



AKADEMIN FÖR HÄLSA OCH ARBETSLIV  
Avdelningen för hälso- och vårdvetenskap

---

# Föräldrars erfarenheter att leva med barn som har ADHD och mötet med sjukvården - en litteraturstudie

Isabelle Bärems och Diana Strandman

2014

Examensarbete, Grundnivå (kandidatexamen), 15 hp  
Sjuksköterskeprogrammet  
Omvårdnadsvetenskap – Självständigt examensarbete  
Handledare: Kati Knudsen  
Examinator: Martin Salzman- Eriksson

---

## *Sammanfattning*

**Syfte:** Syftet med föreliggande litteraturstudie var att beskriva föräldrars erfarenheter av att leva med barn som har ADHD samt vilka erfarenheter de har i mötet med sjukvården. Syftet var även att granska de inkluderade artiklarnas urvalsmetod. **Metod:** För att besvara studiens syfte har författarna valt att göra en beskrivande litteraturstudie. I studien inkluderades tio artiklar med kvalitativ ansats som analyserades enligt Polit och Beck, (2012). Litteratursökningen genomfördes i databaserna PsycInfo, PubMed och Cinahl. **Resultat:** Föräldrars erfarenheter av att leva med barn som har ADHD påvisar att det är en krävande och utmanande situation som är svår att hantera. Känslor som frustration och maktlöshet var återkommande upplevelser bland föräldrarna. Föräldrar erfar problem i skolan och i familjen. Föräldrar anser att situationen är svår att hantera utan lämpliga coping strategier. De ansåg att sjuksköterskor saknar kunskap om ADHD. Flertalet föräldrar erfar brist på stöd från sjukvården, närstående och i den sociala miljön. Barn med ADHD har särskilda behov som medför att de behöver extra stöd och uppmärksamhet vilket gjorde föräldraskapet tidskrävande. **Slutsats:** Om sjuksköterskor har kunskap om ADHD kan de stödja och erbjuda relevant hjälp till föräldrarna. Sjuksköterskan kan stödja föräldrar att uppleva hälsa och välbefinnande genom att följa Antonovsky's omvårdnadsteori. Det skulle kunna leda till att föräldraskapet kan uppfattas som något de kan hantera istället för att det känns utmanande och krävande. Ökad kunskap inom hälso- och sjukvården skulle kunna leda till färre missförstånd om föräldrarnas uppfostran.

*Sökord: Överaktivitetssyndrom med uppmärksamhetsstörning, föräldrar, sjuksköterska, livs erfarenheter*

## ***Abstract***

***Aim:*** The aim of the present study was to describe parent's experiences of living with children who have ADHD and their experiences in the encounter with the healthcare system. The aim was also to examine the included articles selection method. ***Method:*** In order to answer the purpose of this study, have the authors chosen to make a descriptive literature review. The study included ten articles with qualitative approach which was analyzed according to Polit & Beck (2012). The literature search was conducted in the databases PsycInfo, PubMed och Cinahl. ***Results:*** Parents' experiences of living with children who have ADHD demonstrate that it was a demanding and challenging life situation. Parents believe that the situation is difficult to manage without appropriate coping strategies. They felt that nurses lacked knowledge about ADHD. Most parents experience a lack of support from health care professionals, relatives and in the social environment. Children with ADHD have special needs and they need extra support and attention which did parenting time consuming. ***Conclusion:*** If nurses have knowledge about ADHD, they can support and provide relevant assistance to parents. The nurse can support parents to experience the health and well-being by following Antonovsky's nursing theory. That could lead to parenthood can be perceived as something they can handle, rather than it feels challenging and demanding. Increased knowledge in the health care could lead to fewer misunderstandings about parental upbringing.

*Keywords: Attention Deficit Disorder with Hyperactivity, parents, nurse, life experiences*

## **Innehållsförteckning**

<b>1. <i>Introduktion</i></b>	<b>5</b>
1.1 Barn och ADHD	5
1.2 Relationen mellan förälder och barn med ADHD	6
1.4 Teoretisk referensram	7
1.5 Sjuksköterskans omvårdnadsansvar	7
1.6 Problemformulering	8
1.7 Syfte	8
1.8 Frågeställning	8
<b>2. <i>Metod</i></b>	<b>9</b>
2.1 Design	9
2.2 Databaser och sökord	9
2.3 Urvalskriterier	11
2.4 Dataanalys	11
2.5 Forskningsetiska överväganden	13
<b>3. <i>Resultat</i></b>	<b>13</b>
3.1 En daglig utmaning	13
3.2 Strategier i uppfostrandet	14
3.3 Skillnader i föräldraskapet mellan kvinnor och män	14
3.4 Social miljö	15
3.5 Medicinsk behandling	15
3.6 Föräldrars möte med sjukvården	16
3.7 Acceptans och stöd	16
3.8 Metodologisk kvalitetsgranskning av artiklarnas urvalsmetod	17
<b>4. <i>Diskussion</i></b>	<b>17</b>
4.1 Huvudresultat	17
4.2 Resultatdiskussion	17
4.3 Diskussion av den metodologiska aspekten urvalsmetod	20

4.4 Metoddiskussion	20
4.5 Kliniska implikationer för omvårdnad	22
4.6 Förslag till fortsatt forskning	22
4.7 Slutsats	22
<b>5. Referenser</b>	<b>23</b>

**Bilaga 1** Sammanställning av artiklarnas titel, författare, publiceringsår, design, undersökningsgrupp, datainsamlingsmetod och dataanalysmetod.

**Bilaga 2** Sammanställning av artiklarnas författare, syfte och resultat.

# **1. Introduktion**

## **1.1 Barn och ADHD**

ADHD är en förkortning av engelskans "Attention Deficit Hyperactivity Disorder" och översätts till överaktivitetssyndrom med uppmärksamhetsstörning. Det är en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning och drabbar ungefär tre till fem procent av alla barn i skolåldern i Sverige (Socialstyrelsen, 2014).

Symtomen vid ADHD varierar, dock finns det några som är särskilt utpekande som är koncentrationssvårigheter vilket innebär att barnet lättare påverkas av vad som händer i deras omgivning. Barnet förlorar fokus och får svårigheter med att koncentrera sig.

Impulsivitet gör att barnet har svårt att hålla inne eller hejda sina reaktioner samt att de blir fort otåliga. Hyperaktivitet/överaktivitet som innebär att barnen har svårt att sitta still (Socialstyrelsen, 2010). Barn med ADHD har ett oförutsägbart beteende och problem med att planera och organisera sin tillvaro. Vissa har även motoriska svårigheter som nedsatt förmåga att registrera, organisera och tolka sinnesintryck (Storebø et al., 2011). På grund av funktionsnedsättningen påverkas barnens hela utveckling och uppväxtsituation. Det berör samspelet i familjen och deras förskole- och skolsituation. Problematiken kan leda till konsekvenser för barnets samvaro med familj och i sociala relationer med andra människor (Haack & Gerdes, 2011). Barn med ADHD kan upplevas som påträngande, otålig, argumenterande och att de avbryter konversationer. Andra barn kan finna detta beteende offensivt, oartigt och själviskt, vilket i sin tur resulterar i att barn med ADHD har svårt att få vänner (Salmeron, 2009). Barn med ADHD har svårigheter med emotionell reglering och löper större risk att få depression och ångest (Deault, 2010).

I studien Chronis, Jones & Raggi (2006) påpekas att barn som har ADHD brister i det sociala samspelet med andra människor. De menar att det är av stor vikt att dessa barn får träna sin sociala kompetens i tidig ålder. Det finns social färdighetsträning som har visat positiva effekter på barnets utveckling. En kombination av medicinsk behandling och social färdighetsträning har visat sig vara effektiva metoder att träna barnen i samvaro med andra. Dock är det social färdighetsträning som visade sig mest effektiv för att förbättra det sociala samspelet och även relationen mellan föräldrarna och barnet (Chronis et al., 2006).

## **1.2 Relationen mellan föräldrar och barn med ADHD**

Det är inte alltid den biologiska föräldern som är vårdnadshavare. Justitiedepartementet definierar vårdnadshavare som en förälder eller av domstol särskilt utsedd person som har den rättsliga vårdnaden om ett barn (Justitiedepartementet, 2014).

I studien av Waite & Ramsay (2010) påvisas att det finns starka bevis på att ADHD kvarstår i vuxen ålder för de flesta barn. ADHD är ärftligt vilket ökar sannolikheten att minst en av föräldrarna har ADHD eller uppvisar framträdande drag som kan relateras till kriterierna för ADHD (Waite & Ramsay, 2010). Socialstyrelsen beskriver att alla barn är under sin uppväxt beroende av hur de har det i sin familj och för barn med ADHD är det särskilt viktigt att föräldrarna kan skapa en trygg och stabil miljö (Socialstyrelsens, 2010). I studien (Chronis, Jones & Raggi, 2006) beskrivs att hyperaktiva och impulsiva beteendet hos barn med ADHD kan leda till en stressande miljö för föräldrarna vilket kan leda till ineffektiva föräldraskapsstrategier, som kan innebära långsiktiga negativa konsekvenser för barnen. I en annan studie påvisas en okunskap i samhället om ADHD vilket kan ge upphov till missförstånd och felaktiga bedömningar gentemot föräldrarna i deras föräldraskap (Storebø et al, 2011).

ADHD är en relativt vanlig diagnos bland barn och ungdomar och dagens forskning har inriktat sig på att identifiera genetiska, miljömässiga och sociala riskfaktorer, dock behövs mer forskning (Aguiar, Eubig, Schantz, 2011).

I studien av Storebø et al, (2011) påvisas det att funktionsnedsättningen ADHD medför svårigheter att följa sociala regler med andra människor, vilket leder till samarbetssvårigheter och följsamhet i ett socialt samspel. De beskriver hur funktionsnedsättningen ofta möts med liten förståelse från samhället och sjukvården vilket även styrks i studien skriven av Chronis et al. (2006), som beskriver att ADHD hos barn kännetecknas av sociala svårigheter. På grund av dessa svårigheter blir de sällan accepterade av kamrater. Barnets bristande sociala färdigheter leder till negativ inverkan i barnets och föräldrarnas liv. Enligt Socialstyrelsen är den sociala miljön viktig för barnets utveckling och inlärning samt att den sociala miljön påverkar barnets psykiska hälsa. Detta har stor betydelse för barn som är mer sårbara än andra, som till exempel barn med ADHD (Socialstyrelsen, 2010). En annan studie visar att ett dagligt socialt stöd från vuxna är av stor betydelse för dessa barns psykiska välbefinnande (Zentall, 2005).

#### **1.4 Teoretisk referensram**

I boken *Hälsans Mysterium* beskriver Aaron Antonovsky sin omvårdnadsteori där han lyfter fram känslan av sammanhang (KASAM) som vägen till hälsa. KASAM framställs som en inställning som hjälper människor att förstå sin situation. Känner människan förståelse inför sin situation blir det lättare att hantera olika problem han eller hon ställs inför i livet. Graden av KASAM bygger på personens självkänsla, som grundläggs i barndomen. Sammanhang i tillvaron upplever man när den är begriplig, hanterlig och meningsfull. Ett högt KASAM ger goda förutsättningar för god hälsa. En person med god självkänsla håller sig friskare på grund av att de finner tillvaron som begriplig, hanterbar och meningsfull. Människor som har låg självkänsla och därmed låg KASAM känner inte känsla av sammanhang. De har en passiv inställning och ser sig själva mer som olycksfåglar om de till exempel drabbas av sjukdom, samtidigt som en person med hög KASAM känner att det kommer att ordna sig (*Hälsans mysterium*, 2005).

#### **1.5 Sjuksköterskans omvårdnadsansvar**

Enligt socialstyrelsens kompetensbeskrivning för legitimerade sjuksköterskor beskrivs vikten att tillgodose patientens basala och specifika omvårdnadsbehov såväl fysiska, psykiska och sociala behov. Sjuksköterskans uppgift är att kommunicera med patienter och deras närstående på ett respektfullt, lyhört och empatiskt sätt samt vara ett stöd för patienten och ge relevant vägledning för att möjliggöra maximal delaktighet i vård och behandling. Det är viktigt att patienter och närstående förstår given information och att den ges både muntligt och skriftligt. Det är viktigt att följa upp patientens tillstånd efter undersökningar och behandlingar, samt att förebygga hälsorisker och vid behov motivera och inspirera till förändrade livsstilsfaktorer. Sjuksköterskan bör ha förmågan att planera, konsultera, informera och samverka med andra aktörer i vårdkedjan för att uppnå kontinuitet, effektivitet och kvalitet i vården för patienten (*Socialstyrelsen*, 2005). Enligt ICN:s (International Council of Nurses) etiska koder är sjuksköterskans fyra grundläggande ansvarsområden att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra lidande (*Willman*, 2014).

Tidigare forskning visar att ADHD är associerat med konflikter inom familjen och att det kan leda till stress för föräldrarna (*Deault*, 2010; *Chronis et al.* 2006; *Haack & Gerdes*, 2011). En studie beskriver hur sjuksköterskan i sin yrkesroll kan vara den som ger råd till föräldrar om ADHD, informerar om olika behandlingsmetoder och andra insatser som kan vara till hjälp. Sjuksköterskan kan föreslå lämpliga remisser till psyko



- pedagogiska utvärderingar, terapi, handledning, coachning och andra behandlingar som kan hjälpa till att identifiera behov hos barn med diagnosen ADHD och deras föräldrar (Modesto-Lowe et al., 2014).

### **1.6 Problemformulering**

Att vara förälder till ett barn med ADHD kan betyda att familjen utsätts för påfrestningar eftersom föräldrarna ställs inför en livssituation som kan vara svår att hantera. Tidigare forskning visar att ADHD är associerat med konflikter inom familjen och att det kan leda till stress för föräldrarna. Forskningen har även inriktats mot att identifiera genetiska, miljömässiga och sociala riskfaktorer, dock behövs mer forskning. Inom hälso- och sjukvården möter sjuksköterskan dessa barn och deras föräldrar. Om sjuksköterskan har kunskap om föräldrarnas erfarenheter av att leva med ett barn som har ADHD, kan det leda till effektivare stöd och hjälp till föräldrarna. Enligt ICN:s (International Council of Nurses) etiska koder är sjuksköterskans fyra grundläggande ansvarsområden att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra lidande. Med ökad kunskap inom området ges sjuksköterskan förståelse för föräldrarnas situation och förutsättningar att bemöta deras individuella behov. Vilket leder till att sjuksköterskan kan hjälpa föräldrarna att främja hälsa och välbefinnande som ökar vårdkvaliteten.

### **1.7 Syfte**

Syftet med föreliggande litteraturstudie var att beskriva föräldrars erfarenheter av att leva med barn som har ADHD samt vilka erfarenheter de har i mötet med sjukvården samt att beskriva de inkluderade artiklarnas urvalsmetod.

### **1.8 Frågeställning**

- Vilka erfarenheter har föräldrar av att leva med ett barn som har ADHD och vilka erfarenheter har de i mötet med sjukvården?
- Vilken urvalsmetod har litteraturstudiens artiklar?

## **2. Metod**

### **2.1 Design**

Föreliggande litteraturstudie har genomförts med deskriptiv design (Polit & Beck, 2012).

### **2.2 Databaser och sökord**

En strukturerad litteratursökning har genomförts under perioden augusti till september år 2014 och utgick från (Polit & Beck, 2012). Artiklar har hämtats genom biblioteket på högskolan i Gävle (HiG). Databaser som använts är PsykInfo, PubMed och Cinahl då de innehåller artiklar med relevans mot hälsa och omvårdnadsvetenskap. Utifrån litteraturstudiens syfte och frågeställningar har relevanta sökord skapats. Termer från svenska MeSH användes för att få en korrekt översättning på sökorden, men då författarna inte fann relevanta termer till alla sökord har även fritextsökning använts. Sökorden som användes var; *Hyperaktivitetssyndrom med uppmärksamhetstörning, föräldrar, sjuksköterskor, livs erfarenheter och erfarenheter*. Den engelska översättningen är; *Attention Deficit Hyperactivity Disorder, parents, nurses. life experience, experience*. Begränsningar (limits) som gjordes vid samtliga sökningar var: ”peer-review” och ”linked full text”. I alla databaser begränsades sökningen från år 2004-2014. Sökorden har kombinerats med booleska söktermen ”AND” för att avgränsa sökningen och göra den mer specifik. Sökorden har kombinerats med varandra i olika varianter för att få fram ett resultat som svarar till studiens syfte. (Se tabell 1, överblick över litteratursökningen). Trunkering har använts för att öka tillgängligheten till relevanta artiklar. Trunkering innebär att tecknet (\*) läggs till efter ett ord vilket innebär att det går att söka på alla ord som har samma rot (Polit & Beck, 2012).

**Tabell 1. Överblick över litteratursökningen**

<b>Databas</b>	<b>Söktermer</b>	<b>Antal träffar</b>	<b>Valda källor (exkl.dubletter)</b>
<b>PsykInfo</b>	Attention Deficit Disorder with Hyperactivity (Mesh-SH) AND Experiences (Fritext) AND Parents (Mesh-SH)	136	1
PsykInfo	Attention Deficit Disorder with Hyperactivity (Mesh-SH) AND Parents (Mesh-SH) AND Nurs* (Fritext)	10	1
PsykInfo	Attention Deficit Disorder with Hyperactivity (Mesh-SH) AND Parents (Mesh-SH) AND life experiences (Fritext)	35	1
<b>PubMed</b>	Attention Deficit Disorder with Hyperactivity (Mesh-SH) AND Experiences (Fritext) AND Parents (Mesh-SH)	75	1
	Attention Deficit Disorder with Hyperactivity (Mesh-SH) AND Parents (Mesh-SH) AND Nurs* (Fritext)	69	1
PubMed	Attention Deficit Disorder with Hyperactivity (Mesh-SH) AND Parents (Mesh-SH) AND life experiences (Fritext)	26	
<b>Cinahl</b>	Attention Deficit Disorder with Hyperactivity (Mesh-SH) AND Experiences (Fritext) AND Parents (Mesh-SH)	28	1
Cinahl	Attention Deficit Disorder with Hyperactivity (Mesh-SH) AND Parents (Mesh-SH) AND Nurs* (Fritext)	25	1
Cinahl	Attention Deficit Disorder with Hyperactivity (Mesh-SH) AND Parents (Mesh-SH) AND life experiences (Fritext)	7	1
Manuell sökning I valda källors referenslistor	Relevant för syfte och frågeställningar	6	2
<b>TOTALT</b>		<b>417</b>	<b>10</b>

### **2.3 Urvalskriterier**

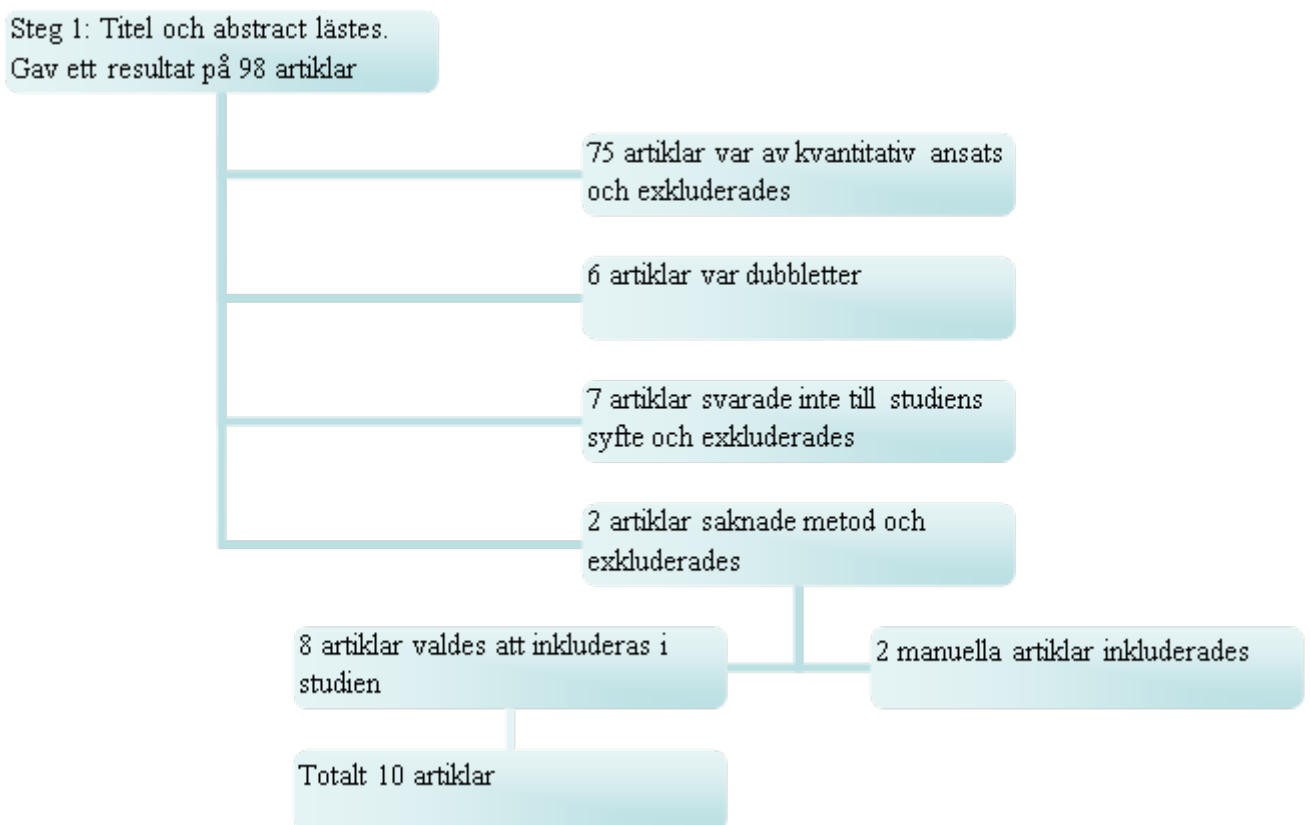
*Inklusionskriterier:* Urvalet för de inkluderade artiklarna som används i litteraturstudien var att de skulle vara vetenskapligt granskade i form av peer-review för att öka validiteten och reliabiliteten. Artiklarna skulle beskriva föräldrars erfarenheter av att leva med barn som växer upp med ADHD, och i föreliggande studie avsågs barn i åldrarna 0-18 år. Artiklarna skulle vara fritt tillgängliga i fulltext via databaser från HiG. Skrivna på svenska eller engelska. Artiklarna publicerade mellan år 2004 och år 2014 inkluderades och endast artiklar med kvalitativ ansats inkluderades i studien.

*Exklusionskriterier:* Systematiska litteraturstudier och studier med kvantitativ ansats har exkluderats från denna litteraturstudie. Artiklar som inte var kostnadsfritt tillgängliga i sin helhet samt inte svarar till litteraturstudiens syfte exkluderas. Äldre artiklar från år 2004 exkluderades ur studien för att få fram ett relativt aktuellt resultat. Artiklar som beskriver barns erfarenheter exkluderades.

### **2.4 Dataanalys**

Första steget var att göra en strukturerad systematisk databassökning efter artiklar vars titel och abstract stämde överens med syfte och frågeställningar. Databassökningen gav sammanlagt 417 antal träffar där 201 antal titlar och 191 antal abstract lästes. Av dessa hade 98 artiklar relevant titel och abstract för studiens syfte. Abstracten lästes grundligare och bortfallen av dessa 98 presenteras i figur (se figur 1). Artiklar som överensstämde med litteraturstudiens inklusion- och exklusionskriterier valdes att granskas vidare. I föreliggande litteraturstudie ingick 10 artiklar med kvalitativ ansats som kvalitetsgranskades enligt Polit och Beck (2012). I en kvalitativ ansats ligger fokus på att tolka och skapa mening och förståelse i individens personliga upplevelser av omvärlden samt att undersöka egenskaper eller framträdande drag hos ett fenomen (Polit & Beck, 2012). De 10 inkluderade artiklarna i litteraturstudien granskades först enskilt och sedan tillsammans av båda författarna för att få en helhetsbild av innehållet och för att minimera risken för att påverkas av varandras tolkningar. Artiklarna sammanställdes i en tabell för att få en mer lätt överskådlig bild (tabell 2, bilaga 1). Valda artiklar presenterades genom följande rubriker: författare, titel, design, undersökningsgrupp, datainsamlingsmetod och dataanalys. Artiklarna sammanställdes i ytterligare en tabell (tabell 3, bilaga 2) för att belysa varje artikels syfte, metoden och huvudresultat. Genom detta förfarande kunde författarna få en överskådlig blick över de inkluderade artiklarna och skapa övergripande kategorier (Polit & Beck, 2012).

Genom artikelgranskningen framkom sju kategorier och presenteras genom följande underrubriker: en daglig utmaning, strategier i uppfostrandet, skillnader i föräldraskapet mellan kvinnor och män, social miljö, medicinsk behandling, föräldrarnas möte med sjukvården, acceptans och stöd. Likheter och skillnader markerades med överstrykningspenna i olika färger i de inkluderade artiklarnas resultat för att få en struktur. Enligt Polit och Beck (2012) är det en fördel att på det viset bearbeta texten för att få fram likheter och skillnader i de inkluderade artiklarnas resultat. Varje färg representerade en kategori och genom detta förfarande kunde författarna placera resultatet under rätt kategori. Därefter diskuterades resultaten mellan författarna för att undvika misstolkning och vinklingar av resultaten. De inkluderade artiklarnas undersökningsgrupp samt dess urval granskades och sammanställdes i en tabell (tabell 1, bilaga 2), för att besvara frågeställning nummer två om den metodologiska aspekten urvalsmetod.



**Figur 1.** Presentation av artiklars bortfall

## ***2.5 Forskningsetiska överväganden***

Artiklarnas resultat presenteras objektivt, vilket innebär att författarna har gjort sitt bästa för att förhålla sig sakligt och inneha ett opartiskt förhållningssätt. Noggrann och upprepad granskning av textinnehållet har genomförts av författarna för att undvika feltolkning och missuppfattning av material och för att på ett så sanningsenligt sätt redovisa resultatet. I föreliggande litteraturstudie är de inkluderade artiklarna godkända av en etisk kommitté, där noggranna etiska resonemang har diskuterats. Deltagarna ska ha fått information om studiens syfte och de ska ha informerats om samtycke (Polit & Beck, 2012).

## **3. Resultat**

Resultatet av de inkluderade artiklarna beskrivs i löpande text och presenteras genom (tabell 3, bilaga 2). Totalt 10 kvalitativa artiklar låg som grund för resultatet. Ur resultatet framkom sju kategorier och beskrivs under följande underrubriker: en daglig utmaning, strategier i uppfostrandet, skillnader i föräldraskapet mellan kvinnor och män, social miljö, medicinsk behandling, föräldrarnas möte med sjukvården, acceptans och stöd. De inkluderade artiklarnas undersökningsgrupp samt dess urval granskades och sammanställdes i en tabell (tabell 1, bilaga 2), för att besvara den metodologiska aspekten urvalsmetod.

### ***3.1 En daglig utmaning***

I tre av studierna framkom en samstämmighet bland föräldrarna att leva med ett barn som har ADHD var stressigt, krävande och oupphörligt. Känslan av otillräcklighet var överhängande och föräldrarna ansåg inte situationen som hanterbar, meningsfull och begriplig (Bull & Whelan, 2006; Lin, Huang & Hung, 2009; Peters & Jackson, 2008). Fyra av studierna visade att föräldrar har svårigheter med att finna rutiner som fungerar. Det var en daglig utmaning och ett oupphörligt arbete, som kräver mental energi och en inre styrka för att klara av att hantera situationen. Föräldrarna förmedlade flera olika negativa känslor som att situationen var tidskrävande, frustrerande och överväldigande. Vidare uttalades känslor som sorg oro och maktlöshet som resulterade att de saknade en känsla av sammanhang i tillvaron (Bull & Whelan, 2006; Cormier, 2012; Lin et al., 2009; Moen, Hall-Lord & Hedelin, 2011; Peters & Jackson, 2008).

I tre av studierna beskriver föräldrar att de genomgick en sorgprocess i samband med barnets diagnostisering. Vissa föräldrar kände skuld och att de bar ansvaret för barnets diagnos. Det framkom blandade känslor som hjälplöshet, ilska och oro. Samtidigt som

vissa föräldrar ansåg att diagnosen hjälper till att komplettera bilden av barnets svårigheter (Jackson & Peters, 2008; Moen et al., 2011; Perry, Hatton & Kendall, 2005). I fyra av studierna beskrev många föräldrar att de kände sig ledsen över att inte få möjlighet att uppleva vad de ansåg vara en normal föräldraupplevelse. De beskrev att fokus i föräldraskapet var att förhindra negativt beteende vilket bidrog till att de inte hade möjligheten till att endast umgås med barnet. Det framkallade en stress hos föräldrarna som påverkade deras välbefinnande negativt och resulterade i ett lägre KASAM (Bull & Whelan, 2006; Cormier, 2012; Moen et al. 2011; Peters & Jackson, 2008)

### ***3.2 Strategier i uppfostrandet***

Studier visade att många föräldrar ansåg det svårt att finna välfungerande strategier i sin uppfostran. Strategier som föräldrar använde sig av var coachning, förbereda barnet i tid, time-out, berömma positivt beteende, ignorera dåligt beteende, sätta tydliga gränser och att dåligt beteende leder till konsekvenser. Enligt föräldrarna bidrog inte alltid dessa strategier till positiva resultat då inget sätt var enkelt för uppfostran och disciplinen. En strategi som fungerade i vissa situationer behöver inte alltid fungera vid alla tillfällen. När situationen blev övermäktig kunde vissa föräldrar bli fysiskt hårdhänt mot barnet, vilket inte heller sågs som hanterbart. Däremot menade många att emotionell ledning fungerade bättre, genom att t.ex. ge barnet en kram resulterade att barnet lugnade sig. Att ge sina barn val och låta barnen göra saker i sin egen takt ansåg vara positivt. På grund av barnets funktionsnedsättning kände många föräldrar att de inte kan ha lika höga förväntningar och krav på barnet, jämfört med ett barn som inte har ADHD (Bull & Whelan, 2006; Cormier, 2012).

### ***3.3 Skillnader i föräldraskapet mellan kvinnor och män***

I två studier skildrades skillnader mellan kvinnor och män i föräldraskapet och uppfostringsstrategier. Det fanns en tydlig skillnad som var att fäderna oftare använde bestraffning än resonemang med barnen. Fäderna ansåg att mödrarna inte var tillräckligt konsekventa i uppfostran och att det var anledningen till att barnet beter sig olämpligt. Mödrarna ansåg att fäderna inte gav tillräckligt med uppmärksamhet till barnet och ansåg att de har en ovilja till medicinsk behandling då de misstror barnets diagnos. Vissa mödrar ansåg dock att fäderna har mer kontroll över barnen och att barnet har mer respekt för fäderna (Bull & Whelan, 2006; Lin et al. 2009).

### **3.4 Social miljö**

I tre studier påvisades att det fanns ett negativt stigma om ADHD i samhället. Att ADHD inte existerade och att problemet var att barnen var ouppfostrade. Flertalet föräldrar hade erfarenheter att barnet fick en stämpel från samhället efter att de diagnostiserades med ADHD. Många föräldrar ansåg att de blev ifrågasatt av sina närstående och samhället angående sitt föräldraskap. Detta bidrog till att föräldrarna tvivlade på sig själva och detta resulterade i ett lägre självförtroende och därmed ett lågt KASAM (Ahmann, 2013; Bull & Whelan, 2006; Cormier, 2012; Jackson & Peters, 2008). Vidare beskrevs i två studier att föräldrars beslut om medicinsk behandling till sitt barn påverkades av detta negativa stigma. Vissa föräldrar tog beslut att avstå från den medicinska behandlingen i hopp om att barnet skulle växa ifrån symtomen (Cormier, 2012; Jackson & Peters, 2008). Föräldrar beskrev att deras vardag formades av att hjälpa sina barn med vardagen vilket var tidskrävande. Situationen upplevdes inte som hanterbar. Föräldrar förmedlade att de är i behov av stöd från sin sociala omgivning, men många upplevde att de inte får nått stöd. De önskade även ökat stöd från yrkesverksamma inom hälso- och sjukvården för att de skulle kunna hantera sin livssituation (Bull & Whelan, 2006; Moen et al., 2011; Peters & Jackson, 2008).

### **3.5 Medicinsk behandling**

Tre studier visade att de flesta föräldrar hade goda erfarenheter av medicinsk behandling till sitt barn. Gynnsamma och positiva förändringar förstärktes i barnets beteende vilket gav föräldrarna chans till ett mer effektivt föräldraskap och minskade både stress och konflikter. Medicineringen bidrog till att barnet fungerade bättre både hemma och i skolan. Det fanns negativa aspekter kring medicinsk behandling som var oron om medicinens biverkningar. Vanliga biverkningar var aptitlöshet, huvudvärk och sömnstörningar (Bull & Whelan, 2006; Cormier, 2012; Jackson & Peters, 2008). I två studier framkom att medicinsk behandling till ADHD var omdiskuterad i samhället och det fanns delade meningar om medicinen har positiv verkan eller negativ. En del föräldrar förespråkade alternativa tillvägagångssätt i behandlingen, som var en mer disciplinerad uppfostran, rådgivning om uppfostringsstrategier, ändring i kost och kosttillskott. Andra ansåg att den medicinska behandlingen var den mest effektiva och lämpliga behandlingen för ADHD (Jackson & Peters, 2008; Moen et al., 2013).



### **3.6 Föräldrars möte med sjukvården**

Studier visade att flertalet föräldrar ansåg att medicinering inte var den enda effektiva behandlingen av barnets funktionsnedsättning. De önskade vägledning i sitt föräldraskap och relevant information om barnets funktionsnedsättning från yrkesverksamma inom hälso- och sjukvården för att klara av att hantera situationen. Flertalet föräldrar ansåg att de saknade stöd och att personalen hade bristande kunskaper när det gäller att förstå barnets beteende. Bristen på stöd bidrog till att föräldrarna saknade resurser att hantera sina barn och därmed medförde i ett lågt KASAM (Cormier, 2012; Lin et al., 2009; Peters & Jackson, 2008). I en annan studie berättade föräldrar att de mötte flera olika sjuksköterskor i sjukvården vilket medförde att de fick upprepa informationen om sitt barn. För att skapa en god relation beskrev föräldrarna vikten av att möta samma sjuksköterska. Om vårdpersonal har relevant information om barnet ansåg många föräldrar att det gav en mer effektiv och individanpassad vård. Föräldrar ansåg att vårdpersonalens dokumentation var betydelsefull, speciellt när kontinuiteten var bristfällig. Den bristande kontinuiteten bidrog till att föräldrarna kände ett ansvar till att upprätthålla kontinuiteten vilket resulterade i att de själva fick agera samordnare mellan olika yrkesgrupper i vården för att uppnå önskad kontinuitet (Miller et al., 2009). I tre andra studier förmedlade föräldrarna en känsla av att sjukvården förminskade barnets problem vilket gjorde att processen blev långdragen i att finna effektiv behandling och att barnet blev diagnostiserad med ADHD. Generellt ansåg föräldrar att relevant utbildning om ADHD saknas inom hälso- och sjukvården och att vårdpersonal behövde mer utbildning för att vården och behandlingen skall bli mer effektiv (Ahmann, 2013; Miller et al., 2009; Moen et al., 2011). Dock i två andra studier påvisades att dagens hälso- och sjukvård var mer inriktad mot barns psykiska hälsa och deras familjer jämfört med ett par år sedan (Jackson & Peters, 2008; Moen et al., 2013).

### **3.7 Acceptans och stöd**

Två studier visade att föräldrar ansåg att de var tvungna att ändra sin livsstil för att klara av sin situation. När föräldrar accepterade situationen och insåg att de hade ett barn som beter sig annorlunda kunde de börja känna välbefinnande. Att få hjälp, stöd och förståelse av sin familj, vänner och andra anhöriga ansågs som värdefullt (Bull & Whelan, 2006; Lin et al., 2009). I tre studier framkom att föräldrar ansåg att deltagande i en stödgrupp för föräldrar till barn med ADHD var gynnsamt. I gruppen delades erfarenheter och de kunde ta del av varandras livssituationer. Föräldrar upplevde gruppen som ett stöd där alla befann sig i samma situation och kände en djup förståelse

för varandra. Gruppen bidrog till att föräldrarna kände sig mindre ensam och lättare kunde acceptera sin situation. Genom att de delade med sig av sina erfarenheter kände föräldrarna att de fick ett bättre självförtroende som resulterade i ett högt KASAM. Gruppens stöd hjälpte föräldrarna att finna mening i sin livssituation och därmed fann de styrka att ta sig ur sorgen och känslorna av maktlöshet, vilket resulterade att de kunde uppnå ett högt KASAM (Ahmann, 2013; Moen et al., 2013).

### ***3.8 Metodologisk kvalitetsgranskning av artiklarnas urvalsmetod***

Den metodologiska aspekten urvalsmetod granskades av författarna i föreliggande studie enligt Polit och Beck (2012) och sammanställdes i en tabell (tabell 2, bilaga 1). I tabellen presenterades en sammanfattning av artiklarnas undersökningsgrupp samt dess urval. Granskningen av de inkluderade artiklarna visade att undersökningsgruppen skilde sig åt både i antal deltagare samt i könsfördelning. Alla inkluderade artiklar beskrev urvalsgruppen på ett tillfredställande sätt. De inkluderade artiklarna använde sig av olika urvalsmetod. Hälften av de inkluderande artiklarna saknade redovisning gällande urvalsmetod vilket försvårade granskningen (Ahmnan, 2013; Cormier, 2012; Lin et al., 2009; Moen et al., 2013; Perry et al., 2005).

## **4. Diskussion**

### ***4.1 Huvudresultat***

Resultatet i föreliggande studie visade att föräldrarna upplevde sin livssituation som svårhanterlig och att känslor av frustration och maktlöshet var återkommande. Föräldrar blev ofta missförstådda och upplevde brist på stöd från sin sociala miljö och även hälso- och sjukvården. Många föräldrar ansåg att sjukvårdspersonal saknar både kunskap och effektiva verktyg att erbjuda relevant hjälp och stöd. För att föräldrarna skulle känna sin situation hanterbar och begriplig och uppnå ett högt KASAM erfordrade de stöd och vägledning från hälso- och sjukvården.

### ***4.2 Resultatdiskussion***

Resultatet av de inkluderade artiklarna visade att det fanns en samstämmighet bland föräldrarna att deras situation var stressig, krävande och oupphörligt (Bull & Whelan, 2006; Lin, Huang & Hung, 2009; Peters & Jackson, 2008). Föräldrarna hade svårigheter med att finna rutiner som fungerar. Det var en daglig utmaning och ett oupphörligt arbete. Känslor som sorg oro och maktlöshet var vanligt förekommande som resulterade att de saknade en känsla av sammanhang i tillvaron (Bull & Whelan, 2006; Cormier,

2012; Lin et al., 2009; Moen, Hall-Lord & Hedelin, 2011; Peters & Jackson, 2008). Föräldrar beskrev att de genomgick en sorgprocess i samband med barnets diagnostisering. Vissa föräldrar kände skuld och att de bar ansvaret för barnets diagnos. Samtidigt som vissa föräldrar ansåg att diagnosen hjälper till att komplettera bilden av barnets svårigheter (Jackson & Peters, 2008; Moen et al., 2011; Perry et al., 2005). I andra studier beskrev föräldrar att de hade svårigheter med att finna välfungerande uppfostringsstrategier. Strategier som föräldrarna ansåg fungerade var bland annat beröm vid positivt beteende, time-out samt att de förberedde barnet i tid inför olika händelser, men dessa strategier fungerade inte alltid i alla situationer. Dock var föräldrarna eniga om att emotionell vägledning var det som hade mest positiv inverkan (Bull & Whelan, 2006; Cormier, 2012).

I studien Chronis et al., (2006) påvisade att beteendevetenskaplig föräldraträning var en utav de mest effektiva sätten att förbättra föräldraskapet. Föräldrarna gavs utbildning i beteendeterapi. Utbildningen gav dem verktyg att identifiera och hantera svåra situationer. Utbildningen innebar att motverka dåligt uppförande genom beröm, time-out och borttagande av privilegier. Effekten av utbildningen kunde motverka stress hos föräldrar (Chronis et al., 2006). Författarna till föreliggande studie ansåg att artiklarna var samstämmiga om att det var av stor vikt att föräldrarna kunde skapa välfungerande uppfostringsstrategier. Det var viktigt att få hjälp och stöd i föräldraskapet samt vägledning i uppfostringsstrategier som även påvisades i studierna skriven av Ahmann, (2013); Moen et al., 2011) där det framkom att föräldrarna ansåg det gynnsamt att delta i en stödgrupp för föräldrar till barn med ADHD. Föräldrar upplevde gruppen som ett stöd där alla befann sig i samma situation och kände en djup förståelse för varandra. Föräldrar som känner sig sedd och lyssnad på kunde lättare hantera sin livssituation (Ahmann, 2013; Moen et al., 2011).

Studier visade att det fanns skillnader i hur män och kvinnor uppfostrade sina barn. Två studier visade att det fanns skillnader mellan kvinnor och män när det gäller uppfostringsstrategier. Kvinnor använde sig mer av emotionell vägledning medan män oftare gav barnen konsekvenser för sitt handlande och striktare regler att följa (Bull & Whelan, 2006; Lin et al., 2009). I fyra av studierna påvisades att det fanns ett negativt stigma om ADHD i samhället. De menade att diagnosen inte existerade utan att barnets beteende var en konsekvens av brist i uppfostran (Ahmann, 2013; Bull & Whelan, 2006; Cormier, 2012; Jackson & Peters, 2008). I två studier beskrev föräldrar att de påverkades av detta stigma och i vissa fall avstod från medicinsk behandling till sitt barn (Cormier, 2012; Jackson & Peters, 2008).

I ett flertal studier berättade föräldrar att de saknade stöd från sin sociala omgivning (Bull & Whelan, 2006; Moen et al., 2011; Peters & Jackson, 2008). Medan vissa föräldrarna ansåg att de hade stöd från sitt sociala nätverk (Bull & Whelan, 2006; Lin et al., 2009; Moen et al., 2011). I två studier framkom det att hjälplöshet och maktlöshet var återkommande känslor bland föräldrarna och de hade svårt att acceptera sin situation. Att få hjälp, stöd och förståelse av sin familj, vänner och andra anhöriga var av stor vikt (Ahmann, 2013; Moen et al., 2011). Författarna till föreliggande litteraturstudie ansåg att det fanns skillnader i studierna om föräldrarnas erfarenheter om stödet från deras sociala omgivning.

I tre studier beskrev föräldrar att de hade goda erfarenheter av medicinsk behandling till sitt barn. Dock fanns negativa aspekter kring medicinsk behandling som handlade om oro inför biverkningar (Bull & Whelan, 2006; Cormier, 2012; Jackson & Peters, 2008). Andra studier erfor föräldrar att de saknade stöd från hälso- och sjukvården. De ansåg att vårdpersonal hade bristande kunskaper om ADHD och att de inte erbjöds någon vägledning i föräldraskapet (Cormier, 2012; Lin et al., 2009; Peters & Jackson, 2008). I studien (Miller et al., 2009) berättade föräldrarna att när de mötte flera olika sjuksköterskor påverkades behandlingen negativt då de fick upprepa informationen. Kontinuiteten var bristfällig vilket bidrog till att föräldrarna kände att de själva fick agera samordnare mellan olika yrkesgrupper i vården.

I socialstyrelsens kompetensbeskrivning beskrivs att sjuksköterskan ska kommunicera med patienter och deras närstående på ett respektfullt, lyhört och empatiskt sätt. Sjuksköterskan ska stödja patienten samt ge vägledning för att möjliggöra maximal delaktighet i vård och behandling (Socialstyrelsen, 2005).

Författarna till föreliggande litteraturstudie ansåg att det fanns en tydlig samstämmighet bland föräldrarna att det fanns flera bristande aspekter i hälso- och sjukvården.

Majoriteten ansåg att det var en brist på stödjande resurser och bristande kontinuitet. Antonovsky beskrev i sin omvårdnadsteori att människor har lättare att hantera sina svårigheter genom förståelse inför sin situation. Sammanhang i tillvaron erfors när den är begriplig, hanterbar och meningsfull vilket bidrar till ett ökat KASAM. Om föräldrar accepterade sin situation och upplevde stöd från sjuksköterskan kan det bidra till att deras livssituation blir mer begriplig, hanterbar och meningsfull (Antonovsky, 2005).

### **4.3 Diskussion av kvalitetsgranskning av den metodologiska aspekten**

I kvalitetsgranskningen av den metodologiska aspekten valde författarna i föreliggande studie att granska urvalsmetoden. Resultatet i olika forskningsområden kan komma att påverkas utifrån vilka urval som använts. I kvalitativa studier är det vanligt att använda sig av snöbollsurval (Polit & Beck, 2012). Tre av de inkluderade artiklarna använde sig av snöbollsurval (Jackson & Peters, 2008; Miller et al., 2009; Peter & Jackson, 2009). Det styrker trovärdigheten i föreliggande studie då snöbollsurval oftast används när författarna vill att människor med värdefull information om ett ämne ska delta i studien. Författarna anser dock med stöd av Polit och Beck (2012) att ett snöbollsurval inte går att generalisera till en hel population. Hälften av de inkluderade artiklarna saknade urvalsmetod (Ahmnan, 2013; Cormier, 2012; Lin et al., 2009; Moen et al., 2013; Perry et al., 2005). Vilket författarna med stöd av Polit och Beck (2012) bedömer vara en svaghet då det minskar trovärdigheten. I studien Moen et al., (2011) användes ett bekvämlighetsurval när deltagarna rekryterades. Enligt Polit & Beck (2012) används denna urvalsmetod ofta i intervjustudier och anses vara det enklaste sättet att rekrytera deltagare. Författarna till föreliggande arbete anser med stöd av Polit & Beck (2012) att bekvämlighetsurval det svagaste urvalet och därmed en svaghet i studien. I studien Bull och Whelan, (2006) rekryterades deltagarna genom två stödgrupper. De inkluderade artiklarna kommer från olika delar i världen, vilket resulterar i att studien innefattar ett globalt perspektiv och det anser författarna öka trovärdigheten samt vara en styrka då det ger en global överblick. Majoriteten av deltagarna i de inkluderade artiklarna var kvinnor. Vilket kan leda till att resultatet blir vinklat till fördel för kvinnorna. Det var få manliga deltagare i studierna vilket kan leda till att manliga erfarenheter inte representeras tillräckligt. Enligt Polit och Beck (2012) är ojämn könsfördelning inte ett representativt urval. En sammanfattning av artiklarnas undersökningsgrupp samt dess urval redovisas även i en tabell (tabell 2, bilaga 1).

### **4.4 Metoddiskussion**

Litteraturstudien har en deskriptiv design med motivet att vara tillämplig i förhållande till studiens syfte och frågeställningar. Enligt Polit och Beck (2012) kan en litteraturstudie användas för att identifiera kunskapsluckor inom det valda ämnesområdet. För att få en inblick i det valda ämnesområdet samt för att ta fram artiklar till studiens resultat gjordes en bred sökning i databaserna PsykInfo, PubMed och Cinahl. Litteraturstudiens huvudområde är omvårdnad och därför anser författarna att valet av databaser är en styrka i studien då de innehåller artiklar med relevans mot

hälsa och omvårdnadsvetenskap. Valda söktermer och sökord var *Attention Deficit Disorder with Hyperactivity, experiences, parents, nurses, life experiences, nurs\** som är relevant till studiens ämnesområde. Dessa sökord gav 417 antal träffar som efter att inklusionskriterier och exklusionskriterier var uppfyllda och efter de hade kvalitetsgranskats utifrån Polit och Beck (2012) kunde 10 artiklar användas i studien. Många artiklar var av kvantitativ ansats och de exkluderades från studien. Författarna till föreliggande studie anser att de hade haft mer artiklar att granska om de hade inkluderat både kvantitativa och kvalitativa studier. Det begränsade materialet ses som en svaghet i studien. Artiklar med kvalitativ ansats erhåller en mer utförlig beskrivning gällande individuella erfarenheter inom det valda ämnesområdet genom individuella intervjuer. Författarna till föreliggande litteraturstudie anser att en kvalitativ ansats på ett mer trovärdigt sätt svarar till föreliggande studies syfte. Tio artiklar inkluderades i studiens resultat som svarade till studiens syfte. Samtliga artiklar var av kvalitativ ansats och därför ses detta som en styrka i arbetet. För att begränsa databassökningen användes inklusionskriterier där tidsbegränsningen sträckte sig inom en tidsram från år 2004 fram till år 2014. Tidsramen valdes för att få fram ett relativt aktuellt resultat. Författarna till föreliggande litteraturstudie hade från början valt att begränsa sig från år 2009 till år 2014. Utifrån databassökningen såg författarna att det fanns för få artiklar med kvalitativ ansats som svarade till litteraturstudiens syfte under denna tidsbegränsning. En annan inklusionskriterie var att artiklarna ska relateras till föräldrars erfarenheter av att leva med barn har ADHD, och i föreliggande studie avses barn i åldrarna 0-18 år. Författarna till föreliggande litteraturstudie valde att beskriva föräldrars erfarenheter då syftet var att undersöka på både fäders och mödrars erfarenheter. Litteraturstudiens dataanalysmetod utfördes på ett planerat och välstrukturerat sätt. De inkluderade artiklarna granskades först enskilt och sedan tillsammans av båda författarna för att få en helhetsbild av innehållet och för att minimera risken för att påverkas av varandras tolkningar. Artiklarna sammanställdes i en tabell för att få en mer lätt överskådlig bild. Likheter och skillnader markerades med överstrykningspenna i olika färger i de inkluderade artiklarnas resultat för att få en struktur. Enligt Polit och Beck (2012) är det en fördel att på det viset bearbeta texten för att få fram likheter och skillnader i de inkluderade artiklarnas resultat. Varje färg representerade en kategori och genom detta förfarande kunde författarna placera resultatet under rätt kategori. Därefter diskuterades resultaten mellan författarna för att undvika misstolkning och vinklingar av resultaten. Dataanalysen anses vara en styrka i föreliggandelitteraturstudie.

#### ***4.5 Kliniska implikationer för omvårdnad***

I Antonovsky's omvårdnadsteori beskrevs att genom att få förståelse för en situation uppnås ett högt KASAM. Om sjuksköterskan är medveten om föräldrarnas livssituation och deras svårigheter att leva med ett barn som har ADHD, kunde det bidra till att sjuksköterskan kan hjälpa föräldrarna att finna deras situation mer begriplig, hanterbar och meningsfull. Vilket skulle leda till att föräldrarna hade möjlighet att uppnå ett högt KASAM. Sjuksköterskan kan stödja föräldrarna och förbättra deras hälsa genom att erbjuda föräldrarna vägledning i uppfostringsstrategier och stödjande insatser i form av gruppterapi eller utbildning. Om detta erbjöds föräldrarna kan det leda till att föräldrarna upplevde sammanhang i tillvaron och därmed uppnå ett högt KASAM.

#### ***4.6 Förslag till fortsatt forskning***

Resultatet i föreliggande litteraturstudie visade att det skulle behövas vidare forskning om på vilket sätt sjuksköterskan kan bidra med relevant stöd och hjälp till föräldrarna för att deras situation ska bli begriplig och hanterbar. Om sjuksköterskan har kunskap och verktyg till att vägleda föräldrarna kan det leda till en ökad vårdkvalitet inom detta ämnesområde. Denna litteraturstudie har visat att det finns mer forskning om mödrars erfarenheter, det skulle behövas mer forskning om fäders erfarenheter. Det framkommer även att det finns ett negativt stigma i samhället om ADHD. Författarna till föreliggande litteraturstudie anser att vidare forskning inom detta område skulle behövas. Ökad kunskap om det negativa stigmat i samhället skulle kunna leda till en större förståelse för föräldrarna och därmed ett ökat stöd.

#### ***4.7 Slutsats***

Resultatet i föreliggande studie visade att föräldrarna upplevde sin livssituation som svårhanterlig och att känslor av frustration och maktlöshet var återkommande. Föräldrar blev ofta missförstådda och upplevde brist på stöd från sin sociala miljö och även hälso- och sjukvården. Många föräldrar ansåg att sjukvårdspersonal saknar både kunskap och effektiva verktyg att erbjuda relevant hjälp och stöd. För att föräldrarna ska känna sin situation hanterbar och begriplig behövs stöd och vägledning från hälso- och sjukvården. Ökad kunskap i samhället skulle kunna leda till färre missförstånd om föräldrarnas uppfostran. Ökad kunskap inom hälso- och sjukvården skulle kunna leda till bättre omhändertagande av föräldrarna och därmed skapa en högre vårdkvalitet.

## 5. Referenser

\* *Resultatet baseras på följande studier.*

Aguiar, A., Eubig, P.A. & Schantz, S.L. (2010), "Attention deficit/hyperactivity disorder: a focused overview for children's environmental health researchers", *Environmental Health Perspectives*, vol. 118, no. 12, pp. 1646-1653.

\*Ahmann, E. (2013), "Making meaning when a child has mental illness: four mothers share their experiences", *Pediatric Nursing*, vol. 39, no. 4, pp. 202-205.

Antonovsky A. Hälsans mysterium. 2. utg. ed. Stockholm: Natur och kultur; 2005.

\*Bull, C. & Whelan, T. (2006), "Parental Schemata in the management of children with Attention deficit hyperactivity disorder", *Qualitative health research*, vol. 16, no. 5 pp. 664-678

Chronis, A.M., Jones, H.A. & Raggi, V.L. (2006), "Evidence-based psychosocial treatments for children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder", *Clinical Psychology Review*, vol. 26, no. 4, pp. 486-502.

\*Cormier, E. (2012), "How parents make decisions to use medication to treat their child's ADHD: A grounded theory study", *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, vol. 18, no. 6, pp. 345-56.

Deault, L. (2010), "A systematic review of parenting in relation to the development of comorbidities and functional impairments in children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD)", *Springer Science*, vol. 41, no. 2, pp. 168-192.

Haack, L.M. & Gerdes, A.C. (2011), "Functional Impairment in Latino Children with ADHD: Implications for Culturally Appropriate Conceptualization and Measurement", *Springer Scienc*, vol. 14, no. 3, pp. 318-328.

\* Jackson, D. & Peters, K. (2008), "Use of drug therapy in children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): Maternal views and experiences", *Journal of clinical nursing*, vol. 17, no. 20, pp. 2725-2732.

Justitiedepartementet Stockholm 2008, 2014-01-09-last update, *Föräldrar och barn* [Homepage of Regeringskansliet], [Online], Available: <http://www.regeringen.se/sb/d/8953/a/110695> [2014, 29/11]

\*Lin, M. J., Huang, X. Y. & Hung, B. J. (2009), "The experiences of primary caregivers raising school-aged children with attention-deficit hyperactivity disorder", *Journal of Clinical Nursing*, vol. 18, no. 12, pp. 1693-1702.

\*Miller, A., Condin, C., McKellin, W., Shaw, N., Klassen, A. & Sheps, S. (2009), "Continuity of care for children with complex chronic health conditions: parents' perspective", *Health Services Researc*, vol. 9, pp. 242-252.



Modesto-Lowe, V., Chaplin, M., Godsay, V. & Soovajian, V. (2014), "Parenting teens with attention deficit hyperactivity disorder: Challenges and opportunities", *Clinical paediatrics*, vol. 53, no. 10, pp. 943-948.

\* Moen, Ø. L., Hall-Lord, M., & Hedelin, B. (2011), "Contending and Adapting Every Day: Norwegian Parents' Lived Experience of Having a Child With ADHD", *Journal of Family Nursing*, vol. 17, no. 4, pp. 441-462.

\*Moen, Ø. L., Hall-Lord, M., & Hedelin, B. (2013), "Public health nurses' conceptions of their role related to families with a child having attention-deficit/hyperactivity disorder", *Nordic College of Caring Science*, vol. 28, no. 3, pp. 515-522.

\*Perry, C.E., Hatton, D. & Kendall, J. (2005), "Latino Parents' Accounts of Attention Deficit Hyperactivity Disorder", *Journal of Transcultural Nursing*, vol. 16, no. 4, pp. 312-321.

\*Peters, K. & Jackson, D. (2008), "Mothers' experiences of parenting a child with attention deficit hyperactivity disorder", *Journal of advanced nursing*, vol. 65, no. 1, pp. 62-71.

Polit, D., & Beck, CT. (2012). *Nursing Research. Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkens.

Salmeron, P.A. (2009), "Childhood and adolescent attention-deficit hyperactivity disorder: Diagnosis, clinical practice guidelines, and social implications", *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, vol. 21, no. 9, pp. 488-497.

Socialstyrelsen 2005, Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska [Homepage of Socialstyrelsen], [Online]. Available: <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2005/2005-105-1> [2014, 29/11]

Socialstyrelsen 2010, *Barn som utmanar* [Homepage of Socialstyrelsen], [Online]. Available: <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2010/2010-3-6> [2014, 29/11]

Socialstyrelsen. (2010), *Adhd, attention-deficit/hyperactivity disorder* [Homepage of Socialstyrelsen], [Online], Available: <http://www.socialstyrelsen.se/psykiskhalsa/adhd> [2014, 29/11]

Storebø, O.J., Skoog, M., Damm, D., Thomsen, P.H., Simonsen, E. & Gluud, C. (2011), "Social skills training for Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in children aged 5 to 18 years", *Cochrane Database of Systematic Reviews*, vol.7, no. 12, pp. 1-89.

Willman, A. Svenska Sjuksköterskeföreningen, (2014), ICN:s etsika kod för sjuksköterskor, Stockholm: Losita Design AB [Homepage of Svenska Sjuksköterskeföreningen], [Online], Available: [http://www.icn.ch/images/stories/documents/about/icncode\\_swedish.pdf](http://www.icn.ch/images/stories/documents/about/icncode_swedish.pdf) [2014, 29/11]

Waite, R. & Ramsay, J.R. (2010), "A model for parental ADHD: Help – seeking and readiness to change", *Issues in mental health nursing*, vol. 31, no. 12, pp. 793 – 803.

Zentall, S. (2005), "Theory and evidence based strategies for children with attentional problems", *Psychology in the School*, vol. 42, no. 8, pp. 821-836.

**Tabell 2, Bilaga 1.** Sammanställning av artiklarnas titel, författare, publiceringsår, design, undersökningsgrupp, datainsamlingsmetod och dataanalysmetod.

<b>Författare/År</b>	<b>Titel</b>	<b>Design</b>	<b>Undersökningsgrupp och urvalsmetod</b>	<b>Datainsamlingsmetod</b>	<b>Dataanalys</b>
Ahmann, (2013) USA	Making meaning when a child has mental illness: Four mothers share their experiences	Kvalitativ beskrivande studie.	Fyra mödrar med barn som har ADHD deltog i studien.  Saknade urvalsmetod.	Individuella intervjuer.	Intervjuerna spelades in och transkriberades av författaren.
Bull & Whelan, (2006) Australien	Parental Schemata in the management of children with Attention deficit hyperactivity disorder	Kvalitativ, tolkande fenomenologisk analys.	10 mödrar deltog i studien.  Rekryterades genom två stödgrupper för föräldrar till barn med ADHD.	Semistrukturerade intervjuer	Intervjuerna spelades in och transkriberades och sedan gjordes en innehållsanalys där meningsbärande enheter valdes ut för att sedan bilda teman. Avslutades med en hermeneutisk undersökning.
Cormier, (2012) Florida	How parents make decisions to use medication to treat their child's ADHD: A grounded theory study	Kvalitativ Grounded theory.	13 mödrar och 3 fäder i åldern 31-48 år. Deras barn var 6 flickor och 10 pojkar i åldern 6-11 år  Saknade urvalsmetod	Individuella semistrukturerade intervjuer.	Intervjuerna transkriberades. Analyserades med hjälp av tre nivåer av kodning. Första steget tilldelades en kod till viktiga begrepp. I andra steget

					undersöktes likheter för att finna kategorier. I tredje steget var fokus på att finna kopplingar mellan kategorierna som blev huvudteman .
Jackson & Peters, (2008).	Use of drug therapy in children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): maternal views and experiences .	Kvalitativ studie.	I studien deltog 11 mödrar.  Snöbollsurval.	Individuella Intervjuer	Intervjuerna spelades in och transkriberades ordagrant och delades upp i teman av båda författarna.
Lin et al. (2009). Taiwan	The experiences of primary caregivers raising school-aged children with Attention deficit hyperactivity disorder	Kvalitativ beskrivande design.	10 mödrar, en styvmamma och en mormor deltog i studien.  Saknade urvalsmetod	Individuella intervjuer. Forskarna använde en ostrukturerad intervjuguide.	Intervjuerna spelades in och analyserades systematiskt med Colaizzis (1978) metod som innehåller sju steg. Genom Lincoln och Gubas (1985) metod fastställdes validiteten.
Miller et al. (2009). Kanada	Continuity of care for children with complex chronic health	Kvalitativ beskrivande studie.	47 föräldrar. 26 mödrar, två fäder och en morförälder De resterande 18 deltagarna var föräldrapar	Djupgående semistrukturerade individuella intervjuer	Intervjuerna spelades in och transkriberades och importerades till

	conditions: parents' perspective		som bestod av en mor och en far som lever ihop.  Snöbollsurval.		ATLAS.ti för hantering och analys. Reid och Haggertys kontinuitetsmodell användes för att utveckla koder.
Moen et al. (2011). Norge	Contending and adapting every day Norwegian parents' lived experience of having a child with ADHD.	Kvalitativ beskrivande studie.	Fem mödrar och fyra fäder till barn som har ADHD.  Bekvämlighetsurval.	Individuella intervjuer	Intervjuerna spelades in. Efter transkribering analyserades texten enligt Colaizzi's (1978) metod av alla författare, som är en fenomenologisk analys.
Moen et al. (2013). Norge	Public health nurses' conceptions of their role related to families with a child having attention deficit hyperactivity disorder	Kvalitativ explorativ studie.  Fenomenografiskt tillvägagångssätt	19 sjuksköterskor.	Intervjuer i grupp och en individuell intervju	Intervjuerna spelades in och transkriberades noggrant i sju steg och presenterades i en horisontell struktur.
Peters & Jackson, (2008). Australien	Mothers' experiences of parenting a child with attention deficit hyperactivity disorder	Kvalitativ beskrivande studie.	Elva mödrar till barn som har ADHD.  Snöbollsurval.	Djupgående individuella intervjuer	Intervjuerna spelades in och transkriberades noggrant.
Perry et al. (2005). USA	Latino Parents' Accounts of	Kvalitativ beskrivande studie.	Från 24 latinska familjer som har barn med	Semistrukturerade individuella	Intervjuerna analyserades två och

	Attention Deficit Hyperactivity Disorder		ADHD deltog 20 mödrar, sex fäder och en morförälder. 16 av intervjuerna skedde på spanska.  Saknade urvalsmetod	intervjuer där samma frågor ställs till alla deltagare.	två. De spanska intervjuerna översattes till engelska. Uppgifterna lästes och delades upp i koder (Strauss, 1987; Strauss & Corbin, 1994,1998). Anteckningar delades upp i koder och kategorier
--	--	--	---	---	---

**Tabell 3, Bilaga 2.** Sammanställning av artiklarnas författare, syfte och resultat.

Författare	Syfte	Resultat
Ahmann, (2013).	Få ta del av fyra mödrars erfarenheter hur de gått tillväga för att finna mening av att ha barn med psykisk sjukdom.	Känslor av hopplöshet, men fann mening när de delade sina erfarenheter med andra familjer. Alla mödrar kände empowerment om de kände sig sedd och lyssnad på och om de upplevde stöd.
Bull & Whelan, (2006).	Undersöka föräldrars erfarenheter och förståelse av miljön kring sitt barn med ADHD.	Återkommande kategorier: Hur det är att vara förälder till ett barn med ADHD, hantera barn med ADHD, vikten av medicinering, behov av stöd till föräldrar
Cormier, (2012).	Syftet med studien var att förstå hur föräldrar väljer att använda läkemedel som behandling till sina barn med ADHD och de faktorer som påverkar	Att vara förälder till ett barn med ADHD är tidskrävande och kräver mycket av föräldrarna. Finns mycket oro kring medicinering, biverkningar och negativ

	deras följsamhet till medicinering med tiden.	syn från samhället. Trots negativ påverkan på barnet anser föräldrar att medicinering har övervägande positiva effekter i helhet.
Jackson & Peters, (2008).	Undersöka moderns åsikter och erfarenheter av stimulantia farmakoterapi hos barn med adhd.	Som förälder är det inte enkelt att fatta beslut om att ge sitt barn medicinsk behandling, trots professionella praktiska riktlinjer som främjar användningen av medicinsk behandling. Vissa upplevde det negativt med medicinsk behandling och andra upplevde det positivt.
Lin et al. (2009).	Få inblick i vårdnadshavares erfarenheter av att uppfostra barn i skolåldern som har ADHD.	Krävande att alltid vara på sin vakt. Känslor av frustration, hjälplöshet, ilska och oro. Familjekonflikter. Brist på stöd från vården och från närstående.
Miller et al.(2009).	Föräldrars erfarenheter och uppfattning om kontinuitet till vården när det gäller sina barn med komplexa kroniska sjukdomar.	Föräldrarnas erfarenheter av att ha kontinuerlig kontakt med vården ansåg sig föräldrarna vara deras ansvar.
Moen et al. (2013).	Undersöka sjuksköterskans roll i relation till familjer med barn som har ADHD.	Sjuksköterskans roll varierar. Fokus ligger på barnet och diagnosen och samtidigt ska sjuksköterskan stötta hela familjen. Dominant i studien var att sjuksköterskorna var osäker på sin kompetens i detta område.
Moen et al. (2011).	Få en djupare förståelse för norska föräldrars erfarenheter av att ha barn med ADHD.	Krävande, intensivt. Ifrågasatt av människor i deras sociala nätverk. Föräldrarskapet också givande på ett positivt vis.
Peters & Jackson, (2009).	Undersöka uppfattningar och erfarenheter hos mödrar som uppfostrar barn med ADHD.	Känslomässigt krävande, stress och ångestframkallande. Samtliga mödrar hade ett överväldigande behov av stöd. Social isolering och rädsla för socialt avvisande.

Perry et al. (2005).	Undersöka latinska föräldrars erfarenheter av hur de lyckades med att hantera sitt barns ADHD i sociokulturella sammanhang i sin vardag.	Föräldrar uttryckte skuld och oro i att ha ett barn med ADHD. Latinska föräldrar rapporterar att barnens funktionshinder förvärras av deras kultur, som tydligt betonar betydelsen av gott uppförande. De var rädda för att uppfattas som fattiga på grund av barnens beteende.
----------------------	--	---