

# Kvinnor med ADHD

- en studie av bloggar kring upplevelser av att få diagnosen

Av Katharina Andersson

---

LUNDS UNIVERSITET  
Socialhögskolan

Kandidatuppsats  
ht 2012



Handledare: Yvonne Johansson  
Examinator: Anders Östnäs

# Abstract

Author: Katharina Andersson

Titel: Women with ADHD – a study of blogs about experiences of getting the diagnosis [Translated title].

Supervisor: Yvonne Johansson

Assessor: Anders Östnäs

The aim of this study was to examine how women can experience getting an ADHD diagnosis in adult age and to examine their experience of growing up without a proper diagnosis. Data was collected from ten blogs written by Swedish women with ADHD. Antonovsky's Salutogenic theory, with the focus on KASAM, was used to analyse the findings. The results showed that women with undiagnosed ADHD, often experienced functional difficulties and guilt-feelings during childhood. Most women were positive getting an ADHD diagnosis, which gave them an explanation of their functional difficulties in everyday life. Their sense of coherence increased after diagnosis, regarding both comprehensibility, manageability and meaningfulness. With increased knowledge about ADHD and proper strategies, their ability to cope with stress increased. Some of them even felt that ADHD has given them advantages. Their lives appear more comprehensible, manageable and meaningful after diagnosis, which also indicates that their health has improved.

Keywords: ADHD, Attention Hyperactivity Disorder, women, girls, KASAM.

# Innehåll

1. Inledning.....	1
1.1 Problemformulering.....	1
1.2 Syfte.....	1
1.3 Frågeställningar.....	2
2. Metod.....	2
2.1 Val av metod.....	2
2.2 Urval.....	2
2.3 Avgränsning.....	3
2.4 Dokumentanalys.....	3
2.5 Tillförlitlighet.....	4
2.6 Etiska aspekter.....	5
3 Teoretiska perspektiv.....	6
3.1 Salutogenetiska perspektivet.....	7
3.2 KASAM.....	7
4 Litteraturöversikt och tidigare forskning.....	9
4.1 ADHD.....	9
4.2 ADHD hos flickor.....	11
4.3 ADHD hos vuxna.....	12
4.4 Sammanfattning av litteraturen.....	13
5 Resultat.....	14
5.1 Presentation av de bloggande kvinnorna.....	14
5.2 Upplevelser av uppväxt.....	17
5.2.1 Sammanfattning av uppväxt.....	20
5.3 Upplevelser av att få diagnosen ADHD.....	20
5.3.1 Sammanfattning av upplevelse av att få diagnosen ADHD.....	23
5.4 Upplevda svårigheter i vardagen.....	24
5.4.1 Sammanfattning av upplevda svårigheter i vardagen.....	26
5.5 Upplevda styrkor.....	27
5.5.1 Sammanfattning av upplevda styrkor.....	28
6 Analys.....	28
6.1 Salutogenetiska perspektivet.....	29
6.2 KASAM.....	30
6.2.1 Begriplighet.....	30
6.2.2 Hanterbarhet.....	31

6.2.3 Meningsfullhet.....	33
7 Avslutande diskussion.....	34
7.1 Sammanfattande diskussion.....	34
7.2 Allmän diskussion.....	35
Referenser.....	37

# 1. Inledning

## 1.1 Problemformulering

ADHD (Attention Deficit Hyperactivite Disorder) har uppmärksammats allt mer de senaste decennierna. Det är en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning som, enligt Beckman och Fernell (2007) karaktäriseras av svårigheter inom koncentration/uppmärksamhet, hyperaktivitet samt impulsivitet. En och samma individ kan ha symtom som varierar över tid. Dessutom menar Beckman och Fernell (2007) att personer med ADHD uppvisar individuella skillnader, vilket innebär att funktionsnedsättningen kan ta sig uttryck på ett flertal sätt.

Enligt Nadeau, Littman och Quinn (2002) tyder ett flertal studier på att ADHD är underdiagnostiserat hos flickor. En förklaring till detta är att lärare samt föräldrar inte känner igen symtomen som flickorna uppvisar. ADHD associeras med hyperaktiva, impulsiva och utagerande pojkar, vilket inte stämmer överens med hur det ter sig hos flertalet flickor. Nadeau et al. 2002 menar att det istället är symtom som glömska, oordning, slarv med uppgifter, missförstånd av instruktioner, pratighet och social tillbakadragenhet man behöver reagera på. Dessutom kan ett överdrivet fokus på skoluppgifterna som tar mycket tid i anspråk signalera att det rör sig om en flicka med ADHD som kämpar för att kompensera för de svårigheter hon har. De svårigheter det innebär att ha ADHD kan leda till sekundära problem (Levander & Rasmussen, 2007). Flickor har en tendens att uttrycka det inåt, vilket kan leda till ångest och depressivitet. De sekundära problemen tenderar att kvarstå och kan kräva psykoterapeutisk behandling. Kopp (2010) bekräftar bilden av att ADHD upptäcks sent, eller inte alls, hos flickor. Hon menar därför att det är av största vikt att medvetenheten om ADHD hos flickor ökar i skolan, vården och andra offentliga verksamheter. Den sena, eller uteblivna, upptäckten av ADHD hos flickor väckte mitt intresse för att undersöka hur vuxna kvinnor ser på sin diagnos och hur de förhåller sig till sin funktionsnedsättning. När jag samlat in empirin, insåg jag att samtliga kvinnor i studien fått sin diagnos som vuxna. Detta skapade ett intresse för att även studera deras upplevelser av att ha växt upp med de svårigheter som ryms inom ADHD, men utan att ha haft en diagnos.

## 1.2 Syfte

Studiens syfte är att belysa hur det kan upplevas för kvinnor med ADHD att få diagnosen i vuxen ålder.

## 1.3 Frågeställningar

Hur upplevde kvinnorna sin uppväxt?

Hur upplevde kvinnorna att få diagnosen ADHD?

Vilka svårigheter upplever kvinnorna sig ha i vardagen?

Vilka styrkor upplever kvinnorna sig ha?

## 2. Metod

I denna del beskrivs studiens forskardesign samt urvalsstrategi. Därefter tar jag upp de avgränsningar jag gjort och en beskrivning av hur dokumentanalysen har utförts. Sist följer resonemang kring studiens tillförlitlighet samt etiska aspekter.

### 2.1 Val av metod

Detta är en kvalitativ studie baserad på en dokumentanalys av det som skrivits i bloggar av svenska kvinnor med ADHD. Enligt Bryman (2011) kännetecknas en kvalitativ studie av att tyngdpunkten ligger på att förstå hur studiens deltagare tolkar verkligheten. Med anledning av detta menar jag att en kvalitativ ansats är det mest lämpade för att uppnå studiens syfte, då det är kvinnornas subjektiva upplevelser jag vill ta del av.

### 2.2 Urval

Bryman (2011) menar att vid målstyrda urval väljer man enheter utifrån sina forskningsfrågor. Eftersom mina forskningsfrågor rör kvinnor, ADHD samt bloggar inledde jag mitt urval genom att göra en sökning på Google med sökorden blogg + ADHD + kvinnor. Då detta genererade 569 000 träffar från både bloggar och andra icke-relevanta sidor sökte jag istället på blogg + ”kvinnor med ADHD”. Dessutom gjorde jag en avgränsning för att bara få med det som skrivits efter den 1 januari 2010. Detta gav 382 träffar, vilket jag ansåg vara hanterbart. Efter genomgång av dessa träffar hade jag hittat nitton bloggar som alla tycktes vara skrivna av kvinnor med ADHD. Jag hade då gallrat bort dem vars fokus låg på annat än ADHD. Vid genomläsningen av bloggarna sorterade jag genast bort två av dem, eftersom det visade sig att dessa kvinnor inte hade en ADHD-diagnos. Ytterligare sex bloggar sorterades sedan bort, då dessa kvinnor inte skrev utifrån ett tillräckligt tydligt ADHD perspektiv. Jag fann dessutom att en av bloggarna bestod av två bloggande kvinnor. Då det var otydligt vem av dem som stod för vilken åsikt, sorterade jag även bort denna blogg. Kvar fanns således tio olika bloggar att studera närmare.

Det var stor skillnad i hur ofta kvinnorna uppdaterade sina bloggar. För att få en tillräckligt tydlig bild och samtidigt göra en avgränsning, valde jag ut det som var skrivet om ADHD mellan den 1 januari 2010 och den 31 oktober 2012.

## 2.3 Avgränsning

Med tanke på att jag väljer att utgå från bloggar är det bara de kvinnor som skriver en blogg som ingår i min studie. Detta gör samtidigt att jag inte når dem som av en eller annan anledning inte kan eller vill blogga. Resultatet av studien kan därför inte ses som representativt för hela gruppen kvinnor med ADHD.

Jag för inga diskussioner kring ADHD som diagnos samt inte heller kring medicinering eller behandling av ADHD, då detta ligger utanför studiens syfte.

## 2.4 Dokumentanalys

För att få en djupare förståelse för kvinnornas upplevelser av att ha ADHD, har jag gjort en dokumentanalys av de texter jag hämtat från bloggarna. Enligt Bryman (2011) har de personer som skriver dokument en tanke eller idé som de vill lyfta fram. Jag tänker att det är dessa tankar jag vill studera och analysera för att få en djupare förståelse av ämnet. Bryman (2011) menar även att dokument inte ska ses som objektivt skrivna verklighetsbeskrivningar, utan de bör jämföras med andra källor. Jag är väl medveten om att det är subjektiva uppfattningar som skildras och därför kompletteras dessa med annan relevant litteratur. Dock är det kvinnornas upplevelser jag velat fånga, varför jag anser att metoden lämpar sig väl för att uppnå syftet med studien. Med hänsyn till den ringa omfattning min studie har, har jag inte någon ambition att ge en heltäckande bild av mitt valda område. Däremot tänker jag att användandet av dokument bidrar med att visa på tendenser i synen och uppfattningen kring ADHD hos kvinnor.

Jag inledde studien genom att läsa texterna ett flertal gånger, för att få en insikt i vad det var som uttrycktes. Vid den noggranna läsningen fann jag vissa återkommande teman som jag sedan kunde använda mig av vid den kommande kodningen. För att analysera sina data börjar man med att koda dem (Bryman, 2011). Vid analysen av mina texter hämtade jag inspiration från Håkan Jönsons (2010) analyschema. Jag skapade koder utefter de teman jag sett vid genomläsningen av materialet. Dessa var: stress, strategier, sorg, diagnos, styrkor, svårigheter, uppväxt, sömn och

bemötande. Detta gav ett stort material, som jag delvis valde att koda om för att få fram en tydligare bild av kvinnornas upplevelser. De slutliga koderna var: uppväxt, upplevelse av att få diagnosen, upplevda svårigheter i vardagen samt upplevda styrkor. Jönson (2010) menar dessutom att det är viktigt att vara medveten om att den kategorisering som görs i analysens schemat är till för att underlätta själva analysen och inte för att ge en bild av verkligheten. Boréus (2011) hävdar också att man måste vara medveten om att resultatet av analysen är tolkningar, vilket kräver att man ger goda argument för sina tolkningar. Jag har en medvetenhet om att kategoriseringen endast utgör ett verktyg för att underlätta analysen. Dessutom är goda tolkningsargument en del i den transparens som jag ämnat skapa i min studie. Utifrån de teman jag kommit fram till, analyserade jag slutligen resultatet utifrån min valda teori.

## 2.5 Tillförlitlighet

Vad gäller validitet samt reliabilitet inom kvalitativ forskning anser en del forskare att begreppen saknar relevans, eftersom de har skapats inom den kvantitativa forskningen (Bryman, 2011). Bryman (2011) hänvisar till Lincoln och Guba som menar att en kvalitativ undersökning istället kan bedömas utifrån tillförlitlighet. Detta för att den sociala verkligheten inte rymmer en och samma sanning. Tillförlitligheten innefattar trovärdighet, överförbarhet, pålitlighet och konfirmering. Trovärdigheten handlar om ifall resultaten kan ses som sannolika. Överförbarheten syftar på huruvida resultaten är användbara i andra sammanhang. Pålitlighet innebär att redovisningen av studien är så transparent att den ska kunna upprepas. Konfirmering innebär att man inte låter sina värderingar påverka studien avsevärt. Trovärdighet uppnår jag genom att jag läst igenom materialet noggrant och följt en strukturerad arbetsgång vid bearbetningen av dokumenten. Jag har även använt mig av ett flertal citat för att ge exempel på kvinnornas syn. Dessutom har jag kopplat resultaten till litteratur på området. Vad gäller överförbarhet gör jag inget anspråk på att resultaten kan generaliseras till andra kontexter. Dock är de användbara för att visa hur det kan upplevas att växa upp med ADHD, men inte få diagnosen förrän i vuxen ålder. För att skapa pålitlighet har jag haft ambitionen att vara transparent i min redovisning av studien och dess utförande. Jag har varit medveten om mina värderingar under utförandet av studien och även fört en diskussion om dessa här nedan, för att uppnå konfirmering.

Jag har haft en del förförståelse kring ADHD innan jag utförde studien, då jag läst om det samt träffat ett flertal personer som har diagnosen ifråga. Min erfarenhet var att det är högst individuellt hur man ser på sin diagnos samt de styrkor och svårigheter ADHD för med sig. Jag hade



uppfattningen att det är upp till var och en att avgöra om de kan vara hjälpta av att få en diagnos. Detta gjorde att jag var inställd på att finna en varierande bild redan från början. Under bearbetningen av empirin har jag haft ett kritiskt förhållningssätt för att, i görligaste mån, undvika att min förförståelse skulle påverka resultatet.

En svårighet i att använda bloggar som dokumentkälla är att jag egentligen inte kan veta om de som bloggar verkligen har ADHD, eller om de är kvinnor överhuvudtaget. Eftersom jag inte träffar dem personligen kan de utge sig för att vara något de inte är, utan min vetskap. Dock är det inte vanligt att man ljuger om detta enligt Daneback och Månsson (2008). Trots detta är det en faktor som skulle kunna inverka på tillförlitligheten när man inte har någon garanti för att man undersöker det man tror sig undersöka. Jag har inte funnit anledning att betvivla att det är kvinnor som skriver om sin ADHD i bloggarna, varför jag väljer att förlita mig till Daneback och Månsson (2008). Dessutom ligger resultaten av studien i linje med annan forskning kring upplevelser av att få en ADHD-diagnos som vuxen (Fleischmann & Fleischmann, 2012). Jag anser att detta är ett tecken på tillförlitlighet.

## 2.6 Etiska aspekter

Enligt Berg (2011) har Vetenskapsrådet satt upp forskningsetiska riktlinjer för att skydda enskildas integritet. Dessa är dock problematiska att tillämpa när man använder Internet som forskningsarena. Författaren hävdar att vid forskningsetiska överväganden gällande studier via Internet är det lämpligt att använda sig av de riktlinjer som Association of Internet Researchers (Ess & AoIR, 2002) gett ut (Berg, 2011). Med anledning av detta har mina forskningsetiska överväganden gjorts med utgångspunkt ur både Vetenskapsrådets samt AoIR's riktlinjer.

När man gör en undersökning av det som skrivs på Internet behöver man reflektera kring hur man ska se på det skrivna. En fråga som Ess och AoIR (2002) lyfter är om man ska se på personerna som skriver informationen på nätet som subjekt eller författare. De menar att om man skriver en blogg kan man ses som författare, vilket minskar kravet på samtycke och konfidentialitet. Detta pekar på att man kan särskilja det som skrivs i forum där det krävs en inloggning från det som skrivs i bloggar som är öppna för allmänheten. Rörande min studie har den gjorts utifrån texter som lagts ut i bloggar som inte är lösenordsskyddade, varför detta torde minska kravet på samtycke, såväl som på konfidentialitet. En faktor som är viktig att ha i åtanke vid etiska överväganden är att nyttan med en studie ska vägas mot den eventuella olägenheten för deltagarna (Vetenskapsrådet, 2002). Det kan

även uttryckas som att individskyddskravet och forskningskravet ställs mot varandra. Med hänsyn till studiens begränsade omfattning och storlek, anser jag inte att deltagarna lider men av att inte informeras. Jag hävdar dessutom att eftersom all information som inhämtats kan betecknas som offentlig och att den skrivits för att läsas av allmänheten, får det antas vara rimligt att deltagarna samtycker till delaktighet.

Vidare menar Vetenskapsrådet (2002) att deltagarna i studien har rätt till konfidentialitet och att etiskt känsliga uppgifter ska hanteras med försiktighet. Återigen menar jag att de uppgifter som används kan ses som offentliga, då de finns tillgängliga via bloggar. Detta gör att jag bedömer att deltagarna självmant av sagt sig konfidentialitet då de uppgifter som kan anses vara etiskt känsliga gjorts offentliga. Det är också rimligt att anta att de varit medvetna om att de kan identifieras utifrån det de skriver i bloggen, vilket styrker min bedömning att de av sagt sig konfidentialitet. En aspekt som innebär etisk tveksamhet är användandet av citat i studien. Jag tänker att citat lätt kan spåras till respektive bloggare via sökmotorer och att detta förfarande bryter mot konfidentialitetskravet. Med hänsyn till att jag gjort bedömningen att kvinnorna som bloggar har av sagt sig konfidentialitet genom att skriva i en offentlig blogg, menar jag att citat trots allt kan användas. Dessutom kan man välja att se de bloggande kvinnorna som författare och då minskar även kravet på konfidentialitet, liksom jag diskuterat tidigare. Det bör även poängteras att flertalet av kvinnorna använder sig av alias och har därigenom själva valt att göra sig anonyma för allmänheten.

Nyttjandekravet innebär att den information om enskilda som samlats in under genomförandet av studien inte får användas till annat än forskningsändamål (Vetenskapsrådet, 2002). Detta krav uppfyller jag, då det är ointressant för mig att vidarebefordra informationen i annat syfte än rent forskningsmässigt. Samtidigt får det antas vara fritt fram för vem som helst att använda den information som deltagarna självmant lämnat ut på Internet, då de bör vara medvetna om att det kan läsas av personer med olika syften.

### 3. Teoretiska perspektiv

Jag har använt mig av Antonovsky's salutogenetiska perspektiv, med fokus på KASAM för att analysera resultatet av studien. Jag har valt dessa teorier, eftersom de fokuserar på faktorer som befämjar hälsa. Då det finns en risk att funktionsnedsättningen inverkar på den upplevda hälsan anser jag att teorierna är intressanta för att belysa kvinnornas upplevelser utifrån ett hälsoperspektiv. I detta avsnitt följer först en kort beskrivning av KASAM's ursprung, det salutogenetiska

perspektivet. Detta för att ge en förklaring till grunden till dess teoretiska utgångspunkt. Därefter beskrivs KASAM närmare.

### 3.1 Salutogenetiska perspektivet

Det salutogenetiska perspektivet grundar sig i en syn på hälsa, där individens hälsa befinner sig på ett kontinuum mellan polerna hälsa-ohälsa (Antonovsky, 2005). Med detta synsätt fokuserar man på faktorer som får individer att hamna närmare den positiva hälso-polen. Perspektivet myntades av Aaron Antonovsky, som var medicinsk sociolog, tillika professor i ämnet. På 1970-talet utförde han en undersökning av hälsan hos israeliska kvinnor som passerat klimakteriet. Vid analysen av resultaten upptäckte han att 29 % av kvinnorna som suttit i koncentrationsläger, ansåg sig ha tillfredsställande hälsa. Med utgångspunkt i detta formulerade han sedermera den salutogenetiska modellen, vilken publicerades 1979 (Antonovsky, 2005).

Vi människor utsätts ständigt för olika stressorer i tillvaron. Dessa stressorer kan ses som olika stimuli som leder till ett tillstånd av spänning som individen behöver hantera (Antonovsky, 2005). Resultatet av detta baseras på hur väl individen kan hantera denna spänning. Tanken är att vi har generella motståndsresurser (GMR) ex socialt stöd, ekonomi, jagstyrka, som påverkar vår förmåga att hantera spänningen. GMR definieras som potentiella resurser som individen kan mobilisera samt använda för att hantera stimuli. Erfarenheterna kännetecknas av förutsägbarhet, delaktighet samt en balans mellan över- och underbelastning. En stark KASAM tenderar att vara mer stabil, eftersom individen har en god förmåga att aktivera sina GMR. De människor som har måttlig till svag KASAM riskerar däremot att försämra denna, då de inte lyckas balansera GMR och stressorer i tillräcklig grad. Både KASAM och GMR inverkar på vilken grad av hälsa man upplever sig ha i livet (Antonovsky, 2005).

### 3.2 KASAM

Begreppet KASAM betyder *känsla av sammanhang* och har sitt ursprung i det salutogenetiska perspektivet. Antonovsky (2005) menar att det finns en koppling mellan generella motståndsresurser (GMR) och KASAM, genom att GMR bidrar till att begripliggöra stressorerna vi utsätts för. Genom upprepade erfarenheter av att hantera stressorer skapas en känsla av sammanhang som inverkar på var på kontinuumet hälsa-ohälsa individen hamnar. Sammanfattningsvis kan man säga att KASAM har tre centrala delar som utgörs av begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Meningsfullhet är den viktigaste och kan sägas vara

motivationskomponenten, som ligger till grund för en förbättring av begriplighet samt hanterbarhet (Antonovsky, 2005).

Begriplighet syftar i detta sammanhang till huruvida man upplever de stimuli man utsätts för som förståeliga och att man ser den information man möter som sammanhängande, ordnad samt tydlig. Vid bristande begriplighet ter sig detta snarare som kaotiskt, oförklarligt och oordnat (Antonovsky, 2005).

Vad gäller hanterbarhet menar Antonovsky (2005) att det gäller huruvida man upplever sig ha resurser för att kunna möta krav som härrör ur de stimuli man utsätts för. De resurser som åsyftas är egna, såväl som andras. Personer som har en hög känsla av hanterbarhet ser sig inte som offer för olika omständigheter, utan upplever att de har förmågan att kunna reda ut det som sker (Antonovsky, 2005).

KASAM's tredje komponent är meningsfullhet (Antonovsky, 2005). Det syftar på huruvida man känner att det finns en känslomässig innebörd i det som sker i livet. Den som har en hög känsla av meningsfullhet välkomnar utmaningar och är inställd på att söka en mening i det som sker. En låg känsla av meningsfullhet innebär däremot att livet ter sig meningslöst och att det finns få saker som är viktiga nog att engagera sig i. Meningsfullhet ses som KASAM's motivationskomponent, som kan driva på utvecklingen mot en högre känsla av sammanhang. Med en hög känsla av meningsfullhet drivs personen av ett engagemang att söka förståelse samt resurser, vilket tenderar att förbättra både begriplighet och hanterbarhet. Å andra sidan, tenderar en låg känsla av meningsfullhet att försämra såväl begriplighet som hanterbarhet på sikt (Antonovsky, 2005).

Enligt Antonovsky (2005) skapas grunden till individens KASAM under uppväxten och denna förstärks eller försvagas under tidigt vuxenliv. Resultatet blir en, förhållandevis, definitiv placering längs KASAMs kontinuum. Det finns dock en dynamisk aspekt, vilket innebär att en individ kan öka eller minska sin KASAM. Antonovsky (2005) menar att människor kan ha en hög KASAM utan att känna att livets alla delar är begripliga, hanterbara och meningsfulla. Han pekar på att vi alla skapar gränser kring de livssektorer vi upplever som viktiga. Dock kan inte gränserna sättas alltför snävt för att man ska behålla en stark KASAM. Följande sektorer måste finnas med: personens känslor, nära relationer, huvudsaklig sysselsättning samt existentiella teman som död,

konflikter och tillkortakommanden. Dessa är alltför tätt knutna till vårt själv för att kunna anses vara oviktiga. En strategi för att bevara en stark KASAM kan vara att man snävar in gränserna om man upplever att någon sektor blir mindre begriplig eller svårare att hantera. Detta kan göras tillfälligt eller permanent beroende på situation. Dessutom kan man tänkas prova att utvidga gränserna för att på sikt förstärka sin KASAM (Antonovsky, 2005).

## 4. Litteraturöversikt och tidigare forskning

I detta avsnitt kommer jag att redogöra för den litteratur jag tagit del av inför studien. Litteraturen har jag funnit på det lokala biblioteket samt via Lunds Universitetsbiblioteks sökverktyg, Summon och LUBsearch. Forskningen har tidigare varit inriktade på pojkar, men det har gjorts allt fler studier på flickor de senaste åren. Däremot tycks forskningen på vuxna och på kvinnor, i synnerhet, vara i sin linda. Utifrån detta har jag valt att först redogöra för ADHD generellt. Därefter följer ett avsnitt om ADHD hos flickor och sist ett kort avsnitt om ADHD hos vuxna. Jag har valt denna litteratur för att kunna redogöra för symtomen vid ADHD, dess uppkomst, hur det ter sig hos flickor och kvinnor samt på vilket sätt funktionsnedsättningen inverkar på livet hos vuxna. Litteraturen bidrar därigenom till att skapa en bild av den komplexitet det innebär att ha ADHD.

### 4.1 ADHD

Sir George Frederick Still (1902) skrev den första beskrivningen av hyperaktivitet och uppmärksamhetsstörning hos barn i the Lancet år 1902. Sedan dess har det funnits olika beskrivningar av dessa företeelser hos barn. Förekomsten av ADHD hos barn bedöms vara 5% över hela världen (Asherson, 2012). ADHD bedöms kvarstå hos 2/3 av de vuxna med barndomsdiagnos (Asherson, 2012) För att diagnostisera ADHD använder man manualerna DSM-IV eller ICD-10, som utgår från en kategorisering av de individer som har, respektive inte har, relaterade problem (Kadesjö, 2007). Enligt diagnosmanualen DSM-IV delas ADHD in i tre undergrupper, nämligen:

- ADHD där svårigheterna huvudsakligen består i hyperaktivitet/impulsivitet.
- ADHD med svårigheter framförallt inom uppmärksamhet/koncentration.
- ADHD med en kombination av hyperaktivitet/impulsivitet samt uppmärksamhet/koncentration.

Bejerot (2004) menar att det inte finns någon bestämd mall för hur en neuropsykiatrisk utredning går till. Den kan ta mellan tre och tjugo timmar i anspråk. Vad som däremot är fastlagt är att läkaren

ska ställa diagnos endast om detta kan vara till hjälp för patienten. Om så inte är fallet, bör diagnos inte sättas oavsett tydligheten i symtom (Bejerot, 2004). Enligt Kadesjö (2007) består symtomen hos små barn främst av hyperaktivitet. De är ständigt aktiva, kryper, klättrar och har svårt att sitta still. Humöret kan svänga snabbt och det är vanligt att de får stora utbrott vid frustration. De har även en tendens till bristande ömsesidighet vid lek med kamrater. I skolåldern visar barn med ADHD svårigheter med att planera samt organisera skolarbetet. De har ofta svårt att strukturera och prioritera vad som ska göras. De kan ha svårt att sätta igång med uppgifter, men även att behålla uppmärksamheten på det som sker omkring dem. Deras verbala, såväl som, fysiska impulsivitet tenderar att skapa problem i kamratrelationerna (Kadesjö, 2007). Omgivningens krav innebär ofta överkrav för barn med ADHD. Detta leder till en känsla av misslyckande hos barnen, vilket kan manifesteras utåt eller inåt (Levander och Rasmussen, 2007). Tidigare trodde man att symtomen försvann under tonårsperioden, men idag vet man att så sällan är fallet (Kadesjö, 2007, Asherson, 2012). Däremot tar hyperaktiviteten sig mindre uttryck och upplevs ofta snarare som en inre rastlöshet. Koncentrationssvårigheterna består och ungdomarna med ADHD är ofta otåliga samt ombytliga (Kadesjö, 2007, Asherson, 2012).

Regleringen av vårt beteende och våra emotioner sker via signalämnena i hjärnan (Eriksson, 2007). Det är inte helt klarlagt vilka signalsubstanser som är relevanta för uppkomsten av ADHD. Dock finns det teorier som säger att det kan finnas en underfunktion kopplat till signalämnena dopamin och/eller noradrenalin. Enligt Heilig (2007) har ett stort antal adoptions- samt tvillingstudier visat att det finns tydliga genetiska faktorer bakom ADHD. Ingvar (2007) menar att svårigheterna med uppmärksamhet och koncentration vid ADHD har sitt ursprung i olika faktorer. Den ständiga ström av information vi alla utsätts för i vardagen sorteras vanligtvis bort av hjärnans filterfunktion. Vid ADHD är denna funktion nedsatt, vilket gör att både utifrån- samt inifrånkommande information konstant pockar på uppmärksamhet. Ingvar (2007) menar dessutom att förmågan att bedöma informationens relevans är nedsatt, vilket innebär att man har svårt att bedöma vilken information som är relevant att fästa uppmärksamheten på. Ett sviktande arbetsminne är också ett vanligt symtom vid ADHD. Detta leder till svårigheter att hålla informationen i huvudet. Vid ADHD gör svårigheterna med filtrering samt relevansbedömning att man överraskas av information, vilket aktiverar kroppens larmsystem. Följden blir en känsla av stress samt att sakna kontroll (Ingvar, 2007). Vardagliga situationer blir, på så sätt, stressfyllda och konflikter med omgivningen ligger nära till hands. Eftersom känslor också syftar till att kommunicera skapar den begränsade förmågan att hantera stress svårigheter i det sociala samspelet. Stressen kombinerad med starka känsloreaktioner leder till att andra människor drar sig undan. Resultatet kan bli en ond cirkel av

intensivt kontaktsökande och utanförskap (Ingvar, 2007).

## 4.2 ADHD hos flickor

Flickor med ADHD uppvisar sällan utagerande beteende (Beckman & Fernell, 2007). Deras hyperaktivitet uttrycks snarare i form av rastlöshet, då de pillar med håret, pratar mycket eller tuggar tuggummi och liknande. Fler pojkar än flickor får en ADHD-diagnos, men hos vuxna är det nästan lika många kvinnor som män som diagnostiseras (Beckman & Fernell, 2007). Kadesjö (2007) liksom Nadeau et al. (2002) menar att det finns förslag på att utforma könsspecifika kriterier för ADHD, för att lättare fånga upp flickorna med ADHD. Enligt Levander och Rasmussen (2007) finns det biologiska könsskillnader i hjärnan. Det finns tydliga tecken på att flickor generellt har lättare att lära sig sociala färdigheter och att de, därigenom, får en bättre social kompetens än pojkar. Ett flertal studier pekar på att flickor med ADHD upplever sig ha större svårigheter i kamratrelationer än pojkar med samma diagnos (Nadeau et al. 2002). Flickor interagerar generellt med varandra på ett uttalat verbalt samt socialt sätt. Detta gör att flickor med ADHD kan bli avvisade på grund av sina svårigheter med verbal uttrycksförmåga, tolka sociala signaler samt verbala kontroll. De tenderar därigenom att inte nå upp till de sociala förväntningar flickor har på varandra. Vidare menar Nadeau et al. (2002) att pojkar relaterar till varandra på ett annat sätt. Deras relationer är mindre verbala och mer inriktade på gemensamma aktiviteter. Pojkar med ADHD kan därför, rent av, istället ha en fördel av sin höga aktivitetsnivå.

Kriterierna för ADHD har förändrats efterhand som man har utarbetat nya versioner av DSM-manualen (Nadeau et al. 2002). Från början låg fokus på hyperaktivitet och först i andra upplagan av DSM tog man med kriterier rörande bristande koncentration samt uppmärksamhet. ADHD utan hyperaktivitet togs med i den upplaga av DSM som kom 1980. Nadeau et al. (2002) menar att de manliga symtomen är lättare att observera och att de därför fått ett tydligare fokus. ADHD med huvudsakligen hyperaktivitet/impulsivitet finns bara hos en liten andel av flickorna med ADHD. De är lättast att upptäcka på grund av att de ofta är högljudda, påflugna, risktagande samt fysiskt aktiva. Många av dem ger uttryck för trotsighet, aggressivitet och bristande respekt för jämnåriga. Deras föräldrar beskriver dem ofta som vilda och svårhanterliga redan som små. Emotionell intensitet, vredesutbrott och egensinnighet kan höra till symtombilden. Dock kan deras personlighet komma till sin fördel inom idrott och liknande aktiviteter där de får utlopp för sin höga energinivå. Nadeau et al. (2002) menar att eftersom huvudsaklig hyperaktivitet/impulsivitet är ovanlig, förskjuts fokus istället till den bristande uppmärksamheten och koncentrationsförmågan. Detta ökar möjligheten att

man kan upptäcka dessa svårigheter hos både flickor och pojkar. Att identifiera samt ställa diagnos på personer som inte är hyperaktiva är svårare. För att underlätta detta behöver behandlare, lärare och föräldrar mer kunskap och dessutom behövs även andra screeninginstrument med tydligare fokus på bristande uppmärksamhet. Det finns en grupp flickor med ADHD som är svårast att identifiera. De har därmed också dåliga utsikter att få hjälp. Denna grupp består av flickor som har hög begåvning, men som tvingas lägga mycket energi på att kompensera för sina svårigheter. Omgivningen kan uppfatta dem som driftiga, kanske ängsliga, men mycket fokuserade på sitt skolarbete. Deras oerhörda ansträngningar maskeras av höga betyg, varför omgivningen inte inser att de har svårigheter som kan tillskrivas ADHD (Nadeau et al. 2002).

Många flickor uppvisar beteendeproblem först i tonåren efter puberteten (Nadeau et al. 2002). De tenderar att bli känslomässigt hyperreaktiva, impulsiva och att få humörsvingningar. Detta är problematiskt med tanke på att ett av kriterierna i DSM-IV för att få diagnosen ADHD är att problemen måste ha förelegat före sju års ålder. Nadeau et al. (2002) menar dessutom att förekomsten av depression och ångest hos flickor med ADHD ökar under tonåren. Dessa företeelser kan förklara varför flickor med ADHD diagnostiseras senare än pojkar. Dock är en ny version av DSM under utarbetande. Den beräknas vara klar i maj 2013. Ett av förslagen är att justera ålderskriteriet för när symtomen ska ha förelegat. Svenny Kopp (2010) har utfört en svensk studie, som visade att problem i kamratrelationer och måluppfyllelse i skolan var vanliga, liksom andra psykiatriska diagnoser som exempelvis ångest och depressioner. Dessutom konstaterades att ADHD hos flickor upptäcks sent eller inte alls, då medelåldern vid diagnos var 13 år. Som följd av detta finns det ett mycket stort behov av ökad kunskap om flickor med dessa svårigheter inom samtliga offentliga verksamheter. Babinski et al. (2011) menar att flickornas ADHD-relaterade svårigheter består upp i vuxen ålder. Dessutom tillkommer nya problemområde i form av kärleksrelationer och arbetsliv.

### 4.3 ADHD hos vuxna

ADHD hos vuxna förorsakar stor nedsättning av funktionen i flertalet av livsomåden, som exempelvis utbildning, skötsel av hemmet, yrkesliv, relationer, föräldraskap, hälsa och ekonomi (Barkley, Murphy & Fischer, 2008). De livsområden med störst funktionsnedsättning är utbildning och skötsel av hemmet. Diagnoskriterierna i DSM-V behöver förbättras för att täcka ADHD hos vuxna. Dessutom är risken att utveckla alkoholmissbruk högre än i normalbefolkningen. Även otillräckliga betyg och avbrutna studier är vanligare hos vuxenstuderande med ADHD. ADHD hos



män och kvinnor skiljer sig inte mycket åt, utan skillnaderna kan snarare hänvisas till generella olikheter mellan män och kvinnor (Barkley, Murphy & Fischer, 2008). ADHD förekommer vanligtvis tillsammans med andra psykiatriska diagnoser som exempelvis depression, ångest och dyslexi (Asherson, 2012). Förekomsten av andra diagnoser kan göra att ADHD missas hos vuxna. De vuxna som har diagnosen sedan barndomen, löper däremot mindre risk att drabbas av depression och ångest (Barkley et al., 2008). Denna samsjuklighet är därför framför allt vanlig hos de som får diagnosen i vuxen ålder. Enligt Able et al. (2006) finns det en utbredd underdiagnostisering av ADHD hos vuxna. De vuxna som lever med en odiagnostiserad ADHD tenderar dessutom ha depression i större utsträckning, lägre grad av livskvalitet samt sämre framgångar på arbetsmarknaden än personer som inte har ADHD. De har även samma grad av psykosociala svårigheter samt bristande funktion som de med diagnos, varför medvetenheten om ADHD hos vuxna behöver ökas. Fleischmann och Fleischmann (2012) menar att diagnosen gör skillnad för vuxna med ADHD, genom att den ökar känslan av begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet i tillvaron. De menar dessutom att diagnosen leder till en förståelse, som gör att man kan sluta skuldbelägga sig och bygga på sina styrkor, vilket kan ses som en väg mot empowerment.

#### 4.4 Sammanfattning av litteraturen

ADHD är en komplex funktionsnedsättning med en heterogen symtombild. Svårigheterna kvarstår vanligtvis upp i vuxen ålder hos de som får diagnosen under barndomen (Asherson, 2012). Dock kan symtomen ta sig andra uttryck över tid. Det finns varierande uppfattningar gällande de bakomliggande faktorerna till ADHD. Genetiken tycks inverka, liksom hjärnans signalsubstanser och filterfunktion (Eriksson, 2007, Heilig 2007, Ingvar 2007). Flickor med ADHD är mindre utåtagerande och uppvisar symtom som inte är lika lätta att observera som pojkarnas (Beckman & Fernell, 2007). Dessutom finns det en tendens att flickor visar beteendeproblem först i tonåren (Nadeau et al. 2002). Sammantaget gör detta att ADHD hos flickor upptäcks sent, eller inte alls (Kopp, 2010, Nadeau et al. 2002). Samtidigt har de ofta problem med måluppfyllelse i skolan samt ångest och depressioner (Kopp 2010). Vuxna med ADHD har ofta svårigheter inom de flesta livsområden (Barkley, Murphy & Fischer, 2008). En tidig diagnos tycks ha en skyddande funktion, då depression och ångest framför allt drabbar de som diagnostiseras först i vuxen ålder (Able et al. 2006, Barkley et al. 2008). Vuxna som lever med odiagnostiserad ADHD har dessutom samma grad av svårigheter som de med diagnos (Able et al. 2006). Diagnosen kan upplevas som positiv hos vuxna som lever med konsekvenserna av oupptäckt ADHD (Fleischmann och Fleischmann, 2012). Den kan innebära en känsla av empowerment, då individen kan släppa sina skuld känslor och istället

bygga på sina styrkor. Sammantaget pekar detta på vikten av en ökad kunskap om ADHD generellt och inte desto mindre hos flickor och kvinnor (Able et al. 2006, Kopp, 2010, Nadeau et al. 2002).

## 5. Resultat

I följande avsnitt redovisas empirin kopplad till relevanta citat. Vid valet av citat har jag lagt mig vinn om att alla kvinnorna i studien ska komma till tals. Däremot skiljer sig antalet citat från de olika kvinnorna. Detta beroende på att vissa citat ger en tydligare bild av det aktuella fenomenet, varför jag har valt att främst använda dessa. Redovisningen sker efter teman enligt följande: upplevelser av uppväxt, upplevelser av att få diagnosen, upplevda svårigheter i vardagen samt upplevda styrkor. Jag vill poängtera att citaten har återgetts ordagrant och att all kursivering är hämtad från ursprungskällan. I de fall flera ord utelämnats i citaten, markeras detta med (...). Jag vill även påtala att jag analyserar resultatet med hjälp av tidigare forskning i detta avsnitt. Detta för att höja upp empirin redan inledningsvis. Därefter kommer jag att fördjupa analysen utifrån valda teorier i kapitel 6.

### 5.1 Presentation av de bloggande kvinnorna

#### ADHD, kärlek och trubbel

Kvinnan är 32 år och har fått sin diagnos vid 30. Hon beskriver sina svårigheter som: låg frustrationströskel, svårt att förstå andra människor, tappar bort saker, uppvarvad, blir lätt uttråkad. De positiva egenskaperna är: förmåga att hyperfokusera, snabb i tanken, speciella tankar och uttryck. Hon menar att diagnosen är en del av henne, på gott och ont. Hon har tagit sig ur ett alkoholmissbruk.

#### ADHD systemen

Kvinnan är i 40-års åldern och fick sin diagnos för några år sedan. Hon beskriver sig som impulsiv, lättstressad och grubblande. Hon har svårt att begränsa sig och svårt att få till rutiner i vardagen. Under uppväxten har hon haft en känsla av utanförskap och en bristande självkänsla. Hon ger uttryck för att diagnosen gett henne känslan av att ”bitarna faller på plats”. Hon förstår sitt sätt att fungera och har funnit en mening i sitt liv.

## ADHD tjejen

Kvinnan fick diagnos vid 24 års ålder. Svårigheter som hon beskriver: att hon har svårt att sitta still längre stunder, svårt att avsluta saker, nedsatt prioriteringsförmåga, koncentrationssvårigheter, lätt distraherad, har svårt att gå in i nya vänskapsrelationer. Hon säger sig må bättre och fungera bättre efter hjälpen och av att ha fått förståelse för sina svårigheter samt styrkor. Under uppväxten kände hon att det var mycket drama kring henne, då hon hade känslsvängningar och att hon undrade vad det var för fel på henne. Hon upplevde själv att hon var ”jobbig” tillsammans med andra, utan att kunna hjälpa det. Hon presterade bra i skolan fram tills gymnasiet, som gick uselt.

## Annas Monde

Kvinnan är högskolestuderande och fick sin diagnos vid 24-års ålder. Hon beskriver svårigheter med uppmärksamhet, relationer, impulsivitet, humörsvängningar och hyperaktivitet. Under uppväxten hade hon skolsvårigheter som, av vuxenvärlden, förklarades med inlärningssvårigheter, synfel, lathet och ointresse. Hon upplever att diagnosen gett henne insikt i hur hon fungerar. Detta har öppnat dörrar och gett henne möjlighet att skaffa sig strategier för att hantera vardagen.

## Genrep

Kvinnan i bloggen är anonym. Hon är i medelåldern och fick sin diagnos efter 40. Hon beskriver att hon klarat sig förvånansvärt bra. Hon har gått ut skolan med bra betyg. Hon har både karriär, vänner samt familj. Hon har utvecklat en självkontroll för att hantera livets krav, vilket sedermera har lett till en känsla av stor trötthet. Hon beskriver sig som en person med hög energi och kapacitet som högpresterar och tar på sig sådant som andra inte får gjort. Hon beskriver att diagnosen inte innebar någon lättnad till en början, men att den innebar början på en resa. Efter ett och ett halvt år känns läget mer stabilt och hon förstår sig själv bättre. Hon har en medvetenhet om vad hon behöver jobba vidare med.

## Kära dagbok

Kvinnan är i 30-års åldern, högskolestuderande och har fått sin ADHD-diagnos under senaste året. Hon beskriver att det blev tydligt för henne i 10-års åldern att hon hade svårt att möta omgivningens förväntningar. Hon klarade inte av bristande struktur och stress. Hon var hyperaktiv, påhittig, pratig, fantasifull och hyperfokuserade när hon ritade. Idag beskriver hon svårigheter med prioritering,

impulsivitet, koncentration, tidsperspektiv och att få relationer att fungera. Hon ser numera ljus på framtiden.

## Petra med ADHD

Kvinnan är 23 år, högskolestuderande och har nyligen fått sin ADHD-diagnos. Hon beskriver sig som rastlös, hyperaktiv, lättstressad, impulsiv, ljudkänslig, lätt distraherad, har en känsla av inre kaos och svårt att organisera tillvaron. Under uppväxten var hon blyg, välartad, iakttagande, hade en inre rastlöshet och ansågs av lärare ha ett avvikande beteende. Hon ger uttryck för en känsla av frustration över att inte ha fått förståelse för sina svårigheter tidigare.

## På riktigt 2.0

Kvinnan fick sin diagnos som 33-åring. Hon menar att hon nu kan leva ett "normalt" liv tack vare kunskap samt förståelse. Hon beskriver sig som lätt distraherad, har svårt att fullfölja projekt, har koncentrationssvårigheter, låg frustrationströskel, prioriteringssvårigheter och sömnsvårigheter. Hon beskriver sig som "duktig" och självständig under uppväxten, men också att hon mådde dåligt över känslan av att vara annorlunda. Hon klarade skolgången fram tills gymnasiet. Under tonåren kände hon att hon inte passade in, då hon inte kunde spela med i det sociala spelet. Hon hamnade i ett drogmissbruk, som hon idag ser som självmedicinering. Hon önskar att hon fått diagnosen redan som barn, eftersom det kanske kunnat förhindra hennes misslyckanden i livet.

## Victorias ADHD-npf-blogg

Kvinnan är kring 45 år och fick sin diagnos för fyra år sedan. Hon beskriver att hon under uppväxten var hyperaktiv, impulsiv och hade svårt att få sociala relationer att fungera. Nu uttrycker hon en lättnad över att veta vad hennes svårigheter beror på, samtidigt som hon uttrycker sorg över att inte fått veta det tidigare. Hon beskriver sig som stresskänslig, impulsiv, driven, gör flera saker samtidigt och har svårt att prioritera. Hon har svårt att organisera och utföra vardagssysslor. Hon har haft upprepade depressioner. Hon är numera aktiv i att skapa debatt om ADHD och har medverkat i olika TV-program.

## Vilse i pannkakan

Kvinnan är 25 år och högskoleutbildad. Hon fick sin diagnos för ett år sedan. De svårigheter hon beskriver är sömnsvårigheter, svårigheter att komma igång, koncentrationssvårigheter och svårigheter att organisera vardagen. Hon är också lätt distraherad och har svårt med tidsperspektiv. Hon beskriver sin uppväxt med att hon kände en inre oro och rastlöshet, hon var långsam i sina göromål, var lätt distraherad och okoncentrerad. Hon kände sig inte sedd. Hon sågs som duktig och driven, men priset för skolprestationerna var alldeles för högt. Hon fick ingen fritid, då ansträngningarna att lyckas i skolan tog all hennes tid. Ingen såg hennes kamp. Hon beskriver även en känsla av oro och inre rastlöshet som fanns redan under barndomen. Hon ser sin diagnos som det bästa som hänt henne, näst efter hennes barn. Den gav henne insikt och förståelse för att skaffa de strategier som krävs för att hantera livet.

## 5.2 Upplevelser av uppväxt

”Ju längre upp i skolan, desto mer ångest och ju mindre liv fick jag. Samtidigt måste jag ändå tillägga att mitt liv fungerade bättre också just pga skolan. Skolan var en miljö med givna ramar och rutiner. Men nu i efterhand känner jag ganska liten stolthet i att jag har en utbildning. Det var helt ärligt inte värt det. Det var inte värt att resten av delarna i mitt liv inte fungerade bra” (Vilse i pannkakan)

Ovanstående citat illustrerar hur skoltiden kunde upplevas av kvinnorna i studien. Flera av dem beskriver hur de kämpade oerhört mycket för att lyckas i skolan, till priset av utmattning och en förlorad fritid. Kvinnorna skriver att de fått kämpa hårt under uppväxten för att klara av att leva upp till de krav som skolan, föräldrarna och de själva haft på dem. En del hade svårigheter att nå målen i skolan redan från början, medan andra klarade skolan betygsmässigt och fick inte skolproblem förrän i gymnasiet. Flera av kvinnorna beskriver att de hade svårt att organisera och genomföra skolarbetet. De hade en känsla av att alltid underprestera, utan att förstå varför. Denna typ av kamp och underpresterande är vanligt enligt Fleischmann och Fleischmann (2012). De menar att det finns skillnader hos personer med ADHD vad gäller arbetsprestation och det resultat som kommer av denna. Dessutom skiljer sig resultatet beroende på om uppgiften upplevs som intressant, eller ej (Fleischmann och Fleischmann, 2012). Kopp (2010) bekräftar också bilden av underprestationer hos flickor med ADHD, framförallt i Matematik och Svenska.

”Som jag kämpat och låtsats! Jag har spelat olika roller för att försöka passa in samtidigt som ADHD-jaget sprickfärdigt försökt spränga sig genom de uppbyggda murarna och skalet. Den här insikten gjorde mig ganska ledsen. Jag har ju gjort så här för att jag förstått att jag själv (vem nu det egentligen är) inte dugit, inte passat in” (Genrep)

”Jag fick diagnosen som 24-åring och har fått kämpa med känslan över att det var något fel på mig under min uppväxt. Mobbning i grundskolan ledde till dålig självkänsla ...och destruktivt beteende i gymnasiet. Grundskolan gick bra betygmässigt sett, men gymnasiet var en katastrof” (ADHD-tjejen)

Dessa citat beskriver den bristande förståelse som kvinnorna ofta möttes av under uppväxten. Flera av kvinnorna beskriver att de varken fick någon förståelse eller stöd för sina svårigheter och att de skuldbelades av omgivningen, liksom av sig själva. Omgivningens bristande förståelse resulterade i att man menade att det som inte fungerade kring flickorna, berodde på deras negativa personlighetsdrag. Kvinnorna skriver att de fick höra: du är jobbig, trög, arrogant, lat, tar mycket plats, långsam, lyssnar inte, du är dum, korkad, negativ, annorlunda, känslig, nonchalant, slarvig, du kräver för mycket uppmärksamhet, bryr dig inte tillräckligt. Flera av dem berättar att de försökte dölja sina svårigheter för att inte bli sedda som annorlunda eller ointelligenta. Dessa fenomen är vanliga enligt Fleischmann och Fleischmann (2012), som menar att den bristande förståelsen för orsaken till problemen tenderar att leda till att både barnet själv och omgivningen skuldbelägger barnet. Detta kan också kopplas till det som Kopp (2010) beskriver, nämligen att det är vanligt att föräldrarna tidigt signalerar en oro kring flickornas utveckling, men att ADHD inte diagnostiseras förrän långt senare. Istället hänvisas svårigheterna bland annat till beteende- eller emotionella problem (Kopp, 2010).

”Den verkligheten man känner inom sig, är ju sanningen. Det är svårt att tänka sig att man tänker annorlunda. Alla tyckte jag var lugn då jag var liten. Mamma tyckte jag var rätt seg av mig. Tog tid på mig. Det lugnet jag hade på utsidan. Det lugnets motsats, den oändliga rastlösheten klöste inom mig som ett monster. Inuti klättrade jag på väggarna” (Vilse i pannkakan)

”Som litet barn var jag väldigt blyg och känslig. Iakttagande. Välartad. Blev lätt uttråkad. Jag kände mig annorlunda. Min mamma sa att jag var rädd för livet, men jag visste att hon hade fel” (Petra med ADHD)

Ovanstående citat ger en bild av att omgivningen uppfattade kvinnorna som lugna under uppväxten. Flera kvinnor ger denna bild av sig själva som lugna, blyga och tysta under barndomen. De berättar även att de kunde känna sig rastlösa inuti, trots sitt lugna yttre. I likhet med detta menar Nadeau et al. (2002) att de flesta flickor med ADHD eventuellt faller inom gruppen med huvudsaklig uppmärksamhetsproblematik. Sannolikheten att de aldrig får en diagnos är stor, då de inte bryter mot den kulturella normen för hur en flicka ska bete sig i klassrummet. De kan vara blyga, dagdrömmande, undfallande, underaktiva, glömska och oroliga. Avsaknaden av förståelse för svårigheterna kan leda till kroniska stresstillstånd (Nadeau et al. 2002).

”När jag var tonåring led jag mycket av just hyperaktiviteten – eftersom den tog över min fria vilja. Jag kom så upp i varv att jag kunde skratta på helt fel ställen, ingen tajming eller kontroll, spontant sa fel saker, sk grodor och kände mig helt apart ofta och hade mycket social ångest efter sociala situationer” (Victorias ADHD npf-blogg)

”Jag pratade jämt (det minns jag) och var väldigt påhittig och aktiv. Livlig fantasi sa alla – det minns jag mest som en ursäkt för att jag ljög friskt!” (Kära dagbok)

Dessa citat illustrerar hur hyperaktiviteten kunde påverka kamratrelationerna under uppväxten. Några av kvinnorna beskriver att de var hyperaktiva, dominanta och pratsamma redan som barn. De berättar att de hade svårt att hejda sig i sociala relationer och att de upplevde att de hade svårt att kontrollera sitt beteende. Detta ledde ofta till en känsla av skam och skuld. De ville så gärna fungera tillsammans med kamraterna, men de fick det inte att fungera, hur mycket de än försökte. Andra beskriver att de hade kompisar och snarare sågs som roliga och fulla av upptåg. Denna bild bekräftas av Nadeau et al. (2002) som menar att flickor med den kombinerade typen av ADHD ter sig nervösa, rastlösa och hyperreaktiva istället för hyperaktiv. De kan vara kontrollerande, dramatiska, pratsamma, fnittriga och envisa. Vidare menar Nadeau et al. (2002) att flickorna tillika har en tendens att avbryta andra och att ohämmat byta ämne under samtal. Frustrationströskeln är låg och de överreagerar lätt känslomässigt med intensiva konflikter eller gråt. Svårigheterna i

kamratrelationer tas också upp i Kopps (2010) avhandling. Hon menar att problem i relationer med kompisar är det som flickornas lärare främst rapporterar. Dessutom uppger nästan hälften av flickorna med ADHD i hennes studie att de utsatts för mobbing.

### 5.2.1 Sammanfattning av uppväxt

Kvinnorna ger uttryck för att de hade svårigheter i skolan. En del av dem hade svårt att nå målen redan tidigt, medan andra fick skolproblem först i gymnasiet. Flera av dem upplever att de fått kämpa mycket hårt för att klara sin skolgång. De upplever också att de inte fått förståelse av sin omgivning och att de istället skuldbelagts för sin bristande funktionsförmåga. Underprestationer i skolan bekräftas av Kopp (2010), som även menar att det finns en tendens hos omgivningen att hänvisa svårigheterna till flickans emotioner eller beteende. Fleischmann och Fleischmann (2012) bekräftar att arbetsprestationer skiljer sig åt mellan olika personer med ADHD. Flera av kvinnorna upplevde att de var lugna och blyga som barn. Trots detta ger de också uttryck för att ha haft en inre rastlöshet, som inte uppmärksammades av omgivningen. I likhet med detta påtalar Nadeau et al. (2002) omgivningens bristande förståelse samt att flertalet flickor med ADHD kan te sig blyga och dagdrömmande, vilket gör att deras svårigheter inte upptäcks. En del kvinnor upplever att de var hyperaktiva som barn, vilket ledde till problem i deras kamratrelationer. I likhet med detta menar Nadeau et al. (2002) att hyperaktiviteten hos flickor kan få sociala konsekvenser. De sociala svårigheterna hos flickor med ADHD bekräftas även av Kopp (2010).

### 5.3 Upplevelser av att få diagnosen ADHD

”Det bästa av allt efter jag fick diagnosen. Var befrielsen och känslan av upprättelse. Äntligen få rätt, känna att det jag hela livet känt varit fel och annorlunda med mig stämde in på något! Är ändå väldigt vetenskaplig av mig, älskar fakta och söka efter information. Skönt att veta att det faktiskt är signalerna i hjärnan det är fel på och inget annat. Lyckan i det ” (Annas Monde)

”Det slutligen avgörande för att bli människa igen var att jag fick förklaringen till hur jag fungerade och varför. Den kunskapen gav mig verktyg till att förändra mig och vapen till att skjuta mig ut ur rutan jag målat in mig i under min okunniga strävan att passa in” (Victorias ADHD npf-blogg)



”Så frågar ni mej om det blir ett ytterligare ok att bära, blir svaret: Hell No! Tvärt om. Det är en lättnad att förstå och veta hur jag är skapt och fungerar” (På riktigt 2.0)

Ovanstående citat visar att det kan upplevas som fördelaktigt att få diagnosen ADHD. Flertalet av kvinnorna i studien skriver att de ser på sin ADHD-diagnos som något positivt. De ger en bild av att den har gett dem en förklaring till deras beteende och funktionsförmåga, som de tidigare saknade. De tycks ha fått en annan syn på sig själva och kan därmed släppa skuld känslorna över att det var deras eget fel att de inte lyckades få ordning på sina liv. De har fått en insikt i att de tillmälen de fått höra sedan de var barn, inte har någon bärighet. Deras svårigheter kan förklaras med att de har ADHD, vilket gör att de inte längre behöver se sig som dumma, lata, slarviga mm. Istället för brister i deras personlighet är det en funktionsnedsättning som ligger till grund för att de har svårt att utföra det som andra människor tycks ha lättare för. De beskriver en känsla av befrielse och lättnad över att få reda på varför de har de svårigheter de har. Detta kan kopplas till Bejerot (2004) som menar att det är vanligt att utredningen har en psykoterapeutisk funktion, som tillsammans med diagnosen startar en process för att patienten ska skapa förståelse samt acceptans för sitt sätt att fungera. Även Fleischmann och Fleischmann (2012) menar att det är vanligt att diagnosen upplevs som positiv, eftersom det innebär att individen får en förklaring till svårigheterna, vilket innebär att denna kan släppa skuld känslorna. Nadeau et al. (2002) hävdar också att det finns belägg för att själva diagnosen har en positiv effekt hos kvinnor som diagnostiseras som vuxna. De får en förklaring till sina svårigheter och därmed förändras deras självbild. Dessutom minskar de självanklagelser som varit ett resultat av ständiga tillkortakommanden och misslyckande.

”Jag var livrädd för att få diagnosen, samtidigt som jag var övertygad om att detta var vad som var "felet" med mig, och som gjorde livet så mycket svårare än vad jag tyckte att det borde vara” (ADHD-tjejen)

”Nä, det var ingen lättnad att få diagnosen ADHD eller ett ”äntligen förstår jag”. Snarare: ”och vad gör jag nu”? Där började min resa som varit tuff. Nu så här ett och ett halvt år senare börjar läget vara stabilt. Jag förstår ”min” ADHD och hur den yttrar sig, vad som är bra och dåligt för mig. Men jag har en bra bit kvar” (Genrep)

Ovanstående citat indikerar att diagnosen inte alltid upplevs som en lättnad. Några av kvinnorna beskriver att de upplevde det som svårt att få diagnos, samtidigt som de ändå ser fördelar med att veta hur de fungerar och vad som begränsar dem. I likhet med detta menar Waite (2009) att kvinnor kan reagera olika på att få en ADHD-diagnos, men att de med hjälp av kunskap kan få redskap att se realistiskt på sina förutsättningar och därmed göra aktiva val i livet.

”(...) även fast man hela livet gått med ”ADHD” – så hamnar man i en kris, när man väl får sin diagnos. För helt plötsligt måste man omvärdera hela historien utifrån ett nytt perspektiv. Som utifrån ett ADHD perspektiv ges en helt ny mening. Visserligen förstår man bättre konsekvenserna av allting, men samtidigt föds oundvikligt den inre frågan. Hur hade jag klarat mig om jag fått rätt bemötande utifrån mitt handikapp? För mycket av det jag bär inom mig, är tyvärr konsekvenser av, att inte kunnat förhålla mig till det verkliga problemet” (ADHD system)

”Tyvärr är jag ett typexempel av ADHD. Hade kunnat bli framgångsrik tidigare i livet om jag haft diagnosen fastställd som ung och då vetat hur jag skulle göra. Istället för att bli totalt utbränd och deprimerad av att inte få fatt på nyckeln, svaret.” (Victorias ADHD npf-blogg)

”(...) en tidigt ställd diagnos, kan bespara oss mycket mänskligt lidande och jag kan ibland tänka, att om jag fått min diagnos som barn, hade jag kanske aldrig behövt kasta bort så många år i missbruk och istället kanske kunnat utbilda mej, skaffa ett arbete och behålla det! Jag kanske till och med hade haft några kronor på mitt pensionskonto, som de flesta andra 35-åringar, vem vet?” (På riktigt 2.0)

Dessa citat visar på upplevelser att ha fått diagnosen först i vuxen ålder. Kvinnorna upplever generellt att de fått diagnosen sent i livet. De ger uttryck för att ha känt sig missförstådda och ”annorlunda”, men att omgivningen inte uppmärksammat detta. De uttrycker också sorg över att inte ha fått förståelse för sina svårigheter redan i barndomen. Underdiagnostiseringen av ADHD hos flickor bekräftas av Kopp (2010) vars svenska studie har visat detta. En del av kvinnorna beskriver även att de internaliserat problemen i form av ångest och depressioner. Enligt Able et al. (2006) och Barkley et al. (2008) är detta ett vanligt fenomen. De menar att det finns många vuxna

med ADHD som saknar diagnos. Denna grupp bedöms ha en sämre hälsa än de som har diagnos och tenderar dessutom att drabbas av depressioner i större utsträckning (Able et al. 2006, Barkley et al. 2008). Några kvinnor berättar dessutom att de sökt sig till droger och sedermera fastnat i missbruk. Efter diagnosen har de upplevt en känsla av sorg inför att inte ha fått rätt hjälp tidigare. Vad gäller missbruk menar Nadeau et al. (2002) att flickor med ADHD utgör en riskgrupp för att utveckla olika former av missbruk. Den förhöjda risken hos vuxna med ADHD att utveckla missbruk bekräftas även av Barkley et al. (2008). Angående den sorg kvinnorna uttrycker i dessa citat menar Nadeau et al. (2002) att det kan innebära en känsla av sorg över att inte ha fått diagnosen tidigare i livet. En tidig diagnos hade, bland annat, kunnat skapa den förståelse samt anpassning som kunnat öka deras förutsättningar att utnyttja sin potential (Nadeau et al. 2002). Den möjlighet det innebär att få diagnosen är något som Waite (2009) påtalar. Hon menar att det finns ett ansvar som följer efter en ADHD-diagnos. En kvinna som fått diagnosen kan ta ansvar för att göra de förändringar samt anpassningar som krävs för att hon ska få en fungerande framtid. Ansvaret för hennes återhämtning ligger hos henne själv, men det förutsätter samtidigt att hon får hjälp i form av en korrekt diagnos (Waite, 2009).

### 5.3.1 Sammanfattning av upplevelse av att få diagnosen ADHD

Kvinnorna uttrycker att de upplevt diagnosen som positiv, eftersom den gett dem en förklaring till deras beteende och svårigheter. De uttrycker en känsla av befrielse och att diagnosen hjälpt dem så att de kunnat släppa skuld känslorna över det som fungerat mindre bra. Bilden av att diagnosen skapar förståelse och utgör en förklaring till svårigheterna, så att självanklagelser och skuld känslor kan minska, bekräftas av Bejerot (2004), Fleischmann och Fleischmann (2012) samt Nadeau et al. (2002). Dock upplevdes det som svårt för några av kvinnorna att få diagnosen, samtidigt som de ändå såg fördelar i att få förståelse för sitt sätt att fungera. Detta bekräftas av Waite (2009) som menar att kvinnor kan reagera olika inför diagnosen, men att de samtidigt får en bättre insikt i sina förutsättningar. Generellt upplever kvinnorna att de fått diagnosen sent och att de önskar att de fått förståelse för sina svårigheter redan som barn. De uttrycker en sorg inför detta samt de konsekvenser som odiagnostiserad ADHD inneburit för dem. Underdiagnostiseringen av ADHD bekräftas av Able et al. (2006), Barkley et al. (2008) samt Kopp (2010). Känslan av sorg inför att inte fått diagnosen tidigare är vanlig enligt Nadeau et al. (2002). Några av kvinnorna har utvecklat missbruksproblem. Nadeau et al. (2002) och Barkley et al. (2008) bekräftar att det finns en förhöjd risk hos personer med ADHD att utveckla missbruk. Dessutom menar Waite (2009) att diagnosen innebär en möjlighet för kvinnor att göra anpassningar i livet för att få en fungerande livssituation.

## 5.4 Upplevda svårigheter i vardagen

”Tbland önskar man att allt inte var så jävla svårt. Allt det där som "normala" människor klarar av hur lätt som helst. Som att komma över tråkighets-tröskeln.... det är skittråkigt att städa, men man mste ju göra det. Andra kan "bara bita ihop" och göra det ändå. Men jag känner nästan ångest över det” (ADHD-tjejen)

”Jag kan inte diska regelbundet eller plocka in tvätten utan en extrem ansträngning. Men jag kan blogga eller snacka brallorna av folk i Debatt. För att DET känns mest värdefullt motiverat för mig” (Victorias ADHD npf-blogg)

”Kan inte organisera mig själv till något vettigt alls. Timmarna blåser bort. Har ingen aning om vart de tar vägen. Gillar inte klockor. Kan bero på att jag har svårt att passa tider, svårt att få struktur på min tillvaro. SÅ svårt att organisera mitt liv. För att överhuvudtaget åstadkomma något måste jag vara känslomässigt engagerad. Jag är en slav för passionen” (Petra med ADHD)

”Jag KAN inte prioritera. Jag vet inte vad jag vill göra, vad jag bör göra, var jag ska börja, när jag ska sluta etc tills det hela är ett så oöverstigligt berg att jag inte förstår hur jag över huvud taget någonsin lärde mig knyta skorna typ. Först när jag kom upp till en hög stressnivå kunde jag komma igång med vad jag behövde göra och då mådde jag sällan särskilt bra” (Kära dagbok)

Ovanstående citat illustrerar ett genomgående tema i kvinnornas bloggar, nämligen de svårigheter de upplever sig ha i vardagen. Det handlar om svårigheter med såväl organisering av göromål, som utförande av desamma. Några av kvinnorna beskriver frustrationen över att inte lyckas organisera vardagen på ett tillfredsställande sätt. De ger en bild av att de både har svårt att motivera sig att utföra vardagssysslorna och att det krävs en ansträngning för att utföra dem. Dessa svårigheter bekräftas av Backman och Fernell (2007), som menar att vuxna med ADHD ofta har svårt att organisera sin vardag på ett tillfredsställande sätt. De har en benägenhet att glömma bort saker de ska göra och har svårt att passa tider. Hushållsarbete innebär ofta stora svårigheter, liksom organiseringen på arbetsplatsen. Vidare menar Backman och Fernell (2007) att behovet av omväxling skapar problem i såväl relationer som i arbetslivet, eftersom den vuxna med ADHD

tenderar att tappa intresset efter en tid. Några av kvinnorna beskriver svårigheten att prioritera och att de har svårt med tidsuppfattningen. Den här typen av problem tar Nadeau et al. (2002) upp. De menar att flickor med ADHD har svårt att prioritera, eftersom de har svårt att bortse från de stimuli de utsätts för. Därför kan man behöva minska antalet stimuli i omgivningen. Asherson (2012) bekräftar även att svårigheterna från barndomen består upp i vuxen ålder, vad gäller exempelvis tidsuppfattning och bristande organisation.

”ADHD är lite som två motsatta poler ibland. Jag själv är så trött och kommer aldrig igång. MEN om jag blir inspirerad och får fart kan jag inte sluta. Då har man istället besvär med det. Eller kanske andra har det. Eller jo, jag med, då jag blir klar och har använt mer energi än jag hade, eftersom jag inte kände att den tog slut” (Vilse i pannkakan)

”ADHD är som att ständigt leva i en krigszon. Go/no go. Adrenalin. Starka känslor. Passion. Aggression. Visst är det inspirerande, men också extremt stressande. När man har så mycket inre stress blir det naturligtvis svårt att hantera yttre stress” (Petra med ADHD)

Ovanstående citat illustrerar hur kontrastrik tillvaron kan te sig när man har ADHD. Samtidigt som kvinnorna har svårt att organisera samt hantera inre såväl som yttre stimuli, har de förmågan att hyperfokusera på det som väcker deras intresse. Enligt Fleischmann och Fleischmann (2012) är detta vanligt, då personer med ADHD har lättare att lyckas med sådant som de finner intressant. De menar att vid bristande motivation eller ointresse krävs det mycket energi för att genomföra uppgiften, vilket kan leda till överbelastning och utbrändhet. Detta bekräftas även av Levander och Rasmussen (2007) som menar att personer med ADHD kan hyperfokusera på sådant de fascineras av eller om situationen har ett tävlingsinslag. Däremot kan de endast fokusera kortare stunder på sådant de anser är tråkigt.

”Typ inblick i min hjärna: En strof från en låt (vilken skit som helst som jag hörde senast) går på repeat medan jag funderar på dagens göromål, vad jag bör börja med, hur jag mår, hur mina älskade mår samt glimtar av samtal från gårdagen som också går på repeat. Särskilt om jag kände att ”där var jag rolig.. huvet på spiken”.. då ska vad jag sa och hur den andra reagerade repeteras i bakgrunden hela tiden samtidigt som övriga processer” (Kära dagbok)

”Koncentration är ett begrepp förknippat med ångest för mig. Det spelar ingen roll hur intressant något kan vara, eller hur viktigt det är för mig att koncentrera mig. Jag kommer alltid på efter en stund att jag vimsat iväg i tankarna någon annanstans, eller bara börjat göra något helt annat” (ADHD-tjejen)

Dessa citat beskriver hur kvinnornas koncentrationssvårigheter kan te sig. De ger, på olika sätt, uttryck för en frustration inför att inte lyckas koncentrera sig. De beskriver hur tankarna vandrar iväg och hur svårt det är att behålla fokus på en och samma sak. I likhet med detta menar Asherson (2012) att tankarna hos en person med ADHD är ofokuserade samt konstant igång. Enligt Ingvar (2007) är koncentrationssvårigheterna bland annat ett resultat av hjärnans bristande filterfunktion samt relevansbedömning. Nadeau et al. (2002) bekräftar att koncentrationssvårigheter förekommer hos flertalet av de människor som har ADHD. Svårigheten består i att filtrera stimuli samt att rikta och hålla uppmärksamheten på det som gäller för stunden. De menar att detta innebär en kognitiv ansträngning, som till viss del kan avhjälpas genom en minskning av antalet stimuli i omgivningen.

#### 5.4.1 Sammanfattning av upplevda svårigheter i vardagen

Kvinnorna upplever att de har svårigheter i vardagen vad gäller både att organisera det som ska göras och att utföra detsamma. Sysslorna kräver en avsevärd ansträngning och motivationen att utföra dem är svår att uppbringa. Asherson (2012) samt Backman och Fernell (2007) bekräftar svårigheterna med organisering av vardagssysslor hos vuxna med ADHD. Kvinnorna upplever dessutom att de har svårt med tidsuppfattningen samt att prioritera. Svårigheter med att prioritera bekräftas av Nadeau et al. (2002) och den bristande tidsuppfattningen påtalas av Asherson (2012). Kvinnorna beskriver även svårigheter med att motivera sig till sådant de finner tråkigt. Detta bekräftas även vara vanligt enligt Levander och Rasmussen (2007). Kvinnorna skriver också om sina svårigheter kring bristande koncentrationsförmåga. De ger också uttryck för att tankarna är svåra att fokusera. Koncentrationssvårigheterna vid ADHD bekräftas av Asherson (2012) och Nadeau et al. (2002). Enligt Ingvar (2007) är det bland annat hjärnans bristande filteringsförmåga som orsakar koncentrationssvårigheterna.

## 5.5 Upplevda styrkor

*”Det är dina nyfunna adhd vänner som ger dig tankar, frågor och funderingar, men framförallt svar och för mig, därigenom, en bättre insikt om vardagliga problem som diagnosen innebär. Dessa funderingar kan du då i sin tur utveckla i din egen grupp och analysera med dom psykologer din grupp har blivit tilldelad. Känslan av att du är inte ensam om dina problem stärker ens självförtroende enormt”* (ADHD, Kärlek och trubbel)

Ovanstående citat beskriver den positiva inverkan det innebär för kvinnorna att gå en kurs om ADHD. Alla de bloggande kvinnorna skriver att de har gått eller ska gå en psyko-edukativ kurs som syftar till att de ska lära sig mer om ADHD, sina styrkor samt strategier att hantera sina svårigheter. De beskriver bland annat att kursen gett dem användbara verktyg att använda i vardagen. Dessutom uppskattar de att de fått träffa andra personer med ADHD, som de kan känna samhörighet med samt utbyta erfarenheter med. Detta visar på att ökad kunskap om ADHD och dess konsekvenser är effektivt för att underlätta för vuxna att hantera sina svårigheter (Asherson, 2012, Waite, 2009).

*”Tanken är att man ska bli “normal” och som “alla andra”. Men frågan är, vill man det? Tänk om jag bara kunde ha mina stunder då jag är överkreativ, positivt impulsiv och hyperfokuserar lite oftare. Förstå hur mycket jag skulle få gjort?! Det är en drömtanke”* (Annas Monde)

*”Det ligger i min natur att ”tänka utanför boxen”. Gränslinjerna till det otänkbara är relativt suddiga. Jag har en livlig fantasi och jag låter den gärna flöda fritt, eller det är snarare omöjligt att inte göra det”* (Petra med ADHD)

*”Speciellt ADHD:n har varit en stor tillgång på rätt plats i livet. Den har varit en enorm drivkraft och källa till kreativitet, snabbt tankeflöde, associationsrikedom och mycket annat”* (Genrep)

”Framförallt, är jag tacksam över min kreativitet, min sociala förmåga, mitt stora generösa hjärta, och min spontanitet som alla egenskaper faktiskt härrörs ur min ADHD. Tack bästa vän, som så kärleksfullt sa att: – det är ju därför vi gillar dig så mycket, för att du är den du är (underförstått, syftandes på mina ADHD karaktäristiska)” (ADHD system)

Ovanstående citat illustrerar att kvinnorna insett att ADHD innebär en del fördelar för dem. De har exempelvis fått insikt i att de har en förmåga att hyperfokusera på det de finner intressant. Andra styrkor de tar upp är kreativitet, fantasi och förmågan att tänka ”utanför boxen”. Detta ligger i linje med resultatet av Fleischmann och Fleischmanns (2012) studie där man konstaterade att kunskap om ADHD och hjälp att hitta strategier för att hantera ADHD, bidrar till empowerment av personer med ADHD. Dessutom menar de att det kan medföra att individerna ser att ADHD ger dem fördelar som de saknat utan detta funktionshinder.

### 5.5.1 Sammanfattning av upplevda styrkor

Kvinnorna upplever att kunskapen om ADHD de fått via den psyko-edukativa kurs de gått, har gett dem insikt i sina styrkor. De har dessutom fått lära sig strategier för att bättre kunna hantera vardagen. Fördelarna med ökad kunskap om ADHD för att underlätta hanteringen av svårigheterna, påtalas av Asherson (2012) och Waite (2009). Kvinnorna upplever också att de fått insikt i att ADHD även innebär fördelar för dem. De för fram sin förmåga att hyperfokusera, sin kreativitet, livliga fantasi samt förmågan att ”tänka utanför boxen” som sådana fördelar. Enligt Fleischmann och Fleischmanns (2012) kan den ökade kunskapen om ADHD samt användandet av strategier innebära att man upplever sig ha fördelar som man saknat utan sin ADHD.

## 6. Analys

I följande avsnitt kommer analysen av empirin att redovisas utifrån valda teorier. Detta för att belysa kvinnornas upplevelser utifrån ett hälsoperspektiv. Inledningsvis redogör jag för analysen utifrån det salutogenetiska perspektivet. Därefter följer analysen utifrån KASAM och dess komponenter, vilket utgör tyngdpunkten i analysen.



## 6.1 Salutogenetiska perspektivet

Kvinnorna i studien har fått en förklaring till sina svårigheter efter diagnosen, vilket har ökat begripligheten. Genom att de fått verktyg att använda i vardagen har den blivit mer hanterbar. Deras nuvarande erfarenheter av att lyckas med saker och ting har dessutom gett dem en ökad känsla av meningsfullhet. Sammantaget har deras KASAM ökat efter diagnosen. Sett utifrån det salutogenetiska perspektivet skulle detta kunna tolkas som att kvinnornas förmåga att hantera livets stressorer har ökat efter diagnosen. De har inte låtit sig brytas ned av sina misslyckanden, utan fortsatt att kämpa med varierande resultat. En del av kvinnorna beskriver att de tidigare lidit av depressioner, ångest och missbruk. Detta kan tolkas som att de haft svårt att hantera stressorer tidigare. Efter diagnosen har de fått insikt i sina förutsättningar och tillägnat sig strategier för att hantera vardagen. Deras ökade KASAM efter diagnosen har fört dem närmare hälso-polen på kontinuumet mellan hälsa-ohälsa, vilket innebär att deras hälsa har förbättrats.

Antonovsky (2005) menar att det är viktigt att vara medveten om att bland annat kulturella samt sociala faktorer har en avgörande betydelse för vilka livserfarenheter individen kan göra. Detta påverkar vilka GMR man får tillgång till, vilket i sin tur inverkar på förmågan att hantera stressorer. (ibid.). Samtliga kvinnor i studien är uppväxta i Sverige. De tycks ha varierande social bakgrund, men de ger egentligen inte någon tydlig bild av sitt tidigare kulturella sammanhang, varför detta är svårt att analysera. Flertalet av dem ger dock uttryck för att de inte känt sig sedda eller förstådda som barn. Detta kan ha haft en negativ inverkan på vilka GMR de haft möjlighet att utveckla. Normen för hur en flicka ska uppföra sig kan också ha haft en inverkan. De kvinnor som var lugna, blyga och tysta som barn har sannolikt haft lättare att passa in, då dessa personlighetsdrag stämmer överens med normen för hur en flicka ska vara. Detta kan däremot ha varit svårare för flickorna som var hyperaktiva och utåtagerande på olika sätt. Dessutom beskriver de hur omgivningen skuldbelagt dem för deras bristande förmågor. Dyliga erfarenheter kan ha påverkat deras självbild och tilltro till andra människor samt den egna förmågan, vilka kan ses som GMR. Genom att flickorna växte upp utan diagnos fick de inte en tillräcklig förståelse från omgivningen. Med en ouppmärksam och oförstående omgivning ökar rimligtvis sannolikheten att man får sämre utvecklade GMR. Krav tenderar att bli till överkrav och tilltron till de egna resurserna tenderar att minska. Med en låg grad av GMR, påverkas även KASAM samt hälsan negativt.

## 6.2 KASAM

Som beskrivits i kapitel 3 kan man ha en hög KASAM, trots att man inte upplever att allt är begripligt, hanterbart eller meningsfullt. Detta kan tolkas som att individen kan prioritera samt göra aktiva val för att hitta det som fungerar för henne istället för att kämpa med sådant som tycks omöjligt. Detta förfarande kan ge kvinnorna möjlighet att upprätthålla en stark KASAM, trots de svårigheter ADHD för med sig. Med kunskap om ADHD samt vetskapen om i vilka sammanhang deras styrkor bäst kommer till sin rätt, kan de vara flexibla i sin gränssättning för att uppnå högsta möjliga KASAM. På så sätt kan de uppleva sig ha en god hälsa, trots att de fungerar mindre bra inom de livssektorer som är mindre viktiga för dem.

### 6.2.1 Begriplighet

Enligt beskrivningen i kapitel 3, syftar begriplighet till om man upplever det som sker som förståeligt och förutsägbart. Med hänsyn till de svårigheter kvinnorna beskriver sig ha haft under uppväxten, indikerar detta att de haft en låg grad av begriplighet tidigare. De upplever att de haft svårt att passa in samt att förstå och ordna information och intryck. De beskriver att de hade svårt att fungera i sociala sammanhang, att de inte fick gjort vad de skulle och att de kände sig mindre intelligenta än sina jämnåriga. De berättar även att de haft svårt att motivera sig till att göra sådant de upplevt vara tråkigt, medan de lyckats väl med sådant de funnit intressant. Inte heller omgivningen förstod vad svårigheterna berodde på, vilket ledde till att flickorna skuldbelades för sin bristande funktion. De beskriver att de underpresterat i skolan, trots att det inte var något fel på deras intelligens. De har också tvingats kämpa mycket mer än sina skolkamrater för att utföra sina uppgifter. Flera av kvinnorna har klarat sin utbildning med gott resultat, vilket föranlett att ingen egentligen uppmärksammat deras svårigheter och kamp under uppväxten. Detta kan tolkas som att sammanhanget snarare upplevts som oordnat, oförklarligt och kaotiskt, i enlighet med upplevelsen vid bristande begriplighet (Antonovsky, 2005). Även som vuxna beskriver de sig ha haft svårigheter med relationer, struktur och att hitta balans mellan under- samt överkrav. De egna svårigheterna har upplevts som obegripliga och kvinnorna ger en bild av att de inte förstått vad det var för fel på dem. De har levt med en känsla av att vara annorlunda, men inte förstått vad detta beror på. Efter diagnosen upplever de att de fått en förklaring till sina misslyckanden och därigenom en ökad begriplighet av det egna sammanhanget.

Kvinnornas positiva upplevelse av att få en ADHD-diagnos visar på att de känner en lättnad över att de fått en förklaring till sitt sätt att fungera. Tillvaron tycks te sig mer begriplig för dem med vetskapen om vad det är som begränsar deras funktion. Detta kan tolkas som att diagnosen ökat deras känsla av begriplighet. Även om de fortfarande måste kämpa för att få ordning i den yttre, såväl som inre tillvaron gör diagnosen att de får en bättre förståelse för sin funktion. Det som fungerar mindre bra får en förklaring i och med diagnosen och blir därigenom mer begripligt för dem. De får möjlighet att se på tillvaron ur ett ADHD-perspektiv, vilket tycks ge dem en förklaring till deras sätt att fungera ända sedan barndomen. Därigenom kan de omvärdera synen på sig själva och sina misslyckanden. En del av kvinnorna ger uttryck för att känna en form av upprättelse i och med att de fick diagnosen. De har fått en benämning på sina svårigheter, vilket gör det lättare att även förmedla till omgivningen vad de behöver för att fungera optimalt. De kan släppa känslan av skuld samt de självanklagelser de haft inför att inte lyckas få ordning på tillvaron. Dessutom ges de möjlighet att bli varse sina styrkor via den psyko-edukativa utbildningen de erbjuds. Genom att få en insikt i att det inte enbart innebär nackdelar att ha ADHD, kan de istället välja att fokusera mer på sina styrkor. Utifrån styrkorna, kan de skapa strategier för att hantera det som är svårt, vilket kan öka känslan av begriplighet.

Dock tycks det innebära en bristande inre samt yttre ordning och struktur att ha ADHD. Detta riskerar att göra tillvaron mindre begriplig. Kvinnorna i studien ger en bild av att livet med ADHD tenderar att vara svårt att förutse, då de upplever sin funktion som ojämn och till viss del oförutsägbar. De tycker sig fungera väl i vissa sammanhang, men mindre väl i andra. De beskriver också att dagsformen har betydelse för deras funktionsnivå, vilken försämras av exempelvis dålig sömn och stress, men även av till synes ospecifika orsaker. Detta kan tolkas som att det finns inneboende svårigheter som försvårar för individer med ADHD att nå en högre känsla av begriplighet. Trots detta kan den ökade självkänningen underlätta för dem att göra aktiva val och, i möjligaste mån, undvika situationer de vet innebär svårigheter för dem. Med hjälp av strategier får de dessutom verktyg att hantera det som är svårt. Detta ger dem en möjlighet att öka förutsägbarheten och begripligheten, som de saknat utan de insikter diagnosen fört med sig.

### 6.2.2 Hanterbarhet

Som beskrivits i kapitel 3 innebär begreppet hanterbarhet känslan av att ha tillgängliga resurser för att bemöta det som sker. Kvinnorna ger en varierande bild av hur väl de lyckats hantera livets krav

under uppväxten. En del av dem har haft svårigheter i skolan redan tidigt, medan andra klarat hela grundskolan utan större bekymmer. Flera av dem ger en bild av att det blivit riktigt svårt att hantera skolans krav först i gymnasiet. Oavsett när skolsvårigheterna börjat, kan man tolka det som en minskad känsla av hanterbarhet. Detta eftersom varken flickornas egna, eller omgivningens, resurser räckte till för att möta de krav som ställdes på skolprestationer. En vanlig beskrivning av uppväxten är dessutom att de hade svårt att fungera i kamratrelationer. En del av dem var tysta och blyga, medan andra var pratiga och fnissiga. De ger beskrivningar av att de inte förstod varför de inte fick det att fungera med kompisarna, trots att de försökte. Det förekommer beskrivningar av en känsla av att hyperaktiviteten tog överhanden i sociala sammanhang, vilket kan tolkas som en känsla av att vara offer för omständigheterna. De ger uttryck för en svårighet att hantera sociala relationer. Detta kan kopplas till en låg känsla av hanterbarhet, då de inte haft resurser för att kunna möta de krav som ställts i umgänget med jämnåriga.

Kvinnorna i studien uttrycker att de fått en förklaring till sina svårigheter, i och med diagnosen. Detta gör att de kan sträva efter att skaffa verktyg och strategier för att hantera det som fungerar mindre bra i livet. Med fungerande strategier ökar möjligheterna för att de ska kunna känna en högre känsla av hanterbarhet. De beskriver den skillnad det innebär för dem att gå den psyko-educativa kursen, där de fick möjlighet att träffa andra personer med ADHD. Genom ökad kunskap, strategier samt att få ta del av andras framgångssagor fick de möjlighet att tro på att det går att få ordning på livet även om man har ADHD. Gradvis har de fått fungerande strategier i vardagen och fått en bättre tilltro till att de klarar av det som förväntas av dem. Samtidigt beskriver några av kvinnorna att de upplevde det som svårt att få diagnosen. Detta kan vara uttryck för en krisreaktion där de tillfälligt ifrågasatt sina möjligheter att kunna hantera livet med ett funktionshinder. Efterhand som de lärt sig mer om ADHD och lyckats implementera fungerande strategier, ger de en bild av att de känner tillförsikt inför framtiden. Detta kan uppfattas som att kvinnorna ser det som möjligt att hantera de svårigheter ADHD medför. Flera av dem ger dessutom uttryck för att ADHD fått en positiv innebörd för dem. De har insett att det innebär en del fördelar i form av hög energi, kreativitet, fantasi, hyperfokus mm. De beskriver att de ser sin ADHD som en gåva och att de inte skulle vilja vara utan de positiva egenskaperna det för med sig. Detta kan tolkas som att de hittat ett förhållningssätt med ett positivt fokus, som kan hjälpa dem att öka känslan av hanterbarhet ytterligare. Genom att fokusera på sina styrkor, blir resurserna tydliga för dem, vilket ökar tilltron till att de kan möta de krav de ställs inför.

Trots att kvinnorna lär sig att hantera sina svårigheter, ställs de ibland inför situationer de har svårt att hantera. Några av kvinnorna beskriver att omgivningen har bristande förståelse, vilket kan leda till överkrav i vardagen. Detta trots att de berättat om sin diagnos. Dessutom leder koncentrationssvårigheterna till att de inte kan förlita sig till sin koncentrationsförmåga när de behöver den. De beskriver att deras fokus upptas av det som är mest intressant för stunden och att de kan ha svårt att avbryta sådant de tycker är roligt. Några av dem menar att deras hyperaktivitet gör att de får gjort mycket, men att det går till en gräns där de sedan inte orkar göra något alls. Detta indikerar att de förmågor samt svårigheter som ryms inom ADHD eventuellt kan minska känslan av hanterbarhet. Dock tycks detta vara något som händer ibland och generellt sett, tycks de känna att de kan hantera livet på ett mer framgångsrikt sätt än tidigare. Detta kan bero på att de skaffat sig strategier samt förståelse för sina svårigheter.

### 6.2.3 Meningsfullhet

Som beskrivits i kapitel 3 syftar begreppet meningsfullhet på huruvida man anser att det är värt att engagera sig för att möta livets utmaningar. Under uppväxten tycks kvinnorna ha haft en låg känsla av meningsfullhet. De beskriver hur varken de själva eller omgivningen förstått varför de haft svårt att få tillvaron att fungera fullt ut. De har upplevt omgivningen som oförstående och de ger uttryck för en känsla av uppgivenhet inför att inte ha fått rätt stöd under skolorn. De beskriver också hur svårt det varit för dem att motivera sig till att slutföra tråkiga uppgifter. Det har krävt mycket energi och lett till stor trötthet och en känsla av meningslöshet. De kvinnor som varit duktiga i skolan beskriver hur oerhört mycket kraft de tvingats lägga på att lyckas. Eftersom skolarbetet tagit all deras tid, har livet i stort inte känts meningsfullt för dem. En del kvinnor har kämpat för att försöka dölja sina svårigheter. De beskriver att de känt det som att de spelat en roll bara för att passa in. Detta kan tolkas som att känslan av meningsfullhet varit låg under uppväxten.

Det faktum att kvinnorna i studien genomgått utredning och sedermera fått diagnos, visar på en strävan efter att söka mening i det som sker. Dessutom kan en utredning vara en utmaning i sig, vilket förutsätter ett visst mått av engagemang. Detta kan ses som att kvinnorna i studien generellt har en, förhållandevis, god känsla av meningsfullhet. Kvinnorna skriver om hur de upplevde att få diagnosen samt hur de kämpat för att få till en fungerande vardag. Detta kan tolkas som att diagnosen gjort att de ser på livet ur ett annat perspektiv. De ser på sin uppväxt med andra ögon, i vetskap om att de hade ADHD redan som barn. Flertalet av dem uttrycker en besvikelse eller sorg

över att inte ha fått förståelse och diagnos tidigare i livet. De ger också uttryck för en vilja att hjälpa andra i samma situation, genom att skriva om sina egna erfarenheter av att leva med ADHD. De beskriver att de vill förändra synen på ADHD och minska stigmatiseringen kring diagnosen. De lyfter fram sina styrkor för att peka på att de inte enbart upplever funktionshindret som negativt. Detta indikerar att de upplever livet som mer meningsfullt efter diagnosen, genom att de känner att de kan bidra till att sprida kunskap om ADHD. Tidigare har de inte haft någon benämning på sina svårigheter och inte heller någon förståelse för dem. De har skuldbelagts av andra, liksom av sig själva, men nu kan de istället använda erfarenheterna till något konstruktivt. De skriver om tillfredsställelsen av att kunna förmedla hopp till andra och att få ta del av läsarnas kommentarer. De förmedlar ett känslomässigt engagemang, vilket kan tolkas som att de upplever livet som meningsfullt.

## 7. Avslutande diskussion

### 7.1 Sammanfattande diskussion

Uppsatsens syfte har varit att belysa hur det kan upplevas för kvinnor med ADHD att få diagnosen i vuxen ålder. Första frågeställningen var följande: Hur upplevde kvinnorna sin uppväxt? Kvinnorna berättar hur de skuldbelagts för sina svårigheter, både hemma och i skolan. Deras skolsvårigheter samt problem i kamratrelationer har hänvisats till brister i deras personlighet, i brist på andra rimliga förklaringar. De ger, på olika sätt, uttryck för att de upplevde tillvaron som obegriplig, ohanterlig samt meningslös. Detta indikerar att de hade en låg KASAM under uppväxten. En del av dem beskriver konsekvenserna av att sakna en förklaring till svårigheterna, i form av utbrändhet, depressioner, ångest och missbruksproblem. Sammantaget kan detta tolkas som att deras hälsa har varit mindre bra innan diagnosen. Andra frågeställningen var: Hur upplevde kvinnorna att få diagnosen ADHD? Flertalet av kvinnorna i studien har upplevt det som positivt att få ADHD-diagnosen. De menar att de upplevt det som en lättnad att få en förklaring till sina misslyckanden och att de därmed kunnat sluta anklaga sig själva. De ger även uttryck för en känsla av sorg inför att inte ha vetat vad de tidigare svårigheterna berodde på. Att flickor och kvinnor med ADHD diagnostiseras sent, eller inte alls, stämmer överens med de forskningsresultat som finns i frågan. Kvinnornas upplevelser kan tolkas som att diagnosen har förbättrat deras KASAM, då de ökat sin begriplighet, hanterbarhet samt meningsfullhet i vardagen. Detta grundar sig i den ökade insikten och förståelsen, men också i de strategier som underlättat deras vardagsfärdigheter. Dessutom har framstegen ingett hopp och tilltro till att det är möjligt att leva ett fullgott liv även om man har

ADHD. Utifrån detta kan man tolka det som att kvinnorna i studien fått en bättre hälsa efter diagnosen. Tredje frågeställningen var: Vilka svårigheter upplever kvinnorna sig ha i vardagen? Kvinnorna ger uttryck för att de har svårt med organisering och utförande av vardagssysslor. De upplever dessutom svårigheter kring koncentration, prioritering samt bristande tidsuppfattning. De menar även att det kräver en avsevärd ansträngning för dem att motivera sig till det som uppfattas som tråkigt. Detta kan tolkas som att det finns inneboende svårigheter i att ha ADHD, vilket riskerar att sänka individens KASAM. Fjärde frågeställningen var: Vilka styrkor upplever kvinnorna sig ha? Flera kvinnor menar att de fått insikt i att ADHD fört med sig speciella förmågor, som de inte vill vara utan. Dessa kvinnor kan antas ha utvecklat sin meningsfullhet ytterligare, då dessa positiva egenskaper tycks ge dem en ökad känsla av mening i livet. Detta tenderar dessutom att driva på utvecklingen av KASAMs övriga komponenter, vilket i sin tur kan leda till en ytterligare förbättrad hälsa.

## 7.2 Allmän diskussion

Odiagnostiserad ADHD tycks förorsaka kvinnor mycket onödigt lidande, för att inte tala om konsekvenserna för deras familjer. Som kvinna och mamma förutsätts man ofta ikläda sig rollen av att vara den som strukturerar och organiserar familjens tillvaro. För kvinnor med oupptäckt ADHD innebär dessa förväntningar ett överkrav och leder sannolikt dessutom till känslor av skam och skuld inför den bristande förmågan att leva upp till normen av en ”bra” kvinna och mamma. Tillika riskerar de odiagnostiserade svårigheterna att leda till depression samt utbrändhet, vilket inte minst kan ge långtgående konsekvenser för deras barn. Utifrån detta är det viktigt att sprida kunskap om hur ADHD kan te sig hos kvinnor, för att de som har den här typen av symtom ska få möjlighet att få en förklaring till sina svårigheter. Dessutom får de genom relevanta strategier möjlighet att arbeta med sina styrkor för att få en fungerande vardag. Förhoppningsvis kan detta även efterhand leda till en känsla av acceptans och stolthet inför den egna förmågan.

Med tanke på att ADHD hos flickor och kvinnor tenderar att upptäckas sent, eller inte alls, är det sannolikt att professionella inom socialt arbete kommer i kontakt med odiagnostiserade kvinnor som har ADHD. Svårigheterna med att organisera tillvaron, att motivera sig till sådant man finner tråkigt samt den nedsatta förmågan att hantera stress riskerar att försätta dessa människor i situationer då sociala myndigheter kopplas in. Som professionell förväntas man ha ett helhetstänkande i mötet med klienten. Dock finns det en risk att kunskapsbristen kring ADHD hos kvinnor gör att dessa kvinnor istället skuldbeläggs för sina brister, utan att man ifrågasätter orsaken

till svårigheterna. Kanske är det dessa klienter som inte lämnar in sina blanketter, inte kommer till inbokade besök eller inte fullföljer det som planerats. Det behöver inte nödvändigtvis ligga en ADHD-problematik bakom dylika beteenden, men det kan göra det. Med kunskap om hur ADHD kan te sig hos kvinnor samt vilka positiva konsekvenser det kan få för hälsan att få en diagnos, kan man hjälpa dessa personer att få en förklaring till sina misslyckanden. Med tanke på att studien visat att en ADHD-diagnos i de flesta fall upplevs som en lättnad av kvinnor som lever med dess konsekvenser, kan en korrekt diagnos minska deras känsla av stigmatisering inför att inte lyckas nå upp till förväntningarna. Dessutom kan det ge dem möjlighet att skaffa sig förutsättningar för att nå sin optimala potential i livet.

Vad gäller framtida forskning, vore det intressant att se studier angående långtidseffekter till följd av en ökad diagnostisering av ADHD hos flickor och kvinnor, både vad gäller folhälsoaspekter samt samhällsekonomiska sådana.



## Referenser

Able et al. (2006) "Functional and psychosocial impairment in adults with undiagnosed ADHD." *Psychol Med.* 37, 1, 97-107

Antonovsky, Aaron (2005) *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och kultur

Asherson, Philip, (2012) "ADHD across the lifespan." *Medicine*, 40, 11, 623-627

Babinski et al. (2011) "Women with Childhood ADHD: Comparisons by Diagnostic Group and Gender." *J Psychopathol Behav Assess.* 33, 4, 420-429.

Barkley, Russell, Murphy, Kevin R. och Fischer, Mariellen (2008) *ADHD in Adults: what the science says*. New York: The Guilford Press

Beckman, Vanna och Fernell, Elisabeth (2007) "Utredning och diagnostik." I Eriksson, Elias & Beckman, Vanna. *ADHD/DAMP: en uppdatering*. Lund: Studentlitteratur

Bejerot, Susanne (2004) "Upprättelse! Diagnos kan bli vändpunkt för vuxna med ADHD/autismspektrumstörning." *Läkartidningen*, 101, 42, 3222-23

Berg, Martin (2011), "Netnografi". I Ahrne, Göran & Svensson, Peter (red.). *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber

Boréus, Kristina (2011) "Texter i vardag och samhälle". I Ahrne, Göran & Svensson, Peter (red.). *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber

Bryman, Alan (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber.

Daneback, Kristian och Månsson, Sven-Axel (2008) "Internetforskning." I Meeuwisse, Anna, Swärd, Hans, Eliasson-Lappalainen, Rosmari & Jacobsson, Katarina (red.). *Forskningsmetodik för socialvetare*. Stockholm: Natur & kultur

Eriksson, Elias (2007) "Om hjärnans kemi vid ADHD." I Eriksson, Elias & Beckman, Vanna.

*ADHD/DAMP: en uppdatering*. Lund: Studentlitteratur

Ess, Charles and the AoIR ethics working committee (2002) "Ethical decision-making and Internet research: Recommendations from the aoir ethics working committee." Hämtat från: [www.aoir.org/reports/ethics.pdf](http://www.aoir.org/reports/ethics.pdf) 2012-10-12

Fleischmann, Amos och Fleischmann, Rafael Haim (2012) "Advantages of an ADHD diagnosis in adulthood: evidence from online narratives." *Qual Health Res.* 22, 11, 1486-96.

Heilig, Markus (2007) "Kropp, själ och läkemedel vid ADHD." I Eriksson, Elias & Beckman, Vanna. *ADHD/DAMP: en uppdatering*. Lund: Studentlitteratur

Ingvar, Martin (2007) "Uppmärksamheten och hjärnan." I Eriksson, Elias & Beckman, Vanna. *ADHD/DAMP: en uppdatering*. Lund: Studentlitteratur

Jönson, Håkan (2010) *Sociala problem som perspektiv: en ansats för forskning & socialt arbete*. Malmö: Liber

Kadesjö, Björn (2007) "Epidemiologi och psykosociala faktorer." I Eriksson, Elias & Beckman, Vanna. *ADHD/DAMP: en uppdatering*. Lund: Studentlitteratur

Kopp, Svenny (2010) *Girls with social and/or attention impairments*. Diss. Göteborg : Univ.

Levander, Sten och Rasmussen, Kirsten (2007) "Om socialisationen vid ADHD." I Eriksson, Elias & Beckman, Vanna. *ADHD/DAMP: en uppdatering*. Lund: Studentlitteratur

Nadeau, Kathleen G., Littman, Ellen B. & Quinn, Patricia O. (2002) *Flickor med AD/HD*. Lund: Studentlitteratur

Still, Sir George Frederick (1902) "The Goulstonian Lectures ON SOME ABNORMAL PSYCHICAL CONDITIONS IN CHILDREN." *The Lancet*, 159, 4103, 1077–1082

Vetenskapsrådet, 2002. *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm. Hämtat från: <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf> 2012-10-12

Waite, Roberta (2009) "Women with ADHD: it is an explanation, not the excuse du jour." *Perspect Psychiatr Care*. 46, 3, 182-96.

## Bloggar

ADHD, kärlek och trubbel <http://minpappaheternisse.blogspot.se/?zx=4029d3ea3b48b964> 2012-11-01

ADHD system <http://adhdsystem.bloggsida.se/> 2012-11-01

ADHD-tjejen <http://adhdbrain.wordpress.com/about/> 2012-11-01

Annas Monde <http://annasmonde.com/> 2012-11-01

Genrep <http://genrep.wordpress.com/tag/adhd-kvinnor/> 2012-11-01

Kära dagbok <http://kara-dagbok.blogspot.se/> 2012-11-01

Petra med ADHD <http://kvinnosidan.se/category/blogg/petra-med-adhd/> 2012-11-01

På riktigt 2.0 <http://www.cattisb.se/tag/flickor-med-adhd/> 2012-11-01

Victorias ADHD-npf-blogg <http://bloggmalplace.wordpress.com/> 2012-11-01

Vilse i pannkakan <http://annsen.blogspot.se/> 2012-11-01