

Sektionen för hälsa och samhälle
Sjuksköterskeprogrammet
Omvårdnad, kandidatnivå
15 hp Essay in Nursing science, 15 ECTS credits points

EXAMENSARBETE

HÖSTEN 2009

Att leva med ADHD

-vuxnas upplevelser av funktionshindret i vardagslivet.

Datum: 100120
Författare: Jennie Andersson
Madeleine Bengtsson

Handledare: Irene Persson
Examinator: Vanja Berggren

Att leva med ADHD

-vuxnas upplevelser av funktionshindret i vardagslivet.

Författare: Jennie Andersson och Madeleine Bengtsson

Handledare: Irene Persson

Examinator: Vanja Berggren

Litteraturstudie

Datum: 2010-01-20

Sammanfattning

Bakgrund: ADHD är en neuropsykiatrisk sjukdom. Det är en relativt ny kunskap att även vuxna lever med ADHD och ett område som är under ständig utveckling. **Syfte:** Syftet med studien är att belysa hur det är att vara vuxen och leva med ADHD, med fokus på funktionshindret. **Metod:** En litteraturstudie har genomförts där sju stycken kvalitativa och kvantitativa artiklar granskades och analyserades. **Resultat:** Analysen påvisade fem gemensamma nämnare vid ADHD: Brist på impuls kontroll, social problematik i mötet med andra, problem att organisera vardagen, diagnos: för eller nackdel för att kunna hantera vardagslivet och medicinens inverkan på personligheten i dagligt liv. **Diskussion:** Det framkom att personer som lever med ADHD använder sig av olika strategier för att hantera sin vardag. Strategierna kan ha både positiv och negativ inverkan på den funktionshindrades liv. Det visade sig också att impulsiviteten gjorde dem till mer olycksdrabbade bilförare. **Slutsats:** Sjukvårdspersonal kan behöva en ökad kunskap om funktionshindret ADHD för att lättare kunna bemöta och stötta individen på ett respektfullt sätt.

Nyckelord: ADHD, vuxna, upplevelser, svårigheter

Living with ADHD

- adults' experiences of the functional disorder in everyday life

Authors: Jennie Andersson and Madeleine Bengtsson

Supervisor: Irene Persson

Examiner: Vanja Berggren

Literature review

Date: 2010-01-20

Abstract

Background: ADHD is a neuropsychiatric disease. It has only recently been discovered that also adults suffer from ADHD and this is an area under development. **Aim:** The aim is to illustrate what it is like to be an adult living with ADHD, with a focus on the functional disorder. **Method:** A literature study has been performed in which seven qualitative and quantitative articles were examined and analyzed. **Result:** The analysis showed five common denominators in the case of ADHD: loss of impulse control, difficulties socializing with others, problems organizing their everyday life, diagnosis: an advantage or a disadvantage in handling everyday life, and the effect of medication on their personality. **Discussion:** Persons living with ADHD use different strategies to cope with their everyday life. The strategies can have a positive or negative impact on the life of the person with the functional disorder. It was also shown that the impulsivity made them more accident-prone as car drivers. **Conclusion:** Healthcare staff may need more knowledge about ADHD to be able to treat and support affected persons in a respectful manner.

Keywords: ADHD, adults, experiences, difficulties

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

BAKGRUND	5
SYFTE	7
METOD	7
Urval.....	7
Anlys/Genomförande	8
RESULTAT	8
Brist på impuls kontroll vid ADHD.....	8
Social problematik i mötet med andra	10
Problem att organisera vardagen.....	11
Diagnos: för eller nackdel för att kunna hantera vardagslivet.....	12
Medicinens inverkan på personligheten i dagligt liv	12
DISKUSSION	13
Metoddiskussion	13
Resultatdiskussion.....	15

Bilaga 1 Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Bilaga 2 Artikelöversikt

BAKGRUND

Förkortningen ADHD står för attention deficit hyperactive disorder och tillhör gruppen neuropsykiatriska sjukdomar. Socialstyrelsen har beräknat att 3-6% av alla skolbarn har ADHD och att det är två till tre gånger vanligare bland pojkar än flickor. Förr trodde man att ADHD växte bort, men ungefär 50 % av de drabbade har kvarstående problem som vuxna (Kadesjö, 2002). Typiskt för vuxna med diagnosen ADHD är att de har svårigheter att koncentrera sig, även impulsivitet och hyperaktivitet är utmärkande drag (Naucler, 2008).

För att kunna behandla funktionshindret är det av vikt att diagnos ställs. Kraven för att ställa diagnos är anpassade efter barns symtom och behöver omarbetas för att även passa vuxna. Att vara impulsiv är vanligast hos barn medan de flesta vuxna har koncentrationssvårigheter (Naucler, 2008). Ökningen bland vuxna som diagnosticeras med ADHD är tydlig. En av anledningarna till att diagnosticering av ADHD hos vuxna har ökat, kan vara att människor med hjälp av medias bevakning av funktionshindret kan känna igen sig själva utifrån det som skrivs om sjukdomen. De som känner igen sig söker läkare. Även ur ett genusperspektiv ses skillnad. Kraven för att diagnosticeras borde vara olika för kvinnor respektive män, eftersom kvinnor oftast inte lider av hyperaktivitet utan av koncentrationssvårigheter (Hallerstedt, 2006). På grund av den avvikande symtombilden mellan män och kvinnor, finns det risk att kvinnor missas eftersom de inte uppfyller diagnos kriterierna enligt Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, 4 ed (DSM-IV). Flickors/kvinnors symtom är svårare att upptäcka eftersom de inte är lika påfallande. Studier visar på att det nästan är lika många vuxna kvinnor som män som är drabbade av funktionshindret ADHD (Holst, 2006).

För att en vuxen ska kunna få diagnosen ADHD är det av vikt att förstå hur uppväxtåren yttrade sig. Studier visar på ärftlighet, där en förälder med ADHD löper 57 procents risk för att få ett barn med samma funktionshinder. Graden av hur handikappande funktionshindret kommer att utvecklas, kan förklaras av hur omgivningen ser ut. Ett starkt socialt nätverk som stöttar, är gynnsamt och kan mildra de utmärkande symtomen med ADHD, medan en ostrukturerad och dysfunktionell uppväxt kan förstärka symtombilden. Det sociala arvet leder i de flesta fall till anpassningsproblem i

vuxenlivet (Teeter, 2004). Vuxna med ADHD har ofta problem med att få vardagen att gå ihop. Det kan vara allt från att hålla ordning på hemmet, passa tider eller sköta sitt arbete, att ständigt vara försenad ses inte positivt på till exempel arbetsplatsen. För vuxna med ADHD kan det vara problematiskt att planera sitt liv eftersom den kaosartade tillvaron inte tar slut (Beckman, 1999). Detta kan medföra att omgivningen blir frustrerad på individen, som i sin tur får dålig självkänsla och känner sig misslyckad. Relationerna till omgivningen fungerar ibland inte friktionsfritt och personer med ADHD känner sig ofta missförstådda (Beckman, 2007).

”Men det finns fördelar vi, eller i alla fall jag, är orädd, jag har energier i sådant som jag är intresserad av, jag vågar och gör massor av saker som kanske inte andra gör”.

(Ikonen Nilsson, 2009 s.18)

En positiv egenskap vid ADHD kan vara att om något är tillräckligt intressant är det svårt att avsluta, vilket i sin tur innebär att mycket blir gjort. För att klara av vardagslivet kan det fungera med organisation, strategier och veta hur funktionshindret yttrar sig, det behöver då inte vara något hindrande för att klara det man vill (Ikonen Nilsson, 2009).

Flertalet personer med ADHD har haft en otillfredsställande skolgång vilket gör att de som vuxna skäms över att inte ha klarat skolgången. Även om den som är vuxen har utvecklats vad gäller sina läs och skrivsvårigheter, kvarstår andra problem som till exempel litet ordförråd. Flera av de som haft problem under skoltiden tar upp studierna igen vid cirka 25 års ålder för att klara sin utbildning. Det är vanligt att då komma på att skolan inte är fullt lika svår som under grund skolåren (Beckman, 1999).

Förståelse för patientens upplevelser och behov kan uppnås genom att utgå från Suzie Kim`s patientdomän, där fokus är att se till de mänskliga behoven och få ett helhetsbegrepp både fysiskt och psykiskt (holistiskt synsätt). Att använda patientens kunskap och upplevelser kan ge sjuksköterskan en ökad förståelse i bemötandet och vårdandet (Friberg, 2006).

Personer med ADHD kan ha andra psykiatriska problem som till exempel ångest, depression, missbruksproblem och antisocial personlighets störning (Kadesjö, 2002). Det är av vikt att det görs utredning över vad ADHD diagnosticerade personer klarar av och var problemet för den enskilde ligger. Detta är viktigt för att göra det möjligt för den funktionshindrade att få hjälp vad gäller bostad, arbete och den ekonomiska situationen. Det här är grundläggande och spelar roll för hur personen klarar sig i det vardagliga livet (Naucler, 2008). Det är ett område som är under ständig utveckling och en relativt ny kunskap är att även vuxna lever med ADHD (Kadesjö, 2002). Enligt socialstyrelsen har alla med funktionshindret ADHD rätt till vård och behandling, vilket betyder att det behövs en ökad kunskap och förståelse för hur personer med ADHD kan begränsas i sin vardag (a.a).

SYFTE

Syftet med studien var att belysa hur det är att vara vuxen och leva med ADHD med fokus på funktionshindret

METOD

Litteraturstudien har en fenomenologisk ansats där författarna satte sig in i valda kvalitativa och kvantitativa artiklars beskrivande livsvärld (människans upplevelsevärld), enligt Husserl där den egna förförståelsen och fördomar medvetandegjordes (Birkler, 2007). Genom diskussioner medvetandegjorde författarna sin förförståelse angående ADHD.

Urval

Arbetet fokuserade på vuxna som lever med ADHD, barn under 18 år exkluderades. Barn exkluderades för att arbetet fokuserar på vuxnas problem i vardagslivet. Artiklar gjorda 1995-2009 valdes i första hand, på grund av att det forskas mycket om ADHD. Artiklar som speglar både män och kvinnors erfarenheter söktes.

Anlys/Genomförande

Artiklar som var relevanta till syftet söktes i databaserna Cinal, Eric, Academic search elite/Ebsco, Psyk info, Pubmed och Svemed. Även manuell sökning gjordes. Använda sökord är ADHD, attention deficit hyperactive disorder, adult, experience, lived experience, difficulties, tools, interaction och narratives. Begränsning att söka Peer reviewed gjordes. Den boolska operatoren som har använts är ”and”. Artiklar söktes på svenska, danska, norska och engelska (se sökschema, bilaga1). Sökningarna resulterade i sju stycken artiklar. Vid kvalitetsgranskning användes Fribergs granskningsschema som struktur i analyseringen av artiklarnas kvalitet (Friberg, 2006). Användandet av frågorna resulterade i olika mått (låg, medel och hög) av hur välarbetade och trovärdiga artiklarna ansågs (se artikelöversikt, bilaga 2).

Kvalitativa och kvantitativa artiklar bearbetades på likartat sätt, det söktes efter likheter och skillnader med fokus på artiklarnas resultat. Artiklarna lästes flertalet gånger, därefter diskuterades innehållet av författarna för att kontrollera att de tolkades likvärdigt. När de gemensamma nämnarna var identifierade, markerades texten i olika färger som innefattade varsin kategori. På så vis kunde de kvantitativa och kvalitativa artiklarna sammanställas till ett gemensamt resultat, enligt Fribergs olika faser vid arbetsgången i en litteraturoversikt (Friberg, 2006, s.118).

RESULTAT

Det bearbetade materialet påvisar gemensamma nämnare, som kommer att presenteras under rubrikerna som behandlar *brist på impuls kontroll vid ADHD, social problematik i mötet med andra, problem att organisera vardagen, diagnos: för eller nackdel för att kunna hantera vardagslivet och medicinens inverkan på personligheten i dagligt liv*. Under rubrikerna beskrivs problem som kan uppstå när man lever med ADHD.

Brist på impuls kontroll vid ADHD

Funktionshindret ADHD leder till att majoriteten har svårt för att vara uppmärksamma på något en längre stund, personerna blir lätt distraherade och tappar då

koncentrationen. De har i jämförelse med dem som inte har funktionshindret haft ett större antal olika anställningar. Detta till följd av att de har svårigheter att sitta still, avsluta åtaganden som utlovat och att de lätt brusar upp, vilket gör att relationer till arbetskamrater försämras. Hos de vuxna som besvärades av hyperaktivitet yttrade det sig många gånger i form av att de kände sig rastlösa inombords och otåliga (Sitholey, Agarwal & Sharma, 2009; Toner, O`Donoghue & Houghton, 2006). Otålighet gör att de lätt tappar bort sig i det de håller på med och har svårt för att komma tillbaka och börja om (Toner, O`Donoghue & Houghton, 2006). Många vuxna med ADHD har svårt för att kontrollera sin impulsivitet, om de inte uttrycker det som kommer upp i tanken meddetsamma så finns det risk att de glömmer vad de tänkt säga. Att avbryta samtal eller att kasta ur sig det man vill ha sagt påverkar i relationer till andra människor. Impulsiviteten gör att de tröttnar snabbt, vilket påverkar att de inte stannar kvar någon längre tid på samma arbetsplats (Sitholey, Agarwal & Sharma, 2009; Toner, O`Donoghue & Houghton, 2006).

Vid bilkörning gör otåligheten att onödigt risktagande ökar. Hyperaktiviteten leder till tålamodsprovning vid bland annat trafikköer med risk för att tappa fattningen och därmed humöret (Sitholey, Agarwal & Sharma, 2009; Toner, O`Donoghue & Houghton, 2006). Vuxna diagnostiserade med ADHD har generellt mer problem gällande anställningar än de som inte har funktionshindret (Young, Toone & Tyson, 2002). Anhöriga säger att för den med ADHD är rastlöshet handikappande på så vis att de har svårt att vara stilla längre stunder. Det sociala livet blir lidande av detta (Young, Gray & Bramham, 2009). Att vara ute i det fria och röra sig när överskottsenergin gjorde sig påmind, var ett sätt som användes för att göra situationen hanterbar för dem själva (Toner, O`Donoghue & Houghton, 2006).

Flertalet diagnostiserade med ADHD har känt sig misslyckade under åren de gått i skolan. Läxor gjordes i sista stund och de kände att utomstående mest tyckte att om de bara lade ner lite mer tid och energi på skolarbetet så skulle det gå bättre (Toner, O`Donoghue & Houghton, 2006). De som åt läkemedel tyckte att de kunde koncentrera sig längre stunder och därigenom lättare färdigställa skolarbeten (Meaux et al. 2006). I jämförelse mellan en grupp personer med ADHD och en grupp utan funktionshindret

visade det sig att i fråga om stavning, uttal och ordförståelse var det inte någon skillnad mellan grupperna. Skillnaden som kunde ses var att de med ADHD hade svårare med läsförståelse (Samuelsson, Lundberg & Herkner, 2004). College studenter upplevde att de fick ökad läsförståelse av medicin för deras funktionshinder (Meaux et al. 2006).

Social problematik i mötet med andra

Ett genomgående tema i studierna var känslan av att vara annorlunda. Känslan av att vara annorlunda förföljde dem under vuxen livet och resulterade i dålig självkänsla. På grund av ständiga misslyckanden började de tro att det var något fel på dem och började tänka nedvärderande tankar om sig själva (Toner, O'Donoghue and Houhton, 2006). Jämförelsen mellan en grupp som diagnostiserats med ADHD och en som inte hade funktionshindret, visade att de med ADHD har mer sociala problem, svårare att behålla vänner eller att skaffa sig nya. Funktionshindrets problematik och deras osociala beteende gjorde det svårare för dem att fungera i grupp (Young, Toone & Tyson, 2002). Van der Linden et al, (2000) och Sitholy, Agarwal & Sharma, (2009) kunde även de se tydliga tecken där det framkom att deltagarna hade ett osocialt sätt. Flertalet av deltagarna informerade även om att de hade lätt för att tappa humöret (Van der Linden et al. 2000; & Sitholy, Agarwal & Sharma, 2009). Personer med ADHD har oftare problem i relationer med andra människor än de som inte har ADHD, både vad det gäller partners, och andra som står dem nära (Sitholey, Agarwal & Sharma, 2009; Van der linden et al. 2000; Toner, O'Donoghue & Houghton, 2006; Young, Gray & Bramham, 2009).

Att stå på utsidan och vara anhängig till någon med ADHD ger en objektiv syn på funktionshindret och hur det påverkar det känslomässiga livet. De anhöriga identifierade deras dåliga självkänsla, relationsproblem och känslomässiga instabilitet. Partners till personer med ADHD upplevde att de med funktionshindret ofta använde olika tillvägagångssätt för att dölja sin dåliga självkänsla, i de flesta fall genom att använda sig av alkohol men även genom att spela självsäkra. De känslomässiga problemen resulterade i konflikter mellan partnerna, det påverkade även andra i omgivningen som till exempel att de kände sig missförstådda av familjemedlemmar (Young, Gray & Bramham, 2009).

“Unstable personality, up and down When you don't know what sort of mood he's going to be in. It made things quite tense at times 'cause it was unpredictable.”

(Young, Gray & Bramham, 2009, s.302)

Problem att organisera vardagen

Personer som diagnostiserats med ADHD i vuxen ålder har problem att organisera, de tappar bort saker och får leta efter dem. De har svårigheter att komma ihåg saker de lovat och att avsluta projekt de påbörjat. Svårigheterna gör att det tar längre tid för dem att bli klara med saker än de tänkt sig, vilket i sin tur inverkar på deras förmåga att passa tider. (Sitholey, Agarwal & Sharma, 2009; Van der Linden et al. 2000; Toner, O'Donoghue & Houghton, 2006; Young, Gray & Bramham, 2009).

”You have to plan breakfast. You can't just reach for the breakfast bowl, because you'll find you've got the wrong plate, got the wrong cereal. You'll find everything's wrong. So, you have to stand at the bench and say 'Right, I've got to have breakfast, what do I need to do to have breakfast?’”

(Toner, O'Donoghue & Houghton, 2006, s.251)

De som har funktionshindret upplever att de måste kämpa med sig själva för att klara av sitt vardagsliv med allt vad det innebär, som till exempel att betala räkningar och att ha kontroll på inkomster respektive utgifter. Tillvaron kan bli ostrukturerad till följd av deras organisationssvårigheter. Det underlättade för dem som hade en partner, på så vis att partnern var den som hjälpte dem att organisera deras vardagsliv (Toner, O'Donoghue & Houghton, 2006; Sitholey, Agarwal & Sharma, 2009).

“If I wasn't with her, I don't know where I'd be. I have no idea. Sleeping on a park bench or dead probably”

(Toner, O'Donoghue & Houghton, 2006 s.255)

Diagnos: för eller nackdel för att kunna hantera vardagslivet

Känslan av att vara annorlunda kunde lindras vid diagnos, det blev lättare att acceptera sina brister och förstå varför man handlar på ett visst sätt. Detta medförde att personen med ADHD kunde hitta strategier för att hantera sitt funktionshinder genom att skaffa sig kunskap om diagnosen. Även om det var en lättnad att få en diagnos blev det också en sorg över att det inte upptäcktes förrän i vuxenlivet. Både den egna och andras uppfattning om personen hade kanske sett annorlunda ut om diagnosen kommit tidigare (Toner et al. 2006). Statistiskt visas lättnaden genom att 77 procent av deltagarna i studien var nöjda med diagnos, ingen var missnöjd och de resterande 23 procenten var neutrala (Van den Linden et al, 2000).

Partnern till den ADHD diagnosticerade personen märkte en förändring. Med diagnos som förklaring till ständiga misslyckanden förbättrades självkänslan hos personen med funktionshindret (Young, Gray & Bramham, 2009). De anhörigas förståelse för sin partner ökade och förbättrade relationen dem emellan. De fick en insikt om att deras partners uppförande var ett symtom på ett funktionshinder och inte berodde på att de var nonchalanta (aa). Toner, O'Donoghue & Houghton (2006) säger i sin studie att diagnosen även kan upplevas som något skamligt som man vill dölja för omgivningen. Det var psykiskt påfrestande för den funktionshindrade personen att hitta strategier för att dölja sitt handikapp (a.a).

Medicinens inverkan på personligheten i dagligt liv

De som medicinerade för sin ADHD hade varierande upplevelser av hur den påverkade deras personlighet. Maeux et al. (2006) påpekar i sin studie att den mesta litteraturen demonstrerar vinsten med att medicinera, vilket är motsägelsefullt till vad flertalet av deltagarna i deras studie visar. Deltagarna som var collegestudenter upplever att medicinen gör dem mindre sociala med biverkningar som påverkar dem både kroppsligt och själsligt. Collegestudenterna upplevde någon form av biverkning som påverkade deras vardag negativt, till exempel att de kände sig illamående och skakiga, tyckte sig bli på sämre humör och hade humörsvängningar (Meux et al, 2006).

”like everything was in slow motion. It just felt like most of my school I kinda went by-I was kinda like watching it go by while I was sittin`there”

(Meaux, Hester,Smith & Shoptaw, 2006, s.219)

Medicinering kan också innebära nya möjligheter där personerna klarar av att fokusera längre stunder på samma sak och slutföra det som påbörjats (Toner, O’Donoghue & Houghton, 2006; Meux et al, 2006). College studenterna beskrev att de orkade studera mer samman hängande och behövde inte anstränga sig så mycket för att hinna med skolarbetet. Flertalet av dessa tog inte sin medicin regelbundet utan bara när de behövde få saker ”gjorda”. De tillhörde den grupp som hade mest biverkningar och upplevde att deras personlighet förändrades (Meux et al, 2006). Partners till de funktionshindrade ansåg att medicinerna gjorde deras partners mer hög presterande, både när det gällde att kunna slutföra saker och förstå de sociala spelreglerna. Detta resulterade i ett större kontaktnät, även om de insåg att läkemedlet inte var något universalmedel som tog bort alla symtom (Young, Gray & Bramham, 2009).

“When I wasn` t on medicine or anything...I was just so hyperactive and just like my mind...I just said anything before I thought about it and I was always interrupting people...now I think about things more before I say them...Starting to take medicine just didn` t automatically-you know, but it` s something you have to-you have to work on, but it helped a tremendous amount.”

(Meaux, Hester,Smith & Shoptaw, 2006, s.220)

DISKUSSION

Metoddiskussion

Den ursprungliga tanken med arbetet var att belysa hur det är att vara vuxen och leva med ADD (attention, deficit, disorder). Denna diagnos upphörde att gälla 1987 och ADD är numera en underkategori till ADHD, därför valde vi att ändra inriktning och fördjupa oss i ADHD istället. Det tycktes vara anmärkningsvärt att diagnosen ADD

försvunnit då författarna träffat fyra personer som diagnosticerats med ADD år 2009, vilket kan tyda på att det tar lång tid för forskning att komma ut i verksamheten.

Författarna sökte enligt Fribergs helikopterperspektiv för att få en överblick av tillgången artiklar som behandlar ADHD (Friberg, 2006). Antalet träffar blev stort med sökordet ADHD och gjorde det omöjligt att finna det som stämde överens med vårt syfte. Författarna fann att forskning huvudsakligen fokuserat på material som innefattade barn med ADHD, forskning på hjärnans signalsubstanser, dysfunktionella symtom som till exempel missbruk och komorbiditet (som innebär samsjuklighet, det vill säga att förutom den primära sjukdomen eller störningen finns ytterligare sjuklighet) (Lundh & Malmquist, 2005). Flertalet funna artiklar exkluderades till följd av detta, då de inte passade till syftet, olika sökord prövades för att få en begränsning. Det upplevdes som en brist i arbetet att det fanns få artiklar som behandlade upplevelsen av att leva med ADHD. Det visade sig att träffarna som kom upp när sökning gjordes peer reviewed och med eller utan full text resulterade i samma typ av artiklar. Det gick under artikelgranskningen av valda artiklar inte att utläsa om etiska överväganden gjorts, en möjlighet kan vara att det gjordes i artiklarnas projektplaner.

Något som kan vara till nackdel i denna litteraturstudie är att artiklar som behandlar patienternas positiva eller negativa upplevelser av att medicinera vid studiens början valdes bort. Författarna hade inte tänkt ha fokus på läkemedel. Efter hand som vi skaffade oss kunskap inom ämnet fann vi att läkemedlen påverkade deras personlighet, då även deras funktionshinder. Engelska är inte författarnas modersmål och eftersom endast engelska artiklar använts kan det ha gett upphov till språkliga brister.

Det reflekterades under artikelsökningens gång att Beiderman och Barkley var två återkommande författarnamn. Dessa författare återkom även i ett stort antal övriga artiklars referenslistor. Efter en granskning av socialstyrelsens referenslista fann vi att dessa båda författare fanns med på fler än 50 stycken referenser, vilket kan ge en vinklad syn på funktionshindret ADHD (Kadesjö, 2002).

Resultatdiskussion

Syftet med studien var att undersöka hur det är att vara vuxen och leva med ADHD, med fokus på funktionshindret. Två fynd som framkom i resultatet var att personer som lever med ADHD använder sig av olika strategier för att klara av sin vardag och att impulsiviteten gjorde dem till mer olycksdrabbade bilförare. Strategierna har visat sig variera, det vill säga att de dels kan vara ett riskbeteende såsom missbruk av alkohol och droger, men kan även vara skyddande på så sätt att de hjälper personen med ADHD.

Vuxna personer med funktionshindret ADHD använder sig av olika strategier för att hantera vardagen. Genomgående i arbetet har det uppdagats att personer med funktionshindret använder sig av copingstrategier som fyller olika funktioner. Strategier kan vara missbruk, medicinering, motion, fly ifrån problemet genom skilsmässa, byta jobb eller ha en stöttande omgivning. Användning av psykoterapi för att skaffa sig redskap att strukturera sin vardag är en annan copingstrategi (Ramsay & Rostain, 2007). Genom att ständigt misslyckas inverkar på optimismen och drivkraften att ha ork att försöka igen. Personen sänker då sina krav och sin prestationsförmåga för att inte tydliggöra sina misslyckanden, istället använder de sig av copingstrategier för att passa in i samhället (Teeter, 2004).

Medicinering kan vara en strategi som påverkar individen både positivt och negativt. I resultatet går det att utläsa att deltagarna i studierna upplevde medicinering olika. En gemensam nämnare för deltagarna var att de upplevde att de fick saker gjorda och kunde slutföra sina projekt. Några av de som medicinerade för sin ADHD tog endast centralstimulerande läkemedel när det var viktigt att klara av något inom en viss tidsram. De flesta deltagarna påpekade någon biverkning. De som upplevde biverkningarna negativt, var de som tyckte sig bli personlighetsförändrade. Biverkningar som påverkar ens personlighet påverkar även funktionshindret. Medicinering kan vara ett sätt att passa in i samhället och klara av sin vardag. Psykoterapi i olika former kan vara ett effektivt sätt att skaffa sig strategier för att klara av sin vardag. Russel & Rostain, (2007) visar att medicinering tillsammans med Kognitiv Beteende Terapi (KBT) hade bättre effekt än endast medicinering (a.a). För att

få en förståelse för patientens subjektiva upplevelse behöver vi som sjuksköterskor ha kunskap i hur vi ska ställa rätt frågor på ”rätt sätt”, utan att kränka individen, (Birkler, 2003).

Sjuksköterskor träffar människor med olika funktionshinder inom vilken enhet man än arbetar. Vissa handikapp är synliga men inte alla, därför måste sjuksköterskan vara lyhörd för att kunna vårda på ett ultimatum sätt. Det är även viktigt att personen med funktionshindret kan känna att sjuksköterskan har kunskap och förståelse för deras problem. Människor som lider av funktionshindret ADHD har svårt att organisera sin vardag, därför hade det varit av vikt att sjuksköterskan har kunskap om handikappet för att kunna ge vård och information på ett tillfredsställande sätt (Kadesjö, 2006). Om det till exempel hade ”poppat” upp ett fönster i journalen att den väntade patienten lider av ett funktionshinder, hade det möjligen gett sjuksköterskan en ökad förståelse om patienten till exempel kom för sent. Genom att arbeta utifrån Suzie Kims patientdomän med fokus på adaptation, människans nödvändiga behov, sjukdomsrisk och egenvård, har sjuksköterskan möjlighet att uppnå att patientens individuella behov tillfredsställs (Kim & Kollak, 2006).

Copingstrategier som används för att dölja handikappet, kan slita på den psykiska hälsan. Resultatet påvisar att individer med ADHD som använder sig av strategier för att dölja handikappet för att passa in i samhället lider psykiskt. Ikonen Nilssons självbiografi beskriver att det inte är att vara sig själv som behöver vara det svåra, det är att passa in i samhället som är bekymret. För den med funktionshindret behöver det inte vara ett problem att låta mest, göra det man vill när helst man får lust eller att uttrycka det första som kommer upp i huvudet. Det är dock inte alls säkert att den mötande personen tycker likadant (Ikonen, Nilsson, 2009). Sjuksköterskor behöver veta om patienten har ADHD för att lättare kunna ge dem ett respektfullt bemötande även om de kommer försent, agerar okoncentrerat med mera. En ökad kunskap om deras funktionshinder hade underlättat i hur information kan ges på ett så tydligt sätt som möjligt, för att patienten bättre ska kunna tillgodogöra sig informationen.

Personer med ADHD som lever i en funktionell relation till sin omgivning, har stöd av anhöriga att strukturera vardagen. Resultatet visar att partners eller föräldrar hjälper dem att strukturera, på så sätt blir de en coping strategi. Detta leder till att de kan bli i en beroende sits, vilket kan göra att de får en sämre självkänsla. När någon i en familj är sjuk kommer hela familjesystemet i obalans och detta kan leda till konflikter. Konflikterna till följd av ojämn arbetsfördelning inom familjen och att de friska familjemedlemmarna tycker sig få alltför litet eget utrymme. Påfrestningarna kan leda till att även de friska får sjukdomssymtom och den sjuka kan få fler sjukdomar som depression och oro (Kirkevold, 2003). Följande studie stödjer att anhöriga till personer med ADHD oftare vänder sig till sjukvården än övriga (Bernfort, Nordfeldt & Persson, 2007). De närstående kan bli utbrända på grund av pressen att se till att det fungerar tillfredställande runt personen med funktionshindret. Partners som inte har ADHD kan känna sig förvirrade av kaoset som råder runt personen, samtidigt som de fascineras av deras kreativitet och uppfinningsrikedom till att hitta unika problemlösningar (Teeter, 2004). För att förhindra konflikter kan parterapi eller familjerådgivning vara till hjälp att ge anhöriga en ökad kunskap i hur funktionshindret ter sig. Vid behov kan socialförvaltningen gå in och stötta för att förhindra kaos. Hjälpen kan bestå i att göra en budget, städa, handla och så vidare för att få en strukturerad vardag. Stöttningsens mål är att hjälpa individen med funktionshindret, så att denne klarar av att sköta sitt arbete och sitt föräldraskap utan att barnen far illa (Kadesjö, 2007). Problemen ifrån barndomen kvarstår upp till vuxenlivet för en del av de drabbade, problemen hanteras på ett mognare sätt och personen utvecklar strategier för att dölja handikappet (Teeter, 2004). En stöttande omgivning påverkar hur individen utvecklas. Om omgivningen lyfter fram personens bra sidor och stöttar, lindras den egna nedvärderande synen och leder till en förbättrad självkänsla. (aa). Sjuksköterskan kan endast få verklig förståelse för vad patienten känner genom ömsesidiga möten och samtal. Det räcker inte med att vara kunnig på den specifika sjukdomen för att förstå dennes livsvärld. Genom att göra patienten delaktig minimeras risken att patienten ses som ett objekt, utan ses med holistiska ögon (Birkler, 2007).

Personer med funktionshindret ADHD har högre statistik vad gäller trafik olyckor och andra trafikförseelser än andra bilförare. Resultatet visade att funktionshindret kan göra

att impulsiviteten och att de lätt tappade humöret gjorde dem till impulsiva bilförare. Det gick att utläsa att de lätt brusade upp på sina medtrafikanter och utsatte sig för onödiga risker. Personer med ADHD är oftare inblandade i trafikförseelser och har en högre olycksstatistik än övriga bilförare (Rusell et al, 1993; Rusell et al, 1996; Reilley, 2005 & Bernfort, Nordfeldt & Persson, 2007). I resultatet framkom att gällande impulsivitet och bilkörning i kombination, påvisas samma typ av problematik i artikeln från Indien och i artiklarna från USA. Flertalet artiklar som behandlar ämnet bilkörning och ADHD är dock gjorda i USA där åldern för att köra bil är 16 år vilket skiljer sig ifrån Sverige där man ska vara 18 år för att få ta körkort. Resultatet visar på låg medelålder, omkring 20 år. Vår förståelse säger att de flesta unga vuxna, speciellt pojkar i 20 års ålder kör fort och tror de är ”odödliga” och har en högre olycksrisk. I socialstyrelsens vägledningsdokument går det att utläsa att flera vuxna med ADHD har körkort och även att några av dessa är yrkeschaufförer. Det visar att symtomen ter sig olika på olika individer och att man inte kan generalisera. I Sverige ska personer med ADHD kunna visa ett läkarintyg som intygar att de har förmågan att köra bil på ett trafiksäkert sätt (Kadesjö, 2007).

Slutsats

Samhället behöver en ökad kunskap om ADHD. Ökad kunskap resulterar i ökad förståelse. Genom att omgivningen inte agerar fördömande, kan personen med funktionshindret få en ökad självkänsla. Risken att personer med ADHD blir stigmatiserade kan minska med en ökad kunskap i samhället.

Artiklar som behandlar ämnet vuxen ADHD är övervägande kvantitativa, vilket inte speglar upplevelsen av att leva med ADHD. Ett framtida forskningsarbete med fokus på upplevelsen av att leva med funktionshindret ADHD kan vara av vikt, för att medvetandegöra vilka möjligheter dessa individer har och inte bara vilka problem funktionshindret medför.

REFERENSER

Beckman, V (1999). *Vuxna med DAMP/ADHD*. Stockholm: Cura

Bernfort, L. Nordfelt, S & Persson, J (2007). ADHD from a socio-economic perspective. *Acta Paediatrica* vol 97, ss. 239-245 (2008).

Birkler, J (2007). *Filosofi och omvårdnad: etik och människosyn*. 1. uppl. Stockholm: Liber

Eriksson, E & Beckman, V (2007). *ADHD/DAMP: en uppdatering*. 2., [uppdaterade och kompletterade] uppl. Lund: StudentlitteraturLund: StudentlitteraturDaidalos

Friberg, F (red.) (2006). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*.

Hallerstedt, G (red.) (2006). *Diagnosens makt: om kunskap, pengar och lidande*. Göteborg:

Holst, Y (2006). Könsskillnader: kvinnor och ADHD- symtom och behandling. *Svensk Rehabilitering*. No 3, ss. 21-23 (2006).

Ikonen Nilsson, C (2009). *Jag föredrar att kalla mig IMPULSIV*. Borås: Rectio Förlag AB.

Kadesjö, B (red.) (2002). *ADHD hos barn och vuxna*. Stockholm: Socialstyr.

Kadesjö, B (2006). Utmaningar: Insatser för vuxna med ADHD. *Svensk Rehabilitering*. No 3, ss. 28-31 (2006).

Kadesjö, B (2007). *Vägledningsdokument: ADHD hos vuxna*. Stockholm: Socialstyr.

Kirkevold, M & Ekern, K. Strømsnes (red.) (2003). *Familjen i ett omvårdnadsperspektiv*. 1. uppl. Stockholm: Liber

Lundh, B & Malmquist, J (2005). *Medicinska Ord Det medicinska språket: begrepp, definitioner, termer*. 4.uppl. Lund: Studentlitteratur.

Meaux, J. Hester, C. Smith, B & Shoptaw, A, (2006). Stimulant medications: A Trade-off? The Lived Experience of Adolescents With ADHD. *JSPN* vol 11, No 4, ss. 214-226 (2006).

Naucér, M, Urbom, P & Neuman, H (2008). *Tio kvinnor med ADHD*. Stockholm: Riksförbundet Attention i samarbete med Sigma

Reilley, P. S (2005). Empirically Informed Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Evaluation With College Students. *Journal of College Counseling* vol 8, ss. 153-164 (2005).

Russell, A. Barkley, PhD. David, C. Guevremont ,PhD. Arthur, D. Anastopoulos, PhD. George, J. DuPaul, PhD & Terri L. Shelton, PhD (1993). Driving-Related Risks and Outcomes of Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Adolescents and Young Adults: A 3-to 5-Year Follow up Survey. *Pediatrics* vol 92, No 2, ss. 212-218 (1993).

Russel, A. Barkley, PhD. Kevin, R. Murphy, PhD & Kwasnik, D, MA (1996). Motor Vehicle Driving Competencies and Risks in Teens and Young Adult with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Pediatrics* vol 98, No 6, ss. 1089-1095 (1996).

Russel Ramsey, J & Antony L. Rostein (2007). Psychosocial Treatments for Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Adults: Current Evidence and Future Directions. *Professional Psychology: Research and Practice* vol 38, No 4, ss. 338-346 (2007).

Samuelsson, S. Lundberg, I, & Herkner, B (2004). ADHD and reading Disability in Male Adults: Is There a Connection? *Journal of learning disabilities* vol 37, No 2, ss. 155-168 (2004).

Sitholey, P. Agarwal, V & Sharma, S (2009). An exploratory clinical study of adult attention deficit/hyperactivity disorder from India. *Indian J Med Res* vol.129, ss.83-88 (2009)

Stryhn, H (2007). *Etik och omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur

Teeter, P. A (2004). *Behandling av AD/HD- ett utvecklingspsykologiskt perspektiv*. Lund: Studentlitteratur.

Toner, M. O`Donoghue, T & Houghton, S (2006). Living in Chaos and Striving for Control: How adults with Attention Deficit Hyperactivity Disorder deal with their disorder. *International Journal of Disability, Development and Education* vol 53, No 2 ss .247-261 (2006).

Van Der Linden, G. Young, S. Ryan, P & Toone, B (2000). Attention deficit hyperactivity disorder in adults- experience of the first National Health Service clinic in the United Kingdom. *Journal of mental Health* vol 9, No 5, ss. 527-535 (2000).

Young, S. Gray, K & Bramham, J (2009). A Phenomenological Analysis of the Experience of Receiving a Diagnosis and Treatment of ADHD in Adulthood: A Partners Perspective. *Journal of Attention Disorders* vol 12, No 4, ss. 299-307 (2009).

Young, S. Toone , B & Tyson,C (2002). Comorbidity and psychosocial profile of adults with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Personality and Individual Differences* vol.35, ss. 743-755(2003).

Bilaga 1

Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Datum	Databas	Sökord och boolesk operator (and, or, not)	Begränsningar	Typ av sökning (tex. fritext, abstract, nyckelord, MESH-term)	Antal träffar	Motiv till exklusion av artiklar	Utvalda artiklar
091008	Academic Search elite, Eric, Cinahl	Attention deficit hyperactivity disorder and adults and difficulties	1995-2010 Fulltext Peer reviewed		26	De som inte passade syftet exluderades.	ADHD and Reading Disability in Male adults: Is there a Connection?
091016	Cinahl	ADHD, experience	1999- Linked full text Peer Reviewed		25		Stimulant medications: A trade-off? The lived experience of adolescents with ADHD
091109	Eric	ADHD, adult, experience Den boelska operatoren and användes	1995-2009, journal articles		5		A Phenomenological analysis of the experience of receiving a
091112	Academic Search elite	ADHD, adult, experience Den boelska operatoren and användes	1995-2010, Linked full text, Peer Reviewed		22		Attention Deficit Hyperactivity Disorder in adults- experience of the first National Health Service in UK
091112	Psyk info	Adhd and adult and difficulties Advanced Search	1999-2010, journals articles only, English only, Peer Reviewed	Adhd= keyword Adult= keyword	79		Comorbidity and psychosocial profile of adults with Attention Deficit Hyperactivity Disorder

Datum	Databas	Sökord och boolesk operator (and, or, not)	Begränsningar	Typ av sökning (tex. fritext, abstract, nyckelord, MESH-term)	Antal träffar	Motiv till exklusion av artiklar	Utvalda artiklar
091112	Academic search elite/ Ebsco	ADHD and Adult and Difficulties	1997-2009 Fulltext Peer reviewed		16		An exploratory clinical study of adult attention deficit/hyperactivity disorder from India
091112				Manuell sökning: International Journal of Disability, Development and Education			Living in Chaos and Striving for control: How adults with Attention Deficit Hyperactive Disorder deal with their disorder

Bilaga 2

Artikelöversikt

Författare, land, år:	Michele Toner, Thomas O`Donoghue and Stepen Houghton, Australia, 2006
Titel:	Living in Chaos and Striving for control: How adults with Attention Deficit Hyperactivity Disorder deal with their disorder
Syfte:	Studien var baserad på en central frågeställning: hur vuxna med ADHD, som var odiagnostiserade under barndomen tar sig an sitt tillstånd.
Urval/ datainsamlingsmetod: Genomförande/ analys:	Tio män mellan 30-57 år deltog, som var diagnostiserade med ADHD. Hence, Grounded Theory metod av data samling och data analyser användes till de semistrukturerade intervjuerna.
Resultat:	Det gemensamma social-psykologiska problemet för deltagarna var kaos. Deras kaos delades upp i fem olika kategorier.
Kvalitet:	Hög, lättläst och tydlig, dock ej etiskt granskad.

Författare , land, år:	Susan Young, Brian Toone, Carolyn Tyson, United Kingdom, 2002
Titel:	Comorbidity and Psychosocial profile of adults with Attention Deficit Hyperactivity Disorder
Syfte:	Undersöka närvaron av kormorbida symtom, t ex droganvändning, ångest, depression och personlig förvirring med en diagnostiserad ADHD grupp, en symtom liknande grupp och en normal grupp.
Urval/ datainsamlingsmetod:	Tre olika grupper a`30 deltagare i varje, inklusions kriterier var att minst en förälder skulle kunna berätta om deras barndom. Deltagarna med ADHD, och ADHD symtom remitterades ifrån en klinik och normal gruppen remitterades ifrån samhället.
Genomförande/ analys:	Semistrukturerade intervjuer med fokus på de psykosociala profilerna.
Resultat:	ADHD gruppen var tydligt försämrade i den psykosociala profilen i jämförelse med den normala kontrollgruppen
Kvalitet:	Medel, svårt att orientera sig i artikeln, inte etiskt granskad.

Författare, land år:	Julie B Meaux, Carla Hester, Billy Smith & Amy Shoptaw Arkansas, 2006
Titel:	Stimulant Medications: A Trade- off? The Lived experience of Adolescents With ADHD.
Syfte:	Denna studie förklarade upplevelsen av collegestudenter med ADHD diagnos, som relaterar till användandet av utskrivningsmedicin sedan diagnos.
Urval/ datainsamlingsmetod:	Studenter mellan 18-21 år diagnosticerade med ADHD som hade flyttat hemifrån inkluderades.
Genomförande/ analys:	Undersökningen gjordes med semistrukturerade intervjuer på 15 studenter (nio män och sex kvinnor), därefter gjordes uppföljningsintervjuer. Intervjuerna transkriberades till en etnografisk version (data kodades och transkriberades).
Resultat:	De kvalitativa analyserna resulterade i tre olika kategorier relaterat till användandet av receptbelagda mediciner från barndomsår till senare ungdomsår: a) de tidiga åren b) ”The trade off” (provade olika läkemedel) c) Stimulerande mediciner i college.
Kvalitet:	Hög, lättläst och tydlig, dock ej etiskt granskad.

Författare, land år:	Prabhat Sitholey, Vivek Agarwal & Swapnil Sharma, India & Australia, 2009
Titel:	An exploratory clinical study of adult attention deficit/hyperactivity disorder from India
Syfte:	Studien syftade till att identifiera vuxna med ADHD, på indiska psykiatriska polikliniska patienter för att se fenomenet och komorbiditeten .
Urval/ datainsamlings metod:	283 vuxna screenades för diagnos av ADHD i åldern 18-45.
Genomförande/ analys:	En tvärsnittsstudie av en icke systematisk och ändamålsenlig stickprovsinsamling gjordes ifrån fyra olika källor för att kunna identifiera så många som möjligt med ADHD.
Resultat:	25 män diagnostiserades med vuxen ADHD, den mest gemensamma presentationen var att tappa humöret och dålig utbildning. Gemensamt i symtom bilden var svårt att hålla koncentration, lätt distraherade, tappa bort saker och prata rakt ut. Majoriteten hade komorbida symtom.
Kvalitet:	Hög, lättläst och tydlig, dock ej etiskt granskad.

Författare, land år:	Susan Young, Katie Gray och Jessica Bramham, United Kingdom. 2009
Titel:	A Phenomenological Analysis of the Experience of Receiving a Diagnosis and Treatment of ADHD in Adulthood: A Partner's perspective
Syfte:	Syftet är att ta reda på hur det är att leva med en person som har blivit diagnostiserad med ADHD i vuxen ålder. Hur diagnos och medicin behandling påverkar partners förståelse för hans eller hennes uppförande och relation med andra.
Urval/ datainsamlingsmetod:	Deltagarna var åtta partners till personer som diagnostiserats med ADHD i vuxen ålder.
Genomförande/ analys:	Semi-strukturerade intervjuer användes och tolkades med fenomenologisk ansats .
Resultat:	Tre överordnade teman framkom av analyserna: upplevelsen av otillräcklighet av ADHD partnern, känslomässig inverkan av diagnosen, medicin inget universalmedel.
Kvalitet:	Medel, inte etiskt granskad, innehåller mycket citat.

Författare, land år:	Stefan Samuelsson, Ingvar Lundberg and Birgitta Herkner, Sweden, 2004
Titel:	ADHD and Reading Disability in Male Adults: Is There a Connection?
Syfte:	Syftet med studien är att undersöka förekomsten av komorbiditet mellan ADHD och lässvårigheter hos vuxna. Vi undersöker också sambandet mellan ADHD och lässvårigheter genom att använda olika definitioner av lässvårigheter och fokusera på ordförståelse och läsförståelse, separerade som två huvud komponenter som är involverade i läsprocessen.
Urval/ datainsamlingsmetod:	120 st deltagare varav 24 st är klassificerade att ha ADHD, 79 st sitter i tre olika svenska fängelser övriga deltagare rekryterades från Komvux, räddningscenter eller var anställda på fängelse. Deltagarna var slumpmässigt utvalda.
Genomförande/ analys:	Ett flertal olika test gjordes för att identifiera likheter och skillnader mellan grupperna.
Resultat:	Ingen skillnad hittades mellan vuxna med och utan ADHD gällande ordförståelse, uttal och indikerade ett lågt samband i komorbiditet med lässvårigheter. Testen visade att de med ADHD hade svårare med läsförståelse.
Kvalitet:	Medel, inte etiskt granskad, utförligt beskriven metod.

Författare, land år:	Geoffrey Van Der Linden, Susan Young, Patricia Ryan & Brian Toone , South Africa & United Kingdom, 2000
Titel:	Attention deficit hyperactivity disorder in adult- experience of the first National Health Service clinic in the United Kingdom.
Syfte:	Målet med studien är att beskriva hur patienter remitteras till kliniken för vuxna med ADHD, för att jämföra de som uppfyllde kriterierna med dem som inte gjorde det och att rapportera resultatet av ett öppet behandlings test med medicin till de patienter med ADHD.
Urval/ datainsamlingsmetod:	Media användes för att remitera 96 patienter till en klinik för vuxna med ADHD. Ett öppet test med läkemedel gavs till de patienter med ADHD.
Genomförande/ analys:	Semistrukturerade intervjuer, Patienter som uppfyllde ADHD kriterierna erbjöds läkemedel som de åt olika länge beroende på effekt. Patienter som inte uppfyllde ADHD kriterierna erbjöds inte läkemedel.
Resultat:	Barn som behandlas för ADHD borde följas upp in i vuxen ålder, eftersom många klarar sig bättre med behandling. Kliniker behöver kunskap i diagnossättning och behandling på vuxna.
Kvalitet:	Medel. Inte etiskt granskad, oklart syfte (måste läsas flera gånger för att förstås).