

Martine Mainee Agathe Haug Eriksen

Hverdagsorganisering og aktivitetsbalanse hos voksne med ADHD: en kvalitativ studie

Bacheloroppgave i Ergoterapi

Veileder: Trine Tetlie Eik-Nes

Mai 2023

Martine Mainee Agathe Haug Eriksen

Hverdagsorganisering og aktivitetsbalanse hos voksne med ADHD: en kvalitativ studie

Bacheloroppgave i Ergoterapi
Veileder: Trine Tetlie Eik-Nes
Mai 2023

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for medisin og helsevitenskap
Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap



Kunnskap for en bedre verden

Abstrakt

Tittel: Hverdagsorganisering og aktivitetsbalanse hos voksne med ADHD: en kvalitativ studie

Bakgrunn: Motivasjonen for å undersøke hverdagsorganisering og aktivitetsbalanse blant voksne med ADHD har vært et ønske om å øke min egen forståelse for emnet. Samt å nå ut til fagfeltet med min kunnskap. Voksne med ADHD er en gruppe som opplever større frafall fra skole, utdanning og arbeidsliv enn befolkningen generelt, det foreligger derfor en del forskning på disse områdene av hverdagslivet til individer med ADHD. Som diagnose påvirker ADHD derimot alle aspekter av individets hverdagsliv, og det var derfor relevant å se nærmere på hvordan hverdagslivet, på fritiden, påvirkes av ADHD.

Hensikt: Studiets formål har vært å se nærmere på hvordan hverdagsorganisering og overgangsfaser påvirker aktivitetsbalansen hos voksne med ADHD på fritiden.

Metode: For å besvare forskningsspørsmålet ble den kvalitative forskningsmetoden benyttet for å innhente erfaringer fra tre informanter. Det ble gjennomført tre, individuelle semi-strukturerte intervjuer, og analysen av tekstmaterialet fra intervjuene ble inspirert av systematisk tekstkondensering

Resultat: I resultatene kommer det frem at informantene har ulike utfordringer i hverdagen på grunn av ADHD-diagnosens. Dette har påvirket informantene i ulik grad, men alle fortalte om utfordringer knyttet opp mot hverdagsorganisering, daglige overganger (overgangen fra en aktivitet til en annen) og aktivitetsbalanse.

Konklusjon: Studiet viser at voksne med ADHD kan ha utfordring med å organisere egen hverdag, og at det i overgangen fra en aktivitet til en annen kan oppstå et aktivitetsbrudd som bidrar til at individet ikke kommer i gang med neste aktivitet. Dette kan påvirke individets aktivitetsbalanse. Ergoterapeuten kan med sin kunnskap om aktivitet og hverdagsliv bistå med tiltak som fremmer organisering av hverdagen, som bidrar til bedre aktivitetsbalanse blant voksne med ADHD.

Nøkkelord: ergoterapi og voksne med ADHD, ADHD og aktivitetsbalanse, hverdagsorganisering og aktivitetsbalanse, ADHD og hverdagsorganisering, daglige overganger

Forord

Ved starten av denne oppgaven hadde jeg en forståelse for at ADHD, som en nevrotviklingsforstyrrelse, kunne påvirke individets hverdag i så måte at det kunne være interessant å utforske hvilke betydninger dette har for ergoterapi som profesjon. Jeg hadde spørsmål som “Hvordan påvirker ADHD egentlig hverdagen til individet?”, “Klarer individet selv å utvikle strategier for å bedre funksjon i egen hverdag?”, “Er dette en brukergruppe som kan ha behov for å motta tjenester fra ergoterapeut?” og “Kan rett form for tilrettelegging, til rett tid, bidra til økt samfunnsdeltagelse for personer med ADHD, og hvordan kan ergoterapeuter bidra til dette?”. Det er mange store spørsmål, som krever mer forskning enn hva som er mulig innenfor en bacheloroppgaves rammebetingelser. Det ble derfor naturlig å finne et forskningsspørsmål som kunne besvares gjennom en studie på bachelorgradsnivå. Dette ledet til at forskningsspørsmålet “*Hvordan påvirker organisering av hverdagen aktivitetsbalansen hos voksne med ADHD?*” ble etablert, og bacheloroppgavens mål har vært å besvare dette forskningsspørsmålet.

Formålet med studiet har vært å øke kompetansen på hvordan voksne med ADHD opplever egen hverdag utenfor utdanning og arbeid, redegjøre for om det er et behov for at voksne med ADHD får tilbud om ergoterapi i hjemmet, og å øke kunnskapen om hvordan organisering av hverdagen påvirker aktivitetsbalansen blant voksne med ADHD.

Innholdsfortegnelse

| | |
|----------------------------------------------------------------------|-----------|
| ABSTRAKT | 2 |
| FORORD | 3 |
| 1.0 INNLEDNING | 5 |
| 1.1 FORFORSTÅELSE AV FORSKNINGSTEMA | 5 |
| 1.2 ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVE DISORDER | 5 |
| 1.3 SAMFUNNSAKTUALITET | 6 |
| 1.4 FAGLIG FORANKRING TIL ERGOTERAPIFAGET | 7 |
| 1.5 TEORETISK PERSPEKTIV:..... | 8 |
| 1.6 HENSIKT | 10 |
| 1.7 FORSKNINGSSPØRSMÅL..... | 10 |
| 2.0 TEORI | 10 |
| 2.1 LITTERATURSØK, PICO OG SØKESETT FOR FORSTÅELSE AV TEMATIKK | 10 |
| 2.2 TIDLIGERE FORSKNING..... | 11 |
| 3.0 METODE | 12 |
| 3.1 KVALITATIV FORSKNINGSMETODE..... | 13 |
| 3.3 DATAINNSAMLING..... | 13 |
| 3.3 ANALYSE AV KVALITATIV PRIMÆRDATA | 15 |
| 3.3 AVGRENSING..... | 15 |
| 4.0 RESULTATER | 16 |
| 4.1 HVERDAGSORGANISERING MED ADHD | 16 |
| 4.2 AKTIVITETSBRUDD I OVERGANGEN FRA EN AKTIVITET TIL EN ANNEN | 17 |
| 4.3 ALT FOR LITE ELLER ALT FOR MYE – AKTIVITET I UBALANSE | 19 |
| 5.0 DISKUSJON | 20 |
| 5.1 DISKUSJON AV RESULTATENE | 20 |
| 5.2 IMPLIKASJONER FOR FREMTIDIG PRAKSIS..... | 23 |
| 5.3 METODEDISKUSJON | 24 |
| LITTERATURLISTE | 26 |
| VEDLEGG 1: PICO, FULLSTENDIGE SØKESETT OG BIBLIOGRAFI | 29 |
| VEDLEGG 2: INTERVJUGUIDE | 34 |

1.0 Innledning

Temaet for denne bacheloroppgaven i ergoterapi er hverdagsorganisering og aktivitetsbalanse hos voksne med Attention Deficit Hyperactive Disorder (ADHD). Oppgaven følger IMRaD struktur, og leseren kan forvente at innledning, metode, resultat og diskusjon følger disposisjonen.

1.1 For forståelse av forskningstema

Min motivasjon for oppgavens forskningstema er egenerfaring med personer i nærfamilie som har diagnosen ADHD. Dette har gjort meg bevisst på at mennesker med ADHD kan ha utfordringer med organisering av hverdagen. Disse erfaringene har bidratt til at jeg hatt noen knagger å henge oppgavens teori og empiri på. Det har vært viktig for meg å undersøke dette temaet, da jeg ønsker å øke min egen forståelse for emnet, samt å nå ut til fagfeltet med min kunnskap. Min kunnskap og personlige erfaringer fra eget liv, har gjort det enklere å komme i kontakt med informantene, og å kommunisere om, og å forstå deres situasjon.

1.2 Attention Deficit Hyperactive Disorder

Attention Deficit Hyperactive Disorder (ADHD), er en nevroutviklingsforstyrrelse og kjennetegnes ved tre kjernesymptomer; oppmerksomhetsutfordringer, hyperaktivitet og impulsivitet (ADHD Norge, 2021; NHI, 2021). Utfordringer med oppmerksomhet kan for eksempel komme frem som vansker med å bevare konsentrasjonen gjennom en hel aktivitet, utfordringer med organisering og planlegging og/eller utfordringer med å følge instruksjoner (ADHD Norge, 2021; NHI, 2021). Motorisk uro, indre uro og et overskudd av energi (hyperaktivitet) kan komme til uttrykk (ADHD Norge, 2021; NHI, 2021). Impulsivitet kan òg påvirke individet, og skape utfordringer med eksempelvis adferdsregulering og risikovurdering (ADHD Norge, 2021; NHI, 2021).

Forskning anslår at omkring 3-5% av barn og unge under 18 år har en ADHD-diagnose og at to av tre vil ha symptomer i voksen alder (ADHD Norge, 2021). I den voksne befolkningen regner man med at 2-3% har ADHD (ADHD Norge, 2021). Nyere forskning tyder på at det er en arvelighetens faktor, som er særlig knyttet opp mot gener som styrer omsetningen av dopamin i hjernen, og at denne faktoren kan forårsake ADHD (ADHD Norge, 2021; Mehta, Monegro, Nene, Fayyaz & Bollu, 2019). ADHD blir diagnostisert etter en helhetsvurdering og symptomene må forårsake en tydelig funksjonsforstyrrelse i individets dagligliv (Helsedirektoratet, u.å). For at individet skal kunne diagnostiseres med ADHD må symptomene ha oppstått før sjuårsalderen og vedvart i minimum seks måneder (Hannås, 2009).

1.3 Samfunnsaktualitet

En levekårsundersøkelse for voksne med ADHD gjennomført av Bjørnshagen, Ugreninov, og Vedeler i 2022 viser at det er en relativt stor forskjell i levekårs- og livskvalitet indikatorer for voksne med ADHD og befolkningen generelt. I levekårsundersøkelsen er utdanning, arbeid og helse belyst som hovedpunkter, og undersøkelsen tar ikke for seg hvordan ADHD påvirker individets hverdagsliv. Denne undersøkelsen viser at det er færre voksne med ADHD som er sysselsatt, og/eller har fullført videregående utdanning eller høyere utdanning. Voksne med ADHD er mindre fornøyde med sin fysiske og psykiske helse, og opplever generelt større frafall fra skole, utdanning og arbeid sammenlignet med befolkningen generelt (Bjørnshagen, Ugreninov & Vedeler, 2022). Manglende sysselsetting, laver utdanningsnivå og mindre tilfredshet med egen helse kan gi utslag i den voksne med ADHDs opplevelse av hverdagslivet og kan bidra til lavere livskvalitet (Dahl, Bergsli, & van der Wel, 2014).

Velferdsstaten Norge står på dørterskelen av den forventede eldrebølgen, og det øker etterspørsel av arbeidskraft innenfor helse- og omsorgssektoren (Meld. St. 14 (2020-2021), s.31; Jia, Kornstad, Stølen, & Hjemås, 2023). Det å bidra til at voksne med ADHD blir en ordinær del av arbeidsmarkedet anses derfor som samfunnsaktuelt. Forskning viser at utdanning og fast arbeid kan bidra positivt til helse og sosioøkonomisk status, som igjen bidrar til bedre folkehelse, som på sikt kan være positivt for velferdsstaten (Helsedirektoratet, 2018; Dahl, Bergsli, & van der Wel, 2014). Det anses som hensiktsmessig å redusere frafallet fra skole, utdanning og arbeidsliv for de med ADHD.

ADHD har lenge vært en stigmatisert diagnose. I dag er det den biomedisinske diskursen som dominerer formidlingene av ADHD-diagnosen (Nordahl, 2022). En diskurs er kan forstås som et tankesett, en forståelsesform eller rammer for hvordan verden forstås (Grue, 2021). Ved å benytte den biomedisinske diskursen ønsker man å forklare ADHD (diagnosen) som noe biologisk hos individet (Hem, 2021). Volden (2015) argumenterer for at ADHD, som i dag vanligvis blir sett med en medisinsk forståelse, kan forklares med en sosial forståelse. Men Nordahl (2022) skriver i sin studie at den sosialkonstruktivistiske diskursen for å formidle ADHD kun blir brukt i en liten grad, eller for å komplimentere den biomedisinske diskursen.

Nordahl (2022, s.65) skriver at den biomedisinske diskursen kan bidra til å innskrenke normalitetsbegrepet gjennom å kategorisere hva som er normalt og ikke normalt i befolkningen. Hvis ADHD formidles som et avvik hos individet, kan dette bidra til stigmatisering av diagnosen (Nordahl, 2022). I frykt for stigmatisering kan det være mindre attraktivt å være åpen om sine utfordringer knyttet

til ADHD, og det kan muligens bidra til å hemme deltagelsen for personer med ADHD i skole-, utdanning og arbeidsliv (Lyhne, Pedersen, Nielsen & Bjerrum, 2021).

1.4 Faglig forankring til ergoterapifaget

Forskning viser at de største utfordringene i hverdagen er strukturering, oppfattelse og forståelse av store mengder informasjon, adferds regulering og utsettelsestrang (prokrastinering) blant voksne med ADHD (Brandt, Peoples & Pedersen, 2019, s.327). For ergoterapeuter som jobber med voksne med ADHD vil det være relevant å forstå hvilke arenaer individet opplever utfordringer i, hvilke utfordringer som skaper mest frustrasjon for individet, og hvordan man kan jobbe ergoterapeutisk for å minske utfordringene. Dette kan ergoterapeuten kartlegge for eksempel ved hjelp av samtale med pasienten, observasjon og aktivitetsanalyse (Brandt et al., 2019; Fisher & Marterella, 2019). Ergoterapeuter kan gjennom sin ergoterapeutiske arbeidsprosess bidra til at individ med ADHD opplever bedring av aktivitetsopplevelse, aktivitetsutførelse, og aktivitetsbalanse i hverdagen (Kristensen, Schou & Mærsk, 2017). Dette kan bidra til å styrke individets aktivitetsidentitet og aktivitetskompetanse (Taylor, 2017). Ergoterapeuten kan også bidra til at personen med ADHD lærer seg strategier for å håndtere endringer, og er på denne måten en ressurs for individets mulighet for aktivitetsadapsjon (Taylor, 2017).

Ergoterapeutens kjernekompetanse kan beskrives med setningen “Alle skal kunne delta” (Ergoterapeutene, 2017). Denne setningen avgrenser ikke deltagelsesområdet til kun de aktivitetene som anses som samfunnsnyttige, men inkluderer alle aktiviteter som individet må, bør og ønsker å gjøre. Som ergoterapeut ønsker man å fremme deltagelse og inkludering i meningsfulle aktiviteter uavhengig funksjonsnivå, og uavhengig aktivitetens samfunnsverdi. Ergoterapeuter jobber med pasientens subjektive opplevelse av hva som er et meningsfullt liv, og meningsfulle aktiviteter benyttes som mål og middel for å fremme individets helse (Brandt et al, 2019).

Flere av de ergoterapeutiske arbeidsmodellene understreker viktigheten av å ha et holistisk perspektiv når man gjennomfører en ergoterapeutisk arbeidsprosess (Taylor, 2017, s. 22; Fisher og Marterella, 2019). Det holistiske perspektivet er viktig da deltakelse og inkludering i samfunnet oppstår i samspillet mellom person, aktivitet og omgivelse (Ergoterapeutene, 2017). For å muliggjøre aktivitetsdeltagelse, til tross funksjonsnivå, må ergoterapeuten ta hensyn til individ og omgivelser. Med pasienten i fokus ønsker ergoterapeuten å arbeide brukersentrert sammen med pasienten for å kunne bidra til at pasienten oppnår meningsfulle aktiviteter i hverdagen (Fisher & Martella, 2019).

Roller er et viktig begrep innenfor ergoterapien og ifølge Kielhofner er internaliserte roller en av grunnpillarene, som sammen med vaner, danner grunnlaget for vanedannelse (Taylor, 2017). Helgesen

(2018) definerer roller som summen av forventinger vi knytter til en bestemt posisjon i et sosialt system. Igjennom livet innehar man flere forskjellige roller, noen roller er tidsbestemte, mens andre oppstår som et resultat av sysselsetting eller fritidsaktiviteter. Man kan inneha flere forskjellige roller samtidig, og noen roller kan vare livet ut. Roller medvirker til hvordan individet selv identifiserer seg i forhold til omverden, og hvordan samfunnet identifiserer individet (Helgesen, 2018).

I løpet av livet møter vi overgangsfaser som krever rolleendringer. Dette kan være overgangen fra student til arbeidstaker, fra enslig til partner, og fra voksen uten barn til det å bli foreldre. Disse overgangsfasene kan også kreve endringer av individets vaner. Vaner blir av Taylor (2017, s. 94) beskrevet som en ervervet tilbøyelighet til å automatisk reagere og opptre på visse måter i velkjente omgivelser eller situasjoner. Vaner er, med andre ord, en gjentakende måte å handle på i kjente situasjoner, og utvikles ved gjentakelse av samme handling over tid (Taylor, 2017). Vaner kan også ses på i sammenheng med tidssykluser. I Norden har vi ulike vaner for påkledning i forbindelse med hvilken årstid vi befinner oss i. Dette kan beskrives som at tidssyklusen påvirker våre rutinemessige vaner (Taylor, 2017). De ulike overgangene vi møter i løpet av en gitt tidsperiode kan derfor tolkes å påvirke hvilke rutinemessige vaner vi utfører. Vanedannelse oppstår som et produkt av kombinasjonen mellom vaner og roller. I dagliglivet synliggjøres det som organiseringsform av hverdagslivet.

Overgangsfaser kan beskrives som en brå endring i det hverdagslivet individet har levd til det tidspunktet hvor overgangen starter (Brammer, 1992). Overgangsfasen har en gjenkjennbar begynnelse, tidspunkt for endring og avslutning (Brammer, 1992). Man må gi slipp på de deler av hverdagen man hadde før overgangen, samtidig som at man må håndtere omstillingen til den nye hverdagen som oppstår etter overgangen. (Brammer, 1992).

1.5 Teoretisk perspektiv:

Et sentralt vitenskapelig fundament for ergoterapifaget er aktivitetsvitenskapen. Aktivitetsvitenskapen tar utgangspunkt i at mennesker er aktivitetsvesen og at aktivitet kan påvirke helse og velvære (Kristensen et al, 2017). Dette samspillet mellom menneskelig aktivitet, helse og velvære belyser aktivitetsvitenskapen ut fra mange ulike perspektiver. Gjennom ergoterapifaget og aktivitetsvitenskapen er det utviklet flere fagbegrep som beskriver ulike aktivitetsperspektiv. Tuntland (2011, s.34) beskriver aktivitetsperspektiv som en forståelse av det dynamiske samspillet mellom person, aktivitet og miljø som oppstår når mennesker holder på med aktivitet, og hvordan dette samspillet påvirker aktivitetsutførelsen.

Aktivitetesbalanse er et aktivitetsperspektiv som forklarer hvordan aktivitet, deltagelse og omgivelser kan påvirke individets subjektive opplevelse av å ha rett mengde og variasjon av aktiviteter i sitt aktivitetsmønster (Wagman, Håkansson & Björklund, 2012; Kristensen et al, 2017). Det er dette aktivitetsperspektivet som bygger det teoretiske grunnlaget for denne oppgaven.

Det finnes tre ulike perspektiver på aktivitetsbalanse. Disse perspektivene handler om tid brukt i aktivitet, aktivitetskategori, og opplevelse av aktiviteten (Kristensen et al, 2017, s. 113-114). Hver for seg dekker ikke de enkelte perspektivene dimensjonene i begrepet aktivitetsbalanse (Kristensen et al, 2017). For eksempel kan det oppleves som meningsfullt å sykle til arbeid de dagene man har god tid og sola skinner, men aktiviteten kan også oppleves som utfordrende de dagene man har dårlig tid og det striregner (aktivitetskategori). Noen dager ønsker man kanskje å sykle fort til arbeid, dette bidrar til mindre tid brukt i aktiviteten, men gjør ikke aktiviteten mindre meningsfull (tid i aktivitet). Videre kan det tenkes at individet ikke er noe flink til å sykle, men ønsker å sykle til jobb kun for opplevelsen av å sykle til jobb, uavhengig tidsbruk og utførelse (opplevelse av aktivitet). Andre dager er det kanskje mer meningsfullt å ta bussen til jobb.

Dette eksempelet viser at opplevelsen av aktivitet, selv innenfor samme aktivitetskategori, uavhengig tid brukt i aktiviteten og aktivitetsutførelse, kan variere. Dette kan forstås som at individet trenger «rett miks» av aktiviteter i sitt aktivitetsmønster for å oppleve aktivitetsbalanse (Wagman et al, 2012, s. 325). Det er derfor utfordrende å skulle beskrive aktivitetsbalanse ved hjelp av kun et av perspektivene på aktivitetsbalanse (Kristensen et al, 2017). Wagman et al (2012) definerer aktivitetsbalanse som: «*the individuals subjective experience of having the right amount of occupations and the right variation between occupations in his/her occupational pattern*». Denne definisjonen er oversatt og videreført i boken *Nordisk Aktivitetsvidenskap* av Kristensen et al (2017).

Aktivitetsbalansen er dynamisk, og i perioder kan man oppleve mer eller mindre balanse i hverdagsliv. Aktivitetsbalansen vil påvirkes av aktivitetsbetingelser som beskrives av Kristensen et al (2017) som samspillet mellom person, aktivitet og omgivelser. Endring i en av disse betingelsene kan medføre endring i opplevelsen av aktivitetsbalanse (Kristensen, et al, 2017, s.117). Aktivitetsbalanse må forstås på individnivå, da det er individets subjektive opplevelse av aktivitetsbalanse som er utslagsgivende for opplevelsen av aktivitetsbalanse. Med andre ord oppstår aktivitetsbalanse i kontinuumet mellom aktiviteter man må, bør, og vil gjøre og i hvor stor grad individet opplever å ha nok tid og variasjon mellom de ulike aktivitetskategorier, og hvordan person, aktivitet og omgivelser påvirker de øvrige faktorene (Kristensen et al, 2017).

1.6 Hensikt

Endringer av hverdagslivet kan resultere i at individet opplever aktivitets ubalanse i løpet av en overgangsfase, da endringer kan påvirke vaner, roller og aktivitetsbalanse (Kristensen et al, 2017; Taylor, 2017). Hensikten med denne oppgaven er å se nærmere på hvordan hverdagsorganisering og overgangsfaser påvirker opplevelse av aktivitetsbalanse blant voksne med ADHD. Mennesker med ADHD kan ha utfordring med organisering og planlegging (Helsedirektoratet, u.å). Hvis det oppstår et behov for å restrukturere hverdagen kan dette trolig være en mer utfordrende prosess for en med ADHD sammenlignet med en uten ADHD. Videre vet vi at mennesker med ADHD kan ha lærevansker (ADHD Norge, 2021). Dette kan muligens kan lede til utfordringer i å internalisere nye vaner og roller innenfor hva samfunnet oppfatter som riktig tidsaspekt for når vanedannelse bør være oppnådd. Muligens kan dette lede til at voksne med ADHD opplever utfordringer i overgangsfaser, noe som muligens kan påvirke individets aktivitetsbalanse.

1.7 Forskningsspørsmål

Ved hjelp av semi-strukturerte intervju ønsker jeg å belyse hvordan voksne med ADHD opplever at hverdagsorganisering og overgangsfaser påvirker aktivitetsbalansen. Hensikten med dette er å:

- Å øke kunnskapen om hvordan organiseringen av hverdagen påvirker voksne med ADHDs opplevelse av aktivitetsbalanse.
- Redegjøre for om det er et behov for at voksne med ADHD får et ergoterapeutisk tilbud i hjemmet under en overgangsfase.

På bakgrunn av dette er oppgavens forskningsspørsmål blitt formulert som:

Hvordan påvirker organisering av hverdagen aktivitetsbalansen hos voksne med ADHD?

2.0 Teori

I dette teorikapitlet presenteres og forklares bacheloroppgavens teoretiske forankring. Det gjøres gjennom fire delkapittel. I det første delkapitlet presenteres litteratursøket som er gjennomført i forbindelse med bacheloroppgaven. I det påfølgende delkapitlet presenteres resultatene fra litteratursøket, som bidrar til bacheloroppgavens teoretiske referanseramme.

2.1 Litteratursøk, PICO og søkesett for forståelse av tematikk

For å etablere en grundigere forståelse av temaet i oppgaven ble det gjennomført et tidsavgrenset litteratursøk (vedlegg 1). Hensikten med litteratursøkene var å forstå hvilke aspekter av hverdagslivet til voksne med ADHD som det allerede foreligger forskning om, og hvor det forekommer kunnskapshull.

Litteratursøket ble avgrenset ved å ikke ta med studier som omhandlet barn med ADHD, elever ved grunnskolen med ADHD, foreldre til barn med ADHD, og ungdom med ADHD. Dette har gitt resultater i at litteratursøket har dreid seg om unge voksne, og voksne med ADHD.

For å avgrense tidsbruken på litteratursøket ble det satt av 14 dager til kun litteratursøk i begynnelsen av skriveprosessen. Dette valget ble tatt på bakgrunn av behovet for å øke egen kunnskap rundt ADHD før utforming av intervjuguiden, og for å ha mer tid til å fokusere på innhenting av kvalitativ data. Ved hjelp av PICO ble det utarbeidet flere forskjellige søkesett (vedlegg 1).

PICO og PICO er et verktøy benyttet innenfor kunnskapsbasert praksis for å etablere et tydelig og presist spørsmål (Helsebiblioteket, 2021). PICO er et akronym for population/problem, intervention, comparison og outcome, mens PICO med liten O er et akronym for population/problem, (phenomenon of) interest og context (Helsedirektoratet). Ved hjelp av PICO/PICO kan man etablere og klargjør spørsmålet for litteratursøk, utvalgelse og kritisk vurdering av litteraturen (Helsebiblioteket, 2021). Ved hjelp av PICO ble det valgt ut ord som er relevant for forskningsspørsmålet, og fra disse ordene ble søkesettene etablert (vedlegg 1).

Underveis i litteratursøket har det blitt plukket ut flere artikler av relevans for den kvalitative intervjustudien. Fire av disse artiklene er ergoterapeutiske studier, som handler om ADHD og ergoterapi. I tillegg er det plukket ut fire studier fra andre fagfelt som kan bidra til en mer dynamisk forståelse av ADHD fra et holistisk perspektiv. To av studiene er fra fagområdene samfunns- og utdanningsvitenskapen, en er en levekårsundersøkelse innenfor velferdsforskning, og en studie er innenfor fagområdet psykiatri, men omhandler ergoterapeutens samarbeid med voksne med ADHD.

Da litteratursøket var ferdigstilt var det et behov for å systematisere forskningskunnskapen jeg hadde tilegnet meg, for å så lage en intervjuguide.

2.2 Tidligere forskning

I Goffer, Cohen og Maeirs (2022) kvalitative studie på studenter med ADHD nevnes det av intervjuobjektene at de har utfordringer i hverdagen som strekker seg utover utdanning- og arbeidsted. Deltagerne som ikke hadde etablert rutiner for mat, søvn, medisiner og fritidsaktiviteter opplevde det som utfordrende å få gjennomført disse aktivitetene (Goffer et al, 2022). Da man tidligere trodde at ADHD var noe man vokst av seg argumenterer Gutman og Szczpanskis (2005) for at det kan være utfordrende for terapeuter å gjenkjenne ADHD hos voksne. De mener at både voksne og barn med

ADHD kan ha et positivt utbytte av ergoterapi, og at alle aspekter av den voksnes aktivitetsliv kan være påvirket av ADHD diagnosen (Gutman & Szczpanski, 2005).

Baumgartner og Giourtzis (2015) kvalitative studie beskriver deltagerne å oppleve en sammenheng mellom god helse og aktivitetsbalanse. I studien fremkommer det en relasjon mellom helse og aktivitetsbalanse, og deltagerne beskrev hvordan både stress, hverdagsstruktur og døgnrytme kunne påvirke aktivitetsbalansen (Baumgartner & Giourtzis, 2015). Deltagerne fortalte også om ulike strategier de hadde for å påvirke egen aktivitetsbalanse, og hvordan hjelpemidler bidro til å opprettholde aktivitetsbalanse. For de deltagerne i Baumgartner og Giourtzis (2015) studie som ikke benyttet seg av hjelpemidler og strategier for å bevare hverdagsstrukturen indikeres det at de opplevde at dagen ble ustrukturert og ubalansert hvis de ikke mestret å organisere hverdagen.

I Nordic Journal of Psychiatry, har Lyhne, Pedersen, Nielsen og Bjerrum (2021) publisert en kvalitativ studie gjennomført med unge voksne med ADHD for å kartlegge behovet for ergoterapeutisk assistanse i arbeid. Artikkelen belyser viktigheten av at deltagerne hadde oppgaver de fant interessante og ferdighetene til å gjennomføre, dette bidro til å bevare oppmerksomheten slik at oppgaven ble fullført (Lyhne et al, 2021). Studien konkluderer med at unge voksne med ADHDs perspektiv sammenfaller med det *tenkte* behovet for bistand fra ergoterapeut for å øke deltagelse i arbeid (Lyhne et al, 2021).

I 2015 gjennomførte Kari Volden en kvalitativ studie på ADHD og selvbildet. Informantene i den kvalitative studien forteller om flere arenaer hvor de opplever at ADHD en har hatt en negativ påvirkning. Mange forteller at de opplever seg selv som unormale, frem til ADHD diagnosen er satt eller at "unormal" adferd kan forklares med ADHD (Volden, 2015).

Forskningen som foreligger på voksne med ADHD og ergoterapi er ofte rettet mot et samfunnsnyttigaspekt av hverdagslivet som for eksempel skole, utdanning og arbeid. Som et resultat av dette foreligger det i dag et kunnskapshull rundt hvilke utfordringer voksne med ADHD opplever i fritidsdelen av hverdagslivet.

3.0 Metode

I dette kapitlet presenteres rammebetingelsen for bacheloroppgaven, forskningsmetode som har blitt valgt for å besvare forskningsspørsmålet, gjennomføring av datainnsamling, og analyse av kvalitativ data. Bakgrunnen for dette kapitlet ligger i at forskningen skal være etterprøvable og dokumenterbar (Sverdrup, 2020).

3.1 Kvalitativ forskningsmetode

For å besvare forskningsspørsmålet i denne bacheloroppgaven er det benyttet kvalitativ metode. Denne metoden fokuserer på informantens egne opplevelser og erfaringer med fenomenet som studeres (Malterud, 2017). Gjennom litteratursøket kom det frem at det foreligger lite forskning på hverdagsorganisering og aktivitetsbalanse hos voksne med ADHD. Kvalitativ metode er en metode som ofte blir brukt når målet er forståelse fremfor forklaring (Malterud, 2017). Denne metoden gir informantene en egen stemme inn i forskningen, og er godt egnet for å få frem den spesifikke og nyanserte opplevelsen til informanten (Jacobsen, 2022). Dataen som samles ved hjelp av kvalitativ forskningsmetode består i tekst og ord, som tolkes, beskrives og analyseres av forskeren (Malterud, 2017). Denne kvalitative forskningsmetodens måte å innhente informasjon på er ligner den ergoterapeutiske arbeidsprosessen hvor det er viktig å innhente informasjon direkte fra pasienten.

Den kvalitative forskningsmetoden er velegnet å benytte seg av i forhold til forskningsspørsmålet som er stilt for denne bacheloroppgaven. Fordi det er et ønske om å så nærmere på voksne med ADHDs egen opplevelse av, og erfaring med, hverdagsorganisering og aktivitetsbalanse. Sett i lyset av at det gjort lite forskning på området opplevdes det som hensiktsmessig å starte prosessen med å sette dette kunnskapshullet ved å innhente opplysninger fra menneskers egne opplevelser og erfaringer. Dette kan si noe om det er relevant å forske videre på, og kan legge grunnlaget for videre forskning. Den kvalitative forskningsmetoden ble valgt for å kunne belyse individenes opplevelser og erfaring knyttet til forskningsspørsmålet. Samt at metoden egner seg for å utvikle ny kunnskap fremfor å gjenfortelle eller reprodusere gammel innsikt (Malterud, 2017, s. 84).

3.3 Datainnsamling

I denne bacheloroppgaven er det valgt å gjennomføre semi-strukturerte intervjuer med voksne med ADHD. I forkant av intervjuene har det blitt gjennomført en rekke litteratursøk for å kartlegge forskningsspørsmålets relevans for bacheloroppgaven.

Semi-strukturert intervju

Som resultat av litteratursøket og etablering av forskningsspørsmålet var det nå mulig å utforme en intervjuguide. Parallelt med at intervjuguiden ble utformet tok jeg kontakt med ADHD Norge for å komme i kontakt med informantene. Med bakgrunn i målgruppen for informantene mente jeg at det var hensiktsmessig å gjennomføre intervjuer med en middelsgrad av strukturering. En for rigid intervjustruktur kunne muligens resultere i at informantene ikke opplevde muligheten for å prate fritt,

derimot kan et ustrukturert intervju lede til impulsiv avsporing av respondentene. Derfor opplevdes det som hensiktsmessig å gjennomføre semi-strukturerte intervjuer.

I en semi-strukturert intervjuguide utarbeides det ikke forhåndsdefinerte svar, men det utarbeides spørsmål og temaer man skal gjennom løpet av intervjuet (Sverdrup, 2020, s. 61-62). Dette gir respondenten mulighet til å svare åpent på de forskjellige temaene og spørsmålene som tas opp (Sverdrup, 2020, s. 62). Dette er relevant for denne oppgaven, da det er respondentens egen erfaring og egne opplevelser jeg er ønsket å undersøke. Intervjuguiden fungerte mer som en huskeliste for punktene vi skulle gjennom i løpet av intervjuet. Intervjuguiden med presentasjon av spørsmål og tema, med begrunnelse for valg av disse presenteres i vedlegg 2.

Gjennomføring av intervjuene

For å komme i kontakt med intervjuobjektene tok jeg kontakt med ADHD Norge. Jeg valgte også å publisere en invitasjon til intervju på en sosialmedia plattform i håp om å nå ut til flere respondenter. På bakgrunn av invitasjonen til intervju, som ble publisert på en sosialmedia plattform, ble jeg kontaktet av flere personer som meldte seg frivillig til å delta på intervju. Det ble valgt ut tre informanter. Alle informantene var blitt diagnostisert med ADHD i voksen alder, og det har gått mindre enn ti år fra diagnostiseringstidspunktet til tidspunktet for intervju for alle informantene. Det vil si at de har levd med diagnosen over tid og har hatt muligheten til å reflektere rundt en hverdag med ADHD.

Ved gjennomføring av intervjuene ble det ikke benyttet båndopptaker, men det ble notert underveis i intervjuene ved hjelp av penn og papir. Dette ble gjort for å bevare informantenes anonymitet. Informantene fikk informasjon om min studieretning, hensikt med intervjuene, bruk av innsamlet data og muligheten for å trekk seg fra studien. Det ble også gitt informasjon om at notatene tatt under intervjuet blir destruert etter innlevering av oppgaven. Intervjuene ble holdt på dagtid, og det ble brukt mellom 40 minutter til 90 minutter. To av intervjuene ble gjennomført fysisk og ett ble gjennomført digitalt.

De første temaene som ble utforsket i intervjuene var informantens 1) *generelle opplevelse av egen hverdag*, 2) *organisering og strukturering av hverdagen* og 3) *egen opplevelse av ADHD*. De neste temaene som ble gjennomgått i intervjuene var *restrukturering/gjenopptagelse av hverdagsrutiner*, *opplevelsen av ulike overgangsfaser* og *aktivitetsbalanse*.

3.3 Analyse av kvalitativ primærdata

Analysen av empirien fra intervjuene ble inspirert av systematisk tekstkondensering slik den er presentert i *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* av Kirsti Malterud (2017, s. 97-116). I systematisk tekstkondensering gjøres det en tematisk tverrgående analyse av den kvalitative dataen, og analysemetoden kan grovt sett deles inn i fire steg (Malterud, 2017, s.98). I løpet av intervjuene, og i etterkant, har det foregått en parallell analyse av den innsamlede dataen. Den parallelle analysen bidro til endringer i intervjuguiden underveis i perioden med datainnsamling. Analysen ble gjennomført av bacheloroppgavens forfatter.

Informasjonen fra informanten ble først tolket og notert ned med penn og papir fortløpende under hvert intervjuet. Direkte etter intervjuene ble notatene skrevet over til et Word-dokument og stikkord ble utdypet fra papirnotatene. Dette bidro til et helhetsinntrykk og til grov tematisering av den innsamlede dataen. I denne delen av analyseringen ble det også vurdert om det var et behov for å intervju flere informanter. På bakgrunn av oppgavens rammebetingelser bestemte jeg at det ikke var behov for å intervju flere informanter.

Etter at alle intervjuene var fullført og skrevet over til egne Word-dokument, ble Word-dokumentet tatt frem og analysert for meningsbærende enheter. For å komme frem til de meningsbærende enhetene ble teksten grundig gjennomgått og sortert. Deretter ble teksten konsentrert til noen sentrale utsagn. Dette bidro til at informantens utsagn kunne brukes til å besvare forskningsspørsmålet.

3.3 Avgrensing

Jeg har valgt å sette begrensninger på alder hos informantene, da det var ønskelig å komme i kontakt med voksne fremfor barn og eldre. Aldersspennet på respondenten ble derfor avgrenset til de mellom 18-65 år. Jeg har valgt å ikke avgrense for komorbide lidelser, da det kunne bidra til en større utfordring med å komme i kontakt med informantene. Videre ble det valgt å kun gjennomføre tre intervjuer, med tre forskjellige informanter. Intervjuformatet ble avgrenset til enten fysiske intervjuer med informantene, eller digitale intervjuer. Det opplevdes som mest hensiktsmessig å gjennomføre fysiske intervjuer, da dette ga muligheten for å observere informanten mer helhetlig enn det digitale intervju gir muligheten til. Den digitale intervjuformen er tatt med da logistikk utfordringer kan oppstå i en hektisk hverdag, og det åpner for deltagelse fra respondenter som bor utenfor kommunen. Et intervju ble gjennomført digitalt, og to intervjuer ble gjennomført fysisk.

4.0 Resultater

I dette kapitlet presenteres resultatene av undersøkelsen som baseres på de kvalitative intervjuene gjennomført med middelsstrukturerings grad. De tre temaene som kom frem i analysen av den innsamlede dataen blir presentert hver for seg, og informantene er omtalt som Informant A, B eller C. I diskusjonen sammenfattes resultatene fra intervjuene og diskuteres i lys av tidligere forskning.

På bakgrunn av analysen kom det frem tre gjennomgående temaer.

- Hverdagsorganisering med ADHD
- Aktivitetsbrudd i overgangen fra en aktivitet til en annen
- Alt for lite eller alt for mye – aktivitet i ubalanse

4.1 Hverdagsorganisering med ADHD

Alle informantene forteller om utfordringer de har, eller har hatt, knyttet opp mot organisering av egen hverdag på fritiden. Ordet prokrastinering (utsettelsestrang) ble spesielt benyttet for å forklare hvorfor de ulike informantene ikke fikk gjennomført planlagte aktiviteter. Tidsforståelse, impulsivitet og mangel rutiner ble også nevnt som faktorer som bidro til utfordring rundt organisering av hverdagen. Selv om det var de samme utfordrings*kategoriene* informantene nevnte, så hadde hver informant sin individuelle fortelling om hvordan det påvirket deres individuelle hverdag.

Informant A fortalte at noen dager kunne hun oppleve å bli så oppslukt av en aktivitet at hun ikke enstet hvor mye tid som gikk fra aktiviteten startet til hun måtte avslutte aktiviteten (hyperfokus). Hun fortalte at i de tilfellene var aktiviteten noe som fanget hennes interesse, og at hun opplevde at hele dagen kunne ha gått før hun sjekket klokken. Dette bidro til at informanten kunne gå glipp av måltider, ikke fikk hvilt nok eller at planlagte aktiviteter i hjemmet ikke ble gjennomført. Informant A fortalte at det varierte mye hvordan hun opplevde tid, og dette medvirket til at hun ikke fikk oversikt over hvor mye tid hun hadde brukt på en aktivitet. Informantens tidsforståelse kunne bidra til at hun møtte opp til avtaler for tidlig, eller at hun kom for sent. Dette gikk utover informantens meningsfulle aktiviteter da hun opplevde at hun ikke kunne ta seg tid til disse. Informant A opplevde også utsettelsestrang (prokrastinering) som en stor utfordring i hverdagen. Utsettelsestrangen (prokrastinering) bidro til at hun ikke fikk gjennomført må, bør og ønskede aktiviteter. Aktiviteter som for eksempel klesvask, rengjøring og opprydding kunne bli utsatt helt til trangen til utsettelse (prokrastinering) gikk over av seg selv. Dette bidro til at det hopet seg opp med oppgaver i informantens

hjem, og hun fortalte at uvissheten om når prokrastinering og hyperfokus skulle slå til gjorde det utfordrende å organisere hverdagen, og å gjennomføre den som planlagt.

Informant B trakk spesielt frem hvordan impulsivitet, og vansker med å organisere omgivelsene rundt seg, skapte utfordringer i hennes hverdag. Hun beskrev en hektisk hverdag, og at hun opplevde å leve i «unntakstilstand» da hun hadde mange timeplaner og flere ulike roller hun skulle forholde seg til. Til tross dette opplevde informant B at hun var bedre til å organisere og planlegge hverdagen nå, sammenlignet med tidligere. Informant B understreket at hun ikke visste om dette var et produkt av endret livssituasjon, eller om det var fordi hun var blitt mer bevisst på hvilke strategier som bidro til at hun fikk gjennomført de aktivitetene hun planla. Derimot opplevde Informant B utfordringer med å organisere sine ytre omgivelser.

«Jeg kjenner ingen som rydder så mye som jeg gjør. Det føles som at jeg rydder hele tiden, og for det om er det alltid rotete hjemme hos meg» - Informant B

Informant B fortalte om et kontinuerlig rydde prosjekt. Hun uttrykte frustrasjon over at det aldri ble helt ryddig. I tillegg til å frustrere seg over at det aldri ble ryddig, så bidro impuls kjøp over internett til at det hopet seg opp med ting i informantens hjem. Dette bidro til at informant B opplevde eget hjem som uorganisert og rotete, og hun strevde med å få organisert sine ytre omgivelser.

For Informant C var rutiner for søvn svært viktige. Han fortalte at hvis kveldsrutinen ble forstyrret kunne dette resultere i at han sov lengre enn planlagt neste morgen, og dette skapte konsekvenser for hele neste dag. Han beskrev konsekvensene av dette som at han hoppet over planlagte aktiviteter avhengig av hvilket klokkeslett han våknet på. For eksempel, hvis han skulle spise frokost klokken 8, men sov til klokken 9, så hoppet han over frokosten og startet heller rett på aktivitet som var planlagt for klokken 9. Spontane endringer i dagsplanen til informant C opplevdes som utfordrende, da disse krevde at han reorganiserte dagen på stående fot. Informant C fortalte at han hadde behov for å følge de samme rutinene hver dag, slik at han fikk gjennomført det han hadde planlagt den dagen. Selv om denne strategien kunne bidra til at informant C ikke gjennomførte alle de planlagte aktivitetene, bidro metoden hans til å bevare rutiner. Dette opplevde informant C som positivt og at han på sikt ville få gjennomført de aktivitetene som han av og til hoppet over.

4.2 Aktivitetsbrudd i overgangen fra en aktivitet til en annen

Alle informantene fortalte at de opplevde de daglige overgangene som mer utfordrende enn de større overgangene (overgang fra ferie til hverdag). De daglige overgangene beskrev informantene som

overgangen fra en aktivitet til en annen aktivitet, og knyttet dette opp mot utfordringene ved å organisere dagen og gjennomføre aktiviteter som planlagt.

“Noen dager oppleves det som at jeg ikke har fått rett billett for å gjennomføre oppgaver som bør eller må gjøres i hjemmet” - Informant A

Informant A fortalte at hun kunne planlegge aktiviteter som skulle gjøres hjemme, men at flere ganger maktet hun ikke å igangsette aktiviteten, og ble sittende i en slags *aktivitetslås* fordi hun den dagen ikke hadde *mottatt rett aktivitetsbillett*. Informant A trakk spesielt frem husholdningsoppgaver som klesvask, opprydding av kopper og tallerkener, og generelle oppgaver som omhandlet stell av eget hjem som aktiviteter som kunne bli påvirket av en sterk trang til utsettelse (prokrastinering). Dette var aktiviteter som Informant A opplevde som en selvfølge at de aller fleste mestret, men for informanten selv kunne aktivitetene være utfordrende å igangsette, og å gjennomføre, de gangene hun opplevde å ikke motta *rett aktivitetsbillett*. Hun beskrev manglende «aktivitetsbillett» som at aktiviteten ble utilgjengelig for gjennomføring

Denne *aktivitetslåsen* bidro til mye frustrasjon og selvbebreidelse for informanten. Hun forklarte at frustrasjonen og selvbebreidelsen oppsto som et produkt av at det varierte så mye fra dag til dag om hun for eksempel klarte å sette på en klesvask eller ikke. Dette var gjeldene for flere av aktivitetene som man regne som husholdningsoppgaver, men hadde også påvirket informanten i studie- og arbeidssammenheng. Informant A fortalte at det ikke var mangel på ferdigheter eller kunnskap som bidro til at aktiviteten ikke ble gjennomført, og at de dagene hun opplevde å få «*rett aktivitetsbillett*» mestret hun aktiviteten i sin helhet.

Informant B fortalte at hun kunne bruke halve ferien på å grue seg til gjenopptaket av hverdagen. Hun fortalte at hun har prøvd å ta ut så lite ferie som mulig, og hadde heller en annen jobb i ferien slik at hun fikk et avbrekk fra den ordinære arbeidsplassen. Dette bidro til at overgangen mellom ferie og hverdag ikke påvirket informantens vaner i like stor grad. Informant B fortalte at de daglige overgangene opplevdes som mer utfordrende enn overgangen fra ferie til arbeid. Hun beskrev at de daglige overgangene var påvirket av de symptomene hun opplevde i hverdagen, slik som prokrastinering, impulsivitet og adferdsregulering. I overgang fra en aktivitet til en annen, spesielt i stressende situasjoner, som da alle (hun og familien) skulle ut om morgenen kunne bidra til større vansker med å regulere egen adferd. Informant B fortalte at hun har jobbet mye med organiseringen av egen hverdag, og at hun etter hvert har utviklet «*leveregler*» som bidro til økt sannsynlighet for gjennomføring av aktiviteter.

Informant C, i likhet med Informant B, fortalte at han hadde utviklet seg strategier for å unngå prokrastinering, eller komme seg gjennom en *aktivitetslås*. Dette bidro til at Informanten hadde utviklet seg vaner og rutiner som bidro til at han fikk gjennomført aktiviteter han hadde planlagt. Men, informanten fortalte at uforutsette overganger i hverdagen fortsatt var utfordrende for han. Disse opplevde han som utfordrende da han ikke følte at han fikk muligheten til å planlegge for de uforutsette hendelsene, og det var vanskelig å reorganisere dagsplanen på kort tid.

4.3 Alt for lite eller alt for mye – aktivitet i ubalanse

Alle informantene beskrev tidligere erfaring med manglende aktivitetsbalanse, og alle var, på tidspunktet for intervjuet, inne i en prosess med å gjenerverve aktivitetsbalansen eller vedlikeholde aktivitetsbalansen på et ønsket nivå. Informantene beskrev at jo lavere grad av organisering informanten hadde i hverdagen, jo høyere grad av aktivitets ubalanse opplevde vedkommende. To av informantene fortalte for eksempel at de hadde blitt sykemeldt på grunn av utbrenthet, og de knyttet utbrentheten opp mot manglende aktivitetsbalanse over tid. Begge informantene fortalte at de ikke hadde tenkt så mye over aktivitetsbalanse, eller skjønt behovet for det, før de ble sykemeldt på grunn av utbrenthet.

Informant A fortalte at det var utfordrende å vedlikeholde en god aktivitetsbalanse da hun var i studie- eller arbeidssituasjon. I begge disse situasjonene var hun preget av høye forventninger til seg selv, samtidig som at hun strevde med å håndtere symptomene på ADHD. Informant A fortalte om utfordringer med å regulere tid brukt på studier, aktivitetsgjennomføring på arbeid, og at hyperfokus kunne bidra til at hun glemte å spise eller gå til sengs. For eksempel kunne hun bli sittende med skolearbeid til langt ut på natten, og at det var først når kroppen begynte å sende sterke signaler på behov for mat eller søvn at hun innså hvor mye tid og krefter hun hadde brukt på skolearbeidet. Informanten fortalte videre at dette var en av hovedårsakene til at hun ikke opplevde å ha noe fritid da hun var under utdanning. Prokrastinering og impulsivitet bidro til at oppgaver i alle deler av informatens hverdagsliv ikke ble startet opp og gjennomført, eller at mange gjøremål ble startet opp etter hverandre, men ikke fullført. Dette bidro til mye selvbebreidelse og en høy arbeidsmengde for informant A, som kumulerte til at informanten ble langtidssykemeldt etter tidspunktet for diagnostisering av ADHD.

Informant A fortalte at hun i ettertid har forstått at hun har behov for å være i aktivitetsbalanse, men fordi hun over lengre tid har hatt så høye forventinger til seg selv og egen prestasjon, må hun gjenerverve evnen til å gjøre meningsfulle aktiviteter for sin egen del.

Informant B forteller at COVID-19 pandemien har hatt positiv effekt på hennes aktivitetsbalanse, da hun var sykemeldt for utbrenthet da smittevernsrestriksjonene tredde i kraft 12. Mars. 2020. Effekten av rammene lagt på befolkningen for å forhindre spredning av COVID-19 bidro til at Informant B ble "tvunget" til å være hjemme. Hun forteller at dette var uvant for henne, siden hun før pandemien kunne kjøre fra besøk til besøk hele helgen og nesten ikke var hjemme når hun hadde fri. Smittevernsrestriksjonene ga henne mulighet til å slappe mer av, og å øve seg på å ta det med ro i eget hjem. Dette bidro til at Informant B fikk en forståelse for hvor sliten og utbrent hun faktisk var, og ga henne muligheten til å gjøre endringer for å bedre aktivitetsbalansen. Hun fortalte at hun i etter tid er blitt flinkere til å begrense seg, men at hun i perioder kan delta på litt for mange aktiviteter.

5.0 Diskusjon

Dette kapitlet starter med diskusjon for å drøft resultatene fra intervjuene. Denne drøftingen skal besvare forskningsspørsmålet "*Hvordan påvirker organisering av hverdagen aktivitetsbalansen hos voksne med ADHD?*". Etter diskusjon av resultatene presenteres resultatets relevans for fremtidig ergoterapi praksis. Avslutningsvis diskuteres metoden som benyttes for å besvare forskningsspørsmålet.

5.1 Diskusjon av resultatene

Jeg har valgt å diskutere mine resultater i lys av tidligere forskning og ergoterapeutisk teori. De tre temaene som skal diskuteres er *hverdagsorganisering og ADHD, aktivitetsbrudd i overgangen fra en aktivitet til annen, og hverdagsorganiseringens påvirkning på aktivitetsbalanse.*

Hverdagsorganiseringens betydning for gjennomføring av aktiviteter

I resultatene fra de kvalitative intervjuene kommer det frem at informantene har ulik grad av utfordring med organisering og planlegging av egen hverdag. Disse utfordringene forklares av informantene med ord som prokrastinering og impulsivitet. Utfordringen med å organisere egen hverdag ga ringvirkninger ut i informantens hverdagsliv. Disse ringvirkningene kunne være alt fra å få dekket basalbehov for mat og hvile, til at forstyrrelse av søvnrutiner påvirket organiseringen av neste dag. To av tre informanter fortalte om strategier de benyttet seg av for å bedre mestre egen hverdag, og som økte sannsynligheten for at de fikk gjennomført ønskede, og planlagte. Det kan tolkes som at informantens strategier økte sannsynligheten for vanedannelse, da det ble lettere for informantene å mestre aktiviteter i egen hverdag etter implementering av egen strategi. Deltagerne i Goffer et als (2022, s.411) studie beskrev

hvordan det å integrere ulike aktiviteter, som mat, søvn og fritid, i rutiner bidro til at deltagerne i deres studie opplevde en mer balansert hverdag, mens deltagerne i Baumgartner og Giourtzis (2015, s. 19) studie uttrykte et behov for å ha rutiner jevnt over hele døgnet.

Ergoterapeuten kan med sin kunnskap om aktivitet hjelpe voksne med ADHD til bedre struktur i hverdagen. På langsikt kan muligens voksne med ADHD etter hvert vil utvikle strategier for hverdagsstrukturering på egen hånd med støtte fra en ergoterapeut.

Hverdagens overganger – fra en aktivitet til en annen

Alle informantene opplevde de daglige overgangene som mer utfordrende enn de større overgangene (overgang fra ferie til hverdag). De daglige overgangene ble av informantene beskrevet som overgangen fra en aktivitet til en annen i løpet av et gitt tidsrom (f.eks en dag). Denne overgangen kan defineres som avslutningen på en aktivitet, tidsrommet mellom aktivitetene, og starten av neste aktivitet. Man kan derfor si at det oppstår et brudd i overgangen fra en aktivitet til neste aktivitet. Dette kan forstås som et brudd i aktivitetsutøvelsen av aktiviteten «overgang fra en aktivitet til en annen» (Taylor, 2017). Informantene beskrev bakgrunnen for aktivitetsbruddet ved hjelp av ord som prokrastinering, uforutsigbarhet og nedsatt tidsforståelse. En av informantene beskrev dette som å ikke ha mottatt riktig “aktivitetsbillett”. Uten riktig “aktivitetsbillett” kunne ikke informanten starte den planlagte aktiviteten fordi aktiviteten ble låst, eller utilgjengelig, uten korrekt aktivitetsbillett.

Hvis man forstår overgangen fra en aktivitet til en annen aktivitet som noe som kan planlegges inn i en dagsplan, så kan utfordringen med daglige overganger kobles sammen med utfordringen voksne med ADHD opplever med organisering av egen hverdag. I flere studier kommer det frem at deltagerne hadde en forståelse for hvordan rutiner (organisering av hverdagen) kunne bidra til gjennomføring av aktiviteter (Gutman & Szczpanski, 2005; Ek & Isaksson, 2013, s.286-287; Baumgartner & Giourtzis, 2015; Lyhne et al, 2021; Goffer et al, 2022). Informantene i min studie bekreftet òg en forståelse for hvorfor organisering av egen hverdag kunne være positivt for gjennomførelsen av planlagte aktiviteter.

Dette kan tyde på at voksne med ADHD har kunnskap om at aktivitet må igangsettes, og kunnskap til å gjennomføre aktiviteten. Bakgrunnen for hvorfor bruddet i overgangen mellom aktivitetene oppstår kan være mange. Individet kan oppleve at neste aktivitet ikke er like interessant som den første (Lyhne et al, 2021). Eller vedkommende kan ha blitt over- eller understimulert i løpet av den første aktiviteten, og har derfor ikke kapasitet til å starte med neste aktivitet (Gutman & Szczpanski, 2005; s.24).

Ved hjelp av aktivitetsanalyse kan ergoterapeuten kartlegge hvor og hvordan bruddet i overgangen mellom de ulike aktiviteten oppstår, og deretter kan ergoterapeuten, sammen med individet, utarbeide en intervensjon for å mestre overgangen mellom ulike aktiviteter (Brandt, et al., 2019; Fisher & Marterella, 2019).

Hverdagsorganiseringen og aktivitetsbalanse

Aktivitets ubalanse kan forstås som fraværet av, eller manglende, aktivitetsbalanse. Sett i lys av Kristensen et al (2017, s. 114) oversatte definisjon av aktivitetsbalanse, så kan aktivitet ubalanse forstås som å være *menneskets subjektive opplevelse av å ikke ha rett mengde og variasjon av aktiviteter i sitt aktivitetsmønster*.

I Goffer et al (2022) studie beskriver deltagerne fritid som en utfordrende del av hverdagen. Deltagerne ønsket å delta i meningsfulle aktiviteter på fritiden, men opplevde ikke at de hadde tid til å gjennomføre dette ved siden av studie og arbeid (Goffer et al, 2022, s.409). På den andre siden viser funnene fra Goffer et al (2022, s. 411) at ved å benytte seg av en strategi for å skape rutiner opplevde deltagerne livet som mer balansert. To av tre informanter i min studie fortalte at aktivitets ubalanse hadde påvirket helsen deres negativt, og at dette hadde resultert i at de ble sykemeldt. Informantene sa at de ikke hadde forstått hvor slitne de egentlig var før den daglige aktiviteten ble redusert på grunn av sykemelding. Dette samsvarer med annen forskning som knytter helse sammen med aktivitetsbalanse, og at aktivitetsbalansen har betydning for god helse (Baumgartner & Giourtzis, 2015; Kristensen et al, 2017, s.120-121).

Mine informanter fortalte at det oppsto det en endring i aktivitetsbalansen da de ble sykemeldte. Dette kan komme av at aktivitetskategorien "*arbeid*" ble satt på vent til informantens helse ble bedre (sluttet å være utbrent). Dette understreker at det er viktig å se på aktivitetsbalanse over tid, og som noe dynamisk som kan endres i forbindelse med endringer i omgivelsen (Kristensen et al, 2017). I perioder er det normalt å oppleve manglende aktivitetsbalanse. Men hvis disse periodene blir for lange, eller individet ikke mestrer å gjenoppnå god aktivitetsbalanse, så kan dette få konsekvenser for individets helse (Kristensen et al, 2017). I Baumgartner og Giourtzis (2015) studie fremkommer det at voksne med ADHD har behov for struktur og rutiner i hverdagen, strategier for å mestre hverdagen med ADHD, og forståelse for egen diagnose for å kunne oppleve god aktivitetsbalanse. Dette, sammen med funn gjort av Goffer et al (2022), tyder på at hverdagsstrukturering kan bidra til aktivitetsbalanse.

Resultatene kan tolkes dithen at organisering av hverdagen og aktivitetsbalanse påvirker hverandre i både negativ og positiv retning. En organisert hverdag kan bidra til forutsigbarhet og

vanedannelse, og gir rom til å planlegge meningsfulle aktiviteter som en del av hverdagen. Dette kan bidra til aktivitetsbalanse, og at de daglige overgangene blir mer forutsigbare. På den andre siden kan en uorganisert hverdag oppleves som uforutsigbar og kaotisk, og med manglende oversikt over hvilke aktiviteter som må, bør og ønskes gjennomført kan det resulterer i lavere grad av variasjon og mengde mellom de ulike aktivitetene (aktivitets ubalanse).

Konklusjon

Mitt forskningsspørsmål var *“Hvordan påvirker organisering av hverdagen aktivitetsbalanse hos voksne med ADHD?”*. Resultatene tyder på at voksne med ADHD har utfordringer knyttet opp mot organisering av egen hverdag. Denne utfordringen har resultert i at informantene har opplevd å havne i aktivitets ubalanse, da balansen mellom studie/arbeid og fritid ble forstyrret. Dette kan ha oppstått som et resultat av manglende evne til å bevare oppmerksomheten, handle rasjonelt, planlagt og overveid, og til å bevare aktivitet på et jevnt nivå (ADHD Norge, 2021; FHI, 2007; NHI, 2021).

Det konkluderes med at kjernesymptomene på ADHD skaper utfordringer for individet ved å gjøre det vanskeligere å planlegge og organisere aktiviteter som inngår som en del av individets hverdagsliv. Hverdagslivet bør her forstås som alle aktiviteter som inngår i individets hverdag, inkludert overgangen fra en aktivitet til en annen. Vanskeligheter med å organisere eget hverdagsliv kan bidra til at individet med ADHD havner i aktivitets ubalanse. ADHD bør forstås på et spektrum, som betyr at ikke alle med ADHD nødvendigvis vil oppleve hverdagsorganisering som utfordrende. Men for de individene som kan oppleve denne problemstillingen kan det være hensiktsmessig å tilby ergoterapitjenester.

5.2 Implikasjoner for fremtidig praksis

Gjennomstudien kommer det frem at voksne med ADHD kan ha utfordringer med organisering av hverdagslivet og at dette har betydning for individets aktivitetsbalanse. Kjernen i ergoterapifaget er å muliggjøre aktivitet og deltagelse i hverdagslivet, ved å benytte meningsfulle aktiviteter som mål og middel for å fremme god helse (Brandt et al, 2019, s. 25). For voksne med ADHD kan dette bety at ergoterapeuten kan bidra med tiltak som fremmer organisering av hverdagen for å mestre overgangen fra en aktivitet til en annen, slik at individet på sikt kan oppnå, og bevare, aktivitetsbalansen selvstendig.

Det vil være store variasjoner i hvordan diagnosen ADHD påvirker hvert enkelt individ. Det vil derfor være hensiktsmessig å individuelt tilpasse en strategi for å forhindre at det oppstår et brudd i overgangen mellom ulike aktiviteter. For at dette skal skje må ergoterapeuten og individet samarbeide om hvilke strategier for innlæring av planlegging og organisering som passer best for individet, og hvilke strategier som kan bidra til gjennomføring av aktiviteten til tross aktivitetsbruddet i overgangen mellom

aktivitetene. Man må huske på at endringer hos personen, i omgivelser og i aktivitetsmønstre kan ha betydning for individets aktivitetsbalanse (Kristensen et al, 2017). På grunn av dette kan det være viktig å bidra til at den voksne med ADHD har verktøy for å mestre endringer som kan påvirke hverdagsorganiseringen. ADHD er en diagnose som påvirker individets oppmerksomhet og impulsivitet (ADHD Norge, 2021; FHI, 2007; NHI, 2021). Trolig er det derfor hensiktsmessig at individet har regelmessig kontakt med ergoterapeuten til man er sikker på at vanedannelse har oppstått, og har hatt en positiv innvirkning på individets aktivitetsbalanse.

Implikasjonene for fremtidig praksis kan hevdes å være at voksne med ADHD, som har utfordringer med hverdagsorganisering og/eller aktivitetsbalanse, er en brukergruppe som kan ha behov for ergoterapi. Studiet kan være overførbart til andre grupper som har utfordringer med organisering av hverdagen, men kan muligens også benyttes for andre målgrupper diagnostisert med ADHD. Det kan tenkes at studien for eksempel har relevans for foreldre til barn og unge med ADHD, eller til helsepersonell som arbeider med hjemmeboende eldre med ADHD. Studien kan også benyttes som et kunnskapsgrunnlag for videre forskning på temaet.

5.3 Metodediskusjon

Rammene for bacheloroppgaven var at den ikke skulle være lengre 8000 ord +/- 10%. Det ble ikke åpnet for muligheten å gjøre film og/eller lydopptak i forbindelse med intervjuene. Studiestedet begrunnet dette med et ønske om å slippe å sende søknader til Norsk senter for forskningsdata. Dette medførte at intervjuer måtte noteres fortløpende under intervjuet. Noe som kan ha bidratt til at jeg gikk glipp av informasjon, nyanser, og kroppsspråk som ellers ville kunne vært fanget opp senere ved gjennomgang av lyd/film-filer, og ved transkribering. Dette begrenser mengden data som jeg har hatt tilgang til, da jeg kun har støttet meg på egne håndskrevne notater og det jeg husker fra intervjuene. Disse forholdene har hatt betydning for gjennomføring av datainnsamlingen.

Metoden gir innsyn i informantens subjektive opplevelse av hvordan ADHD påvirker organisering av hverdagslivet og aktivitetsbalanse. Det ble benyttet semi-strukturerte intervjuer for innsamling av data, og kontakten med informantene ble opprettet via en sosial media plattform. Dette kan ha hatt betydning for resultatene, i den forstand at en sosial relasjon mellom intervjuer og informant kan ha påvirket hvordan informantene har forholdt seg til intervjuer. Nærhet til informantene kan ha bidratt til mer åpenhet mellom intervjuer og informanter, men på den andre siden kan nærhet bidra til at forsker kommer for tett inn på fenomenet som skal studeres (Jacobsen, 2022). Dette kan resultere i at resultatene representerer forskerens synspunkt på et fenomen fremfor å undersøke fenomenet gjennom informanten (Jacobsen, 2022).

Som forfatter har det vært min oppgave å påse at min tolkning av empirien representerer og ivaretar informantenes erfaringer og meninger (Malterud, 2017). I møte med informantene har jeg vært bevisst på at jeg får tilgang til personlig informasjon fra informantene, og at min videre bruk av denne informasjonen må ivareta hensynet til de erfaringer og forståelser informantene formidler til meg. De semi-strukturerte intervjuer lager en ramme for hvilken informasjon som er hensiktsmessig for intervjuer å motta, og setter slik begrensninger for at informantene ikke kommer inn på andre personlige temaer i intervjusituasjonen.

Bacheloroppgavens rammebetingelser har hatt betydning for omfanget av studien, og det ble derfor valgt å kun intervju tre informanter. Dette har hatt betydning for oppgavens omfang, og muligheten for hvor mye informasjon som kunne innhentes fra intervjuene. Resultatene fra denne studien kan ikke statistisk generaliseres, men kan ha betydning for videre forskning og fremtidig praksis (Malterud, 2017; Sverdrup, 2020). I løpet av studien har forfatteren vært bevisst på hvordan egen rolle og forforståelse kan ha påvirket intervjusituasjon, analyse av tekstmaterialet og tolkning av resultatene.

Litteraturliste:

1. ADHD Norge. (2021, 15.03.2021). *Hva er ADHD?* ADHD Norge.
<https://www.adhdnorge.no/artikkel/hva-er-adhd>
2. ADHD Norge. (2021, 16.03.2021). *Tilleggsversker hos barn*. ADHD Norge.
<https://www.adhdnorge.no/artikkel/tilleggsversker-hos-barn-med-adhd>
3. Baumgartner, A., & Giourtzis, S. (2015). *Aktivitetsbalans i vardagen - Erfarenheter från vuxna personer med diagnosen ADHD*. (Institutionen för hälsovetenskap). Luleå tekniska universitet, Retrieved from <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1028156/FULLTEXT02.pdf> og <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1022707/FULLTEXT02.pdf> DIVA database.
(Samme oppgave ligger ute med to forskjellige årstall og forfattere, men vedlegg 2 er signert av både Baumgartner og Giourtzis, som kan tyde på at de har skrevet oppgaven sammen)
4. Bjørnshagen, V., Ugreninov, E., & Vedeler, J. S. (2022). *Levekår blant voksne med ADHD* (NOVA Notat 5/2022). <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/11250/2997848/NOVA-Notat-5-2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Brammer, L. M. (1992, 1992/12/01). Coping with life transitions. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 15(4), 239-253. <https://doi.org/10.1007/BF02449903>
6. Brandt, Å., Peoples, H., & Pedersen, U. (Eds.). (2019). *Basisbog i ergoterapi - aktivitet og deltagelse i hverdagslivet* (4 ed.). Munksgaard.
7. Dahl, E., Bergsli, H., & van der Wel, K. (2014). *Sosial ulikhet i helse: En norsk kunnskapsoversikt*. <https://hdl.handle.net/20.500.12199/738>
8. Ergoterapeutene (2017). *Alle skal kunne delta - Ergoterapeuters kjernekompetanse*. Norsk Ergoterapeutforbund. <https://ergoterapeutene.org/ergoterapi/> (trykk på lenke «Alle skal kunne delta» på nettsiden)
9. Ek, A., & Isaksson, G. (2013, 2013/07/01). How adults with ADHD get engaged in and perform everyday activities. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 20(4), 282-291.
<https://doi.org/10.3109/11038128.2013.799226>
10. Fisher, A. G., & Marterella, A. (2019). *Powerful Practice: A model of authentic occupational therapy*. Center for Innovative OT Solutions, Inc.

11. Goffer, A., Cohen, M., & Maeir, A. (2020, 2022/07/04). Occupational experiences of college students with ADHD: A qualitative study. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 29(5), 403-414. <https://doi.org/10.1080/11038128.2020.1856182>
12. Gutman, S. A., & Szczepanski, M. (2005, 2005/03/17). Adults with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Occupational Therapy in Mental Health*, 21(2), 13-38. https://doi.org/10.1300/J004v21n02_02
13. Grue, J. (2013, 27.01.21). *Diskurs*. Retrieved from <https://snil.no/diskurs>
14. Hannås, B. M. (2009, 27.08.2022). *ADHD*. Store medisinske leksikon. <https://sml.snl.no/ADHD>
15. Hassel, B. (2009, 01.02.2023). *Dopamin*. Store medisinske leksikon. <https://sml.snl.no/dopamin>
16. Helsebiblioteket. (2021, 30.09.2021). 2.1 PICO. Helsebiblioteket/Folkehelseinstituttet. <https://www.helsebiblioteket.no/innhold/artikler/kunnskapsbasert-praksis/kunnskapsbasertpraksis.no#2sporsmalsformulering-21-pico>
17. Helsemyndighetene. (2018, 30.08.2018). *Sosial ulikhet påvirker helse - tiltak og råd*. Oslo: Helsemyndighetene. <https://www.helsemyndighetene.no/tema/sosial-ulikhet-i-helse/sosial-ulikhet-pavirker-helse-tiltak-og-rad#referere>
18. Helsemyndighetene. (u.å, 29.01.20). *ADHD*. Helse Norge. <https://www.helsenorge.no/sykdom/utviklingsforstyrrelser/adhd/>
19. Helgesen, L. A. (2018). *Menneskets dimensjoner - Lærebok i psykologi* (3 ed.). Cappelen Damm AS.
20. Hem, E. (2020, 27.01.23). *Biomedisin*. Retrieved from <https://sml.snl.no/biomedisin>
21. Jacobsen, D. I. (2022). *Hvordan gjennomføre undersøkelser?* (4 ed.). Cappelen Damm Akademisk.
22. Jia, Z., Kornstad, T., Stølen, N. M., & Hjemås, G. (2023). *Arbeidsmarkedet for helsepersonell fram mot 2040* (2023/2). https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/sysselsetting/artikler/arbeidsmarkedet-for-helsepersonell-fram-mot-2040/_attachment/inline/487396f0-0469-49de-8b79-092941ac346f:9861f0cf62d33b5643028f02e0e8f7c22f80a709/RAPP2023-02.pdf
23. Kristensen, H. K., & Schou, A. S. B. (Eds.). (2020). *Ergoterapi ved kognitive dysfunksjoner*. Munksgaard.
24. Kristensen, H. K., Schou, A. S. B., & Mærsk, J. L. (Eds.). (2017). *Nordisk aktivitetsvidenskab*. Munksgaard.
25. Lyhne, C. N., Pedersen, P., Nielsen, C. V., & Bjerrum, M. B. (2021, 2021/07/01). Needs for occupational assistance among young adults with ADHD to deal with executive impairments and

- promote occupational participation – a qualitative study. *Nordic Journal of Psychiatry*, 75(5), 362-369. <https://doi.org/10.1080/08039488.2020.1862911>
26. Malterud, K. (2017). *Kvalitative Forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4 ed.). Oslo: Universitetsforlaget.
27. Mehta, T. R., Monegro, A., Nene, Y., Fayyaz, M., & Bollu, P. C. (2019, 2019/12/01). Neurobiology of ADHD: A Review. *Current Developmental Disorders Reports*, 6(4), 235-240. <https://doi.org/10.1007/s40474-019-00182-w>
28. Meld. St. 14 (2020-2021). *Perspektivmelding 2021*. Finansdepartementet. <https://www.regjeringen.no/contentassets/91bdfca9231d45408e8107a703fee790/no/pdfs/stm202020210014000dddpdfs.pdf>
29. Nordahl, A. (2022). Formidling av ADHD [Mastergradsoppgave ved UiT, UiT Munin]. <https://munin.uit.no/handle/10037/25593>
30. Norsk Helseinformatikk. (2021, 28.06.2022). *ADHD - en oversikt*. Norsk Helseinformatikk. <https://nhi.no/sykdommer/psykisk-helse/adhd/adhd-oversikt/?page=all>
31. Taylor, R. R. (2017). *MOHO - Kielhofners model for menneskelig aktivitet* (3 ed.). Munksgaard.
32. Tuntland, H. (2011). *En innføring i ADL; teori og intervensjon* (2 ed.). Høyskoleforlaget.
33. Sverdrup, S. (2020). *Bachelor- og masteroppgaver i sosial- og helsefag*. Cappelen Damm Akademisk.
34. Wagman, P., Håkansson, C., & Björklund, A. (2012). Occupational balance as used in occupational therapy: A concept analysis. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 19(4), 322-327. doi:10.3109/11038128.2011.596219

Vedlegg 1: PICO, fullstendige søkesett og bibliografi

I dette vedlegget presenteres PICO skjemaet som er nevnt i oppgaven, det fullstendige søkesettet, og bibliografien av artiklene benyttet for å besvare forskningsspørsmålet.

PICO

Ved å benytte av PICO-skjema blir forskningsspørsmålet delt inn i mindre enheter. Her presenteres de valgte ordene som har bidratt til å strukturere litteratursøkene. I *phenomenon of interest* og *context* kan man se at de utvalgte ordene har skiftet plass fra konkretisering 1 til konkretisering 2. Dette er gjort fordi det var relevant å se på både aktivitetsbalanse og organisering av hverdagen som *phenomenon of interest* og *context*.

| Ord utvalg | Population/Problem | (Phenomenon of) Interest | Context |
|------------|--------------------|--------------------------|-----------------------|
| | ADHD hos voksne | Hverdags organisering | aktivitetsbalanse |
| | ADHD hos voksne | Aktivitetesbalanse | Hverdags organisering |

Tabell 1: PICO skjema for å klargjøre forskningsspørsmålet til søk

Fullstendig søkesett

I denne tabellen presenteres de forskjellige søkesettene benyttet for å finne artikler, studier og forskning relevant for å besvare forskningsspørsmålet. Dette er den fullstendige listen av søkesettene benyttet, utfra tabellen kan man se at noen søkesett har uthevet skrift. Søkesettene med uthevet skrift viste seg å gi flere svar relevante for denne bacheloroppgaven.

| Database | Søkesett | Avgrensning | Antall treff |
|----------------|---------------------------------------------------|-------------|--------------|
| CINAHL | ADHD in adults and balance in everyday occupation | | 0 |
| CINAHL | Adults with ADHD and occupational balance | | 0 |
| Oria | ADHD hos voksne aktivitetsbalanse | | 0 |
| Oria | Voksne med ADHD | | 80 |
| Science Direct | Adapting to life events with ADHD | 2019-2023 | 538 |

| | | | |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------|
| TandFonline | Occupational balance | Scandinavian journal of occupational therapy | 431 |
| Journal of Occupational Therapy in mental health – TandFonline | ADHD adults | | 38 |
| Journal of Occupational Therapy in mental health – TandFonline | Occupational therapy occupational balance adult ADHD | 2015-2023 | 1433 |
| Google Scholar | Adults with ADHD coping with everyday life | Etter 2019 | 17400 |
| Google Scholar | Adapting to life events with ADHD | 2015-2023 | 17800 |
| Google Scholar | How does adults with ADHD experience stress | 2015-2023 | 17400 |
| Google Scholar | Stress ADHD adult | 2015-2023 | 18700 |
| Google Scholar | Adults with/adhd “many stressors” | Etter 2019 | 124 |
| Google Scholar | Hverdagslivet og ADHD hos voksne | 2015-2023 | 499 |
| Google Scholar | Prefrontal cortex ADHD | Etter 2019 | 18500 |
| Google Scholar | Core symptomes ADHD dopamine system | Etter 2019 | 18500 |
| Google Scholar | Dopamine and ADHD | | 23400 |
| Google Scholar | Occupational therapy and stress reduction | 2015-2023 | 18500 |
| Google Scholar | Routine OT structur | 2015-2023 | 17600 |
| Google Scholar | Hverdagsstrukturering | 2015-2023 | 9250 |
| Google Scholar | Hverdagstrukturering ergoterapi | 2015-2023 | 523 |
| Google Scholar | How does stress affect ADHD | 2015-2023 | 16100 |

| | | | |
|----------------|------------------------------------------------|------------|-------|
| Google Scholar | Tilpasningsevne ADHD voksne | Etter 2019 | 24 |
| Google Scholar | Developmental perspective theory ADHD | 2015-2023 | 18100 |
| Google Scholar | Adults with ADHD mastery of everyday life | Etter 2019 | 17700 |
| Google Scholar | ADHD occupational impairment home | Etter 2019 | 15500 |
| Google Scholar | Imbalance ADHD | Etter 2019 | 13100 |
| Google Scholar | Occupational intervention for adults with ADHD | Etter 2019 | 17300 |
| Google Scholar | Stress ADHD | 2015-2023 | 40700 |
| Google Scholar | Overgangsfase | Etter 2019 | 1240 |
| Google Scholar | Overgangsfase stress | Etter 2019 | 363 |
| Google Scholar | Subjective well-being and ADHD | Etter 2019 | 18000 |
| Google Scholar | Aktivitetsbalanse hos voksne med ADHD | | 29 |

Tabell 2 Skjematisert oversikt over databaser, søkesett, avgrensninger og antall treff. Uthevede søkesett ga flere relevante artikler.

Søkeord

I løpet av prosessen med litteratursøk har det tilkommet nye søkeord, og kombinasjoner av disse, etter som jeg har sett gjennom ulike artikler og vurdert deres relevans for bacheloroppgaven. De mest brukte søkeordene er:

| Søkeord | Antall forekomster |
|-------------------------------|--------------------|
| ADHD | 29 |
| Adult ADHD / adults with ADHD | 10 |
| ADHD + voksne | 5 |
| Occupational | 6 |

| | |
|-----------------|---|
| Aktivetsbalanse | 3 |
|-----------------|---|

Tabell 3: Oversikt over de mest brukte søkeordene i forbindelse med litteratursøket.

Bibliografi

I denne tabellen presenteres forskningsartiklene som er benyttet for å forankre bacheloroppgaven i tidligere forskning.

| Database | Artikkel/Studie | Årstall | Forfatter(e) | Fagfelt |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| Google Scholar | Needs for occupational assistance among young adults with ADHD to deal with executive impairments and promote occupational participation – a qualitative study | 2021 | Lyhne, C. N., Pedersen, P., Nielsen, C. V., & Bjerrum, M. B. | Psykatri |
| Google Scholar | Levekår blant voksne med ADHD | 2022 | Bjørnshagen, V., Ugreninov, E., & Vedeler, J. S. | Samfunnsvitenskap/velferdsforskning |
| Google Scholar | Occupational experiences of college students with ADHD: A qualitative study | 2022 | Goffer, A., Cohen, M., & Maeir, A. | Ergoterapi |
| Google scholar | How adults with ADHD get engaged in and perform everyday activities. | 2013 | Ek, A., & Isaksson, G. | Ergoterapi |
| Google Scholar | Formidling av ADHD | 2022 | Nordahl, A. | Humaniora, samfunnsvitenskap og lærerutdanning |
| Google Scholar | Aktivetsbalans i vardagen - Erfarenheter från vuxna personer med diagnosen ADHD. | 2015 | Baumgartner, A., & Giourtzis, S. | Ergoterapi |
| TandFonline | Adults with Attention Deficit Hyperactivity Disorder | 2005 | Gutman, S. A., & Szczepanski, M. | Ergoterapi |

| | | | | |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------|---------------------------------|
| Oria | ADHD og selvbilde - En kvalitativ studie om hvordan voksne med ADHD opplever hverdagen og hvilke erfaringer dette gir for selvbildet. | 2015 | Volden, K. S. | Samfunn- og utdanningsvitenskap |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------|---------------------------------|

Tabell 4 Skjematisk oversikt over databaser, artikler, årstall, forfattere og fagområdet for utvalgte artikler.

Litteraturliste vedlegg 1

1. Helsebiblioteket. (2021, 30.09.2021). 2.1 PICO. Helsebiblioteket/Folkehelseinstituttet. <https://www.helsebiblioteket.no/innhold/artikler/kunnskapsbasert-praksis/kunnskapsbasertpraksis.no#2sporsmalsformulering-21-pico>

Vedlegg 2: Intervjuguide

Dette er intervjuguiden for de semi-strukturerte intervjuer som var ledene for å besvare forskningsspørsmålet i bacheloroppgaven i ergoterapi ved NTNU våren 2023. Guiden ble benyttet som huskeliste under intervjuene for å påse at jeg fikk svar på de temaene jeg ønsket besvart i forbindelse med bacheloroppgaven. I dette avsnittet presenteres og begrunnes spørsmålene og temaene i intervjuguiden.

Bakgrunn for spørsmål og tema i intervjuguiden

Intervjuguiden består av to over ordnede spørsmål, disse to spørsmålene representerer hver sine temaer, og har to til tre underordnede spørsmål. De underordnede spørsmålene bidro til å konkretisere det jeg lurte på ovenfor informanten, samt at de bidro til flyt i intervjuet. Jeg har valgt å ha få fastsatte spørsmål for å bevare en semi-strukturering av intervjuet, og heller spørre spørsmål som er relevante for den retningen intervjuet tar (Jacobsen, 2022). En del av den ergoterapeutiske måten å arbeide på er å la objektet prate fritt, og heller bevare stillheten litt lengre slik at objektet har mulighet til å tilføye informasjon før man går videre til neste spørsmål. På denne måten kan jeg få informasjon fra informanten uten å måtte stille et direkte spørsmål om temaet (Eide & Eide, 1996).

Det første overordnede spørsmålet i intervjuguiden er “Hvordan ser en vanlig dag ut for deg?”. Mange intervjuobjekter kan være nervøse i forkant av et intervju, og oppstarten av intervjuet kan bli for skarp hvis det første spørsmålet er for “rett på” og personlig (Jacobsen, 2022). Jeg valgte derfor å ha et mer dagligdags spørsmål for å starte intervjuene. Dette besvarte spørsmål jeg lurte på som kommende ergoterapeut, og det hverdagslige er ofte noe som de fleste snakker komfortabelt om. Dette spørsmålet bidro til temaene *generell opplevelse av egen hverdag* og *organisering og strukturering av hverdagen*.

De underordnede spørsmålene til det første overordnede spørsmålet var “Hva er ADHD for deg?”, “Hvordan opplever du at ADHD påvirker din hverdag?”, og “Rekker du å gjøre alt du ønsker/har planlagt i løpet av en dag?”. De to første spørsmålene her ledet intervjuet inn på oppgavens overordnede tema. Det ga et innblikk i hvordan informanten opplevde egen ADHD-diagnose og hvordan hen opplevde at ADHD påvirket hverdagen. Det siste spørsmålet ble vurdert som unødvendig etter to intervju, da det ikke er unikt for ADHD å ikke rekke over alt man ønsker, eller har planlagt, i løpet av en dag. Spørsmålet ga også for det meste Ja/Nei svar, og ble dekt i de to foregående spørsmålene. Det ble også lagt til spørsmål om tidspunkt for diagnostisering og om vedkommende benyttet medisiner for ADHD. Disse to spørsmålene ble lagt til i løpet av det første intervjuet, og opplevdes som relevant da tidspunktet for diagnostisering vil kunne gi utslag for hvor lenge informanten har vært bevist på at ADHD

kan være en faktor til utfordringer i hverdagslivet. Spørsmålet om medisinerings opplevdes som relevant da medisinerings kan påvirke fungering i hverdagen (Helsedirektoratet, u.å).

Det andre overordnede spørsmålet var “Hvordan opplever du at det er å komme i gang med hverdagen etter for eksempel ferie, overgangen fra studier til arbeid, foreldrepermisjon eller lignende?”. Dette spørsmålet valgte jeg å utdype hva jeg har lagt i begrepet overganger, slik at informantene forsto spørsmålet bedre. Dette spørsmålet leder intervjuet over på de neste temaene som er *restrukturering/gjenopptagelse av hverdagsrutiner, forskjellige overgangsfaser og aktivitetsbalanse*. Til dette spørsmålet tilhørte det tre underordnede spørsmål, de var henholdsvis “Hvordan merker du at disse overgangene påvirker hverdagen din?” og “Hvordan opplever du at mengden aktivitet påvirker din hverdag?”. Til det siste spørsmålet tilhørte det en utdyping av spørsmålet, og i løpet av første intervju ble det valgt å forklare informanten om aktivitetsbalanse, og deretter stille spørsmålet “Opplever du å ha nok mengde og variasjon av meningsfulle aktiviteter i løpet av dagen?” og/eller “Opplever du å ha god aktivitetsbalanse i hverdagen?”. Disse spørsmålene ga konkrete svar på hvordan informantene opplevde overgangsfaser og aktivitetsbalanse i egen hverdag.

Intervjuguiden

Intervjuet startet med at jeg presenterte meg selv, mitt fagfelt og forskningsspørsmålet. Det var hensiktsmessig å forklare hva ergoterapi er, hva jeg legger i begrepene overgangsfaser, roller og aktivitetsbalanse. Det var ønskelig at intervjuobjektene utbedret rundt svarene på de forskjellige spørsmålene.

1. Hvordan ser en vanlig dag ut for deg?
 - a. Hva er ADHD for deg?
 - b. Utdyping: Hvordan opplever du at ADHD påvirker deg i hverdagen?
 - c. Rekker du å gjøre alt du ønsker/har planlagt i løpet av en dag?

Tema:

Generell opplevelse av egen hverdag

Organisering og strukturering av hverdagen

ADHD og egen opplevelse av den

2. Hvordan opplever du det er å komme i gang med hverdagen etter f.eks. ferie, overgangen fra studier til arbeid, foreldrepermisjon?
 - a. Hvordan merker du at disse overgangene påvirker hverdagen din?
 - b. Hvordan opplever du at mengden av aktiviteter påvirker din hverdag?

- c. Utdyping: Opplever du å ha nok mengde og variasjon av meningsfulle aktiviteter i løpet av dagen? Opplever du å ha god aktivitetsbalanse i hverdagen?

Tema:

Restrukturering/gjenopptagelse av hverdagsrutiner.

Forskjellige overgangsfaser

Aktivitetsbalanse

Litteraturliste vedlegg 2

- Eide, H., & Eide, T. (1996). *Kommunikasjon i relasjoner - personorientering, samhandling og etikk* (3 ed.). Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Helsedirektoratet. (u.å, 29.01.20). *ADHD*. Helse Norge.
<https://www.helsenorge.no/sykdom/utviklingsforstyrrelser/adhd/>
- Jacobsen, D. I. (2022). *Hvordan gjennomføre undersøkelser?* (4 ed.). Cappelen Damm Akademisk.

