

This is an electronic reprint of the original article. This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.

Please cite the original version:

Fanni Vaaranmaa, Sirkku Säätelä (2019). *ADHD – så mycket mer än små, vilda pojkar*. *Vård i fokus*, nr 3/2019, s. 45-29.

ADHD - så mycket mer än små, vilda pojkar

Fanni Vaaranmaa Sirkku Säätelä

Syftet med detta examensarbete är att kartlägga ADHD:s positiva aspekter och styrkor ur individens perspektiv. Vårdpersonalens medvetenhet om denna aktivitets- och uppmärksamhetsstörning är viktig för att kunna stödja dessa personers situation vid t.ex. akut sjukdom eller annan sjukhusvistelse. Examensarbetets mål är att uppmärksamma problematiken och ge sjuksköterna kunskap och verktyg till att förstå och ta i beaktande de behov som dessa personer kan tänkas ha.

ADHD

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) är en neuropsykiatrisk aktivitets- och uppmärksamhetsstörning. ADHD påverkar individens aktivitetsnivå samt utförandet av dagliga uppgifter och personer med denna sjukdom har problem med hjärnans exekutiva funktioner. ADHD kan enligt litteraturen delas in i tre olika slag. Den första typen visar svårigheter med uppmärksamhet, den andra typen av ADHD är en kombination av hyperaktivitet och impulsivitet och den tredje

typen är en kombination där de båda tidigare nämnda faktorerna är lika dominerande (1).

Personer med ADHD upplever ofta svårigheter med att koncentrera sig samt upplever problem med impulsivitet och hyperaktivitet. Olika utmaningar som orsakas av sjukdomen påverkar ofta självkänslan negativt, eftersom det dagliga livet känns utmanande. ADHD är en neuropsykiatrisk utvecklingsstörning kopplad till dysfunktionella problem och diagnosen bör ges av en specialistläkare (1). Konsekvenserna av denna störning orsakar dag-

liga operativa svårigheter i vardagslivet som uppstår på många olika sätt, vilket ofta kan påverka hälsa och välbefinnande. Detta är en vanlig sjukdom i samhället men den förblir ofta odiagnostiserad eller diagnostiseras först i vuxen ålder.

Förekomst

Hos vuxna varierar prevalensen enligt en metaanalys mellan 2,5 % (17–84 år) (2) och 3,4 % (18–44 år) (3). Enligt en måttlig uppskattning finns det minst 20 000 personer med ADHD-symptom i Finland (4). Varje skolklass har i

genomsnitt åtminstone en person med ADHD-symptom. Bland pojkar är ADHD tre gånger vanligare än bland flickor men enligt nyaste studier är symptomen lika vanliga hos flickor som pojkar, med den skillnaden att flickornas ADHD yttrar sig på annat sätt. Flickors symptom är mindre störande i ett socialt sammanhang och därför förblir ofta deras ADHD oidentifierad. Ofta är flickors ADHD inte upptäckt förrän i vuxen ålder (4).

Diagnostisering

ADHD kan lätt diagnostiseras felaktigt, eftersom det kan ha liknande symptom som bipolär sjukdom eller depression (1). Personer som diagnostiseras med ADHD kan drabbas av parallella diagnoser såsom stämningsstörningar och inlärningssvårigheter eller andra psykiska sjukdomar. ADHD tolkas ofta som en stereotypi och har stigma av negativ sjukdom. I bästa fall kan ADHD ändå vara en drivkraft i det mänskliga livet (5).

Orsaken till ADHD är inte säkerställt, men problematiken antas vara ärftlig. I bemötandet och vårdandet av personer med ADHD-symptom är det viktigt för vårdpersonalen att kartlägga de svårigheter och resurser dessa personer har och stödja de resurser dessa personer innehar.

Forskningens syfte

Syftet med denna avhandling är att kartlägga erfarenheten av ADHD i vuxen ålder. Hansen (5)

beskriver att ADHD är som ett mynt med två sidor, en negativ och en positiv. Detta examensarbete fokuserar främst på de positiva och det viktigaste målet är att ta reda på vilken resurs ADHD kan vara för dem som drabbats. Målet är att samla informanternas personliga erfarenheter och insikter om sin ADHD-diagnos. Data samlas in genom att intervjua unga vuxna. Med unga personer menas i denna text personer i ålder 20–30 år, vilka enligt litteraturens definition klassificeras som unga vuxna (6).

Målet med detta arbete är att kunna öka kunskapen om ADHD och på så sätt erbjuda stöd till personer med denna funktionsnedsättning. Studier har visat att delade erfarenheter mellan patient och vårdare eller patienter emellan s.k. peer-to-peer stöd är av stor betydelse för personer som lider av psykiska symptom och den anses vara en effektiv behandlingsmetod. Peer-to-peer ökar den förståelse som hjälper människor att överleva i en svår eller livsbegränsande livssituation. Peer-to-peer avser ett ömsesidigt utbyte av erfarenheter där människor delar olika erfarenheter och stöder varandra i liknande livssituationer. Peer-to-peer support hjälper till att öka förståelsen för en persons förflutna och inger också hopp för nutid och framtid. Erfarenheter av personer med samma typ av problem hjälper till att övervinna svåra situationer och stö-

der människors hälsa så därför är det viktigt att vårdpersonal har kunskap om denna sjukdom (7, 8).

Metod och forskningsfrågor

Denna studie undersöker erfarenheterna hos personer som diagnostiserats med ADHD med en kvalitativ ansats. Studien utförs genom att intervjua unga vuxna. Informanterna har hittats med hjälp av snöbollsmetoden, dvs man har sökt nyckelinformanter vilka i sin tur har nya kontakter. Nyckelinformanterna hittades via sociala medier. Fyra frivilliga informanter, både kvinnor och män, i olika livssituationer som alla diagnostiserats med ADHD har intervjuats i studien.

Intervjun innehåller två huvudfrågor nerbrutna i mera specifika frågeställningar.

I den första frågan kartläggs upplevda symptom av ADHD.

Den andra intervjufrågan handlar om erfarenheter av de positiva aspekterna och resurserna sjukdomen kan ge.

Syftet med studien är att identifiera och beskriva de upplevda positiva resurser som personer med ADHD beskriver. Således sammanställer och kategoriserar examensarbetet intervjuarnas egna personliga erfarenheter. Intervjuerna gjordes under två veckor och bandades in samt transkriberades. Resultaten analyserades med kvalitativ ansats. Svaren kategoriserades för redo-

visning och analys för att få svar på forskningsfrågorna.

Resultaten av intervjuerna och den kunskap som genereras kan bidra till att vårdpersonalen bättre kan stödja patientens resurser. Stödande resurser hjälper till att närma sig symtomen ur en positiv synvinkel och motiverar patienten att se ADHD som en framåtblickande resurs, inte bara som en begränsning som stör.

Forskningsfrågorna var följande:

1. Vilka är styrkorna med ADHD enligt informanterna?
2. Vilka karaktärsdrag upplevs som positiva då det gäller ADHD?
3. Hur kan vårdaren stödja personer med ADHD-symptom med hjälp av styrkor som personen uppper?

Teoretisk referensram

Som teoretisk referensram valdes Dorothea Orem's (9) teori om egenvård. Enligt den för examensarbetet valda vårdteorin är omvårdandets syfte att tillsammans med patienten identifiera dennes egenvårdsbehov samt att hjälpa patienten att klara av de behov som begränsar en självständig funktionsförmåga.

I den teoretiska delen av examensarbetet förklaras ADHD även i en medicinsk och psykologisk kontext vilka förklaras noggrannare i examensarbetet medan denna text fokuserar på vårdvetenskapligt kontext.

Dorothea E. Orem (15.07.1914–22.06.2007) född i Baltimore, USA anses som en av de viktiga vårdteoretikerna. Hon studerade omvårdnad i Washington i början av 1930-talet och hade en grundläggande sjukskötarexamen samt doktorsexamen. Hon arbetade som sjukskötare inom den privata sektorn som sjukskötare på ett akutsjukhus. Senare var hon involverad i sjukskötarutbildningen men fungerade även som chef för en vårdavdelning.

Orem började se brister i utbildningen av s.k. vårdassistenter 1958–1960. Hon ansåg att det var nödvändigt att definiera ett arbetsområde som var relaterat till vårdarbetet. Därför presenterade hon sitt eget koncept för vårdarbete i sin bok ”Riktlinjer för utveckling av läroplaner för utbildning av praktiska sjuksköterskor”.

Hon har också publicerat flera artiklar om vårdarbetet. Artikeln ”Hoppet till omvårdnad” har publicerats i *Journal of Nursing* 1962. Hon vann även flera pris för vårdutveckling då hon publicerade sin publikation ”Nursing: Concepts of Practice”.

Dorothea Orem hade sin idé om varför människor har ett behov av vård redan 1958. Hon formulerade sina begrepp och teorier om vårdpraxis och egenvård baserat på många års erfarenhet. Orem har sagt att hon lärde sig mycket av patienter, sjukskötare och kollegor med vilkas hjälp hon har samlat värdefull erfarenhet inom

området, som sedan utmynnade i hennes teori om egenvård, brister i denna samt om vårdbehov. Orem anser att sjukskötarens uppgift är att stödja patienten och undervisa denne i egenvård genom att ta hänsyn till och stötta patientens livssituation och resurser (10).

Resultat

Baserat på resultaten från intervjuerna hittades fem huvudkategorier efter innehållsanalysen: kreativitet, energi, nyfikenhet, kognitiv dynamik och social intelligens. Kategorierna kan ej p.g.a. utrymmesbrist redovisas i detalj i denna artikel men kan läsas i själva examensarbetet.

Klassificeringen av ämnets styrkor (CSV) användes av den amerikanska psykologen och forskaren Martin Seligman för att skapa teman. CSV har definierat egenskaperna hos 24 olika individer som beskrivs som styrkor och bidrar till individens välbefinnande (11).

Baserat på resultaten blev det klart att många med ADHD-symptom lider av dålig självkänsla och en negativ självbild på grund av svårigheter att reglera handlingar. Det skulle vara viktigt för sjukskötare att stödja personer med ADHD-symptom för att identifiera och utnyttja sina egna resurser och styrkor. Svårigheterna med ADHD kunde kompenseras med att fokusera på personens styrkor.

Med rätt vård och stöd går det

att lära sig att hantera svårigheter och undvika saker som stör vardagen. Viktigt stöd är psykoedukation kombinerat med läkemedelsterapi. Psykoedukation lär ut vad en ADHD-diagnos verkligen betyder och hur vardagen kan underlättas med hjälp av olika egenvårdsmetoder (12).

Sjukskötarens roll är att stödja patienten, undervisa, instruera och visa patienten hur man hantlar vardagen. Detta kräver också att sjukskötaren är medveten om patientens svårigheter och är uppfinningsrik och modig i att hitta olika metoder för patienten, med hänsyn till patienternas individuella behov.

Intervjuerna visade att spektrumet av symptom på ADHD är mycket olika. Svaren från intervjuerna var likartade och det fanns många likheter i svaren.

En positiv aspekt är uppfinningsrikedom, vilket innebär förmågan att tänka på saker på ett nytt och kreativt sätt och att göra olika saker effektivt.

En annan av kategorierna, dvs energi, fanns också i alla intervjuade (13). Några av de intervjuade berättade att energin verkar vara oändlig. En intervjuad sade att det var svårt att sitta i skolan eftersom det fanns så mycket energi. Enligt hans mening kunde alla lektioner ha inslag av gymnastiklektioner. Energi var också närvarande i arbetslivet och hobbyerna. Det var mycket energi och entusiasm för egna intressen.

Även hyperfokusering nämndes i intervjuerna. Hyperfokusering är ett tillstånd som uppstår hos många med ADHD-symptom (5). Hyperfokusering innebär i praktiken att du helt kan fördjupa dig i en sak, fokus sätts på en enda sak så mycket att omvärlden försvinner.

Social intelligens var en annan egenskap som nämndes. Som kategori innebär denna att man lätt kan känna känslor, ha bra humor och bra interpersonella färdigheter (13). I intervjuerna nämnde alla socialitet som en resurs i ADHD. De intervjuade sa att de hade bra humor. Socialitet och öppenhet har gjort det lätt att bygga relationer eftersom de sällan känner sig blyga.

Resultat

Resultaten av studien ger liknande svar som tidigare forskningar och publicerad litteratur. Svaren i denna studie bygger på människors egna subjektiva erfarenheter. Dessa personer var i olika livssituationer. Trots kön, ålder och livssituation fanns det likheter i svaren. När man granskar resultaten måste man ta hänsyn till att varje person är en unik individ med sina egna erfarenheter och värderingar. Informanterna gav svar på frågor baserat på personliga erfarenheter. Det som kan vara en resurs hos en person kan vara svagheten hos en annan. Svaren är därför tillförlitliga på personlig nivå och kan inte ifrågasättas.

Sammanfattning och diskussion

Att genomföra en studie med ett större antal deltagare skulle ge ännu mer information om de positiva aspekterna av ADHD, eftersom det inte tidigare gjorts empiriska studier.

Orems teori att hjälpa en individ att identifiera egenvårdsmöjligheter och att som sjukskötare stödja dessa, gjorde att teorin passade in i temat. Resultaten av studien ger sjukskötaren verktyg att hitta patientens egna resurser och därmed stödja patientens överlevnad och främja mentalt välbefinnande.

En person med ADHD-symptom söker behandling p.g.a. komplexa problem som uppstår i olika delar av livet. Det vardagliga livet känns komplicerat och symptomen kan orsaka psykiska störningar. Vård söks eftersom de negativa symtomen dominerar livet. Personen kanske inte vet vad som är fel.

Uppgiften för vården är att genom tvärvetenskapligt samarbete kartlägga patientens problem, resurser och lämpliga vårdmetoder. Patienten känner inte till sina resurser, så det är viktigt för en sjukskötare och ett tvärvetenskapligt rehabiliteringsteam att veta vilka resurser ADHD kan föra med sig och hur man lär sig att utnyttja dessa.

När man undersöker symptom som ADHD kan ge, har en anmärkningsvärd mängd forsk-

ning gjorts om ämnet. Litteraturen som användes för detta arbete innehöll dock litet eller inga fakta om just de positiva aspekterna av ADHD, så detta är okänt för många. Därför är det viktigt att inom sjukvården lära sig att förstå resurserna som patienter med ADHD kan ha.

Det mångprofessionella vårdteamet bör hjälpa patienten att förstå sin sjukdom och uppfylla patientens behov av egenvård. Vårdarnas uppgift är att hjälpa patienten att överleva trots begränsningarna i förmågan att fungera i det dagliga livet.

Vid behandling av ADHD återspeglas Dorothea Orems teori i praktiken: undervisa om patientens problem och att stödja befintliga resurser tillsammans med patienten. Enligt egenvårdsteori (9) spelar patienten själv en viktig roll för upprätthållandet av sin egen förmåga att fungera. Vårdarens roll är att stödja patientens egenvård samt att inge hopp och ge motivation. Stödresurserna vårdaren kan ge hjälper till att stödja patientens överlevnad (14).

Syftet med vårdarbetet är bland annat att stärka patientens egna resurser och att hjälpa patienten att hitta nya medel för överlevnad. Att stödja resurserna hos en patient med ADHD-symptom är viktigt eftersom ADHD är en livslång sjukdom. Resultaten av denna studie ger exempel på styrkor trots sjukdom och visar också på utmaningarna för vår-

den. 

Hela examensarbetet kan läsas på Theseus.fi, www.theseus.fi/.

REFERENSER

1. Suomalaisen Lääkäriseura. Käypä hoito. ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). Suomen lastenneurologisen yhdistys ry:n, Suomen lastenpsykiatriayhdistyksen ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä. Duodecim; 2017.
2. Simon V, Czobor, P. Prevalence and correlates of adult attention-deficit hyperactivity disorder: meta-analysis. Cambridge University Press. 2009: 2.
3. Faayad J, De Graaf R. Cross-national prevalence and correlates of adult attention-deficit hyperactivity disorder. Pub Med. 2007: 1.
4. Jäntti E, Savinainen R. Nepsyt, Erityistä elämää Karisto Oy, Hämeenlinna; 2018.
5. Hansen A. Fördel adhd, Var på skalan ligger du? Stockholm; 2017.
6. Erikson E H, Erikson J M. The Life Cycle Completed. Norton, New York; 1998.
7. Repper J, Carter T. (2011) Review of the literature on peer support in mental health services Journal of Mental Health; 2011.
8. Mental Health House. Vertaistuki (Internet); 2018. (hämtad 23.3.2019) Hämtad från: www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/psykoosi/Pages/vertaistuki.aspx.
9. Orem D E. Nursing: Concepts of Practice. St. Louis, Mosby; 1991.
10. Marriner-Tomey A. Hoitotyön teoreetikot ja heidän työnsä. St. Louis, Mosby; 1994.
11. Peterson C, Seligman M. Character Strengths and Virtues: A Handbook

and Classification American Psychological Association; 2004: 109, 125, 583, 606.

12. Korkeila J, Leppämäki S. Psykiatria: ADHD. Kustannus Oy Duodecim; 2014: 22-23.
13. Peterson C, Seligman M. (2004) Character Strengths and Virtues: A Handbook and Classification American Psychological Association p. 2004: 109, 125, 583, 606.
14. Liljamo P, U-M, Kinnunen U-M. Fin-CC-luokituksen käyttöopas; 2012.

FÖRFATTARE

Fanni Vaaranmaa

YH Novia

Sirkku Säätelä

Lektor, YH Novia