %), tip s prevladujočo hiperaktivnostjo oz. impulzivnostjo (manj kot 10 %) in kombinirani tip ADHD (60–80 %). V splošni populaciji je motnja bolj značilna za moške, in sicer v razmerju približno 2 : 1. Težave se pri deklicah največkrat izrazijo kasneje v razvoju, zato pa so tudi kasneje deležne klinične obravnave, ki takrat zahteva že nekoliko bolj kompleksen pristop. Pri odraslih ženskah lahko depresija in anksioznost prikrijeta simptome ADHD, vendar ženske pogosteje poiščejo psihiatrično pomoč, kar prispeva k uravnoteženju razširjenosti med spoloma <sup>(12,20)</sup>.

### Diagnostična merila

ADHD je dolgo veljal za motnjo, ki se v mladostništvu zmanjšuje in do odraslosti izgine, kot diagnoza pri odraslih je bila namreč opredeljena šele v začetku devetdesetih let prejšnjega stoletja. Od takrat so se diagnostična merila redno spreminjala, pri čemer so se osredotočala predvsem na premikanje starostne meje pričetka bolezni. Če gremo še dlje nazaj, je bila ADHD opredeljena kot primanjkljaj moralnega nadzora v obdobju, ko se je od otrok pričakovalo, da se bodo obnašali kot odrasli <sup>(15)</sup>.

Kar četrtina otrok z ADHD naj bi imela enega od staršev s tem sindromom. Starši teh otrok pogosto sami pri sebi ali pri svojih partnerjih prepoznajo simptome, ki jih opažajo pri otrocih, kar je tudi ena najpogostejših poti do diagnoze ADHD pri odraslih. Pri otrocih se diagnostika motnje običajno prične zaradi težav v šoli, ki jih kot prvi začnejo opažati učitelji in vzgojitelji. Največkrat so zato napoteni k pediatru ali pedopsihiatru. V nasprotju z otroki, odrasli zaradi svojih težav v funkcioniranju le redko oziroma zelo pozno iščejo pomoč pri zdravniku. Njihove probleme lahko okolica na prvo žogo interpretira kot vedenje, ki bi ga lahko pripisali značajskim potezam – npr. hitro menjavanje partnerja, delovnega mesta, nestrpnost v vsakdanjih

situacijah in odnosih, pretirana zgovornost, vsiljivost ipd. Na žalost je prav omenjeno prepogosto razlog za umik na sam rob družbe, neredko v objem zasvojenosti ali kriminala <sup>(14)</sup>.

Vloga zdravnika primarnega zdravstvenega varstva pri diagnosticiranju in ocenjevanju ADHD se začne, ko bolnik pristopi z določenimi simptomi ali ko zdravnik sam opazi bolnikovo zmanjšano delovno uspešnost ali razmere doma in posumi, da je ADHD možen vzrok. Diagnostična ocena pri odraslih mora vključevati klinični intervju, ocenjevalne lestvice za oceno preteklih in sedanjih simptomov in upoštevanje drugih psihiatričnih in somatskih stanj. Diagnostična merila temeljijo na simptomih pri otrocih in ne upoštevajo njihovega spreminjanja v odrasli dobi (18). Za diagnozo mora biti, po klasifikaciji DSM-5, prisotnih vsaj pet simptomov v obdobju najmanj šestih mesecev, nekaj simptomov pa mora biti prisotnih že pred dvanajstim letom starosti <sup>(2)</sup>.

Obstaja znatna povezava med ADHD in drugimi motnjami in psihološkimi problemi. Izstopajo motnje vedenja (kljubovalno vedenje, nesocializirana motnja vedenja), razpoloženja (depresija, distimija, bipolarna motnja), nevrotske motnje (generalizirana anksiozna motnja, panična motnja, fobične motnje, obsesivno-kompulzivna motnja), odvisnost od alkohola in/ali prepovedanih drog. Utemeljeno lahko domnevamo, da se odraslim z ADHD večkrat postavi napačna diagnoza, pri teh pa se nato prakticira zgolj zdravljenje posameznih simptomov, kot so simptomi manije, depresije ali anksioznosti <sup>(12,14)</sup>.

### Zdravljenje

Obvladovanje ADHD pri odraslih zahteva multimodalni pristop, motnjo pa je potrebno obravnavati kot vseživljenjsko. Pred načrtovanjem zdravljenja mora zdravnik skrbno razmisliti o ocenjevanju učinkovitosti zdravil glede na vsakodnevne delovne in osebne okoliščine posameznika.



Pri izbiri zdravljenja je pomemben dejavnik prekrivanje simptomov ADHD z drugimi motnjami in psihiatričnimi stanji <sup>(18)</sup>.

Intervencije obravnave ADHD razvrščamo v tri skupine; na farmakološke, psihosocialne in kombinirane intervencije. Smernice NICE priporočajo farmakoterapijo kot prednostni pristop k zdravljenju zmerne ali hude ADHD pri odraslih. Zdravila prvega izbora so stimulant centralnega živčnega sistema, metilfenidat in amfetamini, druga linija pa vključuje atomoksetin in antidepresive, ki se pogosto predpišejo, če so psihostimulansi kontraindicirani ali jih pacienti ne prenašajo. V primerih, ko bolnik diagnoze ne sprejme in zdravila odkloni, bodisi zaradi kontraindikacij ali manjše učinkovitosti, je smiselna uvedba kognitivne vedenjske psihoterapije (7, 22). Strategije, ki se jih posamezniki z ADHD naučijo med kognitivno-vedenjsko terapijo, pomagajo pri vzpostavljanju pozitivne in realistične miselnosti, kar jim koristi tudi pri spoprijemanju z neuspehi in izzivi, ki bi jih sicer obravnavali kot dokaz svojega neuspeha ali nesposobnosti. To največkrat zajema izobraževanje o ADHD, učinkih te motnje na možgane, vedenje, samopodobo in zdravljenje. Paleto psihosocialnih intervencij sestavljajo še treningi čuječnosti, pozornosti, spoznavanja, spretnosti in različne alternativne terapije <sup>(18)</sup>.

Motnja ADHD pogosto ostane prezrta in nezdravljena, saj zdravila prejema le okoli 25 % bolnikov z ADHD v ZDA in manj kot 10 % v Evropi. ADHD pri odraslih je torej slabo obvladovan zdravstveni problem, bolniki pa stigmatizirani in zapostavljena populacija. Prepoznavanje različnih pojavnih oblik ADHD in zanesljivo ločevanje od drugih duševnih motenj zahteva dobro obveščeno in izkušeno kliničnih strokovnjakov, za uspešno zdravljenje pa je potrebna razpoložljivost učinkovitih in varnih zdravil ter dostopna zdravstvena oskrba <sup>(12, 22)</sup>.

### IZZIVI OSEB Z ADHD IZVEN DELOVNEGA MESTA

Odrasli bolniki z ADHD se v vsakdanjem življenju soočajo z mnogimi težavami, ki jih povzročajo simptomi te motnje. Osebe z ADHD imajo povprečno nižjo stopnjo izobrazbe, soočajo se z zaostanki pri delu, zaradi konfliktov ali dolgočasje spreminjajo delovna mesta, imajo težave v odnosih, ki so posledica razdražljivosti, nezmožnosti sporazuma, sprejemanja odgovornosti. Pogosteje jih pestijo socialne težave ali izolacija kot posledica strahu pred neuspehom, strahu ali sramu, ki je posledica predhodnega neuspeha. Pojavljajo se težave pri organizaciji vsakdanjega življenja, vodenju financ in nadzorovanju gospodinjskih opravil. Velik delež oseb z ADHD je samskih (nikoli poročenih) ali ločenih posameznikov, iz česar lahko sklepamo, da se težje prilagajajo zakonskemu življenju. Pogosti so konflikti o nezadostni komunikaciji, pomanjkanju pozornosti, intimnosti, neodgovornosti za družino in gospodinjstvo, pozabljanju, nedokončanih opravilih, v zvezi z zlorabo drog in alkohola (13). Poleg tega imajo odrasli z ADHD 50-odstotno verjetnost, da bodo imeli otroka s to boleznijo, kar lahko poveča težave v družini in odnosih (18). Pogosto poročajo o nezdravem življenjskem slogu (kajenje, prekomerna telesna masa) in kompulzivnem prenašanju, ki je način, s katerim se pomirjajo. Pri ženskah izstopa število najstniških

nosečnosti. ADHD je povezan z bolj tveganim vedenjem odraslih v cestnem prometu. V primerjavi z drugimi vozniki slabše poznajo cestnoprometne predpise, jih pogosteje kršijo, zaradi nezmožnosti osredotočanja na vožnjo naredijo več napak in so pogostejši povzročitelji prometnih nesreč. Njihovo antisocialno vedenje je povezano z večjim tveganjem za ponavljajoča se kazniva dejanja, zaradi katerih so lahko obsojeni na zaporno kazen. Razširjenost ADHD je v populaciji kaznjencev tudi največja, in sicer 10–40 %. Posledica socialne izključenosti in nezadovoljstva nad osebnim neuspehom je nizka samopodoba in pesimističen pogled na življenje <sup>(4, 17, 19)</sup>.

### ADHD NA DELOVNEM MESTU

Osebe z ADHD se soočajo z izzivi na vseh stopnjah zaposlovanja, od prve zaposlitve do upokojitve. Večina raziskav, ki smo jih preučili v tem pregledu literature, se osredotoča na dokumentiranje povezav med ADHD in izobraževalnimi ter poklicnimi dosežki. Raziskave o sami podpori na delovnem mestu pri osebi z ADHD so žal minimalne in razdrobljene, kar je najverjetneje vsaj delno posledica izzivov pri postavljanju diagnoze, šele nedavnega priznavanja ADHD kot diagnoze tudi pri odraslih ali same stigmatizacije, povezane z njo <sup>(15)</sup>.

Simptomi ADHD lahko odrasli osebi ustvarjajo izzive na delovnem mestu zelo podobno, kot delajo preglavice otroku v šoli. Zaposleni imajo lahko težave z osredotočenostjo na opravila, organiziranostjo, sledenjem navodil, pozabljivostjo in razvrščanjem nalog. Izziv predstavlja načrtovanje in reševanje problemov, prav tako je nižja produktivnost, in sicer zaradi težav s koncentracijo, neorganiziranostjo in zmanjšano sposobnostjo kontroliranja velikega obsega dela. Vse omenjeno ima lahko neposreden vpliv na spretnosti in sposobnosti, ki so pomembne pri delu. Če primerjamo odstotek zaposlenih za polni delovni čas, je delež odraslih z ADHD pri tem znatno nižji od deleža zdravih odraslih (34 % v primerjavi z 59 %). Statistični podatki kažejo, da imajo odrasli z ADHD v desetletnem časovnem okviru v povprečju 5,4 zaposlitve v primerjavi s 3,4 zaposlitve v kontrolni skupini. Finančni vpliv ADHD je lahko veliko breme tako za delodajalce kot za zaposlene. V eni izmed ameriških raziskav je bila ADHD povezana s povprečno 35 dnevi izgubljene delovne storilnosti na leto, bodisi zaradi odsotnosti z dela, bodisi zaradi slabe učinkovitosti na delovnem mestu. Delavci z ADHD z izgubljenimi delovnimi dnevi predstavljajo večje ekonomsko breme delodajalcem oz. zavarovalnicam kot večina drugih bolnikov s kroničnimi boleznimi <sup>(18, 24)</sup>.

Na podlagi omenjenega sklepamo, da osebe z ADHD opravljajo dela, za katera je zahtevana nižja izobrazba, da bi se izognili možnim miselnim obremenitvam in delu, ki zahteva visoko stopnjo koncentracije. V opravljanje svojega dela vlagajo veliko dodatnega truda in žrtev, kar lahko v kombinaciji s simptomi pripelje do bolniške odsotnosti ali invalidske upokojitve <sup>(19)</sup>. Poklicni uspeh ali neuspeh posameznika lahko posredno vpliva na zakonsko zvezo in družinsko delovanje, samospoštovanje, stres in finančno stanje, zato ga je potrebno skrbno preučiti <sup>(18)</sup>.



### Izbira poklica

Simptomatika ADHD ima močan negativen vpliv na izobraževalno, poklicno in socialno področje življenja odraslega človeka. Otroci z motnjo pogosteje potrebujejo dopolnilni pouk, ponavljajo razred ali so premeščeni v oddelek s prilagojenim programom. Dosegajo slabši študijski uspeh glede na svoj siceršnji potencial in izobraževalni proces zaključijo na nižji stopnji od pričakovane. Kljub nadpovprečnim sposobnostim za zaključek univerzitetnega izobraževanja potrebujejo dlje časa in vanj vložijo več navora kot vrstniki brez motnje <sup>(4)</sup>.

Ena od glavnih težav pri odraslih z ADHD je izbira poklica. Ta mora temeljiti na individualnih interesih, intelektualnih sposobnostih, resnosti simptomov in zmožnosti obvladovanja simptomov ADHD z zdravili. Na splošno velja, da vzorci delovne uspešnosti pri odraslih z ADHD nakazujejo, da so ti posamezniki morda bolj primerni za poklice, ki se osredotočajo na ustvarjalnost, spontanost ter pogosto spreminjanje nalog (npr. poučevanje, prodaja), ne pa sedeča ali ponavljajoča se delovna mesta, ki zahtevajo stalno in neprekinjeno pozornost. Vendar pa je zanimanje osebe za določeno področje še vedno bistveno pri odločanju. Elementi ocene poklicne poti/delovnega mesta vključujejo napotitev na nevrokognitivne, psihološke in klinične preiskave ter druga testiranja in kasneje prilagoditev njihovega trenutnega delovnega okolja. Karierno svetovanje posameznikom omogoča, da spoznajo svoje interese in sposobnosti, okolje, v katerem delajo ali bodo delovali, in kakšna vrsta usposabljanja je najboljša za njihove okoliščine (npr. univerzitetno ali poklicno) <sup>(18)</sup>.

### Izzivi na delovnem mestu

Učinkovito opravljanje dela temelji na dobrem upravljanju s časom, organizaciji in reševanju problemov, motivaciji in dolgotrajni osredotočenosti. Pogoji za uspešnost so določene osnovne spretnosti, ki zajemajo vrline

osnovne pismenosti, računske in miselne spretnosti, učinkovito razporejanje časa, pridobivanje in vrednotenje informacij, osredotočanje na naloge, učinkovito sporočanje informacij, prepoznavanje in reševanje težav ter dobro samoupravljanje. Dokazano je bilo, da pomanjkljivosti na omenjenih področjih pomembno prispevajo k težavam na delovnem mestu <sup>(9, 18)</sup>.

### Prošnja za zaposlitev

Znaki neorganiziranosti in raztresenosti se pri osebah z ADHD začnejo kazati že na samem začetku, pri iskanju oglasov za prosto delovno mesto. Izziv je tudi vzpostavitev sodelovalnega odnosa z zavodom za zaposlovanje oz. s svetovalcem za iskanje zaposlitve, saj so tudi ti ljudje, tako kot odrasli z drugimi motnjami in težavami, večkrat samodejno in nehote obravnavani drugače, z večjo mero previdnosti. V nadaljevanju procesa se jim lahko zatakne že pri izpolnjevanju osnovnih obrazcev. Vprašanja se jim zdijo dolgočasna, nanje prehitro in površno odgovarjajo, jih ne izpolnijo do konca ali o odgovoru ne premislijo dovolj. Vse to je izraz impulzivnosti in nepozornosti, ki se pri njih običajno manifestirata <sup>(1)</sup>.

### Razgovor za delo

Na razgovoru za delo osebe z ADHD večinoma pokažejo dobro pripravljenost, so prijazne in zgovorne. V želji po pridobitvi delovnega mesta lahko preценijo svoje sposobnosti pri izpolnjevanju zahtev za določeno zaposlitev. Postavlja se jim tudi vprašanje, ali naj potencialnemu delodajalcu povejo za svojo motnjo. Večina ljudi, vključno z delodajalci, namreč ni seznanjena s potekom in razvojem te bolezni, prevladuje pa obče mnenje, da je ADHD kronično stanje, ki ovira normalno delovanje in učinkovitost na delovnem mestu, čeprav sedaj vemo, da je mogoče znake motnje učinkovito lajšati in izboljšati poklicno delovanje z določenimi prilagoditvami <sup>(1)</sup>.

### Organizacija in upravljanje časa

Izzivi, povezani z glavnimi simptomi, tj. nepozornostjo in impulzivnostjo, so povezani s slabšo organizacijo in časovno učinkovitostjo. To se kaže kot pogosto zamujanje in pozabljivost. Težave pri odvratanju pozornosti lahko negativno vplivajo na delovno produktivnost, kar vodi do napak, izzivov pri obvladovanju delovne obremenitve in zamujanja rokov. Delodajalci večkrat poročajo o na videz zmanjšani količini napora in celo lenobi na delovnem mestu, ki se pogosto napačno razlaga in zmotno pripisuje odraslim z ADHD. Za nameček imajo osebe z ADHD tudi več težav z nespečnostjo in motnjami spanja, kar še dodatno vpliva na zbranost skozi dan in seveda na zdravje zaposlenega <sup>(15, 25)</sup>.

### Čustva

Povezava med čustvi in motnjo ADHD se močno kaže s težavami z impulzivnostjo. Regulacija čustev je opredeljena kot sposobnost spremljanja in razmišljanja ter ustrezno prilagajanje svojega odziva, to pa je pri osebah z ADHD okrnjeno. Vpliv slabe čustvene regulacije je najbolj škodljiv za socialne interakcije in na delovnem mestu. Ekstremna čustvena odzivnost lahko privede do tega, da okolica odrasle z ADHD dojema kot agresivne, kot osebe, ki se zlahka razburijo in imajo težave pri obvladovanju konfliktov (25). Raziskave so potrdile, da imajo odrasli z ADHD običajno težave z avtoriteto, kar temelji na njihovem pretiranem čustvenem odzivanju, zaradi česar pogosto zapustijo službo, so odpuščeni ali se samozaposlijo. Neprijetna čustva se lahko stopnjujejo do pojavnosti depresije, ki pri osebah z ADHD lahko nastopi že v otroštvu <sup>(5)</sup>.

### Spomin

Ugotovitve kažejo, da se težave z delovnim spominom nadaljujejo od otroštva v odraslo dobo. Na delovnem mestu se te lahko kažejo kot pozabljivost, ki je tegoba pri iskanju predmetov, ravnanju po navodilih in sporočanju idej sodelavcem in nadrejenim <sup>(3)</sup>.

### Samopodoba

Veliko značilnosti in simptomov ADHD negativno vpliva na samopodobo. Ker naša zaposlitev med drugim gradi

našo lastno identiteto in samopodobo, je lahko delovanje v diskriminatornem okolju za odrasle z ADHD izjemno težko in večkrat vpliva tudi na pojavnost spremljajočih bolezni, kot sta anksioznost in depresija. Raziskave na to temo kažejo, da osebe z ADHD potrebujejo posebne vrste dela, ki upoštevajo njihove sposobnosti in povečujejo dobro počutje <sup>(15)</sup>.

### Medosebni odnosi

Za odrasle z ADHD so izzivi pri medosebnih odnosih na delovnem mestu podobni tistim, ki jih doživljajo doma ali v drugih socialnih okoljih. Medosebni konflikt na primer nastane, ko se odrasla oseba z ADHD z nizko frustracijsko toleranco impulzivno odzove na podano kritiko. Izkazalo se je, da so ljudje v splošnem bolj zadržani do interakcije z odraslimi z ADHD kot do posameznikov z drugimi zdravstvenimi težavami <sup>(15)</sup>.

### Zunanja struktura delovnega mesta

V zadnjih letih je prisotno povečanje števila pisarn odprtega tipa. Ugotovljeno je bilo, da te niso učinkovite pri povečevanju produktivnosti, zaposleni pa doživljajo izgubo zasebnosti, navajajo slabše počutje in večjo raztresenost. Tako zasnovana pisarniška delovna mesta so še posebej neugodna za osebe z ADHD, ki med delom potrebujejo čim manj motečih dejavnikov. Nadaljnje spremembe vključujejo nedosledne delovne urnike, ki spodbujajo avtonomijo glede lokacije in časa dela. Odrasli z ADHD imajo od tega lahko koristi, saj pogosto najbolje delajo ob nenavadnih urah in neodvisno od avtoritete. Nedoslednost pa postane izziv, kadar se od zaposlenih z ADHD kljub temu zahteva, da si razporedijo in načrtujejo naloge zaradi težav z organizacijo in upravljanjem časa <sup>(15, 23)</sup>.

### PREDNOSTI ADHD NA DELOVNEM MESTU

Na konceptualizacijo ADHD močno vpliva družbeni kontekst in temu sledi, da lahko vsak simptom glede na kontekst razumemo pozitivno. V nadaljevanju je pojasnjeno, kako so lahko določene značilnosti ključne kvalitete za določene poklicne poti.



### Impulzivnost

Podatki študij kažejo, da je impulzivnost močno povezana z večjim prevzemanjem tveganj, kar je v nekaterih delovnih okoljih pogosto zelo koristno in zaželeno. Raziskave so pokazale, da delodajalci na področju prodaje, trženja in marketinga zahtevajo, da zaposleni prevzemajo tveganja, ker se to šteje za proaktivno. Prevzemanje tveganja se dojema kot koristno tudi na delovnih mestih, ki vključujejo ekstremne športe, uprizoritvene umetnosti in fizične vloge, ki so bolj usmerjene v zunanje nagrajevanje (6). Druga moč, povezana z impulzivnostjo, je ustvarjalnost, ki je tesno povezana z divergentnim razmišljanjem in iskanjem novosti. Mehanizmi, ki vključujejo impulzivnost ali zmanjšano inhibicijo, lahko povečajo odprtost za izkušnje in upoštevanje novih ali nenavadnih idej. Tako prevzemanje tveganja kot ustvarjalnost sta npr. bistvena za opravljanje poklica v podjetništvu <sup>(27)</sup>.

### Regulacija pozornosti

Odrasli z ADHD so bolj sposobni opravljati več nalog hkrati, saj pogosto in uspešno spreminjajo cilj svoje pozornosti. Poleg tega odrasli z ADHD in nekaterimi drugimi nevrorazvojnimi stanji lahko hiperfokusirajo, kar pomeni, da so v določenem obdobju izjemno osredotočeni na zanimivo nalogo in pri tem povsem prezrejo svojo okolico. To še dodatno potrjuje dejstvo, da lahko prava delovna vloga in okolje izboljšata posameznikovo produktivnost <sup>(10)</sup>.

### Hiperaktivnost

Zaposleni, ki delajo z odraslimi z ADHD, poročajo, da so njihovi sodelavci z ADHD lahko zelo energični, pozorni in strastni, kar lahko poveča motivacijo ekipe. Ko je visoka energija združena s hiperfokusom, se lahko odrasla oseba z ADHD dolgo časa osredotoča na naloge, povezane z delom, ki jih zanimajo <sup>(10)</sup>.

### Regulacija čustev

V nasprotju z raziskavami, ki kažejo, da odrasli z ADHD težko sledijo vodenju, obstaja nekaj dokazov, ki kažejo, da imajo odrasli z ADHD sami lastnosti vodje. To je verjetno posledica njihove visoke odzivnosti in pozornosti na čustva, pristopa hitrega reševanja problemov in visoke stopnje altruizma <sup>(25)</sup>.

### Inteligenca

Skupne značilnosti rezultatov meritev splošne zmogljivosti in verbalnega sklepanja pri odraslih z ADHD kažejo dobro uspešnost pri besednih in vizualnih sposobnostih, vendar slabšo pri delovnem spominu. Da ne pride do napačnih interpretacij o posameznikovem prizadevanju, uspešnosti ter inteligenci, je potrebno pri oblikovanju in ocenjevanju le-teh upoštevati razlike med ljudmi <sup>(28)</sup>.

### STIGMATIZACIJA

Stigma je družbena zaznamovanost zaradi drugačnosti, ki je navadno neupravičena. Javna stigma se nanaša na javne predpostavke o skupini, ki se običajno oblikujejo na podlagi medijskih predstavitev in slabega poznavanja. Samostigma je verjetno posledica javne stigme, pri čemer posameznik, ki je v družbi stigmatiziran, dodatno ponotranji negativne predpostavke in pričakovanja. Slednje lahko pomembno vpliva na posameznikovo samospoštovanje,

počutje in deluje kot ovira za razkritje. Statistični podatki o delovnih mestih kažejo, da imajo posamezniki s težavami z duševnim zdravjem v Združenem kraljestvu znatno nižjo stopnjo zaposlenosti v primerjavi z osebami s telesnimi invalidnostmi. ADHD lahko obravnavamo kot skrito invalidnost, saj z motnjo povezane težave in izzivi na prvi pogled niso evidentni. Na delovnem mestu skrita invalidnost velja za izziv, saj se posameznik sam odloča, ali jo bo razkril, kar je vsekakor priporočljivo, če želi dostopati do podpore na delovnem mestu ali nanj le vstopiti. Dva najbolj stigmatizirana vidika ADHD sta upravičenost diagnoze in stigma, povezana z zdravljenjem. Najpogostejša skrb ljudi z ADHD je strah, da jih ob razkritju svojega stanja delodajalci ne bi zaposlili in da bi sodelavci negativno odreagirali. Posledica stigme je, da ogroža delovni ali družbeni status, zato diagnoza ADHD večkrat ostane zamolčana. Vendar to na nek način pomeni, da posameznik prikriva identiteto, ki je povezana z negativnimi posledicami in tudi z delom. To se na primer lahko pokaže kot slabša uspešnost in počutje, težave v odnosih s sodelavci ter utrujenost zaradi kognitivnega in fizičnega napora, ki je potreben za prekrivanje simptomov in dohitevanje dela ostalih <sup>(15, 23)</sup>.

### SPOPADANJE S SIMPTOMI IN VSAKODNEVNIMI IZZIVI

Odrasli lahko razvijejo različne načine za spopadanje s težavnimi situacijami, kot je npr. izogibanje ali odlašanje, in sicer pogosto v upanju, da bodo težave izginile ali pa se rešile same. Ob tem jih spremlja občutek obžalovanja zaradi izgubljenih priložnosti. Bolniki z ADHD pogosto tožijo, da so bili celo življenje kritizirani zaradi svojega vedenja, kar nemalokrat vodi v razočaranje, samoobtoževanje in nizko stopnjo samozavesti <sup>(29)</sup>.

Pomembno je, da zdravstveni delavci pri svetovanju osebi z ADHD razumejo, da imajo opravka z osebo s težavo in ne s problematično osebo. Z zgodnjim in uspešnim posredovanjem jih nato napotijo na vire skupnosti, ki jim pomagajo usvojiti ustrezne spretnosti in strategije za obvladovanje poklicnih in drugih težav (18). Dobrodošlo je, če jim pomoč nudijo tudi bližnji, na primer tako, da jih poučujejo, opominjajo na obveznosti in jih predvsem spodbujajo. Važno je poudarjanje strategij, ki jih lahko odrasli sami uporabijo v različnih vidikih vsakdanjega življenja. Na primer strukturiranje svojih vsakodnevnih opravil ter uporaba seznamov opravil za ohranjanje pregleda nad nalogami, ki morajo biti jasne in predvidljive <sup>(5)</sup>.

### PODPORA OSEBAM Z ADHD NA DELOVNEM MESTU

Če zaposleni z ADHD v svoji organizaciji nimajo ustrezne podpore, lahko izzivi na delovnem mestu privedejo do dolgotrajnih bolniških odsotnosti, primerov trpinčenja na delovnem mestu in nižje produktivnosti. Zato je temeljnega pomena, da ljudje z ADHD in drugimi podobnimi nevrorazvojnimi motnjami prejemajo ustrezno podporo skozi celotno delovno dobo (15). Nadrejeni lahko pomagajo s strukturiranjem njihovih delovnih nalog, določitvijo jasnih pravil in omejitev. Dobra ideja bi bila začeti kampanjo, usmerjeno na delodajalce, s čimer bi jih seznanili z informacijami o kompetencah in sposobnostih številnih odraslih z ADHD in o tem, kako jih lahko izkoristijo



s strukturiranjem in prilagajanjem delovnih nalog ter z nagrajevanjem in spodbujanjem <sup>(5)</sup>.

Ključno dejanje, ki lahko posamezniku z ADHD olajša delo, je odkriti pogovor z delodajalcem, ki je povod za iskanje skupnih rešitev. Posameznik z ADHD se lahko v takem sodelovalnem okolju osebnostno in strokovno razvija. Zastavlja pa se vprašanje, ali se delodajalci v splošnem raje odločajo za osebo z ADHD ali za osebo, ki ne potrebuje dodatnih prilagoditev. Potrebno je poudariti, da po zakonu delodajalec zaposlenega zgolj zaradi motnje ne sme odpustiti, četudi mu jo je ta na razgovoru zamolčal <sup>(26)</sup>.

**Praktične usmeritve**

Kljub pomanjkanju študij o intervencijah na delovnem mestu, je iz pregleda literature mogoče nabrati kar nekaj učinkovitih mehanizmov, ki bi jih lahko uporabili na delovnem mestu. To so predvsem tisti, ki temeljijo na skupinah, in tisti, ki vključujejo elemente psihoedukacije, kjer je vključena tudi mreža socialne podpore, ki spremlja osebo z ADHD. Raziskave so pokazale, da ima prisotnost podporne mreže okoli bolnika z ADHD izrazite učinke na vse rezultate, ki poudarjajo, da lahko spodbudno in podporno okolje poveča učinek intervencije.

Večinoma prevladuje usmerjenost v splošne spretnosti, le redko pa v specifične spretnosti, ki so povezane z delom <sup>(16)</sup>.

Nekaj vedenjskih strategij za spoprijemanje je skupaj s primeri navedenih v spodnji tabeli (Tabela 1), povzetih po prevodu iz magistrskega dela J. Milić (2016) iz študije Knouse in Safren (2008). V nadaljevanju so v Tabeli 2 navedene nekatere konkretne prilagoditve, ki se jih lahko na delovnem mestu poslužijo delodajalci z namenom optimizacije delovnega okolja in s tem integracije delavca z ADHD ali katero izmed drugih motenj v duševnem zdravju <sup>(8)</sup>.

**Kako pomagati sodelavcu s težavami v duševnem zdravju**

»Pomembno se je zavedati, da posamezniki, ki trpijo zaradi ADHD ali drugih težav v duševnem zdravju, redko sami prosijo za pomoč. Njihove težave jim predstavljajo šibkost, stigmo in nekaj, česar se sramujejo. Če vas skrbi za sodelavca, se mu približajte, začnite pogovor in poskusite razumeti njegovo situacijo. Odprt pogovor zmanjšuje stigmo in lahko spodbudi posameznika s težavami, da si poišče pomoč. Imejte v mislih, da se pogovor z osebo, ki ima težave v duševnem zdravju, ne razlikuje bistveno od osebnega pogovora o občutkih s katerokoli drugo osebo, le tema pogovora je nekoliko bolj

Tabela 1: Strategije za spoprijemanje z izzivi zaposlenih z ADHD. VIR: 8, 11, 20

Problem	Strategije spoprijemanja	Primer
Pozabljivost	Koledar opravil	Zaposleni z ADHD pišejo vsa službena opravila v koledar, dokler jim ne pride v navado.
	Avtomatizacija določenih rednih /ponavljajočih se nalog	Nastavitev samodejnega plačevanja računov ipd.
Nepozornost	Odpravljanje motečih dejavnikov	Izklop zvočnih obvestil ob novem sporočilu ipd.
	Določanje časovnega razporeda aktivnosti	Razvrščanje najbolj zahtevnih nalog v jutranje oz. prve ure delovnega dneva.
Izogibanje	Načrtovanje časovnih oken za delo in odmore	15 minutam dela na projektu sledi 5 minut odmora ali drugega, bolj zanimivega dela.
	Krepitev zavesti o soodgovornosti	Tedensko sestajanje s sodelavci, deljenje ciljev, poročanje o napredku.
	Grajenje vedenjskega zagona	Nastavljanje realnega cilja v povezavi z dokončanjem težke naloge.
Težave pri časovnem razporejanju opravil in razvrščanju glede na pomembnost	Postavljanje vizualne iztočnice	Samolepilni listek na sredini računalniškega zaslona (npr. »preveri koledar«), ki daje prednost omenjeni aktivnosti pred motečimi dejavniki (npr. preverjanju e-pošte).
	Skrb za dostopnost orodij	Vodenje koledarja in spremljanje obvestil v mobilnem telefonu namesto na papirju.
	Nastavljanje namigov in opozoril na kritične točke v času	Nastaviti zvočno opozorilo 10 minut pred odhodom.
Nemir	Uvedba tehnik sproščanja napetosti	Trebušno dihanje, telovadba, hoja v krogu, ples, masažne tehnike, poslušanje glasbe, konstruktiven pogovor, risanje, pisanje.
	Fizični umik	Umik na varen in poznan kraj do pomiritve.

Tabela 2: Prilagoditve delovnega mesta za zaposlenega z ADHD.

VIR: DUŠEVNO zdravje na delovnem mestu. (2015). Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.

Prilagoditve delovnega časa in prostora	Sprememba delovnega časa, skrajšan delovni čas, deljen delovni čas, pogostejši odmori, postopno vračanje na delovno mesto, sprememba kraja dela, sprememba okolja.
Prilagoditve delovnih obremenitev in zmanjšanje doživljanja stresa	Zmanjšanje obremenitev in prilagajanje delovnih nalog, zagotavljanje pestrosti delovnih nalog, prilagajanje nalog, ki jih zaposleni doživlja kot stresne, postavljanje kratkoročnih in dolgoročnih ciljev pri delu, raba opomnikov in seznamov, poudarjanje prednosti in spretnosti vsakega posameznika.
Usposabljanje in podpora	Dostop do mentorstva, tutorstva, coachinga, strokovne in medosebne podpore sodelavcev na delovnem mestu, dodatnega usposabljanja, mentorstva, uvedba supervizij, prilagojenih usposabljanj.

občutljiva. Zelo pomembno je, da smo spoštljivi in empatični. Ne predpostavljajte/ugibajte, kako se oseba počuti, ne postavljajte morebitne diagnoze, ne podajajte enostavnih rešitev.«<sup>(8)</sup>

V primeru, da smo v vlogi svojca ali strokovnega delavca in se znajdemo v situaciji, ko oseba z ADHD eskalira, je najbolje, da se umaknemo oz. dopustimo umik, a vseeno ostajamo neopazno blizu in preverjamo razpoloženje osebe, da po potrebi lahko interveniramo<sup>(20)</sup>.

## ZAKLJUČEK

Težave zaradi simptomov ADHD vodijo v zaplete v izobraževalnem in kasneje delovnem procesu. Pojavi se problem pri osredotočanju na opravila, organiziranosti, sledenju navodilom, razvrščanju nalog, prisotna je pozabljenost. Vse težave v izvršilnih funkcijah imajo lahko neposreden vpliv na posameznikove spretnosti in sposobnosti tako doma kot tudi na delovnem mestu (19). Sklepamo lahko, da se odrasli z ADHD večinoma zavedajo težav, ki jih povzročajo simptomi ADHD v zvezi z družbenimi odnosi, učnimi težavami, delovanjem in vključevanjem v skupnost ter opravljanjem delovnih nalog. Kljub vsemu si prizadevajo, da bi bili sprejeti in da bi bili del družabnega življenja ter akademske in delovne skupnosti. Te ugotovitve niso pomembne le za odrasle z ADHD in zdravnike, ki z njimi delajo, ampak bi bile lahko uporabne tudi za poklicno načrtovanje in ustrezne prilagoditve za posameznike z ADHD. Temeljnega pomena za družbeno delovanje je zagotoviti oz. ustvariti delovna mesta, ki bodo prijazna odraslim z ADHD in bodo upoštevala tako njihove sposobnosti kot tudi omejitve<sup>(9)</sup>.

Osrednji problem pri prepoznavanju ADHD ostaja neozaveščenost. V Sloveniji se na področju ADHD obravnava predvsem otroke in mladostnike, medtem ko je v odraslosti precej slabše raziskan. Le redko lahko v javnosti in v strokovni praksi zasledimo vprašanja o tem ali ADHD v odraslosti izzveni ali težave ostanejo, kako jih odrasla oseba prepozna, kam se lahko obrne po pomoč ter kakšne so njene možnosti v profesionalnem življenju<sup>(26)</sup>.

»Dober vodstveni delavec bo navdihnil in spodbujal podrejene, razumel njihove prednosti in pomanjkljivosti, jih spodbujal k doseganju skupnih ciljev ter gojil visoko moralo. Ko delavci znanje delijo z delodajalci in vodstvom, lahko pomagajo pri prepoznavanju težav ter iskanju in izvajanju rešitev. Vodstvo v posvetovanju z delavci ustvarja ozračje zaupanja, v katerem bodo zaposleni pogosteje izpostavili svoje skrbi. Vključevanje delavcev v pripravo preventivnih ukrepov daje nadzor nad rešitvami in zagotavlja večjo verjetnost, da bodo učinkovite.«<sup>(8)</sup>

## LITERATURA

- Adamou, M., Arif, M., Asherson, P., Aw, T.-C., Bolea, B., Coghill, D., Guðjónsson, G., Halmøy, A., Hodgkins, P., Müller, U., Pitts, M., Trakoli, A., Williams, N. in Young, S. (2013). Occupational issues of adults with ADHD. *BMC Psychiatry*, 13(1), 59–66.
- ADHD pri odraslih, <https://sfu-ljubljana.si/sl/blog/adhd-pri-odraslih> (ogledano 30. 10. 2022)
- Alderson, R. M., Kasper, L. J., Hudec, K. L., & Patros, C. H. (2013). Attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) and working memory in adults: A meta-analytic review. *Neuropsychology*, 27(3), 287.
- Biederman J., Faraone S. V., Spencer T. J., et al. (2006). Functional impairments in adults with self-reports of diagnosed ADHD: A controlled study of 1001 adults in the community. *J Clinical Psychiatry*; 67(4): 524–40.
- Bjerrum M. B., Pedersen P. U., Larsen P. (2017) Living with symptoms of attention deficit hyperactivity disorder in adulthood: a systematic review of qualitative evidence. *JBI Database of System Reviews and Implementation Reports*. Apr;15(4): 1080-115.
- Campbell, D. J. (2000). The proactive employee: Managing workplace initiative. *Academy of Management Perspectives*, 14(3), 52–66.
- Caye A., Swanson J. M., Coghill D., Rohde L. A. (2019). Treatment strategies for ADHD: an evidence-based guide to select optimal treatment. *Molecular Psychiatry*. Mar; 24(3): 390-408.
- DUŠEVNO zdravje na delovnem mestu. (2015). Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje. Str. 33, 47, 54. Dostopno na: <http://www.nijz.si/>
- Fried R., Surman C., Hammerness P. et al. (2012). A controlled study of a simulated workplace laboratory for adults with attention deficit hyperactivity disorder. *Psychiatry Res*. Dec 30; 200(2-3): 949-56.
- Hupfeld, K. E., Abagis, T. R., & Shah, P. (2019). Living "in the zone": hyperfocus in adult ADHD. *ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*, 11(2), 191–208.
- Knouse L. E., Cooper-Vince C., Sprich S., Safren S. A. (2008). Recent developments in the psychosocial treatment of adult ADHD. *Expert Reviews of Neurotherapeutics*; 8(10): 1537-48.
- Kooij S. J., Bejerot S., Blackwell A. et al. (2010). European consensus statement on diagnosis and treatment of adult ADHD: The European Network Adult ADHD. *BMC Psychiatry*; 10(1): 67.
- Kooij S. J. (2013). *Adult ADHD. Diagnostic Assessment and Treatment*. 3rd issue, The Hague: Springer.
- Kores Plesničar B. (2014). ADHD pri odraslih. *ISIS, Glasilo zdravniške zbornice Slovenije*, 12, 57-58.
- Lauder K. M. (2021). A critical examination of the evidence for effective reasonable adjustments for adults with attention deficit hyperactivity disorder in the workplace. PhD thesis, Birkbeck, University of London.
- Lauder K. M., McDowall A., Tenenbaum H. R. (2022). A systematic review of interventions to support adults with ADHD at work-Implications from the paucity of context-specific research for theory and practice. *Front Psychol*. Aug 22; 13.
- Lukić P. (2016). Sistematični pregled in metaanaliza učinkovitosti zdravil za zdravljenje motnje pozornosti s hiperaktivnostjo pri odraslih. *Diplomsko delo, UL, UP farmacija*.
- Mao A. R., Brams M., Babcock T., Madhoo M. (2011). A physician's guide to helping patients with ADHD find success in the workplace. *Postgrad Med. Sep*; 123(5): 60- 70.
- Milić J. (2016). Odrasli bolniki z motnjo pomanjkljive pozornosti s hiperaktivnostjo (ADHD): soočanje z vsakodnevnimi obremenitvami. *Magistrsko delo, UM, FF, Oddelek za psihologijo*.
- Močnik A. (2018). Značilnosti doživljanja stiske oseb z motnjo pozornosti in hiperaktivnostjo. *Magistrsko delo, UP, Fakulteta za matematiko, naravoslovje in informacijske tehnologije*.
- Mueller, A. K., Fuermaier, A. B. M., Koerts, J., & Tucha, L. (2012). Stigma in attention deficit hyperactivity disorder. *ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*, 4(3), 101–114.
- National Collaborating Centre for Mental Health UK. (2009). Attention Deficit Hyperactivity Disorder, NICE Clinical Guidelines No. 72. *British Psychological Society and Royal College of Psychiatrists, Leicester*.
- Richardson, A., Potter, J., Paterson, M., Harding, T., Tyler-Merrick, G., Kirk, R., Reid, K., & McChesney, J. (2017). Office design and health: A systematic review. *New Zealand Medical Journal*, 130(1467), 39–49.
- Rösler, M., Casas, M., Konofal, E. in BuiteLaar, J. (2010). Attention deficit hyperactivity disorder in adults. *The World Journal of Biological Psychiatry*, 11, 684–698.
- Skirrow, C., Ebner-Priemer, U., Reinhard, I., Malliaris, Y., Kuntsi, J., Asherson, P. (2014). Everyday emotional experience of adults with attention deficit hyperactivity disorder: Evidence for reactive and endogenous emotional lability. *Psychological Medicine*, 44(16), 3571–3583.
- Ugrin A. (2014). Motnja pozornosti in hiperaktivnosti v obdobju odraslosti. *Diplomsko delo, UP, Pedagoška fakulteta*.
- White, H. A., & Shah, P. (2006). Training attention switching ability in adults with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 10(1), 44-53.
- Weinberg, A., Doyle, N. (2017). *Psychology at work: Improving wellbeing and productivity in the workplace* (Issue October). [www.bps.org.uk](http://www.bps.org.uk)
- Young, S. in Bramham, J. (2007). *ADHD in adults. A psychological guide to practice*. London: John Wiley & Sons Ltd.