



**INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP
OCH HÄLSA**

ADHD OCH RELATIONER

En systematisk litteraturöversikt

Sara Nylén & Vjosa Selimaj

Uppsats/Examensarbete:	15 hp
Program och/eller kurs:	OM5380
Nivå:	Avancerad nivå
Termin/år:	HT/2023
Handledare:	Lilas Ali
Examinator:	Lena Johansson

Titel svensk: ADHD och relationer
Titel engelsk: ADHD and relationships
Uppsats/Examensarbete: 15 HP
Program och/eller kurs: OM5380
Nivå: Avancerad nivå
Termin/år: HT/2023
Handledare: Lilas Ali
Examinator: Lena Johansson
Nyckelord: ADHD, vuxna, upplevelser, relationer, kvalitativ

Sammanfattning

Bakgrund: Attention Deficit Hyperactivity Disorder är en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. ADHD har ökat kraftigt i diagnostiseringen senaste tio åren vilket innebär ökade krav på sjukvården. Tidigare forskning visar att personer med ADHD upplever svårigheter att bevara och upprätthålla relationer. Specialistsjuksköterskan behöver ha fördjupad förståelse och ökad kunskap om ämnet för att kunna vårda personcentrerat och skapa förutsättningar till ett partnerskap.

Syfte: Belysa hur vuxna med ADHD diagnos upplever relationer.

Metod: Systematisk litteraturoversikt innehållande 17 vetenskapliga artiklar med kvalitativ design. Analysen gjordes utifrån Bettany-Saltikov & Mc Sherry (2016) nio steg. Artiklarna inhämtades från databaserna PubMed, Cinahl, Psycinfo och Scopus.

Resultat: Patienter upplevde att de inte kunde leva upp till förväntningar vilket skapade olika strategier för att passa in och en känsla av att vara annorlunda. Patienter upplevde ADHD symtomen mestadels som hinder men också som en resurs. Det identifierades två huvudteman med fyra subteman. Huvudtema *Känslan av att inte räcka till* med subteman *Upplevelsen av att vara annorlunda* samt *Maskering av symtom*. Huvudtemat *Påverkan på relationer* med subteman *Hyperaktivitet och impulsivitet som en resurs* samt *Symtom som utgör hinder*.

Slutsats: Vuxna personer med ADHD upplever positiva och negativa konsekvenser av symtomen vilket påverkar relationerna. Det finns tidigare forskning om vuxna personer med ADHD och deras upplevelse av relationer på ett övergripande plan. Följande studie kan användas till att specialistsjuksköterskan tar del av resultatet och ger ökad kunskap som kan användas i mötet med patienten för att kunna vårda personcentrerat.

Nyckelord: ADHD, vuxna, upplevelser, relationer, kvalitativ

Abstract

Background: Attention Deficit Hyperactivity Disorder is a neuropsychiatric impairment. ADHD has increased in diagnosis in the last ten years, which means increased demands on healthcare. Previous research shows that people with ADHD experience difficulties in preserving and maintaining relationships. The specialist nurse needs to have a deeper understanding and increased knowledge to be able to provide person-centred care and create the conditions for partnership.

Aim: To describe how adults with an ADHD diagnosis experience relationships

Method: Systematic literature review containing 17 scientific articles with a qualitative design. The analysis was done based on Bettany-Saltikov & McSherry's (2016) nine steps. The articles were obtained from the databases PubMed, Cinahl, Psycinfo and Scopus.

Results: Patients felt that they could not live up to expectations, which created different strategies to fit in and a feeling of being different. Patients experienced the ADHD symptoms mostly as an obstacle but also as a resource. Two main themes with four subthemes were identified. Main theme *The feeling of not being enough* with subthemes *the experience of being different* and *masking of symptoms*. The main theme *The impact on relationships* with subthemes *Hyperactivity and impulsivity as a resource* and *Symptoms that cause obstacles*.

Conclusion: Adults with ADHD experience positive and negative consequences of the symptoms. There is previous research on adults with ADHD and their experience of relationships on an overall level. The following study can be used so that the specialist nurse takes part in the results and provides increased knowledge that can be used in the meeting with the patient to be able to provide person-centred care.

Key words: ADHD, adults, experiences, relationships, qualitative

Förord

Stort tack till handledare Lilas Ali för vägledning och stöttning under arbetets gång. Tack till bibliotekarierna på Göteborgs Universitet och kursansvarig för allt stöd.

Innehållsförteckning

Inledning.....	7
Bakgrund	8
ADHD.....	8
Relationer.....	9
Livsvärldsperspektivet.....	10
Personcentrerad vård	10
Partnerskap	11
Specialistsjuksköterskans ansvar	11
Tidigare forskning	12
Problemformulering.....	13
Syfte	13
Metod	13
Design.....	13
Urval	14
Inklusionskriterier	14
Exklusionskriterier	14
Datainsamling	15
Dataanalys	16
Förförståelse	16
Forskningsetiska överväganden.....	17
Resultat.....	18
Känslan av att inte räcka till	18
Upplevelsen av att vara annorlunda	18
Maskering av symtom	20
Påverkan på relationer	21
Hyperaktivitet och impulsivitet som resurs	21
Symtom som utgör hinder	21
Diskussion	22
Metoddiskussion	22
Resultatdiskussion	24

Slutsats, kliniska implikationer och framtida forskning.....	27
Referenslista	28
Bilaga 1 Sökschema.....	35
Bilaga 2 Prisma flödesschema.....	36
Bilaga 3 Exkluderade artiklar	37
Bilaga 4 Artikelmatris	40

Inledning

De senaste tio åren har Attention Deficit Hyperactivity Disorder ökat kraftigt i diagnostiseringen (Socialstyrelsen, 2022). ADHD kan utan behandling och/eller stöd leda till exempelvis skolfrånvaro och relationsproblem genom livet. Sjukvården spelar en viktig roll i att upptäcka svårigheterna. ADHD är en funktionsnedsättning som kommer med utmaningar och möjligheter för individer och deras anhöriga. I enlighet med Socialstyrelsens riktlinjer och rekommendationer är det av största vikt att belysa och förstå sambandet mellan ADHD och hur det kan påverka relationer. Det är en komplex dynamik där sjukvårdspersonal med hjälp av en ökad medvetenhet och förståelse om de utmaningar som innebär för individer med ADHD och deras anhöriga kan främja en inkluderande och stödjande miljö för alla parter.

Relationer är en grundläggande del av människans liv och förståelsen för hur de påverkas är väsentlig. Tidig upptäckt av svårigheter som kan bero på en neuropsykiatrisk diagnos kan leda till en anpassad omgivning och behandling som kan hindra allvarliga konsekvenser av funktionsnedsättningen i sociala, psykiska eller fysiska sammanhang (Socialstyrelsen, 2022). Bristfällig forskning finns inom flera områden inom neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, så som livskvalitet (Socialstyrelsen, 2022). Personer som har ADHD upplever att det saknas förståelse från omgivningen och kan uppleva att andra människor moraliserar och nedvärderar vilket kan inverka negativt på självkänslan och delaktighet (Nationella vård- och insatsprogram, 2023).

Syftet med följande systematiska litteraturöversikt är att belysa upplevelser av individer med ADHD och deras relationer. En ökad kunskap och fördjupad förståelse hos specialistsjuksköterskan kan bidra till att vårda personcentrerat. Studier har visat att personcentrerad vård leder till att relationen mellan vårdpersonal och patienten stärks, patientnöjdheten och hälsofördelarna ökar (Ekman et al., 2011). Det är därför av vikt att specialistsjuksköterskan kan ge psykoedukation om ämnet och bygga en trygg relation med patienterna. Enligt Socialstyrelsen (2022) är det väsentligt att följa upp livskvalitén och relationer för personer med ADHD och närstående. Studien kan leda till en fördjupad förståelse och kunskap som specialistsjuksköterskan kan använda sig av i mötet med personer med ADHD.

Bakgrund

ADHD

ADHD är en funktionsnedsättning vilket innebär en utvecklingsrelaterad nedsättning i funktionen (Wolpher, 2021). Funktionsnedsättningen varierar under livet och kan uttryckas annorlunda beroende på biologiskt kön och vilken neuropsykiatrisk funktionsnedsättning det är. Funktionsnedsättning innebär att det påverkar utvecklingen under barndomen och är bestående. Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning innebär att vissa av hjärnans funktioner är avvikande jämfört med övrig befolkning. Områden som påverkas är exekutiva funktioner, impulskontroll, aktivitetsreglering, perception, koncentration, minne och socialt samspel. Enkelt beskrivet avviker individer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar mer eller mindre från normen i samhället inom dessa områden (Wolpher, 2021).

Funktionsnedsättningens svårighetsgrad är individuellt och påverkas av miljö, stöd och krav (Socialstyrelsen, 2022).

Två diagnostiska instrument som används inom psykiatrin är ICD-10 och DSM-5.

Instrumentet DSM-5 grundas i kriterier där ett flertal symtom bildar ett syndrom och används kliniskt till att ställa diagnos. Världshälsoorganisationens officiella klassifikationer är ICD-10, vilket används vid kodning och klassificering av sjukdomstillstånd. ICD-10 används även vid hälso- och sjukvårdskontakt för inrapportering till Socialstyrelsen (Socialstyrelsen, 2019).

Kärnsymtomen hos personer med ADHD utifrån DSM-5 är ett varaktigt mönster av hyperaktivitet, bristande uppmärksamhet och impulsivitet som påverkar individens funktionsförmåga eller utvecklig negativt (Brown et al., 2019). Socialstyrelsen (2014) utgår från DSM V och beskriver kortfattat att diagnosen ADHD kan ställas hos en vuxen människa om minst ett av kriterierna blir uppfyllda så som minst fem av nio symtom på ouppmärksamhet samt minst fem av nio symtom på bristande impulsivitet och hyperaktivitet. Symtomen ska påverka minst inom två områden i livet, arbets- och familjelivet som exempel. Det skall tydligt framgå att symtomen påverkar eller försämrar individens sociala fungerande eller studie- och/eller arbetsprestationer. Det bör även framgå en bedömning av individens kognitiva förmåga samt skydds- och riskfaktorer eftersom det kommer utgöra grunden för individens behov och framtida insatser. Det finns inga kroppsliga undersökningar som kan ställa diagnosen (Socialstyrelsen, 2019).

Orsaken till ADHD visar att största delen är hereditet. Komponenter av miljö, genetik och biologi är en del av förklaringsmodellen. Faktorer som har visat öka risken är rökning och/eller alkoholbruk under graviditet, för tidig födelse och låg vikt vid födseln (Hirvikoski et al., 2006). Socialstyrelsen (2014) belyser att det inte finns något helt känt orsakssamband avseende ADHD. Det finns ingen forskning som tyder på att psykosociala förhållanden skulle

vara anledning till ADHD men av vikt för hur personer med ADHD hanterar och utvecklar symtomen och konsekvenserna av den. Under uppväxten utvecklas självregleringen vilket är en viktig del i individens utvecklande av sociala och självständiga vuxenliv (Socialstyrelsen, 2014).

Relationer

Relation innebär ett förhållande mellan två och-/eller fler individer som bygger på känslor. En relation bygger på ömsesidighet, att exempelvis både ge och ta uppmärksamhet och omtanke (NE, 2023). Sociala relationer brukar delas in i tre olika komponenter vilka kan beskrivas utifrån funktionella, kvalitativa och strukturella relationer. Funktionella relationer belyser upplevelsen av att få sitt behov av emotionellt och praktiskt stöd tillgodosett eller inte i interaktion med andra individer. Exempelvis upplevelsen av socialt stöd och-/eller ensamhet. Kvalitativa relationer belyser upplevelsen i social interaktion avseende kvaliteten och de emotionella aspekterna av relationerna som exempelvis relationstillfredsställelse, ansträngning och närhet. Strukturella relationer är ofta av kvantitativ karaktär som beskriver det sociala nätverket utifrån mängd och storlek (Holt-Lunstad, 2022)

Tay et al. (2012) belyser att sociala relationer kan leda till att enklare kunna hantera långvariga sjukdomstillstånd och minskad suicidalitet. Det kan innebära att individen valideras och känner sig omhändertagen vilket i sin tur kan leda till förändrade levnadsvanor genom ökad fysisk aktivitet, hälsosam kost och minskat intag av alkohol eller tobaksbruk. Enligt Holt-Lunstad (2022) är sociala relationer ett mänskligt behov vilket påverkar människans hälsa och välbefinnande. Det har en stor effekt på den psykiska och fysiska hälsan. Bristande sociala relationer och anknytning kan innebära isolering, ensamhet och försämrad hälsa. Enligt Brown et al. (2019) har personer med ADHD svårigheter med att upprätthålla relationer. En stor andel upplever det svårt med att bevara familjära, vänskapliga och romantiska relationer. Bejerot (2016) belyser att personer med ADHD kan ha svårt att vara medveten om sitt eget inflytande i konflikter och hamnar lättare i dem jämförelse med andra som inte har diagnosen. Ofrivillig ensamhet är vanligt i och med att de kan ha svårt att bevara långvariga relationer.

Nationella vård- och insatsprogram (2023) lyfter att personer med ADHD har en ökad risk för bland annat misslyckanden inom relationer. Vidare belyser Socialstyrelsen (2022) att personer med ADHD upplevt dåligt bemötande från sjukvårdspersonal. Det kan leda till att personerna inte söker sjukvård och det stöd som behövs. Enligt Nationella vård- och insatsprogram (2023) bör behandling i första hand vara psykoedukation i kombination med läkemedel. Ett gott stöd kan minska risken för misslyckanden inom relationer och att lidande lindras vilket i sin tur resultera i en meningsfull tillvaro. Vårdpersonal kan genom livsvärldsperspektivet få en förståelse för patienternas perspektiv.

Livsvärldsperspektivet

Enligt Merleau-Ponty (1997) används livsvärldsperspektivet för att kunna förstå människor och deras samspel med omvärlden. Den har sitt ursprung från filosofin och begreppet livsvärld beskriver världen som upplevd genom den levda kroppen, därmed existerar människan på jorden som en fysisk varelse. Utöver att vara en fysisk varelse är människan i en rumslig och tidlig situation samt ska förhålla sig till andra. Hänsyn tas till personens tidigare erfarenheter. Människans förståelse grundar sig i ens egen plats i världen och hur hen upplever situationen utifrån kroppen. Resultatet blir att människor upplever samma situation eller händelse på olika sätt på grund av olika erfarenheter och olika sätt att förhålla sig till andra. Utifrån livsvärldsperspektivet kan sjuksköterskan förhålla sig med öppenhet och se patientens situation ur ett helhetsperspektiv (Merleau-Ponty, 1997). Individens livsvärld är under kontinuerlig förändring i mötet med omvärlden. Patient och sjuksköterskas livsvärld är skilda och två livsvärldar som är unika som möter samman. Ett fint bemötande av en persons lidande kan innebära att varse världen på ett annat vis (Birkler, 2007).

Personcentrerad vård

Personcentrerad vård kan enligt Ekman, Lundberg, Lood, Swedberg och Norberg (2020) beskrivas som en process som tar hänsyn till människans livskraft och resurser oberoende ens hälsotillstånd. Personcentrerad vård har visat främja hälsa och återhämtning vilket bör användas i ett tidigt skede vid sjukdom. Det är ett effektivt arbetssätt för att behandla långvarig sjukdom. Förhållningssättet främjar individens integritet, värdighet och bygger på respekt. Huvudfokus är att ta tillvara patientens egna resurser och är huvudansvarig för sin hälsa och rehabilitering. Vårdpersonalens ansvar är att ge patienten tillit till egen förmåga och utrusta med strategier.

Enligt Herlofson och Ekselius (2016) leder en personcentrerad vård till likställdhet mellan patient och vårdpersonal som båda har viktiga funktioner. Patienten ansvarar för det förändringsarbete som behövs för att främja hälsa och återhämtning medan vårdpersonal ansvarar för kunskapsbaserad vägledning. Vidare beskriver Ali & Goulding (2020) att god vård innebär ett personcentrerat förhållningssätt. Det är av vikt att patienten kan få de verktyg och tilltron till egen förmåga för att kunna vara delaktig i sin vård. Återhämtning bygger på att patienten ska kunna ha egenansvar avseende hälsa och välbefinnande. Patienten behöver därför få förståelse och kunskap om sitt tillstånd för att kunna skapa de förutsättningarna. Det är därför centralt att ge tillräcklig information om behandling för att bevara patientens autonomi och delaktighet. Respektfullt, kompetent och empatiskt förhållningssätt är centralt.

Partnerskap

Partnerskap kan beskrivas som en asymmetrisk ömsesidighet. Det är en relation mellan sjukvårdspersonal och patienten som individ. Patienten är i ett underläge utifrån organisation, kunskap och existentiellt vilket kan göra det komplicerat att veta vad som behövs för att ett partnerskap ska existera. Det är en situation där vårdpersonal behöver vara professionell och samtidigt personlig för att kunna skapa förutsättningar till ett partnerskap. Asymmetrisk ömsesidighet innefattar fyra etiska grundstenar som baseras på personens autonomi, värdighet, integritet och sårbarhet vilka är som en helhet och att ta i beaktande (Kristensson Ugglå, 2020). Det ska vara ett ömsesidigt förtroende mellan vårdpersonal och patient vilket kan beskrivas som en professionell vänskap. Partnerskapet bygger på närvarande, ömsesidighet, tillit och att bevara det under en längre tid (Barenfeld & Ebrahimi, 2020).

Ekman et. al. (2011) beskriver partnerskapet som centralt inom personcentrerad vård. Det innebär att personens egen livsberättelse är grundstenen. Det är genom patientberättelsen som grunden till partnerskapet skapas. Lyhörighet och bekräftande av patientens berättelse visar att hans känslor, erfarenheter och upplevelser är betydelsefulla. Personens behov och resurser blir i fokus och genom att sätta ord på lidandet kan känsla av kontroll över sjukdomen skapas. Bedömning och användning av patientens resurser leder till att patienten själv kan hantera sjukdomen. Andra steget i partnerskapet är att dela erfarenheter och fatta beslut tillsammans (Ekman et. al, 2011).

Berättande och lyssnande är ett sätt att skapa en gemensam förståelse för upplevelsen av sjukdom vilket ger ett bra underlag för planering och diskussion kring den fortsatta vården. Det är av största vikt att vårdpersonal och patienter bygger upp ett partnerskap tillsammans med tanke på behovet av långvarig hantering av sjukdom och för att kunna ha gemensamma mål. Tredje steget i partnerskapet är att värna om och dokumentera berättelsen. Dokumentationen av patientens berättelse, värderingar och beslut är viktiga och stärker patientperspektivet. Det skapar transparens, samförstånd och kontinuitet (Ekman et. al, 2011).

Specialistsjuksköterskans ansvar

Specialistsjuksköterskans kompetens skiljer sig från sjuksköterskans genom att högre krav ställs vid bedömningar som är komplexa och evidensbaserat arbete. Specialistsjuksköterskan ska med sin kompetens ta hänsyn till patienters individuella omvårdnadsbehov och utforma samt genomföra omvårdnadsplaner. Det handlar om en djupare förståelse för patientens liv och hur psykisk ohälsa påverkar individen (Wiklund Gustin, 2019).

Det är viktigt att specialistsjuksköterskan är tillgänglig och närvarande för patienterna. Förhållningssättet ska vara personligt och professionellt för att skapa ett ömsesidigt partnerskap. Sjuksköterskan behöver ha ett fenomenologiskt förhållningssätt som innebär att

vara öppen för patientens livsvärld och medveten om sin förförståelse samt reflektera över den. Det bidrar till delaktighet och inte enbart informationsgivning. Specialistsjuksköterskan ska ha en terapeutisk hållning som innebär att kunna stödja patientens återhämtning och utveckling. Det vårdande samtalet ska inte vara styrande utan vägledande (Wiklund Gustin, 2019).

Specialistsjuksköterskan ska kunna fatta egna beslut och argumentera för dem samt värna om professionen. Det professionella förhållningssättet ska vara etiskt och autonomt. Sjuksköterskans sex kärnkompetenser är teamsamarbete, personcentrerad vård, evidensbaserad vård, förbättringsarbete, säker vård och informatik. Kärnkompetenserna bör anpassas till den arbetsplats sjuksköterskan befinner sig på och vidare bör specialistsjuksköterskan fördjupa kunskaperna inom sitt område (Wiklund Gustin, 2019).

Specialistsjuksköterskan med inriktning psykiatri ska kunna ansvara för att patienter med psykisk ohälsa erbjuds jämlik vård och främja hälsa på samhälls- grupp- och personnivå. Specialistsjuksköterskan ska även identifiera och tillgodose patient och närståendes behov samt kunna samordna vården med andra tvärprofessionella aktörer, kunna ge psykoedukation för att stödja patienters och anhörigas lärande och delaktighet i vården. Specialistsjuksköterskan har en fördjupad kunskap om medicinsk-psykiatrisk vård vilket innebär kunskap om bland annat samsjuklighet, psykisk utveckling och psykofarmaka (Psykiatriska riksföreningen för sjuksköterskor, 2014).

Specialistsjuksköterskan kan utgå från fenomenet partnerskap vilket innebär dialog mellan sjuksköterska och patient som bidrar till ett gemensamt skapande. Patientens resurser och förmågor identifieras för att kunna hantera ohälsa. Det finns tre olika perspektiv på partnerskap, det berör att bekräfta den andra personen, dela kunskapen och ansvaret. Det är en gemensam process som behöver etableras och underhållas för att inte bli förlorad (Blanck, 2023).

Tidigare forskning

Rösler et al. (2010) belyser att unga vuxna personer med ADHD har relationsproblem i högre utsträckning jämfört med övrig befolkning vilket kan innebära svårigheter att skapa och bevara relationer. Personer med ADHD är i högre utsträckning singlar eller skilda. Äktenskap kan upplevas som svåra och problematiska. Föräldrar med ADHD har visat att de upplever bristfällighet i föräldraskapet. Personer med ADHD upplever i högre grad en otillfredsställelse inom sina familje-, social- och arbetsrelationer.

Ginapp et al. (2022) belyser att personer med ADHD har svårigheter att bygga och bevara relationer. Impulsiviteten i kombination med bristande konsekvenstänk kan resultera i att hamna i fel umgängen. Upplevelsen av att bli missförstådd gjorde det svårt att skapa nya relationer. En del blev uttröttade eftersom de ville dölja symtomen på ADHD för att passa in. Personer med ADHD kunde känna att de blev överväldigade av att behöva bemöta och hantera andras känslor samt var osäkra på hur de skulle svara an på känslorna.

Problemformulering

Personer som får ADHD-diagnos har ökat kraftigt i samhället de senaste tio åren och behovet av vård ökar. Sjukvårdspersonal på neuropsykiatrisk mottagning möter dagligen vuxna patienter med ADHD och uppmärksammat att patienterna upplever svårigheter i relationer. Det råder kunskapsbrist om vuxna patienter med en ADHD-diagnos och deras upplevelser av relationer. Specialistsjuksköterskan behöver ha tillräcklig med kunskap för att kunna vårda personcentrerat och skapa förutsättningar för ett partnerskap. Det finns tidigare forskning om patienters upplevelser av att ha en ADHD diagnos och relationer på ett övergripande plan. En fördjupad förståelse och stöd kan minska personens lidande utifrån funktionsnedsättningen. Det är viktigt att belysa vuxna personer med ADHD och deras upplevelser av relationer i olika livsområden för att få en djupare förståelse och kunskap om ämnet.

Syfte

Syftet med studien är att belysa hur vuxna med ADHD-diagnos upplever relationer.

Metod

Design

Systematisk litteraturöversikt är vald forskningsmetod för studien. Syftet med en systematisk litteraturöversikt är att få en samlad bild av ett specifikt forskningsämne och bidrar till att arbeta evidensbaserat (Rosén, 2017). Systematiska litteraturöversikter är ett kostnadseffektivt tillvägagångssätt och ska uppfylla höga krav på tillförlitlighet. Det krävs av studenterna att göra en bedömning avseende risken för bias och vinkling (SBU, 2020).

Systematisk litteraturöversikt kan vara en tidsmässig fördel i och med att det redan är analyserat material som används under analys jämfört med exempelvis intervjustudie (Friberg, 2017). Svårigheter för studenter att göra en systematisk litteraturöversikt kan vara att bedöma artiklar relaterat till all vetenskap som publiceras. Risken för att resultatet blivit framtaget av en slump eller genom systematiska fel samt egna värderingar ska minimeras. Tillvägagångssättet för hur resultatet analyserats och sammanställts ska redovisas tydligt och kunna återupprepas (SBU, 2020). Genom att bifoga de slutgiltiga ämnesorden och sökstrategierna i ett sökschema som presenteras i bilaga 1 går sökningen att återupprepa.

Studiens syfte besvarades genom en sammanställning av publicerade vetenskapliga artiklar relevanta för ämnet som sammanfattar forskningsläget. Forskningsmetoden bestod av

standardiserade krav för datainsamling, urval, dataanalys och kvalitetsgranskning. Inklusions- och exklusionskriterier användes vid val av de vetenskapliga artiklarna. Systematisk litteraturoversikt ska innehålla ett specifikt syfte, kunna upprepas med hjälp av sammanställningen och redovisningen utav kriterier för urval, sökningen och granskningen. Den ska innehålla systematisk sökande, artikelgranskning, granskningstabell- och data, sammanställning av resultatet samt bedöma forskningsgradering (Rosén, 2017).

Studiens syfte och problemformulering avgör vilken typ av artiklar som är relevanta för studien. Kvalitativ forskning inom omvårdnad kan bidra till att skapa en djupare förståelse för ett valt fenomen, exempelvis erfarenheter, behov, upplevelser eller förväntningar. Ämnet kan handla om en patientgrupp eller ett vårdsammanhang. Det sammanställda resultatet kan leda till en vägledning för praktik i omvårdnad (Segesten, 2017). Studien ska belysa vuxna personers upplevelser av relationer vid ADHD och därför är insamling av kvalitativa artiklar av störst intresse eftersom ett fenomen ska undersökas. Ansatsen är därmed kvalitativ.

Urval

Inledningsvis behöver de viktigaste frågorna identifieras och vara tydligt strukturerade. Genom att använda strukturerade verktyg som exempelvis PEO kan forskningsfrågan brytas ned och sökningen avgränsas till problemområdet (SBU, 2020). Beståndsdelarna i PEO är Population, Exposure och Outcome. Kvalitativa forskningsfrågor använder framför allt PEO som strukturerat verktyg (Bettany-Saltikov & Mc Sherry, 2016). Studien har använt PEO för att förtydliga och avgränsa frågeställningen utifrån syftet. Val av inklusions- och exklusionskriterier utgår från PEO.

P: Vuxna personer med ADHD.
E: Relationer
O: Upplevelser

Inklusionskriterier

1. Vuxna individer (≥ 18) med ADHD-diagnos
2. Peer-reviewed
3. Kvalitativa studier
4. Skrivna på engelska eller svenska
5. Studier med medelhög eller hög kvalitet enligt SBU:s granskningsmall (2020)
6. Etiskt ställningstagande

Exklusionskriterier

1. Reviewartiklar
2. Låg kvalitet enligt SBU:s granskningsmallar (2020)
3. Individer (< 18 år)
4. Skrivna på andra språk än engelska och svenska

5. Artiklar som inte var tillgängliga i fulltext
6. Kvantitativa studier
7. Mixed-method studier

Datainsamling

Inledningsvis gjordes pilotsökningar för att säkerställa att tillräcklig forskning fanns inom området (Pilot & Beck, 2020). Sökord och synonymers relevans är viktiga att identifiera vid sökningen av artiklar. Svensk MeSH (Medical Subject Headings) används för att hitta sökord och synonymer på engelska och svenska vilket är viktigt för att inkludera relevanta artiklar (Karolinska institutet, u.å.).

Databaserna Cinahl, Scopus, PubMed och Psycinfo användes vid sökandet av artiklar eftersom de är lämpliga för omvårdnadsforskning. Relevanta artiklar utifrån titel och abstract användes för att undersöka vilka ämnesord som använts och som kunde vara relevanta för studien och utvecklandet av sökstrategin. Ämnesorden kontrollerades via MeSH i PubMed, Cinahl Subject Headings och Thesaurus i PsycInfo. Ämnesord som inte fanns med i MeSH användes som fritextsökning med citattecken vilket medförde en bredare sökning (Polit & Beck, 2020). Trunkering användes för att inte missa ämnesord med olika ändelse (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016).

Boolesk sökteknik användes för kombinerad av sökord och bildning av sökblock. Sökoperatorerna AND, NOT och OR är de mest förekommande och används i olika syften. AND används för att sökningen ska kombinera två olika ämnesord, exempelvis ADHD AND experience. OR används vid sökning av synonymer, exempelvis ADHD OR Attention Deficit Hyperactivity Disorder. NOT används för att utesluta ett ämnesord från sökningen, exempelvis ADHD NOT Autism. NOT har inte använts relaterat till att det kan riskera att exkludera relevanta sökningar (Östlundh, 2017). Relevanta artiklar valdes ut enligt Bettany-Saltikov och Mcsherry (2016) metod. Artiklarnas titlar var det första som lästes och om det kunde vara relevant för studien lästes därefter abstraktet. Vidare skulle abstraktet svara på studiens syfte och ha de inklusionskriterier som var relevanta för studien för att därefter läsas i fulltext.

Bedömning av artiklarna gjordes efter fulltextläsning och inkluderades om de fortsatt svarade an på syftet. Artiklar som exkluderats efter att ha lästs i fulltext presenteras i bilaga 3. Utvalda artiklar genomgick kvalitetsgranskning enligt SBU:s granskningsmall för att göra en bedömning avseende risken för bias och eventuell påverkan av resultatet. Artiklarnas brister bedömdes utifrån tre olika nivåer vilka är låg, måttlig eller hög (SBU, 2020). Artiklar som saknade etiskt ställningstagande och bedömdes ha flera brister exkluderades relaterat till att artiklarna ansågs vara av låg kvalitet. Artikelgranskningen bestod av en granskning avseende om urval, metod och resultat presenterats kvalitetsmässigt och om etiskt ställningstagande

fanns. Artiklar utan brister bedömdes vara av hög kvalitet och artiklar med få brister enligt SBU:S granskningsmallar bedömdes vara av medelhög kvalitet.

Titelgranskningen uteslöt dubletter och valda artiklar strukturerades upp efter författarnas namn, för att sedan skapa en artikelsammanfattning, se bilaga 4. PubMed resulterade i 187 träffar varav tio artiklar inkluderades i studien. Cinahl resulterade i 179 träffar varav tre artiklar inkluderades och två var dubletter. PsychInfo resulterade i 206 träffar varav sju artiklar inkluderades och fyra var dubletter. Scopus resulterade i 226 träffar varav fem artiklar inkluderades och två var dubletter. Efter granskning av artiklarna fanns 8 dubletter. Totalt granskades 36 artiklar, varav 17 inkluderades i resultatet, se bilaga 2 för flödesschema enligt PRISMA. Totalt 19 artiklar exkluderades på grund av att de inte uppfyllde studiens inklusionskriterier, se bilaga 3.

Dataanalys

Dataanalys gjordes efter att datainsamling och kvalitetsgranskning av valda artiklar genomfördes (Rosén, 2017). Författarna granskade artiklarna enskilt och därefter tillsammans. Tillvägagångsätt för dataanalys utgick ifrån Bettany-Saltikov och McSherry (2016). Första steget är att läsa resultatet flertalet gånger för att få en fördjupad förståelse för innebörden. Andra steget är att kategorisera studiens ämnesord utifrån olika färger. Tredje steget är att samla ihop all färgkodad text i ett gemensamt dokument där texten översätts från engelska till svenska. Fjärde steget är att bearbeta texten till olika teman genom öppen kodning vilket betyder att författarna väljer teman.

Femte steget är att skapa huvudteman vilket innebär att likartade kategorier slås ihop. Texten kortas därefter ned till kategorier och subkategorier. Sjätte steget är att se över kategorierna och ta bort/slå ihop de som är likadana. Sjunde steget är att låta handledaren se över materialet som bearbetats och återfå feedback. Det för att öka studiens validitet och minska risken för bias. Åttonde steget är att läsa igenom resultatet från de valda artiklarna igen för att vara säkra på att något inte missats. Nionde och sista steget är att samtliga utvalda artiklar går igenom hela processen som beskrivits (Bettany-Saltikov och McSherry, 2016).

Förförståelse

Begreppet förförståelse är att forskarna har en uppfattning om ämnet som ska studeras redan innan forskningen påbörjats och som utgår ifrån egna värderingar och erfarenheter. Förförståelse kan påverka resultatet av forskningen och leda till en snedvriden tolkning. Genom att forskarna presenterar och reflekterar över deras förförståelse kan studiens pålitlighet stärkas. Läsaren kan genom en presenterad förförståelse få en inblick i om

forskarna dragit slutsatser utifrån deras förförståelse eller om slutsatserna utgår från det framtagna resultatet (Priebe & Landström, 2017).

Författarna arbetar som sjuksköterskor på neuropsykiatriskmottagning vilket innebär att dagligen möta individer med ADHD-diagnos. Författarnas förförståelse innan studien var att personer som har en ADHD-diagnos upplever problem i relationer. Författarna har ständigt varit medvetna och reflekterat över förförståelsen.

Forskningsetiska överväganden

Etiska överväganden görs både inför och under genomförandet av en studie. Det uppstår etiska frågor under alla moment i arbetet, från val av frågeställning och ämne till exempelvis genomförande och fastställande av resultat. Människor ska inte utnyttjas, såras eller skadas vid genomförandet av studien. Lagar, konventioner och riktlinjer kan användas som en vägledning men det är av vikt att författarna har en insikt om att alla regelverk och riktlinjer inte inbegriper alla situationer, därav ska författarna reflektera över och kritiskt granska deras arbete under studiens gång (Kjellström, 2017).

Forskningsetiken i Sverige regleras främst av *Lag om etikprövning av forskning som avser människor* (SFS 2003:460) men också av *personuppgiftlagen* (1998:204).

Etikprövningslagens främsta syfte är att ge skydd till den enskilde individen och respektera människovärdet vid forskning. Endast forskning som kan utföras med respekt för människovärdet godkänns. Det ska även tas hänsyn till grundläggande friheter, mänskliga rättigheter, säkerhet, personlig integritet och hälsa. Examensarbeten som genomförs på högskolor på grund- eller avancerad nivå behöver inte etikprövas enligt *Lag om etikprövning av forskning som avser människor* (SFS 2003:460) (Kjellström, 2017).

Strukturerad litteraturöversikt grundas i redan befintlig forskning med etiskt ställningstagande vilket minskar risken för etiska fel, däremot är det av vikt att undersöka om forskningsfrågan redan är besvarad, motivera om studien kommer att tillföra något eller vara användbar (Kjellström, 2017; SBU, 2020). Artiklar som inkluderas ska ha tydligt dokumenterade etiska ställningstaganden eller vara godkända av etisk kommitté. Enligt Kjellström (2017) kan etiska problem med systematiska litteraturöversikter ske genom oredlighet vilket innebär att författarna medvetet försöker manipulera eller vilseleda läsaren genom att exempelvis förvränga metoden och resultatet eller plagiera annans verk. Vidare kan författarna välja att endast presentera fakta som stödjer den egna teorin. Genom att motivera, reflektera och följa forskningsprocessens alla steg samt använda korrekt referenshantering minskar risken för bias.

Resultat

Tabell 1. Huvudteman och subteman

Huvudteman	Subteman
Känslan av att inte räkna till	<ul style="list-style-type: none">- Upplevelsen av att vara annorlunda- Maskering av symtom
Påverkan på relationer	<ul style="list-style-type: none">- Hyperaktivitet och impulsivitet som resurs- Symtom som utgör hinder

Känslan av att inte räkna till

Temat *Känslan av att inte räkna till* belyser patienternas upplevelser av att inte passa in, ständigt försöka anpassa sig till omgivningen och inte klara av att leva upp till ens egna eller andras förväntningar. En strävan efter att anpassa sig till omgivningen resulterade i att patienterna utvecklade diverse strategier för att hantera bland annat mellanmänniska relationer. Stödjande och accepterande relationer kunde minska på energikrävande strategier för att försöka anpassa sig till omgivningen. Till temat hör följande subteman: *Upplevelsen av att vara annorlunda* samt *Maskering av symtom*.

Upplevelsen av att vara annorlunda

I flertalet studier framkom det att patienterna upplevde att de var annorlunda, socialt utstötta och att något var fel på dem (Aoki et al., 2020; Beaton et al., 2022; Brod et al., 2012; Ginapp et al., 2023; Nyström et al., 2020; Sandell et al., 2013; Schreuer & Dorot, 2017; Schrevel et al., 2016). Patienter uttryckte att deras diagnos innebar att känna sig annorlunda jämfört med andra, att vara underlägsen samt att känslor av skam varade genom livet, framför allt inom områden som var prestationsinriktade (Nyström et al., 2020). Ett exempel på att bli behandlad annorlunda var att patienterna kunde presentera idéer och blev ignorerade av andra men när någon annan presenterade likadant visades uppskattning. Flertalet patienter kände sig kritiserade av andra men de hade inte bevis på att kritiken var riktad mot dem. En del patienter hade många tankar och oroade sig över att andra pratade illa om dem när de inte var närvarande. Patienterna upplevde sig kränkta om kritik riktades mot dem (Beaton et al., 2022; Oscarsson et al., 2022). De upplevde känslighet för andras uppfattningar om dem, men kunde inte svara på om det var inbillade eller sanna. Patienter upplevde att dem var en börda för andra människor och att inte var tillräckligt bra (Beaton et al., 2022; Brod et al., 2012; Hansson Halleröd et al., 2015).

En del patienter jämförde sig med andra vilket orsakade frustration och osäkerhet i relationer samt svårigheter att skapa nya, eftersom patienterna upplevde att de var mindre värda och långt efter i livet. Lågt självförtroende och låg självkänsla hos patienterna var vanligt förekommande och orsakade osäkerhet samt en känsla av att ständigt blir dömd av andra vilket i sin tur gjorde det svårt att testa nya saker, söka jobb eller träffa nya människor (Aoki et al., 2020; Brod et al., 2012; Ek & Isaksson, 2013; Michielsen et al., 2018; Watters et al., 2018). Patienterna uppgav att flertalet misslyckanden och missförstånd från andra var några av orsakerna till den låga självkänslan (Michielsen et al., 2018; Schreuer & Dorot, 2017). Patienter upplevde oförståelse och höga förväntningar från omgivningen. En del patienter upplevde att omgivningen var frustrerade, arga och irriterade på dem samt väldigt kritiska om de gjorde misstag (Brod et al., 2012; Michielsen et al., 2018; Nyström et al., 2020). Missförstånd och höga förväntningar utifrån bådadas perspektiv orsakade att relationer hade avslutats (Nyström et al., 2020).

En del patienter beskrev det som att de var från en annan planet eftersom dem ständigt behövde anpassa sig till miljön (Schrevel et al., 2016). Patienterna kunde ibland utsätta sig för farliga situationer för att skicka en signal till andra om att något är fel på dem, genom att exempelvis köra för snabbt eller bruka droger (Brod et al., 2012). Patienterna upplevde relationer med andra som ytliga. De hade många bekanta men inga djupare relationer. Patienterna beskrev det som att de var annorlunda och att andra märkte av det. Det gjorde att en del valde att inte engagera sig i relationer på ett djupare plan (Björk et al., 2021; Brod et al., 2012; Ginapp et al., 2023). Ensamhet och hopplöshetskänslor var vanligt förekommande eftersom patienterna inte hade någon att relatera till avseende känslor och erfarenheter, vilket i sin tur kunde leda till känslan av att vara missförstådd (Björk et al., 2021; Bolourian et al., 2018; Ginapp et al., 2023).

Patienter som är föräldrar till minderåriga barn upplevde att de svek barnen eftersom dem inte hade förmåga till att vara i tid och-/eller organisera och planera som förväntas av en förälder (Brod et al., 2012). Patienter upplevde att omgivningens syn på ADHD kunde leda till att dem blev ifrågasatta eftersom de inte passade in i en stereotypisk bild (Hansson Halleröd et al., 2015). Patienterna upplevde att anhöriga, bekanta och hälso- och sjukvårdspersonal trodde att ADHD hos vuxna inte existerade och att det var en ursäkt vilket ledde till att dem inte sökte stöd (Bolourian et al., 2018; Hansson Halleröd et al., 2015).

I andra studier framkom det däremot att känslan av samhörighet hos patienter kunde leda till ett engagemang i bland annat skapandet av nya och djupa relationer (Björk et al., 2021; Ek & Isaksson, 2013). En förtroendefull relation innebar en känsla av samhörighet och tillit, en känsla av att vara sedd. Förtroendefulla relationer skapades genom en ömsesidig tolerans och trygghet. Patienterna upplevde att det var enklare för dem att bearbeta sina sorger när de träffade andra med NPF diagnos som varit i liknande situationer och kunde relatera till varandras känslor. Patienterna upplevde att personer med NPF hade en tydligare och rakare

kommunikation jämfört med andra. De kunde därför relatera och förstå varandra bättre (Björk et al., 2021; Ginapp et al., 2023).

Maskering av symtom

Det framkom i flera studier att patienter utvecklade strategier för att hantera relationer och sociala sammanhang. Flera valde att dölja sina ADHD-symtom och inte berätta för andra att dem har en diagnos. Anledningen var en rädsla för att bli dömd (Beaton et al., 2022; Björk et al., 2021; Kwon et al., 2018; Ginapp et al., 2023; Nyström et al., 2020). En del patienter fick exempelvis höra att de pratade mycket och fick lägga energi på att hindra sig från att prata. Patienter upplevde att de misslyckats med att uppfylla deras fulla potential vilket innebar att de visste att dem var kapabla till att göra mer. De sänkte sina ambitioner och valde ett mindre utmanande arbete eftersom dem inte kunde lita på sin förmåga, förväntningarna blev lägre, risken för misslyckanden minskade och patienterna ville slippa kritik från andra. En del patienter valde ett utmanande arbete och arbetade i stället övertid och lade mycket energi på uppgifterna. Patienter önskade att dem kunde göra saker som andra gjorde. De ville bevisa för sig själva och andra att dem kunde prestera trots svårigheter (Beaton et al., 2022; Bolourian et al., 2018; Ek & Isaksson, 2013; Schreuer & Dorot, 2017; Watters et al., 2018).

Patienterna utvecklade strategier som att exempelvis skriva ned saker direkt för att inte glömma bort eller fråga olika personer om samma sak för att inte framstå som glömska (Watters et al., 2018). Det framkom att patienter vände sig till den digitala världen och spelade datorspel. De mötte nya människor och skapade nya relationer, vilket kunde upplevas som ett substitut för ett normalt socialt liv (Ek & Isaksson, 2013). Patienter valde att undvika social interaktion och drog sig undan för att undvika kritik från andra. Valet att vara ensam var en strategi för att undvika sociala problem. Vid tillfällen där patienterna behövde utsätta sig för sociala sammanhang valde de att omge sig av flera människor för att undvika att stå i centrum eller dra till sig uppmärksamhet. Det framkom att patienter lade mycket energi på att dölja sin ADHD-diagnos vilket resulterade i en känslomässig instabilitet och en känsla av ensamhet, eftersom det var smärtsamt att försöka vara någon de inte är. (Beaton et al., 2022; Björk et al., 2021; Canela et al., 2017; Ginapp et al., 2023; Kwon et al., 2018; Nyström et al., 2020).

En del patienter fick hjälp av familjemedlemmar för att skapa en struktur i vardagen (Brod et al., 2012). Patienterna kunde i vissa fall ta emot kritik på ett positivt sätt och se det som att familj och vänner ville en väl och gav dem rådgivning. Patienterna uppgav att insikt och acceptans om ens egna svårigheter kunde leda till att de bad om hjälp vilket i sin tur kunde leda till ett mer strukturerat liv, minskat misslyckande och ökad förståelse av andra (Beaton et al., 2022; Schrevel et al., 2016).

Påverkan på relationer

Temat *Påverkan på relationer* belyser patienternas upplevelser av hur ADHD symtom kan påverka ens vardag och relationer ur olika perspektiv. En del upplevde att relationerna förbättrades och såg symtomen som en tillgång medan andra upplevde sina symtom som en belastning. Till temat hör följande subteman: *Hyperaktivitet och impulsivitet som resurs* samt *Symtom som utgör hinder*.

Hyperaktivitet och impulsivitet som resurs

Det framkom att patienterna upplevde att de var omtyckta av andra tack vare deras impulsivitet eftersom dem ansågs som spontana och roliga (Hansson Halleröd et al., 2015; Watters et al., 2018). Patienterna upplevde att de var kreativa, snabbtänkta och bra på problemlösning vilket resulterade i effektiva lösningar när kollegor eller partners inte kom vidare. Patienter upplevde att deras förmåga att kunna hyperfokusera inom olika områden kunde leda till en förbättrad relation med andra som var med och utförde uppgiften. De kände att dem var delaktiga, kreativa och drivande i arbetsprojekt tillsammans med andra. En del patienter upplevde att de fick mer gjort tack vare sina ADHD-symtom och hade förmåga att använda det som en resurs. Patienterna hade enklare för att känna av stämningen på möten med andra och känna empati på arbetsplatser vilket kunde leda till en förbättrad relation med klienter och kollegor (Aoki et al., 2020; Oscarsson et al., 2022). Hyperaktiviteten och impulsiviteten hos en del patienter gjorde att de framstod som energiska och roliga i sociala sammanhang. (Sandell et al., 2013).

Symtom som utgör hinder

En del patienter hade svårt för att fokusera under kommunikation med andra på grund av för mycket stimuli. Patienter hade svårt för att uttrycka och formulera sig. Patienterna upplevde en ansträngd relation med andra relaterat till patienternas tendens till distraktion, glömska, rastlöshet, otålighet och impulsivitet som i sin tur kunde leda till mellanmänskliga konflikter (Beaton et al., 2022; Canela et al., 2017; Ginapp et al., 2023; Oscarsson et al., 2022). Impulsiviteten kunde ta sig i uttryck genom att fatta impulsiva beslut, exempelvis säga upp sig på arbetsplatsen, att inte kunna säga nej, att prata oavbrutet, avbryta den andra under en konversation samt uttrycka sig utan att tänka sig för. Det orsakade upprördhet hos andra och påverkade relationerna negativt samt att patienterna kände sig sårbara inför andra. (Beaton et al., 2022; Brod et al., 2012; Canela et al., 2017; Ginapp et al., 2023; Kwon et al., 2018; Michielsen et al., 2018; Nyström et al., 2020; Watters et al., 2018).

Patienter hade bristande tålmod på grund av impulsiviteten och kunde förvärra en konflikt genom att vilja lösa den direkt även om den andre inte hade energi till det (Beaton et al., 2022). Impulsiviteten kunde uttryckas genom att patienterna hade svårigheter att upprätthålla långvariga relationer och ständigt skapa nya kortvariga relationer (Ginapp et al., 2023; Kwon

et al., 2018; Watters et al., 2018). Patienterna fokuserade på det lustgivande i relationerna och avslutade dem vid uppkomna svårigheter. Bristande uppmärksamhet kunde uttryckas i glömskhet genom att exempelvis svårigheter för att hålla kontakten med anhöriga eller vänner vilket orsakade irritation från omgivningen (Brod et al., 2012; Ginapp et al., 2023; Michielsen et al., 2018). Ointresse för uppgifter, rastlöshet, distraherbarhet och/eller bristande koncentration kunde skapa friktion i relationen med andra (Beaton et al., 2022; Brod et al., 2012; Canela et al., 2017; Nyström et al., 2020; Schreuer & Dorot, 2017). En del patienter upplevde att överkänsligheten skapade svårigheter med att filtrera och reglera reaktioner på stimuli vilket kunde orsaka trötthet och var ett hinder i att vara närvarande med andra (Beaton et al., 2022; Bolourian et al., 2018; Kwon et al., 2018; Schreuer & Dorot, 2017; Schrevel et al., 2016).

Patienterna upplevde svårigheter med att reglera känslor och beteenden vilket kunde visas genom att få utbrott och intensiva överreaktioner vid olämpliga tidpunkter och i situationer med andra (Beaton et al., 2022; Kwon et al., 2018; Schreuer & Dorot, 2017; Schrevel et al., 2016;). Patienter hade svårigheter med tidsuppfattning och kom sent till föreläsningar, möten eller träffar vilket kunde leda till konflikter med omgivningen (Brod et al., 2012; Schreuer & Dorot, 2017). Patienterna hade svårt för att komma i gång med uppgifter och slutföra projekt vilket skapade frustration hos andra (Watters et al., 2018).

Patienter kunde använda sig av all energi på arbetsplatsen och bli extremt trötta efter arbetstid vilket resulterade i ett minskat engagemang hemma med familjerelationerna. Svårigheter att hjälpa till med hushållssysslor och att inte komma hem i tid kunde orsaka konflikter med vänner och familj (Ginapp et al., 2023; Oscarsson et al., 2022). En del patienter upplevde att relationer med andra inte kunde upprätthållas eller skapas relaterat till att det var stökigt i hemmet på grund av bristande förmåga att utföra hushållssysslor. Svårigheter med att inte kunna utföra hushållssysslor medförde en känsla av skam hos patienterna (Brod et al., 2012; Ginapp et al., 2023; Nyström et al., 2020).

Diskussion

Metoddiskussion

Systematisk litteraturoversikt var en lämplig metod för studien eftersom ändamålet var att samla in och sammanställa befintligt material inom det valda området (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016; Rosén, 2017). Studiens syfte var att belysa patienter med ADHD diagnos upplevelser av relationer. Studiens design hade en kvalitativ utgångspunkt vilket var lämpligt för studiens syfte eftersom patienters upplevelser efterfrågades (Segesten, 2017). Författarna valde att genomföra en systematisk litteraturstudie för att befintligt material om ämnet fanns tillgängligt och kunde sammanställas till ny kunskap. Tideffektivitet var ytterligare en anledning till den valda metoden. Intervjuer anses också vara en lämplig metod för studien

och hade kunnat leda till en fördjupad kunskap om patienternas upplevelser samt öka trovärdigheten eftersom data hade samlats in direkt från respondenterna (SBU, 2020).

Flera databaser användes vid artikelsökningen för att öka sensitiviteten och därmed studiens tillförlitlighet och trovärdighet (Rosen, 2017; SBU, 2020). Databaserna Pubmed, Cinahl, PsycInfo samt Scopus som innehåller omvårdnadsforskning användes eftersom det var relevant för syftet (Rosén, 2017). PEO användes för att kunna genomföra relevanta sökningar för studiens syfte. Olika ämnesord beroende på databas och fritextsökningar gav en bredare sökning och därmed minskade risken för att relevant innehåll förbisetts. Ämnesord och fritextsökning som innehöll relationer användes inte vid alla sökningarna eftersom författarna upptäckte att relevanta artiklar exkluderades. En bredare sökning och granskning av artiklar medförde att fler relevanta artiklar kunde inkluderas. Översättning av sökorden har gjorts med hjälp av svensk MeSH, databasernas olika ämnesord samt med hjälp av universitetsbiblioteket vilket har ökat studiens tillförlitlighet eftersom risk för feltolkningar minskat (Kjellström, 2017).

Följande begränsningar användes vid artikelsökningen i de olika databaserna; Peer reviewed, article, adult samt engelska för att specificera sökningen till syftet och säkerställa att endast vetenskapliga artiklar användes. Var god se bilaga 1. Endast kvalitativa artiklar användes eftersom syftets utgångspunkt var kvalitativt. Ytterligare åtgärd för att specificera sökningen till syftet gjordes genom att utgå ifrån inklusions- och exklusionskriterier som valdes med hjälp av PEO (Bettany-Saltikov & Mc Sherry, 2016). Sökningarna begränsades inte i tid eftersom den äldsta artikeln var från 2012 och var fortsatt aktuell samt relevant för studien. Enligt Östlundh (2017) kan en obegränsad sökning i årtal leda till ett bredare material för en studie. Vetenskapliga artiklar är mestadels skrivna på engelska och därför användes det som ett inklusionskriterium. Enligt Kjellström (2017) finns en risk för feltolkning om författarnas modersmål är på ett annat språk.

Etiskt ställningstagande är ett av inklusionskriterierna för studien. Två artiklar saknade etiskt godkännande men författarna förde ett etiskt resonemang och motiverade att artiklarna inte behövde ett godkännande eftersom de utgick från etiska riktlinjer och principer. Det kan ses som en svaghet att inte ha ett etiskt godkännande. Artiklarna har blivit publicerade i tillförlitliga databaser och därmed uppnått höga krav för etiska ställningstaganden. Författarna rådfrågade och resonerade med handledare och universitetsbiblioteket om artiklarna skulle inkluderas.

Författarna valde att inkludera artiklarna eftersom innehållet var relevant, författarna följde etiska principer och riktlinjer samt för att studiernas tillförlitlighet var god enligt SBU:s granskningsmall. Valda artiklar granskades enligt SBU:s granskningsmallar för kvalitativa studier vilket ökar studiens trovärdighet. Författarna granskade artiklarna var för sig och sedan ihop för att öka studiens trovärdighet. SBU:s granskningsmallar och vägledning för bedömning av kvalitativ metodik innehåller frågor som granskar artiklarna men det finns

ingen instruktion för hur kvalitén ska bedömas utifrån granskningen med begreppen låg, medel eller hög (SBU, 2020). Det ställer höga krav på författarna att kunna bedöma artiklarnas kvalitet med hjälp av de frågor som finns vilket kan påverka studiens tillförlitlighet (Polit & Beck, 2020). Författarna har genomgående haft en dialog avseende valda artiklar samt reflekterat över förförståelsen och subjektiva antaganden för att minska risken för bias (Priebe & Landström, 2017). Det hittades flertalet dubletter under datainsamlingen i de olika databaserna vilket tyder på en relevant sökning och ökar studiens sensitivitet och trovärdighet (Henricson, 2017). I referenslistan har författarna använt * före artiklarna som använts i resultatet.

Dataanalysen genomfördes med hjälp av Bettany- Saltikov och McSherry (2016) analysmetod som består av nio steg. Genom att läsa artiklarna upprepade gånger fick författarna en fördjupad förståelse för innehållet. Författarna läste innehållet först var för sig och sedan ihop. Innehållet kategoriserades med hjälp av olika färger och översattes till svenska i ett separat dokument. Författarna bearbetade texten och identifierade olika teman som hade liknande innehåll och blev huvudteman samt subteman. Texten kortades ned efter att liknande innehåll slagits ihop. Författarnas handledare såg över materialet och gav återkoppling på innehållet. Genom att ha följt Bettany- Saltikov och McSherry (2016) analysmetod ökar studiens validitet och risken för bias minskar.

Överförbarhet handlar om i vilken omfattning ett resultat från en studie kan användas i andra kontexter än det som presenterat i studien (Mårtensson & Fridlund, 2017). De valda artiklarna genomfördes i 13 olika länder, var god se bilaga 4. Inga begränsningar gjordes avseende geografiskt läge för att få ett omfattande resultat. Artiklarnas resultat visade på stora likheter och kan vara överförbart trots geografiska skillnader (Östlundh, 2017). Hänsyn bör tas till ekonomiska-, kulturella- och sociala skillnader samt olika hälso- och sjukvårdssystem i de olika länderna vilket kan påverka överförbarheten (Henricson, 2017).

Resultatdiskussion

Syftet med studien var att belysa hur vuxna med ADHD-diagnos upplever relationer. Totalt sammanställdes 17 kvalitativa artiklar genom Bettany-Saltikov och Mc Sherrys danaanalysmetod för att svara an på syftet. Två huvudteman identifierades av författarna. Det första var *Känslan av att inte räcka till* med följande subteman *Upplevelsen av att vara annorlunda* samt *Maskering av symtom*. Det andra huvudtemat var *Påverkan på relationer* med följande subteman *Hyperaktivitet och impulsivitet som resurs* och *Symtom som utgör hinder*.

Resultatet visade att personer med ADHD upplevde relationer som ansträngande på grund av symtomen och upplevelsen av att inte räckta till i relation med andra. Fynden styrks i studien Fleischmann (2012), det framkom att individer med ADHD diagnos hade en låg självkänsla och kände sig misslyckade samt att de svek andra. Vidare belyser Bjerrum et al. (2017) att patienterna hade svårt för att genomföra svåra eller tråkiga uppgifter vilket kunde resultera i utmattning. Enligt Wolpher (2021) har personer med NPF en tendens att maskera sina symtom för en oro att inte bli omtyckt av andra vilket i längden är utmattande. Bevarandet och skapandet av djupa relationer kräver att personer med NPF behöver vara ärliga med vem de är vilket kräver tid och förtroende (Wolpher, 2021). Patientens livsvärld påverkas av ADHD-symtomen. Det påverkar flera livsområden i relation till andra. Patienterna upplever skuld gentemot andra vilket kan medföra ett stort lidande och en begränsning av ens vardagliga liv. Upplevelsen av att vara annorlunda och inte räckta till kan leda till att patienterna isolerar sig och blir ensamma. Bristande sociala relationer och anknytning kan innebära en ökad risk för psykisk ohälsa (Tay et al., 2012).

Utifrån livsvärldsperspektivet kan specialistsjuksköterskan försöka sätta sig in i patientens livsvärld och skapa förståelse för den enskildes upplevelser och känslor (Merleau-Ponty, 1997). Resultatet visade att patienter med ADHD har svårigheter med att skapa och bevara långvariga relationer. Specialistsjuksköterskan kan genom fynden i studien få en ökad kunskap och blir varse om sin förförståelse och se till patientens livsvärld. Specialistsjuksköterskan behöver i mötet skapa en icke-dömande och trygg miljö för att minimera eventuella skuld- och skamkänslor patienten har. Genom en öppenhet kan patienten känna förtroende och berätta om sin livsberättelse. Mötet kan innebära att bryta känslan av ensamhet och skuld.

Resultatet visade att en känsla av samhörighet kunde leda till skapandet av goda relationer. Patienter upplevde samhörighet med andra personer som hade NPF och förtroendefulla relationer kunde skapas via en ömsesidig tolerans, trygghet samt rak och tydlig kommunikation. Specialistsjuksköterskans ansvar är att kunna ta hänsyn till patientens individuella behov och ha förståelse för hur psykisk ohälsa påverkar dennes liv på ett djupare plan, exempelvis vid neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Det behövs ett transparent och ömsesidigt förhållningssätt för att skapa en professionell relation (Wiklund Gustin, 2019). Specialistsjuksköterskan kan genom att skapa en professionell relation med patienten och anhöriga bidra med förståelse för hur ADHD diagnosen påverkar patientens liv. Enligt Wiklund Gustin (2019) kan psykoedukation och förståelse leda till acceptans (Wiklund Gustin, 2019). Det framkom i resultatet att patienter fick hjälp av anhöriga med att skapa en struktur i vardagen och kunde på ett positivt sätt ta emot rådgivning. Förståelse och acceptans av andra kunde bidra med att patienterna kände minskat misslyckande och ett strukturerat liv vilket en studie gjord av Brod et. al. (2012) bekräftar. Det framkom i studien att stöd från anhöriga var betydande för patienternas välmående och minskade risken för negativa sociala konsekvenser.

Resultatet visade att personer med ADHD upplevde att de var positiva, kreativa och spontana vilket kunde förstärka relationerna med andra. Resultatets fynd stärks i studien gjord av Bjerrum et. al. (2017) där patienterna har positiva upplevelser av ADHD symtom. Kreativiteten kunde leda till framgång inom yrken av intresse. I motsats till detta framkom det i flera studier att patienterna hade svårigheter i kommunikationen med andra. En studie gjord av Fleischmann och Miller (2012) styrker studiens fynd. Deltagarna hade kommunikationssvårigheter, ouppmärksamhet och svårigheter att organisera vilket i sin tur påverkade sociala relationer negativt (Fleischmann & Miller, 2012). Specialistsjuksköterskan behöver se till patientens resurser och hinder i omvårdnadsprocessen. Det som kan antas vara ett hinder kan vara en resurs för någon annan. Ett symtom behöver inte alltid vara negativt utan kan upplevas som en resurs. Det är viktigt att specialistsjuksköterskan lyssnar på patientens livsberättelse för att kunna kartlägga och tillvarata de resurser som finns. Specialistsjuksköterskan ska kunna stötta och vägleda patienten till en meningsfull tillvaro trots de svårigheter som kommer med den neuropsykiatriska funktionsnedsättningen.

Kunskap om ADHD symtom och patientens unika upplevelser kan användas för att skapa en meningsfull relation som kan vara grunden för ett partnerskap. Partnerskapet skapas genom transparent dialog, patientens förmågor och resurser identifieras för att kunna hjälpa (Blanck, 2023). Skapandet av ett partnerskap inleds bland annat genom att se till den maktobalans som finns. Specialistsjuksköterskan ska kunna använda sin kunskap på individnivå för att kunna möta patienten på ett gemensamt plan. Specialistsjuksköterskan är i en maktposition och har därmed ett större ansvar för att jämna ut den maktobalans som finns. Genom att vara varse om maktobalansen och utgå från de fyra etiska grundstenarna i ett partnerskap vilka är självbestämmande, värdighet, integritet och sårbarhet finns förutsättningar för ett partnerskap (Barenfeld & Ebrahimi, 2020). Enligt Ali & Goulding (2020) kan specialistsjuksköterskan genom personcentrerat förhållningssätt ta hänsyn till patientens resurser respektive hinder. Patientens egen förmåga och återhämtning är centrala byggstenar inom personcentrerad vård. Specialistsjuksköterskan kan med sin kunskap stötta patienten i omvårdnadsprocessen och tillämpa ett individanpassat vårdande vilket är väsentligt vid vårdande av patienter med ADHD-diagnos eftersom det är en livslång funktionsnedsättning.

Utifrån studien kan specialistsjuksköterskan få en djupare förståelse och medvetenhet av vuxna individer med ADHD och deras relationer. Det kan vara betydelsefullt för personer med ADHD samt vårdpersonal att ta del av symtomen vid ADHD diagnos och påverkan på relationer. Specialistsjuksköterskan kan få en djupare förståelse för patienternas livsvärld samt kunskapen som behövs för att kunna skapa förtroende, partnerskap, ge psykoedukation och en god vård. Patienternas delaktighet och livskvalitet kan därmed öka.

Slutsats, kliniska implikationer och framtida forskning

Utifrån studien kan specialistsjuksköterskan få en djupare förståelse och medvetenhet av vuxna individer med ADHD och deras relationer. Det kan vara betydelsefullt för personer med ADHD samt vårdpersonal att ta del av symtomen vid ADHD diagnos och påverkan på relationer. Specialistsjuksköterskan kan få en djupare förståelse för patienternas livsvärld samt kunskapen som behövs för att kunna skapa förtroende, partnerskap, ge psykoedukation och en god vård. Patienternas delaktighet och livskvalitet kan därmed öka.

ADHD symtom kan vara både en styrka och svaghet i relationer men de negativa konsekvenserna är övervägande. Symtomen orsakar en känsla av att inte räcka till och patienterna utvecklar strategier för att hantera eller maskera symtomen i relation till andra. Symtomen kan upplevas som en resurs i livet, framför allt inom sociala sammanhang eller i arbetslivet som inte inkluderar djupa mellanmännsliga relationer. Patienterna upplevde symtomen som svagheter i samband med att skapa och bevara djupa relationer. Det kunde vara på grund av låg självkänsla, rädsla för att bli dömd samt upprepade misslyckanden och oförståelse från andra. Personer med ADHD diagnos behövde känna stöd och tillit från andra eller samhörighet som skapade förutsättningar till en djupare relation.

Studiens resultat förväntas ge en ökad förståelse och kunskap för specialistsjuksköterskan som möter patienter med ADHD diagnos. Det kan vara av värde för allmänsjuksköterskor och andra professioner inom vården att ta del av studiens resultat eftersom de kan möta personer med ADHD symtom. En ökad förståelse och fördjupad kunskap kan leda till att vårda personcentrerat och att patienten erhåller psykoedukation som är nödvändig för att vara delaktig i vården. Exempelvis att specialistsjuksköterskan kan stötta samt utforska tillsammans med patienten för att tillvarata och kunna använda symtomen som resurs.

Studiens resultat kan användas i det kliniska arbetet för att kunna ge en god vård och skapa en stöttande samt förtroendefull relation vilket kan vara första ledet att erfara en positiv upplevelse i relation till andra. Det kan innebära att patienter upplever ökad trygghet och tillfredsställelse i livet vilket innebär minskat personligt lidande samt minskade sjukvårds- och samhällskostnader. Det finns en del forskning om vuxna personers upplevelser av att leva med ADHD.

Syftet med studien var att belysa vuxna personers upplevelse av relationer. Det hade varit intressant att forska vidare på vad som är ADHD symtom och vad som är personligheten samt om det egentligen skiljer sig åt. Det kan vara av värde att göra olika empiriska studier som fokuserar på vuxna som fått en diagnos som barn samt vuxna som fått en diagnos senare i livet och deras upplevelser av relationer.

Referenslista

Ali, L & Goulding, A. (2020). Personcentrering vid psykisk ohälsa. I Ekman, I. (Red.). *Personcentrering inom hälso- och sjukvård-Från filosofi till praktik* (2 uppl., s.300–319). Liber AB.

*Aoki, Y., Tsuboi, T., Furuno, T., Watanabe, K., & Kayama, M. (2020). The experiences of receiving a diagnosis of attention deficit hyperactivity disorder during adulthood in Japan: A qualitative study. *BMC Psychiatry*, 20(1), 373.

Barenfeld, E & Ebrahimi, Z. (2020). Personcentrering i nära vård – omställning från organisation till relation. I Ekman, I. (Red.). *Personcentrering inom hälso- och sjukvård – Från filosofi till praktik* (2 uppl., s.169–199). Liber AB.

*Beaton, D., Sirois, F., & Milne, E. (2022). Experiences of criticism in adults with ADHD: A qualitative study. *PloS One*, 17(2), E0263366.

Bejerot, S. (2016). Autismspektrum och ADHD hos vuxna. I J, Herlofson., L, Ekselius., A, Lundin., B, Mårtensson & M, Åsberg. (Red.). (2016). *Psykiatri*. (2:7 uppl., s.241–251). Studentlitteratur.

Bettany-Saltikov, J. & McSherry, R. (2016). *How to do a systematic literature review in nursing: a step-by-step guide*. (2. ed.) London: McGraw-Hill Education/Open University Press.

Birkler, J. (2007). *Filosofi och omvårdnad: Etik och människosyn*. Stockholm: Liber.

Bjerrum, M., Pedersen, P., & Larsen, P. (2017). Living with symptoms of attention deficit hyperactivity disorder in adulthood: A systematic review of qualitative evidence. *JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 15(4), 1080-1153.

*Björk, A., Rönngren, Y., Hellzen, O., & Wall, E. (2021). The Importance of Belonging to a Context: A Nurse-Led Lifestyle Intervention for Adult Persons with ADHD. *Issues in Mental Health Nursing*, 42(3), 216-226.

Blanck, E. (2023). *Att mötas utan att ses- om partnerskap och personcentrerad vård på distans*. Hämtad 2023-09-18 från

<https://gupea.ub.gu.se/bitstream/handle/2077/75214/PhD%20Thesis%20Elin%20Blanck.pdf?sequence=1>

*Bolourian, Y., Zeedyk, S., & Blacher, J. (2018). Autism and the University Experience: Narratives from Students with Neurodevelopmental Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(10), 3330-3343.

*Brod, M., Pohlman, B., Lasser, R., & Hodgkins, P. (2012). Comparison of the burden of illness for adults with ADHD across seven countries: A qualitative study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 10(1), 47.

Brod, M., Schmitt, E., Goodwin, M., Hodgkins, P., & Niebler, G. (2012). ADHD burden of illness in older adults: A life course perspective. *Quality of Life Research*, 21(5), 795-799.

Brown, T. E., Romero, B., Sarocco, P., Atkins, N., Schwartz, E. J., & Rhoten, S. (2019). The Patient Perspective: Unmet Treatment Needs in Adults With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *The primary care companion for CNS disorders*, 21(3), 18m02397.

<https://doi.org/10.4088/PCC.18m02397>

*Canela, C., Buadze, A., Dube, A., Eich, D., & Liebrez, M. (2017). Skills and compensation strategies in adult ADHD - A qualitative study. *PloS One*, 12(9), E0184964

*Ek, A., & Isaksson, G. (2013). How adults with ADHD get engaged in and perform everyday activities. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 20(4), 282-291.

Ekman, I., Swedberg, K., Taft, C., Lindseth, A., Norberg, A., Brink, E., . . . Stibrant Sunnerhagen, K. (2011). Person-centered care - Ready for prime time. *European Journal Of Cardiovascular Nursing : Journal Of The Working Group On Cardiovascular Nursing Of The European Society Of Cardiology*, 2011, Vol. 10, Iss. 4, Pp. 248-.251, 10(4), 248-251.

<https://doi.org/10.1016/j.ejcnurse.2011.06.00>

Ekman, I. Lundberg, M. Lood, Q. Swedberg, K & Norberg, A. (2020). Personcentrerung – en etik i praktiken. I Ekman, I. (Red.). *Personcentrerung inom hälso- och sjukvård – Från filosofi till praktik* (2 uppl., s.27–57) Liber AB.

Fleischmann, F., R. H. (2012). Advantages of an ADHD diagnosis in adulthood: evidence from online narratives. *Qualitative Health Research*, 22(11), 1486- 1496.

<https://doi.org/10.1177/1049732312457468>

Fleischmann, M., E. C. (2013). Online narratives by adults with ADHD who were diagnosed in adulthood. *Learning Disability Quarterly*, 36(1), 47-60.

<https://doi.org/10.1177/0731948712461448>

*Ginapp, C., Greenberg, N., Macdonald-Gagnon, G., Angarita, G., Bold, K., & Potenza, M. (2023). The experiences of adults with ADHD in interpersonal relationships and online communities: A qualitative study. *SSM. Qualitative Research in Health*, 3, 100223.

Ginapp, C., Macdonald-Gagnon, G., Angarita, G., Bold, K., & Potenza, M. (2022). The lived experiences of adults with attention-deficit/hyperactivity disorder: A rapid review of qualitative evidence. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 949321. Doi: [10.3389/fpsyt.2022.949321](https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.949321)

Habilitering & Hälsa. (2014) *Diagnoskriterier för ADHD*. Hämtad 25 oktober 2023 från: <https://www.habilitering.se/fakta-och-rad/kort-om-funktionsnedsattningar/adhd/diagnoskriterier-for-adhd/>

*Hansson Halleröd, S., Anckarsäter, H., Råstam, M., & Hansson Scherman, M. (2015). Experienced consequences of being diagnosed with ADHD as an adult - a qualitative study. *BMC Psychiatry*, 15(1), 31.

Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad* (2:6 uppl., s. 411–420). Studentlitteratur AB

Herlofson, J. & Ekselius, L. (2016) Introduktion till boken. I J. Herlofson, L. Ekselius, A. Lundin, B. Mårtensson & M. Åsberg (Red). (2016). *Psykiatri*. (2:7 uppl., s.21–27). Studentlitteratur.

Holt-Lunstad J. (2022). Social Connection as a Public Health Issue: The Evidence and a Systemic Framework for Prioritizing the "Social" in Social Determinants of Health. *Annual review of public health*, 43, 193–213. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-052020-110732>

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

Karolinska Institutet. (u.å.). Svensk *MeSH*. Hämtad 19 september 2023 <https://mesh.kib.ki.se/>

Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2:6. uppl., ss.57–77). Studentlitteratur AB

Kristensson Ugglå, B. (2020). Personfilosofi – filosofiska utgångspunkter för personcentrering inom hälso- och sjukvård. I Ekman, I. (Red.). *Personcentrering inom hälso- och sjukvård – Från filosofi till praktik* (2 uppl., s.58–105) Liber AB.

*Kwon, S., Kim, Y., & Kwak, Y. (2018). Difficulties faced by university students with self-reported symptoms of attention-deficit hyperactivity disorder: A qualitative study. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 12(1), 12.

Merleau-Ponty, M. (1997). *Kroppens fenomenologi*. Göteborg: Daidalos.

*Michielsen, M., De Kruif, J., Comijs, H., Van Mierlo, S., Semeijn, E., Beekman, A., . . . Kooij, J. (2018). The Burden of ADHD in Older Adults: A Qualitative Study. *Journal of Attention Disorders*, 22(6), 591–600.

Moyá, J., Stringaris, A., Asherson, P., Sandberg, S., & Taylor, E. (2014). The Impact of Persisting Hyperactivity on Social Relationships. *Journal of Attention Disorders*, 18(1), 52–60.

Mårtensson, J., & Fridlund, B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (2. uppl., s. 421–438). Studentlitteratur.

Nationalencyklopedin. (2023). *Relation*. Hämtad 23 oktober 2023 från: <https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/enkel/relation>

Nationella vård- och insatsprogram (2023). *ADHD*. Hämtad 2023-09-06 från <https://www.vardochinsats.se/adhd/>

*Nyström, A., Petersson, K., & Janlöv, A. (2020). Being Different but Striving to Seem Normal: The Lived Experiences of People Aged 50 with ADHD. *Issues in Mental Health Nursing*, 41(6), 476–485.

*Oscarsson, M., Nelson, M., Rozental, A., Ginsberg, Y., Carlbring, P., & Jönsson, F. (2022). Stress and work-related mental illness among working adults with ADHD: A qualitative study. *BMC Psychiatry*, 22(1), 751.

Polit, D.F. & Beck, C.T. (2020). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. (11 uppl.). Philadelphia: Wolters Kluwer.

Priebe, G., & Landström, C. (2017). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar - grundläggande vetenskapsteori. I M. Henricsson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. (2 uppl. s. 25–42). Studentlitteratur.

Psykiatriska Riksföreningen för sjuksköterskor (2014). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska med specialistsjuksköterskeexamen inriktning psykiatrisk vård*. Hämtad 18 oktober 2023 från

https://psykriks.se/wp-content/uploads/2018/07/Kompetensbeskrivning_specialist_psykiatri.pdf

Rosén, M. (2017). Systematisk litteraturöversikt. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad* (2:6 uppl., s. 375–387). Studentlitteratur AB

Rösler, M., Casas, M., Konofal, E., & Buitelaar, J. (2010). Attention deficit hyperactivity disorder in adults. *The World Journal of Biological Psychiatry*, 11(5), 684-698. <https://doi.org/10.3109/15622975.2010.483249>

*Sandell, C., Kjellberg, A., & Taylor, R. (2013). Participating in diagnostic experience: Adults with neuropsychiatric disorders. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 20(2), 136-142.

SBU. (2020). *Bedömning av studier med kvalitativ metodik*. Hämtad 17 oktober 2023 från https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning_studier_kvalitativ_metodik.pdf

SBU. (2020). *SBU:s metodbok*. Hämtad 19 september 2023 från <https://www.sbu.se/metodbok?pub=48286>

SBU. (2020). *Vägledning för granskning av studier med kvalitativ metodik*. Hämtad 16 oktober 2023 från https://www.sbu.se/globalassets/ebm/vagledning_granskning_studier_kvalitativ_metodik.pdf

*Schrevel, S., Dedding, C., Aken, J., & Broerse, J. (2016). ‘Do I need to become someone else?’ A qualitative exploratory study into the experiences and needs of adults with ADHD. *Health Expectations : An International Journal of Public Participation in Health Care and Health Policy*, 19(1), 39-48.

*Schreuer, N., & Dorot, R. (2017). Experiences of employed women with attention deficit hyperactive disorder: A phenomenological study. *Work (Reading, Mass.)*, 56(3), 429-441.

Segesten, K. (2017). Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3:5 uppl., s.105–108). Studentlitteratur AB

Socialstyrelsen (2019). *Kodning inom psykiatrin*. Hämtad 2023-09-05 från <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/klassifikationer-och-koder/icd-10/psykiatrikoder/>

Socialstyrelsen. (2019). *Konsekvenser för vuxna med diagnosen adhd*. Hämtad 17 oktober 2023 från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-6-21.pdf>

Socialstyrelsen (2022). *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid adhd och autism*. Hämtad 2023-09-06 från <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/nationella-riktlinjer/riktlinjer-och-utvarderingar/adhd-och-autism/>

Tay, L., Tan, K., Diener, E., & Gonzalez, E. (2013). Social relations, health behaviors, and health outcomes: a survey and synthesis. *Applied psychology. Health and well-being*, 5(1), 28–78. <https://doi.org/10.1111/aphw.12000>

*Watters, C., Adamis, D., McNicholas, F., & Gavin, B. (2018). The impact of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in adulthood: A qualitative study. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 35(3), 173-179.

Wiklund Gustin, L. (2019). Att utbilda sig till specialistsjuksköterska inom psykiatrisk vård. I Wiklund Gustin, L. (red.). (2019). *Vårdande vid psykisk ohälsa-på avancerad nivå* (3 uppl., s. 29–47). Studentlitteratur AB.

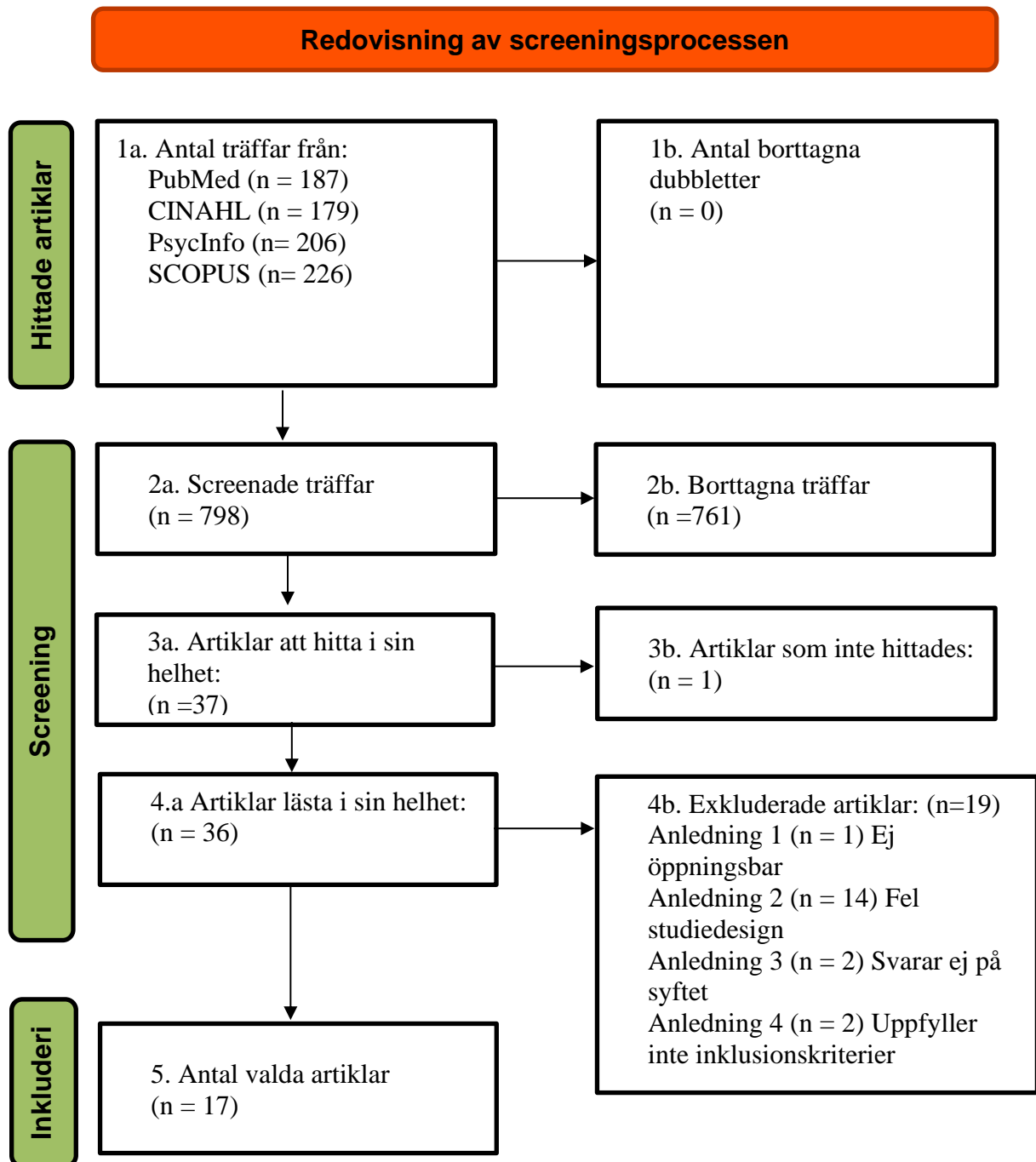
Wolpher, N. (2021). *Navigera genom stormarna: Om känslor och npf* (Första upplagan ed.). Gothia kompetens AB

Östlundh, L. (2017). Informationsökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats. Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3:5 uppl., s.59–82). Studentlitteratur AB

Bilaga 1 Sökschema

Datum	Sökord	Ev begränsningar (Limits)	Antal träffar	Valda Artiklar
23-10-09				
Pubmed	(qualitative research or "qualitative study" or "qualitative value") AND (Attention deficit disorder with hyperactivity or ADHD or "attention deficit hyperactivity disorder") AND (adult)	Adult 19+	187	10
CINAHL	Attention Deficit Hyperactivity Disorder OR adhd or "attention deficit disorder with hyperactivity" AND Qualitative Studies OR Qualitative Validity or Life Experiences OR emotions or "qualitative research" or "experienc*" AND Adult	Peer reviewed, all adult	179	3 (varav två dubletter)
PsycInfo	(MAINSUBJECT.EXACT("Life Experiences") OR "experience*") AND (MAINSUBJECT.EXACT("Attention Deficit Disorder") OR MAINSUBJECT.EXACT("Attention Deficit Disorder with Hyperactivity") OR "ADHD") AND (MAINSUBJECT.EXACT("Qualitative Methods") OR "qualitative*")	Peer reviewed, adulthood 18 +, Engelska	206	7 (varav 4 dubletter)
Scopus	adhd OR "attention deficit hyperactivity disorder" AND "interpersonal relations" AND experience* PUBYEAR > 1989 AND PUBYEAR < 2024 AND (LIMIT-TO (DOCTYPE,"ar")) AND (LIMIT-TO (LANGUAGE,"English")) AND (LIMIT-TO (EXACTKEYWORD,"Adult"))	Engelska, Vuxna, Artiklar	226	5 (varav två dubletter).

PRISMA flödesschema



Bilaga 3 Exkluderade artiklar

1.	Lefler, E. K., Sacchetti, G. M., & Del Carlo, D. I. (2016). ADHD in college: A qualitative analysis. <i>Attention deficit and hyperactivity disorders</i> , 8(2), 79–93. https://doi.org/10.1007/s12402-016-0190-9	Finns ej att öppna i fulltext	PubMed
2.	Hoyle, J. N., Laditka, J. N., & Laditka, S. B. (2022). "Eventually I'm gonna need people": Social capital among college students with developmental disability. <i>Research in developmental disabilities</i> , 127, 104270. https://doi.org/10.1016/j.ridd.2022.104270	Svarar inte an på studiens syfte	PubMed
3.	Henry, E., & Jones, S. H. (2011). Experiences of older adult women diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder. <i>Journal of women & aging</i> , 23(3), 246–262. https://doi.org/10.1080/08952841.2011.589285	Fel studiedesign	PubMed
4.	Henry E, Jones SH. Experiences of older adult women diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder. <i>J Women Aging</i> . 2011;23(3):246-62. doi: 10.1080/08952841.2011.589285. PMID: 21767088.	Fel studiedesign	PubMed
5.	Bruner, M. R., Kuryluk, A. D., & Whitton, S. W. (2015). Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Symptom Levels and Romantic Relationship Quality in College Students. <i>Journal of American College Health</i> , 63(2), 98–108. https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1080/07448481.2014.975717	Fel studiedesign	Cinahl
6.	Goffer, A., Cohen, M., & Maeir, A. (2022). Occupational experiences of college students with ADHD: A qualitative study. <i>Scandinavian Journal of Occupational Therapy</i> , 29(5), 403–414. https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1080/11038128.2020.1856182	Svarar inte an på studiens syfte.	Cinahl
7.	Groen, Y., Priegnitz, U., Fuermaier, A. B. M., Tucha, L., Tucha, O., Aschenbrenner, S., Weisbrod, M., & Garcia Pimenta, M. (2020). Testing the relation between ADHD and hyperfocus experiences. <i>Research in Developmental Disabilities</i> , 107, N.PAG. https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1016/j.ridd.2020.103789	Fel studiedesign	Cinahl
8.	Bodalski, E. A., Knouse, L. E., & Kovalev, D. (2019). Adult ADHD, Emotion Dysregulation, and Functional Outcomes: Examining the Role of Emotion Regulation Strategies. <i>Journal of Psychopathology & Behavioral Assessment</i> , 41(1), 81–92. https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1007/s10862-018-9695-1	Fel studiedesign	Cinahl

9.	Brod, M., Schmitt, E., Goodwin, M., Hodgkins, P., & Niebler, G. (2012). ADHD burden of illness in older adults: A life course perspective. <i>Quality of Life Research, 21</i> (5), 795-799.	Fel studiedesign	Cinahl
10.	Chen, W., Epstein, A., Toner, M., Murphy, N., Rudaizky, D., & Downs, J. (2023). Enabling successful life engagement in young people with ADHD: New components beyond adult models of recovery. <i>Disability and Rehabilitation: An International, Multidisciplinary Journal, 45</i> (14), 2288-2300. doi: https://doi.org/10.1080/09638288.2022.2087763	Uppfyller ej inklusionskriterier.	PsycInfo
11.	Henry, E., & Hill Jones, S. (2011). Experiences of older adult women diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder. <i>Journal of Women & Aging, 23</i> (3), 246-262. doi: https://doi.org/10.1080/08952841.2011.589285	Fel studiedesign.	PsycInfo
12.	Sachetti, G. M., & Lefler, E. K. (2017). ADHD Symptomology and Social Functioning in College Students. <i>Journal of Attention Disorders, 21</i> (12), 1009-1019. https://doi.org/10.1177/1087054714557355	Fel studiedesign	Scopus
13.	Thoma, P., Sonnenburg, S., Marcinkowski, N., Juckel, G., Edel, M., & Suchan, B. (2020). Social problem solving in adult patients with attention deficit hyperactivity disorder. <i>Psychiatry Research, 285</i> , 8. doi: https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.112721	Fel studiedesign	Scopus
14.	Youn, C., Meza, J. I., & Hinshaw, S. P. (2019). Childhood Social Functioning and Young Adult Intimate Partner Violence in Girls With and Without ADHD: Response Inhibition as a Moderator. <i>Journal of Attention Disorders, 23</i> (12), 1486-1496. https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1177/1087054718778119	Uppfyller ej inklusionskriterier	Scopus
15.	Canu, W. H., Newman, M. L., Morrow, T. L., & Pope, D. L. W. (2008). Social Appraisal of Adult ADHD: Stigma and Influences of the Beholder's Big Five Personality Traits. <i>Journal of Attention Disorders, 11</i> (6), 700-710. https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1177/1087054707305090	Fel studiedesign	Scopus
16.	Rucklidge, J., Brown, D., Crawford, S., & Kaplan, B. (2007). Attributional styles and psychosocial functioning of adults with ADHD: Practice issues and gender differences. <i>Journal of Attention Disorders, 10</i> (3), 288-298. doi: https://doi.org/10.1177/1087054706289942	Fel studiedesign	Scopus

17.	Koemans, R. G., van Vroenhoven, S., Karreman, A., & Bekker, M. H. J. (2015). Attachment and autonomy problems in adults with ADHD. <i>Journal of Attention Disorders, 19</i> (5), 435-446. doi: https://doi.org/10.1177/1087054712453170	Fel studiedesign	Scopus
18.	Rucklidge, J., Brown, D., Crawford, S., & Kaplan, B. (2007). Attributional styles and psychosocial functioning of adults with ADHD: Practice issues and gender differences. <i>Journal of Attention Disorders, 10</i> (3), 288-298. doi: https://doi.org/10.1177/1087054706289942	Fel studiedesign	Scopus
19.	Canu, W. H., & Carlson, C. L. (2007). Rejection sensitivity and social outcomes of young adult men with ADHD. <i>Journal of Attention Disorders, 10</i> (3), 261-275. doi: https://doi.org/10.1177/1087054706288106	Fel studiedesign	Scopus

Bilaga 4 Artikelmatris

Författare, År, Land	Titel	Syfte	Metod och Urval	Resultat	SBU:s granskningsmall (2020)
Aoki, Y., Tsuboi, T., Furono, T., Watanabe, K. & Kayama, M., 2020, Japan.	The experience of receiving a diagnosis of attention deficit hyperactivity disorder during adulthood in japan: a qualitative study.	Syftet med studien var att utforska vuxna personers upplevelse av att diagnostiseras med ADHD i vuxen ålder.	Kvalitativ studiedesign, tematisk analys. Semistrukturerade intervjuer. Deltagarna var tolv vuxna personer, ålder 20 år eller äldre år, diagnostiserats med ADHD efter 17 års ålder, följdes på tre öppenspsykiatriska mottagningar	Resultatet visade sex teman som var svårigheter att acceptera diagnosen, intresse för ADHD, lättnadskänslor, identitetssvårigheter, hantera symtomen och att acceptera ADHD. Deltagarna var villiga att lära sig om diagnosen och leta reda på mer information samt dela det med närstående. De kände en lättnad över diagnosen men samtidigt ju mer de lärde sig om den desto mer osäker på deras identitet. Med tiden bättre på att hantera symtomen och accepterande.	Hög
Beaton, DM., Sirois, F., & Milne, E. 2022. England.	Experiences of criticism in adults with ADHD: a qualitative study	Syftet med studien var att få en djupare förståelse för personer med ADHD symtom och deras erfarenheter av kritik.	Kvalitativ studie. 162 deltagare. Deltagarna rekryterades online. De fick svara på en öppen fråga som handlade om ens erfarenheter av kritik från omgivningen.	Personer med ouppmärksamhet upplevde att de fick mest kritik av omgivningen. Personer med impulsivt beteende fick mest kritik i sociala sammanhang. Kritik ledde till låg självkänsla, försämrat mående och ett ständigt arbete med att	Hög

			Tematisk analys användes.	försöka ändra på sig själv. Bristande förståelse och acceptans från omgivningen var vanligt förekommande.	
Björk, A., & Rönngren, Y., & Hellzen, O., & Wall, E. 2021. Sweden.	The importance of belonging to a context: A nurse-led lifestyle intervention for adult persons with ADHD.	Studiens syfte var att belysa hur vuxna personer med ADHD upplevde att delta i sjuksköterskeledd livsstilsintervention.	Kvalitativ studie. Deltagarna rekryterades via organisationen Attention. 15 deltagare, vuxna med ADHD diagnos. Livsstilsinterventionen hölls i 52 veckor och intervjuerna hölls direkt efter att interventionen avslutades. Kvalitativ innehållsanalys enligt Graneheim och Lundman användes.	Två huvudteman identifierades: Att bygga förtroendefulla relationer och Hälsa tillsammans. Den sjuksköterskeledda livsstilsinterventionen visade sig kunna vara ett komplement till nuvarande behandling för att främja hälsa hos vuxna med ADHD.	Hög
Bolourian, Y., & Zeedyk, MS., & Blacher, J. 2018. USA.	Autism and the university experience: Narratives from students with neurodevelopmental disorder.	Studiens syfte var att belysa upplevelser hos elever med autism och ADHD.	Kvalitativ studie. 31 deltagare rekryterades via ett universitet i Kalifornien. 13 vuxna deltagare med autism diagnos och 18 vuxna deltagare med ADHD diagnos. Individuella intervjuer. Iterativ kodningsprocess.	Nio teman identifierades. Sammantaget upplevde alla deltagarna sociala, känslomässiga och akademiska utmaningar inom universitetsmiljön.	Medel

<p>Brod, M., & Pohlman, B., & Lasser, R., & Hodgkins, P. 2012. USA, Kanada, Frankrike, Tyskland, Italien, Nederländerna & Storbritannien.</p>	<p>Comparison of the burden of illness for adults with ADHD across seven countries: a qualitative study.</p>	<p>Syftet med studien var att belysa erfarenheter av funktionsnedsättningen hos vuxna personer med ADHD och hur behandlingen ser ut i de olika länderna.</p>	<p>Kvalitativ studie. 108 vuxna deltagare med diagnosen ADHD från sju olika länder som presenterats i tidigare kolumn. 14 fokusgrupper och fem telefonintervjuer. Grundad teori och tematisk analys användes.</p>	<p>Sju teman identifierades och hade likande innehåll i samtliga länder: barndomsupplevelser, påverkan av ADHD genom livet, risktagande beteende, arbete och produktivitet, ekonomi, relationer och psykisk påverkan.</p>	<p>Hög</p>
<p>Canela, C., Buadze, A., Dube, A., Eich, Dominique. & Liebreuz, M., 2017, Schweiz</p>	<p>Skills and compensation strategies in adult ADHD – a qualitative study.</p>	<p>Syftet med studien var att undersöka hur vuxna personer med ADHD hanterade sina symtom innan diagnos och behandling, vilka färdigheter och strategier de hade utvecklat och deras självuppfattning om strategierna.</p>	<p>Kvalitativ metod. Induktiv. Semistrukturerade intervjuer. Vuxna personer med ADHD över arton år som nyligen blivit inskrivna för behandling, 32 patienter från öppenvårdsmottagning.</p>	<p>Resultatet visade flertalet kompensationsstrategier vilka blev fem huvudkategorier som var organisatoriska, motoriska, uppmärksamhet, social och psykofarmakologiska. ADHD symtomen kunde vara användbara under vissa omständigheter. Patienter upplevde interpersonella svårigheter kopplat till ouppmärksamhet samtidigt som de upplevde att dem var roliga och underhållande relaterat till hyperaktivitet och impulsivitet.</p>	<p>Hög</p>
<p>Ek, A., & Isaksson, G. 2013. Sweden.</p>	<p>How adults with ADHD get engaged</p>	<p>Syftet med studien var att belysa</p>	<p>Kvalitativ studie. Tolv vuxna deltagare med</p>	<p>Resultatet visade att engagemang och utförande av vardagsaktiviteter var</p>	<p>Hög</p>

	in and perform everyday activities	upplevelsorna av engagemang och beskriva hur vuxna med ADHD utförde vardagliga aktiviteter.	ADHD diagnos intervjuades via semistrukturerade intervjuer. Data analyserades utifrån en kvalitativ innehållsanalys.	beroende av inspiration, underlättande stöd och känsla av samhörighet med andra människor.	
Ginapp, C.M., Greenberg, N.R., Macdonald-Gagnon, G., Angarita, G.A., Bold, K. W. & Potenza, M. N., 2023, USA	The experiences of adults with ADHD in interpersonal relationships and online communities: A qualitative study.	Syfte Syftet med studien var att få en ökad förståelse för hur unga vuxna upplever att vara en del av samhället, mellanmännsliga relationer och bygga gemenskap med andra samt deras erfarenheter gällande onlinecommunities.	Kvalitativ studiedesign. Tolkande fenomenologisk analys. Inklusionskriterier var 18–35 år, diagnostiserad med ADHD. 43 deltagare. Fokusgrupp hölls över Zoom. Nio fokusgrupper i två månader med tre till sex deltagare per grupp. Fokusgrupperna var semistrukturerade. Grupperna hölls av en handledare och en annan medlem i forskningsgruppen.	Resultatet visade en känsla av att vara annorlunda jämförelse med andra, känna samhörighet med andra personer med neuropsykiatiska funktionshinder, funktionsnedsättning i sociala interaktioner, att omgivningen inte förstår, stigma, fördelar och nackdelar med onlinecommunities.	Medel
Hansson Halleröd, S.L., Anckarsäter, H., Råstam, M. &	Experienced consequences of being diagnosed with	Syftet med studien var att utforska och beskriva patienters	Kvalitativ metod, Fenomenografisk analys.	Resultatet visade sju huvudteman. Deltagarna upplevde att diagnosen gav en förklaring på deras problem	Hög

Hansson Scherman, M., 2015, Sverige.	ADHD as an adult – a qualitative study.	upplevelser av att bli diagnostiserad med ADHD i vuxen ålder.	Semistrukturerade intervjuer. 21 personer som nyligen fått diagnosen ADHD via en öppenspsykiatrisk mottagning, ålder 20–35 år, ingen samsjuklighet.	och upplevelsen av att vara annorlunda. Diagnosen ledde till positiva och negativa känslor. Diagnosen kunde leda till förbättrade eller försämrade möjligheter att ha ett gott liv. Förbättring av livsförhållanden efter diagnos kunde orsaka sorg/ilska över förlorade år och önskan om en tidigare diagnos.	
Kwon, JS., & Kim, Y., & Kwak Y. 2018. Sydkorea.	Difficulties faced by university students with self-reported symptoms of attention-deficit hyperactivity disorder: a qualitative study	Studiens syfte var att belysa de svårigheter universitetsstudenter med ADHD symtom upplevde.	Kvalitativ studie. Tolv vuxna deltagare rekryterades via ett universitet. Semistrukturerade intervjuer och tematisk analys användes.	Fyra huvudteman identifierades: bristande vardagsrutiner, otillfredsställande prestationer, minskade interpersonella färdigheter och kontinuerlig oro. Studenter med ADHD symtom hade svårt att hantera oro och negativa tankar. Det framkom problem med vardagsrutiner, interpersonella relationer, dåliga prestationer i skolan, självtillfredsställelse och minskad självkänsla.	Medel
Michielsen, M., & de Kruif, MC, Th, J., & Comiljs, CH., & van Mierlo, S., & Semeijn, JE., & Beekman, FTA., &	The Burden of ADHD in older adults: A qualitative study	Studiens syfte var att belysa hur ADHD symtom hos vuxna kan ha påverkat deras liv samt få en inblick i hur	Kvalitativ studie. 17 personer >65 år med diagnosen ADHD deltog i intervjuer. Tematiskt tillvägagångssätt.	Sju teman identifierades. Att vara aktiv, Att vara impulsiv, uppmärksamhetsproblem, mental rastlöshet, låg självkänsla, överskridna gränser och känna sig	Medel

Deeg, HJD., & Kooij, SJJ. 2015. Nederländerna.		symtomen förändras under livet.		missförstådd. Påverkan av ADHD symtom verkar minska med åldern.	
Nyström, A., & Petersson, K., & Janlöv, A-C. 2020. Sweden.	Being different but striving to seen normal: The lived experiences of people aged 50+ with ADHD	Syftet med studien var att få en inblick i vardagen hos personer över 50 år med ADHD diagnos.	Kvalitativ studie. Snöbollsprovtagning, 10 deltagare mellan 51–71 år gamla med ADHD diagnos intervjuades. Fenomenologisk-hermeneutisk metod användes för analysen.	Två teman respektive underteman identifierades. Det första temat handlade om känslomässig reglering, emotionell motståndskraft, social kompetens och personlig resurshantering. Det andra temat handlade om relationer, arbete och privatekonomi. Sammantaget visade resultatet att deltagarna kände sig annorlunda men strävade efter att verka normala.	Hög
Oscarsson, M., Nelson, M., Rozental, A., Ginsberg, Y., Carlbring, P. & Jönsson, F., 2022, Sverige.	Stress and work-related mental illness among working adults with ADHD: a qualitative study.	Syftet med studien var att utforska vuxna med ADHD och deras övergripande upplevelse av att jobba kopplat till stress- och arbetsrelaterad psykisk sjukdom.	Kvalitativ innehållsanalys. Semistrukturerade telefonintervjuer genomfördes. rekryterats från svenska riksförbundet Attention. Deltagarnas ålder var 20–64 år, ADHD-diagnos, erfarenhet av att jobba heltid minst tre år.	Resultatet visade att vuxna personer med ADHD och deras upplevelse av att jobba kopplat till adhd symtom fanns både positiva och negativa konsekvenser. Resultatet visade tre huvudteman varav åtta subkategorier. Huvudteman var att jobba och leva med adhd, behov och speciella förmågor.	Hög

<p>Sandell, C., Kjellberg, A. & Taylor, R., 2013, Sverige</p>	<p>Participating in diagnostic experience: Adults with neuropsychiatric disorder</p>	<p>Syftet med studien var att beskriva vuxna personers upplevelse av att delta aktivt i en grupp under stödjande bedömningsprocess där de diagnostiserats med ADHD och/eller autism.</p>	<p>Kvalitativ studiedesign. Kvalitativ innehållsanalys. Semi-strukturerade intervjuer. Vuxna personer över arton år som hade genomgått en neuropsykiatrisk utredning på en neuropsykiatrisk öppenvårdsmottagning under en 14 månaders period och fått diagnosen ADHD, ASD eller båda.</p>	<p>Resultatet visade stödgruppen hjälpte till att stärka identiteten. Resultatet visade att deltagare beskrev att de tidigare känt sig annorlunda jämfört med andra. Diagnosen hade tillåtit dem att acceptera en livslång upplevelse av att inte passa in och att hitta en mening av att vara en person med en funktionsnedsättning. Patienter beskrev tidigare brist på förståelse och misstro från andra. Diagnostiseringen ledde till att närstående och deltagarna fick en djupare förståelse för deras beteende.</p>	<p>Medel</p>
<p>Schreuer, N. & Dorot, R., 2016, Israel.</p>	<p>Experiences of employed women with attention deficit hyperactive disorder: A phenomenological study.</p>	<p>Syftet med studien var att utforska arbetande vuxna kvinnor med ADHD och deras upplevelser av att lära sig strategier och anpassningar som underlättar deras arbete.</p>	<p>Kvalitativ och fenomenologisk studiedesign. Kvalitativ innehållsanalys. Djupgående semistrukturerade intervjuer. Elva, högskoleutbildade arbetande kvinnor som har diagnosen ADHD, ålder 25–45 år och ingen självrapporerad samsjuklighet.</p>	<p>Resultatet visade att kvinnor beskrev att arbetsplatsen var förvirrande, överväldigande och kaotisk. De upplevde att ADHD var ett hinder att lyckas i arbetslivet som också gav en del utmaningar. Fyra huvudteman var känsla av att vara annorlunda på grund av en osynlig funktionsnedsättning, utmaningar i att hantera krav arbetsplatsen, personliga strategier och miljömässiga anpassningar och</p>	<p>Hög</p>

				upplevelsen samt betydelsen av en sysselsättning.	
Schrevel, SJC., & Dedding, C., & van Aken, JA., & Broerse, JEW. 2014. Nederländerna.	Do I need to become someone else? A qualitative exploratory study into the experiences and needs of adults with ADHD.	Syftet med studien var att analysera perspektiv, problem och behov hos vuxna med ADHD.	Kvalitativ studie. Vuxna med ADHD diagnos. 52 deltagare, åtta fokusgrupper. Konventionell innehållsanalys beskrivet av Hsieh och Shannon användes.	ADHD symtom resulterade i stora konsekvenser inom sociala sammanhang samt avseende ens självbild. Känslor av maktlöshet och bristande acceptans av omgivningen var vanligt förekommande.	Medel
Watters, C., & Adamis, D., & McNicholas, F., & Gavin, B. 2018. Irland.	The impact of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in adulthood: a qualitative study	Studiens syfte var att få en djupare kunskap om erfarenheter i livet hos vuxna personer med ADHD som bor i Västirland.	Kvalitativ studie. Semistrukturerade intervjuer. Elva deltagare, vuxna med ADHD diagnos. Fenomenologiskt tillvägagångssätt. Tematisk analys användes.	Tre huvudteman identifierades: bördan av ADHD symtom, negativa och positiva upplevelser av ADHD och utmaning med att få tillgång till tjänster.	Hög

