

Uppsats 1/8



Kommunikationens betydelse för långtidsarbetslösa personer med ADHD

Av; Barbro Liljegren

Handledare; Yoshiko Boregren – Matsui

Abstract

Author: Barbro Liljegren

Title: Importance of communication for long-term unemployed people with ADHD

Supervisor: Yoshiko Boregren - Matsui

Assessor: Hans Swärd

With a high unemployment a more selective labor market follows and it always remains a group of long-term unemployed during such circumstances.

The aim with this essay was to examine the importance of communication for them who are long-term unemployed with ADHD by looking how concepts as long-time unemployment, network, environment, social security and relations affected their situation.

By using qualitative method, interviews and literature studies and theories as care-oriented communication and nursing theory I found out that communication has a great meaning and affects their situation.

The result shows that of the different concepts it appears that the most important is security and it seems to be the foundation of all communication for those with ADHD. Although network proved to be important for the long-term unemployed with ADHD and their opportunity to get out of work. We also need a stronger and more widespread communication between the various organizations that in their professional activities meet this group.

Keyword: ADHD, communication, long-term unemployment, environment, social security, asymmetrical relationship, network

Innehållsförteckning

1. Förord 5

2. Inledning 6

3. Syfte 7

4. Frågeställning 8

5. ADHD – ett osynligt funktionshinder 8

5.1. Ouppmärksamhet 9

5.2. Hyperaktivitet och Impulsivitet 9

5.3. Övriga svårigheter 9

6. Tidigare forskning 10

6.1 Om vuxna med ADHD 11

6.2 Om vuxna med ADHD och behovet av stöd 12

6.3 Om arbetslöshet och kontakthinder 13

6.4 Om kommunikation i omvårdnadssituationer 14

6.5 Om att förstå personer med ADHD och deras situation 14

7. Metod 15

7.1 Val av metod 15

7.2 Urval och begränsning 16

7.3 Tillvägagångssätt 17

7.4 Bearbetning och analys 18

7.5 Validitet och reliabilitet 18

7.6 Etiska överväganden och förförståelse 19

8. Teori och begrepp 19

8.1 Kommunikation

8.2. Omvårdnadsorienterad kommunikation 20

8.3. Teori om omvårdnadens grundprinciper 21

9. Resultat och analys 22

9.1. Ett kommunalt projekt för långtidsarbetslösa 23

9.2. Landstingets ADHD-verksamhet inom psykiatri 23

9.3. Brukarorganisation riksförbundet Attention 24

9.4. Trygghet – i sig själv och andra 25

9.5. Asymmetriska relationer – i brukar och personal relation 26

9.6. Empati – betydelsen av personalens förmåga till empati 27

9.7. Miljö – både den fysiska och den psykiska miljöns betydelse 28

9.8. Nätverk – vilken betydelse har ett nätverk? 29

10. Sammanfattande analys 30

10.1 Analys av begreppen 31

11. Avslutande diskussion 32

11.1 Om teorival 33

11.2 Avslutande reflektion 34

12. Litteraturlista 36

Bilaga 1

Bilaga 2

Bilaga 3

1.

Till minne av Peter

Förord

Vill tacka mina informanter som tog er tid att ställa upp och bli intervjuade. Det var glädjande och inspirerande att uppleva ert engagemang för dem med ADHD och jag hoppas att ert arbete för dem går framåt!

Tack!

Tack även till min handledare Yoshiko Boregren – Matsui för tålamod.

Tack!

2. Inledning

Denna uppsats kan anses beröra en väldigt viktig samhällsfråga men avsikten är inte att komma med en lösning till hur denna fråga skall lösas. Jag vill i denna uppsats undersöka vilken betydelse kommunikationen kan ha för långtidsarbetslösa med ADHD.

”Så här kan man göra...” är ett vägledningsdokument på socialstyrelsens hemsida som berör ämnet ADHD för vuxna (Socialstyrelsen 2009). Ett dokument skapat med avsikt att öka kunskap främst bland de som i sitt yrkesliv träffar de med ADHD men även för att visa på att det behövs ett helhetsgrepp med en samordnande funktion (Ibid.). I detta dokument nämns att forskning och kunskap angående barn med ADHD har ökat mycket på senare år. Medan det påpekas att kunskapsbristerna är mycket stora hos både beslutsfattare och myndigheter såväl som bland allmänheten när det gäller vuxna med funktionshindret. Vuxna med ADHD är utsatta och tvingas ta kontakt med socialtjänst, arbetsförmedling, psykiatri och andra instanser som de kan vara i behov av, själv, och det kan på grund av funktionshindret bjuda på stora svårigheter (ibid.). I en artikel av Annika Brar och Lena Flyckt (2006) i läkartidningen nämns att det finns ett omfattande behov av behandling och stöd och studien visar på att de med ADHD troligen får sina omfattande behov dåligt tillgodosedda. Ett socialt nätverk har stor betydelse för personer med neuropsykiatriska funktionshinder. Samtidigt som deras förmåga att etablera och upprätthålla sociala kontakter eller relationer kan påverkas negativt av deras funktionshinder. Det är väldigt viktigt i bemötandet av dessa att det hålls i åtanke att personens förmåga att kommunicera kan vara nedsatt och att man tar hänsyn till detta (Brunt & Hansson 2005). Det behövs en god social kompetens, behärskande av kommunikation, ansvar och en positiv människosyn för att kunna bemöta en människa med ADHD. Att vara arbetssökande under dessa omständigheter kan bli påfrestande och det är ju heller inte ovanligt med depression hos de med ADHD (Socialstyrelsen 2009). Som man kan välja att tolka det så skulle det behövas utbildning för att bemöta de med ADHD. Finns den utbildningen hos de som möter de med ADHD i sitt yrkesliv idag? Finns kanske en sådan utbildning tillgänglig eller är den bara ett önskat resultat av Socialstyrelsens vägledningsdokument? Vid ett möte med en annan människa man inte mött tidigare försöker man omedvetet att läsa av människan på olika vis (Angelöw & Jonsson 2007). Genom att iaktta den andra personens uppträdande, utseende, sätt att klä sig och röra sig bildar man en uppfattning om personen. Samtidigt försöker man att styra intrycket man ger den andra personen. Vi försöker även att uppskatta varandras inre liv som känslor, personlighetsdrag och avsikt. Detta görs mer eller mindre automatiskt

och avsikten är att förstå och helst kunna förutsäga den andres beteende. Att lyckas med detta är av stor betydelse för vårt beteende i vardagliga livet (ibid.). Hur vi uppfattar och tolkar andra människor är olika och en del människor drar från ett första intryck slutsatser om den andres personlighet och beteende. Personer med ADHD kan ha svårigheter med att kunna tolka andras reaktioner, svårigheter med att knyta kontakter och även ha rädsla att bli missförstådd vilket begränsar deras möjligheter när det gäller att möta personer som kan hjälpa dem till arbete (ibid.).

” 80 procent av dem som har fått diagnosen DAMP/ADHD säger själva att de har låg självkänsla. Under många år har de levt med att ständigt få kritik, tjat och utskällningar av föräldrar, lärare, arbetskamrater och partner. Till sist kan de ha gjort allt det negativa till sitt eget. De förväntar sig inte att klara något utan tror att det mesta de tar sig före ska misslyckas. De undviker situationer och relationer som de inte tror sig om att klara”
Beckman (2009 s.99)

Sådana situationer är stressande och stress är något som de med ADHD inte kan hantera så bra (Socialstyrelsen 2009). Kan det vara så att all kommunikation är lika svår för dem eller är det bara i särskilda situationer problemen är mer framträdande?

3. Syfte

En del begrepp var väldigt ofta förekommande i den litteratur om personer med ADHD som jag läst vid denna uppsats författande. Jag har valt att undersöka vad en del av dessa begrepp betyder och vilken betydelse kan de ha för personer med ADHD i deras kommunikation.

4. Frågeställning

Jag har valt att undersöka vad de olika följande begreppen kan ha för betydelse i kommunikationen för långtidsarbetslösa med ADHD vid möten med potentiella arbetsgivare eller myndighetspersoner.

- Trygghet - sig själv och med andra
- Asymmetriska relationer – i brukar- och personalrelationen
- Empati – betydelsen av personalens förmåga till empati
- Miljö – både den fysiska och psykiska miljöns betydelse
- Nätverk – vilken betydelse har ett nätverk

5. ADHD – ett osynligt funktionshinder

ADHD är en beteckning för Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder som brukar översättas med uppmärksamhetsstörning med hyperaktivitet. Cirka 3 – 5 % av alla barn har ADHD och av dessa barn så räknar man med att cirka 30 – 50 % har kvar bestående funktionshinder i vuxen ålder (Socialstyrelsen 2009). För att få diagnosen ADHD måste en del kriterier, enligt den amerikanska, diagnostiska och statistiska handboken för psykiatriska sjukdomar och störningar DSM-IV, vara uppfyllda (Socialstyrelsen 2004). I denna diagnosmanual (bilaga 1) grupperas symtom som utgör kriterierna för att diagnostisera olika psykiska störningar. Symtomen skall ha uppkommit innan 7 års ålder och skall existera inom minst två områden, exempelvis i hemmet, fritiden eller arbetet. Dessutom skall symtomen vara kliniskt signifikanta, alltså bevisade och även orsaka en funktionsnedsättning socialt eller i arbetet. Det är inte funktionshindret i sig självt som är ett handikapp utan det är miljön eller en situation som personen befinner sig i som kan leda till att personen blir funktionshindrad. Det är alltså något relativt och det är först i samspelet mellan en person och den omgivande miljön som det uppstår. Kriterierna för att få diagnosen enligt DSM-IV är uppdelade i 3 olika grupper; ouppmärksamhet, hyperaktivitet och impulsivitet. Därför tas här bara upp en del symtom ur de tre kriteriegrupperna som kan ha betydelse för en vuxen människas vardagliga liv och i arbetslivet.

5.1 Ouppmärksamhet

Personen har svårighet att bibehålla uppmärksamhet inför uppgifter om de inte är extremt intresserade och tråkiga arbetsuppgifter kan vara svårt att göra klart. De har ofta svårt att följa eller minnas givna instruktioner och bruksanvisningar och även svårigheter med att organisera uppgifter och aktiviteter. Just detta är några av de mer kända fenomenen för dem, att organisera sin vardag och strukturera arbetsuppgifter. Glömska är ett allvarligt problem, exempelvis kan viktiga tider missas. Yttre stimuli, störningsmoment som ingen annan noterar såsom störande ljud eller händelser kan få den med ADHD att tappa koncentrationen i samtal eller sysslor. Krav på noggrannhet kan inverka stressande och ouppmärksamhet på detaljer är även det ett symptom som kan försvåra vardag och arbetsliv.

5.2 Hyperaktivitet och Impulsivitet

Symtom såsom rastlöshet och svårigheter med att sitta still kan skapa svårigheter i situationer där personen förväntas göra detta exempelvis vid möten eller undervisning.

Personen ger ofta intryck av att vara stressad eller ”gå på högvarv” och har svårt att vänta på sin tur och kan ofta svara på ställda frågor genom att avbryta frågeställaren och även avbryta andras samtal genom att bara kasta sig in i det.

5.3 Övriga svårigheter

Det finns även en del andra svårigheter som är vanliga men inte räknas som kriterier och det kan vara snabba svängningar i humöret som kan vara påfrestande för omgivningen och även relationssvårigheter med problem att upprätthålla långa och nära relationer. Ett lågt självförtroende kan vara ett resultat av svårigheter under uppväxten när de redan som barn fått höra skällsord, bemöta ilska och bestraffningar istället för uppmuntran och berömmenar Vanna Beckman (2009). Ett barn tar allvarlig skada av att växa upp under sådana villkor. Svårigheter med att tolka andras reaktioner, svårigheter med att knyta kamratkontakter på grund av sitt beteende och problematik med att inordna sig i grupp är andra faktorer som gör att ett barn med ADHD växer upp med lågt självförtroende (ibid.). Att bli missförstådd och att ha svårt att kunna se sin egen roll i situationer kan leda till att de

med ADHD drar sig undan umgänge. Beckman (2009) menar att de drar sig undan och undviker nya kontakter. Och många vuxna människor med ADHD känner sig ensamma och vet inte hur man ska bete sig mot andra människor. Bristerna i den sociala förmågan leder till negativ självbild och dåligt självförtroende. Riskerna att tidigt utveckla missbruk eller beroende av alkohol och droger är förhöjd hos den som har ADHD. Det gäller främst de som under uppväxten haft trots- eller normbrytande beteende. Allvarliga sociala problem, kriminalitet och antisocial personlighetsstörning följer ofta en tidig utveckling av uppförandestörning. Många gånger är ADHD bara en del av problemet då komorbiditet¹ är vanligt, till exempel så förekommer bipolär sjukdom, depression, Tourettes syndrom, autism och olika sorters ångest (Socialstyrelsen 2010).

6. Tidigare forskning

Mycket av mitt informationssökande har skett genom Internet, på bibliotek och jag har även mottagit värdefulla litteraturtips från informanterna. Jag har valt att på så vis försöka få fram den mest aktuella information. Litteraturlistan i de böcker och i annan litteratur jag funnit har visat sig vara en värdefull källa till litteratursökning, vilket jag utnyttjat. Det finns mycket forskning om arbetsmarknad och arbetsliv och även om funktionshinder, men runt konstellationen arbetsliv, arbetsmarknad och funktionshinder som ADHD finns det stora brister enligt Socialstyrelsens dokument (2009). Om det sedan läggs till kommunikation och dess betydelse för vuxna arbetslösa med ADHD så hittade jag ingen forskning. Tilläggas bör att den forskning som finns om vuxna med ADHD ändock till en del täcker in även deras arbetsliv som ju är en del av livet.

6.1 Om vuxna med ADHD

Tillgången till litteratur i ämnet ADHD är närmast att ses som oändlig avsett om man väljer att söka artiklar, avhandlingar, böcker eller statliga utredningar. Och detta oavsett vilken sökmotor man väljer. Men den information jag funnit har i stort sett uteslutande handlat om barnen med ADHD.

¹ samsjuklighet

Men statens centrala tillsyns- och expertmyndighet över socialtjänst, sjuk- och hälsovård, nämligen Socialstyrelsen, uppfyller sin funktion när det gäller att ge allmän information och en insikt i problematiken med ADHD. Detta genom den litteratur man blir rekommenderad när man söker på socialstyrelsens sidor, med sökord som ADHD, vuxna och arbetslösa. Det rör sig om en kunskapsöversikt, "ADHD hos barn och vuxna" från år 2002. Denna skrift består av 229 sidor text varav endast 14 sidor direkt berör vuxna men dock inget om deras situation när det gäller arbetslöshet. År 2004 utgav socialstyrelsen "kort om ADHD hos barn och vuxna" som är en sammanfattning av socialstyrelsens kunskapsöversikt från 2002. Björn Kadesjö är medverkande författare i samtliga dessa arbeten från socialstyrelsen.

Björn Kadesjö, överläkare på Sahlgrenska universitetssjukhuset, Göteborg, och socialstyrelsens vetenskapliga råd, utsågs av Nationella psykiatrisamordningen att leda framtagandet av ett dokument för att sprida kunskap om behovet av samhällets insatser för vuxna med ADHD och autismspektrumtillstånd. Resultatet blev vägledningsdokumentet "Så här kan man göra..." på socialstyrelsens hemsida, om ämnet ADHD för vuxna² framtaget 2007-08-09. Dokumentet är nyligen uppdaterad (2009-09-08) och dessutom skrivet av yrkesprofessionella och verksamma inom området, bland annat överläkare och psykiatriker, vilket jag anser borgar för tillförlitlig information. Dokumentet är avsett att ge en överblick av hur ADHD kan påverka livet som vuxen och vänder sig bland annat till dem som genom sin yrkesutövning möter dem, till exempel inom socialtjänst, psykiatri, arbetsförmedling eller försäkringskassan. De olika organisationerna ska därifrån kunna hämta kunskap om bland annat bemötande och stöd, ett område där det till stor del idag saknas vetenskapligt underlag. Med denna möjlighet är det tänkt att samarbetet runt den med ADHD ska kunna underlättas. Ett samarbete som idag är mycket bristfälligt enligt dokumentet. Kunskaper som dessa kan göra att många svåra situationer undviks och att förståelsen ökar för funktionshindret ADHD. Exempelvis kan man få kunskap om att det hos dem med ADHD kan finnas svårigheter med språk, tal och kommunikation, att de har begränsad förmåga till socialt umgänge eller att de är stresskänsliga, ta hänsyn och undvika situationer där det finns risk för stress. Genom att ta sig tid, lyssna och försäkra sig om att

²Uppdraget har redovisats till Socialstyrelsen. Dokumenten är ännu inte faktagranskat eller värderat och det är därför inte att betrakta som publicerat, vägledande eller rekommenderat av socialstyrelsen. Dokumentet är avsett att ligga till grund för vidare utvecklingsinsatser inom området.

de förstår kan man undvika de svårigheter som kan uppstå när information missas (Socialstyrelsen 2009). I boken ”ADD³ in workplace: choices, changes and challenges av Kathleen G Nadeau (1997) står inte att läsa om de arbetslösa med ADHD eller om deras situation eller möjligheter när det gäller arbetsmarknaden utan den är skriven för de som har ett arbete. Boken handlar mer om att nå framgång och att öka prestation trots funktionshinder. Att boken dessutom är 13 år bör man ha i tankarna när man läser den. Men trots detta och trots att det är utländsk litteratur som alltså ej berör Sverige och situationen här så är den innehållsrik när det gäller uppslag om hur man kan bli mer självmedveten om sitt funktionshinder och hur man kan anpassa sin arbetsplats. Den tar även upp det positiva med att ha ett funktionshinder som ADHD på arbetsplatsen. Boken är kortfattad och har en utformning gjord speciellt för att vara snabbt överblickbar och därmed mer läsvänlig för de med ADHD.

6.2 Om vuxna med ADHD och behovet av stöd

Genom ett tips från min handledare hittades Annika Brar och Lena Flyckt (Läkartidningen 2006) som i en artikel tar upp en studie gjord i Stockholm om de vanligaste diagnoserna vid neuropsykiatriska utredningar för vuxna, ADHD och Aspergers syndrom. Syftet med studien är att jämföra vilket behov som finns av psykiatrisk behandling, habilitering och kommunalt stöd vid ADHD och Aspergers syndrom. Studien är gjord vid norra Stockholms neuropsykiatriska enhet för vuxna och det konstateras att behov av stöd är stort, i synnerhet för dem med ADHD. Störst är behovet av habilitering och inom kommunens ansvarsområden. Det påpekas dock att studien rekommenderar de möjligheter som för dagen finns tillgängliga och återger inte målgruppens behov i sin helhet. På mer än ett ställe i artikeln står att de med neuropsykiatriska handikapp inte får sina behov tillgodosedda och detta gäller särskilt de med ADHD. Artikeln avslutas med att personernas behov måste beskrivas mer specifikt för att på så vis kunna främja kunskapsutvecklingen och öka kraven på de stödinsatser som saknas.

³ En äldre benämning på ADHD (Socialstyrelsen 2004)

6.3 Om Arbetslöshet och kontakthinder

Jag fann ett kompendium med utdrag ur aktuella avhandlingar, artiklar och arbeten på en hemsida gjord av Klas Hägglund (2008) som handlar om arbetslöshet. Avsikten med denna hemsida är att visa på den arbetslöses situation där den inte bara handlar om statistik och bidragsnivåer utan han tar här upp arbetslösheten som ett samhällsproblem. Hemsidan fann jag genom att helt enkelt söka genom google med sökord som arbetslöshet och svårigheter. På denna sida finns hänvisning till avhandlingar, artiklar och litteratur i ämnet arbetslöshet. Bland annat fanns det en artikel om en studie gjord i USA år 2003 om att kontakthinder ökade risken för arbetslöshet gjord av Christer B Jansson (2008) Newsdesk.se. Då de med ADHD ofta har svårigheter med att ta kontakt och ofta också har ett begränsat nätverk så menar jag att det går att applicera denna studie de på dessa och deras situation. Studien visade att 60 % av de arbetslösa ansåg att nätverkande, alltså att ha ett bra kontaktnät, var det avgörande om de fick jobb eller inte. Att söka jobb på traditionellt vis genom att läsa platsannonser, via konsulter eller bemanningsföretag fungerade sämre. Det visade sig att många människor hade problem med och undvek att ta de kontakter via nätverk som krävdes. Arbetsmarknadsinstitutet och Folkuniversitetet har genomfört ett projekt för långtidsarbetslösa som visade på samma resultat i Sverige. Att utnyttja nätverk var viktigt och kontakthinder begränsade därför möjligheterna att få arbete. I artikeln nämns att det redan i skolan krävs av eleverna att de ska kunna marknadsföra sig. De elever som ansågs blyga eller inte tillräckligt sociala och som hade någon form av kontaktsvårigheter fick problem med att hävda sig. Vidare står det i artikeln att denna uppdelning av ett A och ett B lag sprider sig i samhället. När det gäller arbetsmarknaden så återfanns de som kan marknadsföra sig, lag A, bland de sysselsatta medan de som befann sig i det så kallade B laget, de som har svårare att skapa kontakter, tog mycket stryk i en lågkonjunktur och återfanns ofta utanför arbetsmarknaden. Denna artikel visar på vilka problem kommunikationssvårigheter kan orsaka när det gäller möjligheter till arbete för dem med ADHD. En avhandling från Linköpings universitet fann jag på Klas Hägglunds hemsida (2008) av doktorand Alireza Behoui, *Rätt socialt nätverk kan smälla högre än utbildning* styrker betydelsen av nätverk. Han menar i avhandlingen att det är det sociala kapitalet i form av rätt vänskapskrets som avgör om du får arbetet du sökt trots rätt utbildning. Han menar att nästan hälften av alla jobb i Sverige förmedlas genom informella kontakter.

6.4 Om kommunikation i omvårdnadssituationer

Omvårdnadsorienterad kommunikation – relationsetik, samarbete och konfliktlösning är en bok baserad på forskning om kommunikation inom hälso- och sjukvård skriven av Tom & Hilde Eide (2009). Författarna använder sig av dialoger och berättelser hämtade ur omvårdnadssituationer och presenterar och diskuterar ett brett spektrum av kommunikationsfärdigheter för att förstå och förklara kommunikationen inom vården eller annan verksamhet där man arbetar med människor. Främst tar boken upp kommunikation mellan vårdgivare och patient. Förutom kommunikationsteori tar boken även upp relationsteori och teori om bemästrande men fokuserar på kommunikationen i relationer. Den riktar sig i första hand sig åt vårdpersonal, men det poängteras att den även är lämplig för andra yrkesverksamma som är i behov av kunskaper inom kommunikationsteori.

6.5 Om att förstå personer med ADHD och deras situation

Boken *Normer och normalitet i socialt arbete* av Kerstin Svensson (RED.) (2007) kan man läsa för att få en bättre insikt i, och bättre förstå, de funktionshindrades situation i samhället. Boken tar upp normer, normalitet och normalitetsprocesser bland annat rörande funktionshindrade. Här nämns behovet av kategorisering inom socialt arbete och försöken att sortera människor och beteendeyttringar i olika fack och det ifrågasätts även meningen och nyttan med denna indelning. Om man vill försöka göra något åt ojämlikheten i samhället bör man satsa på organisatoriska innovationer istället för att försöka påverka attityder eller hoppas att det löser sig genom individuella åtgärder av olika slag står det att läsa och detta går utan svårigheter att applicera på mitt valda ämne i denna uppsats. Man får även en historisk återblick i begreppet normalitet, det som idag är onormalt var inte det längre bak i tiden. Det står om att personer med olika slags avvikelser måste visa upp särskilda karakteristika för att få rätt till hjälp och stöd och man kan även läsa om olika brukarorganisationers uppkomst. Denna bok ger värdefull insikt och olika perspektiv när det gäller den problematik som finns runt de med ADHD.

7. Metod.

7.1 Val av metod

Metoden jag väljer att arbeta med är kvalitativ metod då kvantitativ metod inte motsvarar mitt behov av djup och nyansering. Denscombe (2000) menar att det är syftet som avgör vilken metod man använder. Om meningen med uppsatsen är att hitta mönster eller att få förståelse för ett fenomen är det kvalitativ metod som bör användas och det är min avsikt med denna uppsats. I en kvalitativ undersökning skall litteraturgranskning ingå. Detta för att kunna ge olika tolkningsalternativ eller visa på kunskapsbrister eller oenigheter inom valt undersökningsområde och att visa på tidigare arbeten inom området. Jag har valt att arbeta med semi- strukturerade intervjuer. Strukturerad intervju var uteslutet då denna, likt ett frågeformulär, inte ger så nyanserat svar och mycket av den information jag söker hade missas på så vis. Fördel med strukturerad intervju är annars att denna gör svaren komparabla vilket kan möjliggöra generaliseringar vilket dock inte är ansatsen i detta arbete (May 2001 s. 149). Det skulle även vara svårt att kunna göra generaliseringar då underlaget är så litet men även på grund av att det har varit olika verksamheter jag tittat på. Anledningen till att jag inte velat styra intervjuerna för mycket är att jag på så vis ger informanten möjligheten att fördjupa sig i sina svar (May 2001 s. 150). Jag väljer detta sätt därför att det är ett sätt att arbeta som jag finner intressant och för att prestera bra forskning måste man vara bekväm med sitt sätt att utföra denna.

7.2 Urval och avgränsning

De olika verksamheterna jag tittat närmare på är utvalda efter de kriterier att de är olika verksamheter som på olika sätt arbetar för samma mål. Nämligen att underlätta vardagen och möjligheten till ett tillträde på arbetsmarknaden för de med ADHD. Inget särskilt antal informanter söktes utan det blev verksamheterna som avgjorde detta. Med valet av verksamheter finns inte för avsikt eller möjlighet att inom ramen för en C-uppsats ge någon heltäckande bild utan jag har valt att belysa en begränsad del av ämnesområdet. Det stöd som de vuxna, långtidsarbetslösa med ADHD, kan behöva kan involvera många samhällssektorer och verksamheter som psykiatri, socialtjänst, skola/vuxenutbildning, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Rehabilitering och kanske även missbruksvård och/eller kriminalvård. Att ta alla dessa verksamheter hade krävt ett betydligt större arbete.

Neuropsykiatriska funktionshinder är ett brett område och jag väljer därför att begränsa mig till enbart ADHD. Genusperspektiv liksom åldersperspektiv har uteslutits på grund av att gruppen arbetslösa med ADHD i sig är relativt begränsad till storleken. Dock har jag valt att titta lite närmare på de personer med ADHD som varit arbetslösa en längre tid. Denna avgränsning beroende dels på arbetets storleks- och tidsbegränsning men även för att ett intresse finnes för just denna grupp. Av samma anledning behandlas bara enstaka begrepp som kan spela in i kommunikationen, även om det finns oerhört många faktorer som kan ha betydelse. ADHD kallades tidigare för handikapp vilket senare ändras till funktionshinder för att numera benämnas som funktionsnedsättning. Det benämns olika i min funna litteratur, därav de olika benämningarna som förekommer i texten.

7.3 Tillvägagångssätt

Jag har, om möjligt, tagit en första kontakt per telefon för att avtala tid för möte då man direkt kan få intresse för deltagande bekräftat. Att ta första kontakten via mail eller brev gör risken större att svaret dröjer eller uteblir och det riskerar att fördröja hela arbetet. Innan intervju har underlag lämnats för de frågor som avsetts att tas upp för att på så vis underlätta för informanten som får en möjlighet att innan intervjun tänka igenom svaren. De tre intervjuerna har utförts på olika vis, dels genom möte där samtalet spelats in och dels genom telefonintervju där samtalet spelats in direkt med en hög kvalitet på inspelningen. Man kan visserligen missa en del information som exempelvis kroppsspråket, ansiktsuttryck eller klädval genom att inte möta informanten men informationen kan inte anses vara av den art att en intervju telefonledes skulle påverka resultatet. Jag har även haft möjlighet att efteråt kontakta informanterna för att kunna få eventuell komplettering av svaren, en möjlighet jag utnyttjat. En utav verksamheterna besöktes två gånger, första gången fick jag allmän information i ett samtal och senare hämtades informationen via en intervju. Tanken var först att uppsatsen skulle handla i huvudsak om ett projekt för långtidsarbetslösa, en tanke som ändrades efter hand som arbetet fortskred och information inhämtades. Alla informanter har uppfattats som väldigt engagerade och måna om att kunna ge mig all den information jag behövt. Varje intervju pågick i cirka en timme där informanterna befann sig i sin arbetsmiljö. Beroende på vilken information informanterna givit har följdfrågor ställts för att få en ökad kunskap och insikt i ämnet men även för att vara säker på att informationen varit rätt uppfattad. Att i förväg skicka ett intervjuunderlag

gjorde dessutom att intervjuerna flöt på väldigt smidigt. Det kan påpekas att följdfrågorna gav väldigt mycket och intervjuerna ibland mer liknade ett vanligt samtal. Dessa samtalsintervjuer gav mycket information utöver svaren på intervjufrågorna. Medvetenhet har funnits om risken att invaggas i falsk säkerhet när det gäller gränsen mellan intervju och samtal (Denscombe 2000 s. 131). Den information som inhämtades vid intervjuerna handlade återkommande om kommunikation vilket väckte mitt intresse och påverkade riktningen på arbetet. En stor brist i mitt intervjuunderlag, där jag sammanställt de frågor jag har till de olika organisationerna, är att följdfrågorna inte syns där (bilaga 2).

7.4 Bearbetning och analys

Utifrån det teoretiska perspektiv som valts att arbetas efter i uppsatsen, har intervju svar analyserats. Det har skett genom att intervju spelats in, transkriberats och analyserats för att sedan ta fram de delar i materialet som har haft relevans för min frågeställning. Först lyssnades intervjuerna igenom en gång för att därefter upprepa avlyssningen med syftet att påbörja transkriberingen. Efter transkribering lästes materialet noggrant igenom för att få en helhet. Jag valde att utifrån syfte och de olika frågeställningarna försöka finna informanternas åsikter och uppfattningar i ämnet. Jag tittade efter likheter såväl som avvikelser i materialet och redovisar resultatet under resultat och analys (Denscombe 2000 s. 248).

7.5 Validitet och reliabilitet

Som intervjuare bör man vara medveten om hur man som intervjuare kan påverka resultatet av denna och har haft det i tankarna vid analysen (May 2001 s. 155). Man kan genom att vara artig, punktlig, lyhörd och neutral vid intervjutillfället minska risken för att man som person påverkar resultatet. Men det finns även faktorer som påverkar och som inte går att ändra på vilket även Denscombe (2000) nämner. Den forskandes personliga kännetecken och identitet kan påverka möjligheterna till en god relation och tilliten under intervjun genom att vara av motsatt kön, ha annat etniskt ursprung eller kanske ha en annan social status. Men genom att varit medveten om detta och genom informanternas intresse av att ge så mycket information om sina kunskaper och verksamheter som möjligt anser jag anser validiteten vara god. Dock bör tilläggas att under min första intervju, som var på den

kommunala verksamheten, var jag lite osäker på mitt syfte med uppsatsen. Detta skulle kunna påverka validiteten men genom att ha haft möjligheten att efter intervju kunnat komplettera med frågor så kan man ändå påstå att validiteten är god. Att en intervju skedde telefonledes kan ej heller anses påverka validiteten. Vad det gäller reliabiliteten så kan denna studie ge ett annorlunda utfall vid en upprepning. Då det gäller kvalitativa studier så kan det vara svårt då människor är unika och förändras och så även situationer (ibid. s 250). Alltså är det möjligt att upprepa denna studie men det är troligt att utfallet hade varierat, mycket beroende på tidsrymden sedan först utförda studie. Det är ju så att vetenskapen söker sanningen men att sanningen ständigt förändras och därför är vetenskapliga sanningar provisoriska som gäller tills vidare.

7.6 Etiska överväganden och Förförståelse

Vid första kontakten jag tagit för att få samtycke till intervju har muntlig förhandsinformation lämnats om vad intervjuerna är till för och vad målet och syftet är och upplyst om att deltagandet är frivilligt. Även information lämnades om att intervjuerna kommer att spelas in och att det som i intervjuerna framkommit endast är avsett till att användas i forskningssyfte men kommer att publiceras på Internet, allt detta enligt Vetenskapsrådet (2002). Vid intervjutillfället lämnades även denna information skriftligt där det även påtalades möjligheten att lämna frågor obesvarade ifall de uppfattades som känsliga (bilaga 3). Vid telefonintervju har denna information skickats via mail innan intervjutillfället. Jag har emottagit ett informerat samtycke av samtliga informanter och deras verksamheter om att använda deras namn i uppsatsen. De har även läst citaten och godkänt dem. När det gäller förförståelse så har jag en viss kunskap om barn med ADHD men ingen kunskap om hur det ser ut för de vuxna med ADHD och deras situation när det gäller arbetsmarknad och tillgängligheten till denna.

8. Teori och begrepp

8.1 Kommunikation

”Goda kommunikationsfärdigheter kan betraktas som en form av kontinuerlig kvalitetssäkring av omvårdnad och annat omvårdnadsarbete” (Eide & Eide s 14, 2009).

I en studie gjord i Stockholm med personal i sysselsättnings- och arbetsverksamheter kunde inte någon klar gräns mellan behandling, sysselsättning eller rehabilitering påvisas (Sundgren & Topor 2005). Oavsett verksamhet kunde personalen berätta om deltagare som visat på förbättring av sin psykiska ohälsa under tiden av deltagandet i verksamheten. Personalen menade på att den verksamhet de arbetade i skulle ha funktionen av sysselsättning men ändå skedde både behandling och rehabilitering (ibid.). Mitt antagande är att man kan se de långtidsarbetslösa med ADHD och deras, ofta, krokiga väg till sysselsättning på samma sätt som en patients väg inom vården. De söker hjälp till sysselsättning så som de i behov av vård söker medicinsk hjälp. Personalen i de olika undersökta verksamheterna menar jag då är att se som omvårdnadspersonal. Jag har valt att se på min empiri ur perspektivet av en professionsinriktad modell av kommunikation och Virginia Hendersons relationsteori om omvårdnad. Jag anser att dessa två perspektiv styrker och kompletterar varandra, detta får stöd av Eide & Eide (2009) då all kommunikation bygger på en relation. Kommunikation är en grundsten i det mänskliga varandet som startar redan dag ett i livet. Utan den bekräftelse som kommunikationen innebär ser jag stora svårigheter för en människa att kunna leva eller kanske till och med vilja leva. Det är många begrepp som kan anses spela in i begreppet kommunikation och man kan närmare undra vad det skulle vara som inte spelar in.

8.2 Omvårdsorienterad kommunikation

Omvårdsorienterad kommunikation är ett mångsidigt område och försök att skapa en allmängiltig teori har ännu inte lyckats då kommunikationsprocesser och dess förutsättningar, verkningsmekanismer och resultat är väldigt komplexa. En professionsorienterad modell av kommunikation framhäver olika aspekter på den professionella grunden för en god kommunikation i omvårdnadsrelationer. Omvårdnadsteorierna är en reaktion på att vårdarbete har blivit allt mer medicinskt inriktat (Eide & Eide 2009). Denna modell är dynamisk och bygger på ett kontinuerligt

feedbacksystem. Verbal kommunikation, och även skriftlig kommunikation, är något man använder hela tiden utan att reflektera. Ord eller gester är sällan entydiga, de kan tolkas som sårande, resignerade, vänliga, spydiga eller ironiska. De måste förstås i sitt sammanhang och hur de uttalas. Icke verbal kommunikation innebär att man på olika sätt, utan språket, sänder signaler genom till exempel kroppshållning, ansiktsuttryck, rörelser eller beröring men även tystnaden i sig kan vara talande. Kommunikation i mellanmänniskliga relationer, både verbalt och icke verbalt, kan ske på olika nivåer som distanserat, direkt eller indirekt, empatiskt, spontant, medvetet eller omedvetet (ibid.). Vårdtagare och vårdgivare befinner sig oftast i olika positioner där den ena söker hjälp och den andra har kunskapen eller makten att hjälpa. Risk finns att vårdtagare uppfattar sig i underläge och detta kan påverka kommunikationen. Med omvårdnadsorienterad kommunikation sätts personen i fokus. Det tas hänsyn till de svårigheter som ett samtal kan innebära för personen. Personen känner sig trygg och inte hotad av någon maktposition och då kan ett möte bli meningsfullt (ibid.). Vårdgivare kan ställas inför kommunikativa utmaningar, alla har sina förståelser av andra och det är viktigt att inom vården vara medveten om detta. Människor kan av exempelvis kulturella och psykologiska orsaker, på grund av en svår livssituation eller på grund av nedsatt kommunikationsförmåga utmärka sig och detta kan vara svårt att förstå. Möten med dessa inom sitt yrke ställer höga krav på empati, kunskap, etik och inte minst förmågan att kunna kommunicera (ibid.).

8.3 Teori om omvårdnadens grundprinciper

Hendersons omvårdnadsteori sätter patienten och dennes behov i fokus, patienten skall vara medbestämmande i vården och hon menar att man bör se till helheten runt patienten för att kunna hjälpa denne. Som alla andra interaktionsorienterade omvårdnadsteorier är avsikten att utveckla förståelse av den kommunikation som sker mellan vårdgivare, patient men inte minst även med anhöriga och andra närstående till patienten. Henderson menar i sin omvårdnadsteori att alla människor oavsett om de är friska eller inte, har grundläggande behov. Hon åsyftar då bland annat mat, kläder, någonstans att bo, kärlek och uppskattning men även ömsesidig samhörighet och ömsesidigt beroende i mänsklig gemenskap. För att med omvårdnaden uppnå det som i patientens ögon är god hälsa måste den utgå från vederbörandes egen uppfattning av behov och hur de bäst kan tillgodoses. I sin teori trycker

hon på att olika faktorer spelar in såsom sociokulturell bakgrund, motivation och fysisk och psykisk kraft. Hälsa är mer än frånvaro av sjukdom, förströelser och meningsfull sysselsättning är andra viktiga faktorer. Av de 14 komponenter hon nämner som bör ingå i allmän vårdnad nämns bland annat att hjälpa patienten med att få kontakt med andra personer och att hjälpa patienten till en meningsfull sysselsättning. Henderson påpekar att hon med sysselsättning inte bara avser förvärvsarbete utan hon åsyftar alla meningsfulla aktiviteter som ger livet och vardagen innehåll. Det är viktigt att den vårdgivande är initiativrik och utgår från patientens önskemål. Vikten av en bra miljö nämns och det är den vårdgivandes ansvar att miljön är hälsofrämjande och säker. Omgivningen inverkar både på patientens fysiska såväl som psykiska hälsa. Under allmänna riktlinjer för omvårdnad tar hon upp vikten av att undervisa anhöriga om vilka åtgärder som är nödvändiga för att tillvarata patientens behov. Andra punkter är att anpassa åtgärder till patients tillstånd och att planera vårdplanen skriftligt. Hon poängterar att för att kunna ge en god omvårdnad måste vårdgivaren vara medveten om sin begränsade förståelse och de måste göra sitt yttersta för att förstå behoven som patienten upplever. Hendersons synsätt är individbaserat men hon framhåller ändå vikten av de anhöriga som kan ge ett viktigt bidrag till omvårdnad.

9. Resultat och analys

De tre olika verksamheterna som varit föremål för denna studie är ett kommunalt projekt, jobbinvestering, för långtidsarbetslösa i Kävlinge, ADHD-verksamheten i landstingets regi, Lund och brukarorganisationen Riksförbundet Attention i Lund. Alla arbetar på olika sätt men deras mål är gemensamt, nämligen att underlätta för de som har ADHD. Jag har för avsikt att först presentera de olika verksamheterna för att sedan se närmare på de fem olika begrepp som ofta berördes i mina intervjuer och som även min frågeställning bygger på. Begreppen var trygghet, asymmetriska möten, empati, miljö och nätverk. Och jag ska se på vilken betydelse de kan ha för kommunikationen när de med ADHD träffar potentiella arbetsgivare eller de yrkesverksamma eller tjänstemän som de måste ha en kommunikation med för att kunna få hjälp ut på arbetsmarknaden. Jag presenterar vid första omnämmandet både för och efternamn på mina informanter för att sedan bara nämna dem vid deras efternamn i ett försök att göra texten mer lättläst.

9.1 Ett kommunalt projekt för långtidsarbetslösa

Mina informanter angående detta projekt bestod av Pär Lindkvist, projektledare och mentor och Jennie Karlsson, projektledare och mentor. Projekt jobbinvestering är ett kommunalt projekt för långtidsarbetslösa på Kävlinge lärocentrum som pågått i lite mer än ett år och ska hålla på sammanlagt tre år. Det är ett EU-finansierat projekt där europiska socialfonden beviljat projektstöd. Kävlinge lärocentrum har under 15 år, på uppdrag av arbetsförmedling, försäkringskassa och socialtjänst arbetat med långtidssjukskrivna och långtidsarbetslösa med bra resultat. Jobbinvestering arbetar med den lilla gruppen av människor som av olika anledningar inte kommer ut på arbetsmarknaden trots de arbetsmarknadsprogram som finns tillgängliga. Denna målgrupp är i behov av mer stöd, daglig handledning och rätt praktikplats för att på sikt komma ut i arbetslivet. Jobbinvestering har utökat sitt samarbete till att även gälla, förutom ovan nämnda uppdragsgivare, primärvården. Tanken i detta projekt är att kartlägga individens nätverk för att projekt och individ ska få en helhetssyn på nuläget. Genom en sådan kartläggning kan man upptäcka vilka som fattas i nätverket och även behovet av samverkan kan åtgärdas. Projektet är även avsett att stödja människor tills de når en egen försörjning och att försöka öppna fler arbetsplatser för de människor som befinner sig i ett utanförskap. Ett utanförskap där en del av de med ADHD befinner sig.

9.2 Landstingets ADHD-verksamhet inom psykiatri

Min informator på ADHD-verksamheten var Kerstin Zettervall, arbetsterapeut med tolv års yrkeserfarenhet av att arbeta med vuxna med ADHD. ADHD-verksamheten tar emot personer över 18 år som är i behov av utredning och behandling efter remiss från specialistkompetent läkare inom Lund psykiatri verksamhetsområde. De som fyller 18 år och har pågående behandling för ADHD blir överflyttade från Barn- och ungdomspsykiatriska kliniken till ADHD-verksamheten. Om inte plats finns att ta emot dem skrivs de ej ut utan stannar kvar på barn- och ungdomspsykiatriska kliniken tills plats finns för dem i verksamheten för att minska risken att de faller bort ur behandling och stöd. Risken att falla in i missbruk är ofta större hos de med ADHD och det finns ett krav på minst tre månaders drogfrihet innan inskrivning på ADHD-verksamheten är möjlig. Här får personer delta i olika aktiviteter för att få en ökad kunskap och medvetenhet om sina resurser och även begränsningar. De får stöd i att förhindra isolering och hjälp med att på

olika sätt kunna hantera och strukturera sin vardagliga tillvaro. En individuell vårdplan görs upp som följs upp regelbundet med utvärdering. Det föreligger ofta ett behov av att få hjälp med olika kontakter och där personal, oftast arbetsterapeut men även kuratorn kan vara behjälpliga genom att hjälpa till med att påbörja kontakten. Personalen kan även på arbetsplatser informera om ADHD och dess svårigheter och hur dessa kan övervinnas så att personen med ADHD ska kunna få arbeta utifrån sina premisser.

9.3 Brukarorganisation riksförbundet Attention

Den som gav mig behövlig information om Attention och deras verksamhet var Bengt Gunnar Westerlund, ordförande i Attentions lokalförening i Lund. Denna lokalförening är verksam under riksförbundet Attention som är en rikstäckande handikapporganisation för neuropsykiatriska funktionshinder. Westerlund är inte bara ordförande för Attention i Lund utan har dessutom fått diagnosen ADHD vid 54 års ålder. Han har även erfarenhet av att vara en av de långtidsarbetslösa med ADHD. Organisationen arbetar för att hjälpa de barn, ungdomar och vuxna med diagnoser som ADHD, men även autism och Aspergers. Deras mål är att dessa ska få tillgång till den service de har rätt till, men också att de skall bli bemötta och behandlade med respekt. Organisationen ger bland annat ut en tidning som ständigt uppdaterar om det senaste vad gäller forskning och utveckling inom området. Avsikten med tidningen är att ge kunskap om funktionshindrets innebörd och hur svårigheter kan övervinnas men även att öka förståelsen för ADHD och behoven som finns vid detta funktionshinder. Tanken är att genom information förbättra kontakter med och mellan arbetsliv, socialtjänst, vård och omsorg, skola och andra instanser. Attention föreläser ofta och håller även kurser. Attention förmedlar också ofta kunskap om funktionshindrens speciella svårigheter via massmedia.

9.4 Trygghet – i sig själv och med andra

Det framkom väldigt tydligt av empirin att de med ADHD av olika anledningar hade svårt med att ta kontakter och även att behålla kontakter. Orsak var ett flertal av de symtom som är kriterier för att få diagnosen ADHD och som kan försvaga den sociala kompetensen,

bland annat så kan den kommunikativa förmågan påverkas. Ett lågt självförtroende kan ofta finnas kvar sedan uppväxten och påverka (Socialstyrelsen 2009, Beckman 2009). Naturligtvis så gäller det inte alla, man får ha i tankarna att det inte behövs uppfylla alla kriterierna för att diagnostiseras med ADHD.

”Ofta är det så att de inte vill ha någon kontakt med läkare på grund av dåliga erfarenheter sedan de var barn. De är väldigt uttröttade på allt tjat om deras ADHD. Ibland inser de inte sin problematik utan menar att, det har ju fungerat hitintills, och det kan ibland vara svårt att motivera dem till att söka hjälp trots sina svårigheter”.

(Karlsson)

Att inte vilja ha någon kontakt med läkare kan ha olika orsaker men lågt självförtroende och dåliga erfarenheter kan bero på att personens inre trygghet är i obalans vilket ofta är fallet med dem med ADHD (Socialstyrelsen 2009). Samtliga informanter påtalar de svårigheter som de personer med ADHD kan ha och ger exempel som problem vid kontakt med olika myndigheter vilket påverkar möjligheten att söka arbete och här krävs många gånger stöd. Kommunikationsproblem kan ofta bli effekten av bortträngda känslor och personen påverkas av impulser de inte själva förstår enligt omvårdnadsorienterad kommunikationsteori (Eide och Eide 2009) och det som omedvetet hålls förträngt kan vara de dåliga erfarenheterna av möte med läkaren i tidigare år och dessa förträngda känslor kan komma till uttryck i förvrängd form vid möte med läkare. En förnekelse av sitt funktionshinder, att personen inte vill acceptera det kan innebära en omedveten sanning, en sanning som personen inte vill riskera skall komma upp till ytan och därför undviker personen läkare. Genom detta undvikande av obehagliga sanningar eller känslor undviks obehag och smärta. Alla människor är olika när det gäller mötet med andra människor och därför olika rustade att bemöta kränkningar och konflikter. Det som påverkar är människans inre trygghet som består av vår självbild. Även vår förmåga att hantera känslor, hur vi ser på andra och på vår egen utveckling och vår erfarenhet av att hantera känslor av nedvärdering och avståndstagande kan påverka. Hur vi klarar av att hantera otrygga situationer avgörs av hur långt vi kommit inom dessa områden (Carlander et al. 2001). Henderson tar i sin omvårdnadsteori upp de grundläggande behoven som innefattar begrepp som boende, kläder, mat men även känsla av samhörighet, kärlek, uppskattning och ömsesidigt beroende. Dock nämns inte ordet trygghet i hennes teori vilket kan ses som underligt då just det har en så stor betydelse. Ändock kan man anta att det ger en trygghet att få sina grundläggande behov tillgodosedda. Karlsson och Lindkvist påtalade de fasta rutiner som de hade var bra grund för att de med ADHD skulle känna tryggheten i att veta

vad som skulle hända. Även att alla på projektet behandlades på samma vis, att man såg till behoven, var även det något som skapade trygghet, att inte behöva gå i försvar eller förklara sitt funktionshinder ADHD. Tryggheten i rutiner är viktigt för dem med ADHD då oförutsedda händelser hanteras sämre av dem. De tre verksamheterna arbetade på olika sätt för de med ADHD och deras trygghet. Westerlund nämner Attentions arbete med att sprida kunskap om ADHD och genom detta kan olika verksamheter och organisationer arbeta på ett sätt som stärker självkänslan hos dem med ADHD. Ett bra fungerande nätverk ger trygghet hos dem med ADHD och både ADHD-teamet och projektet jobbinvestering arbetar på olika sätt med att stärka självkänslan hos dem. Detta bland annat genom att få dem att våga försöka ta kontakter och våga tro på sin inre förmåga. Att ge dem stöd och hjälp att hantera sin vardag ökar deras trygghet. ADHD-teamet gör tillsammans med personen med ADHD upp en vårdplan och projektet jobbinvestering gör även de upp en planering om hur de skall hjälpas åt att få den med ADHD närmare arbetsmarknaden. Ett fungerande nätverk och planering ger struktur vilket ger trygghet åt den som har dålig självkänsla och känner sig otrygg. Detta är ett sätt att arbeta för och med dem med ADHD som finner stöd i både den omvårdsorienterade kommunikationsteorin såväl som i omvårdnadsteorin.

9.5 Asymmetriska relationer – i brukar- och personalrelationen

Den professionsinriktade modellen av kommunikation inom omvårdnad behandlar bland annat ämnet symmetriska och asymmetriska relationer. Med symmetrisk relation menas att parterna etablerar en likvärdig relation i ett förhållande byggd på ömsesidig respekt. Båda är trygga i sig själva och kontroll och makt i förhållandet är jämt fördelat. Balansen i förhållandet och upplevelsen av jämlikhet utgör en symmetri. Asymmetri är ett motsatt förhållande där en av parterna har mer makt och myndighet än den andra partnern. Det finns en asymmetri mellan den som hjälper och den som behöver hjälp, som i förhållandet mellan vårdgivare och patient. Frågan är vilken karaktär asymmetrin i förhållandet har och bör ha och hur det påverkar deras kommunikation. Den person som ska hjälpa har en formell kompetens men den hjälpsökande har en kompetens som är lika viktig, nämligen kunskap om hur de upplever sin situation. Den person som ska hjälpa måste få igång en dialog med den hjälpsökande för att skapa sig en helhetsbild av situationen vilket både

Hendersons omvårdnadsteori (Kirkevold 2000) och teorin om omvårdnadsorienterad kommunikation (Eide och Eide 2009) menar. Efter att läst om trygghet och effekterna av utebliven sådan, menar jag att man kan förstå innebörden av asymmetriska relationer och dess betydelse för personer med ADHD. Vanna Beckman (2009) skriver om ett lågt självförtroende som kan bli resultatet av att barn med ADHD möter ilska och blir bestraffade istället för beröm och uppmuntran. Hon menar att det kan resultera i att de som vuxna drar sig undan och undviker kontakt med andra människor och att deras brister i den sociala förmågan leder till negativ självbild och dåligt självförtroende. Detta kan man anta har en betydande roll i hur relationer utvecklas och risken för att asymmetriska relationer är stor. Tidigare forskning visade att kontakthinder ökade risken för arbetslöshet (Christer B Jansson, 2008). Ett bra nätverk var avgörande om arbete erhöles eller ej men många hade problem att ta kontakt via nätverk. Denna svårighet att ta kontakt kan bero på negativ självbild och dåligt självförtroende där den med ADHD undviker kontakt därför att deras osäkerhet och svårigheter skapar en asymmetrisk och otrygg relation som de vill undvika. Det är detta som är en mycket viktig del i arbetet både hos ADHD-teamet och på projektet jobbinvestering och dessa båda verksamheter menar att utan en fungerande dialog kan inget samarbete ske med den med ADHD. Hur asymmetriskt en relation eller ett möte blir beror på hur myndighetspersonen hanterar den makt som finns i ett sådant möte. Både i projektet jobbinvestering och inom ADHD-verksamheten förekommer möten där medvetenhet om makt är en viktig del i kommunikationen. I dessa möten förväntas personen med ADHD öppet tala om sig själv, deras uppfattning av hur deras liv ser ut och hur de känner menar Zettervall och Lindkvist. Detta innebär att de måste öppna sig för en ofta främmande människa. En upplevelse av underlägsenhet och kanske en känsla av maktlöshet över sin situation skapar inget bra underlag för en bra kommunikation utan troligtvis snarare tvärtom. Det framstår av dessa verksamheter som att medvetenhet om detta finns och det arbetas därefter. Hendersons omvårdnadsteori tar upp hur viktigt det är för den som hjälper att vara medveten om att de har en begränsad förståelse. Och att de måste göra sitt yttersta för att försöka förstå vad den andra personen upplever. Det kan ta längre tid för dem med ADHD att bygga upp en fungerande relation, en tid som man måste ta sig för att kunna hjälpa menar samtliga informanter.

”Att kunna ge en person med ADHD tid kan ibland vara viktigare än kompetens”
(Zettervall)

Om man istället använder sig av en attityd som visar på att man redan vet hur den hjälpsökande uppfattar sin situation och hur den känner kan man provocera fram en otrygg

situation och detta kan skada relationen och försvåra den nödvändiga kommunikationen enligt omvårdsorienterad kommunikationsteori. Jag menar att tryggheten har stor betydelse för om en relation kan bli osymmetrisk eller symmetrisk. Exemplet med mötet med läkare under föregående rubrik kan med lätthet appliceras på asymmetriska relationer. Zettervall möter många med diagnosen ADHD och det team hon arbetar i består även av läkare, kurator och psykolog. Detta team följer personen med ADHD från diagnostisering fram till dess personen inte längre vill ha någon hjälp. De ger stöd så länge det behövs, ett stöd som det enligt en studie (Läkartidningen 2006) gjord i Stockholm, finns ett stort behov av hos dem med ADHD. Att ha personens bästa i fokus enligt den omvårdnadsorienterade kommunikationsteorin är ett självklart sätt att arbeta på för personalen inom ADHD-teamet och inom projekt jobbinvestering. Det händer ofta att personerna hör av sig till Zettervall på ADHD-teamet efter en längre tid utan kontakt för att få hjälp med att ta kontakt vid exempelvis jobbsökande. Denna möjlighet till att få hjälp innebär en trygghet hos personen och en sådan relation kan antas vara symmetrisk. En av Zettervalls funktioner är att arbeta för mindre asymmetriska relationer. Troligt är att de asymmetriska relationerna ska bli mer jämna efter hand som den kunskap som samtliga informanter efterlyser, ökar.

9.6 Empati – betydelsen av personalens förmåga till empati

Inom kommunikation är empati ett viktigt ord. Att kunna leva sig in i andra människors förhållande och förstå deras tankar och känslor är viktigt. Detta i sin tur förutsätter att man har en god självinsikt, att man kan förstå varför reaktionerna blir som de blir och accepterar det enligt teorin om omvårdnadsorienterad kommunikation (Eide och Eide 2009). Personal inom människovårdande yrken möter i sin verksamhet mycket känslor. De hjälpsökande kan vara emotionellt instabila och i behov av stöd och hjälp.

”Men bara för att man har det svårt så innebär inte det att man vill att de ska tycka synd om en.” (Westerberg)

Att arbeta under de förutsättningarna påverkar personalen. Personalen kan inte ta bort smärtor eller besvär men kan finnas där och vara ett stöd när känslorna kommer fram. Genom att fråga patienten hur de vill göra blir det en utmaning som kan hjälpa patienten att fokusera på sitt problem (ibid.). Många av de långtidsarbetslösa med ADHD mår psykiskt dåligt av sin situation samtidigt som ADHD i sig själv kan vara en bidragande orsak

menade samtliga av de intervjuade. Bipolär sjukdom, depression och olika slags ångestsyndrom visar sig ofta i samband med ADHD (Socialstyrelsen 2009).

”Att vara arbetslös en längre tid är jobbigt och därutöver även svårigheterna som ADHD kan innebära är svårt. Det är viktigt att försöka hjälpa dem med att stärka självkänslan och ge dem en ökad tro på sig själv och sin förmåga. Det är viktigt att se till de individuella problemen” (Karlsson)

Förmågan till empati är, enligt bland annat Hendersons omvårdnadsteori, en förutsättning för alla de som genom sitt yrke träffar människor. Empati kan vara av stor vikt vid bemötandet av de långtidsarbetslösa med ADHD då de befinner sig i en väldigt utsatt position (Socialstyrelsen 2009). Att empati finns är särskilt viktigt i otrygga möten. På så vis kan stämningar hos en person lättare kännas av. Ångest, olust eller aggression är känslor som kan avläsas. Den inre processen som dessa känslor skapar kan då avbrytas innan personen blir utåtagerande eller våldsam. Saknas empati i en sådan situation kan det bli farligt med risk för våldsamheter (Carlander et. al. 2001). En del av de med ADHD har en nedsatt empatiskt förmåga som även det kan skapa farliga situationer då de ej har insikt i den andre personens känslor (Socialstyrelsen 2009). Dock så menar Westerberg att det är bristen på information som är den största problematiken och brist på kunskap skapar fördomar.

”fördomar och ovilja mot att vilja förstå vad ADHD innebär gör det svårt för många. Dessutom så är det så att en del är rädda för dem med ADHD då de tror sig veta att de har väldigt lätt för att bli våldsamma, och att det inte går att tillrättavisa dem om det skulle behövas på en arbetsplats.” (Westerberg)

Troligt är att man ej kan lära sig att känna empati men genom det vägledningsdokument ”Så här kan man göra...” (2009) som Socialstyrelsen tagit fram just för att öka och sprida kunskap, kan olika verksamheter och organisationer hämta kunskap och få ökad förståelse för dem med ADHD och undvika många av de svåra situationer som kan uppstå på grund av okunskap. Personal kan då känna en trygghet i sitt yrkesutövande som underlättar och det ger i sin tur tryggare möten. Genom att personal tar till sig kunskapen som finns visar de på empati, anser jag. Den omvårdnadsorienterade kommunikationsteorin (Eide och Eide 2009) menar just att genom att ta hänsyn till personen med ADHD och dennes olika svårigheter med kommunikation undviker man som personal lättare att hamna i en maktposition och här kan man återknyta till texten ovan om asymmetriska relationer.

9.7 Miljö – både den fysiska och psykiska miljöns betydelse

I Kirkevolds bok (2000) betonar omvårdnadsteorin den vårdgivandes ansvar för att upprätthålla en hälsofrämjande och säker miljö. Relevanta aspekter inbegriper allt från standarden på den fysiska miljön, avseende luft, ljus, ljud, hygien och tidsplanering. Henderson framhåller att omgivningen inverkar på både patients fysiska och psykiska hälsa. Lindkvist nämner att projektet jobbinvestering är ett projekt med fast struktur och understryker vikten av att ha en struktur när det gäller att bemöta dem med ADHD. Detta är för övrigt något som påpekas av samtliga informanter. Verksamheten hjälper de deltagande med att strukturera sin dag, de lagar gemensamt mat, har olika aktiviteter och samarbetar runt uppgifter. De bekräftar hela tiden positivt, ger beröm och uppmuntran.

”Det är viktigt att försöka hjälpa dem med att stärka självkänslan och ge dem en ökad tro på sig själv och sin förmåga” (Karlsson).

”Samarbetet runt de olika aktiviteterna ger träning i just samarbete och den kommunikativa förmågan” (Lindkvist).

På projekt jobbinvestering arbetar de med att försöka skapa tillträde till arbetslivet för en grupp långtidsarbetslösa människor, där vi återfinner en del av dem med ADHD. Lindkvist säger att det, uppskattningsvis, är en fjärdedel av deltagarna som har någon form av ADHD-problematik men att det inte är alla som har någon diagnos. Men problematiken finns där ändå menar han. Verksamheten arbetar för att skapa arbetsplatser med en bra psykosocial arbetsmiljö där man ej tillåter någon att hamna utanför gemenskapen. I projektet görs ingen skillnad så till vida att de delar upp deltagarna i de med eller de utan ADHD. Alla deltagarna är långtidsarbetslösa utav olika anledningar och det poängteras att det inte finns några speciella insatser eller särskiljning utan de arbetar utifrån de behov som finns hos de deltagande. De arbetar för goda attityder, värderingar och ett tillåtande arbetsklimat. För att lyckas med att skapa sådana arbetsplatser måste engagemang, goda attityder och god kommunikation finnas hos deltagarna i projektet såväl som hos chefer och anställda, men även insikt i att olika människor har olika behov. Det de arbetar för är att skapa den miljö och de förutsättningar, som kan leda till att de långtidsarbetslösa med ADHD kan få en plats i arbetslivet men även en miljö med ett öppet klimat som främjar kommunikation.

”Att bli sedd och bekräftad är viktigt oavsett vem man är och det är något som saknas på många arbetsplatser” (Lindkvist och Karlsson).

Detta är samma sätt att arbeta som även ADHD-verksamheten använder sig av i sitt arbete för de vuxna med ADHD, exempelvis har de möjlighet att vid behov och vid önskemål av

den med ADHD, följa med till arbetsplatser för att främja kommunikation och ge information. Och på så vis främja den fysiska såväl som psykiska miljön på en arbetsplats. Även om Kerstin Svensson (2007) menar att man måste satsa på organisatoriska innovationer istället för att försöka lösa problem genom individuella åtgärder så kan man tycka att projekt jobbinvestering och ADHD-verksamhetens sätt att arbeta är en bra början i arbetet för de med ADHD och deras möjligheter att få en arbetsmiljö som passar dem. Förhoppningsvis kommer det i framtiden inte att behövas särskilda karakteristika (ibid.) för att få rätt till hjälp och stöd. Min åsikt är att det är miljön som ska formas efter människans behov och inte människan som ska formas efter miljön.

9.8 Nätverk – vilken betydelse har ett nätverk

”Nätverk, nätverk och åter nätverk” säger Zettervall vara av absolut största betydelse. Det är viktigt att arbeta med att kartlägga personen med ADHD och hur dennes sociala liv ser ut och vilket nätverk som finns. Detta genom att tillsammans med personen gå igenom dennes livsområden som boende, fritid, vila och erfarenheter av arbete/studier. En del med ADHD upplever det som väldigt svårt att ta kontakt med olika myndigheter och här kommer Zettervall in i bilden. Hennes möjlighet att följa med som stöd är positivt både för personen som behöver stöd men även för myndighetsperson eller tjänsteman. Zettervall uppmanar de personer som i sin yrkesverksamhet möter dem med ADHD att kontakta henne eller ADHD-verksamheten vid frågor eller behov av information. Hon menar att hon fungerar som ett bollplank åt de med ADHD men även till de verksamheter eller organisationer som är verksamma runt den med ADHD. Med detta finns möjlighet till ett utökat nätverk runt personen med ADHD. Hon menar att kommunikationen i ett nätverk är otroligt viktig och kan ibland vara avgörande för den med ADHD. Men det är personen med ADHD som vet vad som är viktigast, vilka som är deras livsmål och vad de anser livskvalitet är för dem, och arbetet runt personen ska rättas efter detta (Eide & Eide 2009). Även projekt jobbinvestering arbetar med att kartlägga nätverket runt sina deltagande för att få en helhetsbild på deltagarens situation. Och för att vid behov försöka utvidga deras nätverk och främja den trygghet ett välutvecklat nätverk innebär. Samarbete finns, säger de intervjuade, även om det inte alltid fungerar tillfredställande. Till exempel har Attention såväl som ADHD-verksamheten varit och föreläst på projektet jobbinvestering och när

jobbinvestering behöver kompetens utifrån kan de kontakta ADHD-verksamheten. ADHD-verksamheten arbetar med att diagnostisera och det läggs särskild tid på att kartlägga personen sociala nätverk.

” Både skolor och även polisen har visat intresse för att få föreläsningar om ADHD för att på så vis få mer kunskap och förståelse angående funktionsnedsättningen. Det är väldigt glädjande att de visat sitt intresse. Det är ett steg i rätt riktning” (Westerlund).

Attention informerar även om de olika hjälpmedel som kan underlätta vardag och även möjlighet att komma ut på arbetsmarknaden. Exempel på det kan vara handdator eller en mobiltelefon med påminnefunktion som ju underlättar kontakten med sitt nätverk. Allt är inte bra idag men det går åt rätt håll. Det har gått framåt men det finns mycket kvar att göra angående information, kunskap och inte minst miljön som är viktig menar Zettervall. Ett påstående som ju styrks av omvårdnadsteorin och på så vis kan man även knyta an till diskussionen om miljöns betydelse.

10. sammanfattande analys

I min sammanfattande analys vill jag börja med att understryka att personer med ADHD kan vara en stor tillgång på en arbetsplats. De har många starka sidor, nytänkande och kreativitet, som blir positivt för arbetsgivaren. Något som även Kathleen G Nadeau nämner i sin bok ”ADD in workplace: Choices, changes and challenges” (1997) där hon tar upp att det är möjligt att lyckas trots ADHD. Det påtalades även av samtliga mina informanter. Det är lätt att få en snedvriden bild då man faktiskt bara diskuterar deras problematik. Även deras fördelar som egenföretagare nämndes då de är bra som egenföretagare med sin förmåga att kunna hålla sig sysselsatta länge med samma uppgift om de finner den intressant. Nackdelen kan vara den ekonomiska biten av egenföretagandet då det lätt skjuts åt sidan på grund av ointresse eller oförmåga. Men har de bara någon slags backup som Zettervall uttryckte det, som hjälp med att sköta ekonomin, är de alldeles utmärkta egenföretagare menar Zettervall. Även Nadeau (1997) nämner fördelen med att de med ADHD ägnar sig åt egenföretagande och hon nämner även distansarbete som ett alternativ och får på så vis arbeta på egna villkor vilket passar de med ADHD bra. Men om man är arbetslös i dagens Sverige med ADHD så är det kanske inte så enkelt att hitta ett arbete där svårigheter matchar kompetens och man får utnyttja sina specialkompetenser. Westerlund

menar även han att de med ADHD passar utmärkt som egenföretagare men säger att bidrag vid startande av eget företag är en bra lösning dock menar han att de sex månader som detta bidrag gäller borde vara dubbelt så långt.

10.1 Analys av begreppen

Min frågeställning var att undersöka vad olika begrepp hade för betydelse i kommunikationen för de långtidsarbetslösa med ADHD. Begreppen var; Trygghet, Asymmetrisk relation, Empati, Miljö och Nätverk. Min analys visade på att samtliga begrepp hade en stor betydelse. Även om trygghet uppfattades av mig vara en grund och var en förutsättning för de andra greppen. Av den tidigare forskning jag fann var socialstyrelsens vägledningsdokument (2009) den litteratur som gav mest information angående begreppens betydelse.

Trygghet

De med ADHD har ofta ett lågt självförtroende och en otrygghet som påverkar deras liv på olika vis. En dålig trygghet i sig själv, där de kanske tränger undan insikten i sitt funktionshinder, kan orsaka många problem. Otryggheten kan ge dem en känsla av underlägsenhet och deras sociala oförmåga ökar denna känsla.

Asymmetrisk relation

Man kan dra slutsatsen att de långtidsarbetslösa känner sig maktlösa och, med deras emotionella instabilitet, föreligger risk att de tolkar ett möte som asymmetriskt. Min analys visar på att det för den personal som möter dessa personer är det viktigt att de har den kunskap som behövs för att kunna utforma en bra dialog.

Empati

De som i sin yrkesroll möter personer med ADHD har ett ansvar då deras förmåga till empati avgör hur arbetet med den arbetslöse med ADHD utfaller. Genom att provocera fram en otrygg situation raserar man det som eventuellt byggts upp i form av relation. Det visade sig att personalens betydelse var stor. Som nämnt är så kan de med ADHD må psykiskt illa av sitt funktionshinder och personal som möter dem måste vara beredda på att det kan vara emotionellt påfrestande. De måste ha insikt i problematiken och förstå den person de möter. Något som också har kunnat utläsas i analysen är att de människor jag mött under arbetet med min uppsats var ett stort engagemang och människokänedom.

Miljö

De verksamheter jag undersökte visade på både engagemang och människokänedom vilket är ett bra underlag för en bra miljö vilket framkom i analysen. Miljön är även det kommunikation, och personalen på jobbinvestering hade noga utformat sin miljö med bland annat en fast struktur. Det är inte funktionshindret i sig självt som är ett handikapp utan det är miljön eller en situation som personen befinner sig i som kan leda till att personen blir funktionshindrad.

Nätverk

Nätverket runt den med ADHD är ju detsamma som kommunikationen runt densamme. Nätverk innefattar även det arbete som sker i stort runt om personen. Exempelvis kommunicerar Attention med sina media och både ADHD-verksamheten och jobbinvestering arbetar på sina sätt för att sprida kunskap om ADHD. Samarbete finns det om än lite bristfälligt, tolkade jag det som.

11. Avslutande diskussion

Mycket av det material jag har fått fram handlar om samarbete, samverkan och nätverk, alltså om kommunikation. Denna uppsats har visat på att kommunikation inte bara är att kunna tala utan kommunikation handlar om det mesta i en människas tillvaro. Det är även en önskan från de verksamheter jag studerat att denna kommunikation blir starkare och mer utbredd. Efter transkribering av mina intervjuer upptäckte jag i mitt material att det fanns samverkan mellan de studerade verksamheterna. En del av dem som deltog i projektet jobbinvestering, kunde samtidigt ha kontakt med ADHD-verksamheten, ADHD-verksamheten föreläste på jobbinvestering och även Attention hade föreläst på jobbinvestering. Attention går ut med information om de hjälpmedel som finns för dem med ADHD, alltså en indirekt kommunikation och samtidigt kan det vara så att någon är medlem i Attention. Man kan hoppas att Nationell psykiatrisamordnings förslag om att landsting och kommuner ska vara skyldiga att upprätta en individuell plan tillsammans, går igenom (Socialstyrelsen 2009). Detta skulle innebära en slags försäkran om att den enskilde ska få sina behov av vård och socialtjänst. Det som kunde önskas är att det arbetades för personer med ADHD genom god kommunikation och samarbete så att de inte hamnade mellan olika instanser. Detta förutsätter mycket kontakter mellan olika instanser och tydlig arbetsfördelning. Något som saknas men skulle utgöra en bra grund för samarbete är en kommunikation om vilka förutsättningar, befogenheter och resurser de olika verksamheterna och organisationerna har. Förmågan att behärska kommunikation, att tolka verbalt och icke verbalt språk är viktigt men jag har inte insett förrän nu när jag samlat in denna information hur avgörande det kan vara för en liten utsatt grupp – långtidsarbetslösa med ADHD. Trygghet framstod som grunden till en fungerande kommunikation. Tryggheten spelade en stor roll i möten och relationer och att möta empati inger en slags trygghet, att känna personen de möter verkligen bryr sig och lyssnar borgar för det, menar jag. I en lugn och trygg miljö där man ser till personer med ADHD och dess behov kan också bidra till trygghet liksom möjlighet till ett stort nätverk där man har någon att vända sig till vid behov.

11.1 Om teorival

Efter att skrivit färdig insåg jag att jag i min uppsats hade kunnat utelämna Hendersons omvårdnadsteori eller använt någon annan teori istället. Eftersom kommunikation och relationer förutsätter varandra så menade jag att teorierna skulle komplettera varandra. Men med kommunikationsteorin så framstod Hendersons teori närmast som överflödigt och utgjorde alltså inte det komplement jag förväntat mig. Med tanke på vad som framkommit av empirin om hur utsatta de med ADHD är, hade jag istället kunnat använda mig av Erving Goffmans teori om stigmatisering. Kanske Med ansatsen att det kan vara så att stigmatiseringens grund ligger i bristande kommunikation? I boken *Stigma – den avvikandes roll och identitet* av Erving Goffman (1972) står det om att stigmatisering är ett socialt problem. Ett problem som inte alltid kommer fram så tydligt trots att ett av de största problemen i samhället är just fördomar och negativa attityder gentemot de psykiskt funktionshindrade. Här menar jag de som på grund av sitt funktionshinder, i varierande grad, har svårigheter i sitt vardagsliv och i samhället kan bli stigmatiserade på grund av bristande kommunikation. Utfallet av denna studie hade då blivit annorlunda. Henderson tar, trots, att det är en omvårdnadsteori inte upp grundläggande behov så som man kan se det.

11.2 Avslutande reflektion

Jag skulle kunna ha valt att begränsa min uppsats till att bara gälla ett av de begrepp jag har i min frågeställning och på så vis fått en mer ingående analys. Men samtidigt fick jag ny kunskap om mer än ett begrepps betydelse för de långtidsarbetslösa med ADHD. Denna nyvunna kunskap går att applicera på mer än just den lilla grupp jag avsåg att få information om här. Kommunikationen har en betydelse för alla – bara i varierande grad. De tre olika organisationer som jag undersökt arbetar på olika vis för att förbättra situationen för personer med ADHD och på så vis öka deras möjligheter på arbetsmarknaden.

”Det kämpas för de med ADHD men det ser ut som att det blir en generation som hamnar i ett gap mellan när funktionshindret började bli erkänt fram till att insatser börjar komma igång eller kunskap/informationen börjar ge verkan” (Westerberg)

De med det neuropsykiatriska funktionshindret ADHD kanske fungerar lite annorlunda men varför skulle annorlunda vara fel och vem bestämmer vad som är rätt eller fel? Vems fel är

det när kommunikationen inte fungerar därför att de med ADHD har en nedsatt kommunikationsförmåga? Är det de med ADHD eller är det de som i sitt yrke saknar kompetens att möta dem? Oavsett svaret så påverkar kommunikationen möjligheterna att komma ut på arbetsmarknaden för personerna med ADHD. Det har i uppsatsen framkommit att det finns ett stort behov av kunskap ibland de som möter dem med ADHD i sin yrkesutövning. Vidare så framkom det att det arbetas för att kunskapen ska nå ut. Så man kan anta att Westerbergs uttalande stämmer när han nämner att det blir en generation som blir och har blivit lidandes på grund av detta. En sak som hade varit intressant att titta närmare på är orsakerna till varför det går så trögt med erkännandet av funktionshindret ADHD och de insatser som krävs för att de ska få samma rättigheter som övrig befolkning. Något som troligtvis spelar in är , som nämns i tidigare forskning (Kerstin Svensson (RED.) (2007) den kategorisering av människor som sker i samhället. Under tidigare forskning nämns även att uppdelningen av ett A och ett B lag sprider sig i samhället och det är troligtvis även det något som bidrar till trögheten när det gäller erkännandet av funktionshindret ADHD.

12 Litteraturlista

Angelöw, Bosse & Jonsson, Thom (2007) *Introduktion till socialpsykologi* Lund, Studentlitteratur

Beckman, Vanna (2009) *Vuxna med damp/ADHD* Stockholm, Cura Bokförlag och Utbildning AB

Behoui, Alireza (2006) Rätt socialt nätverk kan smälla högre än utbildning Forskning – arbetslöshet” Newsdesk.se
<http://www.arbetlos.nu/Forskning-arbetsloshet.htm> (2010-03-17)

Brar, Annika & Lena Flyckt (2006) Vuxna med neuropsykiatrisk diagnos får inte tillräcklig hjälp – kartläggning visar på omfattande behov av behandling och stöd, läkartidningen NR 19 volym 103 s. 1516 – 1522.

Brunt, David & Hansson, Lars (2005) *Att leva med psykiska funktionshinder* Lund, Studentlitteratur

Carlander, Jakob & Eriksson, Kerstin & Hansson – pourtaheri, Ann-Sofie & Wikander, Birgitta (2001) *Trygga och otrygga möten – vardagsetik och bemötande i arbete med människor* Göteborg, Förlagshuset Gothia

Denscombe, Martyn (2000) *Forskningshandboken – För småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna* Lund, Studentlitteratur

Eide, Tom & Eide, Hilde (2009) *Omvårdnadsorienterad kommunikation – Relationsetik, samarbete och konfliktlösning* Lund, Studentlitteratur

Goffman, Erving (1972) *Stigma – den avvikandes roll och identitet* Göteborg, Elanders digitaltryck AB

Hägglund, Klas (2008) ”Forskning – arbetslöshet” Newsdesk.se
<http://www.arbetlos.nu/Forskning-arbetsloshet.htm> (2010-03-17)

Jansson, Christer B (2008) Kontakthinder ökar risken för arbetslöshet! Newsdesk.se
<http://www.mynewsdesk.com/se/pressroom/belbin-svenska-ab/pressrelease/view/kontakthinder-oekar-risken-foer-arbetsloeshet-248093> (2010-05-18)

Kirkevold, Marit (2000) *Omvårdnadsteorier – analys och utvärdering*
Lund, Studentlitteratur

May, Tim (2001) *Samhällsvetenskaplig forskning* Lund, Studentlitteratur

Nadeau, Kathleen G (1997) *ADD in workplace: choices, changes and challenges* New York Brunner – Routledge

Socialstyrelsen (2002) *ADHD hos barn och vuxna* Stockholm, Modin-tryck

Socialstyrelsen (2009) *Så här kan man göra... vägledningsdokument VUXNA MED ADHD*
<http://www.socialstyrelsen.se/psykiskhalsa/nationellpsykiatrisamordning2005-2007/Documents/R9VagledningsdokumentASTslutversion.pdf> (2010-02-28)

Socialstyrelsen (2010) *DSM-kriterier; Klassifikation av sjukdomar och hälsoproblem 1997 – systematisk förteckning*
<http://www.socialstyrelsen.se/klassificeringochkoder/sokdiagnos-ochatgardskod/icd-10/f90hyperaktivitetsstorningar> (2010-03-19)

Socialstyrelsen (2004) *Kort om ADHD hos barn och vuxna. En sammanfattning av socialstyrelsens kunskapsöversikt*
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2004/2004-110-7> (2010-04-30)

Sundgren, Magnus & Topor, Alain (2005) *Social psykiatri* Stockholm, Bonniers utbildning AB

Svensson, Kerstin (RED.) (2007) *Normer och normalitet i socialt arbete* Ungern, Studentlitteratur

Vetenskapsrådet (2002) *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning* <http://www.codex.vr.se/forskninghumsam.shtml> (2010-03-11)

BILAGA 1.

DSM-IV kriterierna för ADHD

A. Antingen (1) eller (2):

(1) minst sex av följande symptom på ouppmärksamhet har förelegat i minst sex månader till en grad som är maladaptiv och oförenlig med utvecklingsnivån:

Ouppmärksamhet

- (a) är ofta ouppmärksam på detaljer eller gör slarvfel i skolarbetet, yrkeslivet eller andra aktiviteter
- (b) har ofta svårt att bibehålla uppmärksamheten inför uppgifter eller lekar
- (c) verkar ofta inte lyssna på direkt tilltal
- (d) följer ofta inte givna instruktioner och misslyckas med att genomföra skolarbete, hemsysslor eller arbetsuppgifter (beror inte på trots eller på att personen inte förstått instruktionerna)
- (e) har ofta svårt att organisera sina arbetsuppgifter och aktiviteter
- (f) undviker ofta, ogillar eller är ovillig att utföra uppgifter som kräver mental uthållighet (t ex skolarbete eller läxor)
- (g) tappar ofta bort saker som är nödvändiga för olika aktiviteter (t ex leksaker, läxmaterial, pennor, böcker eller verktyg)
- (h) är ofta lätt distraherad av yttre stimuli
- (i) är ofta glömsk i det dagliga livet

(2) minst sex av följande symptom på hyperaktivitet-impulsivitet har förelegat i minst sex månader till en grad som är maladaptiv och oförenlig med utvecklingsnivån:

Hyperaktivitet

- (a) har ofta svårt att vara stilla med händer eller fötter eller kan inte sitta still
- (b) lämnar ofta sin plats i klassrummet eller i andra situationer där personen förväntas sitta kvar på sin plats en längre stund
- (c) springer ofta omkring, klänger eller klättrar mer än vad som anses lämpligt för situationen (hos ungdomar och vuxna kan detta vara begränsat till en subjektiv känsla

av rastlöshet)

(d) har ofta svårt att leka eller utöva fritidsaktiviteter lugnt och stilla

(e) verkar ofta vara ”på språng” eller ”gå på högvarv”

(f) pratar överdrivet mycket

Impulsivitet

(g) kastar ofta ur sig svar på frågor innan frågeställaren pratat färdigt

(h) har svårt att vänta på sin tur

(i) avbryter eller inkräktar ofta på andra (t ex kastar sig in i andras samtal eller lekar)

B. Vissa funktionshinder symptom på hyperaktivitet/impulsivitet eller

Ouppmärksamhet förelåg före sju års ålder

C. Någon form av funktionsnedsättning orsakad av symptomen föreligger inom minst två områden (t ex i skolan/på arbetet och i hemmet).

D. Det måste finnas klara belegg för kliniskt signifikant funktionsnedsättning socialt eller i arbete eller studier.

E. Symptomen förekommer inte enbart i samband med någon genomgripande störning i utvecklingen, schizofreni eller något annat psykotiskt syndrom och förklaras inte bättre med någon annan psykisk störning (t ex förstämningssyndrom, ångestsyndrom).

Källa; Socialstyrelsen (2004)

Bilaga 2.

Underlag inför intervjuer

Jag är intresserad av att få veta mer om är de vuxna med ADHD och deras svårigheter att komma ut på arbetsmarknaden.

Hur bemöts dessa svårigheter och vilka särskilda behov har de?

Vilket samarbete är det som ofta kommer på tal och efterfrågas?

Varför är samarbetet så viktigt?

Vilka insatser är viktigast när det gäller att få ut de med ADHD på arbetsmarknaden?

Vilka brister finns idag angående de med ADHD och samrådgivning med olika myndigheter.

Hur uppstod projektet? Varför uppstod det?

Hur är projektet organiserat?
Vilken Personal ingår i projektet?
Hur hamnar de med ADHD i projektet?
Anser ni er ha tillräcklig kunskap om ADHD?
Vilka resurser och insatser finns inom projektet för dem med ADHD?
Vilka är målen i projektet?
Hur långt har ni efter ett år nått i er målsättning?
Vilken betydelse anser ni att projektet har för de som finns i projektet?
Finns det några särskilda svårigheter eller hinder i ert arbete, något ni skulle vilja förändra/förbättra?
Vad kan brister i kommunikation och samverkan , så väl externt som internt, ha för betydelse för deltagarna i ert projekt?
Hur har ni inhämtat kunskap?
Vilket samarbete har ni och i så fall med vem?
Vad går eventuellt samarbete ut på?

Bilaga 3.

Mall för Informationsbrev skickade till respektive verksamhet inför intervju.

Information inför Intervju 2010-xx-xx av Barbro Liljegren
socioinomstuderande, 6:e terminen, socialhögskolan i Lund.

Handledare är Yoshiko Boregren Matsui, doktorand

ADHD kan ge en mängd olika symtom som på olika vis kan försvåra tillträdet på arbetsmarknaden för de drabbade. Meningen med min uppsats är att genom medföljande intervjufrågor få information om hur er verksamhet arbetar för och med dessa.

Denna information ska jag sedan sammanställa och använda i min uppsats.

Information som dessa frågor ger kan vara av stort intresse då ADHD bland långtidsarbetslösa är ett till stor del outforskat ämne.

Medverkande i intervjun är frivilligt. Jag har för avsikt att spela in vårt samtal för att på så vis kunna återge er information så korrekt som möjligt i min uppsats. Ni har möjligheten att avstå ifrån att svara på frågor ifall de skulle uppfattas som känsliga. Det som framkommer är endast och enbart avsett att användas i forskningssyfte i denna C-uppsats men kommer dock att publiceras på Internet. Naturligtvis kommer ni att få ta del av det färdiga arbetet.

Allt enligt Vetenskapsrådets riktlinjer (2002)