



HÖGSKOLAN  
I HALMSTAD

Sjuksköterskeprogrammet 180hp

# KANDIDATUPPSATS



Upplevelser av att leva med ADHD

Att vara cirkeln i en fyrkantig värld

Kristina König och Linnea Jönsson

Omvårdnad 15 hp

Halmstad 2017-12-21

# **Upplevelser av att leva med ADHD**

Att vara cirkeln i en fyrkantig värld

Författare: Kristina König  
Linnea Jönsson

Ämne Omvårdnad  
Högskolepoäng 15hp  
Stad och datum Halmstad 2017-12-08

<b>Titel</b>	Upplevelser av att leva med ADHD
<b>Författare</b>	Kristina König och Linnea Jönsson
<b>Sektion</b>	Akademin för hälsa och välfärd
<b>Handledare</b>	Åsa Krusebrant, universitetsadjunkt, Fil Magister
<b>Examinator</b>	Kristina Ziegert, Professor i omvårdnad, Med Dr
<b>Tid</b>	HT 2017
<b>Sidantal</b>	20
<b>Nyckelord</b>	ADHD, attention deficit hyperactivity disorder, livserfarenheter, personliga berättelser, upplevelser

## **Sammanfattning**

Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) är den mest förekommande beteendestörningen hos barn. Forskning visar att minst 5% av barn och ungdomar är drabbade världen över, men det finns troligtvis ett stort mörkertal hos såväl vuxna som barn. ADHD har blivit ifrågasatt för sin autenticitet och har varit föremål för diskussion de senaste årtiondena. De drabbade möts ofta av förutfattade meningar vilket skapar stigmatisering. Denna litteraturstudies syfte var att belysa individens egna upplevelser av att leva med ADHD. Resultatet visade att individer upplevde ett utanförskap i samhället oavsett ålder, genus och ursprung. Upplevelserna behandlade känslor av att vara i otakt med sin omgivning, att inte passa in i samhällets normer samt att bli stämplad som stökig och lat. Även upplevelser av att vara speciell med unika gåvor framkom i resultatet. Slutsatsen är att individer med ADHD lever i en verklighet med en alldeles särskild livsvärld. Att vilja förstå och kunna sätta sig in i denna livsvärld är av betydelse för alla i den drabbades närhet. Då vården i framtiden kommer att möta fler patienter med ADHD behövs mer kunskap inom området för att kunna främja hälsa hos dessa individer.

<b>Title</b>	Experiences of living with an ADHD diagnosis
<b>Author</b>	Kristina König and Linnea Jönsson
<b>Department</b>	Academy of Health and Welfare
<b>Supervisor</b>	Åsa Krusebrant, Lecturer Nursing, MNSc
<b>Examiner</b>	Kristina Ziegert, Professor in Nursing, PhD
<b>Period</b>	Autumn 2017
<b>Pages</b>	20
<b>Key words</b>	ADHD, attention deficit hyperactivity disorder, life experiences, lived experience, narratives

## **Abstract**

Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) is the most common behavioral disorder among children. Research has proved that at least 5% of children and adolescents are affected in a worldwide perspective. A large number of people are probably unrecorded with the diagnosis. The authenticity of ADHD as a real diagnosis has been questioned during the last decades, and ADHD and its symptoms is still a matter for discussions. People living with ADHD are facing preconceptions which can cause stigmatization. The purpose of this literature study was to illustrate lived experiences of ADHD. The result of the study showed feelings of alienation in the community regardless of age, gender and origin. Their experiences were about feelings of being out of time with their surroundings, to not fit in the norms of society as well as being labelled as disorderly and lazy. Despite this, feelings of being special and gifted were also reported. The conclusion is that people living with ADHD holds a unique lifeworld, which is important to understand. The future holds a surge in demand for caring of patients with ADHD. To support health and wellbeing this require more knowledge within the area of behavioral impairments.

## Innehållsförteckning

<b>Inledning .....</b>	<b>1</b>
<b>Bakgrund.....</b>	<b>1</b>
<b>Diagnosticering och prevalens .....</b>	<b>1</b>
<b>Orsak och symtom.....</b>	<b>2</b>
<b>Insatser och behandling.....</b>	<b>2</b>
<b>Livsvärldsteorin.....</b>	<b>3</b>
<b>Problemformulering.....</b>	<b>4</b>
<b>Syfte .....</b>	<b>4</b>
<b>Metod.....</b>	<b>4</b>
<b>Urval.....</b>	<b>5</b>
<b>Datainsamling.....</b>	<b>5</b>
Databassökning i CINAHL.....	6
Databassökning i PsycInfo .....	6
Databassökning i ERIC .....	6
Sammanfattning av datainsamling .....	7
<b>Databearbetning .....</b>	<b>7</b>
<b>Forskningsetiska överväganden.....</b>	<b>8</b>
<b>Resultat .....</b>	<b>9</b>
<b>Känsla av utanförskap.....</b>	<b>9</b>
Jag är inte som andra.....	9
Jag är värd mindre än andra .....	11
Jag blir inte trodd .....	12
Jag är speciell.....	12
<b>Att vara i otakt med andra.....</b>	<b>13</b>
Jag blir frustrerad.....	13
Jag får kämpa hårdare än andra.....	14
Jag upplever inte tiden som du .....	15
<b>Diskussion .....</b>	<b>15</b>
<b>Metoddiskussion .....</b>	<b>15</b>
<b>Resultatdiskussion .....</b>	<b>16</b>
<b>Konklusion och implikation .....</b>	<b>19</b>

## Referenser

### Bilagor

Bilaga A: Sökordsöversikt

Bilaga B: Sökhistorik

Bilaga C: Artikelöversikt

## Inledning

Attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) är en funktionsnedsättning vars kärnsymtom är uppmärksamhetsproblem, impulsivitet och hyperaktivitet (APA, 2015). En inställning i samhället är att ADHD är en påhittad diagnos som en orsak till beteendeproblem. En annan inställning är att ADHD är en vedertagen diagnos vilket kräver att vissa kriterier uppnås (Kendall, Hatton, Beckett & Leo, 2003). Livet med ADHD kan utgöra risken att bli stämplad som stökig, lat och ouppfostrad och kan på så vis skapa stigmatisering. Det kan för dessa individer vara ett problem att anpassa sig till samhället och dess sociala struktur (Mueller, Fuermaier, Koerts, & Tucha, 2012). Denna grupp av människor lider dessutom många gånger av andra problem såsom depression, ångest och dyslexi (Asherson, 2016). ADHD utgör således en ökad hälsorisk för den drabbade.

## Bakgrund

### Diagnostisering och prevalens

ADHD är en funktionsnedsättning som kännetecknas av uppmärksamhetssvårigheter, hyperaktivitet och impulsivitet i så hög grad att det påverkar individens vardagsliv (APA, 2015). ADHD är den mest förekommande beteendestörningen hos barn världen över och minst fem procent av barn och ungdomar under 18 år lider av denna funktionsnedsättning. Prevalensen och ärftligheten för ADHD är likartad i Europa, Skandinavien, Nordamerika och Australien (Faraone & Mick, 2010).

När utredningen mot en diagnos startar läggs stor vikt vid individens anamnes och man utreder noggrant att det inte föreligger andra bakomliggande orsaker till symtomen, så som medicinska eller sociala orsaker. Utredningen görs av läkare med specifik kompetens inom barn- eller vuxenpsykiatri samt psykolog för att ge en samlad bedömning av individen (Ginsberg & Rahm, 2011).

ADHD debuterar oftast i barndomen. Symtomen med framförallt hyperaktivitet och impulsivitet kan minska med åren (Guldborg-Kjär, Sehlin & Johansson, 2013). Andra studier visar dock att många symtom finns kvar i vuxenlivet och 65% av barn med ADHD visar symtom i vuxen ålder (Faraone, Biederman & Mick 2006). Simon, Czobor, Balint, Meszaros och Bitter (2009) skriver att prevalensen av ADHD är 2,5 % av den vuxna populationen världen över.

ADHD är en diagnos som varit svårdefinierad. Trots att en del individer sannolikt alltid haft symtom som är karaktäristiska för ADHD var det först på 1980-talet som diagnosbeteckningen lanserades första gången. Ett antal olika kombinationer av diagnosen har förekommit under åren, så som *Attention Deficit Disorder* (ADD) och *deficits in attention, motor control and perception* (DAMP). I Sverige kom det stora genomslaget för ADHD först i början av 2000-talet (Carlberg, 2014). Ökningen av diagnostisering av framförallt barn och ungdomar, men även vuxna, beror till största

delen på att kunskapen om själva funktionsnedsättningen har ökat (Guldborg-Kjär et al., 2013). Det kan vara svårare att diagnosticera ADHD hos vuxna eftersom kärnsymtomen inte riktigt liknar dem hos barn. Hyperaktivitet kan hos ett barn vara lätt att se då barnet har svårt att sitta still och bokstavligen klättrar på väggarna. En vuxen kan visa mer subtila symtom såsom en inre rastlöshet, otålighet eller svårigheter att sitta under en längre stund där det förväntas ett sittande (Kooij et al., 2010).

Forskning har visat att fördelningen mellan könen är relativt jämn. Pojkar diagnosticeras oftast tidigare i barndomen än flickor (Kopp, 2010) och det kan bero på att pojkar generellt sett är mer utåtagerande vilket gör att fler pojkar än flickor blir föremål för en utredning och därmed får en tidigt ställd diagnos (Gaub & Carlsson, 1997). Kopp (2010) menar att flickor riskerar att inte få någon diagnos eller bli underbehandlade eftersom deras symtom kan skilja sig från pojkarnas genom att de exempelvis kan vara mer lågmälda.

### **Orsak och symtom**

ADHD kan ha olika bakomliggande orsaker. Studier har visat att ärftlighet kan vara en faktor. Forskning har även kunnat se att nivån av signalsubstansen dopamin är lägre hos en individ med ADHD jämfört med icke diagnosticerade. Anatomien i själva hjärnan kan också vara förändrad med mindre strukturer i hjärnvindlingarna (Kendall et al., 2003).

Symtom såsom aggressionsproblematik, svårigheter att följa sociala normer, svag impuls kontroll och hyperaktivitet påverkar det dagliga livet vid ADHD. Särskilt barn och ungdomar uppvisar inlärningssvårigheter, olika typer av beteendestörningar samt koncentrations- och motivationssvårigheter. Forskning visar att det finns signifikanta samband mellan en ADHD-diagnos och flera andra diagnoser som till exempel depression, ångest och drogmissbruk. Barn och ungdomar som visar symtom på aggressivitet har lägre akademisk utbildning och mindre socialt umgänge (Kendall et al., 2003). Vidare menar Young et al. (2014) att internationella studier tyder på att cirka 30% av vuxna individer dömda till fängelsestraff har ADHD samt att det är fyra till fem gånger vanligare att ungdomar som arresteras har ADHD. Under tiden som de är frihetsberövade menar Young et al. (2014) att deras beteende är mer krävande och aggressivt jämfört med medfångar utan diagnos.

### **Insatser och behandling**

ADHD är en funktionsnedsättning som inte går att bota eller som försvinner av sig självt. Hos många finns problemen kvar i vuxenlivet, vilket gör att det krävs en långsiktig behandlingsstrategi. Olika typer av insatser krävs under olika skeden i livet för att minska symtombördan hos de drabbade. Särskilt viktigt är det vid kritiska faser i livet såsom vid tiden för diagnosställandet och vid övergång från tonår till tidigt

vuxenliv (Thernlund, Ginsberg & Guldborg-Kjär, 2013). Vid den tidpunkt när diagnosen ADHD har ställts är det av största vikt att barnet eller tonåringen och dess närstående får information om diagnosen och vad den innebär. Människor som befinner sig i närheten av barnet eller tonåringen ska ges tydlig information om hur problematiska vardagssituationer kan förstås utifrån diagnosen. Denna information ska inbegripa föräldrar och syskon. Därtill även klasskamrater och lärare samt andra människor individen kommer i kontakt med i sin vardag. Med god kunskap om ADHD samt verktyg att kunna hantera uppkomna vardagsproblem kan den drabbade och dennes familj uppnå en större känsla av hanterbarhet i vardagen (Thernlund et al., 2013).

Det utvecklas nya behandlingsinsatser för att lättare kunna hantera kärnsymtomen vid ADHD. För att underlätta inlärning och problemlösning används datorprogram utvecklade för att träna upp minne och kognitiv förmåga (Thernlund et al., 2013). Dock saknas tillräcklig evidens för att datorspel verkligen har effekt på ADHD-symtomen (SBU, 2009). Psykoterapi såsom kognitiv beteendeterapi har goda effekter längre upp i tonåren (Fabiano et al., 2009). Thernlund et al. (2013) tar upp icke-farmakologiska behandlingar och insatser som exempelvis kostanpassning, uteslutning av socker, ökad mängd fysisk aktivitet och kravlös lek. Dessa insatser har inte någon stark vetenskaplig evidens, men har i många fall ändå ansetts lindra besvären.

Ökningen av individer som får diagnosen ADHD har medfört att den farmakologiska behandlingen utvecklats. Läke-medelsverket (2016) har som behandlingsrekommendation uttryckt att läkemedel vid ADHD ska individanpassas och bygga på samverkan och lyhördhet för patients livssituation. Därtill ska hänsyn tas till individens upplevelse av behandlingen samt att läkemedel ska utgöra en del i en större behandlingsinsats. Det finns ett flertal godkända läkemedel för barn och vuxna med ADHD och det vanligaste preparatet är centralstimulantia som påverkar halterna av dopamin och noradrenalin i hjärnan (Läkemedelsverket, 2016).

## **Livsvärldsteorin**

Begreppet livsvärld är ett filosofiskt begrepp som utvecklades av filosofen Edmund Husserl som verkade i Tyskland under början av 1900-talet. Livsvärlden kan beskrivas som förhållningssättet en människa har till den dagliga tillvaron. Varje individs livsvärld är unik även om den kan delas med andra (Ekebergh, 2015). En människas livsvärld blir till av dennes vardagliga handlingar och erfarenheter, något som Ekebergh (2015) beskriver som den naturliga hållningen, vilket är en människas vardagsvärld och ett sätt att förhålla sig till tillvaron.

Dahlberg och Segesten (2010) menar att livsvärld är världen så som den erfars, och utgör den hållning som vi bemöter oss själva, andra och allt annat i världen. Den präglas av tid och rum och är inte konstant. Att ta hänsyn till en människas livsvärld



är av betydelse inom vårdvetenskapen. Dahlberg och Segesten (2010) menar vidare att livsvärldsteorin borde ses som en grundbult i vårdvetenskapen. Den är nödvändig för att kunna förstå och främja patientens hälsoprocesser, det vill säga vad som motiverar och påverkar en patient. Ett av sjuksköterskans grundläggande ansvarsområde är att främja hälsa (ICN, 2012). Därmed måste sjuksköterskor och annan omvårdnadspersonal förstå att vårdandet påverkar patientens livsvärld. En kompetent vårdare måste vilja förstå att patienten erfar och påverkas av hälsa, sjukdom, lidande och vårdande i sitt alldeles egna unika livssammanhang, vilket är dennes livsvärld. Hälso- och sjukvårdspersonal måste även besitta kompetens för att göra patienten delaktig i sin egen hälsoprocess och hjälpa denne att nå mening och fullfölja sina livsprojekt även vid sjukdom. Att inte förstå eller klara av att möta en patients livsvärld samt att inte vårda med livsvärlden som grund är inget vårdvetenskapligt vårdande (Dahlberg & Segesten, 2010).

Vidare kan begreppet hälsa fördjupas ur ett livsvärldsperspektiv. Eftersom man inom livsvärldsteorin diskuterar hur saker och fenomen upplevs läggs fokus på hur just hälsa upplevs. Dahlberg och Segesten (2010) beskriver hälsa som ett upplevt välbefinnande. De menar att hälsa inkluderar både biologiska och existentiella aspekter och inte endast avsaknad av sjukdom. För att kunna uppleva känsla av hälsa måste människan känna mening och sammanhang, samt ha tillgång och förmåga till aktivitet och rörelse såväl som stillhet och vila. Sjuksköterskans uppgift är att stödja individen till att kunna uppleva detta (Ekebergh, 2015).

## **Problemformulering**

Att leva med funktionsnedsättningen ADHD innebär svårigheter att passa in och anpassa sig till de sociala ramar som finns i samhället. Det är klagat att ADHD är en funktionsnedsättning och inte ett dåligt beteende. Både biologiska och ärftliga faktorer orsakar nedsättningen. Begränsad mängd forskning har gjorts om upplevelsen av att leva med ADHD, varav det föreligger ett intresse av att utforska området.

## **Syfte**

Syftet var att beskriva upplevelser av att leva med ADHD.

## **Metod**

Uppsatsen genomfördes som en allmän litteraturstudie enligt Forsberg & Wengström (2016). Avsikten var att undersöka aktuell forskning inom det valda området samt kritiskt granska och sammanställa dessa för att få en överblick över kunskapsområdet (Forsberg & Wengström, 2016). De artiklar som ansågs vara relevanta för syftet kvalitetsgranskades och analyserades enligt Carlsson och Eimans (2003) granskningsmall för vetenskapliga artiklar. Genom att sammanställa och finna gemensamma teman i artiklarna kan en djupare förståelse för fenomenet uppstå (Friberg, 2012).

## Urval

Inklusionskriterier för urvalet var:

- Empiriska studier som på berörde individens egna upplevelse av att leva med ADHD.
- Artiklarna som inkluderades skulle vara maximalt 12 år gamla.
- Artiklarna skulle vara granskade av en etisk kommitté och/eller beskriva noggranna etiska överväganden.

Exklusionskriterier för urvalet var:

- Artiklar som fokuserade på farmakologisk terapi.
- Artiklar som inriktade sig på pedagogiska metoder riktade till skolpersonal.

## Datainsamling

För att skapa en överblick och kontrollera om det fanns tillräcklig mängd publicerat vetenskapligt material inom det valda problemområdet gjordes en inledande fritextsökning. Relevanta sökord identifierades och sparades inför en strukturerad litteratursökning (Forsberg & Wengström 2016). Sökord som identifierades var ”Attention deficit hyperactivity disorder”, ”ADHD”, ”experience”, ”life experience”, ”lived experience” och ”narrative” (se Bilaga A). Databaser som användes var CINAHL (Cumulated index of nursing and allied health), PubMed, ERIC (Educational Resources Information Center) samt Psycinfo. Sökorden användes i ordkombinationer med hjälp av de booleska operatorerna AND, OR och NOT, för att ge ett smalare eller bredare resultat, beroende på vad som önskades (Forsberg & Wengström, 2016). För att få en så bred sökning som möjligt användes ämnesordslistan för sökordet ”ADHD” som kan benämnas på lite olika sätt beroende på vilken databas som används. I CINAHL benämns ämnesordet som ”Cinahl Heading” och ”Attention deficit Hyperactivity Disorder”. I PubMed benämns ämnesorden som MeSH-termer och heter här ”Attention Deficit Disorder with Hyperactivity”. PsycInfo benämner ämnesorden som Thesaurus och här användes ”Attention Deficit Disorder” som har sökordet ”Attention Deficit Disorder with Hyperactivity” i sökträdet. I ERIC användes Tesaurusen ”Attention Deficit Hyperactivity Disorder”. För att inte missa relevanta artiklar gjordes även fritextsökningar med enbart sökordet ”ADHD” istället för ämnesord. Trunkering användes på sökordet ”experience\*” samt ”narrative\*” för att inte gå miste om variationer på orden så som ”experienced” och ”experiences” och ”narratives” (se Bilaga B). Samtliga begränsningar gjordes i alla databaser; att artiklarna publicerats mellan åren 2005 till 2017 och att de skulle vara skrivna på engelska.

## Databassökning i CINAHL

CINAHL innehåller omvårdnadsforskning på olika språk och är en bred databas som täcker omvårdnad, sjukgymnastik och arbetsterapi (Forsberg & Wengström, 2016). En sökning gjordes med ämnesordet "Attention deficit hyperactivity disorder" tillsammans med den booleska operatoren AND och fritextsökordet "experience\*" med trunkering för att inte missa variationer. 295 träffar erhöles. Alla titlar lästes, 21 abstrakt lästes, sju artiklar granskades och en artikel valdes ut. Ytterligare en sökning med fritextordet "ADHD" tillsammans med den booleska operatoren AND och fritextordet "life experience\*" med trunkering. Denna sökning gav 22 artiklar varav samtliga abstrakt lästes. Sex artiklar granskades med hjälp av Carlsson och Eimans (2013) granskningsmall för kvalitativa artiklar varav slutligen tre stycken valdes ut till resultatartiklar. Även en sökning på fritextordet "ADHD" med booleska operatoren AND och fritextordet "lived experience\*" utfördes vilket gav 6 resultat. Samtliga abstrakt lästes men ingen svarade mot syftet. En sista sökning gjordes med ämnesordet "Attention deficit hyperactivity disorder" AND fritextordet "narrative\*" med trunkering. Detta gav 48 resultat, 32 abstrakt lästes, fem artiklar granskades och två valdes ut. Sökningen ändrades med att ta bort ämnesordet och ersätta detta med "ADHD" för att se om resultatet blev annorlunda. 33 artiklar erhöles vilka var samma som tidigare och resultatet blev alltså dubletter.

## Databassökning i PsycInfo

PsycInfo täcker internationell psykologisk forskning inom framförallt medicin och omvårdnad (Forsberg & Wengström, 2016). Sökning gjordes med tesaurusen "Attention deficit disorder" och den booleska operatoren AND och fritextordet "experience\*" med trunkering. 61 träffar erhöles, 30 abstrakt lästes och fem valdes ut för granskning. Noll resultatartiklar erhöles. En ny sökning gjordes med fritextordet "ADHD", den booleska operatoren AND och fritextordet "life experience\*". 386 träffar erhöles och 35 abstrakt lästes. Sju artiklar granskades och en artikel valdes ut. En dublett från sökningar i andra databaser fanns. En tredje sökning gjordes med fritextordet "ADHD" med booleska operatoren AND samt fritextordet "lived experience\*". Denna gav 36 träffar varav 36 abstrakt lästes, nio artiklar granskades och en valdes ut. Slutligen gjordes två sista sökningar med tesaurusen "attention deficit disorder" respektive fritextordet "ADHD" tillsammans med booleska operatoren AND och fritextordet "narrative\*" i bägge sökningarna. De första sökningen gav sex träffar, sex abstrakt lästes och noll artiklar valdes ut för granskning. Den andra sökningen med fritextord istället för tesaurus gav 29 träffar, 29 abstrakt lästes, två artiklar valdes ut för granskning men ingen svarade mot syftet. Dubletter av tidigare sökningar i andra databaser erhöles även här.

## Databassökning i ERIC

ERIC är den största databasen för artiklar och andra dokument som inom pedagogik och utbildning. Även här gjordes en första sökning med ämnesordet specifikt för

denna databas ”Attention deficit hyperactivity disorder” med den booleska operatorm AND och fritextordet experience\*. 282 träffar erhöles och vi valde att snäva in sökningen för att begränsa resultaten. En sökning på fritextordet ”ADHD” AND fritextordet ”life experience\*” gav 51 träffar. 51 abstrakt lästes, två artiklar granskades och noll valdes ut. Tredje sökningen gjordes på fritextordet ”ADHD” AND fritextordet ”lived experience\*”. Åtta artiklar erhöles varav samtliga abstrakt lästes. En dubblett från tidigare sökning hittades. Sista sökningen gjordes som i de tidigare databaserna, att kombinera fritextordet ”narrative\*” med trunkering med den booleska operatorm AND och kombinera detta med såväl fritextordet ”ADHD” som tesaurusen för ämnet. Sökning med tesaurus gav 14 träffar varav 14 abstrakt lästes. Noll artiklar valdes ut för granskning. Sökningen med fritextordet ”ADHD” gav 29 träffar varav 29 abstrakt lästes, två artiklar granskades och en artikel valdes ut vilken svarade mot vårt syfte.

### Sammanfattning av datainsamling

Datainsamlingen gjordes med strävan att göra likadana sökningar i varje databas som användes för att få ett trovärdigt resultat. Initialt genomfördes även samma sökningar i databasen PubMed som har ett mer medicinsk fokus. Då vi inte fann några resultatartiklar i denna databas redovisas inte detta i sökhistoriken. Nio artiklar valdes slutligen ut som svarade till syftet. Av dessa var åtta stycken skrivna med en kvalitativ ansats. En artikel var så kallad mixed-method med både kvantitativt och kvalitativt resultat. I litteraturstudiens resultat har endast kvalitativ data från denna artikel använts.

### Databearbetning

De funna resultatartiklarna granskades med hjälp av Carlsson och Eimans (2013) granskningsmall för kvalitativa artiklar för att bedöma vetenskaplig kvalitet av artikeln. En artikelöversikt gjordes (se Bilaga C) över varje enskild artikel och i översikten skrivs också en slutsats där det resultat som svarade på denna litteraturstudies syfte redovisades. Artiklarna delades sedan upp mellan författarna och bearbetades enskilt för att kondensera och nå essensen i materialet. Efter detta skiftades artiklarna och lästes av den andre, för att slutligen gemensamt diskuteras och nå konsensus kring sorteringen av materialet.

Genom redovisning av förförståelse stärks en studies pålitlighet. Om förförståelse föreligger kan detta påverka valet av artiklar och därmed resultatet (Forsberg & Wengström, 2016). Innan genomförandet av studien gjordes ett noggrant övervägande vid val av ämne då det förelåg förförståelse hos en av författarna vilken lever i en nära familjerelation med en ADHD-diagnosticerad individ. För att balansera denna risk togs förförståelsen i beaktande genom att bägge författarna läste och granskade allt material för att söka och sammanställa resultatet på ett objektiva sätt. Förförståelsens eventuella påverkan på resultatet diskuterades kontinuerligt under tiden studien pågick. Detta gjordes muntligt men också genom en loggbok där frågor, funderingar

och tankar om förförståelse hanterades, vilket enligt Henricson (2012) är ett sätt att hantera och utmana sina egna tankar och reflektioner och granska dem kritiskt.

Forsberg och Wengströms (2016) formel för innehållsanalys användes för databearbetning. Dessa är 1) att läsa texten flera gånger för att bekanta sig med materialet, 2) ge utsagorna koder efter vad de handlar om, 3) kondensera koderna till kategorier, 4) tolka kategorierna till övergripande teman, det vill säga söka ett mönster och 5) tolka och diskutera resultatet. Ett huvudtema identifierades. Detta var *att känna sig annorlunda*. Huvudtemat kunde sedan delas in i två subteman vilka var *känsla av utanförskap* samt *att vara i otakt med andra*. Artiklarnas representativitet för varje kategori sammanställdes i Tabell 1 (se sida 9).

## **Forskningsetiska överväganden**

Forskning som sker på människor måste följa olika etiska principer och lagar. Etiken ska försvara och värna om människors lika värde, rättigheter och självbestämmande. Det är viktigt att allt deltagande skyddas likväl som avböjandet till att delta respekteras. Att inte noga överväga de etiska aspekterna kan leda till minskad tillit och förtroende för högskoleutbildning och forskning (Kjellström, 2012). Enligt lag om etikprövning av forskning som avser människor (SFS 2003:460) är syftet att skydda den enskilda människan och respekten för människovärde vid forskning. Personuppgiftslagen (SFS 1998:204) skyddar känsliga personuppgifter och vid forskning som avser att beröra sådana uppgifter måste forskningen vara godkänd av en etisk kommitté (SFS 2003:460). Kjellström (2012) beskriver ett antal viktig etiska principer att ta hänsyn till vid forskning av människor. En av dem är människovärdesprincipen vilken menar att ”alla människor har lika värde och samma rätt oberoende av personliga egenskaper och funktioner i samhället” (SOU, 1995:5). Vidare finns ett antal internationella riktlinjer som belyser klinisk forskning och en av dem är Helsingforsdeklarationen som kom fram år 1964. I denna framgår det tydligt att forskningens intresse inte får gå före människans integritet och rättigheter (WMA, 2013). Vad gäller forskning på barn är det viktigt att forskningsresultatet i största mån kan medföra ett positivt resultat för barnen. Barnet har också rätt att säga nej till att medverka även om föräldrarna vill, och barnet ska få information anpassad efter sin egen kunskapsnivå (Kjellström, 2012). Vetenskapsrådet säger att forskning är viktigt för att individen och samhället ska utvecklas och föras framåt, och har gett ut riktlinjer för god medicinsk forskning som bland andra behandlar fusk och ohederlighet (Vetenskapsrådet, 2017). Forsberg och Wengström (2016) belyser vikten av att ta hänsyn till etiska överväganden vid litteraturstudier, där fokus ligger på att redovisa och presentera artiklarna på ett neutralt sätt och inte enbart de artiklar som stöder forskarens egna åsikt samt att välja ut artiklar som gjort noggranna etiska överväganden. Vad gäller värderingen risk och nytta sågs inga risker. Nyttan i föreliggande arbete var att visa ett inifrånperspektiv som kan ge ett samlat intryck av individers egna upplevelser av att leva med ADHD. Av studiens nio artiklar var fyra

godkända av en etisk kommitté. Fem artiklar redovisade noggranna etiska överväganden och beskrev informanternas samtycke.

## Resultat

Det framkom att leva med ADHD är att känna sig annorlunda. Denna upplevelse, vilken var genomgående i alla artiklar, visade sig omfatta ett flertal teman. Dessa var *känsla av utanförskap* samt *att vara i otakt med andra*. Se Tabell 1. Ur dessa två teman kunde ett flertal kategorier av upplevelser skönjas, alla berättade av individer med ADHD.

**Tabell 1: Artiklarnas representation i kategorierna**

Huvudtema	Att känna sig annorlunda						
Subtema	Känsla av utanförskap				Att vara i otakt med andra		
Kategorier	Jag är inte som andra	Jag är värd mindre än andra	Jag blir inte trodd	Jag är speciell	Jag blir frustrerad	Jag får kämpa hårdare än andra	Jag upplever inte tiden som du
Ahlström & Wentz (2014)	X	X	X	X	X		X
Dunne & Moore (2011)	X	X		X		X	X
Fleischmann & Fleischmann (2012)	X	X	X	X	X	X	X
Hansson Halleröd et al. (2015)	X	X		X	X	X	
Homan et al. (2014)			X	X	X	X	
Fugate et al. (2016)			X	X		X	X
Perry et al. (2006)	X	X	X	X		X	X
Schrevel et al. (2016)	X	X	X	X	X	X	
Shattell et al. (2008)	X	X	X	X	X		X

### Känsla av utanförskap

Känslan av utanförskap omfattade de fyra kategorierna *jag är inte som andra*, *jag är värd mindre än andra*, *jag blir inte trodd* samt *jag är speciell*.

#### Jag är inte som andra

Ett genomgående tema var att inte höra hemma någonstans samt att inte vara som alla andra i sin omgivning. Shattell, Bartlett och Rowe (2008) menar att skolmiljön, i vilken det förväntas att man ska sitta still, vara uppmärksam och förstå olika koncept, gjorde att barnen med ADHD snabbt förstod att de var annorlunda. Detta eftersom de inte kunde leva upp till skolans förväntningar på hur ett barn borde vara. Individer som i vuxen ålder fick sin ADHD-diagnos bekräftad berättade i Fleischmann och Fleischmanns (2012) studie att de som barn i skolåldern visste att det var något fel med dem, men att de aldrig kunde fundera ut vad. Efter att ha fått en diagnos som

vuxen hade de visserligen fått svar på vad som var fel, men nu utgjorde diagnosen i sig att de kände sig annorlunda.

Upplevelsen av att inte vara som andra och att inte passa in gjorde att barnen fick lågt självförtroende och blev blyga i sociala sammanhang (Shattell et al., 2008). Att skaffa vänner och att ha ett fungerande socialt samspel med andra i deras omgivning var därför svårt för de ADHD-diagnosticerade barnen och tonåringarna. Deras kärnsymtom såsom fokussvårigheter och hyperaktivitet gjorde att det var svårt att knyta vänskapsband. De tidiga skolåren kunde också upplevas positivt. Dunne och Moore (2011) lät en ung ADHD-diagnosticerad man berätta om sin barndom och han tyckte att hans tidiga skolår var de bästa. Han kände sig glad, smart och uppskattad. Hans skolmiljö var avslappnad med vänligt sinnade människor som kände honom väl. Han menade att han dessa första skolår kände sig normal och som alla andra, vilket kom att förändras längre upp i skolåren då det gick upp för honom att han var annorlunda när han inte längre passade in bland de andra barnen.

Känslan av att komma från en annan planet (Ahlström & Wentz, 2014; Schrevel, Dedding, Aken, & Broerse, 2016) var något som tydliggjordes när individer med ADHD berättar om hur de försökte anpassa sig till den omgivande miljön som inte var anpassad efter deras behov. Detta oavsett om det gällde skola, fritidsaktiviteter eller, senare i livet, arbetskamrater. En deltagare uttryckte det som att hon inte kunde vara sig själv i den här världen, och en annan med att de (individer med ADHD) var bävvar i en värld av ekorrar (Schrevel et al., 2016). En tonåring beskriver det som att denne inte är stöpt i samma form som alla andra. Han kände sig som en deg som skulle pressas in i en kakform, och den enda kakformen som fanns att tillgå hade formen av en pepparkaksgubbe, vilket han beskrev så här:

*I am Santa Claus and they want a Gingerbread Man, and I don't fit in the Gingerbread Man cut out because I'm different. And they're like, "Well I'm sorry. That's just the way it is."* (Perry & Franklin, 2006, s 104)

Övertygelsen om att något var fel på en och att samhället förväntade ett annat beteende gav upphov till existentiella frågor och oro. Det tog mycket energi av den drabbade att anpassa sig till sin omgivning och detta var något som kunde pågå hela livet. En man beskrev det som att han under trettio års tid försökt att vara en blå fyrkant när han egentligen alltid varit en röd cirkel. En annan undrade om hon var tvungen att bli någon annan för att bli socialt accepterad (Schrevel et al., 2016). Identitetsfrågor som kunde ge negativ påverkan på individen var särskilt vanligt hos de som fick sin ADHD-diagnos först i vuxen ålder. Att äntligen få en förklaring till varför man kände sig utanför och annorlunda var en lättnad. Många hade sökt hela livet efter vad som var fel och varför de kände att de inte passade in. Diagnosen blev ett sätt att förklara vilka de var som personer och varför de inte passade in i

samhällsnormen (Hansson Halleröd, Anckarsäter, Råstam & Hansson Scherman, 2015).

### Jag är värd mindre än andra

En dimension handlade om upplevelser av dåligt självförtroende. En låg självbild framkom hos många av de deltagande i studierna som menade att de på grund av detta upplevde sig mindre värda än andra (Dunne & Moore, 2011; Fleischmann & Fleischmann, 2012; Hansson Halleröd et al., 2015; Schrevel et al., 2016; Shattell et al., 2008). Att ständigt bli kallad lat, oorganiserad, omotiverad (Fleischmann & Fleischmann, 2012) samt efterbliven, långsam och dum (Shattell et al., 2008) gjorde att man skämdes för och inte ville tala om sin ADHD (Fleischmann & Fleischmann, 2012; Shattell et al., 2008). Diagnosen som sådan skapade ett stigma för hur en individ med ADHD är och betar sig. I detta sammanhang betydde det att en individ som lider av diagnosen skulle vara sämre och mindre värd än andra (Shattell et al., 2008). Dåligt självförtroende hade ett samband med självständighet hos Ahlström och Wentz (2014). Tonåringar med ADHD upplevde ofta att andra försökte bestämma åt dem, på grund av att de hade svårigheter att klara av enkla saker i sin vardag. Att fatta egna beslut hindrades på grund av att de ofta fick höra att de inte kunde.

En annan dimension av att känna sig värd mindre än andra kunde vara att kompisar svek och att man till exempel aldrig blev utvald i gymnastiken. Detta skapade vidare en känsla av isolering, hjälplöshet och förvirring. Deltagarna kände skam över sin diagnos och trodde sig ha lägre status än andra i sin omgivning vilket ledde till ett upplevt minskat människovärde (Dunne & Moore, 2011). Även ångest inför sociala sammanhang och möten med nya människor var en negativ konsekvens orsakad av ett minskat självförtroende. I förlängningen kunde detta utvecklas till mer allvarliga psykiska problem. Depression och suicidtankar var vanligt bland framförallt ADHD-diagnosticerade tonåringar och unga vuxna (Ahlström & Wentz, 2014; Dunne & Moore, 2011; Fleischmann & Fleischmann, 2012; Perry & Franklin, 2006).

Att känna sig värd mindre än andra kunde för de individer som haft en uppväxt utan en fastställd ADHD-diagnos ta sig andra uttryck. En oklar självbild var en orsak till dålig självkänsla. Först efter att i vuxen ålder ha blivit diagnosticerade med ADHD kunde förståelsen för ett annorlunda och opassande beteende från personer i deras närhet öka något. Omgivningens acceptans för diagnosen gjorde att deras egna upplevda människovärde blev högre (Hansson Halleröd et al., 2015). Att i brytningstiden mellan tonår och vuxenliv lämna skolvärlden och sedermera flytta hemifrån upplevdes som en befrielse även om vardagen nu kunde kantas av andra problem. Avsaknaden av skolans och familjens regler och rutiner gjorde att vardagen blev gränslös och ostrukturerad. Å andra sidan blev det nödvändiga ansvarstagandet ett sätt att utvecklas mot större självständighet (Dunne & Moore, 2011).



## Jag blir inte trodd

Kategorin att inte känna sig trodd handlade om att ens diagnos blev ifrågasatt vilket hade upplevts av ett flertal individer. Ifrågasättanden om diagnosens sanningshalt, plumpa skämt och spydigheter var vardagsmat för dem (Shattell et al., 2008). Att ha ADHD utan typiska utåtagerande symtom såsom hyperaktivitet kunde också göra att människor i omgivningen inte trodde att de verkligen hade ADHD (Hansson Halleröd et al., 2015). Samma gällde om man var särskilt duktig i skolan och hade bra betyg, då omgivningens uppfattning var att individer med ADHD har lägre intelligens (Fugate & Gentry, 2016).

Lärare och annan fritidspersonal kunde visa misstro mot diagnosen, genom att exempelvis hävda att eleven som behövde mer utsatt tid för ett prov använde sin diagnos för att få fördelar (Perry & Franklin, 2006). Likadant kunde ett ofrivilligt utåtagerande och impulsivt beteende ses som en ursäkt för ett dåligt uppförande. Lärare gjorde elever med ADHD till åtlöje, och skyllde bland annat mediokra skolresultat på lathet (Fleischmann & Fleischmann, 2012; Homan, Causgrove Dunn & Holt, 2014).

Omgivningens misstro mot diagnosen gjorde att många av de drabbade önskade att ADHD skulle gå att påvisa med ett kliniskt test eller en röntgenundersökning. Att uthärda diagnosen skulle bli lättare om omgivningen skulle förstå att det var en verklig diagnos som kunde skapa verkliga problem för den som var drabbad (Schrevel et al., 2016).

## Jag är speciell

Känslan av att leva med ADHD och känna sig speciell kunde innebära att vara extra känslig i olika situationer. Majoriteten upplevde iver och entusiasm till sina intressen och att de lätt kunde bli uppslukade av saker som var fängslande (Shattell et al., 2008). Att ha ADHD kunde innebära att du var mer snabbtänkt, mer kreativ, kunde utföra uppgifter på ett idogt sätt samt hade förmågan att kunna tänka utanför ramarna (Ahlström & Wentz, 2014; Hansson Halleröd et al., 2015; Schrevel et al., 2016). Att vara hyperaktiv och ha mycket energi var inte alltid negativt utan kunde också göra att du orkade mer och att du klarade av att ha många bollar i luften samtidigt (Fugate & Gentry, 2016). Förmågor som humor, att ha nära till skratt och att kunna se saker positivt sågs också som en styrka (Fleischmann & Fleischmann, 2012). Många kände att de tack vare diagnosen fick en djupare förståelse för sina medmänniskor och sin omgivning. Det var nu lättare att sätta sig in i en annan människas situation. (Dunne & Moore, 2011; Perry & Franklin, 2006).

Upplevelsen av att känna sig speciell kunde handla om erfarenheter från en tuff uppväxt vilket gjorde dem känsligare och starkare på samma gång. Detta gav dem förmågan att klara av samt hantera mer motstånd än de flesta i sin omgivning

(Fleischmann & Fleischmann, 2012; Homan et al., 2014). Individer med ADHD upplevde att de kunde förstå olikheter hos andra människors och därmed hade en djupare förståelse för mångfald (Perry & Franklin, 2006; Schrevel et al., 2016). Trots de svårigheter som ADHD gav upphov till upplevde en del att de utvecklades under tiden de övervann besvären och blev starkare. Detta ledde till en djupare och bredare kunskap och de blev experter inom sina områden. ADHD hjälpte dem på så sätt att nå framgång (Fleischmann & Fleischmann, 2012). Till och med att vara glömsk vändes till en positiv upplevelse. Ibland kunde det vara skönt att glömma för att slippa minnas tråkiga saker. ADHD kunde göra livet mer meningsfullt och få de drabbade att känna sig unika. Med rätt hjälp och verktyg från omgivningen trodde de sig kunna utträtta stordåd. En deltagare upplevde att ADHD var en gåva från Gud som försåg de utvalda med förmågor som vanliga människor endast kunde drömma om. Några av deltagarna menade att det var bra att de inte fått sin diagnos under uppväxten eftersom medicin och annan behandling då hade kunnat riskera att deras extraordinära förmågor togs ifrån dem vilket gjort deras liv mindre innehållsrikt och kreativt (Fleischmann & Fleischmann 2012).

### **Att vara i otakt med andra**

Upplevelsen av att vara i otakt med andra omfattade *att vara frustrerad*, *att behöva kämpa hårdare än andra* samt *att inte uppleva tiden som andra*.

#### **Jag blir frustrerad**

Frustration och vanmakt var en vanlig känsla hos såväl barn, tonåringar och vuxna med ADHD. En stor anledning var kopplad till kärnsymtomen hyperaktivitet, impulsivitet och uppmärksamhetsproblem. Individerna var själv mycket väl medvetna om att de hade dessa symtom. De ställde höga krav på att prestera och när de misslyckades med vad de förutsatt sig tog detta dem hårt (Homan et al., 2014; Schrevel et al., 2016). Det var svårt att förstå att förhållandevis enkla saker i vardagen kunde utgöra så stora utmaningar, medan andra saker kunde gå väldigt lätt. Svårigheter att uppbringa fokus för att laga en enkel måltid men att lätt kunna förstå komplicerade datorprogram var svårt att förstå inte bara för omgivningen utan också för de drabbade själva (Schrevel et al., 2016). När vardagen inte fungerade var det vanligt att skylla allt på sig själv vilket skapade känslor av vanmakt och misslyckande. Livet upplevdes oberäkneligt och ojämnt. På grund av det impulsiva beteendet var det vanligt att ofta byta arbete, skolklass, umgänge och intressen. För de drabbade blev det en konflikt mellan att behöva utföra vissa saker och inte kunna klara av det, vilket ledde till emotionell och fysisk utmattning (Fleischmann & Fleischmann, 2012).

Hansson Halleröd et al. (2015) visar att de som fått ADHD-diagnos i vuxen ålder upplevde ilska och frustration över att inte ha fått diagnosen tidigare. De tyckte att de förlorat år av sina liv som kanske hade kunnat bli bättre om de hade fått hjälp redan som barn. Upplevelser av frustration är även beskriven i interaktion med familjen och

då framförallt med föräldrar. Det blev ofta bråk och diskussioner och det upplevdes att föräldrarna ibland höjde rösten åt dem även när barnet inte hade haft någon avsikt att irritera eller provocera (Ahlström & Wentz, 2014; Shattell et al., 2008). En ung tonåring menade att barn visserligen alltid bråkar med sina föräldrar och syskon, men att det kunde vara värre för barn med ADHD vars symtom ibland skapade ett massivt upplevt kaos. Bråken handlade ofta om sysslor som inte utfördes i tid av barnet eller tonåringen (Shattell et al., 2008).

Frustration kunde också upplevas med vetskapen om att man inte passade in i samhällsnormen. Det var en anledning till besvikelse och vanmakt. Deltagarna i Homans et al. (2014) studie menade att de många gånger visste mycket väl vilka sammanhang det inte var lämpligt att vara impulsiv, utåtagerande eller gapig. Trots detta kunde de inte låta bli att fälla olämpliga kommentarer, vara högljudda eller utåtagerande i dessa sammanhang. Detta ledde till frustration över att inte kunna behärska sig.

### Jag får kämpa hårdare än andra

Upplevelser av att vara tvungen att kämpa hårdare än andra blev tydligt när det gällde prestation, och då framförallt i skolmiljö (Dunne & Moore, 2011; Fugate & Gentry, 2016; Hansson Halleröd et al., 2015) men också i andra sammanhang såsom vid utövande av fritidsintressen och sport (Homan et al., 2014). Även om individen bevisligen var mer begåvad än genomsnittet gjorde kärnsymtomen vid ADHD att skolarbete och läxor var en energitömmande utmaning (Fugate & Gentry, 2016). Minnessvårigheter skapade begränsade möjligheter att ta till sig och sortera information (Perry & Franklin, 2006). Problem med att hålla fokus en längre tid gjorde att inläringen gick långsammare (Fugate & Gentry, 2016). Högre upp i utbildningen upplevde barnen och tonåringarna att de fick kämpa mycket hårdare för att nå ett liknande eller samma resultat som sina klasskompisar. Detta gav upphov till känslor av frustration och orättvisa (Fugate & Gentry, 2016; Homan et al., 2014; Perry & Franklin, 2006). Detta beskrivs tydligt i följande:

*You are putting in a lot of effort and you don't always see the results of the effort you are putting in. So you may put in 110% but you are seeing 40% out. And then you become very, um, stressed out over things. I become very, how would I say? I would say almost destined to fail.* (Homan et al., 2014, s 351)

Många individer beskrev känslan av att få kämpa dubbelt så mycket som andra men bara uppnå ungefär hälften. Några trodde att de kunde ha presterat bättre om de inte haft sin ADHD-diagnos (Fleischmann & Fleischmann, 2012). Att misslyckas med olika uppgifter kunde också kännas som ett förutbestämt öde, då självkänslan och förväntningarna från omgivningen var låga på grund av diagnosen som sådan (Homan et al., 2014). Att vilja prestera men att inte kunna eller orka (Schrevel et al., 2016) samt ha svårt att genomföra och slutföra uppgifter (Fleischmann & Fleischmann,

2012) skapade känslor av maktlöshet och att inte vara bra nog. Att hitta studiestrategier var viktigt för att klara av läxläsning och nå resultat (Fugate & Gentry, 2016; Perry & Franklin, 2006).

### Jag upplever inte tiden som du

Individer med en ADHD-diagnos upplevde tid annorlunda än de utan diagnos. De var mer benägna att uppleva tiden som långsam vid tråkiga uppgifter och snabb vid roliga uppgifter och situationer (Fleischmann & Fleischmann, 2012). Upplevelsen var att mycket tid avsattes till läxor eller försök till att göra läxor. Tankarna flög ofta iväg på annat håll vilket gjorde att de blev uttråkade. Trots avsatt tid blev ingenting gjort, varken läxor eller något annat. Ofta var uppfattningen att de flesta saker tog för lång tid och gick för långsamt, särskilt slentrianmässiga företeelser så som läxläsning och hushållssysslor. En ung man uttryckte det som att ”en timme kändes som 10 år. Det var verkligen svårt att koncentrera sig” (Dunne & Moore, 2011, s 357, vår översättning). Vid umgänge med kompisar eller roliga fritidsaktiviteter var känslan att tiden rusade fram (Dunne & Moore, 2011; Fugate & Gentry, 2016; Shattell et al., 2008).

Andra stora utmaningar var att passa tider och att färdigställa sina uppgifter i tid (Ahlström & Wentz, 2014; Shattell et al., 2008). Individerna kände tacksamhet inför lärare som förstod deras ökade behov av att behöva mer tid än sina klasskamrater. Detta kunde gälla uppgifter såsom provskrivning och att föra anteckningar. Att få möjlighet att själv välja tillfälle för provskrivning eller tid för närvaro vid föreläsningar var positivt eftersom det gav eleven möjligheten att välja tider som passade dem (Dunne & Moore, 2011; Fugate & Gentry, 2016; Perry & Franklin, 2006). Att ha föräldrar som stöttade med läxläsning och annan hjälp med skolarbete var viktigt. Utan deras extra tid skulle skolresultaten blivit sämre (Fugate & Gentry, 2016).

Många upplevde sig själva som tidsoptimister. Det var vanligt att skjuta upp saker till framtiden och vänta tills det var absolut nödvändigt (Ahlström & Wentz, 2014). Att inte ha förmågan att kunna passa tider i vuxenlivet ledde i några fall till uppsägning från anställning. Detta trots att arbetsuppgifterna sköttes utan anmärkning och att trivselfaktorn var hög (Dunne & Moore, 2011).

## **Diskussion**

### **Metoddiskussion**

Trovärdighet handlar enligt Henricson (2012) om att övertyga läsaren om att resultatet är rimligt och trovärdigt. För att säkra trovärdigheten och få en tydlig överblick över forskningsläget skedde datainsamlingen systematiskt och noggrant i ett flertal olika databaser. Ostrukturerade inledande sökningar i flera databaser gjordes för att skapa en bild över relevanta sökord (Forsberg & Wengström, 2016). En noggrann

redovisning av de systematiska sökningarna redovisas i en sökordsöversikt (se Bilaga A) samt i skriven text för att stärka trovärdigheten. Då kvalitativ forskning i området var begränsad valdes ett brett tidsspänn om 12 år för att finna tillräcklig mängd data för litteraturstudien.

För att få ett täckande och brett resultat kombinerades olika sökord och sökningen skedde med samma kombinationer i alla databaser för att säkerställa ett systematiskt tillvägagångssätt. Sökningen skedde i databaser med olika inriktning. Inom ramen för denna kandidatsuppsats valdes ett i första hand icke-medicinskt perspektiv varvid den stora databasen PubMed uteslöts efter en första ostrukturerad sökning vilken enbart gav artiklar med ett medicinskt fokus. Sökningar gjordes i de för omvårdnadsforskning allmänt förekommande databaserna CINAHL och PsycInfo. För att ytterligare optimera trovärdigheten beslutades att göra samma sökningar i databasen ERIC vilken har artiklar som fokuserar på utbildningsvetenskaplig litteratur. Databasen valdes då ADHD ofta diskuteras i anslutning till skolmiljön. En aspekt av trovärdighet är att arbetet sker på grundnivå inom omvårdnad och för första gången. Genom att använda andra kombinationer av sökord inom till exempel beteendevetenskap och psykologi skulle ytterligare material eventuellt ha kunnat erhållas. Detta öppnar upp för framtida litteraturstudier inom området.

Vedertagna metoder för kvalitetsgranskning och bearbetning av data användes vilket tydliggör studiens bekräftelsebarhet. Litteratur bearbetades med Forsberg och Wengströms (2016) metod för enkel innehållsanalys. För att kompensera för tolkningsbias lästes texten enskilt upprepade gånger och jämfördes sedan mellan bägge författarna. Att båda granskar och att granskningarna sedan jämförs stärker enligt Henricson (2012) trovärdigheten. För att ytterligare öka trovärdigheten skulle det vara intressant att låta individer med ADHD ta del av resultatet och ge sina synpunkter.

Resultatartiklarna innehöll upplevelsen av ADHD berättad från både män och kvinnor ur såväl barnets, tonåringens och den vuxnes perspektiv. Majoriteten av artiklarna är skrivna i USA men det återfinns en spridning i ursprungsland med två artiklar från Sverige, en från Kanada, en från Israel, en från Nederländerna och en från England. En studies överförbarhet handlar om att kunna överföra resultatet till andra grupper i liknande kontext (Henricson, 2012). Då flertalet av artiklarna kom från USA kan detta anses minska överförbarheten då skol- och sjukvårdssystem skiljer sig mellan länder.

## **Resultatdiskussion**

Sammantaget framkom det i litteraturstudiens resultat att individer med ADHD har en alldeles särskild unik livsvärld. De uppfattade omvärld och tid annorlunda än sin omgivning samt upplevde att samhället inte var skapat eller anpassat efter dem. Ekebergh (2015) skriver att människan ur ett livsvärldsperspektiv inte medvetet analyserar det hon upplever, utan tar för givet att det som hon ser existerar på just det

sätt som hon erfar det. Livsvärlden tas på så vis för given och är unik för varje enskild människa. Denna naturliga hållning är enligt Ekebergh (2015) ett förhållningssätt för hur människan närmar sig sin omgivning och det som pågår runt henne. Livsvärlden blir det perspektiv som handlar om hur vi uppfattar våra liv i förhållande till den kontext vi lever i. Således borde livsvärlden hos en individ med ADHD vara lika unik som hos vem som helst. Orsaken till att deras värld blir apart i förhållande till majoriteten beror på att samhället är anpassat efter den stora massan, och inte efter dem. Detta kan vara en anledning till att individer med ADHD känner sig annorlunda.

Känslan av att inte vara som andra beskrevs i termer som att inte höra hemma eller passa in, att alltid ha vetat att det var något fel på en men inte vad samt att ständigt behöva anpassa sig efter sin omgivning (Dunne & Moore, 2011; Fleischmann & Fleischmann, 2012; Schrevel et al., 2016; Shattell et al., 2008). För den som vårdar patienter med ADHD är denna vetskap av betydelse. Utmaningen för hälso- och sjukvårdspersonal är enligt Ekebergh (2015) att kunna vara öppen för samt vilja förstå en patients existentiella sammanhang, även om denna är långt ifrån den egna upplevelsen av en företeelse. Vårdnära möten med ADHD-drabbade individer blir allt vanligare och dessa möten kommer att ske i vårdens olika instanser. Det kan innebära svårigheter för en patient med ADHD att anpassa sig till vårdmiljön. Inte heller i denna miljö är det socialt accepterat att vara utåtagerande och impulsiv. Hälso- och sjukvårdspersonal kommer att möta en utmaning i att bekräfta dessa patienter för att uppfylla kraven på en personcentrerad vård. Dahlberg och Ekebergh (2015) menar att i en livsvärldsorienterad etik måste hänsyn tas till patientens levda sammanhang. Detta inbegriper inte bara patienten själv utan också dess anhöriga eller annat som berör patienten i dess dagliga liv. Genom att involvera patientens hela livsvärld i vårdandet skapas en vårdetisk delaktighet där patienten ses som en expert på sig själv och sitt liv. Genom denna delaktighet kan hälsa och sjukdom påverkas. Resultatet fastslår att individer med ADHD behöver omgivningens förståelse för att fungera i vardagliga sammanhang. Genom att bekräfta patienten och använda en livsvärldsorienterad etik i vårdandet menar Dahlberg och Ekebergh (2015) att vårdaren kan stärka det frö till hälsa som finns hos alla människor.

Ekebergh (2015) menar att människor i allmänhet uppfattar mycket i världen på samma sätt, även om varje företeelse är unik för var och en. Denna allmänna uppfattning beror på vilket sammanhang vi växer upp i och påverkas av sociala och kulturella normer. Skolan är ett exempel på en social institution som av många uppfattas på ett liknande sätt. Av tradition finns det regler och struktur som följs av elever och skolpersonal. Litteraturstudiens resultat visade att många med ADHD upplevde skolvärlden som en värld svår att passa in i. Den rytm och det tidschema som förväntades av en elev var svår att förstå och rätta sig efter. Att vilja men inte kunna prestera var en tung börda. Schemat i skolan var svårt att följa när tidsuppfattning och dygnsrytm skiljde sig från de andra klasskompisarna (Dunne & Moore, 2011). Det var svårt att fokusera i en omgivning med störningsfaktorer, både

vid läsläsning i hemmet samt i skolans klassrum. Uppmärksamhetsproblem gjorde också att det var svårt att slutföra uppgifter (Fugate & Gentry, 2016). Skolan var inte anpassad efter dessa individers livsvärld. Att inte kunna prestera på samma nivå som sina jämnåriga skapade känslor av frustration (Perry & Franklin, 2006). Detta gav inte bara konsekvenser för barnets lärande, utan också för dess hälsa. I resultatet framkom att följsjukdomar var vanligt förekommande hos de drabbade med ADHD. Många led av ångest och depressioner. Orsaken till detta härledde de själva till en uppväxt kantad av oro och missanpassning. Genom anpassning av fysisk och psykisk miljö för individer med ADHD borde åtminstone en del av dessa hälsoproblem kunna förebyggas.

Kärnsymtomen vid ADHD gjorde att individerna upplevde att de inte passade in i samhällets sociala normer. Många beskrev förutom detta även att utanförskapet förstärktes av att de blev misstänkliggjorda. De hade under barndom och tonår fått veta att deras funktionsnedsättning inte var verklig. De blev förlöjligade och fick höra att diagnosen var en ursäkt för svaga skolresultat, dåligt uppförande och lättja (Hansson Halleröd et al., 2015; Fleischmann & Fleischmann, 2012; Shattell et al., 2008). Uppenbart ointresse för att förstå en annan människas unika situation kan skapa lidande. Vilja att förstå och öppna sina ögon för något nytt är avgörande för att möta en annan människas livsvärld. På så vis skapas sammanhang och meningsfullhet i livet, inte bara för den andre utan också för dig själv. Människan har en stark vilja till sammanhang. Saknas sammanhang kan känslor av meningslöshet, ensamhet och vilsenhet uppstå (Ekebergh, 2015). Det blir således en livsvärld i utanförskap.

För individer med psykiska funktionshinder kan anpassningen till samhället vara en kamp för sitt människovärde (Arman, 2015). Att leva med ett långvarigt funktionshinder innebär inskränkningar och utanförskap i förhållandet till andra människor, de som anses vara normala. I känslorna av utanförskap söktes sammanhang. För många hade sökandet pågått hela livet. För de som hade fått sin ADHD-diagnos först i vuxen ålder kunde diagnosen i sig leda till att utanförskapet minskade. Åratal av sökande var över och de hade nu fått svar på varför de var som de var. Att äntligen få en diagnos blev inte bara en förklaring utan gjorde också att du kände samhörighet med andra som befann sig i samma situation (Fleischmann & Fleischmann, 2012; Hansson Halleröd et al., 2015; Schrevel et al., 2016). De hade genom sin diagnos fått tillbaka sitt människovärde. Denna kamp beskriver Arman (2015) som en pilgrimsresa. Kampen innebär en enorm ansträngning med ett heligt mål, och kan vara en metafor för ett långvarigt psykiskt lidande och sökande, där återställandet av hälsa blir en pilgrimsresa mot ett mer utvecklat liv med nya värden och en ny livsförståelse.

Att ha sällskap på sin pilgrimsresa är värdefullt. Individer med sjukdomslidande söker och längtar efter medmänniskor att öppna sig för och söka stöd hos (Arman, 2015). Sökande efter stöd och sammanhang går som en röd tråd i resultatet. Ett fåtal

individer upplevde ett bättre sammanhang innan de blev medvetna om sin ADHD. Detta skildras av Dunne och Moore (2011) där en ung man menar att hans tid i förskolan var de bästa åren i hans liv. Han upplevde då att han var en del av ett större sammanhang där ingen gjorde skillnad på honom och andra. Andra upplevelser var att ADHD-diagnosen i sig utgjorde ett utanförskap på grund av omgivningens förutfattade meningar om ADHD. Gemenskapen och sammanhanget med andra människor försvann och skapade stället isolering (Fleischmann & Fleischmann, 2012).

För att förstå betydelsen av sammanhang i ett hälsoperspektiv kan Antonovskys (2005) teori om känsla av sammanhang, sense of coherence (SOC), användas. Upplevelser av hög känsla av sammanhang innebär bättre hälsa än upplevelser av låg känsla av sammanhang. SOC har tre viktiga begrepp att ta hänsyn till för förståelse av egen eller en annan människas omvärld. Det första innefattar *begriplighet* av omvärlden. Omvärlden kan vara strukturerad och sammanhängande, eller ostrukturerad och kaotisk. Det andra begreppet är *hanterbarhet* och innebär att möta krav och förväntningar i vardagen. Det sista begreppet är *meningsfullhet*, vilket innebär huruvida att känna meningsfullhet inför livet eller inte. För att kunna bevara hälsa menar Antonovsky (2005) ett uppfyllande av dessa begrepp. Hälsan står i relation till upplevelser. Förmåga att hantera livet påverkas på så sätt positivt eller negativt. Eftersom det övergripande resultatet i litteraturstudien var upplevda känslor av utanförskap, isolation samt en känsla av att vara i otakt med andra skulle detta enligt Antonovskys teori om känsla av sammanhang utgöra ett hot mot dessa individers hälsa. Detta belyses i flertalet av artiklarna. Många var eller hade varit diagnostiserade med depression (Ahlström & Wentz, 2014; Perry & Franklin, 2006; Shattell et al., 2008) och några av dessa uttryckte även att de hade suicidtankar eller hade begått suicidförsök (Dunne & Moore, 2011). Några hade eller hade haft problem med missbruk och brottslighet vilket de drabbade själva kopplade till sin ADHD (Fleischmann & Fleischmann, 2012).

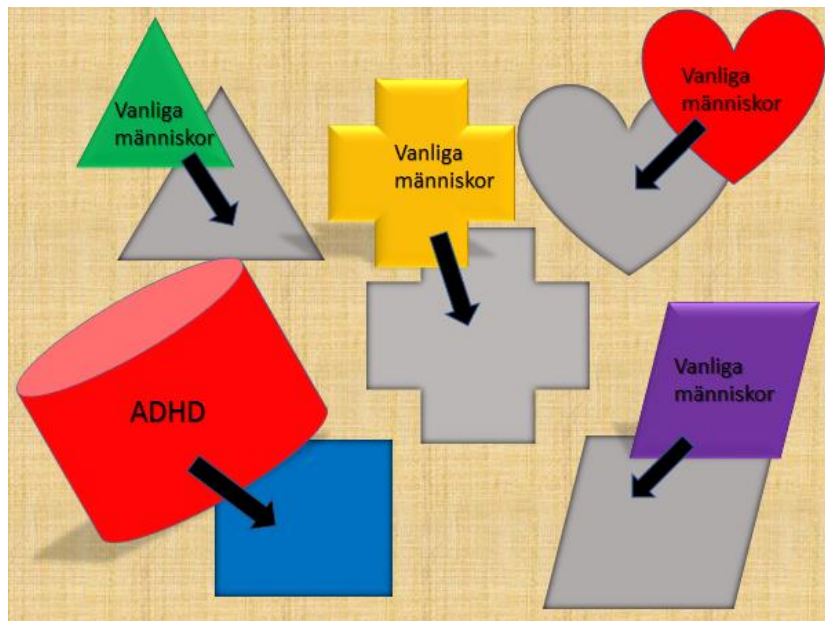
ADHD är en livslång diagnos och det är något att ta på allvar. Detta eftersom ADHD på individnivå kan utgöra en hälsorisk i form av psykiskt lidande. Diagnosen kan också ur ett samhällsperspektiv innebära ökade insatser och kostnader för vård och behandling.

## **Konklusion och implikation**

Resultatet av litteraturstudien innefattade upplevelser av att känna sig annorlunda, känslor av utanförskap samt känslor av att vara i otakt med sin omgivning. Individer med ADHD upplever sin omgivning på ett annorlunda sätt än de utan diagnos och har på så vis en alldeles unik livsvärld. För att illustrera detta kan livet med ADHD ses som att vara en kloss som inte passar in i en klassisk leksak för barn, en så kallad leklåda (Figur 1). Detta beskrivs också tydligt med följande:



*Well, adaption really is a big one [problem] for me. For thirty years, I have tried being a blue square while I actually am a red circle. I try very hard to be like everybody else. (Schrevel et al., 2016, s 43)*



Figur 1. Upplevelser av att leva med ADHD är att känna sig annorlunda

Hälso- och sjukvården kommer i framtiden att möta fler patienter med ADHD. Kunskap om diagnosen behövs. För att främja hälsa hos individen och dess anhöriga behövs samverkan, delaktighet och kontinuitet i mötet med vården. Samverkan mellan professioner, såsom skolhälsovård, slutenvård, psykiatri och primärvård skulle kunna bidra till att skapa förståelse och rätt hjälp till drabbade av ADHD. I Sverige idag finns det många olika rapport- och datasystem och de flesta av dem är inte kompatibla med varandra. En enad databas med tillgänglighet mellan olika instanser borde leda till snabbare, säkrare och mer tillgänglig vård för alla inblandade. Att skapa och enas om en gemensam värdegrund på arbetsplatsen, samt samlas för återkommande reflektioner av värderingar i personalgrupperna kan vara av vikt för att lättare förstå och bemöta de drabbade i deras livsvärld. Respekten för människors olikheter bör ligga i fokus och vara en del i det vardagliga arbetet. Det finns ett tomrum att fylla vad det gäller kvalitativ forskning på individer med ADHD. En intressant framtida forskningsfråga för att få en djupare förståelse för individer med ADHD hade varit att ur en deduktiv ansats med Antonovskys teori om känsla av sammanhang (SOC) låta individer med ADHD berätta mer om sin vardag och hur de söker sammanhang ur ett utanförskap.

## Referenser

Artiklar markerade med asterisk (\*) visar resultatartiklar

\* Ahlström, B. H. & Wentz, E. (2014). Difficulties in everyday life: Young persons with attention-deficit/hyperactivity disorder and autism spectrum disorders perspective. A chat-log analysis. *International journal of qualitative studies in health and well-being*, 9 doi:10.3402/ghw.v9.23376

American Psychiatric Association, (2015). *Dsm-5 (r) classification*. American Psychiatric Publishin.

Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. (2. utg.) Stockholm: Natur och Kultur.

Arman, M. (2015). Patientens värld med problem, behov och begär. I M. Arman, K. Dahlberg & M. Ekebergh (Red.), *Teoretiska grunder för vårdande* (s. 82–90). Stockholm: Liber.

Asherson, P. (2016). Psychiatric disorders: ADHD across the lifespan. *Medicine*, 44(Psychiatry Part 1 of 2), 683–686. doi:10.1016/j.mpmed.2016.08.012

Carlberg, I. (2014) *En diagnos det stormat kring – Adhd i ett historiskt perspektiv*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Carlsson, S. & Eiman, M. (2003). *Evidensbaserad omvårdnad – Studiematerial för undervisning inom projektet "Evidensbaserad omvårdnad – ett samarbete mellan Universitetssjukhuset MAS och Malmö högskola"*. Rapport nr 2. Malmö: Fakulteten för hälsa och samhälle, Malmö Högskola. Hämtad 20170926, från [http://dspace.mah.se/bitstream/handle/2043/660/rapport\\_hs\\_05b.pdf](http://dspace.mah.se/bitstream/handle/2043/660/rapport_hs_05b.pdf)

Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (2015) En livsvärldsorienterad etik. I M. Arman, K. Dahlberg & M. Ekebergh (Red.), *Teoretiska grunder för vårdande* (s. 95–103). Stockholm: Liber.

Dahlberg, K. & Segesten, K. (2010). *Hälsa och vårdande: i teori och praxis*. (1. utg.) Stockholm: Natur & kultur.

\* Dunne, L. & Moore, A. (2011). From boy to man: a personal story of ADHD. *Emotional and behavioural difficulties* 16(4) 351–364. doi:10.1080/13632752.2011.616339

Ekebergh, M. (2015). Att förstå patienten ur ett livsvärldsperspektiv. I M. Arman, K. Dahlberg & M. Ekebergh (Red.), *Teoretiska grunder för vårdande* (s. 66–75). Stockholm: Liber.

- Fabiano, G. A., Pelham, J. E., Coles, E. K., Gnagy, E. M., Chronis-Tuscano, A., & O'Connor, B. C. (2009). A meta-analysis of behavioral treatments for attention-deficit/hyperactivity disorder. *Clinical Psychology Review*, 29, 129–140. doi:10.1016/j.cpr.2008.11.001
- Faraone, S. V. & Mick, E. (2010). Molecular genetics of attention deficit hyperactivity disorder. *The psychiatric clinics of north*, 33(1) 159–180. doi:10.1016/j.psc.2009.12.004
- Faraone S. V., Biederman, J. & Mick, E. (2006). The age-dependent decline of attention deficit hyperactivity disorder: a meta-analysis of follow-up studies. *Psychological Medicine*, 36(2), 159–165. doi: 10.1017/S003329170500471X
- \* Fleischmann, A. & Fleischmann, R. H. (2012). Advantages of an ADHD diagnosis in adulthood: Evidence from online narratives. *Qualitative health research*, 22(11) 1486–1496. doi:10.1177/1049732312457468
- Forsberg, C. & Wengström, Y. (2016). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. (4. rev utg.) Stockholm: Natur & Kultur.
- Friberg, F. (2012). Tankeprocessen under examensarbetet. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats* (s. 37–46). Lund: Studentlitteratur.
- \* Fugate, C. M. & Gentry, M. (2016). Understanding adolescent gifted girls with ADHD: motivated and achieving. *High ability studies* 27(1) 83–109. doi:10.1080/13598139.2015.1098522
- Gaub, M., & Carlson, C. L. (1997). Gender differences in ADHD: A meta-analysis and critical review. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 36(8), 1036–1045.
- Ginsberg, Y & Rahm, C (2011). *Regionalt vårdprogram för ADHD*. Hämtat från <http://www1.psykiatristod.se/Psykiatristod/Psykiatriprogram/ADHD/>
- Guldberg-Kjär, T., Sehlin, S., & Johansson, B. (2013). ADHD symptoms across the lifespan in a population-based Swedish sample aged 65 to 80. *International Psychogeriatrics*, 25(4), 667–675. doi:10.1017/S1041610212002050
- \* Hansson Halleröd, S. L., Anckarsäter, H., Råstam, & Hansson Scherman, M. (2015). Experienced consequences of being diagnosed with ADHD as an adult - a qualitative study. *BMC Psychiatry On the validity of neurodevelopmental disorders*, 15:31(1) doi:10.1186/s12888-015-0410-4
- Henricson, M. (2012). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s. 472–479). Lund: Studentlitteratur.

- \* Homan, L., Causgrove Dunn, J., & Holt, N. L. (2014). Youth Sport Experiences of Individuals With Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 31(4), 343–361. doi:10.1123/apaq.2014-0142
- ICN: International council of nurses . (2012). *The ICN code of ethics for nurses* (3, place Jean-Marteau, 1201 Geneva, Switzerland). Hämtad från [http://www.icn.ch/images/stories/documents/about/icncode\\_english.pdf](http://www.icn.ch/images/stories/documents/about/icncode_english.pdf)
- Kendall, J., Hatton, D., Beckett, A. & Leo, M. (2003). Children´s accounts of attention-deficit/hyperactivity disorder. *Advances in nursing science*, 26(2) 114–130.
- Kjellström, S. (2012). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 70–92). Lund: Studentlitteratur.
- Kooij, S. J. J., Bejerot, S., Blackwell, A., Caci, H., Casas-Brugué, M., Carpentier, P. J., ... Asherson, P. (2010). European consensus statement on diagnosis and treatment of adult ADHD: The European network adult ADHD. *BMC Psychiatry*, 10(1), 67. doi:10.1186/1471-244X-10-67
- Kopp, S. (2010). *Girls with social and/or attention impairments* (Doktorsavhandling, Institutionen för neurovetenskap och fysiologi, Göteborg universitet, Göteborg). Hämtad från <http://hdl.handle.net/2077/23134>
- Läkemedelsverket. (2016). *Läkemedel vid adhd – behandlingsrekommendation*. (Information från läkemedelsverket 2:2016). Hämtad från [https://lakemedelsverket.se/upload/halso-och-sjukvard/behandlingsrekommendationer/Lakemedel\\_%20vid\\_adhd\\_behandlingsrekommendation.pdf](https://lakemedelsverket.se/upload/halso-och-sjukvard/behandlingsrekommendationer/Lakemedel_%20vid_adhd_behandlingsrekommendation.pdf)
- Mueller, AK., Fuermaier, AB., Koerts, J. & Tucha, L. (2012). Stigma in attention deficit hyperactivity disorder. *Attention deficit hyperactivity disorder*, 4(3) 101–14. doi: 10.1007/s12402-012-0085-3.
- \*Perry, S. & Franklin, K. (2006) I'm Not the Gingerbread Man! Exploring the Experiences of College Students Diagnosed with ADHD. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 19(1) 94–109
- \*Schrevel, S. C., Dedding, C., Aken, J. A., & Broerse, J. W. (2016). 'Do I need to become someone else?' A qualitative exploratory study into the experiences and needs of adults with ADHD. *Health Expectations*, 19(1), 39–48. doi:10.1111/hex.12328
- SFS 1998:204. *Personuppgiftslag*. Stockholm: Justitiedepartementet. Hämtad 9 oktober, 2017, från <https://www.riksdagen.se/sv/dokument->

lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/personuppgiftslag-1998204\_sfs-1998-204

SFS 2003:460. *Lag om etikprövning av forskning som avser människor*. Stockholm: Utbildningsdepartementet. Hämtad 9 oktober, 2017, från [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som\\_sfs-2003-460](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460)

\* Shatell, M. M., Bartlett, R. & Rowe, T. (2008). "I Have Always Felt Different": The Experience of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Childhood. *Journal of Pediatric Nursing*, 23(1) 49–57. doi: 10.1016/j.pedn.2007.07.010

Simon, V., Czobor, P., Balint, S., Meszaros, A. & Bitter, I. (2009). Prevalence and correlates of adult attention-deficit hyperactivity disorder: meta-analysis. *The British journal of psychiatry*, 194(3) 204–211. doi: 10.1192/bjp.bp.107.048827

Statens beredning för medicinsk utredning. (2009). *Datorstödd träning för barn med ADHD*. (Rapport 2009–05). Hämtad från <http://www.sbu.se/sv/publikationer/SBU-utvarderar/datorstodd-traning-for-barn-med-adhd/>

Statens offentliga utredningar. (1995). *Etiska principer*. (Rapport 1995:5). Hämtad från [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/statens-offentliga-utredningar/sou-1995-5-d2\\_GJB35d2](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/statens-offentliga-utredningar/sou-1995-5-d2_GJB35d2)

Thernlund, G., Ginsberg, Y & Guldborg-Kjär, T. (2013). Insatser och behandling vid ADHD. I G. Thernlund (Red.), *ADHD och autismspektrum i ett livsperspektiv – En klinisk introduktion till utvecklingsrelaterade kognitiva funktionsproblem* (s. 215–254). Lund: Studentlitteratur.

Vetenskapsrådet. (2017). *God forskningssed*. Hämtad från <https://publikationer.vr.se/produkt/god-forskningssed/>

Young, S., Gudjonsson, G. H., Goodwin, E. J., Jotangia, A., Farooq, R., Haddrick, D. & Adamou, M. (2014). Beyond the Gates: Identifying and Managing Offenders with Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Community Probation Services. *AIMS Public Health*, 1(1) 33–42. doi: 10.3934/publichealth.2014.1.33

Wallengren, C. & Henricsson, M. (2012). Vetenskaplig kvalitetssäkring av litteraturbaserat examensarbete. I M. Henricsson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s. 482–496). Lund: Studentlitteratur.

World Medical Association. (2013). *WMA Declaration of Helsinki - Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects*. Hämtad från

<https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Tabell 1: Sökordsöversikt

Sökord	CINAHL	PsycInfo	ERIC
ADHD	ADHD	ADHD	ADHD
Attention deficit hyperactivity disorder	”Attention deficit Hyperactivity Disorder” (Cinahl Heading)	”Attention Deficit Disorder” (Thesaurus)	”Attention Deficit Hyperactivity Disorder” (Thesaurus)
Upplevelse	Experience*	Experience*	Experience*
Levd erfarenhet	Lived experience*	Lived experience*	Lived experience*
Livserfarenhet	Life experience*	Life experience*	Life experience*
Livsberättelse	Narrative*	Narrative*	Narrative*

Tabell 2: Sökhistorik

Datum	Databas	Sökord/Limits/ Boolska operatörer	Antal träffar	Lästa abstrakt	Granskade artiklar	Resultat artiklar
2017-11-07	CINAHL	"Attention Deficit Hyperactivity Disorder" (Cinahl heading) AND experience*  Limits: Publikationsår: 2005–2017 Språk: engelska	295	21	7	1
2017-11-07	CINAHL	ADHD AND life experience*  Limits: Publikationsår: 2005–2017 Språk: engelska	22	22	6	3
2017-11-07	CINAHL	"Attention Deficit Hyperactivity Disorder" (Cinahl heading) AND narrative*  Limits: Publikationsår: 2005–2017 Språk: engelska	48	32	5	2(1)
2017-11-07	PsycInfo	ADHD AND life experience*  Limits: Publikationsår: 2005–2017 Språk: engelska	386	35	7	1(1)
2017-11-07	PsycInfo	ADHD AND lived experience*  Limits: Publikationsår: 2005–2017 Språk: engelska	36	36	9	1(1)
2017-11-07	ERIC	ADHD AND narrative*  Limits: publikationsår: 2005–2017 Språk: engelska	29	29	2	1(2)



### Tabell 3: Artikelöversikt

#### Artikel 1

<b>Referens</b>	Ahlström, B. H. & Wentz, E. (2014). Difficulties in everyday life: Young persons with attention-deficit/hyperactivity disorder and autism spectrum disorders perspective. A chat-log analysis. <i>International journal of qualitative studies in health and well-being</i> , 9 doi:10.3402/ghw.v9.23376
<b>Land Databas</b>	Sverige. Psycinfo.
<b>Syfte</b>	Att beskriva hur ungdomar med ADHD och autismspektrumtillstånd hanterar sin vardag.
<b>Metod: Design</b>	Kvalitativ innehållsanalys. Deskriptiv.
<b>Urval</b>	12 ungdomar i åldern 15–26 år diagnosticerade med ADHD och/eller autismspektrumtillstånd valdes ut att delta i en 2 år lång studie med en internetbaserad coachgrupp (IBSC – Internet-based support and Coaching).
<b>Datinsamling</b>	Varannan vecka fick deltagarna en 30–60 minuter lång chat-session med en coach. Innan chat-sessionerna började hade man ett möte i verkliga livet med sin coach. Coacherna var tre stycken kvinnliga psykologer och en kvinnlig terapeut vana vid att jobba med barn och ungdomar. Chat-sessionerna utfördes i deltagarnas hem och kunde utföras i stort sett när det passade dem. Data samlades in från 12 olika chatloggar, totalt 445 sidor text som skrivits av deltagarna och coacherna.
<b>Dataanalys</b>	Data från chatloggarna delades upp i olika kategorier och subkategorier så som ”att kämpa i en vardag fylld av sårbarhet” med subkategorierna ”svårigheter”, ”stress och vila”, ”när känslor och tankar är av betydelse”.
<b>Bortfall</b>	Av 12 deltagare föll 2 stycken bort under studiens tid.
<b>Slutsats</b>	Att leva med diagnosen ADHD eller ett autismspektrumtillstånd kräver styrka och en vilja att kunna lösa problem som uppstår, likväl som att finna sin roll i samhället. Dessa diagnoser gör de drabbade mer sårbara i sin omgivning och de måste kämpa mer än andra för vardagliga saker. Genom att använda internetbaserad coaching kunde forskarna få en djupare kunskap om hur dessa unga människors vardag yttrar sig samt att de internetbaserade intervjuerna gav deltagarna lättare att uttrycka sig om sina komplexa vardagliga problem. Att använda online-coaching ger nya möjligheter för hälso- och sjukvårdspersonal att skaffa sig kunskap om dessa unga personers problem. Studien visar att det är viktigt med långvarig support och relationer mellan sjukvårdspersonal och de drabbade. Studien ledde till djupare kunskap om dessa personers vardagliga liv.
<b>Vetenskaplig kvalitet</b>	Grad II

## Artikel 2

<b>Referens</b>	Dunne, L. & Moore, A. (2011). From boy to man: a personal story of ADHD. <i>Emotional and behavioural difficulties</i> 16(4) 351–364. doi:10.1080/13632752.2011.616339
<b>Land Databas</b>	England. PsycInfo.
<b>Syfte</b>	Att genom en ung individ med tidigt diagnosticerad och medicinerad ADHD få ta del av upplevelsen av skolåren och tidigt vuxenliv. Frågan som ställs är: Vad kan en ung persons personliga berättelse berätta för oss om hur det är att leva med ADHD?
<b>Metod: Design</b>	Kvalitativ metod. Deskriptiv.
<b>Urval</b>	En person. En av författarna kände denna person väl och urvalet diskuteras inte mer än så.
<b>Datainsamling</b>	Informell, ostrukturerad intervju där den intervjuade i stora drag fick berätta fritt med hjälp av en tidslinje över hans barndomsår uppdelad i "Early years", "Primary school", "Secondary school", och "Post school". Intervjun utfördes under en eftermiddagssession i patientens hem. Även en kortare intervju med deltagarens mamma utfördes för att i någon mån bekräfta eller sprida nytt ljus över den primära intervjun. Även hon fick kommentera fritt med hjälp av samma tidslinje.
<b>Dataanalys</b>	Intervjun spelades in och transkriperades. Resultatet ordnades upp kronologiskt. Material som ansågs relevant till Jakes historia valdes ut. Forskarna tar upp det etiska dilemmat i att sortera bort material, och löste detta genom att Jake själv fick läsa igenom och ge feedback och slutligen ge sitt godkännande på att den slutgiltiga versionen överensstämde med hans egna upplevelse och berättelse.
<b>Bortfall</b>	Inget rapporterat.
<b>Slutsats</b>	Studien är baserad på Jakes egna upplevelser under uppväxten så som han minns det. Det framkommer att tråkiga och traumatiska upplevelser under skolålder och tidigt vuxenliv kunde ha minskats och/eller förebyggts av en ökad förståelse, vänlighet, omsorg och support från omgivningen. Under varje steg i Jakes berättelse - tidiga år, grundskola, gymnasietid och tiden efter skolan - upplevde Jake att något fattades i hans liv vilket försvårade för honom i hans vardag. Det fanns inte någon support eller struktur som visade vägen för hur livet skulle hanteras. Utan det sociala stöd som Jake fick av sin mor, som dessutom var väl insatt i rådande sjukvårdssystem, hade hans livshistoria förmodligen sett väldigt annorlunda ut. Även medicinering hjälpte Jake. Utan starkt familjestöd kan ADHD leda till stor sårbarhet och svårigheter för den drabbade att hantera sin livssituation. Attityder från lärare var av stor betydelse under skoltiden. De lärare som förstod hans potential och behandlade Jake utifrån hans egenskaper och inte stämplade honom med att han är ADHD utgjorde en stor skillnad i positiv bemärkelse under skoltiden. Tyvärr var det ont om dessa lärare och de flesta såg honom som jobbig och problemskapande, vilket också bidrog till att Jake kände sig tvungen att leva i den rollen. Artikeln visar också att det finns ett fortsatt behov av stöttning från samhället när en individ med ADHD trätt in i vuxenlivet och lämnat skola och familj.
<b>Vetenskaplig kvalitet</b>	Grad II

## Artikel 3

<b>Referens</b>	Fleischmann, A., & Fleischmann, R. H. (2012). Advantages of an ADHD Diagnosis in Adulthood: Evidence From Online Narratives. <i>Qualitative Health Research</i> , 22(11), 1486-1496. doi:10.1177/1049732312457468
<b>Land Databas</b>	Israel. CINAHL.
<b>Syfte</b>	Att undersöka hur vuxna människor upplevde det att få en ADHD-diagnos i vuxen ålder samt hur de upplevde sin barndom utan att ha en diagnos.
<b>Metod: Design</b>	Grounded Theory. Explorativ.
<b>Urval</b>	Berättelser valdes ut efter 3 kriterier: 1. Vuxna som fått sin ADHD-diagnos efter gymnasiet. 2. Att ADHD-diagnosen var deras huvuddiagnos. 3. Att berättelsen var skriven av huvudrollsinnehavaren själv. Berättelserna som användes var utformade som monologer och beskrev deras egna upplevelser från barndom till vuxen samt effekterna av en ADHD-diagnos.
<b>Datainsamling</b>	Datainsamling genomfördes efter att ha gjort sökningar på internet efter människors egna berättelser av ADHD från barn till vuxen ålder. Berättelserna hittades dels på personliga bloggar och dels på patientforum för människor med ADHD. Totalt samlades 71 stycken berättelser in.
<b>Dataanalys</b>	Dataanalysen skedde med Strauss & Corbins (1990) metod för grounded theory. Datan analyserades i tre steg. I första steget analyserades varje webbsida enskilt genom användandet av ett öppet kodningssystem. Kodningsprocessen kategoriserade berättelserna och avslöjade deras huvudteman. I andra steget användes axial kodning för att finjustera kategorierna och upptäcka samband mellan dem. Genom denna process kunde likheter och olikheter i berättarnas livshistorier urskiljas. I tredje steget identifierades själva kärnan i berättelserna.
<b>Bortfall</b>	Inget rapporterat.
<b>Slutsats</b>	Efter att ha blivit diagnostiserad med ADHD i vuxen ålder var det viktigt att få rätt hjälp för att kunna förstå att tidigare och nuvarande uppförande inte berodde på dåliga karaktärsdrag. Genom att använda copingstrategier kunde konflikter med omgivningen förebyggas. Rätt utbildning och information till familj och vänner gjorde att det inte uppstod negativa spiraler. Personerna i studien tyckte att sjukvårdspersonal skulle sluta behandla ADHD-diagnostiserade som patienter med en sjukdom, och istället se dem som personer med unika, ofta fördelaktiga, drag. Efter att ha fått en diagnos blev livet mer förståeligt och hanterbart. De slutade ta på sig själva skulden för misslyckande och såg mer positivt på utmaningar och möjligheten att klara av dessa och uppnå framgång. Studien visade att det finns ett behov att medvetengöra ADHD i samhället.
<b>Vetenskaplig kvalitet</b>	Grad I

## Artikel 4

<b>Referens</b>	Fugate, C. M. & Gentry, M. (2016). Understanding adolescent gifted girls with ADHD: Motivated and achieving. <i>High Ability Studies</i> , 27(1), 83–109. doi: <a href="http://dx.doi.org.ezproxy.bib.hh.se/10.1080/13598139.2015.1098522">http://dx.doi.org.ezproxy.bib.hh.se/10.1080/13598139.2015.1098522</a>
<b>Land Databas</b>	USA. PsycInfo.
<b>Syfte</b>	Att undersöka fem ADHD-diagnosticerade flickors egna erfarenheter och copingstrategier av att hantera sin vardag i grundskolan.
<b>Metod: Design</b>	Mixed-method. Explorativ.
<b>Urval</b>	Fem flickor med medelåldern 12,6 år som ansågs vara ”gifted” (mer intellektuella än genomsnittet) samt diagnosticerade med ADHD valdes ut från olika typer av skolor motsvarande svenska mellan- och högstadieskolor, såväl privata som statliga. Deltagarna skulle vara diagnosticerade med ADHD av en legitimerad psykolog eller motsvarande. De skulle också vara bevisat mer intellektuella än genomsnittet, och detta utfördes genom resultat på olika standardiserade test. Tre av flickorna medicinerades för ADHD under studiens utförande och två hade ej någon medicinering.
<b>Datainsamling</b>	Kvantitativ datainsamling samt kvalitativ datainsamling gjordes. Deltagarna fick fylla i olika enkäter och tester som mätte olika förmågor. Det utfördes även personliga intervjuer. Under tre månaders tid fick deltagarna individuellt fylla i en enkät kallad ESF (Experience Sampling Form) två gånger i veckan. Slutligen gjordes personliga intervjuer baserade på resultatet av ESF-enkäten.
<b>Dataanalys</b>	Kvantitativa analyser gjordes på svaren från de olika formulären för att upptäcka likheter och avvikelser. Den kvalitativa datainsamlingen av ESF-formuläret och intervjuerna gjordes med fenomenologisk analysmetod enligt Patton, 2002. Gemensamma teman upptäcktes och sorterades i kategorier och subkategorier.
<b>Bortfall</b>	Inget rapporterat.
<b>Slutsats</b>	Att vara både begåvad, flicka och samtidigt ha en ADHD-diagnos var en utmaning för deltagarna i studien. Det påverkade motivationen till skolarbete och förmågan att fokusera samt behålla intresset för tråkiga uppgifter som till exempel läxor. Motivation kunde påverkas i både positiv och negativ riktning från omgivningen. Deltagarna använde sig av fysiska och kreativa kompensatorer för att behålla sin självkontroll. Support från lärare hade en stor betydelse för deras motivation. Det var stora skillnader på resultatet om de hade haft lärare som förstod dem och kunde möta dem på deras nivå. Stöd och support hemifrån hade också stor betydelse för vilka resultat som uppnåddes.
<b>Vetenskaplig kvalitet</b>	Grad I

## Artikel 5

<b>Referens</b>	Halleröd Hansson, L. S., Anckarsäter, H., Råstam. & Scherman Hansson, M. (2015). Experienced consequences of being diagnosed with ADHD as an adult - a qualitative study. <i>BMC Psychiatry On the validity of neurodevelopmental disorders</i> , 15:31(1) doi:10.1186/s12888-015-0410-4
<b>Land Databas</b>	Sverige. PsycInfo.
<b>Syfte</b>	Att undersöka och beskriva vuxnas upplevelser av att ha blivit diagnostiserade med ADHD.
<b>Metod: Design</b>	Kvalitativ fenomenografisk. Deskriptiv.
<b>Urval</b>	23 stycken individer som blivit diagnostiserade med ADHD vid en psykiatrisk mottagning i Mölndal blev erbjudna att delta i studien. 21 stycken tackade ja till att delta varvid elva kvinnor och tio män. Medelåldern bland dessa var 32,2 år. Individer med ADHD och samtida andra diagnoser så som autismspektrumtillstånd, borderline, depressioner och liknande exkluderades ur studien.
<b>Datainsamling</b>	Intervjuer om en timme utfördes i deltagarnas hemmiljö. Intervjuaren ställde öppna, breda frågor för att få deltagaren att prata så fritt som möjligt om sin diagnos.
<b>Dataanalys</b>	Intervjuerna transkriberades och samlades sedan ihop i sju steg för att författarna skulle bli bekanta med materialet vilket sedan delades upp i kategorier för att se skillnader och likheter i berättelserna. Elva huvudkategorier upptäcktes var av fyra delades upp i två subkategorier vardera.
<b>Bortfall</b>	Inget rapporterat.
<b>Slutsats</b>	Att äntligen få en diagnos som vuxen visade sig ha positiv inverkan på upplevelsen av att leva med ADHD. Att ha vuxit upp utan en diagnos medförde många negativa upplevelser vilka berättas av majoriteten av de intervjuade. Deltagarna kunde uppleva en känsla av att vara övergivna vid övergången mellan diagnostisering och behandling. Det upplevs viktigt att sjukvårdspersonal ser hela din livssituation och inte bara fokuserar på medicinsk behandling samt att personal som arbetar med ADHD-diagnostiserade blir medvetna om de negativa konsekvenser en diagnos kan medföra. Bred kunskap av olika erfarenheter bidrog till ökad förståelse för olika tänkande. Att använda patienters perspektiv vid diagnostisering kan vara ett steg framåt när man validerar psykiatriska diagnoser.
<b>Vetenskaplig kvalitet</b>	Grad I

## Artikel 6

<b>Referens</b>	Homan, L., Causgrove Dunn, J., & Holt, N. L. (2014). <i>Youth Sport Experiences of Individuals With Attention Deficit/Hyperactivity Disorder</i> . <i>Adapted Physical Activity Quarterly</i> , 31(4), 343–361. doi:10.1123/apaq.2014-0142
<b>Land Databas</b>	Kanada. CINAHL.
<b>Syfte</b>	Undersöka ADHD-diagnostiserade ungdomars upplevelser av att utöva olika typer av sport samtidigt som de levde med ADHD.
<b>Metod: Design</b>	Kvalitativ metod. Deskriptiv.
<b>Urval</b>	Deltagare valdes ut efter ”vem kan ge mest och bäst” information för ändamålet. Sex ADHD-diagnostiserade män med medelåldern 22,7 år som deltagit i lagsporter under minst tre år i tonåren valdes ut. Urvalet föll på unga män då ADHD är mer utbrett bland män än kvinnor.
<b>Datainsamling</b>	Forskaren hade några förutbestämda ledande frågor men tillät sedan deltagarna att prata fritt om det som kändes viktigt för dem. Varje deltagare intervjuades två gånger. Under första intervjun konstruerade forskaren och deltagaren tillsammans en tidslinje som involverade deltagarens sportdeltagande. Denna första intervju varade cirka en timme. Varje deltagare färdigställde ytterligare en intervju inom en månad från den första intervjun, och även den andra intervjun varade cirka en timme. Under månaden mellan första och andra intervjun gavs forskarna tid att analysera och transkribera första intervjuerna. Deltagarna fick en sammanställning av resultatet från första intervjun och tillfrågades att återge feedback på de identifierade teman som framkommit samt om forskarnas syfte med intervjuerna var begripligt för dem.
<b>Dataanalys</b>	Digitala ljudinspelningar transkriberades och allt material avidentifierades. Deltagarna fick pseudonymer för att garantera anonymitet. Ursprungligen hade varje deltagares utskrift granskats och kodats. Analyser gjorde för att visa skillnader och likheter i intervjuerna. Forskarna var noga med att kontrollera att de och deltagarna uppfattade saker på samma sätt. Teman och underteman växte fram. Dessa teman var till hjälp inför den andra intervjun som gjordes och som analyserades på samma sätt som den första. När bägge intervjuerna kodats kunde man börja identifiera mönster mellan intervjuerna. Samma teman identifierades, likväl som olikheter synliggjordes. Slutligen gjorde en sammanställning.
<b>Bortfall</b>	Inget rapporterat.
<b>Slutsats</b>	Att utöva en sport och samtidigt ha ADHD kan både ha fördelar och nackdelar. ADHD kunde ge negativa konsekvenser, men det visade sig att fysisk aktivitet, lagsport och träning kunde vara stressreducerande och avkopplande samt ge sociala fördelar i interaktionen med stöttande lagkamrater och tränare. Å andra sidan kunde teamkänslan gå förlorad när lagkamrater och tränare inte visade förståelse för ADHD-symtom så som bristande impuls kontroll. Deltagarna beskrev hur de upplevde sina kärnsymtom så som avsaknad av impuls kontroll i kontexten lagsport samt hur de upplevde att de blev behandlade av kamrater och tränare.
<b>Vetenskaplig kvalitet</b>	Grad I

## Artikel 7

<b>Referens</b>	Perry, S. & Franklin, K. (2006) I'm Not the Gingerbread Man! Exploring the Experiences of College Students Diagnosed with ADHD. <i>Journal of Postsecondary Education and Disability</i> , 19(1) 94–109
<b>Land Databas</b>	USA. ERIC.
<b>Syfte</b>	Att undersöka hur elever i ”undergraduate” klass (motsvarande svenska universitets- eller högskolestudenter som läser för en kandidatexamen) med diagnosen ADHD klarar av att gå i en skola där miljön präglas av utbildning på hög nivå.
<b>Metod: Design</b>	Grounded Theory. Explorativ.
<b>Urval</b>	Tio stycken studenter. Urvalskriterier var att studenterna skulle vara a) diagnosticerade med ADHD som deras primära funktionsnedsättning, b) erhållit dokumentation från ”office of disability” på skolan, c) var inskriven vid en 4-årig collegeutbildning, d) var registrerad vid en pågående kurs och e) var mellan 18–24 år. Forskarna fick namn på eventuella deltagare via skolans ”office of disability”. De tio (tre kvinnor och sju män) som slutligen valdes ut för studien läste olika inriktningar på utbildning vid universitetet. Medverkan var frivillig.
<b>Datainsamling</b>	Forskarna gjorde först en pilotstudie med tre deltagare. Efter pilotstudierna gjordes mindre ändringar i intervjustödet. En intervju gjordes med varje deltagare och intervjun spelades in. Intervjuaren hade 16 förutbestämda frågor. Studien pågick under åren 2001–2002.
<b>Dataanalys</b>	Dataanalys gjorde efter att intervjuerna var färdiga med hjälp av Strauss and Corbins (1998) metod för grounded theory. Resultaten jämfördes mellan författarna för att se så de uppfattat resultaten lika. Resultatet kodades och sattes in i ett teoretiskt ramverk. Deltagarna i studien var inbjudna att läsa och ge sina synpunkter på det färdiga resultatet, men tyvärr tackade ingen ja till detta.
<b>Bortfall</b>	Bortfall rapporteras inte, dock beskrivs att det var svårt att rekrytera frivilliga deltagare och att det var vanligt att deltagare glömde bort bokade tider för intervju eller inte dök upp av andra skäl.
<b>Slutsats</b>	Studenter med ADHD hade det svårare i college då ADHD tenderar att ta mycket energi. Men det visade också att studenterna med ADHD tyckte att de själva var mer kreativa och känsliga än människor utan diagnos. Många upplevde att de om de bara fick en ärlig chans kunde göra skillnad i världen, även om de inte var stöpta i samma form som människor utan en funktionsnedsättning.
<b>Vetenskaplig kvalitet</b>	Grad II

## Artikel 8

<b>Referens</b>	Schrevel, S. C., Dedding, C., Aken, J. A., & Broerse, J. W. (2016). 'Do I need to become someone else?' A qualitative exploratory study into the experiences and needs of adults with ADHD. <i>Health Expectations</i> , 19(1), 39–48. doi:10.1111/hex.12328
<b>Land Databas</b>	Nederländerna. CINAHL.
<b>Syfte</b>	Att synliggöra behov, problem och perspektiv hos vuxna med ADHD.
<b>Metod: Design</b>	Kvalitativ metod. Explorativ.
<b>Urval</b>	Deltagarna rekryterades via mail till ett nationellt forum för vuxna med ADHD samt genom en annons vid en nederländsk patientorganisation för vuxna med ADHD. Intresserade erbjöds erhålla mer information angående studien. Efter urvalskriterier återstod 52 deltagare som var 21 år eller äldre och hade en diagnostiserad ADHD.
<b>Datainsamling</b>	Gruppdiskussioner leddes av en moderator som använde sig av en förutbestämd gruppdiskussionsmall som innehöll frågor och övningar. Totalt hölls åtta fokusgrupper. De fem första fokusgrupperna undersökte vardagserfarenheter och problem för vuxna med ADHD. Aktiviteter i dessa grupper strukturerades enligt följande: Brainstorming för att identifiera viktiga ämnen och problem ADHD medför. Vidare utfördes en diskussionsfas för att sortera ut två centrala ämnen och vilken påverkan dessa ämnen har i vardagen samt en diskussionsfas där möjliga lösningar på dessa problem övervägdes. De tre andra fokusgrupperna innehöll tre faser: En reflektionsfas där de tidigare fem fokusgruppernas resultat diskuterades. En kreativ fas där deltagarna ombads visualisera sin nuvarande situation samt vilken situation de önskade att de befann sig i hur de på bästa sätt uppnår den. En övning för att identifiera reella lösningar för att uppnå sin önskade situation. Gruppdiskussionerna genomfördes på fem olika ställen i Nederländerna för att försäkra sig om mångfald hos deltagarna. Tid avsattes för att deltagarna skulle lära känna varandra och deltagarna upptäckte fort att de hade mycket gemensamt vilket resulterade i djupa personliga diskussioner.
<b>Dataanalys</b>	Samtliga gruppdiskussioner spelades in och transkriberades. Innehållet analyserades av två forskare. Transkriptionerna lästes flera gånger för att lära känna innehållet. Transkriptionerna lästes separat av forskarna och separata kodningsschema skapades. Dessa jämfördes för att skapa ett gemensamt kodningsschema.
<b>Bortfall</b>	Inget rapporterat.
<b>Slutsats</b>	ADHD visade sig vara mest problematiskt i sociala situationer där självbilden spelar en central roll. Att leva med ADHD kunde innebära att ha lågt ställda förväntningar på dig själv och vad du kunde lyckas uppnå. Deltagarna uppgav att de förväntade sig att misslyckas. Även omgivningens förväntan på dig kunde vara att du var lat eller ovillig. Att inte bli accepterad i samhället och på sin arbetsplats ledde till sämre självbild.
<b>Vetenskaplig kvalitet</b>	Grad II



## Artikel 9

<b>Referens</b>	Shattell, M., Bartlett, R., & Rowe, T. (2008). 'I have always felt different': the experience of attention-deficit/hyperactivity disorder in childhood. <i>Journal Of Pediatric Nursing</i> , 23(1), 49–57.
<b>Land Databas</b>	USA. CINAHL.
<b>Syfte</b>	Studiens syfte var att intervjua ungdomar (18–25 år) med ADHD om hur deras funktionsnedsättning påverkade deras barndom i kontexten skola-familj-vänskap.
<b>Metod: Design</b>	Existentiell-fenomenologisk. Deskriptiv.
<b>Urval</b>	Studien utfördes bland elever på ett universitet i sydöstra USA. Det var frivilligt att delta, och deltagarna fick frågan att delta från skolhälsovården som upplyste deltagarna om studiens syfte, och de fick sedan anmäla sig på en intresselista. Forskarna tog sedan kontakt med deltagarna. Slutligen valdes 16 stycken deltagare ut i åldern 18–25 år, 3 män och 13 kvinnor. Alla deltagare hade någon form av behandling för sin ADHD, 12 medicinerades, 1 fick terapi och 3 stycken fick både farmakologisk och terapeutisk behandling.
<b>Datainsamling</b>	Personliga intervjuer gjordes med deltagarna av forskarna själva.
<b>Dataanalys</b>	Resultatet av intervjuerna delades in i teman och man hittade mönster för deras upplevelse av sin barndom i de olika kontexterna ”Skola”, ”Familj” och ”Vänskap”. Underteman var bl.a. ” <i>Jag var annorlunda</i> ”, ” <i>Jag lärde mig att passa in</i> ” och ” <i>jag var missförstådd</i> ”.
<b>Bortfall</b>	Inget rapporterat.
<b>Slutsats</b>	Gemensamt för deltagarna var att de under barndomen känt sig annorlunda, missförstådda och utanför. De upplevde att de fått kämpa inom alla områden; familj, skola och vänner. Känslan av att vara missförstådd och annorlunda gjorde att de ofta drog sig ur sociala sammanhang vilket ledde till ensamhet och dålig självkänsla. Sjuksköterskor kan använda denna kunskap för att förbättra vården och framtiden för barn diagnosticerade med ADHD.
<b>Vetenskaplig kvalitet</b>	Grad II

Linnea Jönsson

Kristina König



Besöksadress: Kristian IV:s väg 3  
Postadress: Box 823, 301 18 Halmstad  
Telefon: 035-16 71 00  
E-mail: [registrator@hh.se](mailto:registrator@hh.se)  
[www.hh.se](http://www.hh.se)