

Den sena ADHD diagnosens betydelse

En studie av mäns självbiografiska berättelser

Av: Candeger Acici

Handledare: Hanna Bertilsdotter-Rosqvist
Södertörns högskola | Institutionen för socialt arbetet
Kandidatuppsats 15 hp
Ämne | 6 terminen 2019
Socionomprogrammet med storstadsprofil



Abstract

This study aims to review how men in Sweden who received a late ADHD diagnosis experience their lives with ADHD. The study conducted through a qualitative content analysis of three men's self-biographies. The result showed that life with ADHD for men causes difficulties. The study also showed that ADHD diagnosis could facilitate the situation for the men, but that it still existed difficulties after receiving the ADHD diagnosis. The study showed how much social life and society's view influenced men's experience, feelings, self-esteem, and daily life. However, the study showed that society has norms and expectations which are not adapted for people with ADHD. The study illustrated that it is therefore essential to carry out several studies about how society sees function variations. This can develop better conditions for people with disabilities. Consequently, society can be more adapted to everyone.

According to the study, the society can be more adapted to everyone.

Title: The significance of late ADHD diagnosis

- A study of men's self-biographies

Student: Candeger Acici

Number of words: 11 636

Keywords: ADHD, men, adults, experiences

Sammanfattning

Denna studies syfte var att undersöka hur män i Sverige som fått en sen ADHD diagnos upplever sitt liv med ADHD. Undersökningen utfördes genom en kvalitativ innehållsanalys av tre mäns självbiografiska böcker. Resultatet visade att ett liv med ADHD för män innebar till stor del svårigheter, vilket medförde många olika känslor. Studien visade också att ADHD diagnosen kunde underlätta situationen för männen, men att det fortfarande fanns svårigheter efter att de fått ADHD diagnosen. Studien visade även hur mycket det sociala livet och samhällets syn påverkade männens upplevelser, känslor, självkänsla och vardag. Studien visade därmed att samhällets normer och förväntningar inte är anpassade för de med ADHD. Studien visade att det därför är viktigt att utföra flera studier om hur samhället ser på funktions variationer, vilket leder till att man kan utveckla förebyggande arbeten. Därmed kan samhället bli mer anpassat för alla.

Titel: Den sena ADHD diagnosens betydelse

- En studie av mäns självbiografiska berättelser

Student: Candeger Acici

Anta lord: 11 636

Nyckelord: ADHD, män, vuxna, erfarenheter

Förord

Stort tack till min handledare Hanna Bertilsson-Rosqvist som gett stort stöd under arbetets gång. Jag vill även tacka Amanda och Karin som gett mig bra tips och kommentarer under våra gemensamma handledningstillfällen.

Jag vill också tacka vänner och familj som stöttat mig under arbetets gång.

Innehållsförteckning

1. INLEDNING	6
1.1 Problembakgrund	7
1.3.1 Syfte och frågeställningar	9
2. BAKGRUND	9
2.1 ADHD	9
2.1.1 Samsjuklighet	10
2.1.2 Sociala konsekvenser	10
2.2 ADHD diagnosens historia och innebörd	10
2.3 Stöd och hjälpinsatser	11
2.3.1 Medicinering	11
2.3.2 Behandling	11
3. METOD	12
3.1 Förförståelse	12
3.2 Litteratursökning	12
3.3 Urval	13
3.3.1 Empiriskt material	15
3.4 Bearbetning och analys av materialet	15
3.5 Forskningsetiska överväganden	18
3.6 Metodreflektion	19
4. TEORI	21
4.1 Val av teori	21
4.2 Erving Goffman – Stigma	22
4.3 Erving Goffman – Det dramaturgiska perspektivet	23
4.4 KASAM - Känsla av sammanhang	24
5. RESULTAT OCH ANALYS	25
5.1 Mäns upplevelser innan diagnosen	25
5.1.1 Ångest, oro och nedstämdhet	25
5.1.2 Lugn ibland	27
5.2 Diagnosens betydelse	29
5.2.1 Förändring	29
5.3 Männens uppfattning av ADHD	31
6. DISKUSSION	32
6.1 Diskussion om de tidigare studier och studiens resultat	32
6.2 Studiens betydelse	34
7. Referenser	36

1. INLEDNING

De senaste åren har fler personer än tidigare fått en ADHD diagnos (Socialstyrelsen 2014a, s. 16). Till följd av detta har även diskussioner om ADHD ökat. I både massmedia och sociala medier kan vi idag läsa om olika tolkningar samt åsikter om ADHD. Men vad är egentligen ADHD? Vilka får en ADHD diagnos?

ADHD det vill säga Attention Deficit Hyperactivity Disorder är en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning som kännetecknas av svårigheter med impulskontroll, uppmärksamhet och aktivitetsnivå (American Psychiatric Association 2013, s. 59–60). Symtomen av ADHD skiljer sig dock för olika åldersgrupper (Gillberg 2018, s. 24–25). ADHD diagnosen ges idag till de personer som har omfattande problem i vardagen som existerat under en lång tid samt innebär ett funktionshinder (Socialstyrelsen 2014b, s. 3). Överläkare Borg Skoglund (2019) skriver i Läkartidningen att det finns brister i utredningen och behandlingen av vuxna med ADHD. Sven Bölte som är professor i barn- och ungdomspsykiatrisk vetenskap vid Karolinska Institutet berättar även att vuxenpsykiatrin ligger cirka 10–20 år efter och att det behövs mer forskning kring vuxna med ADHD (Danielsson 2011). Ett forskningsprojekt i Sverige om intagna vuxna män vid Norrtäljeanstalten visade att cirka 40% av männen uppfyllde kriterier för ADHD, men att majoriteten saknade en ADHD diagnos trots att de haft kontakt med bland annat barnpsykiatrin (Hirvikoski, Ginsberg och Lindefors 2010).

En fråga man kan ställa sig är vad som skiljer en person som får en tidig respektive en sen diagnos. En självbiografiskstudie av Fleischmann och Fleischmann (2012) om 71 vuxna med ADHD visade att de som fick en sen ADHD diagnos upplevde att de mårde sämre än de som fick en tidig ADHD diagnos. Statistik tyder idag på att det är svårare att upptäcka männens dåliga mående och hjälpa de i tid. För män söker oftast inte hjälp för psykisk ohälsa men är samtidigt överrepresenterade vid självmord i Sverige (Sveriges Kommuner och Landsting 2018). Det blir därmed viktigt att undersöka hur män i Sverige upplever ett liv med ADHD och att få en ADHD diagnos i vuxen ålder.

1.1 Problembakgrund

Inom forskning om män med ADHD kan man utgå från studier om upplevelser av ADHD symtomen, studier om upplevelser av en ADHD diagnos i vuxen ålder samt studier som beaktar dessa områden med fokus på män.

ADHD symtomen kan ge olika uttryck för olika individer. Det blir därmed viktigt att undersöka de generella dragen för hur ADHD symtomen uppfattas. Två studier om vuxna med ADHD visade att vissa respondenter uppfattade ADHD symtomen som en förmån. Dessa individer menade att ADHD:n bidrog till en ökad kreativitet vilket skiljde de på ett positivt sätt från andra (Lefler, Sacchetti och Del Carlo 2016; Schrevel, Dedding, van Aken och Broerse 2014). Symtomen av ADHD uppfattades dock inte alltid positivt. Fleischmanns och Fleischmanns (2012) studie om 71 vuxna med ADHD förklarade dock att den övervägande delen av respondenterna hade svårt att hantera tråkiga samt regelbundna sysselsättningar på grund av ADHD symtomen. Detta medförde att de ofta fick byta arbetsplats och partners. Två andra studier om vuxna med ADHD förklarade också att vissa hade ADHD symtom som påverkade deras liv negativt. Enligt studierna försökte respondenterna själva hantera sina symtom av ADHD och symtomens negativa påverkan i deras liv genom självmedicinering. Det vill säga männen försökte med hjälp av alkohol och droger komma ifrån de negativa händelserna samt konsekvenserna som uppkom på grund av ADHD symtomen (Moore och Dunne 2011; Brods, Schmitts, Goodwin, Hodgkins och Niebler 2012).

En ADHD diagnos förutsätter möjligheter till hjälpinsatser och ger en definition på svårigheterna. Det är därmed viktigt att få inblick i hur en diagnos i vuxen ålder uppfattas. Fleischmanns och Fleischmanns (2012) studie visade att de som fått en tidig ADHD diagnos mår bättre än de som fått en sen ADHD diagnos. De som fick en sen ADHD diagnos upplevde att det var jobbigt att leva utan diagnos och behandling. Flera studier visade även att personer upplevde en positiv förändring i deras liv i samband med ADHD diagnosen de fick i vuxen ålder (Youngs, Bramhams, Grays och Roses 2008; Fleischmann och Fleischmann 2012; Leflers, Sacchettis och Del Carlos 2016; Brod, Schmitt, Goodwin, Hodgkins och Niebler 2012). Den positiva förändringen uppfattades bland annat som en lättnad. Lättnaden var sammankopplad med att få förklaring till varför de upplevt negativa händelser som påverkat deras inre känslor (Youngs, Bramhams, Grays och Roses 2008; Lefler, Sacchetti och Del Carlo 2016; Fleischmann och Fleischmann 2012). Enligt vissa studier beror den positiva

förändringen bland annat på den medicinska hjälpen som ger individerna möjligheten att organisera sin vardag och fokusera på vardagliga sysselsättningar (Youngs, Bramhams, Grays och Roses 2008; Leflers, Sacchettis och Del Carlos 2016; Brod, Schmitt, Goodwin, Hodgkins och Niebler 2012). Fleischmanns och Fleischmanns (2012) studie visade dock att den positiva förändringen var mer bunden till att inte beskylla sig själv för problemen och att hitta motivationen till att kämpa mot utmaningarna i livet.

Det var dock inte bara positiva känslor som medförde en ADHD diagnos. Två studier visade att majoriteten av respondenterna upplevde en oro efter att de fått ADHD diagnosen. Oron var sammankopplad med en rädsla för att bli stigmatiserad (Young, Bramham, Gray och Rose 2008; Lefler, Sacchetti och Del Carlo 2016). Youngs, Bramhams, Grays och Roses (2008) studie beskrev även att individerna bland annat kände ilska och frustration efter diagnosen. Respondenterna berättade att de kände att ilskan samt frustrationen var sammansluten till en vilja att få en tidigare ADHD diagnos och möjligheten till ett bättre liv med hjälp av hjälpinsatser. Leflers, Sacchettis och Del Carlos (2016) studie visar dock att vissa respondenter inte uppskattade medicinen för ADHD, de uttryckte att de inte kände att de kunde vara sig själva när de tog medicinen.

Studierna hittills har visat att individer har varierande upplevelser av ADHD symtomen och ADHD diagnosen. Som tidigare nämnt kan uppfattningen och hanteringen av upplevelser också vara annorlunda på grund av bland annat personligheter. Sjöbergs (2015) studie om en man som fick en ADHD diagnos som vuxen visar att ett liv med ADHD medför känsla av oro från barndomen upp till vuxen ålder. Studien visade att oron innan han fick diagnosen var förknippa med att inte kunna bli beaktad som kompetent och stark i sociala livet. Att inte lyckas och vara uppfostrad med att män är starka och klarar av allt själv sågs som en annan anledning till oron. Oron efter diagnosen var dock förknippa men en upplevelse om att felet är hans och att han måste fortsätta kämpa med ADHD:n själv. Hanteringen av oro är många gånger inte enkel. En studie som undersöker en man som fått en tidig ADHD diagnos visar att oron hanteras genom alkohol och droger (Moore och Dunne 2011).

Vissa studier visar att ett liv med ADHD symtom kan uppfattas positivt av individer. Samtidigt visar flera studier att en diagnos är uppskattat samt efterlängtat på grund av symtomens negativa påverkan i individens liv. Vissa studier visar dessutom att män har

speciella upplevelser av ADHD och ett speciellt sätt att hantera symtomen av ADHD. Frågan är nu hur män i Sverige som fått en sen diagnos upplever sitt liv med ADHD symtom?

1.3.1 Syfte och frågeställningar

Syftet är att undersöka hur män i Sverige som fått en sen ADHD diagnos upplever sitt liv med ADHD.

Frågeställningar

- Hur upplever män med ADHD livet innan de får diagnosen?
- Hur upplever män sina ADHD symtom?
- Vilken betydelse har ADHD diagnosen för män?

2. BAKGRUND

I detta avsnitt kommer relevant information för studien att redovisas. Information om bland annat ADHD diagnosens historia, ADHD diagnosens innebörd, symtom av ADHD i olika åldrar, hjälp och stödinsatser för de med ADHD kommer att redovisas.

2.1 ADHD

Adhd kännetecknas av svårigheter med impulskontroll, uppmärksamhet och aktivitetsnivå. Symtomen för ADHD har dock ingen bestämd uttrycksform. Svårigheterna kan vara i olika nivåer. Samtidigt har personer olika personligheter, temperament, egenskaper, värderingar och intressen vilket påverkar förmågan att hantera symtomen (Vårdguiden 2019). Symtomen av ADHD kan även skilja sig för olika åldersgrupper, det vill säga ADHD:n kan uppvisa sig på olika sätt i olika tidsperioder (Gillberg 2018, s. 22–25). Exempelvis minskar den grova hyperaktiviteten med åren. Det som kvarstår i hela livet för de med ADHD är dock koncentrationssvårigheter och nedsatt förmåga att planera. ADHD symtomen i senare ålder visar sig för det mesta genom överaktivitet, rastlöshet, nervositet och stresskänslighet. Symtomen i vuxenålder påminner om symtomen vid ångest och depression. Detta medför att många därmed får ångest och depressions diagnoser istället för en ADHD diagnos (Gillberg 2018, s. 24–25).

2.1.1 Samsjuklighet

Samsjuklighet innebär att en person har flera sjukdomar samtidigt (Kunskapsstudien 2012). Samsjuklighet är väldigt vanligt bland vuxna med ADHD (Socialstyrelsen 2014a, s. 18). Allmänt vanligt förekommande problem hos individer med ADHD är sömnsvårigheter, låg självkänsla, ångest, depression, ätstörningar, dyslexi och andra inlärningssvårigheter. Vissa individer med ADHD kan även ha någon form av Aspergers syndrom eller Tourettes syndrom (Vårdstudien 2019).

2.1.2 Sociala konsekvenser

Risk och skyddsfaktorer påverkar barnets utveckling och anpassning. ADHD ger en extra sårbarhet vilket medför ökat känslighet för riskfaktorer. Riskfaktorer som exempelvis otrygga och ostabila förhållanden medför problem i barnets utveckling samt anpassning. Hos individer med ADHD finns exempelvis en större risk att hamna i kriminalitet, missbruk eller beroende av exempelvis alkohol och nikotin (Socialstyrelsen 2014a, s. 19–20).

2.2 ADHD diagnosens historia och innebörd

ADHD fick den nuvarande beteckningen 1987 i samband med den bearbetade diagnosmanualen DSM-III-R, det vill säga tredje upplagan av Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Innan diagnosen fick den nuvarande beteckningen talade man om ADHD som uppmärksamhetsstörning, mental rastlöshet, brist på moralisk medvetenhet med bristande förmåga till tålmodig uppmärksamhet, Minimal Brain Damage/Dysfunction, hyperkinetiskt syndrom, damp och ADD (Gillberg 2018, s. 17). DSM-III-R reviderades dock flera gånger efter 1987. DSM-5 är den senaste versionen av diagnosmanualen. Stora delar av diagnoskriterierna för ADHD reviderades 1994 och har därefter inte ändrats mycket (Gillberg 2018, s. 18).

Enligt DSM-5 måste det finnas omfattande svårigheter i vardagen och sociala anpassningen för att en individ ska kunna få en ADHD diagnos. Det finns därför många barn och vuxna som inte får ADHD diagnosen på grund av att deras uppmärksamhetssvårigheter, impulsivitet och överaktivitet inte uppfyller kriterierna (Socialstyrelsen 2014b, s. 3). Kraven för att få en ADHD diagnos efter 17 års ålder är att;

- Minst 5 symtom i DSM-5 ska uppfyllas av bristande uppmärksamhet.

- Minst 5 symtom i DSM-5 ska uppfyllas av bristande hyperaktivitet och impulsivitet
- Flera av symtomen behöver funnits innan 12 års åldern.
- Symtomen behöver vara märkbara i minst två olika miljöer.
- Symtomen behöver påverka/ försämra individens studieresultat, arbetsprestation eller leda till negativa sociala konsekvenser.
- Symtomen ska inte visa sig i koppling till en annan psykiatrisk diagnos eller kunna förklaras bättre av en annan psykiatrisk diagnos (American Psychiatric Association 2013, s. 59–60).

2.3 Stöd och hjälpinsatser

Alla individer som får en ADHD diagnos har inte samma behov. Stöd och hjälpinsatserna måste exempelvis planeras efter individernas livssituation, personliga egenskaper och begåvningar (Socialstyrelsen 2014a, s. 9). Idag finns dock inga metoder som kan bota ADHD helt. Symtomen av ADHD och de upplevda svårigheterna kan dock reduceras genom olika metoder. Idag anses det mest effektiva vara att ge individer psykosocialt stöd, medicinering och pedagogiska insatser samtidigt (Habilitering och Hälsa 2018).

2.3.1 Medicinering

Idag kan läkemedel för ADHD ordinerars till de med diagnosen ADHD ifall patienten eller vårdnadshavare för minderåriga samtycker till medicineringen. När medicinen ordinerars måste det även tas hänsyn till patientens livssituation och medicinen måste utvärderas regelbundet (Läkemedelsverket 2016). Det vanligaste läkemedlet för ADHD är idag centralstimulerande läkemedel. Den kontrollera mängden av signalämnen dopamin och noradrenalin i hjärnan, vilket medför att individen kan koncentrera sig lättare, känna lugn och minska sin rastlöshet. Det finns dock även biverkningar med läkemedlet som exempelvis minskad aptit, ökad puls, ökat blodtryck och nedstämdhet (Vårdgudien 2019).

2.3.2 Behandling

Vuxna med ADHD har idag rätt till samtalsstöd, kognitiv beteendeterapi och psykosocialt stöd både enskilt samt i grupp. Därigenom kan de få hjälp för att strukturera och ordna vardagen. Vuxna som studerar kan få hjälp av samordnare i skolan för att få anpassade pedagogiska insatser. På arbetsplatsen kan individen få hjälp genom att gå ner i tid, styra sin arbetstid och sina egna arbetsuppgifter för att kunna behålla ett lugn. De kan även få

hjälpmedel som arbetsterapeuter kan ordinera till exempel speciella appar/ program med kalenderfunktion för att underlätta vardagen (Vårdgudien 2019).

3. METOD

Studien syftar till att undersöka och tolka personliga historier av män med ADHD. Utifrån detta har en kvalitativ metod valts för att kunna tolka/ analysera mäns egna berättelser, för genom en kvalitativ metod får man möjligheten att förstå något på djupet (Jacobsen 2012, s. 61).

3.1 Förförståelse

Innan jag började med studien hade jag inte en bred kunskapsgrund om ämnet ADHD. Jag hade enbart mött vissa barn/ ungdomar med ADHD under min verksamhetsförlagda utbildning (VFU). Kunskapen jag fick under min verksamhetsförlagda utbildning byggde mest på att barn/ ungdomar med ADHD hade befintliga svårigheter med koncentrationen, vilket orsakade svårigheter för dem i skollivet. Därför valde jag att undersöka mer detaljerat vad ADHD innebär och symtomen för ADHD. Därefter valde jag att undersöka vetenskapliga studier om personer med ADHD. Jag märkte då att det fanns mindre skrivet om vuxna män som fick en sen ADHD diagnos och deras inre känslor samt upplevelser.

3.2 Litteratursökning

De tidigare studierna valdes utifrån två syften. Första syftet var att hitta studier om vuxna som berättar om deras erfarenheter om ADHD. Det andra syftet var att hitta studier om mäns erfarenheter av ADHD. Under sökningen var även syftet att hitta artiklar som var publicerade de senaste 15 åren för att kunna hitta relevanta studier samt ny och uppdaterad forskning.

Under sökningen av forskningsstudier användes två olika metoder. En metod var att använda sökmotorerna Google Scholar och Söderscholar. Under denna sökning användes sökorden ADHD, men, life story, life, self, adulthood, adults, adult, experiences, undiagnosed och untreated. Flera sökord användes genom olika kombinationer för att avgränsa träffmängden och underlätta processen att välja ut relevanta studier.

Den andra metoden som användes under sökningen av forskningsstudier var att undersöka referenslistorna till de relevanta studierna om ämnet. Detta gav möjligheten till att förstå de centrala och populära studierna i relation till syftet med sökningen. När alla valda studier sammanställdes exkluderades vissa studier. För dessa studier var kvantitativa studier som inte berättade så mycket om individernas egna erfarenheter och för att de behandlade både individer som hade ADHD och autism. Det vill säga de var inte lämpliga för syftet med sökningen.

Totalt valdes två forskningsstudier om män med ADHD och 5 studier av vuxnas upplevelser av ADHD.

3.3 Urval

Studiens empiriska material är självbiografiska böcker av män. Självbiografiska böcker är personliga dokument som ger en subjektiv bild om berättarens liv (Bryman 2018, s. 831). Självbiografier ger möjligheten till att förstå individens åsikter, känslor eller de upplevda situationerna (Jacobsen 2012, s. 120). Därmed är det ett relevant material med tanke på denna studiens syfte, för självbiografiska böcker ger möjligheten att få en djup inblick i mäns upplevelser och känslor av ADHD.

Tre självbiografiska böcker valdes ut som empiriskt material för studien den 5/4–2019. För att hitta relevanta självbiografiska böcker användes databasen LIBRIS.KB.se som är en gemensam katalog för biblioteken i Sverige (LIBRIS u.å). I sökfältet skrevs ”ADHD” vilket gav 2041 träffar. Därmed avgränsades träffmängden genom att välja; ”typ: bok” och ”språk: svenska”, vilket gav 627 träffar. Resultatet sorterades genom att markera nyaste först och 50 träffar per sida. Titlarna för träffarna söktes i tur och ordning genom sökmotorn Google för att få information om innehållet. På så sätt hittades information som kunde förklara om böckerna passade in under studiens inkluderingskriterier. Studiens inkluderingskriterier formades efter bland annat studiens syfte och blev en grund för att hitta relevanta självbiografiska böcker.

Inkluderingskriterier för materialinsamlingen

- Självbiografiska böcker av män.
- Självbiografiska böcker publicerade senaste 5 åren.
- Självbiografiska böcker av män som fick ADHD diagnosen 2010 eller efter.
- Självbiografiska böcker av män med bara ADHD diagnos, ingen annan psykiatrisk diagnos.
- Självbiografiska böcker av personer som lever i Sverige.
- Självbiografiska böcker av män som fått en ADHD diagnos efter 18 års åldern.

Dessa inkluderingskriterier valdes bland annat efter syftet med studien som är att undersöka vuxna män som får en sen ADHD diagnos i Sverige. Studien fokuserade på att fånga upplevelser och känslor av män som lever i Sverige, därför blev detta även inkluderingskriterier för materialinsamlingen. Kriteriet ”självbiografier av män som fått en ADHD diagnos efter 18 års åldern” valdes för att individer enligt kapitel 6 §2 av Föräldrabalken (SFS 1949:381) anses vara vuxna efter 18 års ålder. En annan anledning är att diagnoskriterierna för ADHD enligt DSM-5 skiljer sig efter 17 års åldern (Socialstyrelsen 2014b, s. 3). Kriteriet ”självbiografier av män med bara ADHD diagnos, ingen annan psykiatrisk diagnos” valdes för att det är lättare att förstå hur ADHD påverkar en individs upplevelser och känslor om den bara har den diagnosen. Två av kriterierna var att endast använda självbiografier som publicerades de senaste 5 åren och av män som fick diagnosen ADHD 2010 eller efter. Dessa kriterier valdes för att få förståelse för de aktuella erfarenheterna av män som fått en ADHD diagnos som vuxna.

Bland de första 50 träffarna på databasen LIBRIS.KB.se hittades tre böcker som var relevanta för studien och som passade in under inkluderingskriterierna för materialinsamlingen. *På högvarv: att leva med adhd* (Ressem 2019) som var på sjätte plats på listan valdes först. På tjugosjätte plats på listan fanns *Underbara ADHD: den svåra superkraften* (Karpathakis 2018) som passade in under inkluderingskriterierna för materialinsamlingen. Denna upplaga exkluderades dock och den första upplagan det vill säga *Underbara ADHD: den svåra superkraften* (Karpathakis 2017) valdes istället. För den andra upplagan var en bearbetning av första upplagan och var bearbetad av en annan författare. På tjugonionde plats på listan fanns *Utänför normen* (Lager 2018) som passade in under inkluderingskriterierna och därför valdes den.

Vissa avsnitt i de valda självbiografiska böckerna exkluderades även under bearbetningen. De avsnitt som exkluderades var förord samt efterord skrivna av andra personer än författarna och faktarutorna om ADHD i böckerna.

3.3.1 Empiriskt material

Här nedan beskrivs vem de självbiografiska böckerna handlar om, hur samt när personerna fick diagnoserna och när de skrev de självbiografiska böckerna.

Underbara ADHD: den svåra superkraften (Karpathakis 2017)

Karpathakis (2017) är en självbiografi av Georgios Karpathakis som berättar om sitt liv med ADHD och att få en ADHD diagnos i vuxenålder. Han utredes för ADHD först som ungdom men fick då ingen diagnos. Först vid 25 års åldern fick han sin ADHD diagnos. Han fick diagnosen ADHD efter att åkt in till sjukhuset i samband med ett självmordsförsök. Efter att han fick diagnosen grundade han föreningen Underbara ADHD och började föreläsa om ADHD. Han var cirka 30 år när han skrev sin självbiografiska bok.

Utanför Normen (Lager 2018)

Lager (2018) är en självbiografisk bok av Göran Lager som berättar om sitt liv med ADHD och att få en ADHD diagnos i vuxenålder. Göran Lager fick sin ADHD diagnos innan pensionen efter 60 års åldern när han själv sökte hjälp i vården. Han skrev sin självbiografiska bok när han var cirka 66 år. Idag är han konstnär, journalist och författare.

På högvarv att leva med ADHD (Ressem 2019)

Ressem (2019) är en självbiografisk bok av Mikael Ressem som berättar om sitt liv med ADHD och att få en ADHD diagnos i vuxenålder. Mikael Ressem fick sin ADHD diagnos vid 35 års åldern. Han begärde själv en utredning för ADHD efter att samtalat med en vän som precis fått en ADHD diagnos. Han skrev sin självbiografiska bok vid cirka 39 års åldern. Mikael Ressem har sjuksköterskeutbildning, har arbetet som ambulanssjuksköterska, haft en rad olika chefsuppdrag och är idag även deckarförfattare.

3.4 Bearbetning och analys av materialet

En hermeneutisk utgångspunkt valdes för analysen av det empiriska materialet. Syftet med en hermeneutisk utgångspunkt är att vara nära den/ det som ska undersökas samt försöka fånga

betydelsen i materialet. Analysen utförs genom en spiralform det vill säga man växlar mellan att analysera vissa delar och att uppmärksamma delarna i helheten. Detta bidrar till att man kan förstå delarna bättre och fördjupa kunskapen. Genom att utgå från en hermeneutisk spiral kan man därmed förstå den undersöktas erfarenheter bättre (Lundman och Graneheim 2017, s. 219–220).

En kvalitativ innehållsanalys används för att analysera erfarenhetskunskaper som skildras i textbeskrivningar för olika abstraktions- och tolkningsnivåer (Lundman och Graneheim 2017, s. 219). Syftet med innehållsanalysen var att förstå männens beskrivningar av deras upplevelser, därmed är det viktiga att undersöka det som uttrycktes i en beskrivande nivå i böckerna och inte det underliggande budskapet med beskrivningen. Därför valdes en manifest innehållsanalys som är textnära och undersöker det som uttrycks på en beskrivande nivå genom kategorisering (Lundman och Graneheim 2017, s. 221). I samband med den manifesta innehållsanalysen användes olika tolkningsnivåer för att även kunna förstå enskilda komplicerade beskrivningar och dess relation till helheten. I samband med den manifesta innehållsanalysen användes även olika abstraktionsnivåer, för att förstå logiska nivåerna i innehållet när männens beskrivningar var distanserade och allmänna (Lundman och Graneheim 2017, s. 221–222).

Bearbetningen och analysen började med att jag läste en bok i taget och markerade de viktiga meningsenheterna, det vill säga de meningsbärande delarna i de självbiografiska böckerna (Lundman och Graneheim 2017, s. 224). Detta gjordes med åtanke på studiens syfte. Bredvid de markerade meningsenheterna skrevs en kondenserad meningsenhet. Det vill säga texten gjordes kortare, lätthanterlig och det centrala i innehållet antecknades (Lundman och Graneheim 2017, s. 225). På de sidorna med markeringar klistrades även post-it-lappar. Efter att en bok blivit läst så kontrollerades markeringarna och de relevanta kondenserade meningsenheterna kodades. Det vill säga de kondenserade meningsenheterna fick korta etiketter som redogjorde innehållet (Lundman och Graneheim 2017, s. 225). Koderna skrevs på ett separat papper. När kodningen gjordes användes samma koder för meningsenheter med liknande innehåll. På det separata pappret skrevs sidnumren sedan för de kodade meningsenheterna (se tabell nedan).

Tabell 1: exempel på kodning

Meningsenhet	Kod	Text på det separata pappret
Jag är inte normal. (Karpathakis 2017, s. 9)	Är avvikande	Är avvikande s. 9, 38
Jag gjorde tidigt fel. Var fel. (Karpathakis 2017, s. 38)	Är avvikande	

Efter att ha markerat, skrivit kondenserade meningsenheter och kodat alla böckerna så kontrollerades alla koder till böckerna och därefter hittades gemensamma kategorier (se tabell 3). En kategori bildas då många koder har ett liknande innehåll (Lundman och Graneheim 2017, s. 225). Under denna process hittades 4 stycken huvudkategorier och 11 stycken underkategorier (se tabell 3). Huvudkategorier är kategorier som innehåller en högre abstraktionsnivå än underkategorier och kan därför innehålla flera underkategorier med lägre abstraktionsnivåer (Lundman och Graneheim 2017, s. 225).

Tabell 2: Exempel på bearbetningen av empiriskt material

Meningsenhet	Kondenserad meningsenhet	Kod	Underkategori	Kategori
Däremot minns jag hur identitetslös, frustrerad, besviken och ledsen jag kände mig under min uppväxt. Inte för att jag hade en dålig familj som inte visade kärlek och en vilja att hjälpa till, verkligen inte. Tvärtom. Utan min familj hade jag inte varit någonting. Deras kärlek och omtanke är anledningen till att jag överhuvudtaget lever och har ett fungerande liv i dag. (Karpathakis 2017, s. 10).	Jobbig uppväxt. Men med kärlek och omtanke i familjen lyckades bra.	Lyckas med hjälp av familjen	Trygga personer	Lugnt
Men jag åkte därifrån, till den enda plats där jag inte kände mig misslyckad. Till min mormor. (Ressem 2019, s. 54).	Med mormor inte misslyckad	Trygg med mormor	Trygga personer	Lugnt

Tabell 3: kategorier som framhävdes

Huvudkategorier	Underkategorier
Ångest, oro och nedstämdhet	Att passa in, obegriplighet, otillräcklig – misslyckande och självmedicinering
Lugn ibland	Egen värld, klara av och trygga personer.

Förändring	Förklaring och hjälp
Åsikter	ADHD = jag och funktionshinder ≠ jag

3.5 Forskningsetiska överväganden

I denna studie redovisa studiens tillvägagångsätt och reflektioner kring studiens tillvägagångsätt (se metod avsnittet). Enligt Vetenskapsrådet (2017, s. 8) har forskare ett ansvar för de som medverkar i undersökningen, de som kan påverkas av undersökningen och resultatet av studien. Därmed är det viktigt att allmänheten vet hur studien genomfördes och vad som kunnat påverka resultatet. Jag tycker även att det är viktigt att tänka och överväga uttryck i texten som produceras, för exempelvis kan ogenomtänkta och nervärderande beskrivningar av individer med ADHD i texten skada både männen som undersöks samt målgruppen studien berör.

Forskning är tvungen att följa vissa etiska krav för att inte skada deltagaren/ deltagarna. Innan genomförandet av studier anses det vara viktigt att deltagarna/ deltagaren får information om undersökningen och att de kan samtycka till att delta i studien. Vid publiceringen av studien är det även viktigt att inte röja deltagarnas identitet (Vetenskapsrådet 2017, s. 15). Denna studie har dock valt att avslöja identiteten för männen, har inte informerat och begärt samtycke av männen. Anledningen till detta är att studien utgår från självbiografiska böcker om mäns liv. Männen har själva valt att publicera de självbiografiska böckerna för allmänheten och männen har även själva valt vad de vill berätta i böckerna för allmänheten. Därmed finns ett indirekt samtycke till att andra kan ta del av deras upplevelser och de väljer själva att avslöja sina identiteter för allmänheten.

Ett av de etiska problemen i denna studie kan dock vara att männen inte valt att skriva böckerna i syfte att bli ett föremål för en studie. Männens syfte med böckerna var dock att berätta om ett liv med ADHD och en sen ADHD diagnos, vilket de även bidrar till genom att bli föremål för denna studie.

3.6 Metodreflektion

En studie anses vara trovärdig och tillförlitlig ifall den utförs noggrann och systematisk. Valen under forskningsprocessen det vill säga materialinsamlingen och analysen är viktiga för att bedöma resultatets tillförlitlighet och trovärdighet (Fejes och Thornberg 2014, s. 259). I de tidigare avsnitten har valen för forskningsprocessen beskrivits. I detta avsnitt kommer jag reflektera kring vissa delar i forskningsprocessen som är viktiga att benämna.

Jag hade en viss förförståelse om ämnet och hade läst tidigare studier samt Goffmans (2011) stigmatologi innan jag började med studien. Detta kan ha påverkat mig lite under bearbetningen och analysen. Jag kanske kan ha blivit influerad av min förkunskap och missat andra aspekter under bearbetningen av materialet. Jag försökte dock alltid noga reflektera kring tillvägagångssättet under bearbetningen och försökte hitta andra viktiga aspekter som kunde förklaras med andra teoretiska verktyg. Till exempel omkonstruerade jag mina koder och kategorier flera gånger. Jag läste igenom markeringarna i böckerna ordentligt flera gånger och skummade även igenom de ommarkerade delarna för att hitta material som besvarade frågeställningarna. Detta medförde att jag hittade nya koder som bidrog till nya underkategorier.

Ett problem med denna studie kan vara att den utgick från tre självbiografiska böcker som valdes genom inkluderingskriterier för materialinsamlingen, för urvalet begränsas genom inkluderingskriterierna. Inkluderingskriterierna medför uteslutning av de män som inte vill, har möjligheten eller förmågan att skriva en bok, de män som även har andra diagnoser, de som fått diagnosen innan 2010 och de som inte har publicerat sina böcker de senaste 5 åren. Detta medför att man kan ha missat viktiga upplevelser av de andra männen med ADHD. Inkluderingskriterier har dock varit viktiga för få fram den senaste uppfattningen av mäns upplevelser av ADHD i Sverige.

Att använda självbiografiska böcker som empirisk material hade både fördelar och nackdelar. Fördelarna var att författarna av de självbiografiska böckerna var väldigt öppna med sina inre känslor och upplevelser. De tog upp och beskrev detaljerat flera olika händelser i deras liv och hur de kände sig. Det vill säga det empiriska materialet beskrev männens upplevelser väldigt omfattande. Nackdelen med att använda självbiografiska böcker som empirisk material är att det inte går att ställa följdfrågor till författarna och förtydliga författarnas beskrivningar. I

denna studie användes dock olika abstraktionsnivåer samt tolkningsnivåer, vilket medför att författarnas svåra och otydliga beskrivningar ändå kunde förstås.

Berättarperspektiven och fokusområdena i de självbiografiska böckerna skiljde sig. Lager (2018) valde att skriva sin självbiografi i tredje persons perspektiv, medan Ressem (2019) och Karpathakis (2017) skrev sina självbiografiska böcker i jag perspektiv. Lager (2018) fokuserade mycket på att beskriva sin uppväxt samt livet innan diagnosen. Ressem (2019) beskrev däremot livet efter diagnosen lite mer än Lager (2018). Karpathakis (2017) valde att beskriva upplevelserna innan och efter i samma utsträckning. Han hade dock även med tips till de med ADHD, många fler tankar och åsikter om ADHD i relation till samhället i helhet. Att självbiografiska böckerna hade olika uppbyggnader och berättarperspektiv medförde ibland svårigheter under bearbetningen av materialet. Det fanns dock specifika och tydliga mönster som beskrev männens upplevelser. Det som skiljde sig var egentligen bara abstraktionsnivåerna i beskrivningarna och formuleringen i beskrivningarna. Därför var det bra att utgå från olika abstraktionsnivåer och tolkningsnivåer i samband med den kvalitativa manifesta textanalysen.

Att utgå från olika abstraktionsnivåer och tolkningsnivåer under analysen hade sina fördelar som tidigare nämnt. Fördelarna visar hur viktigt det är att utgå från olika abstraktionsnivåer och tolkningsnivåer för att kunna förstå samt redovisa männens upplevelser av ADHD på ett tydligt samt korrekt sätt. Det finns dock en nackdel med att utgå från olika abstraktionsnivåer och tolkningsnivåer. Nackdelen är att det finns ingen klar mall som beskriver att exempelvis en beskrivning av Y betyder X. Det vill säga vissa delar av resultatet är endast min tolkning av de komplicerade beskrivningarna, därmed kanske mina tolkningar av beskrivningarna inte håller ihop med vad författarna försökte beskriva. Jag försökte dock hela tiden reflektera kring mina tolkningar under bearbetningen och analysen, för att minska risken för tolkningsfel.

Under studiens gång har det varit som mål att kunna vara transparent med forskningsprocessen, att studien ska vara pålitlig och tillförlitlig. Transparens för en kvalitativ studie innebär att det finns tydliga beskrivningar till de olika stegen i forskningsprocessen (Bryman 2018, s. 485). I studien förklaras förförståelsen, urvalsprocessen, urvalet, bearbetningen och analysen tydligt genom bland annat tabeller samt exempel. Det diskuteras även kring tillvägagångsättet och tillvägagångsättets påverkan på studiens resultat. Detta medför att studien har transparens. Detta leder isig till att studien enkelt kan replieras och att

man kan förstå valen under hela forskningsprocessen samt dess betydelse i resultatet. Detta är viktigt för att kunna bedöma resultatets pålitlighet och tillförlitlighet (Fejes och Thornberg 2014, s. 259). I sista kapitlet för studien redovisas även en diskussion kring studiens resultat i relation till tidigare studier, vilket är viktigt och positivt för studiens resultat. Att vissa delar i studiens resultat är lik vissa delar i andra studier som gjorts i andra sammanhang är positivt, för detta medför att man varsamt kan säga att dessa delar i resultatet kan vara användbart i andra sammanhang också (Fejes och Thornberg 2014, s. 272–273).

4. TEORI

I detta avsnitt kommer jag redogöra de valda teoretiska perspektiven/ teorierna som kommer användas som analysverktyg för studiens empiri. Jag har valt att utgå från Goffmans (2011) stigmatteori, Det dramaturgiska perspektivet av Goffman (2014) och KASAM – känslan av sammanhang av Antonovsky (2005).

4.1 Val av teori

Innan jag bearbetade och analyserade studiens empiriska material läste jag om Goffmans (2011) stigmatteori. För stigma var ett tema som uppkom i de tidigare studierna om ADHD. Jag hade därmed en viss förförståelse om ämnet innan jag kodade och analyserade studiens empiriska material. Därför försökte jag under bearbetningen och analysen vara extra noggrann för att hitta andra utmärkande aspekter än stigma. Detta medförde att andra teoretiska verktyg behövdes för att förklara resultatet, dessa teoretiska verktyg blev dramaturgiska perspektivet av Goffman (2014) och KASAM – känslan av sammanhang av Antonovsky (2005).

Goffmans (2011) stigmatteori blev relevant i denna studie för den beskriver hur och varför människor stigmatiseras i samhället. Detta var viktig i denna studie för att förklara varför männen exempelvis upplevde sig mindre värda och avvikande i specifika situationer. Stigmatteorin av Goffman (2011) var dock otillräcklig för att förklara hela resultatet.

Det dramaturgiska perspektivet från Goffman (2014) förklarar hur och varför människor agerar på speciella sätt i olika situationer och med olika personer. Det dramaturgiska perspektivet av Goffman (2014) var ett viktigt teoretiskt verktyg för att förklara bland annat

männens upplevelser i olika sammanhang. Samtidigt ett viktigt teoretiskt verktyg för att förstå varför männen gjorde vissa saker på specifika ställen.

KASAM - känsla av sammanhang av Antonovsky (2005) beskriver vad som påverkar individens mående i olika situationer och även hur de hanterade situationen. Detta är en användbar teori för denna studie för genom den kan man djupgående förklara och åtskilja männens mående i olika situationer samt hantering av olika situationer.

4.2 Erving Goffman – Stigma

Goffman (2011, s. 9–10) menar att stigma är konsekvensen av att kategorisera. Kategorisering innebär att vi delar upp människor beroende på egenheter /egenskaper. Enligt Goffman gör människan detta automatisk utan eftertanke. Syftet med kategorisering är att kartlägga hur vi ska handla i samtal med den kategoriserade. Genom exempelvis vissa personliga egenskaper och/eller strukturella egenskaper kategoriserar vi individer, vilket medför att vi har vissa normativa förväntningar och krav på dessa individer. Som kravsättare är vi dock inte medvetna om processen och innebörden av kraven förrän individen inte uppfyller kraven.

Goffman (2011, s. 10) skiljer även människans sociala identitet;

- Virtuellt social identitet är den karaktär vi skapar genom kategoriseringen och förväntningarna.
- Faktisk social identitet är den kategori och de egenskaper individen har i verkligheten.

Ifall en individ som kategoriserats i en grupp besitter några/ någon avvikande egenskap uppfattas individen som ofullständig och får ett mindre värde än de andra i gruppen. Det vill säga individen stigmatiseras för att den avvikande egenskapen/ egenskaperna är misskrediterande i den sociala gruppen. Detta innebär att stigma grundar sig på normer samt förväntningar och skapas i sociala relationer (Goffman 2011, s. 10–11).

Goffman (2011, s. 12) beskriver vidare tre typer av stigma;

- Stigma som beror på fysiska avvikelser, missbildningar av olika slag.
- Stigma som beror på personliga karaktären och beskrivs bland annat som viljesvaghet, onaturliga lidelser, förrädiska trosföreställningar och bristande hederlighet.

- Stigma som beror på ras, nation och religiös tillhörighet. Denna typ av stigma medföljer i generationer.

Goffman (2011, s. 126) beskriver att bemötandet av de stigmatiserade är tvetydigt. De stigmatiserade uppmanas beakta sig själva som alla andra och det framhäves att de råkat bli exkluderade i det sociala livet. Samtidigt beskrivs det att stigmatiserade måste kämpa för att beaktas normala. Goffman (2011, s. 23–24) beskriver även att mental defekt kan framställas som orsak till problemen när personer med mental defekt hamnar i problem.

Människor med stigma söker sig till personer som godkänner de som de är (Goffman 2011, s. 28). Goffman (2011, s. 28) delar in dessa personer i två kategorier, den första gruppen innehåller de individer som har samma stigma. Den andra gruppen innehåller individer som är väl bekanta med den stigmatiserades liv och är sympatetiska mot de (Goffman 2011, s. 36)

4.3 Erving Goffman – Det dramaturgiska perspektivet

Goffman (2014) utgår från ett dramaturgiskt perspektiv för att förklara verkligheten, individens identitet och individens interaktion med andra. Goffman (2014) förknippar verkligheten med en teater med olika framträdande. Han menar att alla har olika roller och spelar medvetet eller omedvetet olika roller i olika sammanhang.

Goffman (2014, s. 129) menar att framträdande sker genom olika aktörer och de olika aktörerna behöver även samverka. De tre kärnkaraktärerna i framträdandet är; de som agerar, publiken och utomstående. Dessa kärnkaraktärer besitter olika uppgifter och kunskaper om framträdandet. De som agerar är medvetna om intryck de tillhåller i framträdandet och de hemligheter om framträdandet som kan påverka framträdandet. Den agerande försöker även agera på ett bra sätt i framträdandet. Detta betyder att aktören försöker att dölja de egenskaper som inte är eftertraktade och försöker istället framhäva de egenskaper som är önskvärda. Det vill säga den anpassar sitt agerande efter vad platsen, andra agerande personer och publiken förutsätter (Goffman 2014, s. 39). Publiken det vill säga de man agerar för har kunskap om det de får ha kunskap om och det de kan anta genom sina observationer. Därmed har de inte någon hemlig information om framträdandet. Utomstående, de som inte agerar eller iakttar

agerandet har ingen funktion i framträdandet eller kunskap om framträdandet (Goffman 2014, s. 129).

Framträdandet sker isig i olika regioner, både den främre regionen och den bakre regionen. Den främre region är den del där en individ utför ett framträdande, det vill säga individen utför en viss roll inför andra. Bakre region är det stället där framträdandet förbereds, där individen inte är lika ansträngd för att utforma en roll. De två regionerna är starkt åtskilda och publiken får absolut inte ta del av det som sker i bakre regionen (Goffman 2014, s. 207).

4.4 KASAM - Känsla av sammanhang

Antonovsky (2005) menar att KASAM (känsla av sammanhang) avgör individers förmåga att hantera svåra situationer. Antonovsky (2005, s. 42–46) menar att det finns tre centrala komponenter i KASAM. De tre komponenter är begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Nivån av dessa komponenter påverkar sig graden av KASAM det vill säga individens förmåga att må bra och hantera svåra situationer.

- Begriplighet: poängterar vikten av tydlighet, struktur, regelbundenhet och ordning för individer. Individer som har dessa tillgångar kommer mår bra, för människan har ett behov av att kunna förstå, bedöma och förklara företeelser (Antonovsky 2005, s. 44–45).
- Hanterbarhet: poängterar vikten av att kunna bemöta och handskas med motgångar för individer. Ifall en individ inte har dessa tillgångar kommer individen beakta sig som ett offer för omständigheterna eller livet som orättvist (Antonovsky 2005, s. 45).
- Meningsfullhet: kan beaktas som motivations komponenten. Denna komponent beskriver hur viktigt det är att individer känner energi/motivation för att kämpa mot de krav/utmaningar de mötts av. De som känner motivation mår även bättre enligt denna komponent (Antonovsky 2005, s. 45–46).

5. RESULTAT OCH ANALYS

I denna del kommer resultatet från de tre självbiografiska böckerna analyseras med hjälp av teorierna/teoretiska perspektiven. Resultatet är indelat i tre avsnitt. I första avsnittet kommer männens upplevelser innan de får diagnosen ADHD redovisas med huvudkategorierna ångest, oro och nedstämdhet samt lugn ibland. Kategorierna kommer redovisas åtskilt för de står i kontrast till varandra och beskriver hur mäns upplevelser skildras beroende på kontexten. I det andra avsnittet kommer männens upplevelser i samband med utredningsprocessen och efter att de fått ADHD diagnosen redovisas med huvudkategorin förändring. I sista avsnittet kommer männens uppfattning av ADHD redovisas med huvudkategorin åsikter.

5.1 Mäns upplevelser innan diagnosen

Männen präglades av liknande upplevelser och tankar innan de fick ADHD diagnosen. De upplevde till stor del påfrestande och slitsamma situationer. Dessa situationer ledde i sin tur till bland annat ångest, oro och nedstämdhet samt självmedicinering. Männens beskrev dock tydligt att de även kände lugn och trygghet i vissa speciella situationer. Nedan kommer jag mer detaljerat berätta om männens upplevelser och känslor innan de fick ADHD diagnosen. Jag kommer även analysera resultatet med hjälp av teorierna/ de teoretiska perspektiven.

5.1.1 Ångest, oro och nedstämdhet

Gemensamt för männen var att de generellt beskrev att de upplevde att de hamnade i situationer som påverkade dem och deras känslotillstånd negativt. Dessa situationer upplevdes på olika ställen bland annat på skolan, i hemmet, på jobbet och i andra platser samt under olika perioder i deras liv. Det var vanligt att de kom i kontakt med bland annat skolrektorn, kuratorer, socialtjänsten, psykologer och polisen i samband med dessa situationer. Männens beskriver att de i efterhand förstod att dessa situationer var kopplade till symtomen av ADHD, det vill säga uppkom på grund av impulsiviteten, aktivitetsnivån och koncentrationssvårigheten. Innan upplevde de dock bara att de inte passade in och var avvikande. De uppfattade inte anledningen till deras handlande, varför de inte passade in och varför de fick negativa etiketter av omgivningen som exempelvis ”bråkstaken Jojje” (Karpathakis 2017, s. 12). Allt detta medförde ångest, nedstämdhet samt oro för männen.

...”nu slutar du upp med de här dumheterna”. Han viste inte vilka dumheterna var, ville bara till tryggheten, till värmen till skyddet och till den plats där han trodde sig vara säker. Nu var han inte säker ens där och vart skulle han ta vägen. Under sängen? Under täcket? Vad han än tänkte var han rädd att det skulle bli fel, allt var fel, till och med sökandet till tryggheten. (Lager 2018, s. 19).

Jag hade fyllt 35 år några veckor tidigare och så långt hade livet ändå känts rätt bra. Jag hade avverkat chefsjobb på löpande band och min författarkarriär hade börjat ta fart på allvar. Ändå kändes det inte som att det räckte. Det kändes som om något var fel, något ospecifikt som det inte riktigt gick att sätta fingret på. Den känslan var i och för sig inte unik, så hade jag känt sedan jag var barn, men veckorna före just den här lunchen med Göran så hade tankarna på att det faktiskt var något som var riktigt fel på mig börjat komma oftare. Det var en sorts rastlöshet som hade börjat sippra ut, en känsla av att jag aldrig kunde känna mig nöjd. (Ressem 2019, s. 49–50).

Att männen kände sig avvikande medförde att de kände sig tvungna att vara en annan person än dem själva. För de upplevde att omgivningen hade krav på dem som de inte kunde uppnå om de var sig själva. De kände en ständig press och gjorde allt för att kunna passa in i samhällets normer.

Hans vardag var att spela en roll, att försöka vara som alla andra tycker att han ska vara och när han halkade ur sin roll, den han spelade i detta det unga livets teaterstycke förstod han att han var fel. (Lager 2018, s. 15).

Männen kämpade för det mesta själva med de svåra situationerna, för de flesta i omgivningen förstod inte deras situation, deras behov och deras inre sårbarhet. Den ständiga kampen för att passa in, att vara den person som efterfrågades av sociala omgivningen, att göra misstag, att misslyckas kändes påfrestande för männen och de ville komma ifrån dessa situationer. Detta medförde att de kom i kontakt med alkohol/ alkohol och droger. Alkohol/ alkohol och droger blev en sorts självmedicinering för männen. De upplevde att de kunde dämpa verkligheten, nedstämdheten och all oro med alkohol/ alkohol och droger och därför använde de detta.

Jag var tretton år och ensam. Världen skulle ligga för mina fötter, men jag var redan trött på att misslyckas. Trött på att göra fel och på att genom mina handlingar, oavsiktligt eller avsiktligt, skada dem jag älskade. Trött på att alltid bli placerad i facket av bråkiga, stökiga killar. Trött på att vara mig själv. Trött på att inte veta vem jag var.

Men alkoholen förstod mig. ...

Jag upptäckte snart att man kunde röka gräs, och att det gjorde mig lugn. Det stillade inte bara det inre kaoset som aldrig tycktes ta slut, utan även den enorma rastlösheten och oredan som jag alltid kände inombords. Kokain hade samma lugnande effekt och gjorde mig glad, i alla fall för stunden. (Karpathakis 2017, s. 15 - 16).

De ovannämnda uppfattningarna av krav, att vara avvikande, obegripligheten och självmedicineringen kan tolkas utifrån de valda teorierna. Männens beskrivningar av samhällets höga krav, deras misslyckande och de negativa etiketterna de fått kan relateras till Goffmans (2011 s. 9–12) stigmatteori. Männens försök till att vara en annan person för att nå kraven i samhället och försök till att bli av med de negativa etiketterna kan förklaras med den främre regionen i det dramaturgiska perspektivet av Goffman (2014, s. 39). För i den främre regionen spelar individerna en roll och anpassar sig efter bland annat platsen och publiken. Männens ständiga kamp, försök att passa in, deras misslyckande och att inte veta varför allt detta hände medförde nedstämdhet hos männen. Känslor som oro och ångestfylldhet hos männen inombords vilket kan relateras till Antonovskys (2005, s. 44–45) KASAM teori samt bristen av upplevd ordning, tydlighet och kontroll. Männens nedstämdhet kan även förklara varför männen började använda alkohol/ alkohol och droger. Männen ville fly från det dåliga måendet och från alla problem samt de påfrestande kraven som de inte kunde hantera. De upplevde att de kom ifrån alla krav, alla problem när de använde alkohol/ alkohol och droger vilket kan relateras till Goffmans (2014, s. 207) beskrivning av den bakre regionen. Det vill säga den platsen där individerna inte behöver spela en speciell roll och kan slappna av.

5.1.2 Lugn ibland

Gemensamt för alla författare var att alla ibland kände ett lugn. Lugnet var tryggheten de hittade med speciella personer, när de lyckades med något eller uppnådde kraven från omgivningen och när de kunde vara för sig själva.

Männen berättar att vissa personer var speciella för dem och att de kände sig trygga med de. Karpathakis (2017) beskrev bland annat att hans familj var förstående mot honom och han kunde vara sig själv med de. Ressem (2019) beskrev att hans mormor var den speciella personen under hans barndom som förstod honom och accepterade honom som han var. Samtidigt berättar han att hans vän Göran i vuxen ålder var en speciell person som han kunde prata med utan att dölja något. Lager (2018) beskrev bland annat att hans morfar var den personen som gav honom kärlek och anpassade kraven efter hans förutsättningar under hans

barndom. Detta medförde att han kände sig trygg med honom och lugn inombords. Det fanns även en gemensam nämnare i beskrivningen av de speciella personerna som gav trygghet. De speciella personerna var lik de med ADHD, hade en ADHD diagnos eller var vana att umgås med personer som hade ADHD symtom.

Dessa beskrivningar av de speciella personerna som gav trygghet kan relateras till Goffmans (2014, s. 129, 207) beskrivning av det dramaturgiska perspektivet och den bakre regionen. För männen kunde vara sig själva med de speciella personerna och behövde inte spela någon roll. Männen kunde fritt berätta om sina tankar och känslor för dessa personer utan att dölja något. För de kände att dessa personer förstod dem vilket skiljde relationen med dessa personer från relationerna med andra. Att personer med ADHD trivs med och vill umgås med personer som är som dem eller väl bekanta med deras behov kan relateras till Goffmans (2011, s. 28, 36) stigmatteori. Antonovskys (2005, s. 44–45) KASAM teori kan även relateras till varför männen mår bättre när de umgås med de speciella personerna. För männen beskriver att de upplever att de har kontroll i relationen med dessa personer, för de upplever att det inte finns några höga krav i relationen med dessa personer.

Förutom de speciella personerna upplever männen trygghet och lugn i andra sammanhang också. Exempelvis beskriver Karpathakis (2017) och Lager (2018) att de kan vara ifred för sig själva i en egen trygg värld. Det vill säga de upplever då att de är fria från oron, ångesten och nedstämdheten.

Att bygga med Lego var en tillflykt för mig. Jag klev in i en värld där jag fick vara ifred. En värld där allt var stilla och tyst, en värld som jag kunde kontrollera. (Karpathakis 2017, s. 12).

Männens beskrivningar av situationer där de klarar av kraven eller lyckas med något medförde även att de kände sig trygga och lyckliga. Dessa situationer medförde att all oro, ångest och nedstämdhet försvann enligt männen. Att omgivningen även såg att de lyckades och berömde de var en av de bidragande faktorerna till att de kände sig trygga och lyckliga.

Som honungen i själen var pappas och mammas berömmande. Då kändes allt normalt, så normalt han trodde det var hos andra och ett lugn kom över honom och för ett ögonblick tystnade det inombords. (Lager 2018, s. 63).

Jag har sett lemlästade kroppar i bilvrak, skurit ner hängda ungdomar från trädgrenar och tagit hand om mängder av människor som hamnat i situationer som de inte kunnat ta sig ur själva. I ett sista rop på hjälp har de ringt efter ambulans i hopp om att räddningen var på väg. Jag hade varit just den personen.... Jag var stolt över det, stolt över att jag lyckades hjälpa andra. (Ressem 2019, s. 57).

Tryggheten och lugnet i vissa sammanhang kan även förklaras med de valda teoretiska perspektiven. Att männen mådde bättre när de lyckades med något eller var för sig själva i sin egna värld kan relateras till Antonovskys (2005, s. 45–46) KASAM teori, för de känner kontroll, motivation och hanterbarhet. Samtidigt så tyder männens beskrivningar på att de inte upplever stigma under dessa situationer, på grund av att det inte finns krav på de eller för att de lyckas nå kraven, vilket även kan delvis relateras till den avslappnande bakre regionen i det dramaturgiska perspektivet (Goffman 2014, s. 129, 207). För i den bakre regionen behövs ingen anpassning till platsen eller publiken och individerna där är avslappnade.

5.2 Diagnosens betydelse

Gemensamt för författarna var att ADHD diagnosen upplevdes som en förändring i deras liv. De fick en förklaring för alla upplevelser och vem de var. De fick rätt till hjälpinsatser med diagnosen. Allt detta medförde även olika känslor samt upplevelser för männen. Nedan kommer jag mer detaljerat berätta upplevelserna och känslorna samt analysera de med hjälp av teorierna/ de teoretiska perspektiven.

5.2.1 Förändring

ADHD. Det var alltså därför det kändes som om ingen förstod mig, varken min familj, jag själv eller lärarna och experterna. Det var därför jag kände mig så extremt ensam fast jag var omgiven av polare. (Karpathakis 2017, s. 10).

ADHD diagnosen medförde en stor förändring i männens liv och de fick bland annat svar på varför de var onormala samt inte passade in i samhälles normer. Att få en ADHD diagnos upplevdes som en stor lättnad för männen. Samtidigt beskriver männen att det ledde till en frustration, för de fick inte tidigare någon förklaring till ADHD symtomen och hjälpinsatser för att hantera symtomen. För männen tycker att en tidigare diagnos och hjälpinsatser kunde ha underlättat livet för de. Karpathakis (2017) är den författare som beskriver mest detta.

Karpathakis (2017, s. 10) beskrev till och med att han blev deprimerad och hamnade återigen i missbruk på grund av frustrationen efter att ha fått diagnosen.

”...Läkemedel är det enda som hjälper för oss med ADHD och det är det som gör det värt att gå igenom utredningen. Vill man inte ta mediciner mot sin ADHD så finns det ingen anledning att lägga tid och energi på att jaga en utredning.”

Det skulle ta rätt många månader innan jag helt hade förstått innebörden i vad han hade sagt men när jag till slut gjorde det insåg jag att han hade helt rätt. För det finns inget värde i att utreda något som man ändå inte tänker göra något åt oavsett vad utredningen skulle visa. (Ressem 2019, s. 86).

Hjälpinsatser beskriver männen som verktyg för att må bättre. Hjälpsatser definiera männen främst som centralstimulerande läkemedel, men Karpathakis (2017, s. 100) betonar även vikten av samtalsterapi, strategier i vardagen och kognitiva hjälpmedel. Männen anser att hjälpinsatserna bidrar till att de kan hantera sin ADHD och sitt sociala liv. Männen tycker dock att det är viktigt med en hjälpinsats och en diagnos mest för att omgivningen ska acceptera dem. De vill bli av med känslan av det som medför ångest, oro och nedstämdhet. Det vill säga de vill passa in och klara av kraven som sätts på dem.

För honom spelade det egentligen ingen roll, han var ju ingen annan och kunde inte bli det heller, han var den han är och den han kommer att förbli, men hade hört om medicinering som kunde få honom att fortfarande vara sig själv men ett uns annorlunda. Det skulle inte synas utåt, lite lugn i kreativiteten, i påhittigheten och i pratet. Han tänkte att de skulle vara skönt att slippa de där överdrivna meningarna.... (Lager 2018, s. 162–163).

Att få en diagnos i vuxen ålder medförde att männen kände en lättnad och kontroll över sitt liv. De kände att de fick möjligheten att hantera ADHD samt sitt liv, vilket kan relateras till Antonovskys (2005, s. 44–46) KASAM teori, för männen förstod situationen och kände att de fick medel för att hantera motgångarna de mötte. Männen uppskattade även hjälpinsatserna och diagnosen för att de bland annat kunde dölja sina ADHD symtom. Detta var viktigt för de för de kände att de blev accepterade då. Männens vilja att använda hjälpinsatserna kan relateras till den främre regionen i det dramaturgiska perspektivet (Goffman 2014, s. 39). För i den främre regionen försöker individer dölja sina oönskade egenskaper och anpassa sig till publiken.

5.3 Männens uppfattning av ADHD

I de tidigare avsnitten beskrevs bland annat männens tolkning av hur samhällets ser på de med ADHD. Männen menar att samhället syn på de med ADHD är stigmatiserande och de uttrycker att de därför vill dölja deras ADHD. Männen beskrev dock att de själva uppfattade deras ADHD positivt. De beskrev att de hade en rädsla att förlora de goda egenskaperna som ADHD:n gav dem. Dessa egenskaper såg männen som en del av sig själva och ville inte förlora de. De goda egenskaperna definierar männen bland annat som drivet och kreativiteten.

En av mina största rädslor när jag började äta medicin för min ADHD var att jag skulle tappa min kreativitet. Jag hade levt på den så länge jag kunde minnas och om jag inte skulle ha förmågan att tänka på ett annat sätt än vad alla andra gjorde så skulle jag inte vara den jag var. Det var inte bara en oro, jag var livrädd... Trots att jag under hela mitt liv hade känt mig annorlunda så var jag rädd för att bli som alla andra. (Ressem 2019, s. 181-182).

Rädslan för att förlora de positiva egenskaperna som ADHD:n gav männen kan relateras till KASAM teorin av Antonovsky (2005). För rädslan blir en konsekvens av risken att förlora de positiva egenskaperna som ger männen kontroll och motivation i olika sammanhang.

Som tidigare nämnt beskrev männen mycket samhällets negativa syn på dem med ADHD. Männen tyckte inte om detta och beskrev att de alltid ville komma ifrån samhällets negativa syn på dem. Karpathakis (2017) och Ressem (2019) beskrev även att ADHD diagnosen betecknades som ett funktionshinder. De två männen beskrev även att de inte kände sig som en del av kategorin funktionshindrad som ADHD diagnosen medförde. De såg etiketten på ADHD som ett hinder/ ett problem i det sociala livet, vilket ledde till en nedstämdhet.

Men hur gör man när man söker jobb, ska man säga att man har adhd? Det har jag ofta funderat på.... För än i dag finns det arbetsgivare som har en skev syn på ADHD. (Karpathakis 2017, s. 119)

Männens tolkning av ADHD som funktionshinder och problem kan relateras till Goffmans (2011 s. 23–24) teori om stigma. För de vill undkomma stigman på grund av synen på ADHD i samhället och dess påverkan i deras liv. Att männen inte vill benämnas med ADHD och funktionshinder kan även förklaras med framträdandet i den främre regionen i det dramaturgiska perspektivet av Goffman (2014, s. 39). För i den främre regionen vill de

anpassa sig efter samhällets förväntningar och dölja de oönskade egenskaperna det vill säga ADHD:n som betecknas som funktionshinder.

6. DISKUSSION

Syftet med studien var att undersöka hur män i Sverige upplever ett liv med ADHD och en sen ADHD diagnos. I detta avsnitt kommer förhållandet mellan studiens resultat, tidigare studier och studiens betydelse i det sociala arbetet samt exempel på framtida studier presenteras.

6.1 Diskussion om de tidigare studier och studiens resultat

Denna studie visar att männen innan diagnosen upplevde att de var annorlunda, onormala på grund av samhällets krav och förväntningar på de. De hade svårt att förklara anledningen till detta, göra något åt det och de kände att de var i en ständig kamp för att lyckas. Detta ledde till att de mådde dåligt. Det var bara i vissa situationer de upplevde lugn, trygghet och lycka.

Männens dåliga mående innan diagnosen har även visats i andra sammanhang. Bland annat visar Fleischmanns och Fleischmanns (2010) studie att de som får en sen diagnos oftast mår sämre och upplever att livet innan diagnosen är slitsamt. Sjöbergs (2015) studie visar även att en man med ADHD ständigt upplever oro och inte mår bra. Oron förklaras med att vara man och uppfostrad med att klara av allt själv men att ha ADHD samt att inte lyckas nå kraven.

Denna studie visade att män självmedicinerade sig när de ville fly från problem, oro, ångest som de upplevde i följd av händelser som de inte kunde kontrollera. De tidigare studierna visade att det även är vanligt med missbruk av alkohol och droger när individer med ADHD upplever nedgångar och problem i sina liv (Moore och Dunne 2011; Brod, Schmitt, Goodwin, Hodgkins och Niebler 2012). Studiens resultat tyder dock på att detta oftast sker innan individerna får en ADHD diagnos. Därmed stämmer resultatet av denna studie bättre med resultatet av Brods, Schmitts, Goodwins, Hodgkins och Nieblers (2012) studie som visar att det var vanligt med självmedicinering innan individer fick ADHD diagnosen.

Efter att männen fått sin ADHD diagnos upplevde männen att diagnosen medförde en förändring för de samt lycka. De fick svar på varför deras liv var som det var och fick även

möjligheten att göra något åt det genom bland annat medicinering. Det fanns dock en frustration också för en sen diagnos och en orolighet på grund av samhällets syn på de med ADHD diagnos. Männerna beskrev dock att de tyckte om de positiva egenskaperna som de fick genom ADHD:n. Männerna beskrev även att de använde medicin mot ADHD mest på grund av samhällets syn på dem och för att få samhällets godkännande.

Flera studier visade även att personer upplevde en positiv förändring i deras liv i samband med ADHD diagnosen de fick i vuxen ålder (Youngs, Bramhams, Grays och Roses 2008; Fleischmann och Fleischmann 2012; Leflers, Sacchettis och Del Carlos 2016; Brod, Schmitt, Goodwin, Hodgkins och Niebler 2012). Studier beskrev även att kunskapen om de upplevt negativa händelser som påverkat deras inre känslor var viktig och bidrog till lättnad (Youngs, Bramhams, Grays och Roses 2008; Lefler, Sacchetti och Del Carlo 2016; Fleischmann och Fleischmann 2012). Studierna visade dessutom betydelsen av den medicinska hjälpen som gav individerna möjligheten att organisera sin vardag och fokusera på vardagliga sysselsättningar (Youngs, Bramhams, Grays och Roses 2008; Leflers, Sacchettis och Del Carlos 2016; Brod, Schmitt, Goodwin, Hodgkins och Niebler 2012).

De tidigare studierna visade att diagnosen inte bara medförde positiva känslor (Fleischmann och Fleischmann 2012; Youngs, Bramhams, Grays och Roses 2008; Leflers, Sacchettis och Del Carlos 2016; Sjöberg 2015; Moore och Dunne 2011). Två tidigare studier visade att majoriteten av respondenterna upplevde rädsla för att bli stigmatiserad, vilket medförde oro (Young, Bramham, Gray och Rose 2008; Lefler, Sacchetti och Del Carlo 2016). Detta visar även denna studie.

Denna studie visade även att det fanns en frustration för att få en sen diagnos, vilket även Youngs, Bramhams, Grays och Roses (2008) studie beskrev. Youngs, Bramhams, Grays och Roses (2008) studie visade även att individerna bland annat kände ilska och frustration efter diagnosen. Ilskan samt frustrationen var enligt studien relaterad till en vilja att få en tidigare ADHD diagnos och möjligheten till ett bättre liv med hjälp av hjälpinsatser. Detta var även en förklaring till varför männen ville ha en tidig diagnos i denna studie.

Studiens resultat visar dock inte att allt är negativt med ADHD utan studien förklarar även att männen uppskattade bland annat kreativiteten och drivet ADHD:n medförde. Studien beskriver utöver detta en rädsla att förlora dessa egenskaper med medicinering. Detta kan relateras till två tidigare studier som beskriver att ADHD:n bidrog till bland

annat en ökad kreativitet vilket skiljde dem på ett positivt sätt från de andra (Lefler, Sacchetti och Del Carlo 2016; Schrevel, Dedding, van Aken och Broerse 2014). Rädslan att förlora sin personlighet visas även i Leflers, Sacchettis och Del Carlos (2016) studie, vilket går att relatera till rädslan att förlora de uppskattade egenskaperna. För enligt denna studie uppfattar männen att deras egenskaper är en del av deras personlighet.

6.2 Studiens betydelse

Denna studie visar hur mycket det sociala livet och samhällets syn påverkar upplevelserna, känslorna, självkänslan och vardagen negativt för de med ADHD symtom samt ADHD diagnos. Studien visar egentligen att männen med ADHD är nöjda med sin ADHD och egenskaperna som de fått genom ADHD:n. Det problematiska enligt männen anses vara samhällets syn på dem. Därmed visar studien på hur mycket samhällets normer och förväntningar är snäva samt missanpassade för alla i samhället. Resultatet av studien kan därmed vara en tankeställare för allmänheten men även det sociala arbetet.

Studien visar att män trots märkbara ADHD symtom, kontakt med skolrektor, kuratorer, socialtjänsten, läkare, psykologer och polisen inte kunnat få rätt bedömning förrän en egen begäran av utredning eller förrän flera självmordsförsök. Detta tyder på att de olika institutionerna i samhället måste samarbeta mer och bli mer uppmärksamma för individers behov. Detta var märkbart även i forskningsprojektet på Norrtäljeanstalten. De intagna männen där hade varit i kontakt med socialtjänsten samt barnpsykiatrin men inte fått en ADHD diagnos trots att de uppfyllde kriterierna under detta projektet (Hirvikoski, Ginsberg och Lindefors 2010). Detta kan kanske förklaras med att ADHD diagnosen fick sin nuvarande benämning sent (Gillberg 2018, s. 17), att vuxna inte fick ADHD diagnosen innan (Socialstyrelsen 2014b, s. 16) och att symtomen oftast relateras till ångest eller depression för vuxna (Gillberg 2018, s. 18). Jag upplever dock att man måste öka arbetet idag för att märka av ADHD hos vuxna lite tidigare ändå, för individer uppskattar en tidig diagnos enligt denna studie samt andra studier (Fleischmann och Fleischmann 2012; Young, Bramham, Gray och Ros 2008; Lefler, Sacchetti och Del Carlo 2016).

Under studien märktes samhällets viktiga roll för männens upplevelser, känslor och mående. Några frågor som kommer upp är om samhället idag verkligen förutsätter jämlikhet för alla?

Är jämlikhet att ha samma krav på alla eller att ha krav efter förutsättningar? Utifrån studiens resultat och mina egna erfarenheter upplevs det som att jämlikhet idag är att ha nästan samma krav på alla i samhället speciellt om de olika förutsättningarna inte syns. Ifall man ser att någon är blind eller rörelsehindrad så ställer man oftast inte irrelevanta krav på dessa individer. När dock de olika förutsättningarna, egenskaperna och erfarenheterna inte syns blir det enklare att sätta samma krav på dem som kan vara irrelevanta. Exempelvis beskrev männen i denna studie att de ständigt försökte nå upp till förväntningarna på de men att de ständigt misslyckades. Detta är ett stort tecken på att kraven på de var irrelevanta utifrån deras ADHD symtom som inte var definierad. Det sociala arbetet och social arbetare idag tycker jag behöver arbeta för att hjälpa individer med olika förutsättningar, egenskaper och erfarenheter. Detta kan till exempel ske genom psykosocialt stöd och pedagogiskt stöd. Samtidigt tycker jag det finns ett stort behov av förbyggande arbete i samhället mot olikheter.

Idag diskuteras det exempelvis mycket om sociala problemet psykisk ohälsa. Statistik från Sverige visade även att män oftast inte söker hjälp för psykisk ohälsa men att de samtidigt är överrepresenterade vid självmord (Sveriges Kommuner och Landsting, 2018). Sjöberg (2015) beskrev även att oron var relaterad till att vara män och tvungen att hantera motgångarna med ADHD själv. Denna studie visar också på att männen med ADHD oftast håller mycket inom sig och försöker hantera det mesta själva samt att de är nedstämda. Allt detta visar att det finns ett stort behov av förbyggande arbete inom detta område. Samhället måste förutsätta trygghet för alla. Samhället måste bli mer öppensinnat, fördomsfritt för att alla ska kunna berätta om sina behov och leva ett jämlikt liv.

Det man frågar sig är om det är möjligt med jämlikt, öppensinnat och fördomsfritt samhälle? Forskningen har enligt mig en viktig roll för att göra det möjligt. Denna studie visar samhällets påverkan och individernas uppfattning om det. Det som blir intressant att undersöka som denna studie inte visar är samhällets uppfattning och individernas påverkan. Att få fram båda aspekterna kan ge en klarare bild och möjlighet till att utveckla förbyggande metoder och arbeten som blir till alla individers fördel. Forskning som exempelvis undersöker uppfattningen eller det förbyggande arbetet mot män med ADHD kan tillsammans med denna studie förklara bristerna i samhället. På så sätt kan man utveckla arbeten för att förbättra situationen.

7. Referenser

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5®)*. Washington: American Psychiatric Association Publishing.

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

Borg Skoglund, L. (2019) ADHD hos äldre är ett förbisett fenomen. *Läkartidningen*, 1 februari. <http://lakartidningen.se/Klinik-och-vetenskap/Fallbeskrivning/2019/01/ADHD-hos-aldre-ar-ett-forbisett-fenomen/>

Brod, M., Schmitt, E., Goodwin, M., Hodgkins, P. och Niebler, G. (2012). ADHD burden of illness in older adults: a life course perspective. *Quality of Life Research*, 21(5), s. 795-799. doi: 10.1007/s11136-011-9981-9.

Bryman, A. (2018). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Stockholm: Liber förlag.

Danielsson, O. (2011) Adhd - Diagnos som väcker känslor. *Medicinsk Vetenskap*, (1), s. 12-20.

Fejes, A och Thornberg, R (red.) (2014). *Handbok i kvalitativ analys*. Stockholm: Liber.

Fleischmann, A. och Fleischmann, R. H. (2012). Advantages of an ADHD Diagnosis in Adulthood: Evidence From Online Narratives. *Qualitative Health Research*, 22(11), s. 1486-1496. doi: 10.1177/1049732312457468.

Gillberg, C. (2018) *Essence: Om Autism, Adhd Och Andra Utvecklingsavvikelser*. Stockholm: Natur och kultur.

Goffman, E. (2011). *Stigma: den avvikandes roll och identitet*. Stockholm: Norstedt.

Goffman, E. (2014). *Jaget och maskerna*. Lund: Studentlitteratur.

Habilitering och Hälsa (2018) *Behandling och stöd vid adhd*. <http://habilitering.se/adhd-center/om-adhd/behandling-och-stod-vid-adhd> [2019-05-04].

Hirvikoski, T., Ginsberg, Y., och Lindefors, N. (2010). Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) among longer-term prison inmates is a prevalent, persistent and disabling disorder. *BMC Psychiatry*, (10). Tillgänglig: SpringerOpen Online. doi: 10.1186/1471-244X-10-112.

Jacobsen, D.I. (2012). *Förståelse, beskrivning och förklaring. Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur.

Karpathakis, K. (2017) *Underbara ADHD: den svåra superkraften*. Stockholm: Max Ström.

Kunskapsguiden (2012) *Samsjuklighet*.

<https://www.kunskapsguiden.se/psykiatri/Teman/Samsjuklighet/Sidor/default.aspx> [2019-06-06].

Lager, G. (2018) *Utanför Normen*. Stockholm: Bokförlaget Mormor.

LIBRIS (u.å). *Om LIBRIS*.

http://librishelp.libris.kb.se/help/about_libris_swe.jsp?open=about [2019-04-06]

Lefler, E. K., Sacchetti, G. M. och Del Carlo, D. I. (2016). ADHD in college: A qualitative analysis. *ADHD Attention Deficit Hyperactivity Disorder*, 8(2), s. 79–93. doi: 10.1007/s12402-016-0190-9.

Lundman, B. och Hällgren Graneheim, U. (2017). Kvalitativ innehållsanalys. I: Höglund Nielsen, S. & Granskär, M. (red.) *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* Lund: Studentlitteratur, s. 211–226.

Läkemedelsverket (2016) *Läkemedel vid adhd*. <https://lakemedelsverket.se/adhd> [2019-05-03].

Moore, A. och Dunne, L. (2011). From boy to man: a personal story of ADHD. *Emotional & Behavioural Difficulties*, 16(4), s. 351-364. doi: 10.1080/13632752.2011.616339.

Ressem, M. (2019). *På högvarv att leva med ADHD*. Stockholm: Lind Co Förlag.

Schrevel, S. J. C., Dedding, C., Van Aken, J. A. och Broerse, J. E. W. (2014). "Do I need to become someone else?" A qualitative exploratory study into the experiences and needs of adults with ADHD. *Health Expectations*, 19(1), s. 39–48. doi: 10.1111/hex.12328.

Sjöberg, M.N. (2015). Diagnosens Janusansikte: exemplet adhd. En livsberättelse om oro, sökandet efter kontroll och sammanbrott. *Socialmedicinsk Tidskrift*, (5), s. 566-583.

SFS 1949:381. *Föräldrabalken*. Stockholm: Justitiedepartementet L2.

Socialstyrelsen (2014a). *Stöd till barn, ungdomar och vuxna med adhd – ett kunskapsstöd*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2014b). *Utredning och diagnostik av adhd hos vuxna* [broschyr]
<https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19573/2014-10-35.pdf>

Sveriges Kommuner och Landsting (2018) *Maskulinitet och självmord*.
<https://skl.se/halsasjukvard/psykiskhalsa/manspsykiskahalsa/suicidpreventionman.14339.html>
[2019-04-08].

Vetenskapsrådet (2017) *God Forskningssed*. Stockholm: Vetenskapsrådet.

Vårdgudien (2019) *Adhd*.
<https://www.1177.se/sjukdomar--besvar/hjarna-och-nerver/larande-forstaelse-och-minne/adhd/> [2019-04-08].

Young, S., Bramham, J., Gray, K. & Rose, E. (2008). The Experience of Receiving a Diagnosis and Treatment of ADHD in Adulthood. A Qualitative Study of Clinically Referred Patients Using Interpretative Phenomenological Analysis. *Journal of Attention Disorders*, 11(4), s. 493-503. doi: 10.1177/1087054707305172.