

LIVSKVALITET HOS VUXNA MED ADHD

En litteraturöversikt

QUALITY OF LIFE AMONGST ADULTS WITH ADHD

A literature review

Sjuksköterskeprogrammet 180 högskolepoäng

Självständigt arbete, 15 högskolepoäng

Examinationsdatum: 4 april 2022

Kurs: V20SK

Författare: Elin Gunners

Författare: Josefine Karlebo

Handledare: Ani Henttonen

Examinerande lärare: Boel Niklasson

SAMMANFATTNING

Bakgrund

ADHD är en diagnos som finns hos både barn och vuxna och är idag en av de vanligaste förekommande neuropsykiatriska diagnoserna. Även om diagnosens kärnsymtom är svårigheter med uppmärksamhet, impulsivitet och aktivitetsreglering, förekommer individuella variationer gällande såväl svårighetsgrad som symtombild.

Hälso- och sjukvårdens mål är att hela befolkningen ska ha lika villkor för såväl god hälsa som vård. En jämlik fördelning av hälsa mellan samhällets grupper är en förutsättning för jämlik hälsa. Livskvalitet, vilket är individens individuella uppfattning av sin livssituation, är ett verktyg som används för att mäta hälsa. Kunskap om upplevelser av livskvalitet hos vuxna med ADHD är således viktigt för att uppnå hälso- och sjukvårdens mål samt en jämlik hälsa i befolkningen.

Syfte

Att belysa livskvalitet hos vuxna med diagnosen ADHD.

Metod

En icke-systematisk litteraturöversikt, baserad på 15 vetenskapliga artiklar av såväl kvalitativ som kvantitativ metod. Artiklarna hämtades från databaserna PubMed och PsycInfo och kvalitetsgranskades i enlighet med Sophiahemmets Högskolas granskningsmall för kvalitetsgranskning. Resultatet sammanställdes i en integrerad analys med tre huvudkategorier och sju underkategorier.

Resultat

Resultatet belyser livskvalitet hos vuxna med diagnosen ADHD, avseende psykisk och fysisk livskvalitet, funktionell livskvalitet samt social livskvalitet. I artiklarna som utgör resultatet har livskvalitet hos vuxna med ADHD studerats i olika befolkningar och med olika mätinstrument, exempelvis EQ-5D, Adult ADHD quality of life (AAQoL) och Satisfaction with life scale (SF-36).

Slutsats

Resultatet visar att diagnosen ADHD påverkar olika aspekter av livskvalitet och att vuxna med ADHD upplever sämre livskvalitet jämfört med övrig befolkning.

Nyckelord: ADHD, KASAM, Livskvalitet, Vuxen

ABSTRACT

Background

ADHD is a diagnosis that exists in both children and adults and is today one of the most common neuropsychiatric diagnoses. Although the core symptoms of the diagnosis are difficulties with attention, impulsivity and activity regulation, there are individual variations regarding both the degree of difficulty and the symptom picture.

The goal of health care is that the entire population should have equal conditions for both good health and care. An equal distribution of health between the groups in a society is a condition for equal health. Quality of life, which is an individual perception of the life situation, is a tool used to measure health. Thus, knowledge of experiences of quality of life in adults with ADHD is important for achieving the goals of health care and equal health in the population.

Aim

To shed light on quality of life in adults diagnosed with ADHD.

Method

A non-systematic literature review, based on 15 scientific articles of both qualitative and quantitative design. The articles were retrieved from the databases PubMed and PsycInfo and have been quality checked in accordance with Sophiahemmet's review template. The results were compiled in an integrated analysis with three main categories and seven subcategories.

Results

The results shed light on the quality of life of adults diagnosed with ADHD, regarding physical and mental quality of life, functional quality of life and social quality of life. In the result's articles, quality of life in adults with ADHD has been studied in different populations and with different measuring instruments, for example EQ-5D, Adult ADHD quality of life (AAQoL) and Satisfaction with life scale (SF-36).

Conclusions

The result shows that the diagnosis ADHD affects various aspects of quality of life and that adults with ADHD experience a poorer quality of life compared with the rest of the population.

Keywords: ADHD, Adult, KASAM, Quality of life

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
ADHD	1
Diagnosens utveckling ur ett historiskt perspektiv	1
Prevalens	2
Symtom	2
Utredning/ Diagnostik	2
Behandling och stöd	3
Samsjuklighet	4
Livskvalitet	4
Jämlig hälsa	5
Sjuksköterskans omvårdnadsansvar	5
Teoretisk utgångspunkt	6
Problemformulering	6
SYFTE	6
METOD	7
Design	7
Urval	7
Datainsamling	8
Kvalitetsgranskning	10
Dataanalys	11
Forskningsetiska överväganden	11
RESULTAT	12
Psykisk och fysisk livskvalitet	12
Funktionell livskvalitet	14
Social livskvalitet	15
DISKUSSION	16
Resultatdiskussion	16
Metoddiskussion	19
Slutsats	21
Fortsatta studier	21
Klinisk tillämpbarhet	22
Författarnas bidrag	23
REFERENSER	24

BILAGA A-B

INLEDNING

ADHD är en diagnos vars symtombild är komplex med individuella variationer. Avgörande för att förhindra att diagnosen blir ett funktionshinder är omgivningens stöd och anpassning. Hur diagnosens svårigheter upplevs förändras beroende på omgivningens krav och individens livssituation. Området har väckt intresse hos författarna efter att ha mött patienter med diagnosen under verksamhetsförlagd utbildning inom psykiatrin. Där upptäcktes stora skillnader i hur diagnosens svårigheter påverkade olika aspekter av patienternas liv.

Sjuksköterskans specifika kompetensområde är omvårdnad och yrkeskompetensen inkluderar kunskap om hantering av hälsoproblem inom alla områden, vilket innefattar omvårdnad av personer med funktionsnedsättningar. Kunskap om livskvalitet hos vuxna med ADHD, vilket denna icke-systematiska litteraturoversikt avser att belysa, blir således viktigt för att sjuksköterskan ska kunna skapa förutsättningar för den personcentrerade omvårdnaden.

BAKGRUND

ADHD

Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) är den gemensamma benämningen för ett flertal diagnoser, exempelvis autismspektrumtillstånd, Tourettes syndrom och ADHD (American Psychiatric Association, 2013). ADHD, Attention Deficit Hyperactivity Disorder, är en av de vanligaste neuropsykiatriska diagnoserna bland barn och vuxna (Wilens et al., 2010). Diagnosen medför ofta svårigheter som kvarstår livet ut. Hur diagnosens symtom yttras skiljer sig mellan individer, likväl som graden av svårigheter och diagnosens förlopp (Statens beredning för medicinsk utvärdering [SBU], 2013). Diagnosen har en så pass stor påverkan på individens vardagliga funktion att det anses vara en funktionsnedsättning (Socialstyrelsen, 2021).

Diagnosens utveckling ur ett historiskt perspektiv

ADHD är en diagnos med en lång historia, vars namn har förändrats över tid (Wolraich et al., 2019). Det första exemplet av en diagnos som liknar nutidens diagnos ADHD gjordes, enligt Lange et al. (2010), av den skotske läkaren Sir Alexander Crichton år 1798. Crichton intresserade sig av psykisk ohälsa och skrev tre böcker om psykiska sjukdomar, vilka han baserade på observationer av kliniska fall. År 1902 beskrev George F. Still en störning hos barn som hade mönster av rastlöshet, ouppmärksamhet och ett överaktivt beteende. Still (2006) menade att barnen som hade denna störning troligtvis hade utsatts för hjärnskador, men att störningen även kunde bero på ärftliga och miljömässiga faktorer (Still, 2006).

De svårigheter som associeras med diagnosen ADHD har förmodligen alltid funnits (Socialstyrelsen, 2014). Dock har det under senare år skett en ökning av antalet personer som blivit diagnostiserade. Möjliga förklaringar till detta kan vara den kunskapsökning som skett gällande diagnosen, samt ökade krav inom exempelvis skola och arbetsliv, vilket i sin tur leder till ökade krav och större svårigheter för personer med diagnosen. Ytterligare förklaringar kan vara att det tidigare enbart varit barn som fått diagnosen, till skillnad från idag då fler vuxna diagnostiseras. ADHD har även ansetts vara en diagnos enbart pojkar får, vilket kan förklara varför det skett en ökning i diagnostiken under senare år då allt fler

flickor fått diagnosen (Socialstyrelsen, 2014).

Prevalens

Diagnosen ADHD förekommer hos både barn och vuxna (Prakash et al., 2021). Enligt Prakash et al. (2021) trodde man förr att diagnosen endast förekom hos barn. Socialstyrelsen (2019b) uppskattar att prevalensen av ADHD bland barn är cirka 5-7 procent, varav antalet pojkar är dubbelt så många som antalet flickor. Hos vuxna beräknas prevalensen vara cirka 2,5 procent, med en jämn ratio mellan män och kvinnor.

Symtom

Symtom är en subjektiv upplevelse som en person upplever till följd av sin sjukdom eller diagnos (SBU, u.å.). Vid ADHD sker symtomdebuten i tidig ålder och individuella variationer förekommer av såväl svårighetsgrad som symtombild. Det finns olika former av ADHD: ouppmärksam form, hyperaktiv/impulsiv form samt en kombinerad form (Socialstyrelsen, 2014)

Uppmärksamhetssvårigheter kan uttryckas i form av ouppmärksamhet som resulterar i att misstag och slarvfel görs, exempelvis i skolarbetet eller på arbetsplatsen (Posner et al., 2020). Ofta förekommer problem med planering och organisering av uppgifter och aktiviteter. Arbetsuppgifter som kräver en längre tids mental ansträngning är ofta problematiska. Vidare exemplifierar Posner et al. (2020) ouppmärksamhet i form av att individen kan vara lätt distraherad och glömsk vid dagliga aktiviteter.

Hyperaktivitet och impulsivitet är de två andra centrala områden som personer med ADHD ofta upplever svårigheter inom (Posner et al., 2020). Skillnader finns i hur symtom yttras hos barn respektive vuxna. Hyperaktivitets- och impulsivitetsproblematiken har visat sig minska med åldern, till skillnad från uppmärksamhetsproblematiken som tenderar att stanna kvar även i vuxen ålder (Prakash et al., 2021). Barns hyperaktivitet kan uttryckas i form av att de springer runt, till skillnad från hos vuxna då hyperaktivitet oftare uttrycks som en inre rastlöshet (Posner et al., 2020). Vuxenlivet medför högre krav på individens ansvarstagande och självständighet, vilket i sin tur kan leda till att svårigheter som förknippas med ADHD blir mer märkbara (Socialstyrelsen, 2019b). Exempel på detta är exekutiva svårigheter såsom självreglering, planering, organisationsförmåga, arbetsminne, uppmärksamhet samt impuls kontroll (Socialstyrelsen, 2019b).

Utredning/ Diagnostik

Det psykiatriska diagnossystemet DSM-5, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, är ett verktyg som kan användas för diagnostik av psykiatriska tillstånd och sjukdomar (Folkhälsomyndigheten, 2017). För att diagnostiseras med ADHD krävs det att symtomdebuten skett innan 12 års ålder, samt att symtomen orsakar en betydande nedsättning av individens funktion i flertalet miljöer (Socialstyrelsen, 2014).

Utredningen för att diagnostisera ADHD är omfattande (SBU, 2013). Denna genomförs av ett team bestående av läkare, psykolog och pedagog. En bedömning av personens beteende och funktion görs i hemmet, på arbetsplatsen eller i skolan. Personen som utreds genomgår även en somatisk undersökning. Flertalet olika diagnostiska instrument används, exempelvis skattningsskalor och tester. Dessa genomförs både av individen som utreds

samt av dennes närstående. Då en vuxen person utreds är dennes berättelse och upplevelse av stor betydelse. Slutligen görs en sammanfattande bedömning av huruvida skattningar, observationer och anamnes överensstämmer med diagnoskriterierna (SBU, 2013). Enligt Socialstyrelsen (2014) syftar utredningen till att förklara och benämna de vardagliga svårigheter en person upplever. Diagnosen underlättar förståelsen för personen själv, anhöriga och andra i personens närhet. En studie av Hansson Halleröd et al. (2015) syftade till att utforska patienters erfarenheter av att bli diagnostiserade med ADHD i vuxen ålder. Där beskrevs diagnosen bland annat ha ökat självkännedomen och förklarat en livshistoria som tidigare varit oförklarlig (Hansson Halleröd et al., 2015).

Behandling och stöd

Svårigheterna diagnosen medför förändras beroende på individens livssituation. I olika faser i livet förändras de krav som ställs på individen (Socialstyrelsen, 2019b). Ett samband finns mellan upplevelsen av dessa svårigheter och omgivningens krav på individen, vilket innebär att behovet av stöd och lämpliga insatser förändras. Omgivningens stöd och anpassning kan vara avgörande för att förhindra att diagnosen blir ett funktionshinder (Socialstyrelsen, 2019b).

Behandlingen av ADHD består ofta av en kombination av läkemedelsbehandling och icke-farmakologisk behandling (Läkemedelsverket, 2020). Behandling och stödåtgärder bör ges i en kombination där kognitiva hjälpmedel, psykosociala- och pedagogiska stödinsatser samt läkemedelsbehandling vid behov ingår (Socialstyrelsen, 2021). Vid behandling av barn riktas de pedagogiska stödinsatserna till att utbilda föräldrar, barn, familjemedlemmar, förskolepersonal samt skolor om diagnosen (Socialstyrelsen, 2014). I den vuxnes fall kan behov av stödinsatser variera beroende på individuella förutsättningar och livssituation. Stödinsatserna som erbjuds ska vara långsiktiga och riktas till de vardagliga miljöer individen vistas i. Vid utformning och planering av stödinsatser för vuxna med diagnosen, värderas delaktighet högt. Exempel på stödinsatser kan vara utbildning om diagnosen till den vuxne och närstående, samt psykologisk behandling i form av kognitiv beteendeterapi (Socialstyrelsen, 2014).

Läkemedelsbehandlingen sker i symtomlindrande syfte, för att minska de besvär som är karaktäristiska för diagnosen ADHD (Socialstyrelsen, 2021). Idag är såväl centralstimulerande som icke- centralstimulerande läkemedel godkända i Sverige för behandling av ADHD. Enligt Läkemedelsverket (2020) är Metylfenidat, ett centralstimulerande läkemedel, förstahandsvalet vid läkemedelsbehandling av ADHD för både barn och vuxna. Läkemedelsbehandling ska, liksom övrig behandling av ADHD, vara individuellt anpassad efter individens förutsättningar och behov (Läkemedelsverket, 2020). En vanlig biverkning vid behandling med centralstimulerande läkemedel är sömnproblem (Socialstyrelsen, 2021). Dock visade studien av Brevik et al. (2017) att personer med ADHD som behandlades med centralstimulerande läkemedel inte sov sämre än de som inte behandlades med läkemedel. Becker (2020) påvisade i sin översikt att sömn är ett stort problem för både barn och vuxna med ADHD och är en komplex fråga med behov av vidare forskning. Forskningen behöver enligt Becker (2020) ta hänsyn till överväganden som huruvida sömnstörningar funnits sedan tidigare, läkemedelsdosering samt behandlingens längd.

Samsjuklighet

Enligt Socialstyrelsen (2019a) innebär samsjuklighet att en person uppfyller diagnostiska kännetecken för flera sjukdomar. I Socialstyrelsens rapport (2014) beskrivs samsjuklighet bland vuxna med ADHD som en regel, snarare än ett undantag. Vidare kan man utgå från att det är många personer med kontakt inom psykiatrin som har ADHD, utan att det upptäckts tidigare. Den kliniska bilden av diagnostik och behandling för ADHD kompliceras oftast på grund av samsjukligheten (Sobanski, 2006).

Svårigheterna som diagnosen medför gällande samsjuklighet präglas av könsskillnader. Bland kvinnor är psykiatrisk samsjuklighet i form av depression och ångest ofta förekommande, jämfört med män med diagnosen där utåtagerande beteende, exempelvis brottslighet, samt substansmissbruk är vanligare. Även rapportering av suicidtankar är vanligare hos kvinnor med diagnosen (Socialstyrelsen, 2019b).

Livskvalitet

World Health Organization [WHO] definierar livskvalitet som en individuell uppfattning av sin livssituation, i sammanhanget av kulturella aspekter i individens liv i förhållande till dennes personliga standarder, mål, förväntningar samt svårigheter (WHO, u.å.). Hälsorelaterad livskvalitet [HRQOL] inkluderar sjukdoms- och behandlingsrelaterade aspekter, exempelvis smärta, hämningar i den motoriska förmågan, energinivå och humör (Agarwal et al., 2012).

Enligt Barcaccia et al. (2013) saknas konsensus för begreppet livskvalitet. De förändringar som begreppet hälsa har genomgått under det senaste decenniet har haft en stor påverkan på såväl mening som definition av begreppet livskvalitet. WHOs definition av livskvalitet belyser sambandet mellan begreppen livskvalitet och hälsa (WHO, u.å.). Enligt WHOs definition av livskvalitet beskrivs hälsa ur ett salutogent perspektiv som syftar till att mäta hälsa, snarare än frånvaro av sjukdom (WHO, u.å.).

Verktyg för att mäta livskvalitet hos människor har under de senaste decennierna utvecklats, likaså forskningen inom området (Haraldstad et al., 2019). Det är viktigt att förstå livskvaliteten hos individer för att kunna förbättra symtomlindring, rehabilitering och vård av patienter. Användandet av patienters självrapporterade quality of life [QOL] är en viktig förutsättning för att förbättra och modifiera olika behandlingar. Genom att använda mätningar av QOL skapas en möjlighet att applicera den informationen i syfte att hjälpa framtida patienter, eftersom följderna av ett visst tillstånd då kan förutses och förstås (Haraldstad et al., 2019).

Mätinstrument

EQ- 5D är ett standardiserat mätinstrument för hälsorelaterad livskvalitet. Det utvecklades av EuroQoL Group med syftet att skapa ett universellt och enkelt frågeformulär med flertalet olika användningsområden. Detta mäts utifrån en visuell skala samt fem dimensioner: rörlighet, egenvård, dagliga aktiviteter, smärta och obehag samt ångest och depression (EuroQoL, 2022).

Adult ADHD quality of life [AAQoL] är ett bedömningsinstrument som används för att bedöma hälsorelaterad livskvalitet de senaste två veckorna, specifikt hos personer med ADHD (Tanaka et al., 2019). Den utgörs av 29 delar där patienten själv svarar på en femgradig skala. Den totala poängen från de 29 delarna räknas ihop tillsammans med fyra subpoäng som rör livs produktivitet, psykisk hälsa, livssyn och relationer som sedan ger svar på en persons AAQoL. Hög AAQoL poäng är förknippat med bättre funktion (Tanaka et al., 2019)

Satisfaction with life scale [SF- 36] är ett universellt självskattningsinstrument som avser att mäta livskvalitet hos vuxna (Zare et al., 2017). Det används rutinmässigt inom vården för att bedöma vårdresultat hos vuxna patienter. SF-36 består av 36 delar med åtta subskalor, vilka inkluderar fysisk funktion, begränsningar på grund av fysiska hälsoproblem, kroppslig smärta, allmän hälsouppfattning, vitalitet, social funktion, begränsningar på grund av emotionella problem samt mental hälsa (Zare et al., 2017).

Jämlik hälsa

I Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) Kap. 3 § 1 står det skrivet att hälso- och sjukvårdens mål är att hela befolkningen ska ha lika villkor för såväl god hälsa som vård. Vården ska bedrivas utifrån alla människors lika värde, och respektera den enskilda människans värdighet. Enligt Folkhälsomyndigheten (2021) ska fördelningen av hälsan ska vara jämlik i alla samhällsgrupper. Vidare är jämlik hälsa en förutsättning för en god folkhälsa, eftersom en sådan uppnås av att hälsan i befolkningen är så god så möjligt samt att den är jämlikt fördelad mellan samhällsgrupperna.

Sjuksköterskans omvårdnadsansvar

Sjuksköterskans specifika kompetensområde är omvårdnad (International Council of Nurses [ICN], 2021). Det innebär att sjuksköterskan behöver ha en bred kunskap om det vetenskapliga arbetsområdet, likväl som att i det patientnära arbetet ha en humanistisk människosyn. Den humanistiska människosynen utgår från ett existentiellt perspektiv och bygger på idén om individens delaktighet i ett sammanhang (ICN, 2021).

Sjuksköterskans omvårdnad ska vara personcentrerad och anpassad efter varje individs unika förutsättningar och behov (ICN, 2021). Vidare innebär personcentrerad omvårdnad att sjuksköterskan ser personen snarare än sjukdomen samt att arbetet sker tillsammans i ett partnerskap (Göteborgs Universitet, 2021). Delaktighet är en förutsättning för personcentrerad omvårdnad. För att skapa goda förutsättningar för patientens delaktighet behöver sjuksköterskan en förståelse för dennes behov, önskemål och känslor. Förståelse kan skapas genom att lyssna till patientens berättelse, vilken innefattar dennes egna erfarenheter och hälsoupplevelse. Berättelsen skapar en helhetsbild som sedan används för att identifiera vilka tillgångar, svårigheter och förutsättningar som kommer utgöra grunden för den personcentrerade omvårdnaden (Göteborgs Universitet, 2021). Sammanfattningsvis innebär ett personcentrerat förhållningssätt att patientens hälsouppfattning och upplevda mående ligger till grund för omvårdnaden (Ekman et al., 2011).

I sjuksköterskans yrkeskompetens ingår att ha kunskap om hantering av hälsoproblem inom alla områden, vilket bland annat innefattar omvårdnad av personer med funktionsnedsättningar (ICN, 2021). Sjuksköterskans arbete ska bedrivas evidensbaserat och med ett etiskt förhållningssätt, vilket innebär att all omvårdnad ska utföras med respekt

för mänskliga rättigheter samt människors självbestämmanderätt, integritet, värderingar och tro (ICN, 2021).

Teoretisk utgångspunkt

Antonovsky (2005) beskriver i sin omvårdnadsteori KASAM, känsla av sammanhang, att de svårigheter människan upplever i livet har sin grund i känslan av sammanhang. Han menar att människans hälsouppfattning och upplevda livskvalitet är baserad på den upplevda känslan av KASAM. Individer med högt KASAM bibehåller hälsa och vice versa (Antonovsky, 2005). Antonovsky (2005) utvecklade begreppet KASAM i ett försök att hitta en teoretisk förklaring till kopplingen mellan hälsa och generella motståndsresurser. De generella motståndsresurserna beskriver de resurser som en individ eller grupp innehar. Dessa främjar den individuella förmågan att hantera stress och motgångar, vilket i sin tur bidrar till individens personliga utveckling. Exempel på sådana resurser kan vara pengar, självkänsla, intelligens och socialt stöd. Vidare menade Antonovsky att individer som har dessa resurser till sitt förfogande har bättre möjligheter att hantera livets utmaningar och motgångar (Antonovsky, 2005).

De tre centrala begreppen som utgör grunden för KASAM är hanterbarhet, meningsfullhet och begriplighet. Hanterbarhet innebär att människan upplever att den har resurser och strategier som skapar möjlighet att hantera olika situationer i livet. Meningsfullhet handlar om huruvida människan upplever livet som meningsfullt. Begriplighet innebär att händelser och situationer i livet upplevs som förståeliga och har sin förklaring (Antonovsky, 2005). Antonovsky beskrev hälsa ur ett salutogent perspektiv, vilket överensstämmer med det perspektiv utifrån vilket WHO (u.å.) beskriver begreppet. Teorin tillämpas i arbetets resultatdiskussion för att diskutera sambanden mellan KASAM och livskvalitet.

Problemformulering

Livskvalitet berör människors sociala välbefinnande samt den psykiska och fysiska hälsan. Mätinstrument för livskvalitet avser att mäta den individuella hälsoupplevelsen, snarare än frånvaro av sjukdom. ADHD är en av de vanligaste förekommande neuropsykiatriska diagnoserna. Kärnsymtomen för ADHD är svårigheter med uppmärksamhet, impulsivitet och aktivitetsreglering. Symtombilden är komplex och varierar från person till person. Diagnosen ADHD förekommer hos såväl barn som vuxna och har så pass stor funktionell påverkan att det anses vara en funktionsnedsättning. Kunskap om livskvalitet hos vuxna med ADHD är viktigt för förståelse och för att på sikt skapa bättre förutsättningar för den personcentrerade omvårdnaden. Här är sjuksköterskans roll betydelsefull eftersom denne kan hjälpa personen att se på sina förmågor och styrkor som personliga resurser, vilka kan användas för att främja hälsa.

SYFTE

Syftet var att belysa livskvalitet hos vuxna med diagnosen ADHD.

METOD

Design

Denna studie utgick från en icke systematisk litteraturoversikt. I enlighet med tillvägagångssättet för en icke systematisk litteraturoversikt, ingick såväl kvalitativa som kvantitativa studier i vårt arbete (Friberg, 2017a). Samtliga av processens moment redovisades och författarna följde det systematiska arbetssättet som en icke- systematisk litteraturoversikt ska utgå från. Till skillnad från en systematisk litteraturoversikt, som består av all relevant forskning inom ämnet, syftar en icke- systematisk litteraturoversikt till att skapa en översikt av relevant forskning inom ämnet och på så sätt bidra till ökad kunskap inom det valda området (Friberg, 2017a).

Urval

Avgränsningar

Avgränsningar applicerades på databassökningarna, för att relevanta artiklar inom det valda området skulle hittas. Artiklarna var peer reviewed, vilket är en kvalitetsgranskning för att garantera att forskningen håller en viss standard. Vidare innebär peer reviewed att artiklarna, innan de publicerats i en vetenskaplig tidskrift, har genomgått en akademisk granskning. Denna genomförs av granskare som har kunskap inom ämnet, samt är oberoende i relation till författaren (Olsson & Sörensen, 2021). I enlighet med Östlundh (2017) användes denna avgränsning i American Psychological Association PsycInfo [PsycInfo]. I Public Medline [PubMed] där denna avgränsning inte var möjlig, var peer reviewed ett inklusionskriterie. Tidsperioden avgränsades och artiklarna skulle vara publicerade mellan år 2012–2022, för att säkerställa att forskningen var aktuell. Språket artiklarna var skrivna på avgränsades till engelska då de flesta vetenskapliga artiklar är skrivna på engelska (Östlundh, 2017). Vidare valde författarna språkavgränsningen då de inte behärskar andra språk än engelska och svenska. Ytterligare en avgränsning var att artiklarna innefattade vuxna. Vuxna definieras enligt Nationalencyklopedin [NE] (u.å.) som en individ som är färdigutvecklad på det fysiska, mentala och känslomässiga planet.

Inklusionskriterier

För att öka studiens kvalitet har författarna i enlighet med Henricson (2017) varit noggranna i valet av inklusions- och exklusionskriterier. För att besvara arbetets syfte inkluderades artiklar som innefattade vuxna män och kvinnor över 18 års ålder med diagnosen ADHD. I Databasen PubMed var peer reviewed ett inklusionskriterie eftersom detta inte var möjligt som avgränsning.

Exklusionskriterier

I enlighet med Polit och Beck (2021) exkluderades sekundärkällor då litteraturoversikter ska hänvisa till primärkällor. Artiklar som innefattade barn under 18 år exkluderades då det inte var relevant för arbetets syfte. Vidare exkluderades artiklar som enbart innefattar personer utan diagnosen ADHD. Ytterligare exklusionskriterier var forskning som syftade till att studera annat än livskvalitet, samt forskning vars syfte var att studera livskvalitet hos personer med andra NPF- diagnoser än ADHD.

Datainsamling

Författarna har genomfört sökningar i databaserna PubMed och PsycInfo, för att hitta artiklar av relevans för arbetet. Till en början har författarna, i enlighet med Kristensson (2014), identifierat nyckelbegrepp som besvarat arbetets syfte. Med hjälp av en bibliotekarie från Sophiahemmets Högskola har en strategi skapats för sökningar och sökord i ovan nämnda databaser.

Sökorden ska vara sensitiva och specifika (Kristensson, 2014). Sensitivitet avser sökordens känslighet och specificitet avser tydligheten. Sökstrategin innehöll en kombination av indexord, Booleska sökoperatörer och fritextsökningar. Indexord är en söktermstyp som baseras på innehållet i en artikel. Enligt Kristensson (2014) förenklar indexord en databassökning då dessa ökar sökningens tydlighet. Om ett begrepp inte finns indexerat finns istället möjlighet att använda fritextsökningar, vilket är sökningar oberoende av indexord. En fritextsökning ökar känsligheten på så sätt att den ökar antalet artiklar som genereras av sökningen. Booleska sökoperatörer som AND och OR används då man vill sammansätta söktermer (Kristensson, 2014).

Centralt för litteraturöversikten var diagnosen ADHD. Följaktligen inkluderades sökorden "ADHD", "Attention Deficit Disorder with Hyperactivity" och "Attention deficit/hyperactivity disorder". Då det var livskvalitet hos individer med denna diagnos som skulle belysas användes sökorden "Quality of Life", "Health Related Quality of Life", "Quality of Work Life", "Health Status", "Health Related Quality of Life, "Life Satisfaction" och "Quality of Life Measures". Även sökorden "Impact" och "Life Profile" användes. Dessa sökord kombinerades med den Booleska operatören "OR". Detta skapade två till tre sökblock, vilka sammansattes med operatören "AND". Vid sökningar i databasen PubMed använde författarna indexord som kallas Medical Subject Headings [MeSH] termer och fritextsökningar (Kristensson, 2014). I PsycInfo använde författarna ämnessökord som databasen rekommenderade, samt fritextsökningar.

Efter genomförda sökningar var det första steget att gallra artiklarna utifrån vilka titlar författarna bedömde var av relevans för arbetets syfte. Därefter läste båda författarna de utvalda artiklarnas abstrakt. Sedan gjordes en gallring av abstrakten, utifrån arbetets inklusions- och exklusionskriterier, vilket resulterade i ett urval av artiklar som lästes i fulltext av båda författarna (Kristensson, 2014).

Databassökningarna sammanställdes i en tabell där datum, databas, sökord, avgränsningar och antal träffar angavs. Syftet med söktabellen var att redovisa tillvägagångssättet som använts för att få fram artiklarna, samt att möjliggöra för läsaren att kunna avgöra om sökningarna är relevanta och genomtänkta. Vidare möjliggör en söktabell för att sökningarna ska kunna upprepas (Kristensson, 2014).

Tabell 1: Redogörelse för databassökning i PsycInfo och PubMed

Datum Databas	Sökord	Avgränsningar	Antal träffar	Antal lästa abstrakt	Antal lästa artiklar	Antal inkluderade artiklar
3/2–2022 PsycInfo	[DE] Quality of Life OR [DE] Health Related	Publication year: 2012–2022; Peer Reviewed; English; Age	188	42	9	7

	Quality of Life OR [DE] Quality of Work Life OR [DE] Health Status OR [DE] Health Related Quality of Life OR [DE] Life Satisfaction OR [DE] Quality of Life Measures AND [DE] Attention Deficit Disorder with Hyperactivity OR ADHD OR Attention deficit/hyperactivity disorder	Groups: Adulthood (18 yrs & older)				
3/2-2022 PubMed	Attention deficit disorder with hyperactivity[MeSH Terms] OR adhd [Title/Abstract] OR attention deficit hyperactivity disorder [Title/Abstract] AND Quality of life [MeSH Major Topic] OR quality of life [MeSH Terms]	Publication year: 2012-2022; Full text English Adult: 19+ years Sort by: Most Recent	206	17 (Exklusive dubletter från sökning 1)	1	1
3/2 - 2022 PubMed	Quality of life [MeSH Major Topic] AND attention deficit disorder with hyperactivity [MeSH Terms] OR adhd [Title/Abstract] OR attention deficit/hyperactivity disorder [Title/Abstract]	Publication year: 2012-2022; Full text English, Adult: 19+ years Sort by: Most Recent	83	15 (Exklusive dubletter från sökning 1 och 2)	3	3
18/2-2022	[TI] Attention Deficit	Publication year: 2012-2022;	39	9	3	1

PsycInfo	Disorder with Hyperactivity OR [TI] ADHD OR [TI] Attention deficit/hyperactivity disorder AND [TI] quality of life OR [TI] QoL OR [TI] health status OR [TI] well-being	Peer Reviewed English, Adulthood (18 yrs & older)		(Exklusive dubletter från sökning 1, 2 och 3)		
25/2–2022 PubMed	Attention deficit disorder with hyperactivity[MeSH Terms] OR adhd[Title/Abstract] OR Attention deficit/hyperactivity disorder[Title/Abstract] AND Impact[Title/Abstract] AND Life profile	Publication year: 2012-2022; Full text English, Adult: 19+ years Sort by: Best Match	7	1 (Exklusive dubletter från sökning 1, 2, 3 och 4)	1	1
TOTALT			523	84	17	13

Manuell sökning

Som tillägg till tabellen har författarna inkluderat två artiklar från manuella sökningar (Schrevel et al., 2016; Das et al., 2012).

Kvalitetsgranskning

Artiklarna har kvalitetsgranskats enligt Sophiahemmet Högskolas bedömningsunderlag för vetenskaplig klassificering samt kvalitet avseende studier med kvantitativ och kvalitativ metodansats, modifierad utifrån Berg (1999) och Willman (2016).

Kristensson (2014) menar att systematiska granskningar av hög kvalitet kräver tillämpning av granskningsmallar och kritisk granskning av litteraturen krävs för att identifiera vilka artiklar som håller en tillräckligt hög standard för att ingå i arbetets resultat. I enlighet med denna beskrivning av kritisk litteraturgranskning följde vi samtliga av granskningsprocessens steg, vilket resulterade i det artikelurval som ingick i arbetets resultat.

Författarna granskade artiklarna var för sig för att sen bedöma de utvalda artiklarna utifrån tre kvalitetsnivåer; Hög = I, Medel = II samt Låg = III. Hög kvalitet motsvarade artiklar som hade en väl genomförd studie som var välplanerad. Deltagarna i studien var till antalet

tillräckligt många för att studiens syfte skulle kunna besvaras, samt att redogörelse av metod och material var väl redovisad. De artiklarna som inte nådde upp till dessa kriterier bedömdes vara av medel kvalitet, vilket således innebar att vissa delar av studien hade samma höga nivå som den höga kvalitetsbedömningen, men att vissa delar av studien bedömdes ha låg kvalitet. Låg kvalitet motsvarade studier som inte var välstrukturerade, där antalet deltagare var få, för många bortfall av deltagare, brister i metodbeskrivning, i analysen samt brister i utförandet (Berg et al., 1999; Willman et al., 2016). Av de 15 artiklar som granskades bedömdes 11 som nivå II och fyra artiklar bedömdes som nivå I.

Dataanalys

Arbetets resultat sammanställdes i en integrerad analys, vilket är ett tillvägagångssätt som möjliggör för en översiktlig resultatsammanställning (Friberg, 2017a). I enlighet med Kristensson (2014) gjorde författarna den integrerade analysen i tre steg. I första steget lästes de valda artiklarna i sin fulla text. I steg två sammanställdes artiklarnas resultat genom att resultatens likheter och skillnader identifierades. I det sista tredje steget, jämfördes artiklarnas resultat med varandra och delades in i kategorier. Dessa baserades på vilka likheter och skillnader som identifierades i artiklarnas resultat. Till sist presenterades resultaten i dessa kategorier (Friberg, 2017a). I enlighet med Kristensson (2014) har författarna bifogat en litteraturmatris med relevanta fynd från de studier som är inkluderade i arbetet. I matrisen finns uppgifter om de olika studiernas urval, metoder, författare, land, årtal, resultat samt gradering och kvalitet (Kristensson, 2014).

Forskningsetiska överväganden

De fyra grundläggande principerna autonomiprincipen, icke skada- principen, nyttoprincipen och rättvisepincipen, kan användas som grund för de forskningsetiska frågor som ska tas hänsyn till i studier och forskningsprojekt (Kristensson, 2014). Alla delar i ett arbete innehåller en etisk aspekt och därför behövs det etiska perspektivet tas hänsyn till genom hela arbetet (Kjellström, 2017). En förutsättning för att litteraturöversikten skulle behålla sin kredibilitet var att författarna var objektiva (Helgesson, 2015). Genom att ha ett öppet sinne genom hela litteraturöversikten har författarna i enlighet med Kjellström (2017) inte vägt in sina personliga värderingar eller tolkningar. Författarna har redovisat det som forskningen beskriver och rapporterar för att få fram ett hederligt resultat (Kjellström, 2017).

I enlighet med Kjellström (2017) har författarna undvikit plagiering av andra författares ord, meningar och resultat genom att ha använt Sophiahemmets Högskolas American Psychological Association [APA] mall för referering. Litteraturöversikten har genomgått en plagiatskontroll via Urkund för att säkerhetsställa att plagiat inte förekommit. En medvetenhet om de feltolkningar som kunde uppstå krävdes av oss som författare, då artiklarna var skrivna på engelska (Kjellström, 2017). Medvetenheten var viktig genom hela arbetet, för att möjliggöra en rättvis tolkning av artiklarna.

Helsingforsdeklarationen är ett internationellt styrdokument som främst fokuserar på att bevara människors integritet, rätt till information samt självbestämmande (World Medical Association [WMA], 2022). Styrdokumentet infördes med syftet att minska risken att människor som deltar i forskning kommer till skada. I föreliggande litteraturöversikt utgörs resultatet av forskning på människor. Därför har författarna säkerställt att den forskning

som inkluderar människor har tagit hänsyn till etiska överväganden och vägt forskningens risk mot dess nytta.

RESULTAT

Resultatet utgjordes av 15 vetenskapliga originalartiklar, tre kvalitativa och 12 kvantitativa artiklar. Dessa analyserades och i enlighet med Kristensson (2014) identifierades likheter och skillnader i artiklarnas resultat. Med utgångspunkt i dessa likheter och skillnader skapades följande huvudkategorier: *psykisk och fysisk livskvalitet*, *funktionell livskvalitet* samt *social livskvalitet*. Huvudkategorier och tillhörande underkategorier presenteras i Tabell 2.

Tabell 2: Översikt av kategorier och underkategorier.

Kategori	Underkategori
Psykisk och fysisk livskvalitet	Samsjuklighet Självbild Sömn
Funktionell livskvalitet	Utbildning Sysselsättningsnivå Socioekonomi
Social livskvalitet	Relationer och social interaktion

Psykisk och fysisk livskvalitet

De aspekter av psykisk och fysisk livskvalitet som studerades i artiklarna var huvudsakligen *samsjuklighet*, *självbild* och *sömn*.

Samsjuklighet

Flertalet artiklar rapporterade såväl samband som prevalens mellan samsjuklighet i form av ångest och depression och diagnosen ADHD (Ahnemark et al., 2018; Das et al., 2012; Lensing et al., 2015; Pulay et al., 2017; Quintero et al., 2019). Ahnemark et al. (2018) rapporterade att ångest och depression var exempel på psykiatrisk samsjuklighet som kunde förvärra den redan låga upplevda livskvaliteten hos vuxna med ADHD. Das et al. (2012) påvisade i sin studie en stark korrelation mellan symtom på ADHD och symtom på depression och ångest. Dock menade Das et al. (2012) att symtom på ADHD hade påverkan på livskvaliteten oavsett samtidiga symtom på depression och ångest. I studien av Lensing et al. (2015) rapporterade vuxna över 50 år med ADHD mer måttliga till svåra problem med ångest och depression, jämfört med den ålders- och könsmatchade befolkningen. Samsjuklighet i form av ångest och depression påvisades även i studien av Pulay et al. (2017). I studien rapporterade vuxna med ADHD att detta var den mest problematiska hälsoaspekten. Av studieurvalet rapporterade 68 procent svårigheter med ångest och depression, vilket jämfördes med 26 procent av den övriga befolkningen (Pulay et al., 2017). Liknande resultat rapporterades i studien av Quintero et al. (2019) där

symtom på ångest och depression var allvarligare hos individer med ADHD än hos övrig befolkning.

I studien av Gjervan et al. (2014) fanns signifikanta könsskillnader gällande samsjuklighet. SUD, Substance use disorder, rapporterades hos 16 kvinnor och 25 män, vilket motsvarade 20,8 procent kvinnor och 36,2 procent män. Antisocial personlighetsstörning rapporterades hos två kvinnor, 2,6 procent, samt hos 11 män, 16,2 procent. Borderline personlighetsstörning rapporterades hos 8 kvinnor vilket motsvarade 10,5 procent, men inte i något fall hos männen.

Självbild

Ett genomgående tema i artiklarna som analyserats var den psykiska hälsan med avseende på självuppfattning. I studien av Schrevel et al. (2016) beskrevs känslor av otillräcklighet som orsakats av oförmågan att uppfylla omgivningens förväntningar, vilket i sin tur ledde till en negativ självbild. Även känslor som besvikelse och misslyckande orsakades av denna oförmåga. Vidare beskrevs i studien att omgivningens uppfattning av att denna oförmåga berodde på ett aktivt val att inte agera som förväntat, orsakade återkommande känslor av otillräcklighet. Deltagarna bar ständigt med sig denna känsla, vilket gav upphov till en negativ självbild (Schrevel et al., 2016). Återkommande känslor av misslyckande och låg självkänsla rapporterades även av Brod et al. (2012). Där beskrevs även upplevd kognitiv dissonans som känslor av att tvivla på sig själv och känna sig otillräcklig, då man själv inte förmår att göra sådant som andra kan göra utan svårigheter.

Ben-Dor Cohen et al. (2021) rapporterade försämrad psykologisk hälsa på livskvalitetskalan AAQoL hos personer med ADHD. Även i studien av Thorell et al. (2019) rapporterade personer med ADHD en lägre skattad livskvalitet med avseende på psykologisk hälsa, jämfört med övrig befolkning utan ADHD. I studien av Lensing et al. (2015) rapporterade personer med ADHD sämre tillfredsställelse med livet jämfört med ålder- och könsmatchad befolkning utan ADHD. Flertalet deltagare i studien av Watters et al. (2018) upplevde att de saknade självförtroende, vilket bland annat förhindrade dem från att ta del av nya erfarenheter. Låg självkänsla och lågt självförtroende under barndomen fick flertalet konsekvenser, exempelvis upplevda känslor av frustration och skam. Vidare rapporterades i studien upplevelser av att ha känt sig annorlunda (Watters et al., 2018).

Sömn

Två studier studerade sömn i relation till ADHD (Goffer et al., 2019; Van Anandel et al., 2022). I studien av Goffer et al. (2019) jämfördes sömn hos individer med ADHD och sömn hos individer utan ADHD. Inga signifikanta skillnader fanns i antalet timmar sömn som rapporterades. Dock skattade individer med ADHD sömnkvaliteten som lägre än den skattade sömnkvaliteten hos individer utan ADHD. I studien av Van Anandel et al. (2022) studerades påverkan av symtom på ADHD och sömnlöshet på livskvalitet. Påverkan av dessa på livskvaliteten undersöktes både oberoende av, samt i kombination med varandra. Studiens resultat visade en stark korrelation mellan kombinationen av symtom på ADHD och sömnlöshet och försämrad livskvalitet. Vidare visade resultatet en signifikant försämring med avseende på mental funktion i de fall som dessa symtom uppträdde i kombination med varandra (Van Anandel et al., 2022).

Funktionell livskvalitet

I 14 av 15 artiklar studerades påverkan av diagnosen ADHD på funktionell livskvalitet (Ahnemark et al., 2018; Ben-Dor Cohen et al., 2021; Brod et al., 2012; Das et al., 2012; Goffer et al., 2019; Joseph et al., 2019; Lensing et al., 2015; Pulay et al., 2017; Quintero et al., 2019; Thorell et al., 2019; Van Andel et al., 2022; Schrevel et al., 2016; Sjöwall & Thorell, 2022; Watters et al., 2018). Resultatet presenteras med följande underkategorier: *utbildning*, *sysselsättningsnivå* och *socioekonomi*.

Utbildning

Flertalet studier rapporterade att utbildningsnivå och akademisk funktion var lägre hos personer med ADHD jämfört med övrig befolkning (Ahnemark et al., 2018; Brod et al., 2012; Quintero et al., 2019; Goffer et al., 2019; Watters et al., 2018). Ahnemark et al. (2018) rapporterade att deltagarna i studien hade lägre utbildningsnivå, vilket även rapporterades av Quintero et al. (2019). Vidare rapporterade Quintero et al. (2019) att personerna i kontrollgruppen var mer benägna att slutföra sin utbildning, jämfört med gruppen med ADHD. I studien av Brod et al. (2012) rapporterades svårigheter i skollivet och i utbildningsprocessen, samt hur deltagarnas karriärer och utbildning tros ha blivit påverkade av diagnosen ADHD.

Lägre akademisk funktion och lägre betyg bland högskolestudenter med ADHD, jämfört med högskolestudenter utan diagnosen rapporterades (Goffer et al., 2019). Vidare framkom av studien att studenter med diagnosen rapporterade svårigheter med att slutföra skoluppgifter och att hårdare arbete krävdes av dessa studenter för att få jämförbara betyg med studenter utan ADHD. I studien av Schrevel et al. (2016) beskrevs svårigheter att behålla fokus på aktiviteter eller uppgifter som inte var intressanta, vilket resulterade i att man istället valde att skjuta upp, glömde bort eller inte avslutade uppgifter. Vidare beskrevs av Watters et al. (2018) att odiagnostiserade symtom på ADHD under barndomen skapade tidiga begränsningar gällande utbildningsprestation. Även känslor av ouppfylld potential och ständiga upplevelser av att inte kunna göra sådant som andra klarade av beskrevs i studien.

Sysselsättningsnivå

Ahnemark et al. (2018) rapporterade att mindre än hälften av deltagarna hade arbeten som de försörjde sig på, vilket var förknippat med låg HRQoL. I studien av Lensing et al. (2015) framkom ett samband mellan svår ADHD och samtidig arbetslöshet, med minskad livskvalitet. En negativ trend gällande heltidsanställning i kombination med symtom på ADHD rapporterades av Das et al. (2012). I studien av Pulay et al. (2017) var kontrollgruppen i större utsträckning sysselsatt än gruppen med ADHD. Vidare var antalet uppsägningar från arbetsplatser och byten av arbetsplats betydligt fler i gruppen med ADHD än i kontrollgruppen. I studien av Watters et al. (2018) upplevde deltagarna begränsade anställningsmöjligheter.

Socioekonomi

Ett samband mellan produktivitetsförlust och symtom på ADHD rapporterades av Van Andel et al. (2022). Försämrad produktivitet hos personer med ADHD, i jämförelse med personer utan ADHD, rapporterades av Ben-Dor Cohen et al. (2021). Sambandet mellan ADHD och produktivitetsförlust påvisades även av Pulay et al. (2017). I studien framkom att personer med ADHD hade en hög arbetsfrånvaro och en signifikant negativ association mellan diagnosen och arbetsproduktiviteten rapporterades. I studien av Joseph et al. (2019)

samt i studien av Watters et al. (2018) påvisades en relation mellan ADHD och försämringar med avseende på arbete och produktivitet. Thorell et al. (2019) rapporterade signifikanta skillnader på livskvalitet för personer med ADHD jämfört med jämnårig befolkning utan diagnosen. I studien beskrevs sämre livsproduktivitet och bristande arbetsminne som exempel på faktorer som försämrade livskvaliteten. Detta liknar det Sjöwall och Thorell (2022) rapporterade, att försämrade exekutiva funktioner var en viktig prediktor för såväl livskvalitet som det dagliga livets funktion.

Tre studier (Ahnemark et al., 2018; Das et al., 2012; Sjöwall & Thorell, 2022) studerade den ekonomiska situationen hos personer med ADHD i relation till upplevd livskvalitet. En signifikant korrelation fanns mellan ekonomi och låga resultat på EQ-5D. Avsaknad av huvudsaklig inkomst från anställning eller eget företagande framkom av resultatet i studien av Ahnemark et al. (2018). Das et al. (2012) beskrev i sin studie ett samband mellan symtom på ADHD och ekonomiska svårigheter. Även Sjöwall och Thorell (2022) rapporterade ett samband mellan pengahantering och symtom på ADHD.

Social livskvalitet

Kategorin belyser aspekter som påverkar den sociala livskvaliteten, vilket presenteras i underrubriken *relationer och social interaktion*.

Relationer och social interaktion

Flertalet studier undersökte den sociala aspekten av livskvalitet. Sociala svårigheter beskrevs som upplevelser av mobbning under barndomen, tidiga känslor av att ha känt sig missförstådd och svårigheter med social interaktion med lärare och klasskamrater. Dessa upplevelser ledde i sin tur till psykologiska konflikter samt försämrat välbefinnande (Brod et al., 2012). Schrevel et al. (2016) beskrev att individer som deltog i studien upplevde en större negativ påverkan av de sociala svårigheterna, än av de svårigheter som kärnsymtomen vid ADHD medför. Sociala svårigheter beskrevs i denna studie som upplevelser av utanförskap och bristande acceptans från omgivningen. Deltagarna önskade att acceptansen från omgivningen och stödet från den sociala miljön var bättre (Schrevel et al., 2016).

Bristande överensstämmelse mellan avsikten och utförandet av ett beteende rapporterades i studien av Schrevel et al. (2016). Detta kan liknas med vad som rapporterades i studien av Ben-Dor Cohen et al. (2021), att bristande känsla av sammanhang och kontrollförmåga påverkade individens förmåga att reagera som förväntat. Detta gav i sin tur upphov till försämrad livskvalitet (Ben-Dor Cohen et al., 2021).

Resultatet i flertalet studier visade ett återkommande samband mellan ADHD och upplevda svårigheter med social interaktion och försämrad relationskvalitet. I en studie visade sig förmågan att kontrollera hämningar vara särskilt relaterad till relationsaspekten av livskvalitet (Thorell et al., 2019), vilket liknade den bristande kontrollförmågan som rapporterades i studien av Ben-Dor Cohen et al. (2021). Das et al. (2012) rapporterade att symtom på ADHD påverkar individens förmåga till social interaktion och förmågan att bibehålla hälsosamma relationer. Deltagare i studien av Watters et al. (2018) upplevde att förmågan att skapa nya relationer påverkades av negativa jämförelser med andra samt av känslor av att ha känt sig annorlunda. Gjervan et al. (2014) rapporterar i sin studie att ADHD symtom har en stark koppling till en persons sociala funktion.

DISKUSSION

Resultatdiskussion

Litteraturoversiktens syfte var att belysa livskvalitet hos vuxna med diagnosen ADHD. Genom en integrerad analys av 15 artiklar, såväl kvalitativa som kvantitativa, kunde olika aspekter av livskvalitet hos vuxna med ADHD belysas och arbetets syfte besvaras. Huvudfynden presenteras och diskuteras utifrån den i bakgrunden presenterade forskningen samt utifrån Antonovskys omvårdnadsteori KASAM. Antonovskys teori kan användas som förklaringsmodell till den upplevda livskvaliteten hos individer med ADHD. Teorins centrala begrepp är hanterbarhet, begriplighet och meningsfullhet. Dessa kan appliceras på samtliga aspekter av livskvalitet som framkom av arbetets resultat, vilka var psykisk och fysisk livskvalitet, funktionell livskvalitet samt social livskvalitet.

Resultatet visar att livskvalitet är ett komplext begrepp som påverkas av flertalet faktorer. Likheter som identifierats i de 15 analyserade artiklarna var att majoriteten av dessa studerade livskvalitet i termer av psykisk och fysisk livskvalitet, funktionell livskvalitet samt social livskvalitet, vilka kom att utgöra resultatets huvudkategorier. Diagnosen ADHD är en heterogen diagnos, på så sätt att stora variationer finns hos individer med diagnosen gällande graden av funktionsnedsättning. I det stora hela visar resultatet att livskvalitet hos vuxna med ADHD skiljer sig från övrig befolkning. Vidare speglar resultatet den i bakgrunden beskrivna variationen i symtomyttringen hos individer med ADHD.

Samsjuklighet hos vuxna med ADHD en regel snarare än ett undantag (Socialstyrelsen 2014). Detta visades i resultatet då det i majoriteten av studierna rapporterades samsjuklighet i form av ångest och depression. Enligt Socialstyrelsen (2019b) präglas samsjukligheten av könsskillnader. Signifikanta könsskillnader avseende samsjuklighet var någonting som endast en studie rapporterade. EQ-5D, vilket är ett allmänt mätinstrument som kan användas oavsett sjukdomstillstånd, användes i flertalet av resultatets artiklar. En av fem dimensioner som instrumentet mäter är ångest och depression. Inga signifikanta könsskillnader rapporterades gällande ångest och depression. Eftersom mätinstrumentet endast mäter samsjuklighet i form av ångest och depression lämnas därmed inte utrymme för ytterligare mätningar av annan samsjuklighet. Det blir därför svårt att avgöra huruvida detta talar emot att samsjukligheten hos vuxna med ADHD präglas av könsskillnader.

I studierna av Björk et al. (2020) och Waite et al. (2013) beskrevs exempel på kliniska implikationer i omvårdnadsarbetet med vuxna med ADHD. Detta beskrevs kunna förebygga den vanligt förekommande psykiska och fysiska ohälsan hos denna grupp. Björk et al. (2020) genomförde en livsstilsintervention ledd av sjuksköterskor, där betydelsen av att tillhöra ett meningsfullt sammanhang belystes. I studien beskrevs interventionen som ett komplement till de metoder som idag används för att främja hälsa hos vuxna med ADHD. Tydliga likheter finns mellan idén bakom interventionen och det centrala begreppet meningsfullhet i Antonovskys (2005) teori. Waite et al. (2013) menade att sjuksköterskan har en avgörande roll i att uppmärksamma odiagnostiserad ADHD hos patienter. Det som krävs för att möjliggöra detta menar Waite et al. (2013) är att sjuksköterskans medvetenhet ökar med avseende på hur symtom på ADHD presenteras, att resurser för diagnostisering

av ADHD hos vuxna finns, samt att det finns praktiska modeller som stödjer sjuksköterskans optimala vård.

Ett av resultatets huvudfynd var den negativa självbilden hos vuxna med ADHD som framkom av studierna. Vidare visar resultatet att diagnosen medför psykisk ohälsa i form av låg självkänsla samt känslor av otillräcklighet och misslyckande. Känslor av otillräcklighet kunde uppstå av oförmågan att uppfylla omgivningens förväntningar. Återkommande var även negativa jämförelser med andra i sin omgivning. Att sakna förmågan att göra sådant som andra klarade utan svårigheter gav upphov till känslor av skuld, skam och utanförskap. Dessa känslor förvärrades av bristande förståelse och acceptans från omgivningen. Detta belyser såväl betydelsen som behovet av kunskap och förståelse hos omgivningen, både hos samhället i stort och inom hälso- och sjukvården. Genom att applicera Antonovskys teori och i synnerhet begreppet hanterbarhet, kan dessa upplevelser förklaras och förstås. Avgörande för upplevelsen av hanterbarhet är att individen känner att den har de resurser som krävs för att hantera de krav som ställs. Oförmågan att uppfylla omgivningens förväntningar och känslor av otillräcklighet och misslyckande kan förstås som ett resultat av återkommande upplevelser av bristande hanterbarhet. Denna brist kan förklara varför vuxna med ADHD, enligt litteraturöversiktens resultat, upplevde psykisk ohälsa. Genom att som hälso- och sjukvårdspersonal bemöta dessa individer med acceptans och förståelse inför de svårigheter som diagnosen medför, skapas möjligheter att främja en positiv självbild.

Resultatet belyser de svårigheter som vuxna med ADHD upplever och dess påverkan på den funktionella livskvaliteten. Det sammantagna resultatet avseende funktionell livskvalitet visar att vuxna med ADHD ofta upplever utbildning och arbete som problematiskt, ansträngande och någonting som kräver mycket stöd. Återkommande var upplevelser av ouppfylld potential och misslyckande. Vidare visar resultatet att svårigheter med exekutiva funktioner som aktivitetsreglering, uppmärksamhet och förmågan att slutföra uppgifter ofta förekommer. Detta stödjer den i bakgrunden presenterade forskningen om att svårigheter som diagnosen medför existerar under såväl barndom som i vuxen ålder (Prakash et al., 2021).

Vidare tydliggör dessa upplevelser betydelsen av behandling, stöd och en anpassad miljö för vuxna med ADHD, vilket enligt Socialstyrelsen (2019b) kan vara avgörande för att förhindra att diagnosen blir ett funktionshinder. Sannolikt påverkas den funktionella livskvaliteten av huruvida stödinsatser och anpassningar funnits i skolmiljön eller på arbetsplatsen. Stöd som funnits redan under barndomen kan ha skapat bättre förutsättningar att lyckas med utbildning och karriär, jämfört med de förutsättningar som personer med uteblivet stöd haft.

Likheter kan ses i det som rapporterades avseende social livskvalitet och det som rapporterades avseende psykisk och fysisk livskvalitet. Upplevelser av att ha känt sig missförstådd och att ha jämfört sig med andra i sin omgivning påverkade den sociala livskvaliteten. Impulsivitet är ett av diagnosens kärnsymtom. Impulsiviteten beskrevs i form av bristande kontrollförmåga, vilken orsakade en oförmåga att reagera som förväntat. En oförmåga att ändra sitt beteendemönster och agerande beskrevs, trots att det fanns en förståelse för vilka beteenden som ansågs vara socialt acceptabla. Detta trots att egenskaper och kompetens att agera enligt sociala normer fanns. Den bristande överensstämmelsen mellan avsikt och utförande av ett beteende gav i sin tur upphov till

försämrad livskvalitet. Oförmågan att följa socialt accepterade beteenden misstolkades ofta som ovilja av omgivningen.

Känslor av otillräcklighet och att misslyckas med att uppfylla omgivningens förväntningar kan förstås mot bakgrund av begreppet begriplighet. Upplevs situationer och sammanhang i livet som förklarliga och förståeliga, upplevs begriplighet. Att uppleva händelser och situationer som begripliga är avgörande för individens hälsoupplevelse. Oförmågan att göra saker med samma lätthet som andra, samt att vara medveten om omgivningens förväntningar men samtidigt sakna förmågan att uppfylla dessa, kan upplevas som oförklarliga och skapa frustration. Mot bakgrund av begreppet begriplighet kan den beskrivna diskrepansen mellan avsikt och utförande av beteenden sannolikt ha försämrat den upplevda begripligheten hos individer med ADHD.

En diagnos kan fungera som en slags förklaringsmodell till en ständig upplevd känsla av att ha känt sig annorlunda (Hansson Halleröd et al., 2015). I studien av Andersson Frondelius (2019) beskrev deltagare tidiga, smärtsamma erfarenheter av utanförskap och missförstånd innan de fick diagnosen. Vidare upplevde deltagare att diagnosen innebar en process mot att se på sina egenskaper som udda och unika (Andersson Frondelius., 2019). Huruvida livet upplevs som begripligt kan därför tänkas påverkas av när personen i fråga fått sin diagnos. Att ha upplevt dessa svårigheter hela livet men inte fått sin diagnos förrän i vuxen ålder kan sannolikt ha förvärrat den upplevda begripligheten. Vidare kan tidpunkten för diagnostiseringen ha orsakat variationer i resultatet eftersom diagnosen kan innebära en stor förändring. Livskvaliteten hos deltagare som diagnostiserats tidigt i livet respektive deltagare som diagnostiserats i vuxen ålder kan således ha påverkats av huruvida deltagarna har anpassat sig till den förändringen.

Pawaskar et al. (2020) jämförde i sin studie livskvalitet hos vuxna med diagnostiserad ADHD med vuxna som uppvisade symtom på ADHD. I studien rapporterades att personer med en fastställd diagnos presterade bättre inom alla aspekter av livskvalitet än de personer som har symtomatisk ADHD. Denna studie stämmer överens med den i bakgrunden presenterade forskningen om att en kliniskt utredd diagnos är viktig som förklaringsmodell för personen själv (Hansson Halleröd et al., 2015), samt för att få tillgång till de resurser och behandlingar som personer med ADHD har rätt till (Socialstyrelsen, 2014).

Bristande acceptans från omgivningen upplevdes ofta av deltagarna. Avgörande för deltagarnas upplevda livskvalitet var stöd och acceptans från omgivningen. Avsaknad av en förstående och accepterande omgivning gav upphov till en signifikant negativ påverkan på deltagarnas självuppfattning. Detta kan förstås mot bakgrund av Antonovskys (2005) beskrivning av generella motståndsresurser, vilket är de resurser som en individ eller grupp har till sitt förfogande. Socialt stöd kan vara ett exempel på en sådan resurs. Upplevelsen av hälsa försämras av att inte ha denna resurs till sitt förfogande, vilket ofta beskrevs av deltagarna. Det är därför av stor vikt att som sjuksköterska bemöta vuxna med ADHD med förståelse inför de svårigheter som diagnosen medför. Vidare belyser resultatet sjuksköterskans viktiga roll i att, i mötet med en vuxen patient med ADHD, identifiera och uppmuntra denne att använda sina styrkor och resurser, snarare än att se dessa som brister och svagheter.

Syftet med läkemedelsbehandling vid ADHD är symtomlindring samt att minska besvären som är karaktäristiska för diagnosen (Socialstyrelsen, 2021). Eftersom

läkemedelsbehandling minskar besvären som diagnosen medför, kan resultatet sannolikt ha påverkats av huruvida deltagarna behandlades med läkemedel eller inte. Då det i flertalet studier inte framgick om deltagarna behandlades med läkemedel, kan detta ha påverkat resultatet.

Livskvalitet är ett föränderligt och komplext begrepp och kan därför vara svårt att mäta. I resultatets artiklar har flertalet mätinstrument som avser att mäta livskvalitet använts, vilket kan tänkas ha påverkat litteraturöversiktens resultat. En del mätinstrument som avser att mäta livskvalitet är allmänna och kan användas oavsett hälsoproblem eller diagnos. Då dessa används finns dock risk att viktiga aspekter missas. Till skillnad från de allmänna mätinstrumenten kan sjukdomsspecifika mätinstrument med fördel användas för att få ett mer detaljerat resultat. Å ena sidan kan användandet av olika mätinstrument i resultatartiklarna ha orsakat variationer i resultaten eftersom dessa mäter olika aspekter av livskvalitet. Å andra sidan kan detta ha möjliggjort för en bredare förståelse av de olika aspekterna av livskvalitet.

Metoddiskussion

En icke-systematisk litteraturöversikt genomfördes, vars resultat består av 15 vetenskapliga originalartiklar. Dessa har sammanställts med avsikt att besvara litteraturöversiktens syfte samt för att belysa det valda problemområdet (Henricson, 2017). Enligt Kristensson (2014) kan vald design bidra med värdefull information inom området. På en systematisk litteraturöversikt ställs högre krav än på en icke-systematisk litteraturöversikt. Detta eftersom en systematisk litteraturöversikt sammanställer all forskning inom det valda området, vilket är mer tidskrävande (Kristensson, 2014). Den främsta anledningen till varför en icke-systematisk litteraturöversikt valdes var tiden som fanns till förfogande. Mer tid hade krävts för att göra en systematisk litteraturöversikt.

Enligt Rosén (2017) medför den valda metoden svagheter. En svaghet är att författarna riskerar att vara selektiva i sitt val av artiklar som inkluderas i arbetet. Författarna riskerar att inkludera artiklar som stödjer deras egna åsikter. I föreliggande litteraturöversikt har författarna varit väl medvetna om denna risk och haft detta i åtanke under arbetets gång. Avgränsningar, inklusions- och exklusionskriterier har tillämpats vid val av artiklar och inget selektivt urval med avsikt att stödja egna åsikter har förekommit.

Författarna har i enlighet med Kristensson (2014) utfört litteraturöversikten på ett systematiskt tillvägagångssätt genom en väl beskriven, strukturerad och tydlig metodbeskrivning. Vidare anser författarna att den valda metoden besvarade litteraturöversiktens syfte. För att öka trovärdigheten i litteraturöversikten valde författarna att, i enlighet med Friberg (2017a), inkludera såväl kvalitativa som kvantitativa artiklar i litteraturöversiktens resultat. Enligt Haraldstad et al. (2019) mäts livskvalitet ofta med hjälp av självskattningsinstrument. Detta kan förklara varför majoriteten av artiklarna som fanns att tillgå var kvantitativa studier. En mer jämn fördelning av kvantitativa och kvalitativa studier hade kunnat bidra till en mer djupgående beskrivning av livskvalitet hos vuxna med diagnosen ADHD. Artiklarnas utgivningsår avgränsades och publiceringsdatumet skulle vara mellan år 2012 och 2022. Detta för att få tillgång till relevant och aktuell forskning inom området. Författarna tror att denna avgränsning kan ha begränsat tillgången till antalet kvalitativa studier. I efterhand är detta någonting som författarna hade valt att göra annorlunda genom en utökad tidsperiod. På så sätt hade en större tillgång till kvalitativa artiklar möjliggjorts.

Utformning av sökstrategin genomfördes med hjälp av Sophiahemmets Högskolas bibliotekspersonal via ZOOM. Då bestämdes nyckelbegrepp och i samråd med bibliotekspersonal valdes sökord av relevans för att besvara litteraturöversiktens syfte. I sökningarna användes MeSH-termer, ämnesord och fritextsökningar. Fritextsökningar användes då begreppen inte fanns indexerade, exempelvis begreppet "ADHD" (Kristensson, 2014). Sökorden kombinerades med booleska sökoperatörer för att möjliggöra ett mer omfattande sökresultat. Detta ledde i sin tur till ett större urval av vetenskapliga artiklar (Östlundh, 2017). Sökoperatörer som användes var "OR" och "AND". Booleska söktermen "OR" användes för att söka på närliggande begrepp, exempelvis "ADHD" OR "Attention deficit hyperactivity disorder". "AND" användes för att kombinera sökord, till exempel "ADHD" AND "Quality of life". Sökoperatören "NOT" används i syfte att exkludera sökord. Författarna valde att inte använda denna sökoperatör då den riskerade att göra sökningarna för specifika. Vidare fanns risken att sökoperatören "NOT" hade orsakat ett bortfall av relevanta artiklar (Kristensson, 2014). Troligtvis fanns ytterligare relevanta sökord som hade besvarat litteraturöversiktens syfte. Dock anser författarna att de sökord som använts var lämpliga då de överensstämde med litteraturöversiktens bärande begrepp.

Inledande artikelsökningar genomfördes i de tre databaserna CINAHL, PsycInfo och PubMed. Därefter genomfördes den egentliga artikelsökningen i PsycInfo och PubMed. Sökträffarna i CINAHL genererade återkommande artiklar och uteslöts därmed då träffmängden inte ökade. Enligt Henricson (2017) påvisar de återkommande artiklarna sökningarnas sensitivitet. För att säkerställa att artiklarna som utgjorde litteraturöversiktens resultat var vetenskapliga och trovärdiga, inkluderades enbart artiklar som var peer reviewed (Kristensson, 2014). I en del artiklar framgick inte om dessa var peer reviewed. Då besöktes tidskrifternas hemsidor där artiklarna publicerats. Vidare var inkluderade artiklar enbart primärkällor, vilket enligt Kristensson (2014) ökar litteraturöversiktens tillförlitlighet.

De vetenskapliga artiklarnas kvalitet granskades med hjälp av Sophiahemmets Högskolas bedömningsunderlag (Berg et al., 1999; Willman et al., 2016). Samtliga artiklar som inkluderades kvalitetsgranskades av båda författarna. Till en början genomfördes granskningen enskilt och därefter gemensamt av båda författarna. Enligt Henricson (2017) stärker en gemensam kvalitetsgranskning arbetets reliabilitet. Av de 15 inkluderade artiklarna bedömdes 11 artiklar vara av medelkvalitet och fyra artiklar av hög kvalitet. En anledning varför majoriteten av artiklarna bedömdes vara av medelkvalitet var främst deltagarantalet. Antingen var antalet för få eller för många, se bilaga A för bedömningsunderlag. Ytterligare en anledning varför artiklarna bedömdes vara av medelkvalitet och inte av hög kvalitet, var deltagarbortfallet i artiklarna, se bilaga B. Trots att 11 artiklar bedömdes vara av medelkvalitet ansåg författarna att samtliga artiklar som inkluderades besvarade litteraturöversiktens syfte. Enligt Kristensson (2014) är bortfall i kvantitativa studier ett stort hot mot kvaliteten. En av svårigheterna som diagnosen ADHD medför är att slutföra uppgifter (Posner et al., 2020). Eventuellt kan denna svårighet ha bidragit till bortfallet i de inkluderade kvantitativa studierna.

Enligt Kristensson (2014) är validiteten svårbedömd i instrument som avser att mäta komplexa fenomen eller begrepp som innehåller flertalet teoretiska begrepp, exempelvis hälsa eller livskvalitet. Mot bakgrund av Kristenssons (2014) beskrivning av validitet finns både för- och nackdelar i föreliggande litteraturöversikt. Av de 15 artiklar som utgör

resultatet har 12 artiklar använt mätinstrument som avser att mäta livskvalitet. Å ena sidan kan användandet av dessa mätinstrument betraktas som en svaghet i litteraturöversikten. Å andra sidan kan det ses som fördelaktigt att mätinstrumenten använts i olika studier, då detta innebär att de har använts i olika sammanhang och populationer. Enligt Kristensson (2014) är detta fördelaktigt då en mer heltäckande bild av instrumentens validitet skapas.

En tvärsnittsstudie kan studera samband, jämföra och kartlägga. Dock kan inte denna typ av studie studera kausalitet (Kristensson, 2014). Litteraturöversiktens resultat utgörs delvis av tvärsnittsstudier, vilket innebär att dessa kan studera samband och korrelation, i detta fall mellan ADHD och olika aspekter av livskvalitet. Dock är det inte möjligt att dra slutsatser med avseende på orsakssamband utifrån de tvärsnittsstudier som inkluderats i arbetets resultat, eftersom dessa inte kan uttala sig om kausalitet.

En målsättning med kvantitativa studier är att urvalet ska vara representativt för befolkningen. Representativitet avser såväl demografi som socioekonomi. Detta är en förutsättning för att resultatet i en kvantitativ studie ska kunna generaliseras (Kristensson, 2014). Vad som är representativt för en befolkning i ett land kan skilja sig från vad som är representativt för befolkningen i ett annat land. Ur detta perspektiv kan litteraturöversiktens resultat anses vara svårt att generalisera. Detta eftersom inkluderade studier genomförts i olika länder och med deltagare ur olika befolkningsgrupper, exempelvis högskolestudenter och äldre vuxna. Å andra sidan kan detta ses som en styrka, eftersom det skapar en mer överskådlig förståelse, såväl ur ett nationellt som internationellt perspektiv.

Föreliggande litteraturöversikt är skriven på en grundläggande nivå, vilket innebär att den inte behöver genomgå en formell etisk prövning för att genomföras (Kristensson, 2014). Även om kraven inte innebär att en etisk prövning måste ske har författarna i enlighet med Kristensson (2014) granskat de inkluderade artiklarnas etiska godkännanden. En artikel hade inte ansökt om ett medicinskt etiskt tillstånd för att utföra sin studie (Schrevel et al., 2016). Anledningen till varför denna artikel inkluderades var att artikelförfattarna hade gjort ett etisk övervägande samt att artikeln var peer reviewed. Forskarna värnade om alla deltagare genom att garantera anonymitet samt att alla deltagare givit sitt godkännande till att medverka i studien. Genom att ta hjälp av någon utomstående för att kontrollera resultatet stärks trovärdigheten (Henricson, 2017). Resultatet i föreliggande litteraturöversikt har därför granskats av studiekamrater, handledare samt examinator för att kontrollera att resultatet var rimligt och besvarade syftet.

Slutsats

Resultatet visar att diagnosen ADHD påverkar olika aspekter av livskvalitet hos vuxna. Trots att olika mätinstrument för livskvalitet använts i de artiklar som ingår i litteraturstudien, visar resultatet att livskvalitet hos vuxna med ADHD är sämre jämfört med övrig befolkning. Således är vuxna med ADHD en grupp vars hälsa behöver förbättras, för att en jämlik hälsa i befolkningen ska kunna uppnås.

Fortsatta studier

I flertalet studier framkom upplevelser av bristande acceptans från omgivningen, vilket visade sig ha en negativ påverkan på deltagarnas upplevda livskvalitet. Av intresse vore därför fortsatta studier gällande hur vuxna med ADHD upplever attityder och acceptans

hos hälso- och sjukvårdspersonal. På så sätt skulle ett eventuellt behov av kunskapsökning och utbildning av sjukvårdspersonal kunna påvisas och därmed möjliggöra för förbättringsarbete inom hälso- och sjukvården, samt för att främja hälsan hos vuxna med ADHD. Ytterligare exempel på fortsatta studier av intresse är hur livskvaliteten hos vuxna påverkas av att ha diagnostiserats med ADHD under barndomen respektive i vuxen ålder, eftersom diagnosen kan fungera som en förklaringsmodell.

Klinisk tillämpbarhet

Jämlig hälsa i befolkningen kan uppnås när hälsan är jämlikt fördelad mellan alla samhällsgrupper (Folkhälsomyndigheten, 2021). Hälso- och sjukvårdens arbete ska enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) bedrivas utifrån målet att villkoren för såväl god hälsa som vård ska finnas hos hela befolkningen. Resultatet i föreliggande arbete visar att ADHD är en diagnos vars symtom är starkt kopplade till såväl upplevd hälsa som livskvalitet, samt att vuxna med ADHD upplever sämre livskvalitet jämfört med övrig befolkning. Behovet av stöd och behandling hos vuxna med ADHD är enligt Socialstyrelsen (2019b) avgörande för att förhindra att diagnosen blir ett funktionshinder. Mot bakgrund av Folkhälsomyndighetens (2021) och hälso- och sjukvårdslagens (2017:30) beskrivningar av jämlig hälsa, identifierar arbetets resultat ett behov av hälsofrämjande åtgärder för att förbättra livskvaliteten hos vuxna med ADHD.

I sjuksköterskans yrkeskompetens ingår att ha kunskap om hälsohantering inom alla områden, vilket inkluderar omvårdnad av personer med funktionsnedsättningar (ICN, 2021). Resultatet kan således tillämpas på sjuksköterskans kliniska omvårdnadsarbete och för att belysa sjuksköterskans kunskapsbehov inom området. Denna kunskap möjliggör i sin tur för sjuksköterskan att kunna arbeta hälsofrämjande och utifrån ett personcentrerat förhållningssätt, med patientens hälsouppfattning som grund för omvårdnaden (Ekman et al., 2011).

Sjuksköterskans omvårdnadsarbete baseras på en humanistisk människosyn, vilken utgår från ett existentiellt perspektiv som bygger på idén om individens delaktighet i ett sammanhang (ICN, 2021). Detta är i enlighet med vad beskrivs i Antonovskys (2005) teori om KASAM, att känslan av sammanhang är avgörande för individens hälsoupplevelse. Kunskap om hur Antonovskys teori kan användas för att förklara upplevd livskvalitet hos vuxna med ADHD kan således vara betydelsefull för sjuksköterskan, som i sitt omvårdnadsarbete utgår från samma idé om individens delaktighet i ett sammanhang.

Agenda 2030 och de globala målen är en världsomspännande satsning som grundades i syfte att skapa en hållbar utveckling för nästkommande generationer (Globala målen, 2022). Mål tio, minskad ojämlikhet, bygger på alla människors lika rättigheter och möjligheter. Detta oberoende av exempelvis kön, etnicitet, ålder, funktionsvariation eller annan ställning. Målet är att skapa ett jämlikt samhälle där ingen lämnas utanför (Globala målen, 2021). Resultatet i föreliggande litteraturoversikt visar att vuxna med ADHD upplever sämre livskvalitet jämfört med övrig befolkning, vilket uppmärksammar behovet av förbättrad hälsa hos denna grupp. Detta för att en jämlig hälsa i befolkningen ska kunna uppnås, vilket överensstämmer med såväl mål tio som målet för hälso- och sjukvården.

Författarnas bidrag

Författarna Elin Gunners och Josefine Karlebo har i lika stor omfattning bidragit till alla delar av denna uppsats.

REFERENSER

Referenser markerade med en asterisk (*) är inkluderade i litteraturoversiktens resultat. De med två asterisker (**) är de manuellt sökta artiklar som ingår i litteraturoversiktens resultat.

Agarwal, R., Goldenberg, M., Perry, R., & Ishak, W. W. (2012). The quality of life of adults with attention deficit hyperactivity disorder: a systematic review. *Innovations in Clinical Neuroscience*, 9(5–6), 10–21.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3398685/>

*Ahnemark, E., Di Schiena, M., Fredman, A. C., Medin, E., Söderling, J. K., & Ginsberg, Y. (2018). Health-related quality of life and burden of illness in adults with newly diagnosed attention-deficit/hyperactivity disorder in Sweden. *BMC Psychiatry*, 18(1), 223.
<https://doi.org/10.1186/s12888-018-1803-y>

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-5*. (5th ed.). American Psychiatric Association.

Andersson Frondelius, I., Ranjbar, V., & Danielsson, L. (2019). Adolescents' experiences of being diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder: a phenomenological study conducted in Sweden. *BMJ Open*, 9(8), e031570. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-031570>

Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. Natur & Kultur.

Barcaccia, B., Esposito, G., Matarese, M., Bertolaso, M., Elvira, M., & Grazia De Marinis, M. (2013). Defining Quality of Life: A Wild Goose Chase? *Europe's Journal of Psychology*, 9(1), 185–203. doi:10.5964/ejop.v9i1.484

Becker S. P. (2020). ADHD and sleep: recent advances and future directions. *Current Opinion in Psychology*, 34, 50–56. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2019.09.006>

*Ben-Dor Cohen, M., Eldar, E., Maeir, A., & Nahum, M. (2021). Emotional dysregulation and health related quality of life in young adults with ADHD: a cross sectional study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 19(1), 270. <https://doi.org/10.1186/s12955-021-01904-8>

Berg, A., Dencker, K., & Skärsäter, I. (1999). Evidensbaserad omvårdnad: Vid behandling av personer med depressionssjukdomar (Evidensbaserad omvårdnad,1999:3). SBU, SFF.

Björk, A., Rönngren, Y., Wall, E., Vinberg, S., Hellzen, O., & Olofsson, N. (2020). A nurse-led lifestyle intervention for adult persons with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) in Sweden. *Nordic Journal of Psychiatry*, 74(8), 602–612.
<https://doi.org/10.1080/08039488.2020.1771768>

Brevik, E. J., Lundervold, A. J., Halmøy, A., Posserud, M. B., Instanes, J. T., Bjorvatn, B., & Haavik, J. (2017). Prevalence and clinical correlates of insomnia in adults with attention-deficit hyperactivity disorder. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 136(2), 220–227.
<https://doi.org/10.1111/acps.12756>

*Brod, M., Pohlman, B., Lasser, R., & Hodgkins, P. (2012). Comparison of the burden of illness for adults with ADHD across seven countries: a qualitative study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 10(47). <https://doi.org/10.1186/1477-7525-10-47>

**Das, D., Cherbuin, N., Butterworth, P., Anstey, K. J., & Easteal, S. (2012). A population-based study of attention deficit/hyperactivity disorder symptoms and associated impairment in middle-aged adults. *Plos One*, 7(2), e31500. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0031500>

Ekman, I., Swedberg, K., Taft, C., Lindseth, A., Norberg, A., Brink, E., Carlsson, J., Dahlin-Ivanoff, S., Johansson, IL., Kjellgren, K., Lidén, E., Öhlén, J., Olsson, LE., Rosén, H., Rydmark, M. & Sunnerhagen, KS. (2011). Person-centered care--ready for prime time. *European Journal of Cardiovascular Nursing*. 10(4), 248–51. doi: 10.1016/j.ejcnurse.2011.06.008

EuroQol (2022). *EQ-5D*. Hämtat 1 mars, 2022, från <https://euroqol.org/eq-5d-instruments/>

Folkhälsomyndigheten. (2017). *DSM-5*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/globalassets/projektwebbar/spelprevention/mata-spelproblem/matinstrument-dsm-5.pdf>

Folkhälsomyndigheten. (2021). *Vad är folkhälsa, jämlik hälsa och folkhälsoarbete?*. Hämtad 27 jan, 2022, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/en-god-och-jamlik-halsa-pa-alla-nivaer/tema-folkhalsa-lokalt-och-regionalt-stod/vad-ar-folkhalsa/folkhalsa-och-jamlik-halsa/>

Friberg, F. (2017a). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3:1. uppl., ss 129–152). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2017b). Tankeprocessen under examensarbetet. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3:1. uppl., ss. 37–48). Studentlitteratur.

*Gjervan, B., Torgersen, T., Rasmussen, K., & Nordahl, H. M. (2014). ADHD symptoms are differentially related to specific aspects of quality of life. *Journal of Attention Disorders*, 18(7), 598–606. <https://doi.org/10.1177/1087054712445183>

Globala målen. (2021). *10: Minskad ojämlikhet*. Hämtad 29 mars, 2022, från <https://www.globalamalen.se/om-globala-malen/mal-10-minskad-ojamlikhet/>

Globala målen. (2022). *Om globala målen*. Hämtad 29 mars, 2022, från <https://www.globalamalen.se/om-globala-malen/>

*Goffer, A., Cohen, M., Berger, I., & Maeir, A. (2019). Beyond academic outcomes: Occupational profile and quality of life among college students with and without attention deficit hyperactivity disorder. *British Journal of Occupational Therapy*, 82(3), 170–178. <https://doi.org/10.1177/0308022618782809>

Göteborgs universitet. (2021). *Centrum för personcentrerad vård - GPCC: Om personcentrerad vård*. Hämtad 12 december, 2021, från <https://www.gu.se/gpcc/om-personcentrerad-varld>

Hansson Halleröd, S. L., Anckarsäter, H., Råstam, M., & Hansson Scherman, M. (2015). Experienced consequences of being diagnosed with ADHD as an adult - a qualitative study. *BMC Psychiatry*, 15(31). <https://doi.org/10.1186/s12888-015-0410-4>

Haraldstad, K., Wahl, A., Andenæs, R., Andersen, J. R., Andersen, M. H., Beisland, E., Borge, C. R., Engebretsen, E., Eisemann, M., Halvorsrud, L., Hanssen, T. A., Haugstvedt, A., Haugland, T., Johansen, V. A., Larsen, M. H., Løvereide, L., Løyland, B., Kvarme, L. G., Moons, P., Norekvål, T. M., Ribu, L., Rohde, G. E., Urstad, K. H., & Helseth, S. (2019). A systematic review of quality of life research in medicine and health sciences. *Quality of Life Research: an International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation*, 28(10), 2641–2650. <https://doi.org/10.1007/s11136-019-02214-9>

Helgesson, G. (2015). *Forskningsetik*. Studentlitteratur.

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

International Council of Nurses. (2021). *The ICN code of ethics for nurses*. https://www.icn.ch/system/files/2021-10/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web_0.pdf

*Joseph, A., Kosmas, C. E., Patel, C., Doll, H., & Asherson, P. (2019). Health-Related Quality of Life and Work Productivity of Adults With ADHD: A U.K. Web-Based Cross-Sectional Survey. *Journal of Attention Disorders*, 23(13), 1610–1623. <https://doi.org/10.1177/1087054718799367>

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

Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Natur & Kultur.

Lange, K. W., Reichl, S., Lange, K. M., Tucha, L., & Tucha, O. (2010). The history of attention deficit hyperactivity disorder. *ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*, 2(4), 241–255. <https://doi.org/10.1007/s12402-010-0045-8>

*Lensing, M. B., Zeiner, P., Sandvik, L., & Opjordsmoen, S. (2015). Quality of life in adults aged 50+ with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 19(5), 405–413. <https://doi.org/10.1177/1087054713480035>

Läkemedelsverket. (2020). *Läkemedel vid adhd: behandlingsrekommendation*. Hämtad 31 mars, 2022, från <https://www.lakemedelsverket.se/sv/behandling-och-forskrivning/behandlingsrekommendationer/sok-behandlingsrekommendationer/lakemedel-vid-adhd--behandlingsrekommendation>

Olsson, H., & Sörensen, S. (2021). *Forskningsprocessen*. (4. uppl., s. 75). Liber.

Pawaskar, M., Fridman, M., Grebla, R., & Madhoo, M. (2020). Comparison of Quality of Life, Productivity, Functioning and Self-Esteem in Adults Diagnosed With ADHD and With Symptomatic ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 24(1), 136–144.

<https://doi.org/10.1177/1087054719841129>

Polit, D.F., & Beck, C.T. (2021). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice*. (11th Ed.) Wolters Kluwer.

Posner, J., Polanczyk, G. V., & Sonuga-Barke, E. (2020). Attention-deficit hyperactivity disorder. *Lancet*, 395(10222), 450–462. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)33004-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)33004-1)

Prakash, J., Chatterjee, K., Guha, S., Srivastava, K., & Chauhan, V. S. (2021). Adult attention-deficit Hyperactivity disorder: From clinical reality toward conceptual clarity. *Industrial Psychiatry Journal*, 30(1), 23–28. https://doi.org/10.4103/ipj.ipj_7_21

*Pulay, A. J., Bitter, I., Papp, S., Gulácsi, L., Péntek, M., Brodszky, V., Hevér, N. V., Rencz, F., & Baji, P. (2017). Exploring the relationship between quality of life (EQ-5D) and clinical measures in adult Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). *Applied Research in Quality of Life*, 12(2), 409–424. <https://doi.org/10.1007/s11482-016-9467-6>

*Quintero, J., Morales, I., Vera, R., Zuluaga, P., & Fernández, A. (2019). The Impact of Adult ADHD in the Quality of Life Profile. *Journal of Attention Disorders*, 23(9), 1007–1016. <https://doi.org/10.1177/1087054717733046>

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

**Schrevel, S. J., Dedding, C., van Aken, J. A., & Broerse, J. E. (2016). 'Do I need to become someone else?' A qualitative exploratory study into the experiences and needs of adults with ADHD. *Health Expectations: an International Journal of Public Participation in Health Care and Health Policy*, 19(1), 39–48. <https://doi.org/10.1111/hex.12328>

SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. Hämtad 27 januari, 2022, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30

*Sjöwall, D., & Thorell, L. B. (2022). Neuropsychological deficits in relation to ADHD symptoms, quality of life, and daily life functioning in young adulthood. *Applied Neuropsychology. Adult*, 29(1), 32–40. <https://doi.org/10.1080/23279095.2019.1704287>

Sobanski E. (2006). Psychiatric comorbidity in adults with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 256(1), 26–31. <https://doi.org/10.1007/s00406-006-1004-4>

Socialstyrelsen. (2019a). *Kartläggning av samsjuklighet i form av psykisk ohälsa och beroendeproblematik*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-11-6481.pdf>

Socialstyrelsen. (2019b). *Konsekvenser för vuxna med diagnosen ADHD: Kartläggning och analys*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-6-21.pdf>

Socialstyrelsen. (2021). *Läkemedelsbehandling av adhd hos barn och vuxna: Stöd för beslut om behandling*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2021-6-7486.pdf>

Socialstyrelsen. (2014). *Stöd till barn, ungdomar och vuxna med adhd- Ett kunskapsstöd*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2014-10-42.pdf>

Statens beredning för medicinsk utvärdering. (2013). *ADHD: Diagnostik och behandling, vårdens organisation och patientens delaktighet*. https://www.sbu.se/contentassets/2166899f70c347e093e1a7f783ed4f00/ADHD_diagnostik_behandling_organisation_delaktighet.pdf

Statens beredning för medicinsk utvärdering. (u.å.). *Ordförklaringar*. Hämtad 1 december, 2021, från <https://www.sbu.se/sv/metod/ordforklaringar/>

Still, G. F. (2006). Some abnormal psychical conditions in children: excerpts from three lectures. *Journal of Attention Disorders*, 10(2), 126–136. <https://doi.org/10.1177/1087054706288114>

Tanaka, Y., Brod, M., Lane, J. R., & Upadhyaya, H. (2019). What Is a Clinically Relevant Improvement in Quality of Life in Adults With ADHD?. *Journal of Attention Disorders*, 23(1), 65–75. <https://doi.org/10.1177/1087054715580395>

*Thorell, L. B., Holst, Y., & Sjöwall, D. (2019). Quality of life in older adults with ADHD: links to ADHD symptom levels and executive functioning deficits. *Nordic Journal of Psychiatry*, 73(7), 409–416. <https://doi.org/10.1080/08039488.2019.1646804>

*Van Anandel, E., Ten Have, M., Bijlenga, D., Beekman, A., de Graaf, R., & Sandra Kooij, J. J. (2022). Combined impact of ADHD and insomnia symptoms on quality of life, productivity, and health care use in the general population. *Psychological Medicine*, 1–12. Advance online publication. <https://doi.org/10.1017/S0033291720001592>

Vuxen (u.å.). I *Nationalencyklopedin*. Hämtad 2 mars, 2022, från [https://www.ne.se/uppslagsverk/ordbok/svensk/vuxen-\(1\)](https://www.ne.se/uppslagsverk/ordbok/svensk/vuxen-(1))

Waite, R., Vlam, R. C., Irrera-Newcomb, M., & Babcock, T. (2013). The diagnosis less traveled: NPs' role in recognizing adult ADHD. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 25(6), 302–308. <https://doi.org/10.1111/j.1745-7599.2012.00788.x>

*Watters, C., Adamis, D., McNicholas, F., & Gavin, B. (2018). The impact of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in adulthood: a qualitative study. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 35(3), 173–179. <https://doi.org/10.1017/ipm.2017.21>

WHO. (u.å.). *WHOQOL: Measuring Quality of Life*. Hämtad den 26 januari, 2022, från <https://www.who.int/tools/whoqol>

Wilens, T., & Spencer, T. (2010). Understanding Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder From Childhood to Adulthood. *Postgrad Med*, 122(5), 97–109. <https://doi.org/10.3810/pgm.2010.09.2206>

Willman, A., Bahtsevani, C., Nilsson, R., & Sandström, B. (2016). *Evidensbaserad omvårdnad: En bro mellan forskning och klinisk praktik*. (4:e uppl.). Studentlitteratur.

Wolraich, M. L., Chan, E., Froehlich, T., Lynch, R. L., Bax, A., Redwine, S. T., Ihyembe, D., & Hagan, J. F., Jr (2019). ADHD Diagnosis and Treatment Guidelines: A Historical Perspective. *Pediatrics*, 144(4), e20191682. <https://doi.org/10.1542/peds.2019-1682>

World Medical Association. (2022). WMA DECLARATION OF HELSINKI - ETHICAL PRINCIPLES FOR MEDICAL RESEARCH INVOLVING HUMAN SUBJECT. Hämtad 8 mars, 2022, från <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Zare, R., Jafari, P., & Ghanizadeh, A. (2017). Do Adult Attention Deficit Hyperactivity Disorder Quality-Of-Life (AAQoL) scale and the SF-36 scale measure the same construct of health-related quality of life?. *Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*, 9(1), 39–45. <https://doi.org/10.1007/s12402-016-0206-5>

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

BILAGA A

Sophiahemmet Högskolas bedömningsunderlag för vetenskaplig klassificering samt kvalitet avseende studier med kvantitativ och kvalitativ metodansats, modifierad utifrån Berg, Dencker och Skärsäter (1999) och Willman, Bahtsevani, Nilsson och Sandström (2016).

KOD OCH KLASSIFICERING	VETENSKAPLIG KVALITET		
	I= hög kvalitet	II= medel	III= låg kvalitet
Randomiserad kontrollerad studie/Randomised controlled trial (RCT) är prospektiv och innebär jämförelse mellan en kontrollgrupp och en eller flera experimentgrupper.	Större välplanerad och väl genomförd multicenterstudie med adekvat beskrivning av protokoll, material och metoder inklusive behandlingsteknik. Antalet deltagare tillräckligt stort för att besvara frågeställningen. Adekvata statistiska metoder.	*	Randomiserad studie med få deltagare och/eller för många delstudier, vilket ger otillräcklig statistisk styrka. Bristfälligt antal deltagare, otillräckligt beskrivet eller stort bortfall.
Klinisk kontrollerad studie/ Clinical controlled trial (CCT) är prospektiv och innebär jämförelse mellan kontrollgrupp och en eller flera experimentgrupper. Är inte randomiserad.	Välplanerad och väl genomförd studie med adekvat beskrivning av protokoll, material och metoder inklusive behandlingsteknik. Antalet deltagare tillräckligt stort för att besvara frågeställningen. Adekvata statistiska metoder.	*	Begränsat/för få deltagare, metoden otillräckligt beskriven, brister i genomförande och tveksamma statistiska metoder.
Icke- kontrollerad studie (P)	Väldefinierad frågeställning,		Begränsat/för få deltagare, metoden

är prospektiv men utan relevant och samtida kontrollgrupp.	tillräckligt antal deltagare och adekvata statistiska metoder.	*	otillräckligt beskriven, brister i genomförande och tveksamma statistiska metoder.
Retrospektiv studie (R) är en analys av historiskt material som relateras till något som redan har inträffat, exempelvis journalhandlingar.	Antal deltagare tillräckligt stort för att besvara frågeställningen. Väl planerad och genomförd studie med adekvat beskrivning av protokoll, material och metoder.	*	Begränsat/för få deltagare, metoden otillräckligt beskriven, brister i genomförande och tveksamma statistiska metoder.
Kvalitativ studie (K) är vanligen en undersökning där avsikten är att studera fenomen eller tolka mening, upplevelser och erfarenheter utifrån de utforskades perspektiv. Avsikten kan också vara att utveckla begrepp och begreppsmässiga strukturer (teorier och modeller)	Klart beskriven kontext. Motiverat urval. Välbeskriven urvalsprocess, datainsamlingsmetod, transkriberingsprocess och analysmetod. Beskrivna tillförlitlighets/ reliabilitetshänsyn. Interaktionen mellan data och tolkning påvisas. Metodkritik.	*	Dåligt/vagt formulerad frågeställning. Deltagargruppen är otillräckligt beskriven. Metod/analys otillräckligt beskriven. Bristfällig resultatredovisning.

BILAGA B

Författare År (för publikation) Land (där studien genomfördes)	Titel	Syfte	Metod (Design, urval, datainsamling och analys)	Deltagare (Bortfall)	Resultat	Typ Kvalitet
Ahneberg, E., Di Schiena, M., Fredman, A.-C., Medin, E., Söderling, J. K., & Ginsberg, Y. 2018 Sverige	Health- related quality of life and burden of illness in adults with newly diagnosed attention-deficit /hyperactivity disorder in Sweden	Identifiera faktorer som bestämmer hälsorelaterad livskvalitet (HRQoL) hos vuxna med nydiagnostiserad ADHD i Sverige	<u>Design:</u> Retrospektiv tvärsnittsstudie <u>Urval:</u> Vuxna patienter (18 år och äldre) med nydiagnostiserad ADHD vid två specialiserade neuropsykiatriska öppenvårdsmottagningar. <u>Datainsamling:</u> <u>Analys:</u> Statistisk analys	189	De vanligaste psykiatriska samsjukligheterna var ångest och depression. Signifikanta associationer fanns mellan låga EQ-5D-indexpoäng och höga MADRS-S-poäng, flera kombinerade psykiatriska störningar, låg utbildningsprestation, kvinnligt kön och att inte ha en huvudsaklig inkomst från anställning eller egenföretagande. Dessa fynd tyder på att vuxna med nydiagnostiserad ADHD upplever låg livskvalitet, som ofta förvärras av psykiatrisk samsjuklighet. Ångest och depression identifierades som nyckelfaktorer som bidrar till dålig HRQoL. MADRS-S-poäng var den starkaste prediktorn för EQ-5D-indexpoäng, vilket påvisar ett samband mellan svår depression och dålig HRQoL hos vuxna patienter med ADHD.	R II
Brod, M., Pohlman, B., Lasser, R., & Hodgkins, P. 2012 USA	Comparison of the burden of illness for adults with ADHD across seven countries:	Utöka förståelsen av sjukdomsburden som upplevs av vuxna med ADHD som bor i olika	<u>Design:</u> Komparativ metod <u>Urval:</u> Vuxna med diagnosen ADHD <u>Datainsamling:</u> Telefonintervjuer med 14 fokusgrupper från 7 olika	108	Symtom på ADHD hade en liknande påverkan på vuxna i alla länderna. Den diagnostiska relevansen för vuxna var inte nödvändigtvis begränsad till vissa länder och sociokulturella miljöer.	K II

	a qualitative study	länder och behandlas genom olika hälsovårdssystem.	länder: Kanada, Frankrike, Tyskland, Italien, Nederländerna, Storbritannien och USA (två fokusgrupper i varje land) <u>Analys:</u> Grounded Theory			
Ben-D Cohen, M., Eldar, E., Maeir, A., & Nahum, M. 2021 Israel	Emotional dysregulation and health related quality of life in young adults with ADHD: a cross sectional study	Undersöka hur ED (Emotional Dysregulation) påverkar sambandet mellan ADHD och livskvalitet.	<u>Design:</u> Tvärsnittsstudie. <u>Urval:</u> Två grupper, en grupp med vuxna med ADHD och en grupp med vuxna utan ADHD. <u>Datainsamling:</u> AAQoL (Adult ADHD Quality of Life Scale) användes för att mäta QoL (Quality of Life). Adult ADHD Self Report Scale användes för att mäta ADHD-symtom. Self-Report Wender-Reimherr Adult Attention Deficit Disorder Scale och Difficulties in Emotion Regulation Scale användes för att mäta ED. <u>Analys:</u> Statistisk analys.	132 (23)	Både QoL och ED var signifikant sämre för ADHD-gruppen jämfört med kontrollgruppen. Medicineringsstatusen för deltagare i ADHD-gruppen hade ingen signifikant effekt på nivån av symtom på ADHD, ED eller QoL. ED modererade effekten av ADHD-symtom på QoL för ADHD-gruppen. Resultaten stöder ED:s centrala betydelse vid ADHD och dess avgörande inverkan på QoL. Unga vuxna med ADHD och höga nivåer av ED löper risk för negativ påverkan på deras välbefinnande oavsett symtomnivå.	CCT II
Das, D., Cherbuin, N., Butterworth, P., Anstey, J. K., & Easteal, S. 2012 Australien	A Population-Based Study of Attention Deficit/Hyperactivity Disorder Symptoms and Associated Impairment in Middle-Aged Adults	Undersöka ADHD- symtom och relaterade nedsättningar.	<u>Design:</u> Kvantitativ studiedesign <u>Urval:</u> Gjordes från medelålderskohorten av PATH Through Life Project (en longitudinell studie av mental hälsa och åldrande). Deltagarna var vuxna invånare i Australien, i städerna Canberra och Queanbeyan. Dessa rekryterades	2091 (88)	Flera regressionsanalyser indikerade starka positiva samband mellan symtom på ADHD och depression/ångest och signifikanta negativa samband med sysselsättning, ekonomisk stress, relationskvalitet, hälsa och välbefinnande. Sambanden var mycket signifikanta även när få ADHD-symtom rapporterades.	P II

			slumpmässigt från röstregistret. <u>Datainsamling:</u> WHO:s ADHD Self Report Screener (ASRS) <u>Analys:</u> Regressionsanalys			
Gjervan, B., Torgersen, T., Rasmussen, K., & Nordahl, H. M. 2014 Norge	ADHD Symptoms Are Differentially Related to Specific Aspects of Quality of Life	Undersöka relationen mellan ADHD symtom och specifika domäner av Medical Outcomes Study 36-Item Short Form Health Survey (SF-36).	<u>Design:</u> Kvantitativ studiedesign <u>Urval:</u> Personer med ADHD över 18 år. <u>Datainsamling:</u> Patientjournaler och självrapporteringsformulär (Medical Outcomes Study 36-Item Short Form Health Survey (SF-36)). <u>Analys:</u> Regressionsanalys.	149 (3)	Resultatet visar kraftig nedsättning hos deltagarna när det gäller låg hälsorelaterad livskvalitet på alla SF-36 mentala komponentskalor. Signifikanta samband mellan ADHD- symtom och domäner av QoL påvisades. Ouppmärksamhet och hyperaktivitet/ impulsivitet var differentiellt relaterade till specifika aspekter av QoL. Ouppmärksamhet förutspådde signifikant vitalitet och rollemotionella utfall. Hyperaktivitet/ impulsivitet förutspådde social funktion och mental hälsa. Samsjuklighet: den mest prevalenta var depression, där 37,8 procent uppfyllde diagnoskriterierna. Signifikanta könsskillnader påvisades i SUD (16 kvinnor (20,8%) och 25 män (36,2%)), antisocial personlighetsstörning (2 kvinnor (2,6%) och 11 män (16,2%)) och borderline personlighetsstörning (8 kvinnor (10,5%) och 0 män).	P II
Goffer, A., Cohen, M., Berger, I., & Maeir, A. 2019 Israel	Beyond academic outcomes: Occupational profile and	Beskriva livskvalitet hos högskolestudenter med och utan ADHD.	<u>Design:</u> Klinisk kontrollerad studie <u>Urval:</u> En grupp (40 studenter) med ADHD och en grupp (40 studenter) utan ADHD	80	Den upplevda kompetensen och upplevd njutning var signifikant lägre i gruppen med uppmärksamhetsbrist och hyperaktivitet, jämfört med kontrollgruppen inom de flesta	CCT I

	quality of life among college students with and without attention deficit hyperactivity disorder		<u>Datainsamling:</u> Frågeformulär AAQoL (Adult ADHD Quality-of-Life scale) <u>Analys:</u> Statistisk analys		yrkesområden och i totalpoängen. Signifikanta skillnader hittades mellan grupperna på alla mått i Adult ADHD Quality of Life Scale.	
Joseph, A., Kosmas, C. E., Patel, C., Doll, H., & Asherson, P. 2019 Storbritannien	Health- related Quality of Life and Work Productivity of Adults With ADHD: A U. K. Web- Based Cross- Sectional Survey	Utvärdera hälsorelaterad livskvalitet (HRQoL) hos vuxna med ADHD.	<u>Design:</u> Tvärsnittsstudie <u>Urval:</u> Vuxna i åldrarna 18–55 år med diagnosen ADHD, utan andra allvarliga psykiska sjukdomar. <u>Datainsamling:</u> Frågeformulär/ självskattningsskalor <u>Analys:</u> Deskriptiv analys	233 (97)	Svårare ADHD-symtom var signifikant förknippade med sämre HRQoL och större hälsorelaterade försämringar i dagliga aktiviteter. Genomsnittliga EQ-5D och VAS-poäng var lägre än brittiska normer för den allmänna befolkningen och liknade de som rapporterats av vuxna i åldern 75 år och äldre. Deltagarna rapporterade även att hälsoproblem ledde till betydande försämringar i arbetet och i dagliga aktiviteter.	CCT I
Lensing, M. B., Zeiner, P., Sandvik, L., & Opjordsmoen, S. 2015 Norge	Quality of Life in Adults Aged 50+ With ADHD	Studera livskvalitet hos vuxna över 50 år med ADHD.	<u>Design:</u> Tvärsnittsstudie <u>Urval:</u> Vuxna över 50+ år. Deltagarna tillhörde den norska ADHD - patientorganisationen. <u>Datainsamling:</u> Anonymt frågeformulär skickades ut till deltagarna. EQ-5D, EQ-VAS och The Satisfaction With Life Scale [SWLS] användes för att mäta livskvalitet. <u>Analys:</u> Statistisk analys	148 (18)	Vuxna i åldern 50+ med ADHD rapporterade signifikant mer måttliga till svåra problem för varje dimension av EQ-5D jämfört med övrig åldersmatchad befolkning. Arbetslöshet och svår ADHD var förknippade med sämre livskvalitet.	P II
Pulay, A. J., Bitter, I., Papp, S., Gulásci, L.,	Exploring the relationship	Utforska sambandet mellan	<u>Design:</u> Tvärsnittsstudie. <u>Urval:</u> Två grupper, en grupp	75	Genomsnittliga poäng för EQ-5D och EQ- VAS var signifikant lägre än	CCT I

<p>Péntek, M., Brodsky, V., Hevér, N. V., Rencz, F., & Baji, P. 2017 Ungern</p>	<p>between quality of life (EQ-5D) and clinical measures in adult Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD).</p>	<p>quality of life (QoL) och kliniska mätningar hos vuxna patienter med ADHD, samt bedöma arbetsnedsättningen relaterad till diagnosen.</p>	<p>med vuxna med ADHD och en grupp med vuxna utan ADHD. <u>Datinsamling:</u> AAQoL (Adult ADHD Quality of Life Scale) användes för att mäta QoL (Quality of Life). Adult ADHD Self Report Scale användes för att mäta ADHD-symtom. Self-Report Wender-Reimherr Adult Attention Deficit Disorder Scale och Difficulties in Emotion Regulation Scale användes för att mäta ED. <u>Analys:</u> Statistisk analys.</p>		<p>denna poäng hos den åldersmatchade befolkningen. Signifikanta korrelationer hittades mellan EQ-5D-index och kliniska mått. Signifikant korrelation mellan EQ-5D och kliniska mått visar att EQ-5D är ett känsligt mått på hälsonefsättningen relaterad till ADHD och psykiatriska komorbiditeter, vilket bidrar till en bättre förståelse av bördan av ADHD hos vuxna.</p>	
<p>Quintero, J., Morales, I., Vera, R., Zuluaga, P., & Fernández, A. 2019 Spanien</p>	<p>The Impact of Adult ADHD in the Quality of Life Profile</p>	<p>Undersöka livskvalitet och neuropsykologiska och kliniska egenskaperna hos vuxna med ADHD med olika utvecklingsvägar</p>	<p><u>Design:</u> Tvärsnittsstudie <u>Urval:</u> Personer över 18 år. 25 kontrollpersoner (utan ADHD), 31 personer med nyligen diagnostiserad ADHD utan samsjuklighet och 31 personer med nyligen diagnostiserad ADHD med samsjuklighet och 29 personer som tidigare diagnostiserats med ADHD med samsjuklighet. <u>Datinsamling:</u> Frågeformulär AAQoL för mätning av livskvalitet svarades på i hemmet. <u>Analys:</u> Statistisk Analys</p>	<p>116 (3)</p>	<p>I deltagarnas upplevda livskvalitet, bedömd med AAQoL-skalan, fanns signifikanta skillnader mellan studiegrupperna. Signifikanta skillnader påvisades mellan kontrollgruppen och ADHD-gruppen i alla subskalor, inklusive den totala AAQoL-poängen. Deltagare med nyligen diagnostiserad ADHD och samsjuklighet hade signifikant lägre poäng än deltagare med nyligen diagnostiserad ADHD utan samsjuklighet med avseende på produktivitet, psykologisk hälsa och total AAQoL-skala.</p>	<p>CCT II</p>

					Deltagare med nyligen diagnostiserad ADHD och samsjuklighet hade lägre medelvärde i subskalan för psykologisk hälsa än deltagare med tidigt diagnostiserad ADHD och samsjuklighet.	
Schrevel, S., Dedding, C., van Aken, J., & Broerse, J. 2016 Nederländerna	'Do I need to become someone else?' A qualitative exploratory study into the experiences and needs of adults with ADHD	Att bedöma perspektiv, problem och behov hos vuxna med ADHD	<u>Design:</u> Kvalitativ studiedesign <u>Urval:</u> Vuxna (21 år eller äldre) med diagnosen ADD/ADHD. Deltagarna rekryterades genom två kanaler: ett e-postmeddelande till ett nationellt forum för vuxna med ADHD; och ett meddelande på webbplatsen för den holländska patientorganisationen för vuxna med ADHD <u>Datainsamling:</u> Fokusgruppsdiskussion (FGD) med 8 fokusgrupper från 5 städer i Nederländerna. <u>Analys:</u> Fokusgruppsdiskussion	52 (13)	Problem som identifierades var följande: maktlöshet, upplevd brist på förståelse från omgivningen samt dålig självbild. Deltagarna upplevde begränsningar och att vara oförmögna att utföra dagliga aktiviteter, hade svårigheter med känsloreglering och kontroll, samt oförmögna att ändra beteenden. Svårigheter med det som förväntas från omgivningen, bristande acceptans från omgivningen och negativa jämförelser med andra rapporterades. Vidare rapporterades negativ självbild, känslor av otillräcklighet och underprestation och känslor av utanförskap.	K I
Sjöwall, D., & Thorell, L. B. 2022 Sverige	Neuropsychological deficits in relation to ADHD symptoms, quality of life, and daily life functioning in young	Undersöka effekter av exekutiva nedsättningar, fördröjningsrelaterade beteenden och emotionell dysreglering på ADHD-symtomnivåer,	<u>Design:</u> Kvantitativ studiedesign. <u>Urval:</u> Vuxna personer 26 år med ADHD <u>Datainsamling:</u> Frågeformulär. <u>Analys:</u> Statistisk Analys.	148 (27)	Studien visade att ADHD är en neuropsykologiskt heterogen störning hos unga vuxna, med oberoende effekter av exekutiv nedsättning, fördröjningsrelaterade beteenden och känsloreglering, i relation till de två domänerna av symtom på ADHD. Resultatet visade att alla tre neuropsykologiska brister var	P II

	adulthood	dagliga livsfunktioner och livskvalitet.			signifikant relaterade till alla aspekter av det dagliga livets funktion och livskvalitet. Vid kontroll av överlappningen mellan olika neuropsykologiska brister hade exekutiva underskott en oberoende effekt på alla resultat, förutom en aspekt av livskvalitet. Däremot var fördröjningsrelaterade beteenden oberoende relaterade till pengahantering. Både fördröjningsrelaterade beteenden och känsloreglering var oberoende relaterade till en aspekt av livskvalitet. Alla samband mellan neuropsykologiska brister, dagliga livsfunktioner och livskvalitet förblev signifikant eller marginellt signifikant efter kontroll av diagnosens symtomnivåer.	
Thorell, L. B., Holst, Y., & Sjöwall, D. 2019 Sverige	Quality of life in older adults with ADHD: links to ADHD symptom levels and executive functioning deficits	Undersöka livskvalitet hos patienter över 60 år med ADHD.	<u>Design:</u> <u>Urval:</u> Vuxna med ADHD rekryterades från öppenvårdspsykiatriska enheter i Stockholm, specialiserade på neuropsykiatriska störningar. <u>Datainsamling:</u> Självskattningsskalor och tester <u>Analys:</u> Statistisk analys	153	Studiens resultat visade att äldre vuxna med ADHD bedömde sin livskvalitet som betydligt lägre jämfört med åldersmatchade kontrollpersoner, med avseende på följande fyra domäner av livskvalitet: livsproduktivitet, livssyn, relationer och psykologisk hälsa. Äldre vuxna med ADHD bedömde sin livskvalitet som jämförbar med den för yngre vuxna med ADHD, förutom en högre poäng med avseende på psykisk hälsa. Resultaten indikerade att det kan finnas positiva effekter på livskvalitet av att ha höga nivåer av hyperaktivitet/impulsivitet	CCT II

Van Andel, E., Ten Have, M., Bijlenga, D., Beekman, T. F Aartjan, de Graaf, R., & Kooij, S. 2022 Nederländerna	Combined impact of ADHD and insomnia symptoms on quality of life, productivity, and health care use in the general population	Undersöka effekten av ADHD- symtom och sömn på livskvalitet.	<u>Design:</u> Tvärsnittsstudie <u>Urval:</u> Personer i åldrarna 18–64 år från den allmänna befolkningen <u>Datainsamling:</u> Från tidigare longitudinella studier samt självskattningsskalor. <u>Analys:</u> Statistisk analys	6646 (2028)	Ett starkt samband fanns mellan symtom på ADHD och sömnlöshet. Då dessa uppträdde samtidigt var de relaterade till sämre resultat. En mycket negativ påverkan på mental funktion och produktivitet påvisades, då symtom på ADHD och sömnlöshet uppträdde samtidigt. Även försämringar av den fysiska funktionen och ökad vårdanvändning sågs då symtom på ADHD och sömnlöshet uppträdde samtidigt.	R II
Watters, C., Adamis, D., McNicholas, F., & Gavin, B. 2018 Irland	The impact of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in adulthood: a qualitative study	Att skapa en djupare inblick i upplevda erfarenheter hos vuxna personer med ADHD.	<u>Design:</u> Kvalitativ studiedesign <u>Urval:</u> Vuxna med ADHD <u>Datainsamling:</u> Semistrukturerade intervjuer <u>Analys:</u> Kvalitativ analys	11	Studiens deltagare upplevde ofta känslor av att vara annorlunda jämfört med andra. Denna känsla förknippades med relationer och upplevelser från skoltiden. Låg självkänsla och lågt självförtroende var kopplat till att inte våga delta i nya aktiviteter. Under barndomen var det kopplat till frustration av att vara annorlunda jämfört med kamrater. Deltagarna upplevde negativa jämförelser med andra, vilket gjorde det svårt att skaffa nya vänner. Dåligt självförtroende resulterade i begränsade möjligheter till anställning och funktion på arbetet. Vardagliga sysslor kunde upplevas som överväldigande.	K II

Randomiserad kontrollerad studie (RCT), Klinisk kontrollerad studie (CCT), Icke - kontrollerad studie(P), Retrospektiv studie (R), Kvalitativ studie (K) I = Hög kvalitet, II = Medel kvalitet,

III = Låg kvalitet