

ADHD hos voksne arbeidstakere - fra utfordring til mulighet

PED2900 Bachelor i pedagogikk

Vår 2019

Kandidatnummer: 10032

## Innholdsfortegnelse

Innledning	3
Hva er ADHD?	3
Symptomer versus diagnose - “har du møtt én, så har du møtt én”.	4
Hva er en diagnose?	4
Hva er symptomer?	5
Barn med ADHD	5
Forekomst	6
Årsaker - arv eller miljø?	7
Problemer med eksekutive funksjoner	7
Nevrologien bak	8
Komorbiditet	8
Feildiagnostisering	10
Bronfenbrenners bioøkologiske teori	10
“No man is an island” - behovet for tilhørighet	11
ADHD i ulike arener	12
ADHD på arbeidsplassen	13
Ubrukte ressurser	14
Hvordan legge til rette for prestasjon og trivsel på arbeidsplassen?	15
Diskusjon	17
Litteratur	19

## **Innledning**

De fleste forbinder ADHD (attention deficit hyperactivity disorder) med barn - gjerne urolige og hyperaktive barn. I denne teksten vil jeg gjøre rede for hvordan ADHD-diagnosen kan skape utfordringer i grunnleggende hverdagsaktivitet/situasjoner hos voksne. Hvordan kan vi forstå deres utfordringer og i hvilken grad kan dette gi nye muligheter for å lykkes på arbeidsplassen? Teksten tar for seg de grunnleggende utfordringene for voksne med ADHD, for deretter å drøfte de mindre omtalte ressursene individene med diagnosen har. Som rammeverk vil jeg blant annet bruke Bronfenbrenners bioøkologiske teori, for så å trekke inn “need-to-belong”-teorien. Hvordan påvirker behovet for tilhørighet arbeidstakere med ADHD, og hvilke praktiske tiltak kan bli gjort for å øke prestasjon og tilfredshet på jobben? Jeg har valgt å ikke inkludere psykologisk og medikamentell behandling i teksten fordi det går utover oppgavens omfang.

## **Hva er ADHD?**

Attention deficit/hyperactivity disorder (videre i teksten omtalt som ADHD) karakteriseres av oppmerksomhetsvansker, hyperaktivitet og manglende impuls kontroll (Adler & Chua, 2002). Ifølge Hoem (2008) er forstyrrelsen nevrobiologisk, som vil si at den skyldes medfødte avvik i hjernen. Selv om Hoem avviser at ADHD skyldes psykologiske forhold, mener han at økologiske faktorer til en viss grad påvirker hvordan utfordringene arter seg. Utfordringene tilknyttet diagnosen kan føre til kognitive-, sosiale-, atferdsmessige-, og akademiske begrensninger (Ramsay, 2010). Det kan være seg opplevelsen av sosial utestengning, dårligere resultater på skole, problemer med å holde fokus i akademiske sammenhenger eller utagering fysisk.

Symptomene på ADHD har blitt dokumentert i litteraturen i rundt 100 år, men det er kun de siste 40 årene at symptomene har blitt satt i system og funnet veien til diagnosemanualene. Tidligere ble det gjerne brukt samlebetegnelsen “minimal brain dysfunction” (mbd) om barn med ADHD-symptomer, men dette begrepet så ut til å ebbe ut på slutten av 1990-tallet (Gilberg, 2003). Fram til 1970 var det anerkjent i fagmiljøene at barn med ADHD vokste av seg

diagnosen. Dette skyldes nok at de klassiske symptomene ikke viste seg lenger da barnet vokste opp.

ADHD har som nevnt lenge vært et begrep forbeholdt barn, men det er økende bevissthet om at mange vokser opp uten å bli kvitt utfordringene. Det er også mange som ikke får diagnosen før de har blitt voksne. Det kan virke som at disse har gått under radaren som barn. Diagnosen har svært høy arvelighet, og mer enn halvparten av foreldre med ADHD vil få et barn med ADHD. I og med at diagnosen ikke alltid blir stilt i barndommen forekommer det at foreldre først får diagnosen etter at barnet deres har fått den. En slik forsinket diagnose kan ha ført til at mange voksne har slitt med symptomer i mange år uten å få behandling eller medisiner. (Ramsay, 2010).

### **Symptomer versus diagnose - “har du møtt én, så har du møtt én”.**

Én diagnose kan bli stilt ved tilstedeværelsen av flere symptomer, som ofte kan være forskjellig fra individ til individ. Det går et viktig skille mellom diagnose og symptomer. Dette er et viktig skille å trekke for å forstå ADHD hos voksne sammenlignet med barn. For mange vedvarer diagnosen mens symptomene endrer seg. 36% av voksne som møtte diagnosekriteriene som barn fortsatte å møte dem som voksne (Ramsay & Waite, 2010). Kjennetegnene ved ADHD vil fortsatt være tilstede, men de vil innta en ny form (Resnick, 2005). For eksempel kan hyperaktiviteten som manifesterte seg som utagering i barndommen kan gå over til rastløshet og indre uro.

Fordi mennesker med ADHD er forskjellige er det ikke én “oppskrift” som fungerer for alle. Selv med alle håndbøkene og litteraturen som finnes om diagnosen, er det viktig å ta et skritt tilbake og møte hvert enkelt individ med sin unike opplevelse av utfordringer. Helt fra diagnosen stilles i barndommen bør det vurderes individuell tilrettelegging, noe som bør følges opp i videre utdanning og jobbsammenheng.

### **Hva er en diagnose?**

En diagnose defineres som et sett med symptomer som er felles for en patologisk tilstand. For å kartlegge ulike diagnoser brukes gjerne et diagnosesystem. I USA brukes gjerne DSM-5,

mens Norge opererer med ICD-10 (Bruusgaard, 2018). Første skritt for å behandle en sykdom eller annen patologisk tilstand er å stille en diagnose. Dette er en prosess som gjerne utarbeides i samarbeid med leger, psykologer og annet helsepersonell for at personen som lider skal få best mulig behandling. Ordet “diagnose” kommer av gresk og betyr “gjennom kunnskap” (Bruusgaard, 2018). Gjennom kunnskap om symptomene skal man klare å utarbeide en best mulig behandling eller kur for patologien. Det er kun autorisert fagpersonell, som lege eller psykolog, som kan stille en diagnose. Selv om det mistenkes at en person har ADHD, må dette bekreftes med en grundig utredning før diagnosen stilles.

For å få stilt diagnosen ADHD må symptomene ha vist seg allerede som barn. Dette skyldes at ADHD er en nevrologisk diagnose og symptomene må ha en biologisk årsak for at det klassifiseres som ADHD.

### **Hva er symptomer?**

Et symptom beskrives som “en subjektiv opplevelse av at noe er unormalt med en selv” (Kåss, 2018). Det er derfor en vid definisjon, men brukes oftest om patologiske fenomener i medisin og psykologi. Unormaliteten som beskrives vil i dette tilfellet bety at det er en opplevelse av at noe ikke stemmer. Symptomer på ADHD er de indre eller ytre tegnene som sammensatt fører til at diagnosen kan settes. En kan vise ett symptom på ADHD uten å ha selve diagnosen. Det er derfor viktig å utrede om alle nødvendige symptomer er til stede før man stiller diagnosen.

### **Barn med ADHD**

Det er ikke vanlig at voksne skriker høyt på kontoret, løper vilt rundt i gangene, nekter å sitte stille og “klatrer i gardinene” på legekontoret. Dette er noen av de mest synlige kjennetegnene på barn med ADHD, men det er absolutt større variasjoner, derav noen som er vanskeligere å oppdage. Ettersom symptomene på den klassiske tolkningen av ADHD sjeldent sees hos voksne var det tidligere nærliggende å tro at utfordringene, og diagnosen i seg selv, avtok med årene (Hoem, 2007, s. 33). Det har senere vist seg at de underliggende kjennetegnene ved diagnosen kan vedvare, men arter seg på andre måter hos voksne enn hos barn.

Selv om voksne med ADHD ble nevnt i litteraturen i 1976, var det først i 1980 at det amerikanske offisielle diagnosesystemet anerkjente at også voksne kunne få diagnosen ADHD. (Adler & Chua, 2002). Når barn får diagnosen oppdages det gjerne i en skolesammenheng. Det er her symptomene kommer sterkest til uttrykk, fordi det krever stor grad av oppmerksomhet, fokus og konsentrasjon for å fungere godt i en skolesammenheng. Når man blir voksen er hverdagen preget av selvstendighet, og evnen til å strukturere eget liv. Livet blir mer komplisert og hverdagen er gjerne full av nye utfordringer som man som barn ikke måtte ta stilling til.

I boka "Ti tanker i hue" skriver Rønhovde (2008): "Det dreier seg ikke om dårlige evner. Men vansker med å handle og reagere ut fra de evnene man har". Jeg vil senere komme inn på nevrologien bak ADHD der jeg forklarer hvordan arbeidsminnet skiller seg ut hos de som har diagnosen. Dette underbygger at ADHD ikke handler om å mangle verktøy eller evner for å gjennomføre oppgaver, men problemer med å bruke verktøyene man allerede har.

### **Forekomst**

Ulike studier viser til forskjellig forekomst av ADHD hos voksne (ref). ADHD som forskningstema retter seg gjerne mot barn, og det gjør at antall studier som tar for seg voksne med diagnosen er færre. Det anslås at mellom 2 % og 4 % av voksne har diagnosen, men Michielsen et al., 2012 i Semeijn, E. J. et al. (2016) anslår at det er så mange som 4,2 % av voksne som lever med ADHD. Studier på utviklingen av ADHD fra barn til voksen er dessverre mangelfulle, men en metaanalyse fra 2006 (Faraone et al. i Semeijn, E. J. et al. (2016), anslo at ca 15 % av voksne som hadde diagnosen som barn fortsatt tilfredsstilte kriteriene i full grad, mens hele 50% opplevde bare visse symptomer som kvalifiserte dem til delvis ADHD.

Symptomene blant voksne med diagnosen er blant annet indre uro og høyere grad av oppmerksomhetsvansker sammenlignet med hyperaktivitet (Semeijn, E. J. et al., 2016). Selv om kardinalsymptomene til ADHD-diagnosen fortsatt innebærer oppmerksomhetsvansker, å bli lett distraherert og impulsivitet, vil disse vise seg på andre måter hos voksne enn hos barn (Adler & Chua, 2002).

### **Årsaker - arv eller miljø?**

Ifølge Hoem (2007, s. 36) er det mye som indikerer at ADHD skyldes biologiske avvik fra normen, og at disse er arvelige. Han anslår at det er ca 60% sjanse for at et barn arver diagnosen dersom én av foreldrene har den. Hoem avviser teorien om at ADHD skyldes sosiokulturelle forhold, men påpeker at visse aspekter av omgivelsene kan ha en innvirkning på hvordan symptomene arter seg. Han underbygger dette ved å vise til en undersøkelse av Aase (i Hoem, 2007, s. 27) som ikke fant forskjeller mellom symptomer på ADHD i Norge sammenlignet med utviklingsland. Hartnett et. al (2004) underbygger disse påstandene. Med andre ord holder det ikke å kun utvise symptomer på ADHD. Årsaken til disse symptomene er også avgjørende for om diagnosen blir stilt. Dette er et viktig poeng videre i teksten. Mange mennesker kan være impulsive, ha mye energi, slite med konsentrasjon og oppmerksomhet, men jeg tolker det som at det er det totale symptom bildet, primært forårsaket av nevrologiske forhold i hjernen, som skiller en med ADHD fra en uten.

### **Problemer med eksekutive funksjoner**

ADHD er en diagnose som gjerne kjennetegnes ved at personen har problemer med de eksekutive funksjonene. Dette er funksjoner som gir et individ muligheten til å ta selvstendige og målrettede avgjørelser og handle deretter. Det er et vidt begrep og omfatter blant annet grunnleggende funksjoner som arbeidsminne, impuls kontroll og oppmerksomhetskontroll. Disse blir gjerne utviklet før mer avanserte eksekutive funksjoner som organisering og planlegging. (Sigmundsson s. 162, 2014). Problemer med slike eksekutive funksjoner er ikke nødvendigvis de enkleste å oppdage, da de gjerne trer frem i hverdagssituasjoner som kan være vanskelig å måle i kontrollerte testforhold. Derfor blir det adekvat å si at ADHD ikke påvirker en persons ferdigheter, men evne til å utføre disse ulike ferdighetene på en hensiktsmessig måte (NAV Hjelpemidler og tilrettelegging, 2018). Det kan oppstå indre eller ytre "støy" som hindrer personen i "de enkleste" oppgaver i hverdagen. Dette kan være utfordrende i svært mange sammenhenger. Disse funksjonene er gjensidig avhengig av hverandre, og problemer med én eksekutivfunksjon kan føre til utfordringer med flere. I hverdagen kan dette innebære problemer

som søvnregulering, kontroll på tid og avtaler, evne til planlegging av oppgaver og gjennomføring av disse. Det er påvist at mennesker med ADHD har en økt forekomst av søvnforstyrrelser (NAV Hjelpemidler og tilrettelegging, 2018).

### **Nevrologien bak**

Arbeidsminnet defineres som evnen til å ha informasjon tilgjengelig for en liten periode, koble sammen informasjon fra ulikt hold, og å behandle denne informasjonen. Arbeidsminnet er en del av hukommelsen som hjelper oss å gjennomføre oppgaver med informasjon som ikke nødvendigvis trenger å lagres permanent. Dette er blant annet viktig for en del eksekutive funksjoner i hverdagen. Det hjelper til med planlegging, målsetting, evnen til å se sammenhenger mellom ting og problemløsning (Sigmundsson, 2009, s. 163).

Det ser ut til at mennesker med ADHD har et dårligere fungerende arbeidsminne sammenlignet med andre (Hoem, 2007, s. 38). Der andre lagrer informasjon midlertidig for å utføre ulike prosesser, ser det ut til at ADHD-diagnostiserte ikke klarer å holde på informasjonen lenge nok, eller at den rett og slett erstattes med annen informasjon: de blir distraheret. Et velfungerende arbeidsminne bidrar til å holde irrelevant informasjon ute (Sigmundsson, 2009, s. 165). Ved å forstå hva som foregår i hjernen til de med og uten ADHD, er det enklere å få et grunnlag for hvilke tiltak som eventuelt må iverksettes for at de med ADHD skal oppleve mestring og inkludering. Én måte å visualisere problemene på, er å se for seg en kommode med informasjon. Mennesker med ADHD sliter med å vite hvilken kommode de skal åpne for å løse de utfordringer de står overfor.

### **Komorbiditet**

Det er ikke uvanlig at voksne med ADHD har ytterligere utfordringer som arter seg i form av andre diagnoser eller psykiske utfordringer (Adler & Chua, 2002). Ca 75% av de med diagnosen har en form for komorbiditet/samsykelighet. Depresjon, angst, bipolaritet, rusmisbruk og personlighetsforstyrrelser er blant de vanligste tilleggsdiagnosene (NAV Hjelpemidler og tilrettelegging, 2018). Mulige årsaker til dette kan være mangel på behandling og tilrettelegging i



hverdagen. Dersom en person med ADHD ikke får den hjelpen hun/han trenger, vil det kunne utvikle seg tilleggsdiagnoser.

Selv om ADHD gjerne blir sett på som hemmende i akademiske og profesjonelle situasjoner, kan diagnosen også omfatte utfordringer utenfor skole- og arbeidsmiljø. Mennesker med ADHD kan oppleve vanskeligheter i sosiale sammenhenger, både som følge av interne og eksterne faktorer. Med interne faktorer mener jeg egen prestasjon, dårlig selvfølelse, manglende oppmerksomhet, uro og problemer knyttet til individet selv. Eksterne faktorer derimot kan være andre menneskers møte med individet som har ADHD, der sosial stigmatisering kan spille en rolle. Canu et al. (2008) viser til studier som tydelig indikerer at barn med ADHD sliter i større grad i møte med jevnaldrende, og at disse problemene ser ut til å vedvare inn i voksenlivet. Tendensen ser ut til å være at voksne med ADHD har færre venner, manglende sosiale evner og flere problemer i ekteskapet. Egenskapene som ofte assosieres med ADHD ser ut til å trigge negative reaksjoner hos de som møter dem. Impulsivitet, uoppmerksom atferd og uro ser ut til å få andre til å trekke seg unna, enten om de møter personen direkte eller observerer dem (Canu et al., 2008).

Stigma relatert til psykiske lidelser er dokumentert, og opplevelsen av å bli stigmatisert kan være negativt for et individ. Selv om stigmatiseringen ikke nødvendigvis er reell, kan en slik opplevelse få et menneske til å isolere seg, unngå behandling og kjenne seg maktesløs (Canu et al., 2008). Jeg vil senere gå nærmere inn på dette tema ved å ta for meg “need-to-belong”-teorien.

I tilfeller der mennesker har manglende eller feil kunnskap om en diagnose, er det lettere at stigmatisering skjer. Der samfunnets gjennomgående oppfatning av noe ikke stemmer, er det allikevel lettere å knytte seg til den sannheten når man evaluerer og dømmer mennesker med psykiske lidelser (Canu et al., 2008). ADHD har i mange år vært et tema i samfunnsdebatten, og ofte har presentasjonene av diagnosen vært feilaktige og mangelfulle (Adamou et al., 2013).

Merkelappen alene er nok til at mennesker evaluerer andre negativt. Et studie fra 2008 viser at merkelappen ADHD, selv uten at man opplever atferden, fører til høyere grad av negative bedømminger. En slik merkelapp kan gjøre det lettere for andre å stigmatisere, nettopp

fordi kategoriseringen foregår mer automatisert enn om man ikke hadde brukt en fellesbetegnelse for de samlede symptomene.

### **Feildiagnostisering**

Som diskutert tidligere, skyldes ADHD abnormaliteter i hjernen og er nevrologisk betinget. Disse nevrologiske bindingene fører til symptomer som oppmerksomhetsvansker, hyperaktivitet og mangel på impulskontroll. Allikevel kan det være fort gjort å tilegne diagnosen til de som utviser symptomer på ADHD, der årsakene er helt annerledes. Hartnett et al., (2004) peker på at spesielt begavede barn ofte utviser de samme atferdsmønstrene som de med nevrologisk betinget ADHD.

Det er ikke bare feildiagnostisering som kan være et problem i møte med ADHD. Manglende diagnose kan også skape problemer. Ifølge Kessler et al. (2006) i Ramsay & White (2010) var det kun 11 % av voksne med ADHD som fikk behandling.

### **Bronfenbrenners bioøkologiske teori**

I 1977 publiserte Urie Bronfenbrenner en artikkel der han kritiserte den gjennomgående konsensusen i psykologi som fokuserte på individet uavhengig av omstendighetene (Bronfenbrenner, 1977). Han ønsket å studere individet i sammenheng med de ulike miljøene et menneske opplever i livet. Dette setter han i sammenheng ved å bruke termene mikrosystem, mesosystem, eksosystem, og makrosystem. De ulike systemene representerer forskjellige kontekster mennesket befinner seg i, helt fra den nærmeste familien til de underliggende statlige og kulturelle rammene som påvirker oss. Prosessene som foregår mellom individet og miljøet påvirker hverandre gjensidig, og kan ikke forstås gjennom å studere individet isolert. Særlig kritiserer han bruk av laboratoriumseksperimenter, da disse isolerer subjektet fra den naturlige tilstanden de normalt befinner seg i. Disse systemene må i likhet med kjerneverdier i teorien ikke sees isolert fra hverandre, men i sammenheng (Bronfenbrenner, 1977). Det er de ulike omgivelsene et menneske befinner seg i, som sammen fører til utviklingen av det individet (Sontag, 1996). Denne utviklingen slutter ikke når et barn blir voksen. Tanken om at læring og utvikling er forbeholdt barn mener jeg hindrer oss i å se ressursene og potensialet til voksne

mennesker. Kritikken Bronfenbrenner rettet mot det individualistiske fokuset i pedagogikken var ikke ment å erstatte de teorier og studier som allerede var gjort, men å utvide horisonten for forståelse av utvikling (Bronfenbrenner, 1977).

### **“No man is an island” - behovet for tilhørighet**

Vi mennesker har et iboende behov i oss som handler om tilhørighet. Uten å kjenne på tilhørighet kan dette gå utover psyken, kognisjonen og generell helse. For å tilfredsstille dette behovet trenger mennesker hyppige interaksjoner med andre mennesker som foregår relativt stabilt over tid. Disse interaksjonene trenger ikke nødvendigvis være utelukkende positive. Det viktigste er at de ikke er negative, og kan dermed være nøytrale. Den interpersonlige kontakten vi har med andre kan fungere som sterk motivator, men kan også være skadelig dersom den ikke er positiv eller nøytral (Baumeister & Leary, 1995). Dette gjelder ikke minst på arbeidsplassen. De fleste av oss som arbeider vil møte mange mennesker i løpet av en arbeidsdag. Noen vil stort sett samhandle med de samme menneskene hver dag, mens andre er mer eksponert for nye mennesker i sin daglige jobb. Dersom et individ ikke opplever seg inkludert kan dette føre til medisinske, psykologiske og atferdsmessige problemer som vedvarer (Baumeister & Leary, 1995).

“Need-to-belong”-teorien handler om behovet for tilhørighet vi mennesker opplever. Disse tankene har vært gjennomgående i pedagogikken over lengre tid, og jeg mener de spiller en viktig rolle når vi skal forstå oss på hverandre. Dette så vi hos Bronfenbrenner i hans ønske om å sette søkelys på økologiske faktorer i et barns utvikling. “No man is an island” er et sitat mye brukt, av John Donne, (Baumeister & Leary, 1995) som gir et bilde av hvor avhengig vi mennesker er av hverandre.

Abraham Maslow utviklet i 1954 en behovspyramide som skulle visualisere hvilke behov vi mennesker har, og i hvilken rekkefølge de gjerne må fylles. Nederst finner vi grunnleggende fysiske behov som mat, vann og trygghet. Allerede på midten av pyramiden finner vi tilhørighet og sosiale behov. Det vil si at når vi har møtt de fysiologiske behovene våre, trenger vi først å oppleve tilhørighet og sosial bekreftelse før vi kan innfri behovene for selvfølelse og selvaktualisering. Hvordan behovet for tilhørighet møtes varierer fra person til person. Den store

utbredelsen av moderne teknologi som verktøy i arbeidslivet, kan by på både fordeler og ulemper i møtet med sosial tilhørighet (Benson & Dundis, 2003). Det kan kanskje være enklere for kolleger og arbeidsgiver å gi hyppigere tilbakemelding på arbeid dersom de ikke må være fysisk tilstede. Samtidig risikerer man å redusere den menneskelige kontakten som mange trenger for å kjenne på sosial tilhørighet.

Et viktig element i tilhørighet er tillit. Tillit er viktig for å føle seg godtatt, og en slik tillit er essensiell i en arbeidssituasjon. Møter mellom mennesker som oppleves positivt er gjerne grunnet i en slik tillit. En tillit til at man blir sett, akseptert og hørt av den andre parten. Særlig vil en tillit - eller mistillit - spille en stor rolle i forholdet mellom arbeidstaker og arbeidsgiver. Dersom arbeidsgiver utviser tillit til sine ansatte vil dette kunne bedre relasjonen dem imellom. Skulle arbeidstaker ikke stole på sin leder vil det kunne føre til en negativ relasjon, og dermed svekke tilhørighetsfølelsen (Manning, 2008).

### **ADHD i ulike arener**

Vi mennesker oppfører oss ulikt i de forskjellige settingene vi befinner oss i. Rollene vi inntar endrer seg etter hvem vi er sammen med og hvor vi er. Det var Erving Goffman, som i 1959 publiserte et kontekstuellet rammeverk for å forstå hvordan mennesker oppfører seg i ulike settinger. Han brukte en dramaturgisk metafor hvor han opererte med begreper som “front-stage” og “backstage”. Med dette mente han hvordan vi presenterer oss selv i ulike kontekster. Han brukte eksempelvis servitører og hvordan de endret atferd når de serverte gjester framfor når de befant seg på bakrommet med kolleger (Goffman, 1959). Goffmans rolleteori har vært sentral i å forstå mennesker i sosiale settinger.

Sett i henhold til Bronfenbrenners teori vil dette danne utgangspunkt for forskjellige lærings- og utviklingsforhold. I noen situasjoner vil vi kunne utnytte vårt potensiale i større grad enn andre. Dette kan avhenge av hvilke forhold situasjonen legger til grunn. Dersom man opplever seg verdsatt, hørt og lyttet til, kan man tørre å utfolde seg i større grad enn om man opplever et konkurransestyrt og dømmende publikum. Dette er selvfølgelig personavhengig. Noen vil prestere bedre om de kjenner på konkurranse og motgang og heller motiveres av denne typen situasjoner. Disse ulike situasjonene satt i sammenheng med individet som opplever dem,

skaper et svært bredt spekter av muligheter for læring og utvikling. Noen situasjoner i møte med individet vil kunne hemme utvikling, mens andre vil kunne fremme utvikling.

Når det gjelder ADHD er det noen fellesnevnerer som gjerne skaper utfordringer i prestasjon og læring. Ved å anerkjenne disse og gå i dialog med arbeidstakeren vil kolleger, arbeidsgiver og arbeidstaker kunne takle disse utfordringene på best mulig måte og sørge for en mer optimal arbeidsinnsats og trivsel. Utfordringene kan for eksempel være dialog med andre kolleger, manglende fokus under arbeidet, problemer med tidsfrister eller manglende evne til å fullføre oppgaver. Som Bronfenbrenner er inne på, er vi i konstant interaksjon med de omgivelsene vi befinner oss i. Denne gjensidigheten er viktig å ta i betraktning, da personen med ADHD ikke er et isolert problem som tas hånd om, men en av flere faktorer i møte med utfordringen.

Vi påtar oss ulike roller ettersom hvilke situasjoner vi befinner oss i. Goffman utviklet en teori om vårt rollespill til daglig, der han tydeliggjør hvordan vi endrer atferd etter hvem vi er sammen med og hvor vi er (Manning, 2008). I en arbeidssituasjon vil vi gjerne oppføre oss annerledes enn vi gjør på fritiden. Allikevel er det ikke alltid vi er selvbevisst i en jobbsituasjon (Manning, 2003). Vi kan gå ut og inn av denne tilstanden, og dette kan være mer aktuelt for de med ADHD. I og med at de gjerne sliter med eksekutive funksjoner som selvregulering, kan det hende at ikke alle er like bevisst på hvordan de fremstår i møte med andre.

Når det kommer til læring gir Bronfenbrenner oss et rammeverk for hvordan disse ulike rollene påvirker læring og utvikling. Goffman og Bronfenbrenners teorier har flere fellestrekk, særlig når det kommer til hvordan individet påvirkes av omgivelsene rundt seg og hvordan individet påvirker dem tilbake. Miljø og individ er "resiprok kausalt" - de påvirker hverandre gjensidig (James & Jones, 1980).

### **ADHD på arbeidsplassen**

Kjernesymptomene ved ADHD; oppmerksomhetsvansker, hyperaktivitet og impulsivitet kan skape utfordringer i en yrkessammenheng. I mange yrker kreves det at arbeidstakerne tar ansvar for egen arbeidshverdag, planlegger oppgavene sine og strukturerer det som skal gjøres på egen hånd. Dette kan være problematisk for flere med ADHD. Tidligere erfaringer med skole

kan også bidra til at arbeidstakerne har lav mestringsfølelse og opplever seg spesielt utsatt sosialt (NAV Hjelpemidler og tilrettelegging, 2018).

Hos voksne arter ADHD seg annerledes enn det gjør hos barn. Oppmerksomhetsvansker kan manifestere seg som problemer å holde fokus over lengre tid, utfordringer med å lære nye ting og at man lett distraheres. Oppmerksomhetsvansker forekommer gjerne oftere dersom arbeidet som utføres er lite motiverende eller interessant (NAV Hjelpemidler og tilrettelegging, 2018).

Hyperaktivitet hos voksne arbeidstakere med ADHD er ikke nødvendigvis noe som syns veldig tydelig. Vel så vanlig kan det være at man er “hyper innvendig”, og at de med ADHD har mye energi som vanskelig lar seg kanalisere. Å finne et sunt utløp for denne energien kan derfor være en nøkkel til trivsel og prestasjon på arbeidsplassen.

Den eksplisitte hyperaktiviteten vises gjerne gjennom rastløshet. Problemer å sitte stille, tripping med foten og fikling med ting er gjerne synlige tegn på en slik rastløshet. Det er kanskje det de fleste forbinder med ADHD. Den implisitte hyperaktivitet, derimot, er ikke like lett å få øye på. Dette kan dreie seg om en indre uro, som manifesterer seg gjennom et behov for hele tiden å være i aktivitet, være seg prating, gange eller annet. Denne uroen kan også føre til at de med ADHD kjeder seg lett og føler på å veksle mellom aktiviteter hyppig. Også tankene kan påvirkes av denne uroen, og det kan være vanskelig å slappe av (NAV Hjelpemidler og tilrettelegging, 2018).

Kjennetegnet impulsivitet arter seg gjerne hos voksne gjennom symptomer som utålmodighet, impulsive handlinger eller spenningssøkende atferd. Det kan også være verbal impulsiv atferd ved at man avbryter andre eller snakker uten å tenke seg om (NAV Hjelpemidler og tilrettelegging, 2018).

### **Ubrukte ressurser**

Ifølge en studie fra 2004 er kjennetegnene på begavede barn og barn med ADHD tilsynelatende like. Vanskeligheter med å følge med, impulsive handlinger, vanskeligheter med å følge regler og høyt aktivitetsnivå er ikke bare symptomer på ADHD. Det er også trekk begavede barn utviser (Hartnett et al., 2004). Dette kan fort føre til en feildiagnostisering av ADHD hos

barn som ikke har diagnosen. Årsaken til denne misforståelsen er tilsynelatende at atferden merkes som en diagnose uten at årsaken blir undersøkt.

Bare fordi ADHD er en diagnose som innebærer en del utfordringer, betyr ikke det at diagnosen er utelukkende negativ. Mange med ADHD har ressurser og potensiale som følge av symptomene de opplever. Å identifisere disse ressursene vil kunne hjelpe både den som har ADHD og arbeidsgiver med å utnytte deres fulle potensiale. Som tidligere nevnt er det store forskjeller blant de som har ADHD, og derfor kan disse egenskapene variere fra person til person.

Noen med ADHD omtaler seg selv som perfeksjonist og “arbeidsnarkomane”. Energien de har, kan med riktig kanalisering, være svært lukrativt i et arbeidsmiljø. Arbeidskapasiteten til de med ADHD kan være svært stor og de kan gjerne være veldig fokusert om de arbeider med noe de brenner for (NAV Hjelpemidler og tilrettelegging, 2018). Impulsiviteten som fører med diagnosen kan gi individene egenskaper som oppfinnsomhet, nysgjerrighet, kreativitet og evnen til å ta sjanser og se muligheter andre ikke kan.

Hyperaktiviteten som gjerne forekommer hos de med ADHD kan gjerne fungere som ressurs om den utnyttes riktig. Det kan bidra til at personen får ting gjort raskt og at energien deres lar dem være mer produktive enn om de ikke kjente på den energien (NAV Hjelpemidler og tilrettelegging, 2018).

Mennesker med ADHD kan besitte ressurser som at de oppfattes ekte og med stort pågangsmot. De kan lett la seg rive med, noe som gjør at de oppfattes engasjerte. Dersom de finner noe interessant kan hyperaktiviteten og impulsiviteten bidra til at de ser nye innfallsvinkler, jobber effektivt og ikke gir seg før de er fornøyd med arbeidet sitt. Engasjement, effektivitet og kreativitet blir gjerne satt stor pris på av en arbeidsgiver, og med riktig motivasjon og tilrettelegging kan slike ressurser utnyttes til det fulle.

### **Hvordan legge til rette for prestasjon og trivsel på arbeidsplassen?**

Arbeidsplasser kan komme i mange variasjoner. Jeg har ikke valgt å sette fokus på én særskilt type arbeidsplass i denne teksten, men vil adressere dem mer generelt. Ifølge Adamou (2013) defineres et yrke som “den aktive prosessen å leve”. Selv om denne definisjonen er heller

vag og kan tolkes i flere retninger, synes jeg den er dekkende i at hverdagen for de fleste består av arbeid. Arbeidet er derfor en stor del av det å leve. Det er viktig å påpeke at de påfølgende drøftingene må sees i sammenheng med individ og arbeidsplass.

I Norge har vi en del lover som skal beskytte og tilrettelegge for de som er yrkesaktive. Dette gjelder også i tilfeller der arbeidstaker har spesielle behov som må tas hensyn til. Allikevel er det ikke alltid disse lovene blir fulgt, og det kan hende flere arbeidsgivere synes det er vanskelig å implementere lovene i praksis på sin arbeidsplass (Arbeidsmiljøloven, 2005). At en slik tilrettelegging er nedfelt i lovverket er ingen selvfølge for at det blir gjennomført, men det kan være nyttig å vite om dersom man ikke får det man har krav på. Det kan også være en trygghet for de som har behov for en slik tilrettelegging av de har loven på sin side.

I og med at vi vet at ADHD påvirker eksekutivfunksjonene og hva disse innebærer, vil kunnskap om disse være et godt utgangspunkt for hvordan man best kan tilrettelegge en arbeidsplass. Å isolere arbeidstakeren fra mulige distraheringer vil for mange bidra til at færre elementer kan forstyrre jobben som skal gjøres. Særlig kontorlandskap kan være distraherende for mange da en slik arbeidssituasjon ofte innebærer støy i form av lyder, bevegelser og andre mennesker (NAV Hjelpemidler og tilrettelegging, 2018). I dette tilfellet kan det være en idé å være fleksibel i hvor jobben skal utføres. For mange vil kanskje hjemmekontor fungere, mens for andre vil dette også by på unødvendige distraheringer. Hodetelefoner på arbeidsplassen for å blokkere ut støy kan være en idé. Det kan være lurt å oppmuntre aktivitet og variasjon i en jobb som innebærer mye stillesitting, og legge inn pauser i løpet av dagen for å sikre konsentrasjon og målrettet fokus (Adamou, 2013).

Én viktig del i tilrettelegging for mennesker med ADHD på arbeidsplassen er forutsigbarhet. Å vite når og hvor ting skal skje, og hva som forventes av dem, bidrar til at de har rammer å forholde seg til. Usikkerhet kan forsterke utfordringene de med ADHD har i forhold til tidsestimering, planlegging og selvregulering. En god dialog med kolleger og arbeidsgiver kan gjøre det enklere for arbeidstaker. Regelmessig konstruktiv feedback kan for mange være en forutsetning for trivsel og god yrkesprestasjon. Dersom denne feedbacken gis muntlig, burde den også suppleres med en skriftlig dokumentasjon, slik at fremkommer tydelig og konkret for arbeidsgiver hva som ble sagt (Adamou, 2013).



Å kartlegge motivasjon og interesse kan være en veldig god taktikk for å sørge for best mulig mestringsfølelse og prestasjon på jobb. Gjerne kan de med ADHD være veldig engasjert og dyktige i det de interesserer seg for, men sliter mer med oppgaver de “må” gjøre uten å ha den indre motivasjonen.

Samfunnet er i konstant endring, og det vil også arbeidsplassen være. Mennesker med ADHD sliter gjerne mer med forandring, og det bør tas hensyn til dersom det skal skje store omveltninger på arbeidsplassen (Adamou, 2013).

## Diskusjon

Jeg har nå diskutert en del faktorer som spiller en rolle for en arbeidstaker med ADHD. Jeg vil igjen påpeke at det er store individuelle forskjeller på prestasjon og evner, samt utfordringer blant mennesker med ADHD. En god dialog med arbeidsgiver og kolleger kan styrke følelsen av tilhørighet og føre til bedre mestring og større trivsel. Egen bevissthet om styrker og utfordringer vil gjøre det enklere for individet og de på arbeidsplassen.

Need-to-belong-teorien er særdeles relevant på arbeidsplassen. Når det gjelder mennesker med ADHD, kanskje enda viktigere. I og med at mennesker med ADHD - både diagnostisert og udiagnostisert gjerne opplever seg ekskludert og sliter med interpersonlige forhold vil kanskje følelsen av å føle seg utestengt være enda mer vanlig.

Når vi besitter kunnskap om risikofaktorer for arbeidstakere med ADHD er det lettere for oss å møte dem med deres utfordringer på en bedre måte. Kunnskap er kanskje noe av det viktigste når det kommer til tilrettelegging av ansatte med ulike utfordringer, og for en arbeidsgiver vil riktig kunnskap være essensielt for å gjøre arbeidsplassen og arbeidsmiljøet for sine ansatte best mulig. Dette krever tillit. Som tidligere nevnt er tillit en viktig faktor i relasjonen mellom arbeidsgiver og arbeidstaker. Da ADHD er en diagnose tilknyttet mye stigma og negative assosiasjoner, kan det være utfordrende for en arbeidstaker å åpne seg om diagnosen sin og utfordringene knyttet til den.

Ut i fra de rammeverkene jeg har diskutert i teksten ser vi at behovet for tilhørighet spiller en stor rolle på arbeidsplassen. NAVs brosjyre inneholder mange gode, konkrete tiltak for å få tilrettelegge best mulig for arbeidstakere med ADHD.

Det er viktig å ikke glemme de ressurser som mennesker med ADHD kan besitte. Det er fort gjort at man legger vekt på de negative aspektene ved diagnosen. Vi kaller det tross alt en forstyrrelse. Uten å glemme de utfordringer som utvilsomt oppstår lettere hos mennesker med diagnosen, tror jeg et fokus på ressurser og mestring er viktig. Å snu på kortene og heller vinkle “impulsivitet” med “kreativitet”, og “hyperaktivitet” med “energi”, vil kunne endre måten både arbeidsgiver og arbeidstaker opplever ADHD. Her tror jeg ordbruk er viktig. Språket vårt konstruerer virkeligheten, og ved hjelp av positiv språkbruk og oppmuntring kan de tyngre tingene plutselig veie litt mindre.

*“Hvis det i sannhet skal lykkes å føre et menneske hen til et bestemt sted, må man først passe på å finne ham der hvor han er og begynne der” - Søren Kierkegaard (Pedersen, 2006)*

## Litteratur

- Adamou, M., Arif, M., Asherson, P., Aw, T., Bolea, B. ... & Young, S. (2013) Occupational issues of adults with ADHD. *BMC Psychiatry*, 13(59). doi:10.1186/1471-244X-13-59
- Arbeidsmiljøloven. (2005). Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (LOV-2005-06-17-62) Hentet fra <https://lovdata.no/lov/2005-06-17-62>
- Arbeidssøkere med ADHD* [Brosjyre] (2018). Oslo: NAV Hjelpemidler og tilrettelegging.
- Baumeister, R. F. & Leary, M. R. (1995). The Need to Belong: Desire for Interpersonal Attachments as a Fundamental Human Motivation. *Psychological Bulletin*, 117(3), 497-529.
- Benson, S. G. & Dundis, S. P. (2003). Understanding and motivating health care employees: integrating Maslow's hierarchy of needs, training and technology. *Journal of Nursing Management*, 11, 315-320. doi:10.1046/j.1365-2834.2003.00409.x
- Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an Experimental Ecology of Human Development. *American Psychologist*. 32(7), 513-531.
- Bruusgaard, D. (2018, 18. desember). Diagnose. I *Store norske leksikon*. Hentet fra <https://sml.snl.no/diagnose>
- Gillberg, C. (2003). Deficits in attention, motor control, and perception: a brief review *Archives of Disease in Childhood*, 88, 904-910
- Hartnett, D. N., Nelson, J. N. & Rinn, A. N. (2004) Gifted or ADHD? The possibilities of misdiagnosis, *Roepers Review*, 26(2), 73-76, DOI: 10.1080/02783190409554245
- Hoem, S. (2008). *ADHD. En håndbok for voksne med ADHD*. 2 utg. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- James, L. R. & Jones, A. P. (1980) Perceived Job Characteristics and Job Satisfaction: an Examination of Reciprocal Causation. *Personnel Psychology*, 33, 97-135.
- Kåss, E. (2018, 21. september). Symptom. I *Store norske leksikon*. Hentet fra

<https://sml.snl.no/symptom>

- Manning, P. K. (2003). Goffman on Organizations. *Organization Studies*, 29 (5), 677-699. DOI: 10.1177/0170840608088767
- Newman, D. & O'Brien, J. (2008). *Sociology: exploring the architecture of everyday life readings*. 7 utg. London: Sage Publications Ltd.
- Pedersen, R. (2006). Kierkegaard og kunsten å kunne hjelpe. *Tidsskrift Nor Lægeforen*, 2 (127) s. 209.
- Rønhovde, L. I. (2008) *Ti tanker i hue og ingen på papiret*. 1. utg. Oslo: Infoliten Forlag.
- Semeijn, E. J., Comijs, H. C., de Vet, H. C., Kooij, J. J. S., Michielsen, M., Beekman, A. T. F. & Deeg, D. J. H. (2016). Lifetime Stability of ADHD Symptoms in older adults. *ADHD Atten Def Hyp Disord*, 8, 13-20. doi 10.1007/s12402-015-0178-x
- Sigmundsson, H. (2014). *Læringsvansker*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS
- Sontag, J. C. (1996). Toward a comprehensive theoretical framework for disability research: Bronfenbrenner revisited. *The journal of special education*, 30 (3), 319-344
- Waite, R. & Ramsay, J. R. (2010) Adults with ADHD: Who Are We Missing?, *Issues in Mental Health Nursing*, 31(10), 670-678, DOI: 10.3109/01612840.2010.496137