



FÖRÄLDRASKAP OCH ADHD EN KVALITATIV STUDIE OM HINDER OCH MÖJLIGHETER FÖR FÖRÄLDRAR MED ADHD

REBECCA RAUSCH

FÖRÄLDRASKAP OCH ADHD

EN KVALITATIV STUDIE OM HINDER OCH MÖJLIGHETER FÖR FÖRÄLDRAR MED ADHD

REBECCA RAUSCH

Rausch, R. Föräldraskap och ADHD. En kvalitativ studie om hinder och möjligheter för föräldrar med ADHD. *Examensarbete i Handikapp och rehabiliteringsvetenskap 15 högskolepoäng*. Malmö universitet: Fakulteten för hälsa och samhälle, institutionen för Socialt arbete, 2018.

ADHD kvarstår under hela livslängden, och det finns kända försämringar i samband med vuxen ADHD. De krav och förväntningar som finns i samhället idag kan vara svåra för individen med ADHD att hantera med tanke på diagnosens kognitiva svårigheter. Rollen som förälder kan upplevas överväldigande men kan med rätt stöd bli hanterbar och kännas meningsfull. Det behövs en ökad förståelse av ADHD-relaterade funktionshinder i föräldrarollen, detta eftersom att barn av vuxna med ADHD också sannolikt kommer att ha ADHD. Detta arbete undersöker hur föräldrar med ADHD påverkas av omgivningens syn på ADHD och föräldraskap, vika hinder och möjligheter individen möter i sin roll som förälder samt hur individen har arbetat fram lämpliga copingstrategier. Studien bygger på fyra kvalitativa intervjuer med vuxna med diagnosen ADHD som även har barn med samma diagnos. Resultatet visar att omgivningens okunskap och bristande förståelse om ADHD har betydande inverkan på individernas liv. De närståendes oförståelse leder till att föräldrarna blir undvikande och inte delar med sig av barnen lika mycket och okunskapen från professionella innebär en ständig känsla av att inte bli tagen på allvar och inte bli lyssnad på. Undersökningen visar även att nya metoder efterfrågas av individerna då de anser att de metoder som idag används inte är anpassade efter de svårigheter som ADHD kan innebära.

Nyckelord: ADHD, coping, föräldraskap, hjälp och stöd, stigma

PARENTHOOD AND ADHD

A QUALITATIVE STUDY ABOUT OBSTACLES AND OPPORTUNITIES FOR PARENTS WITH ADHD

REBECCA RAUSCH

Rausch, R. Parenthood and ADHD. A qualitative study about obstacles and opportunities for parents with ADHD. *Degree project in Disability and Rehabilitation Science 15 högskolepoäng*. Malmö University: Faculty of Health and Society, Department of Social work, 2018.

ADHD persists throughout life, and there are known impairments associated with adult ADHD. The requirements and expectations in society today can be difficult for the individual with ADHD to deal with due to the cognitive difficulties of the diagnosis. The parenting role can be experienced as overwhelming but with the right support it can be managed and become meaningful. Since children to adults with ADHD most likely also will have ADHD there is a need for increased understanding of ADHD-related disabilities in the parenting role. This study examines how parents with ADHD are affected by the environment's view of ADHD and parenthood, what obstacles and opportunities the individual faces in his role as parent and how the individual has worked out suitable coping strategies. The study is based on four qualitative interviews with adults diagnosed with ADHD who also have children with the same diagnosis. The result shows that the environment's ignorance and lack of understanding about ADHD has a significant impact on the lives of the individuals. The lack of understanding from close relatives leads to avoidance of the parents and they do not share the children as much and the ignorance of professionals implies a constant feeling of not being taken seriously and not be listened to. The study also shows that new methods are requested by the individuals because they consider that the methods currently used are not adapted to the difficulties ADHD may imply.

Keywords: ADHD, coping, help and support, parenting, stigma

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

ABSTRAKT

INLEDNING 1

PROBLEMFÖRMULERING 1

Syfte 2

Frågeställningar 2

BAKGRUND 2

ADHD 2

Historik 3

Arv och miljö 3

Diagnos 3

Stöd och behandling 4

Föräldraskap 4

TIDIGARE FORSKNING 5

Föräldraskap och ADHD 5

Föräldraskapsstilar och ADHD 6

Coping och behandling 7

METOD 8

Urval 8

Datainsamling 8

Analysmetod 9

Tillförlitlighet 9

Etiska aspekter 10

Förförståelse 10

TEORI 11

Goffmans stigmatteori och Beckers stämplingsteori 11

Copingteori	12
ANALYS	13
Mötet med okunskap och stereotypa föreställningar	13
<i>Professionella okunskap</i>	13
<i>Närståendes oförståelse</i>	15
Utmaningar och tillgångar i föräldraskapet	16
<i>Små barn små bekymmer, stora barn stora bekymmer – eller?</i>	18
Att klara vardagen	19
<i>Det perfekta stödet</i>	19
DISKUSSION	20
Sammanfattning av analysresultatet	20
<i>Omgivningens påverkan i föräldraskapet</i>	20
<i>Arbetet med möjliga copingstrategier i föräldraskapet</i>	21
Metoddiskussion och vidare forskning	22
Slutord	22
REFERENSER	24
BILAGOR	25
1. Intervjuguide	27
2. Informationsbrev	29
3. Samtyckeskrav	30

INLEDNING

ADHD, attention deficit/hyperactivity disorder har studerats i över hundra år. Under större delen av denna tid har fokus legat på beteendeproblem hos barn och diagnosen har beskrivits med flera olika benämningar. Diagnosen ADHD har under de senaste åren ökat påtagligt i många delar av världen och är idag en vanlig diagnos hos både barn och vuxna (Brown, 2016). Studier visar att minst hälften av de som blivit diagnostiserade med ADHD som barn har kvar betydande koncentrationssvårigheter även som vuxna (Socialstyrelsen 2004). Även om det skett en mycket stor ökning av antalet ADHD diagnoser bland vuxna under senare tid, så tros det fortfarande finnas betydligt många fler vuxna som lever odiagnostiserade (Honos-Webb, 2010).

Det är delade meningar när det kommer till vad diagnosen beror på, en del menar att det är ärftligt och andra menar att det handlar om samhällets uppbyggnad (Heilig, 2007). Samhället idag är inte uppbyggt för att underlätta för individers individuella förutsättningar, vilket kan innebära svårigheter genom hela livet för personer med en ADHD (Socialstyrelsen, 2004). Kärnsymtomen vid ADHD är enligt Socialstyrelsen (2014:1) uppmärksamhets svårigheter samt impulsivitet och överaktivitet, vilket kan innebära svårigheter i till exempel att kontrollera sina impulser, bearbeta och hålla kvar information samt organisera och planera.

ADHD kvarstår under hela livslängden, och det finns kända försämringar i samband med vuxen ADHD (Park et al., 2017). De krav och förväntningar som finns i samhället idag i exempelvis sociala relationer och föräldraskap kan vara svåra för individer med ADHD att hantera med tanke på de kognitiva svårigheterna som diagnosen innebär. Att upprätthålla relationer kan vara svårt och det är vanligt att personer med ADHD lever ensamma och isolerade utan nära vänner och anhöriga. Även rollen som förälder kan kännas överväldigande. Enligt Honos- Webb (2010) upplever många föräldrar med ADHD att deras funktionsnedsättning innebär hinder i deras föräldraroll. Dessa hinder leder till en skuld känsla hos föräldern och försvårar samspelet mellan denne och barnet. Park et al. (2017) menar att förståelse av ADHD-relaterade funktionshinder i föräldrarollen är särskilt viktigt. Detta eftersom att barn av vuxna med ADHD också sannolikt kommer att ha ADHD.

PROBLEMFÖRMULERING

Uppmärksamheten och debatten kring ADHD är något som jag upplever ökar i samhället. Det beskrivs i media att fler personer får diagnosen, både bland barn och vuxna, samt att mer medicin skrivs ut till denna grupp. Det finns idag en del forskning om barn med ADHD (se tex Shattell et al., 2008) och även om gruppen vuxna med ADHD tycks bli alltmer synlig så är forskningen om denna grupp bristfällig.

Föräldraskap är ett annat ämne som är starkt värdeladdat och jag upplever att folk i allmänhet inte är rädda för att dela med sig av sina åsikter kring ämnet. För att ses som en "god förälder" gäller det att följa rådande normer och regler. Med tanke på att både området ADHD och området föräldraskap är omdiskuterade ämnen tyckte jag det skulle vara intressant att undersöka hur föräldrar med ADHD upplever sitt föräldraskap och hur de i sin roll som förälder påverkas av omgivningens syn på både ADHD och föräldraskap.

Litteratursökning kring ADHD och föräldraskap gav få resultat, vilket ger mig möjligheten att undersöka ett relativt outforskat område. Det jag vill undersöka är vilka hinder och möjligheter som kan finnas i föräldrarollen i en relation där både barn och förälder har ADHD samt hur omgivningens syn på ADHD och föräldraskap har påverkat individen. Vidare är jag

intresserad av hur föräldrarna har arbetat fungerande strategier i sin föräldraroll. Jag kommer att intervjua föräldrar med ADHD, vilket innebär att studien har ett föräldraperspektiv.

Syfte

Mitt syfte med denna uppsats är att undersöka hur vuxna med ADHD som har barn med samma diagnos upplever sin roll som förälder samt vilka copingstrategier de använder i sin vardag och hur dessa strategier har utarbetats.

Frågeställningar

- På vilket sätt har individen påverkats av omgivningens syn på diagnosen ADHD och föräldraskap?
- Vilka hinder och möjligheter har individen upplevt i sin roll som förälder?
- Hur har individen arbetat fram möjliga copingstrategier?

BAKGRUND

Denna del inleds med en presentation av diagnosen ADHD för att ge en grund till det valda ämnet för mitt arbete. Vidare kommer det att redogöras hur diagnosen ADHD har förändrats och diskuterats över tid. Beteckningarna för den samlade problembilden har växlat genom tiderna, detta beroende på vad som setts som de mest utmärkande svårigheterna och orsaken till dessa. En del forskare anser att individers gener och livsmiljö är relevant i frågan och andra menar motsatsen, detta tas upp i avsnittet arv och miljö. Vidare redogör jag varför det anses viktigt att få en diagnos samt information om vikten av stöd, behandling och coping. Slutligen kommer ett avsnitt om föräldraskap. Detta för att bidra till förståelse för relationen mellan diagnos och föräldraskap senare i uppsatsen.

ADHD

Svårigheter i att behålla fokus, vara uthållig, sätta igång med en uppgift, använda arbetsminnet och kontrollera sina känslor är något som alla upplever ibland. För en person med ADHD är dessa svårigheter varaktiga och betydligt mer hindrande i det vardagliga livet. De olika symtomen varierar från individ till individ och från situation till situation samt påverkas av de miljöer individen befinner sig i (Brown, 2016).

Barn med ADHD kan på grund av sin diagnos ha svårigheter i skolan, på fritidsaktiviteter och i sociala relationer. För att en elev ska bli godkänd i skolan krävs det bra planeringsförmåga, hög koncentration längre stunder och självständigt arbete. Eftersom diagnosen ADHD kan innebära svårigheter i dessa egenskaper så kan dessa krav leda till att elever med ADHD inte klarar lärandemålen och därmed blir underkända (Almer & Sneum, 2012). Även de sociala relationerna påverkas negativt och många barn med ADHD känner sig ofta orättvist behandlade och utpekade (Beckman & Fernell, 2007). Många av dessa elever upplever en ständig känsla av att ingen förstår dem, inte vara lika bra som andra, inte hänga med i olika sammanhang samt att ständigt misslyckas (Beckman, 2012). Beckman (2012) menar att dessa upplevelser ökar barnens sårbarhet och kan vara en förklaring till varför självmordstankar och depression är vanligt förekommande hos dessa barn.

Under vuxenlivet blir kraven ännu större och kan då innebära svårigheter med att till exempel organisera sin vardag och hantera sin rastlöshet. Många gånger har personer med ADHD svårt att sköta sitt arbete, ta hand om sin ekonomi och sköta sina familjerelationer (Brown, 2016). Personerna är ofta beroende av en partner som sköter organisering, planering

och ekonomi (Eakin et al., 2004). För en vuxen med ADHD kan belastningen och stressen i föräldrarollen innebära att personen kan ha svårt att hantera sitt barns negativa känslouttryck. Föräldern riskerar att tappa kontrollen över sina egna känslor och agerar på ett felaktigt sätt gentemot barnet. För att kunna hantera sina impulser är det viktigt med fungerande strategier (Kadesjö et al., 2007).

Det finns även styrkor hos personer med diagnosen ADHD. Beckman (2012) beskriver personer med ADHD som påhittiga, idérika och orädda. Deras kreativitet och problemlösningsförmåga kan bidra till nya okonventionella lösningar som inte är uppenbara för andra människor. Många är beredda att ta risker, kan vara känsliga samt ha lätt till skratt och se den humoristiska sidan av saken.

Historik

ADHD sågs i början på 1900-talet som en utagerande beteendestörning eller en hyperaktivitet hos barn. Diagnosen på den tiden användes endast för små barn som var impulsiva, rastlösa och uppförde sig illa hemma och i skolan (Brown, 2016). Under åren har benämningen för ADHD skiftat och i slutet av 1940-talet användes begreppet MBD, Minimal Brain Damage. Denna diagnos innebar en liten hjärnskada som ansågs påverka koncentrationsförmåga, perception och aktivitetsnivå negativt. Senare under 1970-talet ersattes MBD av begreppet DAMP, Deficits in Attention, Motor control and Perception. DAMP innebar då att även motoriska svårigheter inkluderades i kriterierna (Liljegren, 2000). I Sverige beskrevs DAMP som en form av hjärnskador som kunde bero på ärftliga faktorer (Kärfve, 2000). Idag används begreppet ADHD, Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Även begreppet ADHD har haft olika innebörd under de senaste åren. Idag anser forskare att ADHD är ett komplext syndrom som har att göra med en utvecklingsmässig störning i hjärnans styrsystem. Detta innebär en nedsättning av exekutiva funktioner som påverkar personens självreglering. Nedsättningen är kronisk och stör i hög grad många delar av personens dagliga liv även om den är olika tydlig i olika situationer (Brown, 2016).

Arv och miljö

Orsakerna till ADHD diskuteras och studeras ständigt och olika forskare kommer med olika slutsatser. Heilig (2007) menar att frågan om arv eller miljö vid ADHD inte är relevant och anser att det är sambandet mellan individens gener och livsmiljö som bidrar till vilka funktionshinder som uppstår. Almer & Sneum (2012) beskriver att det finns för lite forskning om interaktionen mellan gener och miljö vid ADHD och att det därför behövs fler studier för att kunna klargöra om det finns ett samband.

Brown (2016) beskriver fyra källor som ger information om genetikens betydelse för ADHD. Ärftlighet i släkten är en källa. Här studeras sannolikheten i att en person med ADHD även har en nära släkting med samma funktionsnedsättning. En annan källa är adoptionsstudier som studerar sannolikheten att ADHD i den adopterades biologiska släkt är större än i personens adoptivfamilj. Tvillingstudier är en tredje källa som studerar sannolikheten att båda tvillingarna med 100% identiska gener har ADHD och jämför med sannolikheten att tvåäggstvillingar har ADHD. Den sista källan är molekylärstudier som innebär att forskare försöker hitta specifika gener som är tydligare hos personer med ADHD än de utan ADHD. Även om dessa studier ger belegg för en hög ärftlighet beträffande ADHD så har forskare inte kunnat hitta specifika gener som var och en eller tillsammans är orsak till ADHD.

Diagnos

Enligt Beckman & Fernell (2007) är syftet med en ADHD diagnos på barn att kunna kartlägga barnets hinder och möjligheter. Detta för att kunna ge rätt stöd i hemmet och skolan. Om det

finns en förståelse för hur barnets svårigheter ser ut, så är det lättare att ta hänsyn till dem och att lära barnet hantera dessa svårigheter.

För många vuxna innebär det en stor lättnad att få en diagnos. Upplevelsen av att äntligen bli förstådd och igenkänd samt att framför allt förstå sig själv är anledningen till denna lättnad. Personerna kan i många år ha levt med att ständigt bli tillrättavisade, få kritik och särbehandlats av sin omgivning. De kan ha levt ett slags hemligt liv med strategier för att försöka dölja sina svårigheter och anpassa sig efter samhällets normer och regler, vilket i sin tur kan resultera i låg självkänsla (Beckman, 2012).

Handboken DSM-IV (Diagnostic Manual of Mental Disorders) används internationellt för att diagnostisera psykiatriska sjukdomstillstånd. Syftet med diagnoskriterierna vid fastställande av en ADHD diagnos som beskrivs i DSM-IV är att skilja ut de personer som har så svåra symtom så att det resulterar i funktionshinder i det vardagliga livet. Denna handbok har tydliga och stränga riktlinjer för att kunna fastställa att det rör sig om en funktionsnedsättning och inte bara är ett normaltillstånd (Socialstyrelsen, 2014:2). DSM-IV delar in ADHD i tre undergrupper, den huvudsakliga ouppmärksamma, den huvudsakliga hyperaktiva/impulsiva och den kombinerade typen (Almer & Sneum, 2012).

Beckman (2012) menar att de diagnosystem som finns idag är temporära, detta eftersom de avspeglar hur långt kunskapen har nått en viss tidpunkt. Detta anser även Brown (2016) som visar exempel på nya studier som diskuterar bredare urval av kognitiva funktionsnedsättningar än de som idag omfattas av DSM-IV.

Stöd och behandling

Riksförbundet Attention (2017) har gjort en undersökning som visar att elever med ADHD inte får det stöd och de förutsättningar de behöver för att klara skolan. Detta leder till både sänkta betyg och en ovilja att gå till skolan samt till psykisk ohälsa och sämre självkänsla. Undersökningen visar även att föräldrar till barnen kräver en ökad kompetens hos skolans personal, detta eftersom det är personalens okunskap som ger ovanstående negativa konsekvenser. Även en rapport av Skolinspektionen (2014) visar att skolan behöver öka sin kunskap om olika funktionsnedsättningar för att hjälpa elever att nå lärandemålen.

Janeslätt & Roshanay (2015) menar att det saknas tillräcklig kunskap kring ADHD och föräldraskap för att kunna utveckla lämpliga stödinsatser. De menar att de utbildningar som idag finns för föräldrar till barn med ADHD inte utgår från att även föräldrarna har samma diagnos. Föräldrarnas kognitiva funktionsnedsättning kan göra det svårt att använda de strategier och verktyg de får på utbildningarna i konkreta vardagssituationer. Vidare menar Janeslätt & Roshanay (2015) att det krävs nytänkande i utformandet av nya metoder. Istället för grupputbildningar som idag är vanligast förekommande, finns det ett behov av att utforma metoder för individuellt stöd. Kadesjö et al. (2007) är inne på samma spår och har utarbetat ett vägledningsdokument till Nationell psykiatrisamordning och beskriver hur professionella kan arbeta för att stötta individer med ADHD. De menar att insatserna för individer med ADHD måste ha en habiliterande strategi istället för en behandlande. Detta betyder att det behövs insatser för att hitta konstruktiva lösningar istället för åtgärder som går ut på att förändra individen. Stödet som utformas måste utgå från en förståelse för individens förutsättningar och grundläggande problem så att denne kan leva ett gott liv.

Beckman (2012) menar att om individen med ADHD själv är medveten om sina utmärkande egenskaper så kan de hanteras bättre. Förälder och barn kan då gemensamt komma fram till lösningar för att minimera de hinder de möter.

Föräldraskap

Föräldraskap innebär enligt Länsstyrelsen (2017) att vara vuxen och ha en omvårdande och omhändertagande funktion i ett barns liv. Gleichmann (2004) menar att det i dagens samhälle

finns det en tydlig bild av ”den goda föräldern” och hur föräldraskap bör utövas. Enligt Bergman et al. (2011) har föräldrar olika möjlighet att anses som ”goda föräldrar” beroende på vilken kontext de befinner sig i. Detta eftersom normer förändras över tid och påverkas av maktordningar såsom ålder, kön, etnicitet, sexualitet och funktionalitet. Vilka samhällsgrupper som ansetts vara mindre lämpliga som föräldrar har därför också varierat med tiden.

Olika författare använder olika begrepp när de skriver om föräldraskap. Gleichmann (2004) använder begreppen positivt och negativt föräldraskap. Positivt föräldraskap definieras i termer av att ge beröm, ge positiv fysisk kontakt och att visa positiv känsla. Negativt föräldraskap innebär motsatsen, kritiska uttalanden, negativa yttranden och kroppslig bestraffning (Gleichmann, 2004). Begreppen effektivt och ineffektivt föräldraskap används ofta för att beskriva hur väl en förälder klarar av att förmedla den typ av uppfostran ett barn behöver (Mokrova et al., 2010).

Föräldraskap ser olika ut i olika familjer och enligt Baumrind (1971) kan det delas upp i tre föräldraskapsstilar: Auktoritär, Auktoritativ och Eftergiven. Auktoritär uppfostran innebär mycket kontroll och lite lyhördhet. Föräldrar med en sådan föräldraskapsstil bryr sig inte om barnets behov samt dominerar barnet och dess beteende utan att förklara regler. Föräldrarna kan även vara fientliga och ha en negativ attityd gentemot barnet. Den auktoritativa uppfostran innebär en hög grad av lyhördhet men samtidigt en viss kontroll. Föräldrarna har rimliga krav och regler som är anpassade efter barnets behov. Föräldrarna visar barnen godkännande, tillgivenhet och acceptans och förväntar sig att barnet ska samarbeta. Respekt för både barn och vuxna är en viktig del i denna uppfostran. Föräldrar som tillämpar en eftergiven uppfostran kan vara lyhörda och ge barnet positiv uppmärksamhet. Här är inte föräldrarna så kontrollerande och anpassar sig efter barnets önskemål. Detta resulterar enligt Baumrind (1971) i att relationen mellan barn och förälder präglas av värme och närhet. Kopplingen mellan föräldraskapsstilar och ADHD kommer att presenteras närmare i nästa avsnitt.

TIDIGARE FORSKNING

I detta avsnitt presenteras den forskning som är relevant för studien utifrån syfte och frågeställningar. ADHD innebär betydande svårigheter även i vuxen ålder, det kan innebära både kognitiva svårigheter och svårigheter i att kontrollera sitt emotionella liv (Fleischmann & Fleischmann 2012). Trots detta så finns det få studier gällande vilken inverkan ADHD har i relationer och i familjelivet samt vilket stöd dessa personer kan behöva i sin föräldraroll. Att hitta relevant forskning för min studie har visat sig vara svårt. De flesta studier kring ämnet ADHD och föräldraskap har haft en inriktning på mammor med ADHD. Eftersom jag i min studie inte endast vill utgå från mammors erfarenheter kring föräldraskapet har jag bland annat valt att redovisa en studie där forskarna har beskrivit likheter och skillnader i mammor och pappors föräldraskap vid ADHD. Jag redovisar även studier som visar kopplingen mellan Baumrinds (1971) beskrivning av föräldraskapsstilar och föräldrar med ADHD. Avslutningsvis redovisas studier om behandling och coping. Coping innebär enligt Lazarus & Folkman (1984), hur en person hanterar stressfulla situationer.

Föräldraskap och ADHD

Enligt Kadesjö (2007) har föräldrar till barn med ADHD ofta svårt att se och uppmuntra barnets positiva beteende och lägger istället fokus på att försöka förhindra eller bestraffa det icke önskvärda beteendet. Dessa bestraffningar kan leda till ett negativt samspel mellan barn och förälder. Beckman (2012) menar det finns en stor risk att en förälder med ADHD blir

inkonsekvent och tjugig i sitt handlande samt att hen kan ha svårt att leda, hjälpa och älska sitt barn. Detta eftersom den vuxne själv är instabil i känslorna, rastlös, glömsk och oorganiserad.

Mokrova et al. (2010) har gjort en longitudinell studie under två år där de har studerat sambandet mellan ADHD-symtom, föräldraskap och en kaotisk hemmiljö. Studien är gjord i USA och innefattar självrapportering av 311 mammor och 149 pappor till barn i åldern 7-10 år. I studien kartlades positiva aspekter av föräldraskapet, engagemang, stödjande och icke stödjande reaktioner på barnens negativa känslouttryck samt inkonsekvent uppfostran.

Studien visar på både likheter och skillnader mellan mammors och pappors möjligheter och hinder i sitt föräldraskap. Både mammor och pappor kunde ge barnet beröm och vara positiva, vilket innebär att det inte finns någon skillnad i grupperna när det gäller positivt föräldraskap. Vidare rapporterade grupperna betydande svårigheter i gränsdragning och inkonsekvent uppfostran. Pappor var mindre engagerade, mindre stödjande, mer inkonsekventa i sin uppfostran samt hade svårare att stötta barnen när dessa hade negativa känslouttryck. Även mammor rapporterade icke stödjande reaktioner, de nonchalerade och kunde till och med straffa barnen när de uttryckte negativa känslor.

Även studier av bland annat Babinski et al. (2016) och Murray & Johnston (2006) visar att mammor med ADHD upplever mer konflikter, inkonsekvent uppfostran, mindre kontroll och att de har färre effektiva strategier i sin uppfostran än mammor utan ADHD. Murray & Johnston (2006) utförde en jämförande studie i Kanada där 60 mammor deltog, hälften med ADHD och hälften utan. Samtliga barn hade ADHD och var i åldrarna 8-14 år. Studien undersökte vilken effekt mammornas ouppmärksamhet, hyperaktivitet och impulsivitet hade på deras föräldraförmåga. Resultatet visade att deras ouppmärksamhet ledde till ett problematiskt och inkonsekvent föräldraskap, då de ofta fällde negativa kommentarer, gav högljudd kritik eller till och med blev fysiskt aggressiva. Studien visade även att mammorna med ADHD var mindre effektiva i sin problemlösning, mer eftergivna, mindre positiva och sämre på planering än mammorna utan ADHD. Psychogiou et al. (2007) visar däremot att mammor med ADHD var mer kärleksfulla och positiva till sitt barn med ADHD och de upplevde mindre konflikter. Här drog författarna slutsatsen att detta kunde bero på att mammorna kände igen sig själv i barnet eftersom hen själv upplevde samma svårigheter. För pappor med ADHD var det tvärtom, deras irritation och brist på förståelse för barnets svårigheter och beteende påverkade deras föräldraskap negativt.

Vidare menar Mokrova et al. (2010) att kaos i hemmet hade ett tydligt samband med föräldrarnas ADHD-symtom, bristande engagemang och inkonsekventa uppfostran, detta påverkade relationerna inom familjen. För pappor berodde omfattningen av kaoset i hemmet endast på deras egna symtom medan mammorna rapporterade högre grad av kaos när de själva eller barnen hade mer uttalade ADHD-symtom. En av författarnas slutsatser var att föräldrarnas ADHD-symtom kan leda till kaos i hemmet samt ett ineffektivt föräldraskap.

Föräldraskapsstilar och ADHD

I en studie av van Steijn et al. (2013) var syftet att undersöka hur föräldrarnas ADHD påverkade deras föräldraskapsstil och deras barn. I studien deltog nederländska föräldrar med autismspektrumtillstånd och/eller ADHD. Föräldrarna hade barn med autismspektrumtillstånd och/eller ADHD samt barn utan funktionsnedsättningar. Båda föräldrarna fick fylla i ett frågeformulär om föräldraskapsstil och forskarna fann en god överensstämmelse mellan makarnas skattningar. Studien visade att mammor och pappor med ADHD oftare använder ett eftergivet föräldraskap. Detta innebär att de hade svårigheter med att ge struktur, övervaka barnen, ha en effektiv uppfostran samt bemöta barnen med värme.

Studien visade även att den eftergivna föräldraskapsstilen hos papporna med ADHD hade en negativ effekt på uppfostran och påverkade relationen mellan dem och barnen negativt. Mammornas eftergivna föräldraskapsstil tycktes däremot ha en mindre inverkan på relationen

mellan dem och barnen. Slutligen visade studien att det i vissa fall kan vara bättre för familjer med ADHD om både barn och förälder har samma diagnos. Detta eftersom föräldrarna då hade en större förståelse för sina barn vilket hade en positiv effekt på uppfostran. Även andra studier visar att föräldrar med ADHD använder en eftergiven föräldraskapsstil. Johnston et al. (2012) konstaterar i sin studie att det finns ett samband mellan auktoritär och eftergiven uppfostran. Föräldrarna med ADHD kunde i en del situationer vara mer auktoritära för att i andra vara mer eftergivna, de växlade alltså mellan föräldraskapsstilarna. En av slutsatserna i denna studie var att föräldrar med ADHD riskerar att tillämpa en inkonsekvent uppfostran vilket kan skapa en oförutsägbar och motsägelsefull vardag för ett barn.

Coping och behandling

Kadesjö (2007) menar att den belastning det innebär att vara förälder och ha ADHD kan leda till svårigheter att hantera barn som har beteendeproblem. Föräldern kan ha lätt att tappa kontrollen över sina känslor och då agera på ett sätt som hen sedan ångrar. Det är därför enligt Kadesjö et al. (2007) viktigt att föräldrar med ADHD hittar strategier så de kan hantera olika situationer på ett adekvat sätt.

En studie av Young (2005) visar att individer med ADHD har begränsade resurser när det gäller att hantera stressande situationer vilket kan innebära svårigheter i att hitta lämpliga strategier och tänka förebyggande. Individerna använder ofta strategier som konfrontering, flykt eller undvikande istället för planerade och problemlösande strategier. Bristen på problemlösande strategier resulterar ofta i att denna grupp reagerar aggressivt i stressande situationer. Vidare menar Young (2005) att individer med ADHD behöver flera olika strategier att tillämpa i sin vardag. Individernas impulsiva beteende och deras brist på lämpliga strategier kan därför innebära betydande svårigheter i deras sociala liv. Ett intressant resultat i denna studie var att individer med ADHD har förmågan att konstruktivt omvärdera stressiga situationer. Young (2005) menar att denna förmåga kan leda till att individerna istället för att älta tidigare misslyckanden, kan omvärdera dem till konstruktiva lösningar och på så sätt öka sin motståndskraft mot besvikelser. Slutligen menar författaren att det krävs för åtgärder i form av stöd för att hjälpa individer med ADHD att hitta lämpliga strategier.

Kooij et al. (2010) nämner de positiva effekter som setts vid behandling av vuxna med ADHD. En behandling kan leda till förbättringar både i familjerelationer och i de interpersonella relationerna. Vidare menar Kooij et al. (2010) att det oftast inte tillräckligt att använda sig enbart av läkemedelsbehandling för att kunna stabilisera de olika svårigheter som en individ med ADHD kan uppleva. De menar att det är bra att använda sig av en multimodal strategi vilket innebär en kombination av flera sätt att behandla. Vid multimodal behandling ger man utbildning om ADHD och om komorbida störningar samt informerar om läkemedelsbehandling, kognitiv beteendeterapi, familjeterapi och coaching. Coaching är en sorts strukturerad och stödjande form av terapi som används för att utveckla individens förmåga inom olika områden. Behandlingen kan hjälpa individen med ADHD att hantera svårigheter i relationer och organisering samt att förstå känslomässiga reaktioner. Även kognitiv beteendeterapi kan ge hjälp mot relationsproblem och låg självkänsla.

Information och kunskap om sin diagnos kan ge en ökad förståelse både för individen som har ADHD och för dennes familj. Behandlingsprocessen leder ofta till nya insikter kring de svårigheter som finns både i livet och i förhållanden och dessa svårigheter kan minska när individen får en förståelse för sin diagnos och dess innebörd (Kooij et al. (2010). Till sist menar Kooij et al. (2010) att chanserna till ett bra behandlingsresultat ökar om anhöriga är delaktiga i behandlingsplanen.

METOD

Även om det finns risker med kvalitativa metoder, såsom risken för bristande transparens och svårigheter med replikering (Bryman, 2011). Så ansåg jag att denna metod var lämplig för min studie, detta eftersom jag vill studera individers upplevelser. Kvalitativa metoder används enligt Bryman (2011) för att ge en fördjupad förståelse kring individers upplevelser av olika fenomen eller deras syn på verkligheten (Bryman, 2011). På grund av ovanstående risker blir det särskilt viktigt att jag genomgående redovisar mitt tillvägagångssätt och motiverar mitt val av metod.

I detta avsnitt kommer jag att redogöra för hur jag har gått tillväga för att hitta informanter till studien, vilka informanter jag sökte samt hur materialet har samlats in. Vidare beskrivs analysmetoden som användes och studiens tillförlitlighet innan går jag till sist avslutar med etiska aspekter och min egen förförståelse.

Urval

Urvalet till min studie har skett genom bekvämlighetsurval och snöbollsurval. Jag har använt mig av bekanta som på olika sätt har kontakt med individer med ADHD. Dessa bekanta har hjälpt mig att få ut informationsbrevet till lämpliga informanter, som sedan valt att delta i min studie. Jag har även lagt ut information om min studie på Facebook, detta resulterade i att en informant kontaktade mig och anmälde sitt intresse.

Urvalet består av fyra informanter, två män och två kvinnor. För att kunna svara på mina frågeställningar var det viktigt att informanterna var föräldrar med diagnosen ADHD samt att de hade ett barn med samma diagnos. Jag ansåg inte att informanternas ålder var av betydelse för min studie. Däremot så ville jag att barnet skulle vara tolv år eller äldre, detta för att kunna studera om det fanns skillnader i det upplevda föräldraskapet som gick att koppla till småbarnsåldern och tonåren. Tonårstiden utgör ofta en period då relation mellan barn och förälder tenderar att förändras i takt med att barnet i högre grad börjar frigöra sig, forma sin egen identitet och närmar sig vuxenhet. Vidare ville jag att barnen skulle bo eller ha bostad hemma hos informanten under sin uppväxt, detta för att få en rättvis bild av familjens vardag.

Datinsamling

Eftersom syftet med denna studie var att studera enskilda individers upplevelser kring deras föräldraskap så valde jag en kvalitativ ansats. För att få tillgång till relevant information stod valet mellan gruppintervju och enskild intervju. Jag valde till slut enskilda semistrukturerade intervjuer, detta eftersom jag ansåg att det genom denna form av intervju skulle vara lättare för informanten att öppna sig och delge personliga erfarenheter.

Enligt Bryman (2011) är målet med kvalitativ forskning inte att generalisera utan att ge en djupare förståelse för ett fenomen, detta gör forskaren genom att fokusera på hur individer tolkar och uppfattar sin sociala verklighet. Kvale & Brinkman (2009) menar att en kvalitativ forskningsstrategi är bra om en forskare är intresserad av att studera olika ämnen utifrån individens egna perspektiv. Det kan ge forskaren kunskap om individens erfarenheter, känslor, attityder och en förståelse för personens egna verklighet.

I en semistrukturerad intervju utgår forskaren ifrån en intervjuguide (Bilaga 1) som innehåller specifika teman och frågor som forskaren vill beröra. Med denna intervjuteknik ger forskaren informanten stor frihet att själv kunna utforma sina svar samt att forskaren själv har möjlighet att ställa följdfrågor till informanten. Frågorna i intervjuguiden är flexibla vilket innebär att forskaren inte behöver följa ordningen i intervjuguiden utan kan anpassa dessa efter informantens svar (Bryman, 2011). För min studie var denna flexibilitet viktigt då jag kunde anpassa frågorna efter varje informants kognitiva förmåga.

Informanterna fick bestämma var intervjun skulle hållas vilket resulterade i att samtliga intervjuer hölls i informanternas hem. Två av intervjuerna var mer än två timmar långa medan de andra höll sig under fyrtio minuter, samtliga spelades in med en mobiltelefon utan internetuppkoppling. Som intervjuare är det viktigt att vara lyhörd inför informanternas signaler. Eftersom mina informanter har diagnosen ADHD och detta kan innebära svårigheter med att hålla fokus och sitta still längre perioder, så informerade jag innan intervjun att det när som helst gick att ta paus. Till sist vill jag nämna att informanternas godkännande innan intervjuerna var nödvändigt både ur ett etiskt perspektiv men även för att skapa en bekväm och avslappnad intervju.

Analysmetod

Kvale och Brinkman (2009) menar att den första delen av analysen sker redan i intervjusituationen. Tolkningarna som görs av forskaren under intervjun leder till följdfrågor och ligger tillsammans med informantens berättelser som grund i analysen.

Jag valde att göra en tematisk analys. Enligt Bryman (2011) innebär en tematisk analys att forskaren utgår från det aktuella materialet och strukturerar upp teman och underteman. Detta görs genom att leta efter repetitioner, metaforer, övergångar, likheter och skillnader, lokalt språk samt saknad data.

När intervjuerna var gjorda började jag transkribera dem ordagrant. Det gick tydligt att utläsa återkommande teman, metaforer och övergångar redan under transkriberingen. Jag gick vidare med att lägga in alla citat under lämpligt tema och fick i denna process även fram underteman. Citaten visade både likheter och skillnader i informanternas berättelser, även om det var övervägande likheter.

Sedan kopplade jag resultatet till tidigare forskning för att jämföra och hitta likheter och skillnader mellan mitt resultat och tidigare forskning. Tidigare forskning har varit väldigt fokuserad på negativa aspekter av föräldraskap och ADHD. Min tanke med denna uppsats var att visa att det inte endast innebär svårigheter i att vara förälder med ADHD utan att det även kan innebära möjligheter. Jag anser att mina informanternas berättelser visar just detta då jag i min jämförelse fann en del likheter i mina informanternas berättelser och tidigare forskning, men även tydliga skillnader.

Tillförlitlighet

Kravet på tillförlitlighet är en förutsättning för att forskningsresultaten skall ha ett bevisligt värde inom kvalitativ forskning. Inom kvalitativ forskning delas tillförlitlighet upp i fyra kriterier, trovärdighet, överförbarhet, pålitlighet och konfirmering. Trovärdighet innebär att forskaren har följt de regler som finns under arbetet med sin studie samt att de individer som ingår i den sociala verklighet som undersökts har getts möjlighet att bekräfta forskarens resultat. Överförbarhet handlar om resultatets användbarhet i andra miljöer och situationer och pålitligheten innebär att forskaren har gjort en fullständig redogörelse för alla delar av forskningsprocessen. Slutligen ska det vara uppenbart att forskaren har handlat i god tro och inte låtit personliga värderingar eller teoretisk inriktning påverka resultatet. På så vis styrks och konfirmeras studien (Bryman, 2011).

För att ge min studie hög tillförlitlighet har jag använt mig av samma intervjuguide vid alla intervjutillfällen. Genom att använda samma frågeställningar i alla intervjuer är det lättare för andra forskare att mäta samma fenomen vid ett annat tillfälle. Informanternas åsikter och erfarenheter kring intervjufrågorna har jag sedan redovisat genom att bland annat använda citat från intervjuerna i min analys. Eftersom jag använde ljudinspelning under intervjuerna har jag under arbetet med analysen kunnat gå tillbaka till inspelningarna för att kontrollera att jag har uppfattat samtliga uttalanden rätt. Jag har under intervjuerna och arbetet med analysen

varit medveten om min förförståelse kring ämnet, detta för att kunna vara objektiv och inte lägga mina egna värderingar i det informanternas uttrycker.

Etiska aspekter

Eftersom min studie kunde innehålla etiskt känsligt material, så ansökte jag innan jag startade min undersökning om prövning till etikrådet på Fakulteten hälsa och samhälle vid Malmö universitet.

Vetenskapsrådet (2011) menar att all forskning som studerar människor och deras hälsa måste etikprövas. Syftet med denna etikprövning är att skydda människor psykiskt, fysiskt och integritetsmässigt när de deltar i en forskningsstudie. För att skydda individen i en forskningsstudie finns det inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning fyra allmänna huvudkrav att följa, informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet.

Enligt Bryman (2011) betyder informationskravet att forskaren måste informera deltagarna om studiens syfte och hur den är tänkt att genomföras. Innehållet i informationsbrevet ska vara tydligt och beskrivande så att de möjliga informanternas kan ta ställning till om de vill delta eller inte. Denna tydlighet är även viktig när det gäller samtyckeskravet. Samtyckeskravet innebär att informanten själv får bestämma om hen vill medverka eller inte samt att hen när som helst kan avbryta sin medverkan utan att förklara varför.

Enligt konfidentialitetskravet får forskaren inte avslöja informantens identitet, varken i sin studie eller i framtida forskning (Vetenskapsrådet, 2011). Information och uppgifter om informanten måste därför förvaras så att obehöriga inte kan ta del av dem. Forskaren har även skyldighet att avidentifiera informanten i studien (Bryman, 2011). Denna avidentifiering kan göras genom att forskaren inte gör anteckningar om informantens identitet under forskningsprocessen (Vetenskapsrådet, 2011) eller genom att hen använder fingerade namn och därmed minska risken för identifikation (Bryman, 2011). Materialet från intervjuerna får endast användas för studiens ändamål, i de fall en annan forskare vill ha nyttjanderätt och använda empirin måste detta enligt lag etikprövas (Vetenskapsrådet, 2011). När studien är färdig och godkänd ska materialet raderas (Bryman, 2011).

Under studiens gång har jag förhållit mig till de ovannämnda huvudkraven. För att tillgodose informationskravet har samtliga informanter fått ta del av ett informationsbrev (bilaga 2). Informationsbrevet innehåller en tydlig presentation av vem jag är, vad jag studerar och syftet med studien. Vidare beskriver det att den medverkande kommer att avidentifieras, att hen när som helst kan avbryta deltagande samt att intervjun kommer spelas in för att sedan transkriberas. Utöver det skriftliga informationsbrevet valde jag att även muntligen redogöra studiens syfte och informera om innehållet i brevet. Anledningen till detta är att mina informanter har diagnosen ADHD vilket kan innebära kognitiva svårigheter. Jag ville därför försäkra mig om att informanterna hade förstått informationen. Innan intervjun startade inhämtades informantens samtycke skriftligt (bilaga 3). För mig var det viktigt att informanterna skulle ha förtroende för att jag skulle behandla intervjumaterialet med försiktighet. För att försäkra detta valde jag att avidentifiera informanterna genom att inte använda några namn i mitt arbete, varken riktiga eller fingerade. Jag redogör inte heller om det är en man eller kvinna som står för bakom de redovisade citaten. Slutligen så följer jag nyttjandekravet då data och uppgifter inte har använts till något annat än min undersökning samt att materialet kommer raderas efter fullgjord och godkänd uppsats.

Förförståelse

Bryman (2011) menar att forskarens kunskap, värderingar och erfarenhet kan påverka hur forskaren gör sina tolkningar. Denna förförståelse kan både bidra och begränsa forskningsarbetet. Den kan öka forskarens möjlighet till att förstå ett fenomen samtidigt som

den kan begränsa studien då forskaren vid analysen inte är helt öppen för det insamlade materialet.

Jag lever själv i en familj med medlemmar som har diagnosen ADHD och har därför en del erfarenhet kring ämnet i detta arbete. Dessa erfarenheter var en av anledningarna till valet av ämne. För att jag skulle kunna föra kritiska reflektioner och vara objektiv i mina tolkningar är min förförståelse något jag under mitt arbete har varit tvungen att beakta.

Under intervjuerna har jag lyssnat på informanternas berättelser och ställt relevanta följdfrågor utan att koppla dessa till mina egna erfarenheter. Detta var i vissa fall svårt och jag fick vid ett antal tillfällen stoppa mig själv och omarbete frågorna i mitt huvud. Även vid analysen var det viktigt att inte tolka utifrån mig själv utan verkligen sätta mig in i vad informanten sa och vad hen menade med sin information.

TEORI

I detta avsnitt presenterar jag uppsatsens teoretiska begrepp. Jag använder mig av Goffmans stigmatteori, Beckers stämplingsteori samt Lazarus och Folkmans copingteori. Både Goffman (2014) och Becker (2006) menar att människor tillskrivs avvikaridentiteter av andra människor. Goffman (2014) beskriver hur en person som avviker från andras förväntningar, antingen fysiskt, psykiskt eller kulturellt, tillskrivs ett stigma. Becker (2006) menar att en person blir stämplad då denne inte har förmågan eller viljan att följa en grups regler.

I rubriken efter kommer jag att förklara Lazarus och Folkmans copingteori. Denna teori beskriver två copingstrategier som vi människor tar till i stressande situationer, den känslolokaliserade och den problemlöslösliserade. Jag anser att dessa tre teorier kommer att bidra med ökad förståelse och nya perspektiv i mitt empiriska material och i processen att besvara mitt syfte samt mina frågeställningar.

Goffmans stigmatteori och Beckers stämplingsteori

Jag har valt att presentera Beckers stämplingsteori och Goffmans stigmatteori under samma rubrik. Detta eftersom båda teorier menar att människor tillskrivs avvikaridentiteter av andra människor. Det som skiljer teorierna åt är hur och i vilket sammanhang dessa identiteter skapas.

Goffman (2014) menar att människor redan vid första mötet bedömer den andre utifrån sina egna förväntningar. Detta beror enligt Goffman (2014) på att alla individer i samhället har någon form av normativ förväntning på hur en människa bör vara. En individ som inte stämmer med dessa normer och förväntningar ses som annorlunda och stämplas av betraktaren. Denna stämpling innebär att individen har tillskrivits ett stigma. Stigmatiseringen som görs kan bero på att en individ avviker fysiskt, psykiskt eller kulturellt.

En stigmatiserad individ ställs dagligen inför utmaningar i hur denne ska besvara omgivningens krav och förväntningar. För en individ med ett dolt stigma, som till exempel ADHD, finns det enligt Goffman (2014) två alternativ. Antingen kan individen vara ärlig och öppet visa sin avvikelse eller kan hen dölja sin avvikelse genom att göra sitt yttersta för att anpassa sig efter samhällets regler. Båda alternativen innebär risker för individen. Att anpassa sig och upprätthålla en falsk identitet kan vara energikrävande och risken för upptäckt är stor. Om individen väljer att visa sin avvikelse riskerar hen att bli diskriminerad och utstött från vissa sociala grupper, däremot kan ärligheten vara befriande eftersom individen kan vara sig själv.

För stigmatiserade individer kan det finnas ett behov av stöd och tröst från någon i deras omgivning. Goffman (2014) menar att detta kan fås på två olika sätt, genom ”de egna” eller ”de visa”. ”De egna” är individer som delar samma stigma. De kan starta grupper för

likasinnade och på så sätt stötta varandra. I denna grupp kan de känna sig normala och förstådda samt tillhöra en gemenskap och accepteras som de är. Ett annat sätt att finna tröst och förståelse är att umgås med ”de visa”. ”De visa” är individer utan stigma, alltså de som följer samhällets normer och regler och därmed inte avviker. Dessa ”normala” individer har tagit ställning för de stigmatiserade och sympatiserar med dem. ”De visa” är oftast individer som arbetar på institutioner eller är släkt med den stigmatiserade.

Även Becker (2006) menar att individer tillskrivs avvikaridentiteter av andra människor. I samhället och dess olika sociala grupper finns det lagar och normer som en individ förväntas följa. Dessa regler kan vara enligt lag eller innebära en rent social och oskriven regel. En individ som på något vis bryter mot dessa regler riskerar enligt Becker (2006) att bli stämplad som en avvikare.

Becker (2006) menar att det är de dominerande normerna i samhället som avgör vad som anses vara normalt beteende och vad som är avvikande beteende. Avvikande beteende kan ses olika i olika grupper, detta innebär att en person som har stämplats som avvikande i en grupp kan ses som normal i en annan. Ett avvikande är alltid i förhållande till andra människor, detta eftersom det är andra människors reaktion på ett handlande som leder till att en person ses som avvikande. Om en individ bryter mot en regel utan att detta uppmärksammas av övriga i gruppen så kommer individen undan med sin handling utan att bli stämplad som avvikande.

Det är inte bara regelbrott som kan leda till stämpling. En funktionsnedsättning som ADHD kan även det innebära att en individ blir stämplad som avvikande. Individen kan ha svårt att hantera sina impulser och kan genom sin handling i en viss situation då ses som avvikande. Att bli avslöjad och stämplad som avvikare innebär stora förändringar för en individs offentliga identitet och dennes självbild. Individen ges av omgivningen en ny status, etiketteras och behandlas därefter (Becker, 2006).

Copingteori

Coping innebär enligt Lazarus & Folkman (1984) att hantera, bemästra stressfulla situationer. I boken ”Stress, Appraisal and Coping” beskriver de två olika copingstrategier, den känslfokuserade och den problemfokuserade. Personens tillgång till socialt stöd, hens sociala färdigheter och materiella resurser påverkar individens val av copingstrategier. Även om de flesta människorna använder sig av både problemfokuserade och känslfokuserade strategier för att hantera stressorer så skiljer sig tillvägagångssättet från person till person. Detta eftersom varje individ har utvecklat sina egna copingstrategier och därmed sitt egna sätt att hantera stress och svårigheter. Det är vanligt att individer i en stressad och svår situation i första hand använder känslfokuserad coping. Detta eftersom de i ett första skede, ofta upplever starka känslomässiga reaktioner som kan vara svåra att hantera. När dessa starka reaktioner har börjat avta kan individen lättare ändra fokus och hitta strategier för hur hen ska gå vidare och hantera situationen på bästa sätt.

Känslfokuserad coping är ett sätt att handskas med de känslor som uppstår vid svårigheter. Exempel på detta kan vara undvikande, uppgivande, förnekande, självkritik och missbruk. Individen tar till olika strategier för att minska den känslomässiga påfrestningen som hen upplever i den specifika situationen. Hen kan till exempel välja att utföra fysiska aktiviteter för att tänka på annat eller dämpa känslorna med alkohol eller droger (Lazarus & Folkman, 1984).

Problemfokuserad coping innebär enligt Lazarus & Folkman (1984) istället att personen försöker bearbeta och undanröja själva problemet som har lett till en stressreaktion. Detta kan göras genom att till exempel arbeta fram en handlingsplan, konfrontation med någon som man har något ouppgjort med, söka upp socialt stöd eller söka alternativa lösningar. Dessa nya

strategier ska hjälpa individen att lära sig nya förmågor och öka sin tillfredsställelse i stressande och svåra situationer.

ANALYS

Här redovisar jag resultatet från samtliga intervjuer. Resultatet presenteras i tre huvudteman med tillhörande underteman. Dessa teman gick tydligt att urskilja i intervjuerna och har även baserats på de frågeställningar jag har haft i min studie. På grund av de etiska principerna har jag valt att inte använda namn och redogöra kön under min analys.

Mötet med okunskap och stereotypa föreställningar

Samtliga informanter menade att allmänhetens syn och förståelse för ADHD var bristfällig. De ansåg att personer med ADHD allmänt beskrivs som bråkiga, icke kapabla, hyperaktiva, lata, oengagerade och så vidare. Hälften av informanterna beskriver att de aldrig har utmärkt sig som bråkig eller hyperaktiv och kunde därför inte känna igen sig själv i denna allmänna syn. Den andra hälften beskrev däremot hur de hade upplevt stunder då de utåt hade haft svårt att hålla sig till de regler och normer som finns i samhället. De har då utmärkt sig som avvikande genom att inte ”vara som andra”. Det går att utläsa att samtliga informanter på grund av sin funktionsnedsättning upplever fenomenet att leva utanför normen. Enligt Goffmans (2014) teori om stämpling tillskrivs en individ ett stigma när denna avviker från betraktarens normativa föreställningar och förväntningar. Informanterna menar att det krävs mer kunskap om vad ADHD innebär och detta kan i sin tur leda till en ökad förståelse. Samtliga informanter menade att samhällets okunskap försvårade för dem i det dagliga livet. En informant säger till exempel såhär:

... folk kan bara titta på en person och säga att den har ADHD, det skulle ju betyda att hälften av jordens befolkning har ADHD. Genom att uttrycka sig så, så förminskar man ju de personerna som verkligen lever med ADHD och de svårigheter som det innebär. Då tar man för lätt på det.

Precis som den här informanten säger kan den bristande kunskapen och oförståelsen om ADHD som idag råder, leda till en felaktig bild av diagnosen och dess innebörd. Denna negativa föreställning kring ADHD går även att utläsa i stora delar av den litteratur som har bearbetats i detta arbete. Fokus har i litteraturen mestadels legat på negativa aspekter av ADHD.

Professionellas okunskap

När informanterna talade om deras erfarenheter av mötet med professionella var samtliga överens om att de professionella hade för lite kunskap för att kunna stötta och hjälpa på rätt sätt. Känslan av att vara missförstådd och felbedömd upplevdes av samtliga informanter i detta möte. Dessa känslor var inte helt nya för informanterna utan kändes igen från skoltiden och mötet med lärare i skolan.

En informant beskriver hur hen i skolan möttes av lärare som himlade med ögonen och suckade för att hen satt och dagdrömde och inte lyssnade. Denne kände sig utpekad och upplevde att lärarna såg hen som obstinat, lat och oengagerad. Detta resultat stämmer överens med tidigare rapporter som gjort av bland annat Skolinspektionen (2014) och Riksförbundet Attention (2017), där barn och föräldrar menar att okunskapen hos skolpersonal leder till svårigheter för både barnen och deras familjer. Denna ständiga känsla av att bli missförstådd

och utpekad upplevde samtliga informanter även i det vuxna livet i möte med professionella. Informanterna beskriver hur de vid flertal tillfällen själv har sökt stöd och hjälp i sin roll som förälder. De har vid flera av dessa tillfällen upplevt att professionella inte lyssnat på dem utan skickat hem dem utan åtgärder. I nedan citat redogör en av deltagarna för just den upplevelsen av att inte bli hörd och hur det för hen både är sammankopplat med känslor av besvikelse och en slags frustration.

Socialen de bedömde det utan att göra någon utredning att jag hade ordnade förhållande, jag hade jobb och jag skötte mig och jag klarade av att behålla en lägenhet...så jag kände mig besviken. Jag ville ha stöd för att jag skulle kunna hämta andan...

Det var inte vägen att gå. Du behöver ha haft en problematik som har legat som grund, där du har gjort något som var felaktigt, och den medvetenheten som jag har burit med mig har varit till min nackdel de gångerna, att det hade varit bättre om jag hade skrikit jag vet inte vad jag gör, jag kastar ut ungen genom fönstret och jag skiter i allt ihop och tar livet av mig. Så kanske jag hade fått någon som hade hört mig.

En annan informant berättade hur hen blivit bemött av professionellas okunskap och brist på förståelse. Personen anser att hen har blivit felbehandlad, nedvärderad och misstrodd och beskriver i intervjun sin frustration över att inte få möjligheten att förmedla sina svårigheter och sitt behov av stöd. Denna informant säger såhär:

De flesta har inte haft förståelse de har skickat mig på en massa grejor som är helt meningslösa. Jag har blivit felmedicinerad av läkare och en sköterska ville avsluta min behandling så min fru fick följa med och få henne att förstå att jag inte mår bra. Det har funnits psykologer som har gett mig råd som var helt galna med tanke på mina svårigheter.

Berättelserna kring denna okunskap hos professionella ledde samtalen vidare in på det stöd som idag finns tillgängligt för föräldrar med ADHD. Samtliga informanter ansåg att det inte finns något givande stöd kring deras ADHD och föräldraskap, vare sig i form av utbildning, vägledning eller med strategifokus. Vidare menar de att det stöd de har erhållit har de själv sökt sig till genom att kontakta verksamheter som Barn och ungdomspsykiatri (BUP), socialtjänst, vuxenpsykiatri, vårdcentral, föräldra- och ungdomshälsomottagningar med flera. I de fall då de har blivit lyssnade till har de blivit erbjudna informationskurser om ADHD och föräldrastrategikurser. Hälften av informanterna menade att varken informationskursen eller föräldrastrategikursen var givande, detta eftersom de upplevde svårigheter med att sitta still och hålla fokus samt att de saknade vägledning när de skulle testa de olika metoderna i sitt eget hem. De andra två informanterna menade att de själv hade mycket kunskap om diagnosen ADHD och var väldigt lösningsbenägna i sig själv. En av dem säger:

Jag har en personlighet som är extremt lösningsbenägen och ser jag en eventuell problematik så är det inte problemet jag tittar på så mycket, utan vad är lösningen. Så att det hela tiden går ut på att jag ska hitta lösningen.

Detta lösningsfokus innebar att när de deltog i de olika kurserna hade informanterna redan använt sig av de lösningar som presenterades där, det var ingen ny kunskap. De önskade istället råd på en högre nivå för att kunna utveckla lämpliga strategier i sin vardag. Informanterna menade att kurserna inriktar sig till personer som inte har kunskap om ADHD istället för till dem som själv lever i det dagliga.

Detta var något som även Janeslätt & Roshanay (2015) beskrev i sin rapport. De menade att de utbildningar som finns idag inte är riktade till föräldrar med ADHD utan endast till föräldrar till barn med ADHD. Detta kan innebära svårigheter för vuxna med ADHD i att ta

till sig informationen och tillämpa den i sin vardag. Vidare menar de att det krävs mer kunskap för att kunna utveckla lämpliga stödinsatser för dessa föräldrar.

Det som nämndes som positivt med föräldrastrategikursen var mötet med andra föräldrar och möjligheten till utbyte av strategier dem emellan. Goffman (2014) menar att stigmatiserade individer kan ha behov av stöd och tröst från någon i deras omgivning. Vidare menar han att detta stöd kan fås i mötet med likasinnade som delar samma stigma. Informanterna beskriver hur de fick detta stöd i mötet med andra föräldrar med ADHD i föräldragrupper.

Närståendes oförståelse

När det kom till frågan om närståendes förståelse var svaren relativt enhetliga. Samtliga informanter kände att deras anhöriga inte hade någon förståelse för hur deras liv såg ut. De måste hela tiden anpassa sig efter andras tycke när det gäller uppfostran och föräldraskap. De närståendes åsikt var att en förälder ska vara kärleksfull men bestämd och att det är föräldrarna som bestämmer inte barnet. Detta ansåg även informanterna men menade samtidigt att det finns olika sätt att vara detta på. Även om målet är detsamma kan vägen dit se annorlunda ut. En informant beskriver att de närståendes åsikter påverkade deras relation såhär:

En ständig känsla av att bli lite missförstådd och det skapar ju en otrygghet som gör att man kanske inte delar med sig av barnet lika mycket och att man dessutom försvarar barnet gentemot de situationerna som man ställs inför men ifrågasättande och kravställning och att det ska vara på ett speciellt sätt så man blir lite undvikande och kontakten minskar. Sorgligt!

För att öka förståelse hos de närstående beskrevs olika tillvägagångssätt av informanterna. De beskrev bland annat hur de hade lämnat information om ADHD i form av böcker, tidningar och internetlänkar till sina närstående. Lazarus & Folkman (1984) menar att en problemfokuserad copingstrategi kan vara konfrontering. Individen hanterar den upplevda påfrestningen genom att till exempel konfrontera personer som orsakar denna stress. För informanterna hade detta tillvägagångssätt till viss del hjälpt de närstående att förstå vilka utmaningar familjerna mötte i sin vardag och varför de agerar som de gör i olika situationer. Trots detta så var känslan för samtliga informanter att de närstående ansåg att föräldrarna brast i sin uppfostran. De närstående hade synpunkter kring familjernas rutiner och regler, ansåg att föräldrarna curlar sina barn samt talade tillrättavisande till föräldrarna. Becker (2006) menar att när en individ blir stämplad som avvikare ges denna en ny status och behandlas därefter. Detta innebär stora förändringar för den stämplade och påverkar dennes självbild.

En informant menar att de som inte har egna barn är värst, de har tydliga åsikter om barnuppfostran utan att ha någon egen erfarenhet. Deras besök hos familjen skapade ofta stress och oro för föräldern som kände att hen måste bevisa att hen är en bra förälder. Detta kunde leda till att hen agerar fel i en situation och då utlöser ett negativt beteende hos barnet med ADHD som annars hade gått undvika. Frustrationen över de närståendes bristande förståelse beskrivs av en informant såhär:

Symtomen på stress hur det artar sig...det är där jag tror det brister att folk inte förstår. De ser ju bara ett barn som betar sig illa de förstår ju inte att det är ett uttryck för att de har hållit ihop och det brister, att man inte klarar att hålla emot impulserna och att då kommer allt det fula

Denna frustration, stress och oro för vad som kan hända och vad andra kan tycka om ens familj kan leda till att föräldrar med ADHD undviker vissa situationer som för andra inte

skulle innebära några svårigheter. För en individ med ett dolt stigma finns det enligt Goffman (2014) två alternativ, antingen kan individen vara ärlig och öppet visa sin avvikelser eller kan hen dölja sin avvikelser genom att göra sitt yttersta för att passa in. En informant berättar bland annat att de har tackat nej till att dela stuga med en annan familj på semestern eftersom hen var rädd för att den andra familjen skulle ha åsikter om deras barnuppfostran. Av samma anledning undvek hen att umgås med andra familjer under kvällstid. Informanten själv och dennes barn med ADHD upplever ofta en trötthet och brist på energi efter en hel dag och då är risken större att ett oacceptabelt beteende inträffar under kvällen. Detta kan enligt Lazarus & Folkman (1984) ses som en form av problemfokuserad coping. För att bearbeta och undanröja själva problemet väljer informanten att hitta nya lösningar för att minska den negativa påfrestningen som dessa situationer kan innebära.

En annan informant pratar om liknande situationer och menar att barn med ADHD kan vara artiga och uppföra sig väl i vissa situationer men inte i andra. Hen ville poängtera att barnets negativa beteende inte betyder att föräldrarna har brustit i sin uppfostran. Barnen har kunskapen och vet rätt och fel men i vissa situationer när de blir stressade, ointresserade, ofokuserade eller illa behandlade så kan de inte stoppa sina impulser. Detta kan då resultera i bråk och negativt beteende. Young (2005) skriver att individer med ADHD har begränsade resurser när det gäller att hantera stressande situationer. Denna brist på lämpliga strategier resulterar ofta i att individerna reagerar aggressivt i dessa situationer. Vidare beskriver informanterna att personer i familjens omgivning kan ha svårt att stå vid sidan om och vara tyst när barnet beter sig illa. Samtliga informanter beskriver hur de vid olika tillfällen har känt att folk i deras omgivning inte förstår varför de bemöter sitt barn på ett visst sätt och tycker därmed att de curlar sina barn. En informant beskriver det såhär:

... därför har det varit väldigt svårt för honom att stå vid sidan om och... då blir han väldigt stressad över att jag inte slår ner näven i bordet och säger att punkt slut så här ska det vara. Utan jag väljer istället att, enligt hans uppfattning lite förnedrande stå tillbaka och låta barnet vinna, medans min pragmatiska syn på det är att målet är viktigare än vägen dit.... och det gör ju min vardag betydligt enklare.

Detta citat visar ett exempel på en informants upplevelse om att ständigt bli missförstådd och ifrågasatt. Denna känsla skapar en otrygghet som gör att föräldrarna inte delar med sig av barnet lika mycket samt att de dessutom försvarar barnet gentemot de situationerna som de ställs inför med ifrågasättande och kravställning. Detta resulterade i att informanterna blev undvikande och kontakten med de anhöriga minskade.

Utmaningar och tillgångar i föräldraskapet

Största delen av tidigare forskning har varit inriktad på vilka svårigheter föräldrar med ADHD upplever i sin föräldraroll. Mokrova et al. (2010) drar en slutsats om att föräldrarnas ADHD-symtom kan leda till kaos i hemmet samt ett ineffektivt föräldraskap. Jag vill i min studie utforska föräldrarnas upplevelser kring både utmaningar och tillgångar i föräldraskapet. Detta för att se om ADHD även kan vara en fördel i relationen mellan förälder och barn.

Tydligt hos samtliga informanter var att ork och energi var en del av utmaningen i deras föräldraskap. För att få vardagen att gå ihop krävs det noggrann planering och fasta rutiner. Informanterna menar att deras hjärnor går på högvarv från morgon till kväll vilket leder till brist på ork och energi.

Först efter morgonens bestyr och det har blivit tokigt och man har tjatat och förberett och man är redan slut där och sen så en hel dag på jobbet och sen så kommer man hem och energin är slut och egentligen så vill man bara sätta... där kommer min svårighet in i det, att där vill jag bara skärma av och sätta mig med lurarna i öronen och bara låt mig va, det kan

man inte göra förrän på kvällen när alla har gått och lagt sig och då är man själv helt slut och behöver gå och lägga sig.

Som den här informanten uttrycker det så är det stor skillnad på att bara ha sig själv att ta hand om till att bli förälder och ta hand om ett barn. Informanterna menade att pressen överlag är stor för föräldrar idag. För en förälder med ADHD blir pressen ännu större då det kan krävas mycket energi bara för att tillgodose barnets grundläggande behov. En informant beskriver att det ska köras runt till olika aktiviteter flera gånger i veckan, lappar ska lämnas in, lotter ska säljas och tider ska passas, vilket innebär en konstant stress i vardagen. En annan informant ser sig som en personlig assistent till sitt barn med ADHD. Denne beskriver hur hen alltid måste vara anträffbar, ha mobilen påslagen i alla lägen, ha koll på tiden samt ringa och påminna. För denne har detta blivit en rutin och det är inget som hen tänker på dagligen men menar att det är en energibov som hen gärna hade varit utan.

Samtliga informanter kunde se tydliga likheter i sitt och barnets sätt att reagera och agera i olika situationer. En informant berättar att hen och sonen båda är superkoncentrerade när de tycker något är roligt, men när de tycker en syssla är tråkig blir de som två nordpoler. Vidare beskriver informanten hur hen i vissa situationer med sin son kan bli frustrerad på sig själv. Informanten upplever att hen och sonen ofta hamnar i bråk som är helt onödiga och hade gått att undvika om de hade haft en bra strategi. Hen beskriver det såhär:

Det konstiga jag själv tycker är att när man har samma sak, att man inte förstår varandra utan det blir tvärtom att man tjarar och bråkar fast jag egentligen vet. Man ryker ihop och står och skriker på varandra och det gör ju det svårare.

En annan informant menar att hen på grund av bristande fokus kan ge löften till sitt barn utan att tänka efter. Föräldern glömmer sedan bort detta löfte, vilket resulterar i att barnet känner en otrygghet och minskad tillit till föräldern.

van Steijn et al. (2013) menar att det i vissa fall kan vara bättre för familjer med ADHD om både barn och förälder har samma diagnos. Detta eftersom föräldrarna då kan ha en större förståelse för sina barn, vilket har en positiv effekt på uppfostran. Även Psychogiou et al. (2007) drog i sin studie slutsatsen att anledningen till att mammorna med ADHD var mer kärleksfulla och positiva till sitt barn med ADHD och upplevde mindre konflikter kunde bero på att mammorna kände igen sig själv i barnet eftersom hen själv upplevde samma svårigheter. Samtliga informanter i denna studie anser även de att det kan vara en fördel att både de själv och deras barn har samma diagnos. Även om det ibland kan vara svårt att stoppa sina impulser och detta kan leda till bråk mellan förälder och barn, så menar informanterna att de efter ett bråk kan känna igen sig själv i barnets reaktion. De kan då tillsammans sätta sig ner och komma fram till nya strategier som kan förhindra att liknande bråk uppstår igen, samtidigt som de får en ökad förståelse för varandras reaktioner och känslor. Detta anser även Beckman (2012) som menar att om individen med ADHD har lättare att hantera sina utmärkande egenskaper om denne själv är medveten om dem. Detta innebär då att förälder och barn med ADHD gemensamt kan arbeta fram lösningar för att minimera de hinder de möter. Detta kom en av informanterna in på i sin intervju.

Hon gör ju inte det för att jäklas och varje gång blir ju ett misslyckande för henne. Och det viktiga jag kan göra där är att be om ursäkt, jag måste ju leva som jag lär och föregå med gott exempel. Vet du vad, nu hade jag lite svårt att tänka efter före och jag blev jättearg och det är ju egentligen för att jag är så frustrerad och stressad och därför blev jag arg, men det är ju inte en rimlig reaktion och jag är ledsen, förlåt. Hur kan vi göra annorlunda i framtiden?

Att föräldrarna och deras barn är spontana och impulsiva behöver inte enbart vara negativt. Dessa egenskaper tillsammans med deras motivation och kreativitet beskriver informanterna

som en fördel i deras relation. Förälder och barn hittar gemensamma intressen som de kan utforska tillsammans och de kan sporra varandra till att våga prova nya saker.

Motivationen, alltså att hitta, att komma vidare. Det positiva är ju att det händer saker, att man kan göra saker tillsammans, man kan göra kanske inte spontana saker utan mera likheten i när man kommer på saker att man kan bli lika intresserad, kan hitta samhörighet i diskussion och så bara, det här utforskar vi och så är man lika fokuserad.

Den förståelse som informanterna beskriver att de har angående sitt barns beteende stärker deras relation till varandra. Samtliga informanter menar att de är noga med att samtala med sitt barn kring de svårigheter barnet upplever, detta för att öka barnets egna förståelse och självkänsla. En informant menar att det är hens uppgift som förälder att motivera och vägleda sitt barn. Detta måste hen göra med stor tolerans i alla möjliga situationer för att inte riskera att förminska sitt barn eller förvärpa ett negativt beteende. Föräldrarnas egna erfarenheter ökar även möjligheten att finna rätt stöd för barnet. En informant menar att även om hens egna strategier inte fungerar för sonen så kan hen visa en förståelse för sin sons upplevelse, detta eftersom informanten själv har upplevt samma sak. Vidare menar informanten att det är viktigt att hen inte fördömer och tvingar sin son, utan visar vad han har för valmöjligheter i en viss situation. Hen är noga med att poängtera för sin son att alla människor har snubbeltrådar och superkrafter i olika grad och att det är hur han hanterat dessa som är det viktigaste.

Tidigare forskning av van Steijn et al. (2013) beskriver att mammor och pappor med ADHD oftare använder ett eftergivet föräldraskap och Mokrova et al. (2010) visar att det finns betydande svårigheter i gränsdragning och inkonsekvent uppfostran hos föräldrar med ADHD. Mitt material visar att det för informanterna kan förekomma vissa svårigheter i dessa aspekter av föräldraskapet, men inte så pass att de skulle beskrivas som betydande.

Små barn små bekymmer, stora barn stora bekymmer – eller?

ADHD symtomen varierar över tid och påverkas av de miljöer individen befinner sig i (Brown, 2016). Samtliga informanter nämnde skillnader i sina upplevelser kring föräldraskapet när de jämförde småbarnsåldern och tonåren. De menade att det fanns skillnader både när det gällde svårigheter och möjligheter. Två av informanterna nämnde att de hade en närmare relation till sitt barn när barnet var yngre. Även om de saknade den närheten under tonårstiden så var de tacksamma eftersom det hade gett dem en stark grund i sin relation till barnet. Under tonåren handlade föräldraskapet mer om checklistor, förberedelser, planeringar vilket innebar att de sällan hade tid att bara umgås.

En annan skillnad som nämndes var att det tidigare var lättare att sätta stopp och avvärja möjliga riskfyllda situationer. Detta gjordes enkelt genom att lyfta bort det lilla barnet. När barnet nått tonåren var detta ingripande inte längre möjligt och barnets agerande var inte heller lika förutsägbart. Detta beskrevs såhär:

... när man har ett mindre barn så förväntar vi oss till en viss nivå att det här ska du kunna fixa, och där är vi beredda hela tiden. Men ju äldre barnet blir så blir vi mindre beredda därför att vi förutsätter att det här barnet ska kunna klara den här situationen och vi har ju tränat det här under hela uppväxten så den borde veta hur den hanterat detta och så blir man lika överraskad varje gång, shit gjorde den inte, hur ska jag nu kunna hantera den här situationen?

Informanterna ansåg att deras föräldraroll på ett sätt blev lättare ju äldre barnen blev. Detta på grund av att föräldrarna inte längre kände att de behövde ha konstant uppsikt över barnet samt att barnet inte längre krävde konstant uppmärksamhet från föräldrarna. Samtidigt som informanterna beskrev hur de kunde slappna av mer då barnet hade mognat, kunde verbalisera

mer och hitta egna strategier, så beskrev de hur tonåringen idag hade ett grövre språk, var svårare att styra och hur föräldern och barnets kontrollbehov oftare krockade.

Att klara vardagen

Samtliga informanter har under olika delar av sitt liv känt sig missförstådda och felbedömda av sin omgivning. Deras mål i föräldraskapet är att minska riskerna för att deras barn ska uppleva samma stigmatisering. De vill även se sitt barn växa upp till så självständiga individer som möjligt. För att kunna bli självständiga behöver barnen egna strategier och de behöver hjälp och stöd för att hitta fungerande sådana. En informant beskriver varför det var viktigt för hen att få en diagnos och hur den kunde hjälpa hen i sin föräldraroll.

... då sa jag, jag behöver förstå och förlåta mig själv, att jag inte bara var lat och kass och värdelös och jag behöver få förklaring på vissa saker och i nuläget så behöver jag delvis vara förebild för mina barn, jag behöver visa dem att det kan gå bra och att man kan skaffa strategier. Ja och sen behöver jag hjälp för att det börjar bli övermäktigt för mig för att i detta läget så står jag med två barn och man och det är jag som ska vara spindeln i nätet och ha koll på allt. Jag måste hela tiden ligga steget före och försöka hitta trix

Även om informanterna strävar efter att uppfostra självständiga individer så finns det en tydlig koppling mellan deras egna upplevelser och deras sätt att agera i sin uppfostran. Det finns en tydlig rädsla och oro för att deras barn ska bli stämplade som avvikare och därmed diskrimineras i olika situationer. En informant beskriver hur hen förklarar för sin dotter att dottern är skyldig att hitta lämpliga strategier för att få livet att fungera. Hen vill se sin dotter lycklig och menar att detta inte kommer att ske om hon inte anpassar sig efter samhällets regler och normer.

Det perfekta stödet

Den kunskap som informanterna har kring diagnosen ADHD har de fått genom att själv leva med den. Det är inte professionellas kunskap om ADHD som har lett dem rätt utan deras egen vilja och drivkraft till att hitta lösningar på sina svårigheter. Samtliga informanter menar att en person måste leva med ADHD, antingen genom att själv vara diagnostiserad eller genom att leva med en person med diagnosen, för att kunna förstå vad det innebär i vardagen och arbeta fram strategier som kan minska möjliga hinder.

Informanterna menar att en individ inte ska dömas utifrån olika diagnoser. Behandling och stöd bör utformas efter varje individs förutsättningar, på så sätt blir bemötandet mer naturligt och mindre dömande. Vidare gav informanterna exempel på hur det perfekta stödet kunde se ut för individer och familjer med ADHD. Två av informanterna menade att det behövs ett team av professionella från olika områden. Detta team ska då arbeta med hela familjen och se till just den familjen specifika behov samt se till ärftligheten och vilka svårigheter och styrkor som finns, för att kunna dra nytta av dessa styrkor och utforma ett effektivt stöd. Detta är ett citat från en av dessa informanter.

Det skulle faktiskt vara familjebehandling tror jag, man ser till varje unik familjs behov och ett enat team av socialpedagog och specialpedagog, psykiatriker som har både psykolog kompetens rent behandlingsmässigt så och sen även då eventuellt om man har läkemedel. Så att det är ett team som är enat kring just den familjen och deras behov. Där samma kopplar in skola och handleder på något vis och att det hade behövt göras en förändring där för att få mer mandat och en förändring i skolorna för att stötta dessa barnen på bästa sätt.

De andra informanterna menade att det perfekta stödet skulle vara en tredje person som hjälpte till i hemmet. Denna tredje person skulle stötta med planering, påminnelser, fungerande rutiner och hjälpa till att hitta lämpliga strategier för samtliga familjemedlemmar.

DISKUSSION

Syftet med denna uppsats har varit att undersöka hur vuxna med ADHD som har barn med samma diagnos upplever sin roll som förälder samt vilka copingstrategier de använder i sin vardag. För att uppnå detta syfte och få svar på mina frågeställningar intervjuade jag fyra föräldrar med diagnosen ADHD som har barn med samma diagnos. De uttalanden som gjordes under intervjuerna utgör några av många möjliga tolkningar. Tanken är inte att generalisera utan att få en djupare förståelse för informanternas upplevelser. Resultatet representeras av vad informanterna berättade i intervjuerna samt hur jag har tolkat deras beskrivningar av olika fenomen utifrån min teoretiska referensram.

I detta avsnitt kommer jag i en sammanfattning av analysresultatet att diskutera om studiens frågeställningar har blivit besvarade och hur resultaten relaterar till tidigare forskning. Avsnittet kommer sedan att avslutas med en metoddiskussion och förslag på ytterligare forskning inom det berörda området.

Sammanfattning av analysresultatet

Tidigare forskning om ADHD och föräldraskap fokuserar på nedsättningar och brister i föräldraförmågan och menar att ADHD hos föräldern förutsäger negativ utveckling för vissa barn. Det finns många existerande fördomar kring diagnosen ADHD, detta vittnar även personerna som deltagit i den här undersökningen om. Individer med ADHD beskrivs ofta som lata, oengagerade och hyperaktiva. Informanterna förhöll sig avståndstagande till fördomsfulla allmänna föreställningar om ADHD som diagnos. De upplevde sig inte passa in i dessa föreställningar och distanserade sig från allmänna föreställningar om föräldraskap och ADHD.

Genom att göra dessa individers röster hörda när det kommer till dessa stereotypa föreställningar har jag haft en tanke om att försöka ge en mer positiv bild av hur det är att leva med ADHD. Jag har velat komma ifrån de fördomar som finns i samhället och istället ta del av berättelser och åsikter från föräldrar med ADHD.

Omgivningen påverkan i föräldraskapet

Undersökningen visar att samhällets allmänna syn på ADHD har påverkat individernas självkänsla negativt. Detta går att utläsa både i beskrivning av uppväxt och föräldraskap. De känner sig ofta missförstådda och misstrodda. I samtal kring de närståendes förståelse beskrev informanterna att denna förståelse var näst intill obefintlig, därav rubriken närståendes oförståelse. Likaså gäller när det kommer till rubriken professionellas okunskap.

I undersökningen beskrivs närstående ha synpunkter på individernas föräldraskap och förminskar föräldrarna genom att tillrättavisa dem i olika situationer. Detta innebär att föräldrarna ständigt känner ett behov av att anpassa sig efter de närståendes tycke. Denna anpassning leder till stress och oro och hanteras av föräldrarna genom att undvika vissa situationer. De väljer att i många fall försvara sin familj och barnet. Resultatet av detta blir då att föräldrarna blir undvikande, inte delar med sig av barnen lika mycket och att kontakten med närstående minskar.

Föräldrar med ADHD-symtom är precis som andra föräldrar angelägna att möta sitt barns behov. Vid jämförelse av småbarnsåldern och tonåren och de hinder och möjligheter som då beskrevs av informanterna drar jag slutsatsen att upplevelsen är den samma för alla föräldrar, med eller utan ADHD. Känslan av att lättare kunna styra sitt barn och därmed undvika farliga situationer när barnet är litet, tror jag är en vanlig upplevelse hos föräldrar. Likaså när det gäller känslan av att relationen mellan förälder och tonåring inte är lika stark som när barnet är mindre. Detta är en naturlig gång eftersom tonåren är en tid då

barnet i högre grad börjar frigöra sig, forma sin egen identitet och närmar sig vuxenhet. Med detta sagt så innebär det inte att de upplevda svårigheterna kan vara större när familjemedlemmarna har ADHD.

När det gäller kunskapen om ADHD hos professionella ansågs denna bristande. Föräldrarna beskriver en känsla av att inte bli tagen på allvar och inte bli lyssnad på. Undersökningen visar att när föräldrarna med ADHD eftersökte stöd hos professionella blev de bemötta med en oförståelse och fick svaret att det inte ansågs finnas något behov av stöd. Detta kan vara ett bevis på att professionella saknar kunskap kring ADHD och vilket stöd som kan behövas. Vidare efterfrågas professionella med egna erfarenheter kring ADHD eftersom informanterna ansåg att det endast gick att nå en förståelse och kunskap kring ämnet om individer själv upplevde liknande svårigheter.

Arbetet med möjliga copingstrategier i föräldraskapet

Undersökningen bekräftar tidigare rapporter som menar att det krävs nytänkande i utformandet av nya metoder. I min undersökning framkom ett missnöje med de utbildningar som idag erbjuds föräldrar med ADHD. De utbildningar som är vanliga i kommunerna är föräldrastrategiutbildningar som är inriktade till föräldrar som har barn med ADHD. Dessa utbildningar utgår inte från att även föräldrarna kan ha samma diagnos, vilket innebär att de inte är anpassade efter deras förutsättningar. För föräldrar med ADHD kan det vara svårt att ta till sig informationen och använda den i sin vardag. Detta delvis på grund av diagnosens svårigheter med koncentration men även bristen på vägledning av professionella i aktuella situationer. Det framkom även att utbildningar upplevdes vara utarbetade för individer utan någon som helst kunskap om ADHD. För individer som själv lever med diagnosen innebär detta att de strategier som lärs ut på utbildningar inte är någon ny kunskap. Det som eftersöks är stöd och utbildning på en högre nivå, där det finns möjlighet att diskutera fram nya strategier som inte redan är prövade.

I Lazarus och Folkmans (1984) copingteori beskrivs två olika copingstrategier, den känslfokuserade och den problemfokuserade. De menar att individens tillgång till socialt stöd, hens sociala färdigheter och materiella resurser påverkar individens val av copingstrategier. En intressant aspekt som kommit fram under intervjuerna är att bristen på stöd och förståelse från omgivningen har påverkat individernas självkänsla men att de trots detta har lyckats hitta metoder och strategier för att hantera sina svårigheter. Enligt tidigare forskning är det svårt för individer med ADHD att hitta lämpliga strategier i stressande situationer. Min undersökning visar att individer med ADHD kan hitta fungerande strategier. Undersökningen visar tydligt hur flera olika strategier har arbetats fram av föräldrarna, både för dem själv och deras barn. Det gick i samtliga intervjuer att utläsa att föräldraskapet på flera sätt hade stärkt informanterna. Utmaningarna som upplevdes i föräldrarollen var saker som de tidigare inte trott sig vara kapabla till att klara av. Detta innebär inte att denna grupp inte är i behov av stöd i sitt föräldraskap, men det motsäger tidigare forskning som menar att alla individer med ADHD utövar ett ineffektivt föräldraskap.

Det perfekta stödet skulle enligt undersökningen vara familjebehandling eller ett extra stöd i hemmet. Familjebehandling skulle innebära att professionella såsom läkare, psykologer, socialpedagoger och sköterskor, med stor kunskap inom området, skulle arbeta i team för att stötta alla familjemedlemmar. Detta team ska arbeta utifrån familjen specifika behov och använda de styrkor som finns i familjen för att utforma ett effektivt stöd. Denna form av behandling skulle som jag ser det kunna öka möjligheten till ett positivt samspel mellan förälder och barn, en ökad förståelse för varandra, mindre konflikter i familjen samt mindre stress och oro för föräldern med ADHD.

Den andra stödinsatsen som nämndes är stöd i hemmet. Undersökningen visar att belastningen på föräldrar med ADHD är hög och känslan av att vara sitt barns personliga

assistent istället för förälder beskrevs. Stödet i hemmet skulle innebära hjälp med planering och påminnelser samt fungerande strategier och rutiner. Även detta stöd skulle kunna innebära mindre stress för föräldern med ADHD.

Sammanfattningsvis anser jag att mina frågeställningar har besvarats. Mina intervjuer har gett upphov till nya tankar och infallsvinklar och det har blivit tydligt att föräldraskapet kan förstås utifrån många fler kategorier än funktionsförmåga. Även om valet av metod har gett mig en tydligare bild av hur det är att vara förälder med ADHD, så har det även lett till nya frågeställningar som jag ej kunnat besvara i detta arbete. Detta diskuteras vidare nedan.

Metoddiskussion och vidare forskning

Det finns få vetenskapliga studier som besvarar frågeställningar om föräldraskap och ADHD och än mindre studier om föräldraskap där både förälder och barn har diagnosen. Under mitt arbete har jag sett ett tydligt behov av vidare forskning inom detta område. Eftersom jag i mitt arbete var ute efter en djupare förståelse kring föräldraskap och ADHD anser jag att valet av kvalitativ metod i form av enskilda intervjuer var rätt. Med det sagt kan det inte uteslutas att andra kvalitativa metoder såsom till exempel gruppintervju hade kunnat ge en bredare empiri och större möjlighet till generalisering. Faktorer som tid och arbetets begränsade omfattning kan ha inneburit att relevant information har förbisetts.

Precis som Janeslätt och Roshanay (2015) anser jag att det saknas tillräcklig evidens om metoder för att stödja föräldrar med ADHD. Professionella behöver mer kunskap kring hur det är att leva med ADHD, detta för att kunna arbeta fram lämpliga metoder som är anpassade efter de svårigheter och hinder som diagnosen kan innebära. Enligt min studie har individerna med ADHD mer kunskap kring ämnet än de professionella som arbetar inom området. Detta resulterar i att individerna inte får något stöd och känner sig diskriminerade.

I min sökning efter tidigare forskning kring föräldraskap och ADHD har stora delar av denna forskning gjorts med mammor med ADHD. Det kan även vara givande med forskning kring föräldraskap och kön. Jag kunde i min studie se skillnader på manlig och kvinnlig uppfostran och hade tankar kring om ADHD symtomen i föräldrarollen visar sig olika beroende på kön. Jag valde att inte fördjupa mig i detta i mitt arbete eftersom jag ansåg att det skulle vara för tidskrävande och omfattande för denna studie.

Eftersom jag hade informanter som önskade ett stöd för hela familjen anser jag att det krävs forskning kring hela familjesituationen. Att studera hur partnern upplever sin vardag och hur denna påverkas av familjemedlemmarnas ADHD symtom samt hur barnen med ADHD och deras syskon påverkas kan då vara avgörande för att arbeta fram lämpliga stödmetoder. Jag har i min sökning efter tidigare forskning stött på enstaka studier om hur barn till föräldrar med ADHD påverkas, och tänker utan att veta, att det även finns forskning kring hur partners påverkas. För att förstå hela familjesituationen behöver forskningen studera alla medlemmars inverkan och påverkan i en och samma studie.

Till sist vill jag nämna att samtliga informanter i min undersökning hade fått sin diagnos i vuxen ålder. Jag tänker därför att det kan vara av nytta att studera om det finns skillnader i hur föräldrar hanterar sitt föräldraskap utifrån när de fick sin diagnos. Kanske kan det vara så att de barn som idag växer upp med diagnosen ADHD har godare förutsättningar att hantera sitt föräldraskap. Detta eftersom de redan som barn har fått möjlighet till stöd i arbetet med att hitta lämpliga copingstrategier.

Slutord

Genom att undersöka individer med ADHD och hur de upplever sitt föräldraskap har jag haft en förhoppning om att bidra med en studie som även visar positiva aspekter i dessa föräldraskap. Mitt mål har varit att återge en rättvis bild av hur det är att leva under dessa förhållanden och har därmed lyssnat på individer som faktiskt lever med ADHD i sin vardag.

Min förhoppning är att aktuella verksamheter, politiker och beslutstagare kan ta del av studien och få upp ögonen för hur bristande förståelse och okunskap hos omgivningen kan leda till onödiga hinder för dessa individer. Genom att lyfta fram vad individerna anser är meningsfullt och viktigt har jag en förhoppning om att dessa aspekter ska utvecklas och prioriteras inom socialt arbete.

REFERENSER

- Almer GM, Sneum MM, (2012) *ADHD hos barn och vuxna*. Lund: Studentlitteratur
- Attention, (2017) *Skolstarten skapar stor oro för elever med ADHD och autism*. >www.attention.se< PDF (2018-05-18)
- Babinski DE, Pelham WE, Molina BS, Gnagy EM, Waschbusch DA, Wymbs BT, Sibley MH, Derefinko KJ, Kurivan AB, (2016) Maternal ADHD, Parenting, and Psychopathology Among Mothers of Adolescents With ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 20(5), 458-468.
- Baumrind D, (1971) Current patterns of parental authority. *Developmental psychology* 4, 1-103.
- Becker HS, (2006) *Utanför Avvikandets sociologi*. Lund: Arkiv förlag
- Beckman V, Fernell, E (2007) *Utredning och diagnostik*. I: Beckman V, (Red.) *ADHD/DAMP – en uppdatering*. Lund: Studentlitteratur.
- Beckman V, (2012) *Vuxna med DAMP/ADHD*. Lund: Studentlitteratur
- Bergman H, Eriksson M, Klinth R, (red.) (2011). *Föräldraskapets politik - från 1900- till 2000-tal*. Stockholm: Dialogos, Institutet för framtidsstudier.
- Brown TE, (2016) *Ett nytt sätt att se på ADHD hos barn och vuxna – brister i exekutiva funktioner*. Lund: Studentlitteratur
- Bryman A, (2011) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Stockholm: Liber.
- Eakin L, Minde K, Hechtman L, Ochs E, Krane E, Bouffard R, Greenfield B, Looper K, (2004) The Marital and Family Functioning of Adults with ADHD and Their Spouses. *Journal of Attention Disorders*, 8(1), 1-10.
- Fleischmann A, Fleischmann RH, (2012) Advantages of an ADHD Diagnosis in Adulthood: Evidence From Online Narratives. *Quality health research* 22, 1486-1496
- Gleichmann L, (2004) *Föräldraskap mellan styrning och samhällsomvandling. En studie av syn på föräldrar och relation mellan familj och samhälle under perioden 1957-1997*. Stockholm: HLS förlag
- Goffman E, (2014) *Stigma Den avvikandes roll och identitet*. Lund: Studentlitteratur
- Heilig M, (2007) *Kropp, själ och läkemedel vid ADHD*. I: Beckman V, (Red.) *ADHD/DAMP – en uppdatering*. Lund: Studentlitteratur.
- Honos Webb L, (2010) *ADHD/ADD som vuxen – så lyfter du fram dina styrkor*. Stockholm: Natur och kultur
- Janeslätt G, Hayat Roshanay A, (2015) *Föräldraskap hos vuxna med ADHD eller Autismspektrumtillstånd – konsekvenser för barnet samt metoder för stöd. Systematisk kunskapsöversikt*. >www.anhoriga.se< PDF (2018-05-13)

Johnston C, Mash E, Miller N, Ninowski J, (2012) Parenting in adults with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). *Clinical Psychology Review* 32(4) 215-228.

Kadesjö B, (2007) *Epidemiologi och psykosociala faktorer*. I: Beckman V, (Red.) *ADHD/DAMP – en uppdatering*. Lund: Studentlitteratur.

Kadesjö B, Bejerot S, Carlshamre U, Nylander L, Råstam M, Saletti E, Scharin M, Söderholm A, Beckman V, (2007) *Så här kan man göra ... Vägledningsdokument ADHD hos vuxna*. >www.socialstyrelsen.se< PDF (2018-05-18)

Kooij S, Bejerot S, Blackwell A, Caci H, Casas Brugué M, Carpentier P J, Asherson P, (2010) European consensus statement on diagnosis and treatment of adult ADHD: The European Network Adult ADHD. *BMC Psychiatry* 10.

Kvale S, Brinkmann S, (2009) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

Kärfve E, (2000) *Hjärnsnöken – DAMP och hotet mot folkhälsan*. Stockholm: Brutus Östlings Bokförlag Symposion.

Lazarus RS, Folkman S, (1984) *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer Publishing.

Liljegren B, (2000) *Elever i svårigheter – Familjen och skolan i samspel*. Lund: Studentlitteratur.

Länsstyrelsen, (2017) *Föräldraskap och tonårstid*. >www.lansstyrelsen.se< PDF (2018-08-12)

Mokrova I, O'Brien M, Calkins S, Keane S, (2010) Parental ADHD symptomology and ineffective parenting. The connecting link of home chaos. *Parenting: Science and Practice* 10(2), 119-135.

Murray C, Johnston C, (2006) "Parenting in mothers with and without attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 115(1), 52-61.

Psychogiou L, Daley D, Thompson M, Sonuga-Barke E, (2007) Testing the interactive effect of parent and child ADHD on parenting in mothers and fathers: A further test of the similarity-fit hypothesis. *British Journal of Developmental Psychology*, 25, 419–433.

Park JL, Hudec KL, Johnston C, (2017) Parental ADHD symptoms and parenting behaviors: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review* 56, 25–39.

Shattell M, Bartlett R, Rowe T, (2008) I have always felt different: the experience of attention-deficit/hyperactivity disorder in childhood. *Journal of pediatric nursing*. 23(1), 49-57.

Skolinspektionen, (2014) *Skolsituationen för elever med funktionsnedsättningen AD/HD*. >www.skolinspektionen.se< PDF (2018-05-19)

Socialstyrelsen, (2004) *Kort om ADHD hos barn och vuxna En sammanfattning av Socialstyrelsens kunskapsöversikt*. >www.socialstyrelsen.se< PDF (2018-05-09)

Socialstyrelsen, (2014:1) *Stöd till barn, ungdomar och vuxna med ADHD*.
>www.socialstyrelsen.se< PDF (2018-05-12)

Socialstyrelsen (2014:2) *Utredning och diagnostik av adhd hos vuxna*.
>www.socialstyrelsen.se< PDF (2018-05-09)

van Steijn D, Oerlemans A, de Ruiters S, van Aken M, Buitelaar J, Rommelse N, (2013) Are parental autism spectrum disorder and/or attention-deficit/Hyperactivity disorder symptoms related to parenting styles in families with ASD (+ADHD) affected children? *European Child & Adolescent Psychiatry*, 22(11), 671-681.

Vetenskapsrådet, (2011) *Vad är god forskningssed?* >www.publikationer.vr.se< PDF (2018-05-11)

Young S, (2005) Coping strategies used by adults with ADHD. *Personality and Individual Differences*. 38, 809-816.

.

Intervjuguide

- Bakgrundsfrågor:

Hur länge har du haft din ADHD diagnos?

Hur många barn har du, vilken ålder?

Hur många barn med diagnosen ADHD, vilken ålder?

Upplever du att människor i allmänhet förstår vad det innebär att leva med ADHD?

Arbetsplatsen

Barnets skola

Läkare/professionella

Upplever du att människor i din omgivning förstår vad det innebär att leva med ADHD?

Närmaste vänskretsen

Slakten

- Svårigheter och möjligheter:

På vilket sätt har din funktionsnedsättning påverkat din relation till barnet/barnen?

Vilka är dina starka sidor i föräldrarollen?

Har du upplevt några svårigheter i din roll som förälder som kan kopplas till din funktionsnedsättning.

Beskriv, hur dessa svårigheter yttrar sig

Kan du berätta om positiva erfarenheter i din roll som förälder som kan kopplas till din diagnos?

Om du tänker tillbaka till när ditt barn var yngre, småbarnsåldern. Kan du se skillnader i svårigheter och möjligheter, då och nu. Vilka?

Hur ser du på dina möjligheter att stötta, leda och hjälpa ditt barn?

- Professionellt stöd:

Alla använder i sin roll som förälder olika strategier för att hantera olika situationer. Hur gör du, några knep?

Har du tagit emot någon form av professionell hjälp i din föräldraroll? Vilken?

Om ja, på vilket sätt har detta stöd hjälpt dig?

Hur har du gått tillväga för att få detta stöd? Blivit erbjuden, sökt själv?

Hur skulle den bästa hjälpen/stödet se ut, enligt din mening?

Informationsbrev

Mitt namn är Rebecca Rausch, jag studerar Socialpedagogiskt arbete inom funktionshinderområdet vid Malmö Universitet.

Jag genomför nu ett examensarbete där syftet är att undersöka hur vuxna med ADHD som har barn med samma diagnos upplever sin roll som förälder. Jag är intresserad av att höra hur du upplever eller har upplevt ditt föräldraskap och vilket professionellt stöd du har mottagit eller blivit erbjuden.

Jag har valt att kontakta vuxna personer med ADHD som har barn med samma diagnos i åldern 12 år och uppåt. Undersökningen kommer att genomföras under april 2018 i form av enskilda intervjuer. Vi utför intervjun på en plats som känns bra för dig. En intervju planeras ta ca 30 - 60 minuter och spelas in med ljudupptagning. Ditt namn kommer inte att nämnas i arbetet. Endast jag och handledaren kommer att ha tillgång till arbetsmaterialet. När arbetet är genomfört kommer de inspelade intervjuerna att raderas.

När uppsatsen är klar kommer den att presenteras i databasen MUEP. Ditt deltagande i undersökningen är helt frivilligt. Du kan när som helst avbryta ditt deltagande utan motivering.

Du tillfrågas härmed om deltagande i denna undersökning

Samtyckesblankett

Projektets titel: Föräldraskap och ADHD. Möjligheter, inte bara svårigheter	Datum:
Studieansvarig: Rebecca Rausch Din E-post	Studerar vid Malmö universitet, Fakulteten vid hälsa och samhälle, 205 06 Malmö, Tfn 040-6657000 Utbildning: Socialpedagogiskt arbete inom funktionshinderområdet
<p>Jag har muntligen informerats om studien och tagit del av bifogad skriftlig information. Jag är medveten om att mitt deltagande är frivilligt och att jag när som helst och utan närmare förklaring kan avbryta mitt deltagande.</p>	
<p>Jag lämnar härmed mitt samtycke till att delta i ovanstående undersökning:</p> <p>Datum:</p> <p>Deltagarens underskrift:</p>	