



**MEDICINSKA FAKULTETEN**  
Lunds universitet

Institutionen för hälsa, vård och samhälle  
Avdelningen för arbetsterapi och gerontologi

# **Diagnosen ADHD- Mer Än Bara Bråkiga Små Pojkar**

Författare: Jerry Andersson

Eva Emilsson-Persson

Handledare: Monika Vestling

april 2010

**Kandidatuppsats**

Adress: Avdelningen för arbetsterapi och gerontologi, Box 157, S-221 00



## MEDICINSKA FAKULTETEN

Lunds universitet

Institutionen för hälsa, vård och samhälle  
Avdelningen för arbetsterapi och gerontologi

April 2010

## Diagnosen ADHD-

Mer Än Bara Bråkiga Små Pojkar

Jerry Andersson & Eva Emilsson-Persson

Kandidatuppsats

Avdelningen för arbetsterapi och gerontologi, Box 157, S-221 00 Lund

## Abstrakt

Denna studie syftade till att undersöka vilka aktivitetsbegränsningar som eventuellt finns hos vuxna med diagnosen ADHD. Fem individer med diagnosen ADHD ingick i studien, där en kvalitativ metod användes. Datainsamlingen genomfördes i ADHD- verksamhetens lokaler. Frågorna i intervjuerna inspirerades av instrumentet Adolescent/adult Sensory Profile. Instrumentets frågor är kopplade till sensorriken. Den teoristyrda analysen utgick ifrån modellen CMOP, där kategorierna personliga dagliga aktiviteter, produktivitet och fritid ingår. Resultatet av intervjuerna visade på att alla respondenterna påverkades på något sätt i sina dagliga aktiviteter. Eftersom ADHD är ett osynligt funktionshinder, vore det önskvärt ifall de inom arbetsterapin, som möter personer med ADHD, reflekterar över hur de kan bemöta dessa individer på bästa sätt.

Nyckelord: ADHD, aktivitet, sensorik, CMOP.

## Abstract

The aim of this study was to investigate the occupational difficulties that may be found in adults diagnosed with ADHD. Five individuals diagnosed with ADHD were included in the study, which used a qualitative approach. The data collection was carried out in the ADHD-centers premises. The questions in the interviews were inspired by the instrument Adolescent / Adult Sensory Profile. The questions in the instrument are linked to sensory processing. The theory guided analysis was based on the model CMOP, which includes the categories personal activities of daily living, leisure and productivity. The results of the interviews revealed that all respondents were affected in some way in their daily activities. Because ADHD is an invisible disability, it would be desirable if those who work in occupational therapy, which meet persons with ADHD, reflect on how they best can meet these individuals.

Keywords: ADHD, activity, sensory processing, CMOP.

# Innehållsförteckning

<b>Inledning</b> .....	1
<b>Bakgrund</b> .....	1
Attention Deficit Hyperactivity Disorder [ADHD].....	1
Sensorik.....	2
Aktivitet .....	3
Canadian Model of Human Occupation [CMOP].....	4
<b>Syfte</b> .....	5
<b>Metod</b> .....	5
Urvalsförfarande.....	5
Metod för insamling av information.....	6
Procedur.....	6
Bearbetning av den insamlade informationen.....	7
Etiskt övervägande.....	8
<b>Resultat</b> .....	8
Personliga dagliga aktiviteter.....	9
Produktivitet.....	10
Fritidsaktiviteter.....	12
<b>Diskussion</b> .....	13
Resultatdiskussion.....	13
<i>Personliga dagliga aktiviteter</i> .....	13
<i>Produktivitet</i> .....	14
<i>Fritidsaktiviteter</i> .....	15
Metoddiskussion.....	15
Konklusion.....	17
<b>Referenslista</b> .....	18

## Inledning

*”Glad, ruschig, kompetent, omtänksam, huslig, idérik- och samtidigt ledsen och besviken, med skulder till kronofogden, inget arbete och ideligen förlängd sjukskrivning. Katrin har många sidor, och minst två av dem går ej ihop”* (Beckman, 2007 s 15).

*”Hon tycker själv att hennes svåraste symtom gäller filtret. Hon känner det som att hon inte kan filtrera alla intryck som strömmar in. Hon blir vimsig och förvirrad och framförallt trött”* (Beckman, 2007 s.21).

## Bakgrund

### **Attention Deficit Hyperactivity Disorder [ADHD]**

Begreppet ADHD är ett samlingsnamn som används för att beskriva en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning och inte en sjukdom. Huvudsymtomen är uppmärksamhetsstörning, impulsivitet och överaktivitet, vilket resulterar i svårigheter att styra och planera sitt handlande. Det är dock inte alla som har överaktivitetsproblem, deras största problem är istället uppmärksamhetsstörning. Detta benämns som ADHD med i huvudsak uppmärksamhetsstörning, eller Attention Deficit Disorder [ADD]. För att symtomen skall kunna definieras som ADHD måste svårigheterna vara stora och finnas i en grad som inte förväntas utifrån personens ålder. Orsakerna till ADHD är främst biologiska men kan ha uppkommit under fosterlivet, förlossningen eller kort därefter (Socialstyrelsen, 2002). Ungefär 10 % av världens befolkning har ADHD och diagnosen är vanligare hos pojkar än hos flickor (Beckman, 2007). Kriterierna för ADHD enligt DSM-IV är de samma oavsett ålder, alltså är per definition diagnosen samma för vuxna som för barn (Cheung & Siu, 2009; Socialstyrelsen, 2002).

Enligt Cheung och Siu (2009) har barn med neuropsykiatriska funktionshinder som till exempel ADHD överlag mer problem med sensorisk bearbetning jämfört med barn utan funktionshinder. Författarna visar bland annat att barn med ADHD har signifikant sämre bearbetning av ljud, syn, smak och lukt samt har en sämre känselbearbetning jämfört med barn utan funktionsnedsättning. En studie av Cook et al. (1993) visar att av femton barn med

ADD var det tolv av dem som hade en försämrad auditiv bearbetning "central auditory processing disorder". Att barn med ADHD har en förhöjd känslighet för lukter visade även (Romanos et al., 2008). Barn med ADHD har en signifikant förändring av sitt aktivitetsutförande på grund av annorlunda tolkning av sinnesintryck, framförallt vad gäller ljud, syn, känsel och smak/lukt (Yochman, Parush & Ornoy, 2004). Författarna tog vidare upp att ju mer bristfällig den sensoriska bearbetningen och anpassningen var desto mer hyperaktiva var dessa barn.

För att få diagnosen som vuxen krävs det att det finns någon i personens närhet som kände denne när den var barn och kan bekräfta att svårigheterna även funnits då (Socialstyrelsen, 2002). Medan de mer synliga symtomen som hyperaktivitet och impulsivitet avtar hos många när de når vuxen ålder så finns uppmärksamhetsproblemen kvar hos desto fler, med följd att funktionsnedsättningen finns kvar (Biederman, Mick & Faraone, 2000). De har ofta problem med att organisera vardagen. Vilket ofta yttrar sig i svårigheter med tidsuppfattning, de kommer för sent och har svårt att beräkna hur lång tid saker tar att utföra. I arbetet blir de ofta distraherade av annat, tappar intresset och glömmar bort vad de skulle göra. Vid studier kan det vara problem med att påbörja och avsluta uppgifter (Beckman & Fernell, 2007). De symtom och konsekvenser som diagnosen ger de vuxna, påverkas av livserfarenhet och aktuell livssituation. Vuxna med ADHD har överlag svårare att komma igång med saker och beskriver ofta sina problem som en känsla av inre rastlöshet och svårigheter med uppmärksamheten, där man lätt blir störd av ovidkommande intryck och tankar (Socialstyrelsen, 2002). Bland annat så har de vuxna med ADHD som upplever frekvent förekommande uppmärksamhetsstörningar svårare med visuell orientering, vilket påverkar deras dagliga aktiviteter (Poynter, Ingram, & Minor, 2010).

## **Sensorik**

Varje minut och hela dagarna översvämmas människor av sinnesintryck. Hjärnan tar ständigt emot stimuli från omvärlden genom att sensoriska nervbanor skickar information från de fem sinnen, känsel, lukt, smak, syn och hörsel (Widen, 1997).

**Syn:** Näthinnan skickar visuella impulser till hjärnan, som bearbetar impulserna så att individen kan få en grundläggande uppfattning om världen och om föremålens placering.

**Ljud:** Ljudvågorna interagerar med annan sensorisk information vilket hjälper till att skapa en meningsfull tolkning av ljudet. **Känsel:** Detta är det mest omfattande sensoriska systemet,

som registrerar tryck, hetta, kyla, smärta. I känselsinnet ingår även proprioception (Ayres, 1979). **Smak/lukt:** Dessa sinnen är redan välutvecklade vid födseln. Smak/lukt är de sinnen som tröttnar fortast och individen vänjer sig snabbt vid en lukt eller smak (Dannert, 1996). Sensoriska stimuli ger hjärnan en unik synvinkel om miljön och på så vis möjliggörs aktivitetsutförandet i det dagliga livet. Att kunna tolka sinnesintryck på ett adekvat sätt är en förutsättning för normal mänsklig aktivitetsförmåga (Christiansen & Baum, 2005).

## **Aktivitet**

*"Occupation is a curious thing*

*It pervades our lives and marks our days*

*It defines us and is defined by us*

*It both shapes the world and is shaped by the world*

*It can be known by the tools it uses and the wake it leaves in its path*

*It is intangible and invisible until a person engage in it*

*It is a performing art*

*It can only be seen when a person performs it and only understood when a person tells you its meaning"* (Townsend & Polatajko, 2007, s. 39).

Varje individs aktivitetsrepertoar ändras genom livet i samband med att nya aktiviteter utvecklas och andra överges. Samma aktivitet kan existera i en persons livsperiod vid olika tillfällen, men med olika betydelse och styrka, beroende på intresse och den beredskap (fysisk, psykiskt och kognitivt) som individen har med sig (Kroksmark, 2005). Vad en människa sysslar med har stor betydelse för hur dennes identitet formas. Hur en persons dagliga aktiviteter struktureras över tid beskrivs av dennes aktivitetsmönster (Cynkin & Robinson, 1990). *"Ett aktivitetsmönster är som våra fingeravtryck unikt för varje enskild individ. Det bidrar till att skapa en meningsfull vardag, att utveckla individens identitet och att bygga upp den sociala arenan som hon agerar utifrån"* (Kroksmark, 2005 s 77).

Varje enskild aktivitet innebär en upplevelse och aktiviteterna utförs i samverkan med andra aktiviteter i ett dagligt mönster som i sin tur bygger på en repertoar av aktiviteter och aktivitetsmönster genom hela livet. Ett arbetsterapeutiskt mål är att människan ska leva i en balanserad tillvaro med arbete, fritidssysselsättning och vila (Erlandsson & Persson, 2005). Somliga aktiviteter är viktiga för oss, andra aktiviteter gör vi bara, som t.ex. klä på oss och

borsta tänderna. De aktiviteter som upplevs viktiga är de aktiviteter som gör livet meningsfullt. Dessa dagliga mönster av aktiviteter i våra liv som är meningsfulla för oss, är de som gör oss till dem vi är (Kramer, Hinojosa & Brasic Royeen, 2003). Olika tidsstudier har visat att vuxna personer generellt tillbringar cirka 30 % av dygnet till att sova, 10 % till personlig vård och 10 % till hushållsarbete. Resterande tid spenderas på arbete, 25 % och fritidsaktiviteter, 25 % (Christiansen & Baum, 1997). Den mest påtagliga svårigheten för vuxna med ADHD är att organisera vardagen (Beckman, 2007). Utan att alltid vara medvetna om det så påverkar diagnosen dem i alla aktivitetskategorier, arbete, skola, familjeliv och socialt umgänge (Gutman & Szczepanski, 2005). Aktiviteter är framför allt viktiga ur en hälsoaspekt. De ger oss de mest och psykiskt grundläggande färdigheter som en människa behöver för att kunna överleva och uppnå god hälsa både fysiskt och psykiskt (Wilcock, 2006). Aktivitetsproblem kan ge upphov till frustration, känsla av nedvärdering och förlust av självständighet (Kielhofner, 2002). För vuxna med ADHD kan funktionsnedsättningen påverka dem i en negativ riktning, de skulle kanske egentligen vilja kunna göra andra eller flera aktiviteter, men på grund av de svårigheter som de har med sin perception klarar de inte av detta (Socialstyrelsen, 2002). Att inte kunna utföra nödvändiga eller önskade aktiviteter kan ha en försämrande inverkan på hälsan (Wilcock, 2006). Enligt artikeln av Gutman och Szczepanski (2005) löper vuxna med diagnosen ADHD en betydligt större risk att utveckla depressioner, social fobi, ångest sjukdomar, torgskräck och missbruk. Det är viktigt att studera hur människors diagnoser påverkar de dagliga aktiviteterna i de sociala och kulturella sammanhang de befinner sig (Kroksmark, 2005). Aktivitetsbalans har en direkt sammankoppling med hälsa (Wilcock, 2006).

### **Canadian Model of Human Occupation [CMOP]**

Enligt den arbetsterapeutiska praxismodellen CMOP utvecklas människan genom aktivitet och i samspel med sin omgivning, där fokus ligger på själva aktivitetsutförandet. I modellen ingår som ett centralt begrepp människans "spirituality" – hennes innersta motivation och drivkraft. Människan beskrivs som bestående av fysiska, emotionella och kognitiva komponenter. Omgivningen innehåller fysiska, sociala, kulturella och institutionella komponenter (Canadian Association of Occupational Therapy [CAOT], 2002). Aktivitet delas upp i personliga dagliga aktiviteter, produktiva aktiviteter och fritidsaktiviteter. Dessa i sin tur består av underkategorier. I personliga dagliga aktiviteter är det personlig vård, förflyttning och att fungera i samhället, dessa subkategorier är de som anses nödvändiga för egen del.



Under produktivitet befinner sig både betalt och obetalt arbete, att sköta hushåll och lek/utbildning som även dessa är viktiga för att människan ska känna sig behövd och delaktig. Fritidsaktiviteterna delas upp i stillsam fritid, aktiv fritid och social samvaro, dessa aktiviteter karaktäriseras av att delta för egen del och för att känna lust och glädje (CAOT, 2002; Kielhofner, 2004). Enligt CMOP föranleder en förändring i något av områdena i interaktionen mellan människa, omgivning och aktivitet ett ändrat aktivitetsutförande (CAOT, 2002). Vuxna med ADHD har ofta svårigheter i aktivitetsområden som arbete/skola, sociala relationer samt hem och familjeliv. Enligt CMOP utvecklas vi genom aktivitet och i samspel med vår omgivning. Att inte kunna utföra de aktiviteter vi vill kan leda till minskad delaktighet.

## Syfte

Syftet med studien är att undersöka vilka aktivitetsbegränsningar som eventuellt finns hos vuxna personer med diagnosen ADHD.

## Metod

### **Urvalsförfarande**

Urvalet gjordes genom en målinriktad sampling, även kallad bedömningsampling. Detta innebär att deltagare medvetet väljs ut efter redan i förväg bestämda kriterier (DePoy & Gitlin, 1999). I denna studie har vi avgränsat undersökningsgruppen med ålder och diagnosen ADHD. Kontakt togs med en arbetsterapeut som arbetar på en ADHD verksamhet. Den målgrupp som tillfrågades var vuxna personer över 18 år. Respondenterna har valts ut av arbetsterapeuten som vi har knutit kontakt med. De utvalda respondenterna var två män och tre kvinnor, i åldrarna mellan tjugosex år och fyrtiotvå år. Alla utom en hade fått sin diagnos som vuxen. Den yngste var sexton år när denne fick sin diagnos.

## **Metod för insamling av information**

Vi genomförde en kvalitativ undersökning i form av en semistrukturerad intervju, där frågorna var indelade efter hörsel, smak/lukt, balans, känsel, syn samt aktivitetsnivå. Där frågorna besvarades utefter ja och nej alternativ. Exempel på frågor var;

- Upplever du att du är överkänslig mot ljud?
- Föredrar du kläder i ett visst material eller särskilda tyger?
- Störs du av att dina händer blir "kladdiga" när du till exempel bakar?

De frågor där respondenterna svarade ja, utvecklades genom att fråga hur detta påverkar dem i deras vardag, skola/arbete och fritid. Respondenterna tillfrågades även om de upplevde någon skillnad mot när de var barn. En kvalitativ rapport behöver innehålla ett bestämt syfte som är klart och enkelt för målgruppen att förstå (DePoy & Gitlin, 1999) Kategorierna som användes var; hörsel-, smak-, lukt-, balans-, känsel- och synen/visuella sinnet samt aktivitets nivå. Intervjuerna inleddes med att det ställdes några övergripande frågor såsom ålder, när de fick sin diagnos, sysselsättning, fritidsaktivitet och om personen upplever att den har någon sensorisk problematik samt i vilka sammanhang och miljöer. Frågorna som användes under intervjun inspirerades av instrumentet Adolescent/Adult Sensory Profile som har god validitet och reliabilitet (Brown & Dunn, 2002). Syftet med detta instrument, är att individen skall kunna förstå sina individuella reaktioner på olika sensoriska stimuli, då detta kan vara en hjälp för dem i sin vardag eller till exempel när de ska söka arbete. Instrumentet finns för närvarande bara i engelsk version och inför detta arbete har kontakt tagits med två arbetsterapeuter, vilka håller på med att översätta det till en svensk version, eftersom detta projekt inte kommit så långt kunde vi inte ta del av deras material. Därför valdes en fri översättning av vissa frågor i original instrumentet och att göra dem till ja och nej frågor. Strukturerade frågeformulär har blivit allt mer använt inom kvalitativ forskning, på grund av att de erbjuder organisation och avgränsningar där öppna intervjuer annars har en viss tendens att ge en ganska stor mängd information (DePoy & Gitlin, 1999).

## **Procedur**

DePoy och Gitlin (1999) anser att valet av lokal är en viktig faktor att tänka på vid datainsamling på grund av att den måste vara praktiskt tillämpbar till den målgrupp som ska intervjuas och att den kvalitativa forskningen har fokus på de naturliga miljöerna i vilka den

aktuella gruppen fungerar. Respondenterna fick valet att bestämma var intervjuerna skulle genomföras, i ADHD-verksamhetens lokaler eller en annan för dem lugn och trygg miljö. Alla respondenter valde att genomföra intervjuerna i ADHD-verksamhetens lokaler. I dessa lokaler skapades en lugn miljö fri från radio, telefon och andra människor. Alla intervjutillfällena spelades in på band, utom ett där respondenten inte ville bli inspelad. Eftersom båda författarna deltog under intervjun fungerade det bra med att en höll i intervjun och den andra antecknade flitigt, och detta godtog respondenten.

Fyra provintervjuer gjordes för att försäkra oss om att frågorna var hanterbara och för att se hur lång tid intervjun kom att ta. Ingen av personerna i provintervjuerna hade diagnosen ADHD. Efter provintervjuerna togs några frågor i frågeformuläret bort eftersom de inte ansågs tillföra något av värde då de upplevdes vara väldigt snarlika andra frågor. Intervjuerna tog mellan tjugo till fyrtio minuter, vilket vi ansåg var en rimlig tid för en intervju.

### **Bearbetning av den insamlade informationen**

Fokus på bearbetning av den insamlade informationen kom att ligga på aktiviteter och hur dessa påverkas i sitt utförande på grund av diagnosen. Vi använde oss av teoristyrd analys där texten sorteras efter i förväg bestämda kategorier som hämtas från redan existerande teorier. Teoristyrd analys kan användas för utveckling av nya beskrivningar av redan känd kunskap (Malterud, 1998). Vi utgick från den teoretiska begreppsmodellen CMOP, vilken beskriver kategorierna personliga dagliga aktiviteter, produktivitet och fritid (CAOT, 2002). Varje intervju transkriberades ordagrant från bandinspelningen och lästes noga igenom av båda författarna, för att öka tillförlitligheten och vara säkra på att inget av betydelse missades. Vi analyserade den transkriberade texten var för sig och tog ut meningsbärande enheter och konstruerade ett kodschema utifrån syftet med CMOP som raster. Enligt Lundman och Hällgren Graneheim (2008) är det bra att analysera materialet var för sig för att stärka trovärdigheten av resultatet. Därefter jämfördes analyserna och tillsammans identifierades de meningsbärande enheter som kom att användas vidare i studien. Där problemen berör flera aktivitetsområden har vi valt att presentera dem under flera kategorier.

## Etiskt övervägande

Etisk prövning har skett i samband med ett etiskt seminarium där lärares och studenters rådgivande beaktats. Vi anser att det är av yttersta vikt att säkerställa intervjupersonernas integritet och anonymitet. Författarna kommer inte att ha tillgång till intervjupersonernas namn. Intervjupersonerna underrättades om att deltagandet var frivilligt och att de hade rätt att avbryta sitt deltagande i studien när som helst och utan angivet skäl. Informationen lämnades både muntligt och skriftligt. Vi som författare har ansvaret att studien är av god kvalitet och moraliskt acceptabel. Enligt etiska krav får studien bara innehålla sådan information som undersökningspersonen fått ta del av och som de utan påtryckning gett tillstånd till att publicera (Nilstun, 1994). Allt intervjumaterial förvarades inlåst och efter transkribering raderades det inspelade materialet. Efter användandet förstördes allt övrigt material.

## Resultat

Resultatet presenteras utifrån CMOP's tre kategorier personliga dagliga aktiviteter, produktiva aktiviteter och fritidsaktiviteter samt deras subkategorier. Nedanstående tabell presenterar i vilka kategorier respondenterna upplever svårigheter.

*Tabell 1 Aktivitetskategorier och subkategorier enligt CMOP*

<b>Personliga dagliga aktiviteter</b>	<b>Produktivitet</b>	<b>Fritidsaktiviteter</b>
Personlig vård	Betalt/obetalt arbete	Stillsam fritid
Förflyttning	Sköta hushållet	Aktiv fritid
Klara sig i samhället	Lek/utbildning	Social samvaro

Många av respondenternas aktivitetsproblem påverkar dem i mer än en av dessa kategorier, i dessa fall har resultatet presenterats i alla berörda kategorier. Resultatet presenterar samtliga medverkande respondenters upplevelser av hur deras diagnos påverkar dem i vardagen. Alla har hittat strategier av olika slag för att hantera problemen som diagnosen medför. Flertalet har förstått vikten av att ha ordning och struktur på vardagen trots att det inte är så lätt.

## Personliga dagliga aktiviteter

En av de intervjuade hade svårt att komma till ro vid sänggåendet ifall lakanen inte var ordentligt sträckta. Andra hade svårt att stänga ute bakgrundsljud när de skulle somna.

Majoriteten av respondenterna uppgav att de hade problem med att vakna och komma igång på morgnarna. De uttryckte det bland annat som att det går i slowmotion och att det var lätt att tappa fokus och börja med annat än det de tänkt göra. En del hade utvecklat egna strategier som till exempel att gå upp väldigt tidigt och följa fasta rutiner eftersom det blev mycket svårare att klara av morgonbestyren ifall något oväntat inträffade på morgonen. En respondent sov på soffan under vardagarna eftersom sängen upplevdes som för skön och var svårare att vakna i.

*”När man ska syssla med barnen på morgonen och det händer det något vid sidan om eller om jag ser någonting kan jag bli avledd av det, tappa fokus på det jag gör och börja på det andra istället.”*

Trots att i stort sett alla föredrog kläder i naturmaterial, framförallt bomull, undvek de flesta av respondenterna kläder i ylle. De upplevde obehag av alla slags syntetmaterial, en respondent tyckte dock att kläder i fleece gick bra trots det är syntet.

*”Alltså, syntetsaker är obehagliga mot kroppen, polyester å såna liksom slibbiga ytor. Dom är glansiga men dom rivs ändå på något vis tycker jag.”*

De flesta respondenter upplevde obehag av att bli kladdiga om händerna av olika anledningar som till exempel smörja sig med handkräm, oljor och hårprodukter som är klistriga. Känsel var även något som hindrade en respondent att sätta upp håret på grund av känslan att det drog i håret.

*”Handkräm tycker jag inte om, handkräm är jättehemskt. Och jag tycker inte om att vara kladdig om fingrarna, till exempel rör jag mitt hår väldigt mycket, snurrar på det, å ha gelé å mousse å sånt i håret, då blir fingrarna klistriga å äckliga. Det tycker jag är jättejobbigt.”*

Svårigheterna att sortera synintryck var något som kunde ge problem för några när det gällde att orientera sig.

*”Mitt lokalsinne är fruktansvärt, jag måste verkligen koncentrera mig. Jag tittar, men ser inte nånting fastän jag ser.”*

## **Produktivitet**

Alla respondenterna hade någon form av anställning. Flertalet arbetade deltid på grund av att de inte klarade av stress. En respondent som hade provat att arbeta heltid upplevde det jobbigt och sa sig ha fått *”ont i själen.”* På grund av svårigheterna att vakna kom en respondent ständigt för sent till arbetet.

Flertalet av respondenterna uppgav att de hade svårt med att hålla fokus på aktuell uppgift/aktivitet. De stördes ännu lättare om det var mycket ljud och rörelse runtomkring. Något som kunde vara störande på arbetsplatserna var ifall det hördes röster utanför fönstret eller fåglar som gick på taket. En annan fann det omöjligt att jobba på grund av ljudet från en kopieringsmaskin på sitt kontor. Några respondenter tappade även koncentrationen ifall de hade för många bollar i luften, en av dem hade dock lärt sig att växla mellan flera uppgifter när uppmärksamheten tappades. En respondent blev kallad för sengångare av sin chef. För en annan respondent var det omöjligt att koncentrera sig över huvud taget utan medicineringen.

I stort sett alla respondenterna hade problem med att behålla koncentrationen under långa möten eller föreläsningar och ville ha pauser inlagda ofta. Möten där många diskuterar samtidigt upplevdes som extra jobbiga. En person tyckte det var lättare med koncentrationen när vederbörande själv var i fokus. En annan person behövde ha något att sysselsätta händerna med, till exempel virkning, för att kunna koncentrera sig. En strategi var att gå ut för att röka och på så sätt få ett avbrott.

*”Jag försöker sluta röka, för tredje gången. Men det är svårt med det där, för jag behöver gå ut, å om man inte är rökare så får man inte gå ut. Jag måste gå ut och ta en cigg för att få paus, jag kan inte bara sitta ner sådär.”*

En respondent uppgav sig ha haft väldigta problem i skolan med följd att respondenten känt sig lågbegåvad.

*”Om jag sitter på föreläsningar där det bara pratas och pratas eller om många pratar samtidigt, då är det jättesvårt att hålla tråden.”*

*”...om det är en föreläsning kan man ju inte stoppa och spola tillbaka.”*

Ett annat problem för många respondenter var impulsiviteten som bland annat ledde till svårigheter att slutföra aktiviteter som att till exempel fullfölja en utbildning eller stanna kvar på ett arbete.

*”Jag har en tendens att hoppa av saker å inte slutföra grejer å sånt. Jag gick gymnasiet i tre månader sen fick jag en depression å hoppade av. Ett år senare började jag på gymnasiet igen, då gick jag ett och ett halvt år sen hoppade jag av. Sen gick jag på en folkhögskola.”*

Resultatet visar även att det fanns problem med städningen av hemmet. För många kunde det vara distraherande om det låg saker och skräpade. De avbröt det de höll på med och påbörjade något nytt. Något annat som påverkade hushållsarbetet var att problemen med känselintryck gjorde det jobbigt att använda till exempel disktrasor eller att knåda deg.

*”Jag undviker sådant som är kladdigt om jag kan. Ta i en wettexduk USCH! Men diska å sånt måste man ju. Men trots att jag skulle vilja, tycker jag inte om att knåda deg.”*

Något som upplevdes som påfrestande var att handla i större butiker. Det var bättre med mindre butiker vilka upplevdes som lugnare på grund av mindre intryck och att det var lättare att hitta där. En annan strategi var att handla på vardagarna eftersom det då var färre människor.

*”Jag klarar att handla i större butiker men jag tycker det är jättejobbigt och avbryter ofta innan jag är färdig, trots att jag vet att det är billigare att handla där.”*

## Fritidsaktiviteter

Något som uppgavs som problematiskt var att följa med i samtal om det var flera som samtalande samtidigt, om det var ett okänt ämne eller om det var andra ljud runtomkring. Många klarade av att hänga med i början av samtalen men tappade koncentrationen efter ett tag. En respondent fastnade ibland på ett ord eller en mening och missade på så sätt en del av samtalet. En strategi som några respondenter använde sig av var att de brukade låtsas hänga med i samtalet och förstå, trots att de egentligen tappat tråden. Många uppgav att de tyckte det var jobbigt med kalas och stora middagar.

*”Just det här med ljuden gör ju att jag blir asocial när jag sitter i ett sammanhang med många människor, restaurang eller vad det nu än är så kan jag inte koncentrera mig och drar mig för sådana sammanhang. Jag tycker det är jobbigt för jag känner mig osocial eller oartig för att jag inte klarar av att hålla en dialog.”*

*”Jag undviker de aktiviteter som jag måste göra i offentliga sammanhang, men jag kan njuta av att gå i skogen eller på en klippa i lugn och ro. Jag undviker att gå på gymna för jag tycker det är jättejobbigt. Ja, jag skulle vilja vara mer social faktiskt.”*

En respondent hade lärt sig att se på dokumentärer via datorn eftersom det då går att spola tillbaka och lyssna om igen samt pausa när orken tar slut. Ett annat problem är svårigheten att sortera synintryck vilket ledde till att de tappade koncentrationen på den aktuella aktiviteten. En stökig miljö kunde distrahera från det de höll på med.

*”Hemma då jag ska koppla av då måste det vara rent och ordentligt runt omkring, för ligger det skräp eller kläder kan jag inte slappna av utan måste plocka undan först.”*

Problem att behålla uppmärksamheten var också något som kunde inverka på fritidsaktiviteter. Ljudintryck upplevdes som väldigt tröttande och kunde även påverka humöret negativt.

*”Alltså jag tappar koncentrationen å börjar tänka på annat. Om jag läser något, så kan jag läsa, sen börjar jag sväva ut och tänka, analysera det å sen fortsätter jag läsa å märker inte vad jag läst.”*



*”Ljudintryck blir jag väldigt trött av, jag kan inte läsa eller göra någonting om det är ljud, jag måste kunna koncentrera mig.”*

En del respondenter uppgav att problem med känslan påverkade dem i vissa fritidssituationer, till exempel uppgavs det vara svårt att få massage. Det var även svårt för en respondent att leka med lera med barnen.

## Diskussion

### Resultatdiskussion

Syftet med studien var att uppmärksamma eventuella aktivitetsproblem hos vuxna individer med diagnosen ADHD eftersom vi ansåg att detta är en ofta osynlig grupp i samhället. Det är viktigt att förstå hur ADHD utvecklas över tid eftersom konsekvenserna av ADHD hos vuxna innebär en belastning både för individerna och för samhället (Halmøy, Fasmer, Gillberg & Haavik, 2009). Resultatet av intervjuerna visar att alla respondenterna påverkas på något sätt i sina dagliga aktiviteter. Vilket styrks av Gutman och Szczepanski (2005) som har kommit fram till att vuxna med ADHD ofta blir påverkade i alla aktivitetskategorier.

#### *Personliga dagliga aktiviteter*

Resultatet av studien visar att det var vanligt med svårigheter att både komma till ro och somna på kvällarna samt att vakna och komma igång på morgnarna. En orsak till att det var svårt för respondenterna att somna var en oförmåga att stänga ute bakgrundsljud. Cheung och Siu (2009) visar i sin rapport att ett problem bland barn med ADHD är svårigheter att bearbeta ljudintryck. Enligt Socialstyrelsen (2002) upplever många vuxna med ADHD en inre rastlöshet, vilket vi anser kan vara en bidragande orsak till svårigheterna att somna. I vår studie framkom även svårigheter med att somna ifall lakanen inte var helt sträckta. Cheung och Siu (2009) nämner även att barn med diagnosen ADHD har problem med bearbetning av känslor. Sömn är en del av aktivitetsbalansen och viktig ur hälsosynpunkt (Wilcock, 2006). Vi tror att svårigheter att vakna, att ofta försova sig och ständigt tappa fokus på aktuell uppgift kan leda till stress och konfrontationer med övriga familjen.

Känslan är något som var problematiskt även i andra sammanhang för respondenterna. De kunde till exempel inte välja vilket material som helst i sina kläder. Andra aktivitetsområden som påverkades av känslan var den personliga hygienen då många upplevde obehag av att använda bland annat handkräm och hårvårdsprodukter. En del valde till och med bort att använda sig av vissa produkter. Ett annat område inom personlig vård som påverkades för den ena respondenten var att denne inte klarade av att sätta upp håret grund av att det gjorde ont. Ett sätt för människor att uttrycka sin personlighet är genom utseendet, till exempel val av kläder och frisyr.

### *Produktivitet*

Alla respondenter arbetade minst halvtid. Enligt Erlandsson och Persson (2005) är målet att människan ska leva en balanserad tillvaro med arbete, fritidssysselsättning och vila. För att få balans i sin vardag arbetade flera av respondenterna deltid. Flertalet hade provat att arbeta heltid men inte klarat av detta. Att bara arbeta halvtid tror vi kan bidra till att respondenterna bättre orkar med sin fritid vilket kan innebära en bättre aktivitetsbalans. Men det kan också leda till sämre självkänsla om de egentligen skulle vilja kunna arbeta mer.

En påtaglig svårighet som vuxna med diagnosen ADHD har är att organisera sin vardag och de styrs ofta av det mest påtagliga för stunden istället för det som kanske är viktigast (Hellström, 2001). Enligt resultatet upplevde många sig ha problem med att kunna hålla fokus på aktuella uppgifter. Respondenterna uppgav sig lätt tappa fokus på grund av ljud eller rörelse i omgivningen. Särskilt svårt att fokusera var det om det om många pratade samtidigt. Beckman och Fernell (2007) menar att vuxna med ADHD ofta blir distraherade, glömmar bort och tappar intresset för sina uppgifter i sitt arbete. Att inte klara av att fokusera på sina arbetsuppgifter ser vi som en risk för att kanske få ett sämre arbetsresultat vilket kan skapa irritation på arbetsplatsen, bland annat nämnde en respondent sig ha blivit kallad sengångare av sin chef. Att hela tiden behöva leta ursäkter till att få ta en paus tror vi kan ge en lägre självkänsla. Känslan av att inte uppfylla omgivningens krav kan enligt oss öka risken för depression och ångest. Resultatet visar också att upplevelsen av svårigheterna i skolan kan ge en känsla av att vara lågbegåvad. Vuxna med ADHD löper en större risk för att utveckla depression, missbruk, social fobi och ångestsjukdomar (Guteman & Szczepanski, 2005).

## *Fritidsaktiviteter*

I resultatet framkom svårigheter med att hantera vissa material med händerna på grund av känslan, vilket bland annat påverkade vissa fritidsaktiviteter för en respondent i umgänget med sina barn, de kunde bland annat inte leka med lera tillsammans. Även att få massage kunde upplevas som jobbigt och en respondent klarade inte försiktig beröring utan ville att den skulle vara fastare. Enligt Cheung och Siu (2009) har barn med ADHD problem med sensorisk bearbetning av bland annat känsel.

Det sociala umgänget påverkades för respondenterna av att det var svårt för dem att föra en dialog när det var mycket ljud runt omkring. Att äta på restaurang eller gå på kalas var något som upplevdes som jobbigt och tröttande. Respondenterna tappade lätt fokus på samtalet och missade delar av det. Detta tar Beckman och Fernell (2007) upp som ett problem vid ADHD. En del undvek i stor utsträckning sociala aktiviteter där de visste det förekom mycket ljudintryck. En respondent undvek att gå och gympa på grund av att det var för jobbigt. Att personer med ADHD har svårt med bearbetning av ljud är något som både Cheung och Siu (2009) och Cook et al. (1993) nämner. Vi tror att svårigheterna att följa med i samtal kan leda till att personerna uppfattas som ointresserade av omgivningen vilket kan skapa irritation och försvåra sociala relationer. Upplevelsen av synintryck påverkade också en del av respondenterna. De hade svårt att fokusera på en aktivitet om det var för mycket stimuli i omgivningen, vilket även artikeln av Poynter, Ingram och Minor (2010) styrker. Resultatet visar att en konsekvens kan bli att personer med ADHD undviker att delta i sammanhang med många människor trots att de kanske egentligen skulle vilja vara mer sociala. Detta kan enligt oss leda till isolering och utanförskap med risk för sämre psykiskt välbefinnande.

## **Metoddiskussion**

Ett för diagnosgruppen representativt urval av respondenter gjordes med hjälp av en arbetsterapeut på en ADHD-verksamhet enligt kriteriet; vuxna med diagnosen ADHD. Eftersom vår kunskap om diagnosgruppen var begränsad anser vi att detta var ett bra tillvägagångssätt för oss då vi på så sätt fick tillgång till den djupa kunskap som den yrkesverksamma arbetsterapeuten har. Antalet respondenter som valdes för studien var fem stycken där alla har fått diagnosen i vuxen ålder. Trots att antalet respondenter i denna studie är så få visar resultatet på att vuxna med ADHD påverkas i sitt aktivitetsutförande. Valet av miljö är viktigt vid kvalitativa studier (DePoy & Gitlin, 1999; Wallén, 1993). Vi valde att använda oss av ADHD-

verksamhetens lokaler som intervjumiljö eftersom det är en neutral och för respondenterna trygg och bekant miljö. Vi upplevde det också som en fördel att alla intervjuer gjordes i samma miljö. Ytterligare en fördel med att välja ADHD-verksamhetens lokaler var att respondenterna hade tillgång till sin arbetsterapeut efter intervjun.

Frågorna i den semistrukturerade intervjun inspirerades av intervjuinstrumentet Adolescent/Adult Sensory Profile (Brown & Dunn, 2002). Detta upplevde vi gav struktur och relevans till våra frågor. Vi valde att genomföra ett antal provintervjuer eftersom vi ansåg det vara en fördel att i förväg känna till hur lång tid intervjuerna beräknas ta samt för att testa relevansen av frågorna. Provintervjuerna kunde av praktiska skäl inte utföras på personer med diagnosen ADHD, vilket vi anser hade varit att föredra för att öka relevansen i frågorna. En person som inte har ADHD har inte samma erfarenhet som en person som har ADHD. Efter provintervjuerna formulerades en del frågor om och andra togs bort då de inte upplevdes tillföra något av värde. Anledningen till att några frågor togs bort var att de var väldigt lika andra frågor. De frågor som formulerades om gjordes så för att bli tydligare. Här inser vi att utfallet hade kunnat bli annorlunda om vi haft möjlighet att utföra provintervjuerna på någon i diagnosgruppen.

Alla respondenter utom en gav samtycke till att intervjun spelades in på band. Att spela in intervjuerna på band upplevde vi vara till stor hjälp vid bearbetningen av materialet då vi hade tillgång till intervjuerna i dess helhet. Att spela in intervjuerna ger en exakt sammanställning av de fakta som framkommer (Denscombe, 2000). För att öka materialets trovärdighet deltog båda två vid varje intervjutillfälle och turades om att ha rollen som intervjuare och bisittare. Arbetsterapeuten på ADHD-verksamheten tillfrågades om lämpligheten i att vara två som intervjuade och såg inga problem med detta. Även respondenterna tillfrågades innan intervjuerna om det gick bra att det var två som intervjuade. Att vara två upplevdes som positivt då båda två hade möjlighet att komma med funderingar och följdfrågor. En möjlig nackdel med att vara två som intervjuar kan vara att respondenterna kan känna sig i underläge.

I bearbetningen av det insamlade materialet låg fokus på aktiviteterna och hur dessa påverkades i sitt utförande på grund av diagnosen ADHD. Vi upplevde dock brister i möjligheterna till analys eftersom frågorna mest var inriktade på den sensoriska upplevelsen och inte så mycket på aktiviteterna. För att få fokus på aktivitet valde vi i bearbetningen att

även utgå från den teoretiska modellen CMOP, där kategorierna personliga dagliga aktiviteter, produktivitet och fritid användes. Om frågorna från början hade konstruerats utifrån både Adolescent/Adult Sensory Profile och CMOP upplever vi att vi hade fått ett rikare och mer lättarbetat material genom att aktivitetsperspektivet då hade varit med från början.

Det inspelade materialet delades upp mellan oss och transkriberades. Därefter lästes det transkriberade materialet noggrant igenom och analyserades av oss båda två. Att inte analysera materialet tillsammans, stärker enligt Lundman och Hällgren Graneheim (2008) studiens trovärdighet, vilket även DePoy och Gitlin, (1999) nämner som ett sätt att säkerställa att analysen representerar det studerade fenomenet. Vi valde sedan att var för sig plocka ut meningsbärande enheter och sedan jämföra resultaten med varandra. Därefter sammanställdes materialet gemensamt.

## Konklusion

Alla respondenterna har fått sin diagnos i sena tonåren eller i vuxen ålder. Flertalet uppgav att diagnosen har lett till en insikt om varför de reagerar som de gör och vad deras svårigheter beror på. Många hade även lärt sig förstå värdet av att ha ordning och reda, trots att det är svårt att åstadkomma. Vi har sett under vårt arbete att de artiklar som handlar om ämnet vuxen med diagnosen ADHD mestadels är kvantitativa och därför inte återger upplevelsen av att leva med ADHD. Forskningsarbete med fokus på upplevelsen av att leva med ADHD kan vara av betydelse eftersom aktivitetsbalans är en subjektiv upplevelse. För att som arbetsterapeut kunna stödja vuxna med ADHD till att få ett balanserat aktivitetsmönster, anser vi att det är viktigt med förståelse av att svårigheter med den sensoriska bearbetningen till stor del påverkar deras dagliga liv. Där tror vi att arbetsterapeuten har mycket att tillföra genom information och förslag på strategier som kan vara till hjälp för denna diagnosgrupp att strukturera upp sin vardag. Eftersom ADHD är ett osynligt funktionshinder, tror vi att det vore önskvärt om de som arbetar inom vården vilka möter personer med diagnosen ADHD, reflekterar över hur de i sin profession bättre ska kunna bemöta dessa individer. Vi upplever att många känner sig misstrodda och missförstådda.

Som en kvinnlig respondent uttryckte det:

*”När man pratar om ADHD inom media är den generella bilden att det bara är bråkiga små pojkar.”*

## Referenslista

- Ayres, J. (1979). *Sinnenas samspel hos barn*. Stockholm: Ordfront.
- Beckman, V & Fernell, E. (2007). Utredning och diagnostik. V. Beckman (red.). *ADHD/DAMP - En uppdatering*. (ss. 23-36.) Lund: Studentlitteratur.
- Biederman, J., Mick, E. & Faraone, S. V. (2000). Age-Dependent Decline of Symptoms of Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Impact of Remission Definition and Symptom Type. *American Journal of Psychiatry*, 157, 816-818.
- Brown, C. E. & Dunn, W. (2002). *Adolescent/Adult Sensory Profile User`s Manual*. USA: San Antonio.
- Canadian Association of Occupational Therapy (CAOT). (2002). *Enabling Occupation: An Occupational Therapy Perspective*. Ottawa: CAOT Publications ACE.
- Cheung, P. P. P. & Siu, A. M. H. (2009). A comparison of patterns of sensory processing in children with and without developmental disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 30(6), 1468-1481.
- Christiansen, C., & Baum, C. (Eds.). (1997). *Occupational Therapy Enabling Function and Well-being*. Thorofare, NJ: Slack Incorporated.
- Christiansen, C., & Baum, C. (Eds.). (2005). *Occupational Therapy: Performance, Participation and Well-Being*. Thorofare, NJ: Slack Incorporated.
- Cook, J.R., Mausbach, T., Burd, L., Gascon, G. G., Slotnick, H. B., Patterson, B. et al. (1993). A Preliminary Study of the Relationship Between Central Auditory Processing Disorder and Attention Deficit Disorder. *Journal of psychiatry & neuroscience*. 18, (3), 130–137.
- Cynkin, S. & Robinson, A. M. (1990). *Occupational Therapy and Activities Health: Toward Health Through Activities*. Boston: Little, Brown & Company.

- Dannert, E. (1996). *I sinnenas värld- lukt och smak*. Umeå: SIH läromedel.
- Denscombe, M. (2000). *Forskningshandboken- för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. Lund: Studentlitteratur.
- DePoy, E. & Gitlin, L. N. (1999). *Forskning – en introduktion*. Lund: Studentlitteratur.
- Erlandsson, L-K. & Persson, D. (2005). Brott och smutstvätt- en betraktelse av komplexiteten i vardagens göromål genom en litterär lins. H. J. Benedixen, T. Borg, E. Frydendal Pedersson & U. Altenborg (Red.). *Aktivitets vetenskap i et nordiskt perspektiv* (ss.147- s165). Copenhagen: FADL`S Forlag Aktieselsab.
- Gutman, S. A. & Szczepanski M. (2005). Adults with Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Implication for Occupational Therapy Intervention. *Occupational therapy in mental health*, 21, (2), 13-38.
- Halmøy, A., Fasmer, O. B., Gillberg, C. & Haavik, J. (2009). Occupational Outcome in Adult ADHD: Impact of Symptom Profile, Comorbid Psychiatric Problems, and Treatment. *Journal of Attention Disorders*, 13, (2), 175-187.
- Hellström, A. (2001). *Vuxna med ADHD ur ett hjälpmedelsperspektiv*. Stockholm: Hjälpmedelsinstitutet.
- Kielhofner, G. (2004). *Conceptual Foundations of Occupational Therapy* (3<sup>rd</sup> ed.) Philadelphia: F. A. Davis Company.
- Kielhofner, G. (2002). *Model of Human Occupation: Theory and Application*. (3<sup>rd</sup> ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Kramer, P., Hinijosa, J., & Brasic Royeen, C. (2003). *Perspectives In Human Occupation: Participation in Life*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

- Krokmark, U. (2005). Barns vardagsaktiviteter ur ett tidsgeografiskt perspektiv. H. J. Benedixen, T. Borg, E. Frydendal Pedersson & U. Altenborg (Red.). *Aktivitets vetenskap i et nordiskt perspektiv* (ss. 63-79). Copenhagen: FADL`S Forlag Aktieselskab.
- Levander, S. & Rasmussen, K. (2007). Om socialisation vid ADHD. V. Beckman. (Red.). *ADHD/DAMP- en uppdatering.* (ss. 59-75). Lund: Studentlitteratur.
- Malterud, K. (1998). *Kvalitativa metoder i medicinsk forskning.* Lund: Studentlitteratur.
- Nilstun, T. (1994). *Forskningsetik i vård och medicin.* Lund: Studentlitteratur.
- Poynter, W., Ingram, P. & Minor, S. (2010). Visual field asymmetries in attention vary with self-reported attention deficits. *Brain and Cognition*, 72, (3), 355-361.
- Riccio, C., Cohen, N., Hynd, G. & Keith, R. (1996). Validity of the Auditory Continuous Performance Test in differentiating central processing auditory disorders with and without ADHD. *Journal of Learning Disabilities*, 29, (5), 561-566.
- Romanos .M, Renner T. J., Schecklmann M., Hummel B., Roos M., von Mering C. et al. (2008). Improved Odor Sensitivity in Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Biological Psychiatry*. 64, (11), 938-940.
- Socialstyrelsen (2002). *ADHD hos barn och vuxna.* Stockholm: Modin-Tryck.
- Townsend, E. A. & Polatajko, H. J. (2007). *Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-being & Justice through Occupation.* Ottawa: CAOT Publications ACE.
- Wallén, G. (1993). *Vetenskapsteori och forskningsmetodik.* Lund: Studentlitteratur.
- Widen, L (1997). *En bok om hjärnan.* Stockholm: Tiden/Raben Prisma.
- Wilcock, A. A. (2006). *An Occupational Perspective of Health.* (2<sup>nd</sup> ed.). Thorofare, NJ: Slack Incorporated.



Yochman, A. , Parush, S. & Ornoy, A. (2004). Responses of preschool Children with and Without ADHD to Sensory Event in Daily Life. *The American Journal of Occupational Therapy*, 58, (3), 294-302.