



LUNDS
UNIVERSITET

Socialhögskolan

Det är inte bara pojkar som har ADHD

En kvantitativ attitydundersökning på socionomstudenter

Kandidat (SOPA 63)

Aktuell termin (HT 2017)

Antal ord: 13302

Handledare: Maria Heintz

Emma Bengtsson och Allison Coffeen

Abstract

Authors: Emma Bengtsson and Allison Coffeen

Title: It's not just boys that get ADHD- A quantitative attitudinal survey of social work students

Supervisor: Maria Heintz

Assessor: Annika Capelán

The purpose of this quantitative study was to research the attitudes that social work students in Sweden have towards people who have been diagnosed with ADHD. ADHD has been recognized and established within the medical community for over a century but the controversy surrounding the diagnosis has overshadowed many aspects of the diagnosis. Many myths about ADHD have led to a misunderstanding about the capabilities and limitations of individuals with an ADHD diagnosis and our survey's content was formed in relation to these. The method used to obtain the empirical data was to send out an electronic survey to seven universities within Sweden. The survey was comprised of a series of statements that the student can either agree or disagree with on a gradual scale. A total of 188 students participated in the survey. Results of this study have been analyzed with the help of theories related to professionalism, prejudice, and exposure. The result of this study concluded that there are both positive and negative attitudes towards an ADHD diagnosis found among social work students in Sweden. The majority of students had an overall positive attitude towards ADHD. Many of the statements in the survey had low correlation with the other statements which led us to believe that social work students have a more complex attitude toward ADHD. More contact between the social work students and people diagnosed with ADHD led to a more positive attitude towards the diagnosis.

Key words: ADHD, attitudes, survey, social work, exposure theory, professionalism, prejudice

Innehållsförteckning

1. Introduktion	4
1.1 Syfte	6
1.1.1 Frågeställningar:	6
2. Begreppsförtydligande	7
__2.1 ADHD - Attention Deficit Hyperactivity Disorder	7
__2.2 Fördomar/attityd	7
3. Kunskapsläget	9
3.1 ADHD i samhället och i Sverige	9
3.2 Generellt om fördomar om den egna klientgruppen	11
3.3 Professionalitet som förklaring till en attityd	13
4. Teori	15
4.1 Gordon Allports teori om fördomar	15
4.2 Terence Johnsons teori om professionalitet	15
4.3 Robert Zajonc's teori om exponering	16
5. Metod	18
5.1 Metodologiska överväganden	18
5.2 Metodval	18
5.3 Enkätutformning	19
5.4 Enkätfrågor	21
5.5 Urval	22
5.6 Bortfall	23
5.7 Analysmetod	24
5.8 Arbetsfördelning	24
5.9 Etiska överväganden	25
5.10 Reliabilitet och validitet	26
5.11 Metoddiskussion	27
6. Resultat	28
6.1 Svaresresultat för enkätpåståenden	28
6.1.1 Resultat på påståenden och attityder	30
6.1.2 Analys av svaresresultat	31
6.2 Korrelationstabell	34

6.2.1 Korrelation mellan olika påståenden	36
6.2.2 Analys av korrelationsparen	36
6.3 Koppling mellan attityd och egenskap av närstående	39
6.3.1 Koppling mellan uppfostran, närstående och attityd	40
6.3.2 Analys av koppling uppfostran, närstående och attityd	41
6.4 Koppling mellan attityd och egenskap av erfarenhet	42
6.4.1 Koppling mellan attityd och professionell erfarenhet av ADHD	43
6.4.2 Analys: koppling av attityd och professionell erfarenhet	44
7. Sammanfattande diskussion	45
7.1 Konklusion	47
7.2 Förslag på vidare forskning	48
Litteraturlista	50
Bilaga 1	53

1. Introduktion

ADHD kan beskrivas som en lindrig form av neuropsykiatrisk problematik vilken kan orsaka stort lidande för individen som har diagnosen, men även för de närstående (Hirvikoski et al. 2006). ADHD kan dessutom betraktas som en omdiskuterad diagnos, vilket vi går in på nedan. Enligt Hirvikoski et als rapport (2006) om utredning och diagnostik av ADHD har många som jobbar med bedömning av insatser till personer med ADHD svårt att avgöra vilka insatser som faktiskt behövs. Debatt, okunskap och oening forskning är några saker som kan förknippas med diagnosen. Diagnosen har även blivit kritiserad på mindre säkra grunder. En antologi om diagnoser nämner ADHD-diagnos ordagrant vid ett "garbage concept" (Shachar, 2016). Detta syftar till hur blandad problematik slarvigt sopas under benämningen ADHD i brist på annan diagnos, likt en sophink för olika problematiker (ibid). Under socionomutbildningen får studenterna kunskaper om olika diagnoser, däribland ADHD. Det framstår som att de flesta tar ställning till ADHD-diagnos och det väcker även känslor som talar till uppfostringsmetoder, dagens samhälle och huruvida diagnosen faktiskt finns. De skilda åsikterna gör det även intressant att undersöka socionomstudenters attityder till ADHD.

Med all diskussion kring ADHD-diagnos kan det vara lätt att individen bakom diagnosen försvinner. Trots allt handlar diagnosen om människor som lider av en neuropsykiatrisk problematik. En diagnos har makt eftersom den namnger och därmed också synliggör ett visst lidande. Diagnosen gör en sjukdom eller problematik verklig och ger individen som får den bekräftelse inför andra, till exempel för myndigheter men också för sig själv.

Anna K. Mueller et al (2012) skriver i sin studie om ADHD kopplat till stigma att det finns fördomar bland lärare vilket leder till konsekvenser för elever med ADHD. Dessa konsekvenser kunde enligt Mueller et al. (2012) studie handla om både underskattning av eleverna samt att de inte erbjuds det extra stöd de eventuellt behöver (ibid). Studien visar hur elever påverkas av attityder till ADHD-diagnos vilket väcker frågor gällande om det finns liknande attityder hos exempelvis socialarbetare och vad detta kan ha för innebörd för arbetet.

Även Kitty Lassinantti (2014) belyser attitydernas konsekvenser. Hon skriver i sin avhandling om kvinnor med ADHD, om flera olika kvinnor som upplever ett stigma för sin diagnos. Detta framträder som utbrett då kvinnorna som Lassinantti (2014) intervjuat beskriver det från såväl sjukvården som arbetsgivare och kollegors håll. Stigmat utgör för dessa personer en oro för att bli offentlig med diagnosen och medför ofta att de bemöts med fördomar och felaktigt blir betraktade som negativa stereotyper (ibid).

Även om det finns många röster mot ADHD-diagnosen finns det även starka argument och en vetenskaplig grund som talar för diagnosens trovärdighet. I Socialstyrelsens rapport från år 2002 framkommer det att ADHD är en av de så kallade störningar som det studerats allra mest på inom medicinen. Dessutom är tillförlitligheten i många av dessa studier mycket hög i jämförelse med studier som gjorts på andra former av psykiska funktionshinder och till och med på medicinska (Socialstyrelsen, 2002). Trots en uppenbar påverkan av rådande attityder för individen verkar det efter våra eftersökningar inte finns några studier som fokuserar på attityder till ADHD-diagnos bland socionomstudenter i Sverige. Det finns mycket få studier som lägger fokus vid attityder till ADHD-diagnos i Sverige. En internationell sökning på tidigare forskning ledde till vissa intressanta och relevanta studier som bland annat en av Savina Vorasane et al. (2017) som genomfördes i Laos PDR. Studien undersökte diskriminerande attityder hos läkare och sjuksköterskor gentemot en annan utsatt och stigmatiserad klientgrupp: patienter med HIV. Resultat av studien visade att mer erfarenhet av och kunskap om klientgruppen minskade diskriminerande attityder. En annan studie som hittades är gjord av Sheryl Reimer Kirkham (1998). Hon genomförde intervjuer med sjuksköterskor och studerade interaktioner de hade med patienter med annan kulturell bakgrund för att göra en kartläggning av attityder. Kirkham (1998) hittade tre grader av attitydbaserat vårdbemötande som sjuksköterskorna visade i möten mellan kulturer. Resultatet visade att den professionellas egna erfarenhet av andra kulturer eller kulturella möten ledde till en bättre attityd och bemötande.

Arbete i människobehandlande professioner kräver att den professionella tar hjälp av sig själv som redskap samtidigt som självständiga beslut måste kunna tas. Det medför att attityder och fördomar hos individen som jobbar i ett professionellt sammanhang tar plats. Gordon Allport

(1954) förklarar begreppet *fördom* som en attityd som grundas i känslor och inte påverkas av kunskap vilket förekommer hos alla människor. Fördomar enligt Allport (ibid) finns i alla sammanhang. Socionomstudenter blir framtidens socionomer som kommer att jobba med individer med ADHD. Hur blir bemötandet mellan socionomstudenter som är snart ute i yrkeslivet och en ofta förbisedd grupp; människor med ADHD-diagnos?

1.1 Syfte

Studiens syfte är att undersöka socionomstudenters attityder till ADHD-diagnos.

1.1.1 Frågeställningar:

1. Vad finns det för attityder till ADHD-diagnos hos socionomstudenter?
2. Hur samvarierar olika attityder till ADHD hos socionomstudenter?
3. Kan en utomstående faktor (närstående eller kunskap) ha en samvariation med socionomstudentens attityd till ADHD?

2. Begreppsförtydligande

2.1 ADHD - Attention Deficit Hyperactivity Disorder

Det finns ingen tydlig och kort förklaring av ADHD och den är en omstridd diagnos. Lassinantti (2014) ger förklaringen till diagnosen, att eftersom mätbara eller kroppsliga avvikelser avsaknas i diagnoskriterierna vilka utgör diagnosen, ställs den genom en tolkning av symptom. Denna tolkning innefattar en kartläggning av beteenden i förhållande till hur dessa överensstämmer med olika symptom som beskrivs i en mall av diagnoskriterier. Denna mall heter DSM-IV. Utifrån detta ställs diagnosen (Socialstyrelsen, 2014).

De grundläggande dragen för ADHD är enligt Socialstyrelsens rapport från år 2002 bristande förmåga till att hålla tillbaka impulser och beteenden som kan anses socialt icke-önskvärda, samt en bristande förmåga till självreglering. Exempel på de socialt icke-önskvärda beteenden som diagnosen innebär är utöver låg impuls kontroll till exempel individens brist på förmåga att fullfölja uppgifter eller handlingar om någon typ av störning uppstår under dessa. Även uppmärksamhetssvårigheter och överaktivitet hör till de utmärkande dragen, dock är diagnosen komplex och kan se mycket olika ut hos olika individer (Socialstyrelsen, 2002). En annan rapport från Socialstyrelsen (2014) anger att 5 procent av alla barn i Sverige beräknas leva med ADHD och bland vuxna är det 2,5 procent. Enligt rapporten kan ADHD-problematiken försvinna i vuxen ålder och den vuxne lär sig att forma strategier för att svårigheterna inte ska gå ut över vardagen. Att ADHD är en diagnos som finns kvar hela livet är dock vanligt, men detta är förklaringen som anges till procentskillnaden (Socialstyrelsen, 2014).

2.2 Fördomar/attityd

Gordon Allport definierar fördomar som "a feeling, favorable or unfavorable, toward a person or thing, prior to, or not based on, actual experience" (1954: 6). Vi förhåller oss till den här

definitionen i vårt arbete. Allport (1954) fortsätter att skillnaden mellan fördomar och okunskap är att människor inte ändrar sina tankar efter att ha fått ny information som säger emot de förutfattade tankarna som de tidigare haft (ibid).

Definitionen av attityd som vi valt att utgå från är den Allen L. Edwards (1957) förklarar i sin bok om attitydskalor. Edwards menar att attityder utgörs av olika grader av positiva eller negativa som associeras med ett objekt.

Attityder fångar både de positiva och negativa aspekterna av studenternas uppfattning. Attityder och fördomar kan vara implicita (Nash, Stuart-Hamilton och Mayer, 2014), d.v.s. att individen inte behöver ha en medveten förståelse för den egna attityden. Fördomar belyser attityder som är känsloladdade och inte baseras på direkt kunskap. Vi har i studien valt att använda begreppen fördomar och attityder i samma bemärkelse, som ett sammanslaget begrepp som innefattar båda definitionerna. Det finns en lingvistisk skillnad på begreppen fördomar och attityder som inte går att urskilja i vårt empiriska material och därför blir oviktigt. Att slå samman begreppen gör att vi kan fånga och beskriva en bredare bild av socionomstudenternas ställningstaganden. Vi resonerar att denna skillnad inte kommer påverka vår studie och det finns en fördel i att använda dessa sammanslaget.

3. Kunskapsläget

Studien önskar fånga en bild av synen på och uppfattningen om ADHD bland blivande socionomer idag. Detta är dock svårt och enligt vad vi förstår saknas det helt studier och forskning som berör denna målgrupps syn på ADHD. Därför har vi utgått från att försöka spegla det svenska samhällets syn på diagnosen genom att återge hur det talas om diagnosen i olika sammanhang. Redogörelsen för det aktuella kunskapsläget under nedanstående rubriker saknades det i princip helt svensk forskning för. För dessa delar har vi fått använda oss av internationell forskning.

De studier som presenteras nedan har vi funnit genom sökningar via LUB-search, LOVISA (Lunds universitets bibliotekskatalog) och Google Scholar med hjälp av centrala sökord som: Attitude, attityd, survey, undersökning, clients, klienter, ADHD, prejudice, fördomar. Vi har använt oss av cirka 14 studier och forskningskällor fokuserade på ADHD i samhället, på fördomar gentemot professioners klientgrupper och på professionalitet.

3.1 ADHD i samhället och i Sverige

Användningen av ADHD-diagnos har ökat under de senaste åren. Diagnosen har även blivit och är nu mycket omstridd vilket synliggörs tydligt genom många olika studier (se Lindblom, 2015; Svenaeus, 2015; Lassinantti, 2014). Ökningen förklaras av Socialstyrelsen (2014) med den allt mer utbredda kunskapen om ADHD vilken vuxit inom skola, vård och i samhället. Vi nämner i inledningen att åsikterna om diagnosen är delade. Svenaeus (2015) nämner ADHD som en "kulturdiagnos" och beskriver användningen av diagnosen som både möjlighetsskapande för individen, trösterik och trygghetsskapande men också som stigmatiserande och på gott och ont identitetsskapande. Svenaeus (2015) beskriver fenomenet "barnkalassyndromet" som ett exempel på hur ADHD-diagnos förvirras med vanligt beteende hos barn i situationer såsom ett barnkalas. Han menar att det är en del av samtiden att leta avvikelser och ytterligheter hos människor och att placera dem som diagnoser som exempelvis ADHD (Svenaeus 2015).

Synen på ADHD har förändrats genom åren, detta beskriver bland andra Lassinantti (2014). Hon berättar att diagnosen gått från att enbart anses gälla pojkar i skolans miljö till att även uppmärksammas hos vuxna samt sedan börjat uppmärksammas även hos flickor. Särskilt den könskodade aspekten av diagnosen har varit något som först de senaste åren börjat forskas på och uppmärksammas och detta är främst denna hon fokuserar på. Enligt Lassinantti (2014) finns det även många som självdiagnostiserar sig, särskilt vuxna, vilket har gett diagnosen en viss prägel. Av många anses diagnostiseringen vara viktig, men diagnosen har makt eftersom den namnger och därmed också synliggör ett visst lidande (Socialstyrelsen, 2002). Sveneaus (2015) menar även att många vuxna som får en ADHD-diagnos förändrar sin självbild till det bättre. Därmed ser de sin personlighet som värdefull och speciell efter att de fått sin diagnos. Denna förståelsen gör att de egna utmaningarna av samhällets normer ses som positiva, men många som får diagnosen jobbar även starkt för att förbättra samhällssynen på den (ibid).

I Lassinanttis (2014) avhandling finns berättelser från personer som fått en ADHD-diagnos och om hur dessa upplevde det. Fokus i avhandlingen är kvinnor, just eftersom diagnosen sedan länge varit starkt maskulint kodad. Hennes studie är högst relevant även för oss som inte antagit ett genusperspektiv eftersom den belyser många samhällsaktuella aspekter, som med största sannolikhet inte bara rör kvinnor. Kvinnorna i hennes avhandling berättar allt från hur det upplevdes som en kränkning och chock att få diagnosen till något väntat, en lättande och en förklaring till varför de känt sig annorlunda eller utanför. Kvinnorna i avhandlingen berättar också om hur de upplevde diagnosens baksidor i att omgivningen bemötte dem med diskriminering. Diskrimineringen togs i form av en provanställning som avbröts, bemötande med uttalad bakgrund i negativa föreställningar om ADHD-stereotyper, bemötanden som om de varit barn eller mindre begåvade, eller hur människor i deras omgivning berättat för dem att ADHD inte finns (ibid).

ADHD har fått en del kritik. Ett problem som Eva Kärfve (2006) tar upp är avsaknaden av biologiska kriterier för diagnosen och att den därför kräver en viss form av subjektivitet i bedömningen. ADHD har som tidigare nämnt till och med kallats för "garbage concept" som syftar till att diagnosen är någonstans dit alla problem som inte kan kategoriseras eller ges resurs

att kategoriseras som något annat hamnar (Shachar, 2016). Dock gav Socialstyrelsen år 2002 ut en rapport om ADHD där de anger att ADHD är den mest studerade och mest reliabelt studerade psykiska funktionsnedsättningen (i rapporten kallad psykiatrisk störning, deras benämning) (2002).

Ett annat perspektiv som tas upp i litteratur och forskning är samhällets roll för diagnosens framväxt och sättet att se på diagnosen. Lassinantti (2014) tar upp perspektivet av att diagnosen enbart är ett problem för att samhället så starkt är utformat efter normer som ska passa människor utan diagnos. Socialstyrelsen menar att ökad kunskap om diagnosen är anledning till att den idag används mer än tidigare, samtidigt som att den uppmärksammas då arbetslivet och skolans värld i allt högre utsträckning ställer krav på sådant som är svårt för personer med ADHD (Socialstyrelsen, 2014).

3.2 Generellt om fördomar om den egna klientgruppen

Fördomar om den egna klientgruppen är ett centralt ämne i vår studie. Luckan i forskningen berör även denna del och vi har valt att ta del av forskning som berör andra yrkesgrupper för att använda som jämförbara förståelsemodeller för analys av vårt material. Det finns begränsningar med detta tillvägagångssätt då det exempelvis kan vara missvisande eller riskerar att ge ett resultat som är skilt från socialt arbete och detta är viktigt att känna till. Vi anser dock att detta trots begränsningarna är ett bra tillvägagångssätt för vår studie då det möjliggör analyser och tolkningar som annars inte alls skulle kunna genomföras. Vi har valt studier med detta i åtanke och försökt fånga viktiga komponenter, såsom stigmatiserande aspekter och liknande.

Att ha fördomar om en klientgrupp som en eventuellt kommer att arbeta med i framtiden kan utmana ens professionalitet. Paul Nash, Ian Stuart-Hamilton, och Peter Mayer (2014) utförde en undersökning om sjuksköterskor och deras attityder till äldre människor som en grupp. Undersökningen jämförde tre grupper av sjuksköterskor; sjuksköterskor som arbetar på avdelningar för äldre, sjuksköterskor som arbetar på akutmottagning med alla åldrar, samt en

sista grupp vilka var studenter på sjuksköterskeutbildningen. Undersökningen mätte implicita attityder till äldre människor. Resultatet visade sig att alla olika yrkesgrupper av sjuksköterskor hade negativa implicita attityder till äldre människor, dock hade sjuksköterskestudenter minst negativa jämfört med andra grupper. Ett väsentligt resultat i undersökningen var att implicita attityder till de äldre inte påverkade hur arbetet genomfördes. Nash, Stuart-Hamilton och Mayer (2014) resonerade att professionalitet hos sjuksköterskor överstiger eventuella negativa attityder/fördomar de har mot äldre människor som klientgrupp.

Savina Vorasane et al (2017) studie i The People's Republic of Laos om läkares och sjuksköterskors stigmatiserande attityder till patienter med HIV visade tydligt att mindre kunskap och kontakt med patientgruppen ledde till mer diskriminering. Som konsekvens av diskriminering fick patienterna inte tillgång till alla preventiva resurser, behandling, och även information (ibid). Vorasane et al (2017) anger orsaken till diskriminering som en okunskap till en sjukdom som korrelerar med skam i landets kultur. Ju mer utbildning personalen får om HIV och även om diskriminering i sig desto bättre resultat fås med patienter.

Anna K. Mueller et al. (2012) skriver om stigma och stigmatiserande attityder gentemot ADHD och nämner i artikeln lärare som auktoriteter och om hur stigmatiserande fördomar och attityder hos dessa kan påverka eleverna de arbetar med. Artikeln har samlat ett flertal tidigare studier på hur lärare uppfattar elever med ADHD. Det framkommer genom artikeln att lärare upplever arbete med elever som har ADHD mer stressfullt i överdriven proportion till vad diagnosen eventuellt bidrar med. Det framkommer även i en av studierna att elever med ADHD bedömer sin egen förmåga sämre än elever utan diagnosen, trots att det bara är ett fåtal procent av de personer som har ADHD som därmed också har inlärningssvårigheter. Slutsatser som dras i artikeln är att lärare bemöter dessa elever annorlunda vilket bidrar till deras självuppfattning. Lärare i klasser där barn med ADHD förekommer tenderar att ge en negativ uppmärksamhet till hela klassen (Mueller, 2012).

3.3 Professionalitet som förklaring till en attityd

Eftersom studien grundar sig på den professionella rollen och hur denna ser på ADHD anser vi en del som fördjupar professionaliteten vara nödvändig för att ge en bild som täcker kunskapsläget. Thomas Brante (2009) forskare vid Lunds universitet skriver om professionalitet. Något som Brante tar upp för att definiera vad en profession egentligen är, är den abstrakta kunskapen som denna innebär. Brante (2009) beskriver professionella som bärare av ett kunskapssystem som gör att det är möjligt att både hantera sådant som den professionella utbildats i och sett förut samt även fånga upp nya problem och skapa nya problemområden inom kompetensområdet. Brante (2009) beskriver även professionen som autonom i den bemärkelse att den professionella i många fall både har utrymme och förväntas, fattas egna beslut i en rad frågor. Autonomi är dock på olika vis begränsad inom alla professioner. Ett annat vid Brante (2009) beskriver professionen på är som förmedlare av kunskapssystem, och vid denna del av professionaliteten trycker han på vikten av att professionen inte drivs av ett egenintresse, utan snarare av en organisation, verksamhet, kommun eller liknande.

Richard Halls (Snizer, 1972) fördelar professionalitet in i fem kategorier; användning av professionella organisationer som referent, tillit i offentlig service, tillit i självreglering, en 'kallelse' till yrket, och en känsla av autonomi. Av dessa kategorier är framförallt autonomi relevant för vår studie. Autonomi, har att göra med en yrkesmans önskan och förmåga att kunna fritt bestämma över sitt arbete (ibid). Som en professionell socionom måste en kunna använda sig av etablerade kunskapen inom professionen samtidigt som en ska kunna göra en självständig bedömning.

Sheryl Reimer Kirkhams (1998) studie om sjuksköterskors attityder gentemot patienter med annan kulturell bakgrund har likheter med Muellers (2012) studie som handlar om lärares attityder till elever med ADHD. Kirkham (1998) berör i sin studie både aspekten av professionalitet, men också av personlig erfarenhet och koppling då hon menar att dessa är sammanlänkade. Studien är baserad på öppna intervjufrågor där de deltagande fått berätta om sina åsikter, attityder, handlanden och arbete i mötet med patienter. För att kartlägga de attityder som studien belyser har de delats upp i tre grader som fått namnen *resistant care*, *generalist care* och *impassioned care* (Kirkham, 1998). Kirkham (1998) belyser även i sin beskrivning av den

mest positiva gruppen sjuksköterskor vars vård är *impassioned* aspekten som Zajoncs (1977) teori belyser kring hur utsättande av ett stimuli har en koppling till mer positiv attityd gentemot det.

Kirkhams (1998) attitydskalan syftar till att mäta sjuksköterskornas attityd till att vårda patienter med olika kulturella bakgrunder än de själva. Kirkham (1998) tar upp *resistant care* som den första delen av skalan, vilken kategoriseras av ignorans av kulturaspekten och skillnaden i denna. Sköterskorna som blev indelade i denna skala av attityd benämnde inte sig själva som *resistant* (motståndskraftiga, egen översättning) men visade sig helt ignorera rådande kulturskillnad eller blev till och med stötta eller upprörda av den. Det hände även att dessa sköterskor nekade önskemål gällande vården som utgjordes av kulturella aspekter. *Generalist care* är Kirkhams (1998) andra del av attitydskalan som utmärks av en vilja att ge individualiserad och respektfull vård till alla patienter. *Generalist care* utmärks dock av avsaknad av problematisering av kulturkrockar, så som hon beskriver den. Sköterskorna som menades ha denna attityd hade inte ägnat några direkta tankar på kulturkrockar i deras arbete. Den sista delen av Kirkhams (1998) attitydskala benämns *impassioned care* och sköterskorna som hörde till denna visade ett stort engagemang. Sköterskorna hade ett genomtänkt bemötande och var benägna att göra personliga uppoffringar för att anpassa vården och en medvetenhet om faran med generaliseringar och antaganden rådde bland dessa. Gemensamt för de som hörde till den sista attitydkategorin var även att de kunnat nämna hur och varför de fått sitt engagemang som ofta handlade om personliga erfarenheter och upplevelser (ibid).

4. Teori

De teorier som vi använt presenteras nedan. När teorierna används tillsammans är de till hjälp för att analysera och förstå våra resultat. Nedan nämnda teorier har legat till grund för studien samt verkat som förståelsemodeller för vår analys.

4.1 Gordon Allports teori om fördomar

Gordon Allports (1954) bok, *The Nature of Prejudice*, är den mest etablerade teori om fördomar inom socialpsykologi. Definitionen Allport (1954) ger på fördomar är "a feeling, favorable or unfavorable, toward a person or thing, prior to, or not based on, actual experience" (1954: 6). Allport (1954) menar att fördomar inte enbart består av negativa känslor eller tankar, det som utmärker fördomar är egentligen att de grundar sig i okunskap och är oftast känsloladdade på något sätt. Dessa kan alltså vara både positivt och negativt laddade. Allport (1954) utvecklar sina tankar ännu mer med sin teori att fördomar som förknippas med känslor gör att ny kunskap sällan har en påverkan på individens syn på objektet.

Allport (1954) beskriver fenomenet *in-groups* och vad det innebär för individer i ett samhälle. Man föds in i vissa *in-groups*, vilka t.ex. är etnicitet, kön, och klassidentitet. Under ens liv har man friheten att associera sig med andra grupper genom sitt yrke, fritidsaktiviteter, eller religion (ibid). En *in-group* tenderar att ha gemensam syn och mål i den utsträckning som kan påverka gruppidentiteten. En *reference group* är en *in-group* som individer önskar sig tillhöra och vara en del av, och därför strävar efter att identifiera sig med (ibid). *In-group*:ens funktion kan ses som ett grupp tänk och gruppidentitet att identifiera sig med. Att vara socionom, till exempel, kan anses vara en *reference group* enligt Allport (1954), eftersom socionomstudenter söker sig till yrket och under utbildningen medvetet utsätter sig för och tar del av socionomyrkets idéer och normer. Allports (1954) teori används för att förklara både positiva och negativa fördomar och attityder hos socionomstudenter i vår studie.

4.2 Terence Johnsons teori om professionalitet

Terence Johnsons (1972) *Professions and Power* kritiserar professioners roll som makthavare i dagens samhälle. Profession inom medicin, juridik, och socialt arbete anses som en kallelse, att sådana professioner strävar efter en förbättring i samhället (Johnson, 1972). Han fortsätter att professioner kräver en specifik kunskap. Eftersom professioner som socialt arbete dominerar sitt specifika område behålls även makten över området inom professionen. Vi har tolkat Johnsons (1972) teori utifrån maktrelationen mellan professioner och klienter, han menar att det finns en naturlig obalans mellan klienter och de som jobbar inom en profession eftersom professioner kräver specifika kunskaper och håller ett monopol över området. Med andra ord dominerar socionomer i vissa yrken och för att bli socionom krävs att ta sig genom en socionomutbildning vilken är utvecklad framförallt av andra socionomer. Makten inom socionomyrken och utbildningsprogram blir därför väldigt koncentrerad och homogen inom professionen.

I vår studie används Johnsons (1972) teori som en förklaringsmodell till hur profession och attityd kan samspela men också för att belysa vikten av att synliggöra attityder inom de professionella fälten.

4.3 Robert Zajonc's teori om exponering

Robert Zajonc's (1977) teori om exponering säger att kontakt och exponering påverkar attityden till ett, vad Zajonc benämmer det, objekt (Moreland & Zajonc, 1977). Objekt innebär det aktuella målet för en attityd och kan innebära vad som helst, såsom en person, sjukdom, fenomen, sak eller annat. Zajonc's (1977) studie om exponering gav en förklaring till varför exponering till ett stimuli, särskilt över tid, ledde till positiva associationer och mer positiv attityd. Han menar att människor känner sig trygga i att kunna känna igen stimuli jämfört med nya stimuli som är främmande. Zajonc (1977) menar att exponeringens frekvens har betydelse, då en person tenderar att känna mer positiva känslor och attityd till ett stimuli för var gång personen utsätts för det. För varje gång en person kommer i kontakt med ett stimuli, blir detta också mer familjärt. Känslan av att ett stimuli är familjärt är av stor betydelse, men inte helt avgörande. Exponeringen

påverkar värderingen av stimuli till det positiva oavsett om den familjära känslan infinner sig eller ej. En av slutsatserna som Zajonc (1977:198) drar utifrån denna information som framkommit genom deras forskning är:

This finding implies that there may be a direct association between stimulus exposure and affect that does not depend upon a conscious recognition of the stimulus. If that is the case, then some exposure effects might well occur even in the absence of stimulus recognition.

Effekterna av att utsättas för ett stimuli är enligt de mycket djupgående. Zajoncs (1977) teori används i vår studie för att förklara hur igenkännande och exponering av ett stimuli kan inverka på attityden till detta.

5. Metod

5.1 Metodologiska överväganden

Vi har valt att använda oss av en kvantitativ metod i form av en enkätstudie. En kvantitativ metod har potential att svara på våra frågeställningar på ett sätt som en kvalitativ metod inte kan uppnå. I vår studie vill vi kunna jämföra och standardisera data vilket kan göras vid användning av kvantitativ metod (Lind, 2014).

En kvantitativ studie ger oss data som är generaliserbar i kontrast till principen i en kvalitativ studie som ger en djup uppfattning av upplevelser. Eva Eggeby och Johan Söderberg (1999) hävdar i sin bok om kvantitativa metoder att en kvantitativ forskares roll inte enbart handlar om att samla in rådata, utan snarare att kunna hitta mönster och samband till annan forskning och data. Med hjälp av de teorier vi använt kan vi förstå vårt resultat. För att meningsfullt kunna tillämpa våra teorier i vårt arbete var det avsevärd att hålla avstånd mellan våra personliga övertygelser och vad empirin faktiskt innehåller. Vi menar att en väsentlig distinktion i vår forskning har att göra med en öppen syn på den insamlade empirin. En kvantitativ metod ger utrymme för mer distans mellan forskarrollen och empirin. För att kunna svara på våra frågeställningar behövde vi mätbara data vilket ges genom den kvantitativa enkätstudien.

5.2 Metodval

Eftersom vi framförallt varit intresserade av socionomstudenters attityder till ADHD-diagnos hävdar vi att en enkätstudie var det tillvägagångssätt som kunde fånga empirin på bästa sätt. En enkätstudie ger mycket information och når en stor målgrupp utan att kräva ett personligt möte med varje individ vilket sparar mycket tid och resurser. En fördel med enkäter gentemot intervjuer är den minimerade intervju-effekten, alltså att respondenterna kan påverkas av interaktionen med oss (Bryman, 2011). Nackdelen med enkäter är däremot inte är möjligt att ställa uppföljningsfrågor eller förtydliga vissa frågor. Det kan även vara en utmaning för

forskaren att hålla respondenternas intresse genom en enkät samt medför enkäter ett större bortfall än exempelvis intervjuer (ibid).

För att kunna svara på våra frågeställningar krävs det en univariat analys, bivariat analys, och en korrelationsanalys. Frågorna har konstruerats för att kunna användas i ett sådant syfte. Vi har genomfört en univariat och deskriptiv analys, för att kunna beskriva hur attityderna ser ut hos socionomstudenter. För att kunna svara på vår andra frågeställning använde vi en korrelationsanalys vilket innebär att vi ville se korrelationen på svarstendenser mellan olika påståenden. För att kunna svara på vår tredje frågeställning krävs det en bivariat analys av empirin. En univariat analys ger oss en kartläggning och beskrivning av hur attityderna ser ut medans med en bivariat analys får vi se samvariationen mellan olika variabler (Djurfeldt, Larsson & Ola Stjärnhagen, 2010).

5.3 Enkätutformning

Vid utformningen av enkäten har vi tagit inspiration och hjälp i forskning som är relevant. Mimmi Barmark och Göran Djurfeldt (2015) skriver i sin bok om forskningsetik om hur en enkät bäst utformas, och utifrån deras tankar har vi försökt utforma enkäten så att den känns luftig med frågorna och svar tydligt kopplade till varandra, samtidigt som den hållits kort i den mån som var möjligt. Detta för att det skulle vara tydligt och enkelt för respondenten. Enkäten och studien fokuserar främst på ADHD som diagnos. Vi är medvetna om att *ADHD-diagnos* kan tolkas vara detsamma som en *individ med ADHD*, därför vill vi tydliggöra vår studies fokus.

Allen L. Edwards (1957) har skrivit om tekniker för att skala attityder och i denna nämns tekniker och tillvägagångssätt för att fånga attityder. Hans forskning belyser bland annat fördelarna med att inte fråga om attityder rakt ut (ibid). Genom raka frågor om attityd riskerar forskaren att kategorisera svaren och leda respondenten i ett fack, medan nyanserade enkätsvar med flera alternativ kan fånga fler attityder. Indirekta och nyanserade frågor kring attityden kan fånga mindre aspekter av respondentens attityd åt gången men är enligt Edwards (1957) att

föredra och då genom många frågor fånga en större bild. Detta strävade vi efter att använda. På så vis kan även attityder som individen inte själv är medveten om fångas (ibid). Det finns enligt Edwards (1957) individer som både har positiva och negativa associationer till ett objekt. De kan ofta inte på egen hand bedöma och därmed uttrycka sin attityd. Med hjälp av Edwards (1957) metod kan individens båda attityder fångas upp i en enkät (ibid). Rensis Likert (1932) anger i sin bok om tekniker för att skapa attitydskalor olika former av frågeformulär, där ibland den typ vi använder oss av. Påståenden får besvaras med alternativen “Strongly approve”, “Approve”, “Undecided”, “Disapprove” och “Strongly disapprove”, vilket motsvarar den svenska översättningen vi använt oss av i vår enkätundersökning (ibid).

Edwards (1957) förespråkar attitydundersökning genom anonyma enkäter med anledning av att det enligt honom ska fånga mest attityder. Genom denna metod går det även att nå ut till många respondenter och han argumenterar för att det går att få svar på de intressanta variabelerna och enkelt mäta dessa (ibid). Han formulerar sig därefter: “Attitude scales also provide us with one means of obtaining an assessment of the degree of affect that individuals may associate with some psychological object” (Edwards, 1957:9).

För att skapa en enkät som ska kunna mäta attityder menar Edwards (1957) att det krävs påståenden som respondenten får ta ställning till för eller emot. Påståenden bör utgöras allt som sagts eller kan sägas om det aktuella objektet, i detta fall ADHD. Dessa skulle kunna skrivas av den egna forskaren i kombination med påståenden tagna från tidningar och böcker. Enligt Edwards (1957) är det viktigt att respondenten inte bara kan hålla med eller sätta sig emot påståendet, utan att hen också kan vara obestämd i frågan. Edwards (1957) ger en lista på vad som är viktigt då dessa påståenden ska formuleras. Han menar att påståendena bör handla om nuet, inte bör kunna förväxlas med fakta, kan tolkas på flera vis, språket ska vara enkelt (ibid). Vår enkät har utifrån dessa tankar utformats på sånt vis så långt som varit möjligt (se bilaga 1).

Analyserna är formulerade så att ett instämmande indikerar på negativ attityd och ett avståndstagande indikerar på positiv attityd. Detta gäller för alla påståenden utom två, som är formulerade omvänt. På dessa påståenden, vilka är “I en del sammanhang kan ADHD vara en

fördel” och “ADHD leder ofta till en positiv förbättring för individen” indikerar instämmandet på en positiv attityd och avståndstagandet på en negativ. Detta är hårddragna förklaringar som för sig inte kan uttala sig om en individs attityd, utan som sagt enbart kan ge en indikation baserad på vår tolkning. Enkäten utformades i Google Forms med en länk som blev tillgänglig via antingen Facebook-grupper eller via studentmail till socionomstudenter.

5.4 Enkätfrågor

I enkäten använder vi påståenden, vilka ligger till grund för attitydanalysen vilken utgör vårt resultat. Påståendena har formulerats efter Edwards (1957) och Likerts (1932) tankar kring utformning av sådana. Påståendena har även grundats i den tidigare forskning som vi tagit del av, till exempel påståendet “Det finns en koppling mellan uppfostringsstil och ADHD” som är grundat i samhällsdebatten och som uppmärksammats av bland annat Svenaeus (2015). “I princip bara pojkar/män har ADHD” är ett påstående som även detta är kopplat till debatten och som är något Lassinanti (2014) problematiserar och motsätter i sin forskning. Även påståendet “En ADHD-diagnos leder ofta till positiv förbättring för individen” har en grund i Lassinantis (2014) studie där livsberättelser delas och det är möjligt att få se individens uppfattning av diagnosen samt bemötandet av samhället kring denne. Se fler påståenden som använts i Tabell 1 samt enkäten (bilaga 1).

Bakgrundsfrågorna som rör huruvida den responderande har närstående med ADHD-diagnos finns med då vi kunde anse detta ta koppling till attityden gentemot ADHD. Detta antagandet baseras dels på Zajoncs (Moreland och Zajonc, 1977) teori om utsättande av stimuli som grund för positiv attityd men också Kirkhams (1998) artikel om sjuksköterskor som på grund av personliga upplevelser och erfarenheter såg på och genomförde vård mer engagerat. Vårt syfte var att undersöka om samband förekom i vårt fall och därför ställde vi frågor som till exempel “Har du en närstående (partner/syskon/förälder/barn) som har fått ADHD-diagnos?” och “Har du kommit i kontakt med personer som har ADHD-diagnos under din praktik eller extra arbete kopplat till socionomutbildning?” (se bilaga 1 för hela enkäten).

5.5 Urval

För att få svar på våra frågeställningar har vi skickat ut enkäter via internet till socionomstudenter vid olika högskolor och universitet i Sverige. Bryman (2011) nämner att postenkäter har en stor risk för bortfall. Vi bedömde risken för detta högre vid internetbaserade enkäter, och lade därför fokus på att nå ut till många studenter. .

Totalt har enkäten nått 958 studenter och den har skickats till studenter som studerar på Malmö Högskola, Lunds universitet Campus Helsingborg, Umeå universitet, Göteborgs universitet samt Uppsala universitet. Enkäten har besvarats av 188 studenter, vilket motsvarar 19,6 % svarsfrekvens.

Vi har haft två primära tillvägagångssätt för utskick. Vi har kontaktat kursansvariga för kurserna på termin 6 och 7 på respektive socionomprogram och på så vis nått ut med enkäten via universitetets läroplattform på internet. Vi har även nått ut med enkäten i grupper för socionomstudenter på ett visst program eller universitet via Facebook. Vi har då kontaktat administratörer för dessa grupper och via dessa fått länk och information om enkäten upplagt i gruppen. Eftersom det inte går att säkerställa till hundra procent vem som besvarar enkäten och att det därför är målgruppen som besvarat den, behöver detta tas i beaktning vid tolkningen av resultatet. Det går aldrig med en enkät som skickas ut att veta att det var den tänkta mottagaren som var den som fyllde i den (Bryman, 2011).

Vårt urval för enkätundersökning var således ett bekvämlighetsurval eftersom vi nått ut till de universitet vi kände till och som var vad möjliga att få tag på via mail/Facebook. Optimalt vore att använda sig av ett sannolikhetsbaserade stickprovsurval av elever från flera universitet valda med samma metod, och därmed få fram ett representativt urval av socionomstudenter (Bryman, 2011). Detta var inte möjligt med tanke på den tidsbegränsning som finns för uppsatsen och därför utgör ett bekvämlighetsurval det säkraste sättet för oss att kunna besvara våra frågeställningar. Anledningen till att vi vill samla in attityder från studenter på utbildningens sista terminer är att vi är intresserade av attityderna hos dessa studenter som inom en kort framtid

kommer att ta sin examen och arbeta inom socialt arbete där de med stor sannolikhet kommer möta människor med ADHD. Vi anser att attityden till diagnosen hos socialarbetare har en påverkan på arbetet och därför är det intressant att undersöka i just den grupp vi valt.

Det finns en större risk för missförstånd och att sådana eventuellt kan ha påverkat det empiriska materialet eftersom det på grund av metodvalet att använda enkät som skickats ut genom internet ges begränsad möjlighet att ställa frågor eller ges förtydliganden och detta är självklart något som påverkar resultatet (Bryman, 2011). Våra kontaktuppgifter bifogades för att underlätta frågor och kontakt.

5.6 Bortfall

Det vi gjorde för att minska bortfall var att skicka ut påminnelser till universitetsadministratörer för att få dessa att nå ut till studenterna med vår enkät. Vi skickade även påminnelser efter att enkäten hade nått ut till studenterna, både via Facebook och universitetsadministratörerna för att öka svarsfrekvensen.

Bryman (2011) tar också upp aspekten av bekvämlighetsurval som smidigt, till exempel är en fördel med enkäter via internet är att det var möjligt att nå ut till hela landet istället för ett geografiskt baserat antal vi kunde besöka. Detta är en stor fördel för oss i denna uppsats, med tanke på de snäva tidsramar som finns att förhålla sig till. Vi kan alltså trots dessa få intressanta resultat, dock som ej kommer kunna generaliseras för socionomstudenter i allmänhet (ibid). På grund av urvalsmetoden kan vi inte dra slutsatser för populationen generellt. P-värdet som visar den statistiska signifikansen blir därför inte relevant för analysen, därmed bortser vi från detta.

Det finns ett par brister i urvalet som här bör diskuteras. Dessa brister har vi dock bedömt ha en relativt låg påverkan på resultatet och vi har därför handlat så som vi gjort. En brist är att vi inte kan veta vem som besvarar enkäten då vi når ut via Facebook. Det kan exempelvis vara så att personer som inte längre eller aldrig har studerat på socionomprogrammet har tillgång till länken

och har besvarat vår enkät. Vi har kontrollerat detta genom att be respondenten att fylla i vilken termin hen läser just nu. Det finns även en risk att resultatet blir riktat då personer som har ett visst intresse eller särskilt engagemang i frågan om ADHD eventuellt tenderar att svara i större utsträckning, men eftersom vi når ut med enkäten i neutrala forum minimeras denna risk.

5.7 Analyismetod

Vår enkätundersökning var en elektronisk enkät som skapades och laddades upp genom Google sheets. Vårt material kodades för att varje svarsalternativ skulle få en siffra, till exempel svar ja blev detsamma som 1 och svar nej blev detsamma som 2. Det empiriska materialet kunde därifrån exporteras till statistikprogrammet SPSS där analyser genomfördes och tabeller och diagram togs fram. Vi har analyserat all insamlad empiri med hjälp av SPSS genom univariata analyser, bivariata analyser samt korrelationskoefficientsanalyser. Detta förklaras närmre i analysdelen inför varje tabell. Det analyserade resultatet har sedan kunnat tolkas med hjälp av de teorier och tidigare genomförda forskning som vi tidigare beskrivit.

5.8 Arbetsfördelning

Arbetsfördelningen har upplevts som jämn. Skrivandet har gjorts i ett delat dokument som vi båda haft tillgång till under hela processen och arbetet har gjorts till stor del tillsammans genom möten, men även delats upp under kortare perioder. Arbete som gjorts av en enskild författare har sedan setts över av den andre och bearbetats gemensamt. I analyseringen av materialet i SPSS har ett större ansvar tagits av Allison, medan Emma då till större del ansvarat för texten i den tidigare forskningen och teorin. Detta är övergripande uppdelning, då vi båda som författare ansvarat och varit delaktiga i alla delar av uppsatsen gemensamt. Delar då fokus varit större på att arbetet gjorts gemensamt är till exempel framtagandet av teorier och forskning, enkätutformningen, kontakt med respondenter och utskick av enkäten samt skrivandet av analysen.

5.9 Etiska överväganden

Det finns några forskningsetiska principer att tänka på när en kvantitativ studie ska genomföras och vi har lagt stor vikt vid dessa i vårt val av metod och urval. Vi kommer följande återge de som tas upp av Bryman (2011) samt hur arbetet i denna studie anpassats för att lyfta dessa. Informationskravet är en grundläggande princip finns för att trycka på vikten av de som deltar i en studie ska få information om studiens syfte, hur deras medverkan kommer att se ut samt att deras deltagande är ytterst frivilligt och att de därför har möjlighet att när som helst kan avbryta sitt deltagande (Bryman, 2011). Det är viktigt att informationen är tydlig, samt att samma information ges alla deltagare. Vi presenterade våra frågeställningar och syfte för deltagarna i form av ett informationsbrev som fanns tillgängligt i samband med internetenkäten. I brevet tryckte vi även på deltagarnas anonymitet, vi presenterade oss och bakgrunden till vår studie samt vilka som utgjorde vår målgrupp och därmed varför just den enskilde respondenten som satt med enkäten framför sig var utvald och viktig. Barmark och Djurfeldt (2015) berättar att informationsbrev vanligen används då enkäter skickas ut via post. Eftersom internet på många vis kan likställas med postutskick anses metoden även passa vår studie. Presentationen är viktig eftersom den motiverar respondenten att svara (Barmark och Djurfeldt, 2015). Respondenten får syftet av studien förklarat för sig, motivering till varför just hen blivit utvald samt varför hans svar är viktigt. Ett informationsbrev kan således minska bortfall (Bryman, 2011).

Samtycke till deltagande utgörs av att den deltagande själv bestämmer vad som gäller i dennes deltagande i studien (Bryman, 2011), detta kan till exempel innebära vilka frågor som deltagaren väljer att fylla i eller inte i enkäten. Enkäten har därför utformats så att det är möjligt för respondenten att lämna ett neutralt svar eller helt undvika en fråga. Konfidentialitetskravet vilket avser att skydda personuppgifter för att inte göra det möjligt för obehöriga att ta del av dessa (ibid). Då alla enkäter besvarats anonymt finns det få risker kring konfidentialiteten. Ett antal studenter från de lärosäten som deltagit har besvarat enkäten och ingen riskerar därför att avslöjas på grund av ensam närvaro. Information som samlats in för en studie för information, och samtycke medgivits får självklart inte användas i annat syfte än vad deltagaren informerats och samtyckt till (ibid). Detta har vi under processen varit mycket noggranna med.

5.10 Reliabilitet och validitet

Vi har vid utformandet av enkäten utgått från validerade frågor från en studie och enkätundersökning som ville mäta ungdomars attityder till kärnkraftförvaring i Oskarshamn som genomförts av Per Hedberg och Göran Sundquist (1998). Vi har valt att utgå ifrån den här attitydundersökningen eftersom den är välarbetad och syftet med studien är att fånga attityder om ett omdebatterat ämne. Frågorna har helt skrivits om med hjälp av forskning som nämns under rubriken för enkätutformning för att passa vårt syfte men uppbyggnaden med exempelvis svarsalternativ tog vi stor hjälp av från Hedberg och Sundquist (1998). Genom dessa frågetyper mäts våra resultat tydligast utifrån frågeställningarna och utgör valida resultat. Validiteten utgörs av att mätningen som görs mäter just det som studien syftar till att mäta (Bryman, 2011).

Vi har arbetat med att öka validiteten genom att testa de frågor som enkäterna innehåller innan de skickades ut. Detta gjorde vi genom att testa frågorna på andra socionomstudenter som inte deltog i undersökningen. På så vis kunde vi minimera risker för missförstånd och säkra att frågorna uppfattades rätt, samt att de varken var otydliga eller svåra att besvara.

Reliabiliteten, undersökningen och mätningarnas pålitlighet, som exempelvis innebär att om samma undersökning görs två gånger under liknande förhållanden, bör resultaten från dessa också bli väldigt lika (Bryman, 2011). Tydliga frågor framarbetade så som beskrivits ovan bidrar till att reliabiliteten ökar. Ett sätt Bryman (2011) föreslagit för att testa reliabiliteten i studien är att göra sin undersökning, ställa sina frågor eller få sin enkät ifylld först en gång, sedan ännu en kort tid senare. Resultaten ska då bli detsamma vid en hög reliabilitet, även om andra faktorer såklart kan ha en påverkan, såsom i vårt fall exempelvis samhällsdebatter eller medvetenhet som naturligtvis då ligger utanför forskningens pålitlighet (ibid). Detta hade vi inte möjlighet att testa på grund av vår studies tidsbegränsningar. I processen har vi lagt ett fokus på att genomföra studien så att den rimligen ger samma resultat vid en återupprepning. Exempel på hur vi arbetat med det är genom tydliga frågor, som tidigare nämnts.

5.11 Metoddiskussion

Följande kommer brister i studien och deras eventuella påverkan på resultatet att diskuteras. Vi valde i studien att fokusera på närståendes effekt på attityden och uteslöt därmed möjlighet att alls fånga eller ge respondenten möjlighet att uttrycka om denne personligen har en ADHD-diagnos. Detta kan således ha påverkat vårt resultat på så vis att exempelvis en respondent som själv har ADHD kan ha besvarat enkäten med att en närstående har det, att denne helt bortfallit, avstått från enkäten eller liknande som missgynnar responsen. På liknande vis kan frågan rörande föräldrarnas utbildningsnivå ha påverkat, då det finns en risk att respondenten inte kan identifiera sig med de angivna alternativen. Detta är från vår sida en miss som kunde undvikits och om vi hade haft möjlighet att göra om studien hade vi benämnt föräldrarna som förälder 1 och 2, snarare än mamma och pappa. Det finns även en risk att respondenten som inte kunde identifiera sig i dessa frågor och svarsalternativ känner sig kränkta eller uteslutna, något som absolut inte varit vårt syfte.

En större brist som kunde fått konsekvenser som tyvärr upptäcktes efter enkätens utskick var att de svarsalternativ vi gett studien kunde vara vilseledande. Anledningen till detta var att alternativen för att till viss del instämma och delvis ta avstånd blev mycket lika och kunde förväxlas då vi döpte dessa till "instämmer delvis" samt "instämmer till viss del". Det senare alternativet borde naturligtvis ha döpts till "tar delvis avstånd" för att vara tydligt. Ingen respondent har reagerat på detta, och alternativen har radats upp i gradvis ordning vilket bidrar till att trots detta tydliggöra svarsalternativen. Kontaktuppgifter för frågor fanns i utskicket och vi tog emot en del frågor som främst rörde feedback, dock rörde ingen fråga eller kommentar just svarsalternativen. Vi hoppas att detta beror på att alternativen trots omständigheter kunde förstås korrekt. Trots dessa reflektioner och eftertankar anser vi att studien uppfyller sitt syfte och kan besvara frågeställningarna.

6. Resultat

6.1 Svaresresultat för enkätpåståenden

Tabell 1 nedan visar en univariat och deskriptiv analys på utvalda påståenden från enkäten. Utifrån de olika påståendena går det att avläsa de olika attityder/fördomar som förekommer bland socionomstudenterna i vår undersökning. Tabellen visar svarsfrekvensen till varje svarsalternativ och påstående både i antal och procent.

Tabell 1. Univariat analys av positiva och negativa påståenden

	Instämmer helt	Instämmer delvis	Varken instämmer eller tar avstånd	Instämmer till viss del ¹	Instämmer inte alls	Antal svar på påståendet
ADHD-diagnos leder ofta till positiv förbättring för individen	24 (12.8%)	95 (50.5%)	43 (22.9%)	16 (8.5%)	5 (2.7%)	183
ADHD-diagnos är överanvänd	37 (19.7%)	65 (34.6%)	39 (20.7%)	32 (17%)	8 (4.3%)	181
Det finns en koppling mellan uppfostrings stil och ADHD	11 (5.9%)	30(16%)	40 (21.3%)	37 (19.7%)	64 (34%)	182
I princip bara pojkar/män har ADHD	1 (0.5%)	6 (3.2%)	18 (9.6%)	15 (8%)	141 (75%)	181
På vissa arbetsplatser passar inte en ADHD-diagnos	15 (8%)	33 (17.6%)	36 (19.1%)	34 (18.1%)	58 (30.9%)	176
I en del sammanhang kan ADHD vara en fördel	71 (37.8%)	53 (28.2%)	36 (19.1%)	7 (3.7%)	11 (5.9%)	178

¹ Se 5.11 Metoddiskussion för diskussion om formuleringen.

6.1.1 Resultat på påståenden och attityder

Påståendet "ADHD-diagnos leder ofta till en positiv förbättring för individen" är i vår enkät ett av de två påståenden som är positiva i sin riktning och formulering. På påståendet har 50,5% av respondenterna besvarat med alternativet "Instämmer delvis". Endast 2,7%, svarat med "Instämmer inte alls".

På påståendet "ADHD-diagnos är överanvänd" instämmer majoriteten delvis, dvs 34,6% av respondenterna. Detta påstående är enligt vår enkät ett negativt riktat påstående. 4,3% av respondenterna instämmer inte alls med detta påstående. Över resterande svarsalternativ till påståendet är spridningen relativt jämt fördelad med 19,7% som instämde helt, 20,7% som varken instämmer eller tar avstånd samt 17% som instämmer till viss del, det näst mest avståndstagande alternativet enligt svarsgraderna (tolkas som "delvis tar avstånd" - se metoddiskussion).

I det tredje påståendet, vilket är negativt riktat, i tabell 1, "Det finns en koppling mellan ADHD och uppfostringsstil", har majoriteten, 34%, besvarat med "Instämmer inte alls". "Instämmer helt" gör 5,9%. Övriga respondenter fördelade sig relativt jämnt mellan övriga påståenden, se tabell 1.

Det fjärde påståendet är även det ett negativt riktat, "I princip bara pojkar/män har ADHD". 75% av respondenterna har på detta svarat "Instämmer inte alls". Enbart 0,5% har instämt helt på detta påstående och 3,2% "instämmer delvis". Detta påstående har vår studies minsta spridning i svar.

"På vissa arbetsplatser passar inte en ADHD-diagnos" svarar majoriteten på 30,9% "Instämmer inte alls". 8% besvarande detta påstående med "Instämmer helt". Mellan övriga svarsalternativ är det en relativt jämn procentuell fördelning. Påståendet hör till de negativt riktade.

Påståendet "I en del sammanhang är ADHD en fördel" är ett positivt riktat påstående. 37,8% av respondenterna besvarade detta genom alternativet "Instämmer helt". 28,2% besvarade påståendet med "Instämmer delvis". 3,7% instämmer till viss del och 5,9% svarade med "Instämmer inte alls".

6.1.2 Analys av svarsresultat

Nedan kommer alla påståenden presenteras var för sig för en kortare analys. Fördjupad analys på studiens resultat ges i slutdiskussionen.

Det första påståendet i tabellen, "En ADHD-diagnos leder oftast till en positiv förbättring för individen" har majoriteten av socionomstudenterna hållit med om vilket överensstämmer med aktuell forskning. Studier som legat som grund för denna undersökning vittnar om att många känner just en positiv förändring i livet då en diagnos kan ges. Livsberättelserna som delas i Lassinantis (2014) avhandling talar om hur ADHD-diagnosen kan vara ett verktyg för förstärkt självkänsla. Att förstå sina svårigheter som en diagnos och ett handikapp snarare än "dumhet" eller brister beskriver en av kvinnorna i studien som en lättnad. Påståendet syftar till att diagnosen utgör en förbättring för individen vilket är fallet för många av de som Lassinanti (2014) intervjuar. Eva Kärfve (2006) diskuterar dessutom diagnosens makt som en 'psykologisk vinst' då individen som har ansetts vara avvikande hela livet. Kärfve (2006) menar att en diagnos kan även vara en fördel när det kommer till byråkratiska sammanhang där det kan underlätta att få stöd. Respondenternas svar har därmed en stark koppling till forskningen.

Påståendet att ADHD är en överanvänd diagnos har en stor del av socionomstudenterna instämt med. Det finns forskning kring huruvida detta är en utbredd attityd eller inte, och det finns forskning som går i linje med socionomstudenters svar men också forskning som går emot. Det förekommer en del kritisk forskning och litteratur till ADHD-diagnosens utbredning. Därmed är respondenternas resultat inte helt överraskande. Kärfve (2006) belyser en problematisk del av diagnostiseringen. Enligt henne letar neuropsykiatrin diagnoser hos barn vars eventuella diagnos inte uttrycks enligt kriterierna och de traditionellt uttryckta symptomen som beskrivs i dessa. Diagnosmanualen lämnas därmed, och detta menar Kärfve (2006) är en stark motsättning till

neuropsykiatriens vanligtvis starka bundenhet till teori och manual. Genom detta menar Kärfe (2006) att en osäkerhet skapas och att felaktiga diagnoser riskerar att ges, dessa dessutom med mycket negativa konsekvenser som missade skolämnen på grund av specialanpassning.

Ett resonemang som forskningen återkommer till som kan kopplas till detta är att samhället har förändrats och att ADHD (och andra neuropsykiatriska diagnoser) har ökat eller blivit en större begränsning för individen på grund av detta. Skola och arbete kräver mer, samhället går fortare och allt ska vara effektivt (Fernell et al. 2014; Lassinantti, 2014). Det finns det olika vinklar på. Kärfe (2006) för ett resonemang om att vår tids psykiska sjukdomar och hinder har fabricerats för att förklara våra problem. Fernell et al (2014) anger tvärtom samhällssituationen som ett starkt argument för att diagnoser måste uppmärksammas mer. Lassinantti (2014) tar upp samma problem med ett omvänt perspektiv, då hon belyser normerna, framför allt i skolan, som begränsande. Detta begränsar alla typer av annorlundaskap och enligt henne går det istället att se normerna som problemet snarare än diagnoserna. Vilket perspektiv respondenterna ställer sig till går självklart inte att säga, men genom Lassinanttis (2014) argument kan det tolkas att även de som ställer sig positiva till ADHD anser att det är överanvänd för att normerna är så strikta att det skulle kunna bidra till att människor tvingas in i diagnoser.

Att det skulle finnas en koppling mellan uppfostran och ADHD var något som majoriteten av respondenterna inte instämde med vilket vi tolkar som en indikation på positiv attityd samt även god kunskap. Svenaeus (2015) skriver om det som han kallar 'barnkalassyndromet', hur barn som är på kalas blir uppspelta, stimmiga och oförmögna att lyssna eller varva ned. Svenaeus (2015) menar att detta är beteenden som vuxna ofta läser in som tecken på diagnoser, om än kanske inte just i barnkalassammanhanget. Han menar dock att det tidigare fanns en tendens att tolka dessa beteenden som uppfostran och barnens vana att få bete sig hur de önskar till att på senare år ha flyttat fokus för att istället innebära tolkningar av beteendena som indikationer på diagnoser. Detta visar dock inte studenternas svar stämma med den allmänna uppfattningen hos dem. Att uppfostran skulle kunna leda till en ADHD diagnos motsägs av forskning. Forskning visar att ADHD är medfött, genetiskt och har biologisk grund (Kärfe, 2006).

Resultatet från enkätstudien anger att den större delen av socionomstudenterna inte tror att ADHD är en diagnos som enbart män har är något som går i linje med den forskning vi tagit del av och som denna studie bygger på. Resultatet visar precis som i förra påståendet att studenterna indikerar på att vara både positiva och ha kunskap om diagnosen. Själva påståendet bygger på diagnosens tidigare användning och den dåvarande synen på denne. Detta är något som Lassinantti (2014) skriver om, och hon menar att idag är diagnosen erkänd med att förekomma både hos män och kvinnor. Resultatet visar på en medvetenhet bland studenterna, något som utbildningen kan ha bidragit med.

De flesta socionomstudenter instämde inte med påståendet "På vissa arbetsplatser passar inte en ADHD-diagnos" med blandade svar. Vi tolkar socionomstudenternas svar genom Johnsons (1972) teori om professionalitet. Johnson (1972) hävdar att professioner som t.ex. socialt arbete får en homogen kunskap då individer som jobbar inom professionen kan skapa ett liknande tankesätt, även när individens personliga åsikter tenderar att avvika från normen. En förståelse för vad som förväntas av en inom professionen finns. Det är svårt att dra slutsatser kring varför en del socionomstudenter inte tror att ADHD hör hemma på alla arbetsplatser då det kan röra sig om olika anledningar. Enligt vår tolkning skulle det kunna handla om att det eventuellt finns en idé om att personer med ADHD inte skulle passa in i alla professionsramar såsom Johnson (1972) talar om dem. Kanske handlar resultatet om en beskyddande faktor i att inte utsätta individen för något denne har svårt för vilket kan ses som både positiv och negativ fördom (Allport, 1954).

Att många socionomstudenter instämmer med att ADHD kan vara en fördel i en del sammanhang kan såklart tolkas på olika vis. Detta kan indikera på en positiv attityd till ADHD. Lassinantti (2014) skriver om hur flera av de kvinnor som delar med sig av sina personliga uppfattningar av ADHD upplever att diagnosen gör dem snabbtänkta. Med hjälp av diagnosen är de uppfinningsrika och påhittiga och att diagnosen hjälper till att få ett starkt fokus på en viss sak under perioder. Många anger också att diagnosen gör de till aktiva och drivna människor som vet vad de vill och kör på i ett högt tempo. Allport (1954) belyser som tidigare nämnt att fördomar både kan vara negativa och positiva och instämmandet i att ADHD kan vara en fördel kan med detta perspektiv inte bara ses som en positiv attityd utan även tolkas som en positiv fördom, en

idé om att något är på ett visst vis. Självklart kan svaren också indikera på medvetenhet och kunskap. Lassinantti (2014) belyser många positiva delar av ADHD och livsberättelserna som hon återger beskriver många gånger ADHD som en tillgång och resurs, som något personerna som har inte vill vara utan. Exempel på sådana tillgångar beskrivs som att vara roligt, kreativ, driven. Resonemang om att det är samhällets normer som skapar begränsningarna snarare än diagnosen återkommer flera gånger i Lassinanttis (2014) studie.

6.2 Korrelationstabell

Tabell 2 visar samvariationen mellan olika attityder genom att visa koefficientkorrelationen mellan olika påståenden. En koefficientkorrelationsanalys ger ett koefficientvärde, dvs en siffra mellan -1 och +1. En positiv siffra representerar en positiv samvariation, dvs att svaren på påståenden tenderar att ha en samvariation där de konsekvent besvaras sammanhängande åt samma håll (Kerr, Hall & Kozub, 2002). En negativ siffra representerar en negativ samvariation, med andra ord, respondenterna tenderar att istället svara åt olika håll på ett konsekvent sätt (ibid). De påståenden som många tenderar att svara lika på har högre värde (både - och +). Varje påstående samvarierar till en viss grad med de andra påståenden. Tabellen visar vilka påståenden som respondenterna har svarat på och till vilken grad de samvarierar med varandra. En asterisk visar samvariation och två asterisks visar ännu starkare samvariation. Spearmans parametriska korrelationsanalys har gjorts eftersom variablerna är ordinala (ibid).

Tabell 2. Spearmans korrelationsanalysen med koefficientvärde

	En ADHD diagnos leder ofta till positiv förbättring	ADHD-diagnos är överanvänd	Det finns en koppling mellan uppfostringsstil och ADHD	I princip är det bara pojkar/män som får ADHD	ADHD passar inte i alla arbetsplatser	I en del sammanhang kan ADHD vara en fördel
En ADHD diagnos leder ofta till positiv förbättring	1.000	-.049	-.089	-.106	.009	.277**
ADHD-diagnos är överanvänd	-.049	1.000	.221**	.095	.113	.034
Det finns en koppling mellan uppfostringsstil och ADHD	-.089	.221**	1.000	.220**	.186*	.065
I princip är det bara pojkar/män som får ADHD	.106	.095	.220**	1.000	.083	-.055
ADHD passar inte i alla arbetsplatser	.009	.113	.186*	.083	1.000	.154*
I en del sammanhang kan ADHD vara en fördel	.277**	.034	.065	-.055	.154*	1.000

6.2.1 Korrelation mellan olika påståenden

Vi anger nedan de högsta samt lägsta koefficientvärdena från Tabell 2 eftersom dessa tydligt visar på vilka påståenden som samvarierar starkast och svagast.

De två påståendena "ADHD-diagnos leder ofta till en positiv förbättring för individen" och "I en del sammanhang kan ADHD vara en fördel" visar högst samvariation med ett koefficientvärde på .277**.

Samvariationen mellan påståendena "ADHD-diagnos är överanvänd" och "Det finns en koppling mellan uppfostringsstil och ADHD" utgörs av ett koefficientvärde på .221**.

Svagaste samvariation hittats mellan påståendena "En ADHD-diagnos leder oftast till positiv förbättring för individen" och "På vissa arbetsplatser passar inte ADHD" med ett koefficientsvärde på .009.

Näst svagast samvariation hittats mellan påståendena "I en del sammanhang kan ADHD vara en fördel" och "ADHD diagnos är överanvänd" med en koefficientsvärde på .034.

6.2.2 Analys av korrelationsparen

Tabellen av koefficientvärdena och samvariationerna visar på en låg andel samvariationer då endast 5 samvariationer förekommer, varav 3 höga samvariationer. 9 påståendepar saknar samvariation. Detta menar vi kan tolkas innebära att grupptänk bland socionomstudenter har låg betydelse för attityder. De *reference groups* som Allport (1954) nämner beskrivs ha en viss påverkan på individen som ingår i denne, exempelvis socionomstudenter som grupp kan antas påverka studenterna även i denna studie. Eftersom grupptänket inte kan ses som enhetligt i vårt resultat är det tydligt att dessa studenters *reference group* (socionomstudenter) inte påverkar attityderna.

Att påståendet som menar att ADHD leder till en positiv förbättring för individen och påståendet som menar att ADHD kan vara en fördel för individen har den högsta korrelationen är inte möjligt att ge en tydlig förklaring på genom vår studie. Enligt vår tolkning kan detta eventuellt ha en förklaring i att dessa är de två påståendena formulerade med riktning åt en positiv attityd som finns i studien. En korrelation mellan variablerna kan inte tolkas som orsakssamband men kan förklaras genom att de som tenderar att svara på ett visst vis för ett påstående, såsom "ADHD-diagnos leder oftast till en positiv förbättring för individen" tenderar också att svara på ett liknande vis vid påståendet "I vissa sammanhang kan ADHD vara en fördel för individen". Mellan dessa påståenden finns en korrelation. Vi anser att detta kan tolkas som en indikation på en positiv syn på ADHD bland studenterna. Ingen av den tidigare forskning eller teorierna som vi har tagit del av kan förklara denna samvariation, dock tydliggör Allport (1954) genom sin teori att fördomar både är positiva och negativa och dessa är inte något som baseras på faktisk erfarenhet eller upplevelse utan påverkas snarare helt av känslor som inte alltid kan förklaras.

Även om påståendena ovan formulerats med inspiration i litteratur såsom Lassinantti (2014) finns det ingen forskning som visar på att dessa påståenden stämmer för varken alla eller en större del av alla människor som har ADHD. Korrelationen som vi tolkat som positiv när det gäller attityder till ADHD utifrån dessa kan därför även tolkas som ett tecken på positiva fördomar. Positiva fördomar är något som Allport (1954) belyser och han menar att dessa till stor del innebär detsamma som negativa fördomar då de baseras på okunskap och är känslobaserade. Utifrån studien kan vi inte skilja på Allports (1954) definition av positiv fördom och socionomstudenternas positiva attityder och inställning ur denna bemärkelse.

Den andra samvariationen som vi tar upp i resultatet belyser påståendet som säger att ADHD är överanvänd och att ADHD och har en koppling till uppfostran samvarierar genom att spridningen över svarsalternativen är mycket bred i de båda påståendena. Varför det ser ut som det gör kan inte besvaras eftersom storleken på vår studie är för liten för att ge en generell och övergripande bild, men vi kan göra tolkningar utifrån resultaten. Resultatet visar att socionomstudenterna är skilda i sina attityder till dessa påståenden, en enhetlig syn på dessa

saknas. Vi tolkar den breda spridningen som en osäkerhet i ställningstagandet, en antagande som stärks då samhällsdebatten undersöks närmare. Uppfostrans omdiskuterade koppling till ADHD och diagnosens eventuella överanvändning är några av de mest diskuterade ämnena i hela debatten om ADHD. Osäkerheten märks inte bara bland respondenterna utan även i litteraturen. Som tidigare nämnt finns det mycket som pekar mot och forskning som belyser diagnosen som överanvänd även om detta har två sidor som också menar att diagnosen behöver användas mer. Enligt Mueller et al (2012) studie kan även ADHD uppfattas som ett större problem än vad diagnosens problematik faktiskt innebär, något som studerats hos lärare. Detta är något som vi tolkar som en konsekvens av negativa fördomar till diagnosen. Svenaeus (2015) belyser människors behov av att kategorisera avvikande beteenden och därmed den inre konflikten mellan att betrakta det avvikande som dålig uppfostran kontra tecken på diagnos och neuropsykiatriska svårigheter med sitt exempel "barnkalassyndromet", enligt vår tolkning kanske även därmed en ökad medvetenhet om att diagnosen innebär något avvikande. Kärffe (2006) beskriver ADHD som en neuropsykiatrisk diagnos som grundas i biologi men diagnosprocessen däremot är, enligt Kärffe (2006), subjektivt. Den subjektiva delen som Kärffe (2006) tar upp kan i sig vara en del i att debatten och osäkerheten är påtaglig, då processen kan ifrågasättas trots att diagnosen är biologiskt grundad och därmed i sig inte borde debatteras i den utsträckning som den gör.

Den svagaste korrelationen fanns mellan påståendena om att ADHD inte passar in på alla arbetsplatser och att ADHD leder till en positiv förbättring. En svag samvariation kan inte förklaras med ett enkelt svar eftersom anledningarna till att den uppstått kan vara oändligt många och därför finns enbart möjlighet för spekulation. Bristen på korrelation skulle kunna bero på att nivåerna av spridning i påståendena var olika, speciellt att ADHD leder till en positiv förbättring besvarades med låg spridning. Den låga spridningen i det påståendet kan tolkas vara en indikation på en mer enhetlig attityd till påståendet bland studenterna. Med detta resonemang kan det då antas att studenterna har mindre enhetliga tankar och attityd till huruvida ADHD-diagnosen har betydelse för vilken arbetsplats som kan passa för en individ. Detta kan kopplas till samma osäkerhet och debatt som vi nämnt i exemplet ovan.

Även påståendena att ADHD kan vara en fördel i vissa sammanhang och att ADHD är överanvänd är två påståenden med mycket svag korrelation. Orsaken är även här att spridningen är låg på det första påståendet och lite större på det andra därmed uppstår ingen nämnvärd korrelation. En eventuell förklaring till låg korrelation mellan påståendena kan förklaras av påståendenas formulering som kan tolkas på olika sätt. Här har vi även två påståenden för det ena är positivt och det andra negativt, återigen kan ingen slutsats dras kring varför korrelation är låg.

6.3 Koppling mellan attityd och egenskap av närstående

För att kunna fördjupa analysen i utvalda påståenden har vi valt att använda dichotoma analyser med hjälp av oberoende variabler. Vi valde två påståenden som visade högt koefficientvärde på tabell 2 och som visade en bredare variation i svarsalternativ. Vi valde två påståenden; "Det finns en koppling mellan uppfostringsstil och ADHD" och "På vissa arbetsplatser passar inte en ADHD-diagnos". Som oberoende variabler valde vi frågan "Har du en närstående med ADHD?" i samband med "Det finns en koppling mellan uppfostringsstil och ADHD". Vi valde två variabler till påståendet "På vissa arbetsplatser passar inte en ADHD-diagnos", den första variabeln är frågan "Har du under det senaste året läst en artikel, bok, eller rapport som handlar om ADHD?" och den andra frågan som används i vår dichotoma analys som oberoende variabel var "Har du kommit i kontakt med personer som har ADHD under din praktik eller extra arbete kopplat till socionomutbildning?". Då vi är bara intresserade av "ja" eller "nej" svar på de oberoende variablerna har vi eliminerat svarsalternativet "vet ej" från våra dichotoma analyser då antal frekvensen var väldigt lågt och inte anses relevant till analysen. De olika graderna av instämmande och avståndstagande, "Delvis" och "Helt" är sammanslagna och respondenterna är kategoriserade som att antingen instämma eller ta avstånd.

Tabell. 3 Påståendet: "Det finns en koppling mellan uppfostringsstil och ADHD"

Har du en närstående med ADHD?	"Det finns en koppling mellan uppfostringsstil och ADHD" Antal svar i procent
Ja	Instämmer inte med påståendet: 61.1%
Ja	Instämmer med påståendet: 38.9%
Nej	Instämmer inte med i påståendet: 54%
Nej	Instämmer med påståendet: 46%

6.3.1 Koppling mellan uppfostran, närstående och attityd

Av de respondenter som har svarat "ja" till frågan "Har du en närstående med ADHD" har majoriteten, med 61,1%, besvarat att de inte instämmer med påståendet "Det finns en koppling mellan uppfostringsstil och ADHD". 38,9% av de som har en närstående med ADHD instämmer med påståendet.

Av de respondenterna som svarade "nej" på frågan "Har du en närstående med ADHD?" har 54% hållit med om påståendet "Det finns en koppling mellan uppfostringsstil och ADHD". Resterande 46% av de som svarade "nej" till frågan om de hade en närstående instämmer med ovan nämnda påståendet.

6.3.2 Analys av koppling uppfostran, närstående och attityd

För att förstå resultaten och samvariationen i tabell 3 fungerar Zajoncs (Moreland och Zajonc 1977) exponeringsteori som en bra förklaringsmodell. Innan en analys påbörjas krävs ett förtydligande av varför tanken om att uppfostran eller avsaknad av den, skulle kunna leda till ADHD, enligt vår studie indikerar på en negativ attityd. Som Fernell et al (2014:1) skriver "ADHD innebär kognitiva funktionsnedsättningar med nedsatta exekutiva funktioner och svaga belöningssystem" - alltså är inte uppfostran en faktor till diagnosen. Utifrån resultatet går det inte att uttala sig om Zajoncs (1977) teori stämmer eller inte, men med hjälp av den kan resultaten förstås. Då de flesta som hade erfarenhet av en närstående med ADHD var mer positiva än de som inte hade det kan Zajoncs (1977) teori om exponering vid en tolkning rakt av antas ge förklaring åt det resultat som vår studie gett. Eftersom skillnaden inte är stor skapar detta dock i sådant fall frågor. Enligt vårt sätt att se resultatet är att exponeringsteorin dock inte är att förkasta då exponering jämförbar med egenskaper av att vara närstående rimligen finns, såsom olika andra typer av personliga erfarenheter.

Kirkhams (1998) studie belyser hur personlig erfarenhet kan leda till positiv attityd, något som i hög grad kan kopplas till Zajoncs (1977) teori. Kirkhams (1998) studie handlar om attityder bland sjuksköterskor där nästan uteslutande del av de som enligt studien hade en positiv attityd till studiens aktuella objekt (kulturella skillnader) hade personliga erfarenheter av objektet och därför anges detta som en avgörande faktor för positiv attityd. Det är därför möjligt att göra tolkningen att de som var positiva till ADHD och därför inte ansåg uppfostran vara en orsak till diagnosen. Vårt resultat visar dock att en närstående inte nödvändigtvis har koppling till ökad positiv attityd till ett objekt eftersom även de respondenter som angett sig vara närstående till en person med ADHD ansåg uppfostran vara orsak till ADHD. Anledning till den relativt stora andelen både bland närstående och de som inte är närstående som kan eller inte kan ha utsatts för exponering, skulle också kunna förklaras med okunskap utöver enbart attityd.

Trots kunskap kan en attityd hänga kvar och ha en stark inverkan vilket kan resultera i att kunskapen inte får effekt på övertygelsen enligt Allport (1954). Allports (1954) teori om *in-groups* och *reference groups* förklarar varför en grupp människor har en tendens att tänka lika.

Allport (1954) menar att *in-groups* är grupper människor är födda in i, till exempel ras eller kön. *Reference groups* däremot är grupper som själv går att välja att identifiera sig med, till exempel kan socionomer räknas som en sådan grupp. Socionomstudenter som *reference group* har därför mer utrymme för att påverka en attitydförändring eller andra avvikelser än en *in-group* vilken inte valt av individen (Allport, 1954). En orsak till varför fler socionomstudenter instämmer inte med en negativ påstående om de själva har en närstående med ADHD kan eventuellt förklaras av Allport (1954) då studenten kan, enligt vår tolkning, välja att ta sig ur referensgruppen och identifierar sig närmare med en närstående istället.

6.4 Koppling mellan attityd och egenskap av erfarenhet

Tabell 4 är precis som tabell 3 en dichotom analys som belyser samvariationen mellan erfarenhet och attityd. I denna analys använder vi två andra påståenden och tittar på kopplingen mellan dessa.

Tabell. 4 Påståendet: "På vissa arbetsplatser passar inte en ADHD-diagnos"

Har du kommit i kontakt med personer som har ADHD under din praktik eller extra arbete kopplat till socionomutbildning?	"På vissa arbetsplatser passar inte en ADHD-diagnos" Antal svar i procent
Ja	Instämmer inte med påståendet: 55.1%
Ja	Instämmer med påståendet:44.8%
Nej	Instämmer inte med i påståendet: 41.9%
Nej	Instämmer med påståendet: 58.1%

6.4.1 Koppling mellan attityd och professionell erfarenhet av ADHD

I tabell 4 har vi använt påståendet "På vissa arbetsplatser passar inte ADHD" och tagit en annan oberoende variabel, "Har du kommit i kontakt med personer som har ADHD under din praktik eller extra arbete kopplat till socionomutbildningen?". Av de respondenterna som har kommit i kontakt med personer som har ADHD har 55,1% besvarat att de inte instämmer med påståendet. 44,8% instämmer med påståendet.

Av de respondenterna som inte har kommit i kontakt med personer som har ADHD har 41,9% besvarat att de inte instämmer med påståendet. Majoriteten, 58,1% besvarade att de instämmer med påståendet "På vissa arbetsplatser passar inte ADHD".

6.4.2 Analys: koppling av attityd och professionell erfarenhet

Skillnaderna mellan respondentgrupperna är inte stora vilket innebär att de i detta påstående är relativt spridda. Trots detta är de befintliga och tendenser kan ses. Då vikt läggs på skillnaderna är vår tolkning av resultaten att mer exponering enligt Zajoncs (1977) teori med tanke på fler svar med mer positiva drag, leder till mer positiva attityder. Detta är en vid tolkning som självklart kan ha många förklaringar. Vi baserar denna tolkning på den relativt större del positiva svar bland de som mött klienter med ADHD i yrkesverksamma sammanhang.

Intressant är varför denna samvariationen sker. Såklart kan vi inte ge en exakt förklaring på det men precis som tidigare göra tolkningar. Forskning som gjort tidigare kan dock användas för att förstå och tolka eventuella förklaringsmodeller. En förklaring till varför fördelning ser ut som den gör finns i Vorasanés (2017) studie som påvisar hur svag kontakt med en redan stigmatiserad patientgrupp (HIV-patienter) ökar risken för att diskriminering ska förekomma. Ju mer kontakt som sker, desto mindre diskriminering sker. Vorasanés (2017) resultat syftar till utbildade yrkesgrupper såsom läkare och liknande inom vården. Själva kunskapen som kontakten innebär är enligt henne avgörande. Även om ADHD är mycket olikt HIV och vi inte har för avsikt att jämföra de olika diagnoserna anser vi att studien är intressant även för oss. HIV är precis som ADHD en stigmatiserad diagnos och därför är Vorasanés (2017) högst aktuell för vår studie.

En viktig aspekt av attityder som vi kommer återkomma till under diskussionen är att det är studerat att attityd inte nödvändigt har en signifikant påverkan på klienterna enligt Nash, Stuart-Hamilton och Mayer (2014). Detta har med att professionaliteten medför ett professionellt arbete och bemötande som väger tyngre än attityden.

Att åsikterna är mycket spridda kan även tolkas som en effekt av den osäkerhet och debatt som vi tidigare nämnt. Studenterna har svårt att ta del av en klar bild av diagnosen eftersom många åsikter för och emot hörs och det blir därför naturligt att detta avspeglas även i resultaten av vår studie.

7. Sammanfattande diskussion

Studien kan inte tala för några generella resultat eller slutsatser och ingen statistisk signifikans har funnits att ta i beaktning på grund av studiens begränsade storlek och därmed urval. Tolkningar och analyser kring positiva och negativa attityder kan dock göras utifrån tendenser i formuleringarna. Det som studien gjort är att ha gått in i varje attitydbaserat påstående för sig där den kunnat säga något om hur just de socionomstudenter som deltagit i studien ställer sig i förhållande till dessa. Detta innebär att vi enbart kan tala om attityder och åsikter utifrån just de påståenden som respondenterna fått besvara i enkäten.

Socionomstudenters attityder till ADHD är en kunskapslucka i forskningen. Detsamma gäller för hela socionomyrket och socialt arbete i stort, kopplat till attityder till ADHD. Med hjälp av forskning på relaterade yrkesfält har vi försökt fånga området i den mån som varit möjlig för studiens storlek. Vår förhoppning är att denna studie ska kunna inspirera till fler studier som kan minska rådande lucka.

Vår studie belyser innebörden av och bakgrunden till attityder gentemot en utsatt grupp såsom personer med ADHD, i relation till professionalitet. Med studien vill vi lägga vikt vid dessa attityder. Professionen har ett handlingsutrymme som är av betydelse även om professionen i grunden är en förmedlare av den aktuella organisationen och dennes system. Den drivs inte av något egenintresse (Brante, 2009) men genom Halls (Snizer, 1972) som talar om den professionellas autonomi och betydelsen av den professionellas självständiga beslutsfattande blir det tydligt att attityder är av vikt. Även Johnsons (1972) teori om professionalitet som visar på makten som finns och återskapas inom professionen är ett starkt argument för att attityderna inom professionen är viktiga att uppmärksamma.

På det stora hela visar vår studies resultat att det finns många spridda attityder till ADHD, något vi ser som naturligt med tanke på just den samhällsdebatt och pågående diskussion som råder kring ADHD. Denna skapar osäkerhet kring vad som stämmer och inte eftersom både åsikter och studie som motsäger varandra delas. Vår studie fångar ett antal socionomstudenter i Sveriges

ståndpunkter i ett antal påståenden. Utifrån dessa kan vi säga något om antagna attityder. De mest intressanta resultaten när det gäller påståenden som studien bygger på är påståendet "ADHD-diagnos leder ofta till positiv förbättring för individen" besvarades av 50% av socionomstudenterna med alternativet "Instämmer delvis", vilket är det näst mest instämmande svaret. "I princip bara pojkar/män har ADHD" besvarades av 75% av socionomstudenterna med "instämmer inte alls", det mest avståndstagande svaret. Dessa resultat stack ut genom det stora antal som svarat enhetligt och säger mycket om vilka attityder som finns i vår respondentgrupp. Vi kan utifrån resultaten dra slutsatsen att en stor del av studenterna i vår studie anser diagnosen vara något positivt för individen som får den, och att de tänker att diagnosen inte är bunden till ett kön.

Resultatet visade trots en majoritet av positiva attityder även en del attityder som kan tolkas vara negativa. Exempelvis instämde 34.6% till viss del med att ADHD är överanvänt och 17.6% instämde till viss del med att ADHD inte passade på alla arbetsplatser. Resultatet tyder på negativa fördomar som finns hos socionomstudenter till ADHD trots en positiv syn på ADHD-diagnos över lag. Att både negativa och positiva fördomar och attityder förekommer är inget oväntat då vår utgångspunkt varit i Allport som nämner detta i sin teori (Allport, 1954).

Ett annat intressant resultat som studien gav var hur de olika attityderna samvarierar. Allmänt hade studien få samvariationer, men av de som fanns utgjordes den högsta korrelation mellan påståendet "ADHD-diagnos leder ofta till positiv förbättring för individen" och påståendet "I en del sammanhang kan ADHD kan vara en fördel". Koefficientvärdet för dessa är $.277^{**}$. Två andra påståenden hade relativt höga samvariationer, men i resultatet framgår att fler attityder saknade samvariation än de faktiskt samvarierande. Detta innebär att attityderna är spridda bland socionomstudenterna, bland respondenterna på så vis att få besvarade enkäten likadant, utöver ovan nämnda påståenden. Detta kan i sig tyckas mer intressant än de faktiska samvariationerna. Enbart 5 samvariationer påträffades, varav 3 var starka samvariationer med höga koefficientvärden. Detta kopplar vi till att grupptänk likt Allports (1954) *reference groups* inte är avgörande bland socionomstudenter. Även den osäkerhet som debatten skapar kan vara en grund till att ställningstagandena ser olika ut bland studenterna.

Resultat visar genom de dichotoma analyserna hur attityder kring att ADHD skulle ha en koppling till uppfostran samvarierar med erfarenheten av att ha vuxit upp med en närstående som har ADHD. Resultatet visade att det fanns en viss samvariation mellan att vara närstående till någon med ADHD och att ha en mer positiv attityd till ADHD i bemärkelsen att vara mindre benägen att anse uppfostran vara kopplad till diagnosen. En stor del av respondentgruppen som inte var anhörig till någon med ADHD svarade enligt samma positiva tendens, men hos denna grupp har trots detta närmare hälften av respondenterna benägna att anse ADHD vara kopplad till uppfostringsstil.

Den andra dichotoma analysen visade hur egenskapen av att ha varit i kontakt med ADHD i ett professionellt sammanhang, såsom praktik eller extraarbete samvarierade med attityden kring huruvida ADHD inte passar in på alla arbetsplatser. Resultaten blev relativt jämt fördelade vilket innebär att åsikterna är spridda. Tendenser fanns dock till att se koppling mellan att mer kontakt med personer med ADHD innebar mer positiva attityder, likt forskning såsom Vorasane (2017) och Zajoncs (1977) teori också visar på.

7.1 Konklusion

Vi har genom studien fått insikt i att det förekommer både negativa och positiva attityder gentemot ADHD. När vi tolkar vårt resultat generellt blir det tydligt att större del av respondenterna ställer sig positiva till ADHD. Negativa attityder förekommer, om än i mindre utsträckning. Vi ser de negativa attityderna som problematiska, trots att de negativa attityderna är mindre utbredda. Detta eftersom forskningen vi tagit del av pekar på att attityder kan ha en påverkan på arbetet. Negativa attityder och fördomar riskerar att leda till stigmatisering och diskriminering, saker som många med ADHD är utsatta för i samhället (Lassinantti, 2014). Socionomutbildningen går till stor del ut på att belysa problem, medvetandegöra, synliggöra eller undvika makt och undvika och fördomar, men trots detta finns dem. Som Allport (1954) anger i

sin teori är fördomar något naturligt som alla människor har. Vi menar att det viktiga är att se och förstå fördomar och attityderna.

Med denna oro bör tilläggas att de svar vi tolkar som negativa attityder till ADHD inte behöver innebära en negativ inställning till diagnosen. Diagnosen är mycket omdiskuterad och det finns många som ifrågasätter den, detta särskilt utifrån diagnosticeringsprocessens subjektiva delar. Att ställa sig skeptiskt till diagnosen och till exempel hävda att diagnosen har kopplingar till uppfostran eller är överanvänd skulle kunna handla om denna subjektiva och mer osäkra del av diagnosprocessen. Det måste alltså inte vara ett uttryck för negativa fördomar eller vara tendens till stigmatisering och diskriminering.

Även om fallet skulle vara att det finns negativa attityder bland socionomstudenterna i studien är Nash, Stuart-Hamilton och Mayer (2014) studie om att professionalitet kan ta överhand och innebära att arbetets håll professionellt och utan minskad kvalitet viktig att komma ihåg. Oavsett om attityderna är positiva eller negativa behöver inte detta betyda att kvalitén på det professionella arbetet påverkas i större utsträckning. Detta kan vara tryggt att ha i tanken medan arbetet för att uppmärksamma attityderna fortfarande är på framfart.

Studiens syfte har varit att undersöka vilka attityder som finns bland socionomstudenter och detta har det samlade material kunnat göra. Vilka attityder som finns, hur de samvarierat och om utomstående variabler har någon koppling till attityderna har studien tagit upp, visat på och förklarat.

7.2 Förslag på vidare forskning

Vi önskar att framtida forskning både går in djupare och bredare i de forskningsfrågor som denna studie tar upp. Framtida attitydundersökningar som berör just ADHD och framför allt

yrkesprofessionella socionomers attityder till ADHD är av vikt att genomföra. Då vår studie på grund av sin begränsade storlek inte kunde titta på kopplingen mellan utbildningstillfällen och attityderna till ADHD bland socionomstudenter anser vi att detta bland mycket annat är något för framtida forskning att belysa. För socionomer och studenter vilka är blivande socionomer är utbildningens koppling till attityderna både relevant och viktig. Större kunskap och insikt i detta kan även ge möjligheter till att utveckla fältet.

Eftersom det finns mycket forskning om ADHD som diagnos, bör också forskningen om attityderna gentemot den finnas i större utsträckning. I allmänt saknas forskning om attityder till ADHD och därför är all framtida forskning på området av stor vikt. Vi hoppas att framtida forskning lägger vikt vid diagnosen och att rådande lucka kan fyllas och vår förhoppning är att denna studie kan ses som en inspiration till detta.

Litteraturlista

Allport, G. W. (1954) *The Nature of Prejudice*. Boston, MA: The Beacon Press.

Brante, T. (2009). Vad är en profession? Teoretiska ansatser och definitioner. I L. Maria (Red.), *Vetenskap för profession*. Högskolan i Borås.

Bryman, A. (2011) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Stockholm: Liber.

Djurfeldt, G., Larsson, R., Stjärnhagen (2010) *Statistisk verktyglåda- samhällsvetenskaplig orsaksanalys med kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur AB.

Edwards, L. A. (1957) *Techniques of Attitude Scale Construction*. New York: Appleton-Century-Crofts, Inc.

EGGEBY, E. och SÖDERBERG, J. (1999) *Kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur AB.

Fernell, E., Nylander, L., Kadesjö, B., & Gillberg, C. (2014). "ADHD bör uppmärksammas mer - tidiga insatser spar lidande" *Läkartidningen*, 111.

Hedberg, P. & Sundqvist, G. (1998) Slutstation Oskarshamn. I Lidskog, R. (red.) *Kommunen och kärnavfallet*. Stockholm: Carlssons.

Hirvikoski, T., Waaler, T., Bothen, P., Konstenius, B., Hagnell, M., Karlsson, B., Hellberg-Edström, G., Matsson, A., Malmberg, Å., Åberg, U., Ginsberg, Y., Olsson, E., Bergendal, E., Bondelind, M. (2006) *Utredning och diagnostik av ADHD hos vuxna*. Högreffe Psykologiförlaget AB.

Johnson, T. J. (1972) . *Professions and Power*. London: Macmillan.

Kalman, H., Lövgren, V. (2012) "Etik i forskning och etiska dilemman" I: Kalman H., Lövgren V.(red.) *Etiska dilemman - forskningsdeltagande, samtycke och utsatthet*. Malmö: Gleerups utbildning AB

Kellison, I, Bussing R., Bell, L., Garvan, C. (2010) Assessment of stigma associated with attention-deficit hyperactivity disorder: Psychometric evaluation of the ADHD Stigma Questionnaire. *Psychiatry Research*, 178 (2):363-369

Kerr A., Hall H. & Kozub S. (2002) *Doing Statistics with SPSS*. London: Sage

Kirkham R. S. (1998) "Nurses' Descriptions of Caring for Culturally Diverse Clients", *Clinical Nursing Research*, 7(2) 125-146

Kärfve, E. (2006) 'Den mänskliga mångfalden-diagnosen som urvalsinstrument.' I Gunilla Hallerstedt (red.) *Diagnosens makt*. Daidalos AB: Göteborg s.59

Lassinantti, K. (2014) *Diagnosens dilemman -identitet, anpassning och motstånd hos kvinnor med ADHD*. Elanders Sverige AB.

Likert, R.(1932) *A Technique For The Measurement Of Attitudes*. New York: Archives of psychology.

Lind, R. (2014) *Vidga vetandet: en introduktion till samhällsvetenskaplig forskning*. Lund: Studentlitteratur AB.

Lindblom, J. (2015) "Genrestratifiering och massmedias neutralisering av kritiken mot ADHD - Ett kunskapssociologiskt perspektiv", *Sociologisk Forskning*, 52(1) 33–60

Moreland, L. R., Zajonc, R.B (1977) "Is Stimulus Recognition a Necessary Condition for the occurrence of exposure effects?" *Journal of Personality and Social Psychology*. 35(4) American Psychological Association, Inc.

Mueller K A., Fuermaier B.M. A., Koerts, J, Tucha, L. (2012) "Stigma in attention deficit hyperactivity disorder", *Springer Science & Business Media B*, 4 (3):101-114

Shachar, N. (2016) ADHD- det verkliga hjärnspöket. I: Almquist, K. (red.) *Diagnoser*. Stockholm: Axel och Margaret Ax.son Johnsons stiftelse för allmännyttiga ändamål.

Snizer, W. E. (1972) "Hall's Professionalism Scale: An Empirical Reassessment", *American Sociological Review* 34(februari): 109-114

Stuart-Hamilton, I., Nash, P., Stuart-Hamilton, I. & Mayer, P. (2014). The Continuation of Prejudice: Addressing Negative Attitudes in Nurse Training and Continuing Professional Education. *Educational Gerontology*, 40(1), 53-60.

Socialstyrelsen (2002) *ADHD hos barn och vuxna*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2014) *Stöd till barn, ungdomar och vuxna med adhd - Ett kunskapsstöd*. Socialstyrelsen.

Svenaesus, F. (2015) "ADHD som en samtida kulturdiagnos", *Socialmedicinsk tidskrift* 1, 56-62

Vorasane, S., Jimba, M., Kikuchi, K., Yasuoka, J., Nanishi, K., Durham, J., Sychareun, V. (2017) "An investigation of stigmatizing attitudes towards people living with HIV/AIDS by doctors and nurses in Vientiane, Lao PDR", *BMC Health Services Research*. 10 (februari)

Bilaga 1

Enkät:

ADHD attityder- en enkätundersökning om ADHD och attityder hos socionomstudenter²

Hej socionomstudent!

Du har precis mottagit en enkät eftersom vi gärna vill att Du med Dina tankar och åsikter ska vara en del av vår studie och C-uppsatsskrivande. denna enkätundersökning som syftar till att ta reda på Din attityd till ADHD som diagnos. Enkätsvaren kommer ligga till grund för vårt examensarbete med syfte att veta mer om hur just socionomstudenter ställer sig till ADHD-diagnos. Informationen som framkommer genom enkäten kommer inte att användas i något annat syfte och du som medverkar är självklart anonym.

Vi som genomför studien heter Emma Bengtsson och Allison Coffeen. Vi studerar på socionomprogrammet, Lunds universitet och vi arbetar just nu med vår uppsats. Bakgrunden till vårt valda ämne är den pågående debatt i samhället om ADHD, eventuell överdiagnostisering och de delade åsikterna kring huruvida ADHD kan ses som en medicinsk och psykiatrisk diagnos. Du som framtida socionom kommer möta människor och diskussioner med koppling till ADHD och Din syn på diagnosen är därför av betydelse.

Läs noga igenom alla frågor och svara på dessa utifrån Dig i din roll som framtida socionom. Försök svara utan att tänka efter särskilt mycket.

Stort tack för din medverkan!

Vänliga hälsningar
Emma Bengtsson
Allison Coffeen

Kontaktuppgifter: -

Kön

Kvinna Man

annat

1. Ålder

² Enkäten är en webbaserad enkät och därför kan formatet se annorlunda ut i detta dokument.

3 Vilket lärosäte tillhör du?

- Lunds universitet
- Umeå universitet
- Stockholms universitet
- Göteborgs universitet
- Linné universitet
- Linköpings universitet
- Malmö högskola
- Uppsala universitet
- Studerar inte just nu
- Annat
-
-
-

4. Vilken termin läser du just nu?

5. Vad har din mamma för utbildningsnivå?

- Grundskola
- Gymnasiet
- Yrkesutbildning
- Högskola/universitet Vet
- ej
-

6. Vad har din pappa för utbildningsnivå?

- Grundskola
- Gymnasiet
- Yrkesutbildning
- Högskola/universitet Vet
- ej

7. Hur intresserad av ADHD är du?

- Mycket intresserad
- Ganska intresserad
- Inte särskild intresserad
- Inte alls intresserad
-

Vet ej

8 Känner du någon/några som har fått ADHD-diagnos?

- Ja
- Nej
- Vet ej

9. Har du en närstående (partner/syskon/förälder/barn) som har fått ADHD-diagnos?

- Ja
- Nej
- Vet ej

10. Har du kommit i kontakt med personer som har ADHD-diagnos under din praktik eller extra arbete kopplat till socionomutbildning?

- Ja
- Nej
- Vet ej

11. Hur många föreläsningar har du haft under din utbildning som handlar om ADHD?

- 0
- 1-3
- Fler än 3
- Vet ej

12. Hur många seminarier har du haft under din utbildning som handlar om ADHD?

- 0
- 1-3
- Fler än 3
- Vet ej

13. Anser du att du har fått tillräckligt med information om ADHD under din utbildning för att kunna jobba som socionom?

- Ja
- Nej
- Vet ej

14 Har du under det senaste året

Ja Nej

_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Deltagit i en diskussion om ADHD?

Läst en artikel, bok, eller rapport som handlar om ADHD?

Försökt övertyga någon att ta ställning för eller emot ADHDdiagnos?

15. Allmänt sett, hur stort förtroende har Du för ADHD-utredningsprocessen?

Mycket stort förtroende

Ganska stort förtroende

Ganska litet förtroende Mycket

litet förtroende

16. Vilken betydelse tror Du att en ADHD-diagnos har för individen som får den?

Mycket stor betydelse

Ganska stor betydelse

Varken stor eller liten betydelse

Ganska liten betydelse Mycket

liten betydelse 17

Ta ställning till påståendet:

	Instämmer helt	Instämmer delvis	Varken instämmer eller tar avstånd	Instämmer till viss del	Instämmer inte alls
En ADHD-diagnos leder ofta till positiv förbättring för individen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ADHD borde inte kategoriseras som diagnos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ADHD bör kategoriseras som diagnos men den är överanvänd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Som socionomstudent kan jag ta ställning till ADHD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Det finns en koppling mellan uppfostringsstil och ADHD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I princip bara pojkar/män har ADHD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Många får en felaktig ADHD-diagnos på grund av hur utredningsprocessen går till	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
På vissa arbetsplatser passar inte en ADHD-diagnos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I en del sammanhang är ADHD en fördel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>