

2023

# At have en ADHD-diagnose, som ung, i en tid hvor diagnosedebatten raser



Camilla Skovhus Tøttrup  
Psykologi, Aalborg Universitet  
6/9/2023

# Titelblad:

**Forfatter:** Camilla Skovhus Tøttrup

**Studienummer:** 20182860

**Kandidat speciale:** At have en ADHD-diagnose, som ung, i en tid hvor diagnosedebatten raser

**Afleveringsdato:** 09-06-2023

**Universitet:** Aalborg Universitet

**Vejleder:** Sarah Kirkegaard Jensen

**Antal tegn:** 126.140

**Antal sider:** 52,55

# Indholdsfortegnelse

<b>Introduktion:</b>	<b>1</b>
<i>Indledning:</i>	1
<i>Problemstilling:</i>	2
<i>Hvordan påvirker debatten omkring ADHD-diagnosens eksistensgrundlag selvforståelsen hos individer diagnosticeret med ADHD?</i>	2
<i>Problemformulering:</i>	2
<i>Begrebsafklaring:</i>	3
ADHD:	3
<i>Diagnosedebatten:</i>	4
<i>Hvordan opleves det at have ADHD? State of the art:</i>	6
<b>Specialets teoretiske udgangspunkt:</b>	<b>8</b>
<i>Social identitetsteori</i>	8
<i>Det sociale selv:</i>	11
<i>Det senmoderne samfund</i>	13
<i>Risici i det senmoderne samfund</i>	15
<i>Konkurrence- og præstationsidealer i det senmoderne samfund</i>	16
<b>Metodologi og metode:</b>	<b>17</b>
<i>Den kvalitative metode:</i>	17
<i>Det kvalitative interview som metode:</i>	18
<i>Etiske overvejelser:</i>	19
Etiske overvejelser i relation til interviewstudiet	19
<i>Forforståelser:</i>	21
<i>Videnskabsteoretiske overvejelser:</i>	22
<i>Den tematiske analysetilgang</i>	24
<i>Kvalitet i kvalitativ forskning</i>	25
<b>Empiriintroduktion:</b>	<b>26</b>
<i>Procedure for rekruttering af informanter:</i>	26
Rekruttering af unge over 18 år:	26
Rekruttering af unge under 18 år	27
<i>Præsentation af informanter:</i>	27
Mark	27
Victor	28
Ida	28
<b>Analyse:</b>	<b>28</b>
<i>Samfundet påvirkning af individets selvforståelse</i>	29
<i>ADHD som en social kategori</i>	30

<i>Ændring på forståelsen af ADHD</i> .....	31
<i>Distancering fra specialklassen</i> .....	34
<i>ADHD som en mulighed for selvoptimering</i> .....	36
<i>Forståelse for vanskelige aspekter ved sig selv</i> .....	38
<i>Nære relationers påvirkning af individets selvforståelse</i> .....	40
<i>ADHD-diagnosens rolle for individers selvforståelse</i> .....	42
<i>Det misforståede compliment</i> .....	44
<b>Diskussion</b> .....	<b>44</b>
<i>Overvejelser omkring informanterne</i> .....	45
<i>Kønssforskelle</i> .....	45
<i>Selvforståelse som begreb</i> .....	46
<i>Selvfølgelighed under interviewene</i> .....	47
<b>Konklusion</b> .....	<b>49</b>
<b>Referenceliste</b> .....	<b>50</b>

# Abstract:

**Background:** ADHD is being discussed more than ever before, and its validity is frequently challenged in the public debate. Existing research reveals a gap in understanding how the skeptic portrayal of ADHD can have an impact on individuals with an ADHD diagnosis. This study aims to explore the influence of interpersonal relationships and societal discussion on the self-image of individuals living with ADHD.

**Theoretical framework:** The study is centered upon both psychological and sociological theories. The social-psychological view is presented by Henri Tajfel, Marilynn Brewer & Wendi Gardner. Whereas the sociological theories are presented by Anthony Giddens, Ove Kaj Pedersen, Anders Petersen, and Ulrich Beck.

**Method:** 1:1 qualitative interviews with three young participants diagnosed with ADHD. The data was analyzed based on the principles of thematic analysis, defined by Braun and Clark (2006). The study used Vivien Burrs' definition of social constructionism as an ontological position.

**Results:** The self-image of young people diagnosed with ADHD is not directly influenced by the negative public debate. It can have an indirect negative impact on the individual diagnosed with ADHD if individuals in close relation to them have gained a negative impression through societal debate and question the diagnosis, thereby posing a threat to the self-image of the individual with ADHD. For the participants in this study, receiving an ADHD diagnosis has been positive, as it has provided an opportunity for a deeper understanding of their own challenges, how to manage them, and validation that the difficulties they experienced were real.

**Conclusions:** The study's findings help understanding how receiving an ADHD diagnosis has a positive impact on individuals who have experienced difficulties due to ADHD.

Despite the societal debate, it is evident that the challenges the individual faced prior to diagnosis had such impact that the diagnosis became a powerful tool in managing these. External opinions, including the societal debate, are not as important for the individual as long as they do not hinder them from taking control of the challenges posed by ADHD. During the process it lowers the negative thoughts caused by the ADHD symptoms and therefore brings down the prominent and central role it had in their self-image. Therefore, as a society, it is worth reflecting on whether the ongoing debate is sufficiently nuanced to provide a comprehensive understanding of what it is like to be an individual diagnosed with ADHD in a world that debates their disability and furthermore extensively questions its existence.

# Introduktion:

## Indledning:

Psykologien, herunder den pædagogiske psykologi, er påvirket af de forskellige bevægelser og tendenser i samfundet. For øjeblikket oplever vi en stigning i antallet af psykiatriske diagnoser, hvilket kritiske psykologer inden for den pædagogiske psykologi ofte stiller spørgsmålstegn ved (Jørgensen, C.R., 2014). Især stigningen i antallet af ADHD-diagnoser er genstand for heftig debat, hvor denne tendens beskrives med begreber som "diagnosetsunami", "patologiseringstenen" og "psykiatisering af samfundet" (Langager, S., & Jørgensen A. S., 2011; Szulevicz, T., & Tanggard, L., 2015; Brinkmann, S. & Petersen, A., 2015). Stigningen i prævalensen af diagnoser fylder ikke kun i faglige diskussioner og litteratur, men har også fået stor opmærksomhed i medierne, hvor gyldigheden og eksistensgrundlaget for disse diagnoser bliver diskuteret (Jørgensen, C. R., 2014). Der findes talrige medieoverskrifter såsom "*Kæmpe problem: Alt for mange får diagnoser helt uden grund*", "*Er det forældrenes skyld, at flere børn får diagnoser?*" og "*Lever vi i en diagnose-epidemi?*" (Larsen, J. L., 2022; Pröschold, V., 2022; Dassa, M., 2021). Disse artikler debatteres yderligere af almindelige borgere i kommentarfelterne på sociale medier, hvor de frit kan udtrykke deres holdninger til fænomenet. Det er ikke usædvanligt, at denne debat opstår i forskellige kontekster, selvom der endnu ikke findes en entydig og kausal forklaring på, hvorfor stadig flere børn og unge udredes med forskellige psykiatriske diagnoser.

Denne debat kan karikeres som to konkurrerende poler, der inspireres af logikker fra enten et medicinsk eller sociologisk perspektiv. Inden for begge perspektiver findes der flere forskellige forklaringer på fænomenet. ADHD-diagnosens stigende prævalens er især medvirkende til at dele vandene i diagnosedebatten. Typisk forklares stigningen enten som en konsekvens af patologiseringen af naturlig adfærdsvariation eller som følge af sundhedsvæsnets forbedrede evne til at opdage tilfælde (Jørgensen, 2014; Brinkmann & Petersen, 2015). Begge sider udviser sympati og omsorg for individer med symptomer på ADHD eller andre psykiske lidelser, hvor der stræbes efter at hjælpe og imødekomme individernes udfordringer, der enten beskrives som en diagnose, psykisk lidelse eller en naturlig variation af adfærd blandt individer. Kritikere af diagnosesamfundet beskriver symptomerne og diagnosekriterierne for ADHD som almindelig adfærd, der er blevet problematisk i det hastigt udviklende moderne samfund, hvor effektivitet og global markedsføring

er i fokus, i modsætning til forståelsen af ADHD som en biologisk dysfunktion (Brinkmann & Petersen, 2015; Szulevicz & Tanggaard, 2015). Disse kritikere er skeptiske over for individuelle behandlingsstrategier og foretrækker, at fokus rettes mod målsætninger om global konkurrencedygtighed og effektivisering, hvilket kan føre til udelukkelse af visse individer både på arbejdsmarkedet og i uddannelsessystemet (Brinkmann & Petersen, 2015; Szulevicz & Tanggaard, 2015).

Diagnosedebatten er central for at opnå forståelse for den stigende mistro i samfundet. Kritikere fra begge sider af debatten ønsker at sikre, at individer, der står over for en mulig diagnose, får de bedst mulige betingelser, om det så indebærer at få en diagnose eller ej. Dette er en central og nødvendig debat, men bagsiden af medaljen kan potentielt være, at diagnosens gyldighed og eksistens bliver betvivlet i en grad, der kan have konsekvenser for dem, der allerede er diagnosticeret med ADHD eller andre psykiske lidelser. Disse individers selvforståelse bliver viklet ind i et paradoks, som sjældent berøres i debatten om ADHD-diagnosen. Dette speciale er drevet af nysgerrighed om konsekvenserne af diagnosedebatten i forhold til selvforståelsen hos individer med ADHD. Derfor formuleres problemstillingen for dette speciale som følger:

## Problemstilling:

*Hvordan påvirker debatten omkring ADHD-diagnosens eksistensgrundlag selvforståelsen hos individer diagnosticeret med ADHD?*

## Problemformulering:

I specialet gør jeg brug af begrebet selvforståelse, hvilket dækker over det billede og den forståelse et individ har af sig selv. Jeg har valgt at gøre brug af udtrykket selvforståelse, da en ADHD-diagnose muligvis kan bidrage til individets forståelse af sig selv. Individet bliver diagnosticeret ud fra en række symptomer og kriterier, hvorfor det er muligt at koble sin selvforståelse til diagnosen. ADHD-diagnosen bidrager ikke blot til en mulig forståelse af individet med ADHD, som ikke blot er tilgængelig for individet selv, men også for omverdenen. Debatten om diagnosens eksistensgrundlag lægger an til en forhandling af forståelsen af ADHD, som ikke umiddelbart forholder sig til, hvordan denne debat muligvis påvirker selvforståelsen hos de individer, som

allerede er diagnosticeret med ADHD. I specialet vil jeg forsøge at dykke ned i, hvordan det påvirker et individ at være viklet ind i det paradoks, som debatten om den stigende prævalens af psykiatriske diagnoser medfører. Indledningsvist vil jeg begrebsafklare både ADHD og diagnosedebatten.

I specialet anvender jeg begrebet "selvforståelse", der refererer til det billede og den forståelse, et individ har af sig selv. Jeg har valgt at bruge udtrykket "*selvforståelse*", da en ADHD-diagnose potentielt kan påvirke individets opfattelse af sig selv. Individet bliver diagnosticeret baseret på en række symptomer og kriterier, hvilket gør det muligt at knytte selvforståelsen til diagnosen. ADHD-diagnosen bidrager ikke kun til en potentielt ændret forståelse af individet med ADHD, der er tilgængelig for individet selv, men også for omverdenen. Debatten om diagnosens eksistensgrundlag lægger op til en forhandling af forståelsen af ADHD, som ikke nødvendigvis tager højde for, hvordan denne debat kan påvirke selvforståelsen hos de individer, der allerede er diagnosticeret med ADHD. I specialet vil jeg forsøge at undersøge, hvordan det påvirker et individ at være involveret i det paradoks, som debatten om den stigende prævalens af psykiatriske diagnoser medfører. Til at begynde med vil jeg præcisere begreberne ADHD og diagnosedebatten.

## Begrebsafklaring:

Begrebsafklaringen består af to afsnit, der omhandler ADHD og diagnosedebatten. Når det kommer til ADHD, har jeg valgt at definere det ud fra de diagnostiske kriterier. Dog kan man argumentere for, at dette valg forudsætter en forankring i den neurologiske forståelse af lidelsen. Jeg fremhæver ikke denne forståelse frem for den diagnosekritiske forståelse, da jeg tilskriver den neurologiske forståelse en højere grad af validitet. Jeg har truffet dette valg, da specialet tager udgangspunkt i individer, der er blevet diagnosticeret med ADHD baseret på disse kriterier, og derfor anvender jeg dette begreb. Derefter vil jeg præsentere den kritik, der er knyttet til den neurologiske forståelse af ADHD.

## ADHD:

ADHD beskrives i ICD-10 og DSM-5 som en genetisk betinget neuroudviklingsforstyrrelse, der primært påvirker individets opmærksomhed, hyperaktivitet og impulsivitet (Roberts, W., Milich, R. & Barkley, R. A., 2015; Jørgensen, 2014). Generelt kan lidelsen relateres til en hæmmet funktion af



de eksekutive funktioner og kan forstås som et bredt spektrum af problematikker i forbindelse med selvregulering (Roberts et al., 2015). For at opfylde diagnosekriterierne for ADHD skal man opleve af en række symptomer inden for de tre kerneområder: *impulsivitet, hyperaktivitet og opmærksomheds- og koncentrationsbesvær*. Samtidig skal man være påvirket i en grad, der er funktionsnedsættende i hverdagen. Symptomerne skal desuden have været til stede siden før 6-årsalderen (Sundhed.dk, 2023). Individuer, der opfylder kriterierne for ADHD, kan derfor have forskellige symptombilleder, der kan variere i sværhedsgrad og karakter (Jørgensen, 2014). ADHD diagnosticeres af en psykiater ud fra en række kriterier fra enten ICD-10 eller DSM-5. Selvom kriterierne ideelt set skulle være objektive, er der en risiko for, at diagnosticeringen er påvirket af den enkelte psykiaters skøn. Omfanget af denne problematik diskuteres fortsat (Jørgensen, 2014).

Historisk set blev den psykiatriske diagnose ADHD udviklet for at beskrive en række forskellige forstyrrelser, der blev observeret hos børn i den tidlige skolealder (Jørgensen, 2014; Barkley, R. A., 2015). Der findes systematiske beskrivelser af opmærksomhedsproblemer fra en tysk læge helt tilbage i 1775. Gennem tiden er der blevet anvendt mere end 20 forskellige betegnelser og diagnoser til at beskrive de vanskeligheder, der nu er omfattet af ADHD-diagnosen, herunder DAMP (Barkley, 2015). I dag behandles ADHD primært med centralstimulerende medicin og/eller adfærds- og miljøterapi (Sundhed.dk, 2023).

## Diagnosedebatten:

I problemstillingen nævnes debatten omkring ADHD-diagnosens eksistensgrundlag, hvorfor jeg kort vil præsentere denne debat i dette afsnit. Diagnosekritikken har historiske rødder, der går tilbage til Michel Foucault og Nicholas Rose (Brinkmann & Petersen, 2015). Kritikken udtrykker skepsis over for psykiatrien og sundhedsvæsnets magt til at definere menneskelig lidelse og mistrivsel. I forbindelse med dette diskuteres den stigende prævalens af psykiatriske diagnoser, herunder ADHD-diagnosen.

To relevante positioner i diagnosedebatten er den human- og samfundsvidenskabelige tilgang over for den sundhedsvidenskabelige tilgang til ADHD. Den human- og samfundsvidenskabelige tilgang beskæftiger sig primært med menneskets subjektivitet, subjektive oplevelser og mentale tilstande, mens den sundhedsvidenskabelige tilgang primært interesserer sig for de biologiske processer, der

danner grundlaget for menneskets psykiske liv og adfærd (Jørgensen, 2014; Brinkmann & Petersen, 2015). Denne opstilling er karikeret og har mange forskellige nuancer, som ikke uddybes i dette afsnit. Historisk set har disse to tilgange haft betydelige problemer og kontroverser, når det kommer til at forklare forskellige psykiske lidelser og mistrivsel. Denne problematik er stadig aktuell og knytter sig til den nuværende diskussion om den stigende prævalens af ADHD-diagnosen.

Den naturvidenskabelige forståelse af ADHD-diagnosen er domineret af det, Bernd Ahrbeck (2007) kalder en *organisk deficitmodel*, hvor ADHD betragtes som udtryk for en biokemisk ubalance eller dysfunktion, der skal korrigeres (Jørgensen, 2014). Denne tilgang argumenterer for, at den stigende prævalens af ADHD-diagnoser kan forklares gennem en forbedring af psykiatriens diagnostiske procedurer og behandlingsmuligheder. I modsætning til dette vil den human- og samfundsvidenskabelige tilgang tillægge individuelle processer, såsom subjektivitet og følelsesmæssige reaktioner, større værdi for stigningen (Roberts et al., 2015). Adfærd, der kan kategoriseres som symptomer på ADHD, kan blive udfordret og problematiseret i takt med samfundets udvikling. Inden for denne tilgang er samfundets og kulturens udvikling centrale elementer for forståelsen af den stigende prævalens (Jørgensen, 2014). Selvom de to tilgange ideelt set burde kunne forenes og skabe det bedst mulige grundlag for forståelse af psykiske lidelser, er der i virkeligheden store vanskeligheder med dette. Samtidig har ethvert forsøg på at skitsere forskellene mellem de to traditioner en risiko for at bidrage til polarisering og øge tendensen til at fortolke virkeligheden ud fra unuancerede kategorier (Jørgensen, 2014). Dette projekt har ikke til formål at tage stilling til, hvilken tradition der bedst forklarer, forstår og behandler ADHD-diagnosen. I stedet ønskes der at fokusere på, hvordan personer diagnosticeret med ADHD bliver påvirket af denne debat og hvilke mulige konsekvenser det kan have for deres selvforståelse og identitet.

Diagnosedebatten er en relevant samfundsmæssig problemstilling, der kræver stor opmærksomhed fra offentligheden og forskningen. I nærværende speciale er debatten dog ikke omdrejningspunktet, og jeg forsøger ikke at tage stilling til, hvor jeg placerer mig i denne debat. I stedet er specalet drevet af en interesse i at forstå, hvordan denne debat påvirker de individer, der allerede er diagnosticeret med denne lidelse. Selvom diagnosekritikken er central og nødvendig, vurderer jeg, at der mangler et forskningsmæssig fokus på, hvilke konsekvenser det har at blive involveret i dette paradoks og hvordan det påvirker disse individers selvforståelse.

For at opnå dette har jeg forsøgt at danne mig et overblik over eksisterende forskning, som vil blive uddybet i følgende afsnit.

## Hvordan opleves det at have ADHD? State of the art:

Som det indledende afsnit har tydeliggjort, er ADHD-diagnosen et velstuderet område, som forskere inden for forskellige videnskabsteoretikere traditioner har beskæftiget sig med. De primære temaer i denne forskning har været rettet mod forståelsen for selve diagnosen, samt diagnosticering og behandling heraf. En bred søgning på Google Scholar med søgeordene "*identity*," "*self-image*," og "*ADHD*" fremgik det, at forskningen om identitetsarbejdet hos personer diagnosticeret med ADHD stadig er et nicheområde inden for forskningen. En mere systematisk gennemgang af litteraturen i databaserne *APA-PsycInfo* og *ProQuest* viste henholdsvis 14 og 31 artikler ved søgekriterierne "*ADHD*" i titlen og "*self-image*" i abstract. Ved søgekriterierne "*ADHD*" i titlen og "*identity*" i abstract blev der fundet 126 artikler på ProQuest og 39 på APA-PsycInfo. I det følgende vil jeg præsentere de artikler fra både den brede og mere systematiske søgning, der har bidraget til en relevant forståelse af problemstillingen.

Resultatet af søgningen omfatter forskellige typer af studier, primært baseret på kvalitative metoder, men der er også nogle få kvantitative studier, der beskæftiger sig med selvforståelsen hos personer med ADHD. En sammenfatning af denne litteratur viser flere gennemgående temaer. Et af de centrale temaer blandt de undersøgte personer i litteraturen er, at personer diagnosticeret med ADHD oplever udfordringer med opmærksomhed og impulsivitet. Dette fører til sociale udfordringer, der følger disse personer gennem livet. I forbindelse med diagnosen ADHD har de undersøgte personer haft mulighed for at identificere deres udfordringer og dermed adskille den uhensigtsmæssige adfærd fra deres selvopfattelse (Jones & Hesse, 2018; Halleröd et al., 2015; Honkasilta et al., 2016; Nielsen, 2017). Ved at foretage denne adskillelse har de rapporteret om forbedret selvværd og selvopfattelse. Dette har ikke kun resulteret i en mere positiv selvopfattelse, men har også givet dem mulighed for at tage ansvar for deres udfordringer og arbejde med dem ved hjælp af passende redskaber (Schrevel et al., 2014; Jones & Hesse, 2018; Halleröd et al., 2015; Honkasilta et al., 2016; Kendall, 2016). En gruppe af de adspurgte beretter, at de har følt mindre skam over deres udfordringer efter at have fået diagnosticeret ADHD (Nielsen, M., 2017; Levanon-

Erez, N., Cohen, M., Bar-Ilan, R. T., & Maeir, A., 2017; Leyland, S., 2016), da diagnosen har givet dem en forståelse for, hvorfor disse udfordringer har været til stede. I forbindelse med, at udfordringerne er blevet kortlagt, beretter individerne om, at de er blevet mere håndterbare, hvilket har gjort dem i stand til at være mere kritiske over for dem (Nielsen, 2017; Halleröd et al., 2015; Jones & Hesse, 2018; Honkasilta et al., 2016; Brady, G., 2014). Disse individer beskriver, at diagnosen har fyldt et hul i deres selvforståelse, hvilket har haft en positiv indvirkning på deres selvværd (Nielsen, 2017; Halleröd et al., 2015; Jones & Hesse, 2018). De adspurgte rapporterer imidlertid om en manglende forståelse fra omverdenen, hvilket kan føre til stigmatisering og mangel på anerkendelse af individernes udfordringer (Halleröd et al., 2015; Jones & Hesse, 2018; Schrevel et al., 2014; Hallberg et al., 2009). De adspurgte fortæller, at manglende forståelse for diagnosen og dens symptomer har bidraget til et lavere selvværd og en følelse af at være anderledes (Hallberg et al., 2009; Schrevel et al., 2014; Krueger, M. & Kendall, J., 2001). En almindelig fordom, der fremhæves i flere studier, er omverdenens opfattelse af, at personer med ADHD godt kan kontrollere deres symptomer, men ikke gider eller vil det, samt at den største udfordring ved diagnosen er hyperaktivitet (Schrevel et al., 2014; Nielsen, 2014; Hallberg et al., 2009).

Der ses en interessant udvikling i studier, der beskæftiger sig med individers selvforståelse og selvværd i forbindelse med ADHD. Ældre litteratur rapporterer oftere, at individerne har følt sig direkte stigmatiseret (Hallberg et al., 2009; Singh et al., 2010; Krueger & Kendall, 2001; Gallichan & Curle, 2008), mens flere nyere studier beretter om bekymringen for at blive stigmatiseret, men ikke en oplevelse af at opleve stigmatisering (Schrevel et al., 2014; Halleröd et al., 2015; Jones & Hesse, 2018). Disse studier beskriver nærmere en manglende forståelse hos omverdenen for diagnosens omfang og de udfordringer, der følger med, end en direkte stigmatisering heraf. I de ældre studier fremgår det oftere, at individerne har forsøgt at holde deres diagnose hemmelig for omverdenen, hvilket man ikke i lige så stort omfang oplever i nyere forskningsartikler (Schrevel et al., 2014; Halleröd et al., 2015; Jones & Hesse, 2018; Hallberg et al., 2009; Honkasilta et al., 2016).

Disse kvalitative fund bakkes op af tre reviewstudier, der har gennemgået forskellige aspekter ved individers med ADHD's selvværd og selvforståelse (Cook, J., Knight, E., Hume, I., & Qureshi, A., 2014; Harpin, V., Mazzone, L., Raynaud, J. P., Kahle, J., & Hodgkins, P., 2016; Ringer, N., 2020). Disse studier peger på, at individer med ADHD har lavere selvværd og dårligere social færdigheder end den generelle befolkning (Cook et al., 2014). Harpin et al. (2016) peger desuden på, at individer med sen eller udiagnosticeret ADHD oplever endnu lavere selvværd end individer, der tidligt i livet

har fået diagnosen (Harpin et al., 2016). Studierne fremhæver oplevelsen af stigmatisering og social eksklusion på baggrund af diagnosen som en mulig faktor for denne tendens. Samtidig nævnes konsekvenserne af de kognitive vanskeligheder, der er karakteriseret ved ADHD, som afgørende, da disse kan medføre interpersonelle, faglige og arbejdsmæssige udfordringer (Cook et al., 2014; Harpin et al., 2016).

## Specialets teoretiske udgangspunkt:

I forbindelse med nærværende problemstilling har jeg valgt at anvende en række teorier inden for både socialpsykologi og sociologi. Jeg har valgt at kombinere disse teorier, da det giver mulighed for at forstå, hvordan debatten om diagnoser påvirker individets selvforståelse med udgangspunkt i både psykologiske processer og samfundsmæssige tendenser. De socialpsykologiske teorier kan bidrage til at forstå identitetsprocesser, herunder hvordan individets identitet formes og påvirkes af de sociale grupper, de er en del af. De sociologiske teorier giver indsigt i, hvordan aktuelle samfundsmæssige tendenser kan påvirke identiteten. Denne kombination af teorier vil danne grundlag for det senere analytiske arbejde.

### Social identitetsteori

Henri Tajfel's sociale identitetsteori er relevant for at forstå individets selvforståelse og hvordan den påvirkes af det sociale miljø omkring individet. Teorien bygger på arbejdet fra socialpsykologer som Muzafer Sherif, Kurt Lewin og Solomon Asch og trækker desuden inspiration fra Leon Festinger og den socialkognitive tilgang (Ellermers & Haslam, 2012). Den sociale identitetsteori er en primært gruppebaseret tilgang til menneskets sociale identitet, hvilket betyder, at teorien fokuserer på, hvad der sker i og mellem mennesker, når de befinder sig i sociale grupper (Jørgensen, 2012).

Ifølge Jørgensen (2012) adskiller den sociale identitetsteori sig fra mere traditionel og empirisk orienteret socialpsykologi ved at præsentere en mindre individualistisk tilgang til identitet. Teorien fokuserer på "gruppen i individet" i modsætning til "individet i gruppen". Den sociale dimension i

denne teori er særlig relevant for den aktuelle problemstilling, da den kan bidrage til forståelsen af, hvordan diagnosen ADHD og debatten omkring denne påvirker identitetsarbejdet hos individer med ADHD (Jørgensen, 2012).

Den sociale identitetsteori (er tæt forbundet med den sociale kategoriseringsteori, udviklet af Tajfels medforfatter John C. Turner. Den social identitetsteori er baseret på tre centrale begreber: *social identitet*, *social sammenligning* og *social kategorisering* (Tajfel, 1971). Det er relevant at bemærke, at Tajfel beskæftiger sig med sociale grupper og bruger begreberne indgrupper og udgrupper i denne sammenhæng. Indgrupper, også kendt som referencegrupper, omfatter forskellige grupper, som individet kan være en del af. Man kan tilhøre flere forskellige indgrupper, som ikke nødvendigvis udelukker hinanden. Eksempler kan være at tilhøre gruppen "*diagnosticeret med ADHD*" og samtidig være en del af større sociale grupper defineret af køn eller nationalitet (Tajfel, 1970). Indgrupper er præget af forskellige sociale normer og forventninger om en vis form for konformitet blandt medlemmerne. Indgrupper har typisk tilhørende udgrupper, hvis karakteristika adskiller sig fra indgruppens. Et eksempel på dette kan være individer med og uden ADHD.

I relation til forskellige ind- og udgrupper samt andre sociale grupper, som individet ikke nødvendigvis er tilknyttet, anvender mennesker *social kategorisering*. Begrebet social kategorisering beskriver en kognitiv proces, hvor mennesket placerer sig selv og andre i sociale kategorier såsom mand, kvinde, dansker, håndværker eller som en person med ADHD. De sociale kategorier ledsages af viden og forestillinger om, hvad der kendetegner individer i de forskellige kategorier (Tajfel, 1974). Den viden, der tilknyttes de forskellige kategorier, kan dog have mere eller mindre validitet, da kategoriseringen sker på et subjektivt plan. Det kan variere, hvilke karakteristika der tillægges personer, der er diagnosticeret med ADHD. Tajfel beskriver dette som en kognitiv proces, som individet benytter for at systematisere og forenkle det omkringliggende miljø og skabe orden og overskuelighed (Tajfel, 1974; Jørgensen, 2012). Ved at forstå mennesker som en del af forskellige sociale kategorier bliver det muligt for individet at systematisere relevant information, hvilket kan bidrage til at forudsige, forenkle og forstå deres adfærd (Tajfel, 1974). Denne proces er fordelagtig, men kan samtidig medvirke til en forenkling af verdens kompleksitet, hvor vigtige nuancer kan gå tabt (Jørgensen, 2012; Tajfel, 1970).

Et eksempel på en social kategori kan være personer diagnosticeret med ADHD. Denne kategori defineres både af individerne selv og af omverdenen, herunder igennem diagnosesdebatten. Selvom der er tilknyttet en række diagnostiske kriterier til ADHD, findes der mange forskellige forståelser og opfattelser af ADHD-diagnosen som et fænomen.

Individets sociale identitet skal forstås med udgangspunkt i sociale kategorier som individet tilhører. Den sociale identitet udgør en del af selvbegrebet og relaterer sig især til individets selvforståelse. Den vurderes ud fra de forskellige sociale kategorier, som individet er en del af, samt den værdi og status, der er knyttet til disse kategorier (Tajfel, 1981). Hvordan individet opfatter sin egen sociale identitet skal forstås som en psykologisk proces, hvor individet identificerer sig med andre medlemmer af den sociale gruppe eller kategori samt de forestillinger, der er knyttet hertil. Ifølge Jørgensen (2012) indebærer denne proces, at individet frasiger sig en mere autonom selvopfattelse, hvor grænsen mellem individet og gruppen sløres. At blive diagnosticeret med ADHD kan således have konsekvenser for individets selvværd og sociale identitet afhængigt af, hvordan individet selv og det omkringliggende miljø forstår og anerkender denne diagnose. Forskellige sociale kategorier kan desuden have forskellig værdi inden for forskellige kulturer og historiske perioder.

Den sociale identitet baseres derfor på en evaluering af den sociale kategori, som både udføres af medlemmerne selv og af omverdenen. Værdien af en social kategori fastlægges gennem sammenligning med andre sociale kategorier. Individets selvopfattelse og selvværd er derfor tæt forbundet med den sociale gruppes succeser og fiaskoer samt den værdi, som omverdenen tillægger denne gruppe. Individet har mulighed for at påvirke denne værdi og dermed sit eget selvværd, hvis det formår at ændre både sin egen og omverdenens opfattelse af den sociale kategori. Dette er dog en langvarig og kompleks proces, som individet ikke nødvendigvis kan opnå succes med (Tajfel, H., 1981).

Individet har en tendens til at tilskrive andre individer i samme sociale gruppe positive karaktertræk og værdi. Der er i relation til dette en tendens til, at individer behandler medlemmer af deres egen gruppe bedre end individer fra andre sociale grupper. Social kategorisering kan føre til både overskuelighed og forudsigelighed, og ligeledes og diskrimination af individer i andre grupper. Tajfel beskriver dette som en diskrimination mellem ind- og udgrupper (Tajfel, 1974; Fraser &

Burchell, 2001). Der ses en tendens til at favorisere de sociale grupper, man selv er en del af, og samtidig diskriminere individer i grupper, som står i modsætning hertil. Det er dog ikke nødvendigvis udtryk for en intentionel negativ behandling af mennesker i andre sociale grupper. Ifølge Jørgensen (2012) kan denne tendens skyldes et behov for at behandle medlemmer fra ens egen gruppe, og dermed individer der ligner en selv, positivt (Jørgensen, 2012).

## Det sociale selv:

Henri Tajfel er en af mange teoretikere, der har beskæftiget sig med identitetsprocesser. Marilynn Brewer og Wendi har sammenfattet et review over forskning og teorier vedrørende det *sociale selv* og berører blandt andet Tajfel og Turners teorier (Brewer, M. & Gardner, W., 1996). Brewer og Gardner argumenterer for, at individet forstår sig selv ud fra personlige, relationelle og sociale niveauer, som hver især er distinkte niveauer, som samtidig påvirker hinanden. De forskellige niveauer påvirker individets identitet og selvværd på både positive og negative måder udspiller sig samtidigt og på tværs af hinanden (Brewer & Gardner, 1996). I denne opgave vil jeg primært fokusere på de sociale processer, der påvirker individets identitet og selvforståelse.

Flere teorier om personlig identitet antager, at selvværd og selvforståelse defineres ud fra individuelle og personlige vurderinger af egne karaktertræk og værdier (Brewer & Gardner, 1996). Når Brewer og Gardner taler om et *udvidet selv*, foreslår de derimod en forståelse, hvor selvværd og selvforståelse går fra at være en individuel kognitiv proces hos individet til at være socialt forankret. Ifølge deres forståelse af identitet dannes selvforståelsen ud fra prototypiske repræsentationer af de sociale kategorier, som individet er en del af, og den sammenligning, der foretages mellem disse og andre sociale grupper (Brewer & Gardner, 1996).

Når Brewer og Gardner sammenfatter tidligere teorier, finder de bred enighed om, at individer definerer sig selv på både individuelt og interpersonelt plan. Det individuelle selv er det, der adskiller individet fra andre, mens det interpersonelle eller sociale selv afspejler de sociale kontekster, individet er en del af (Brewer & Gardner, 1996). Det sociale selv kan relateres til Tajfels sociale identitet, men i disse teorier opdeles det i to niveauer: et interpersonelt selv og det, der både omtales som det kollektive selv og den kollektive identitet. Det interpersonelle selv defineres ud fra tætte relationer såsom familie, venskab og romantiske forhold, men det kan også opstå i små



grupper, hvor der er en såkaldt ansigt-til-ansigt-relation, der efterligner dyadiske relationer (Brewer & Gardner, 1996). Dette er relevant, da individer med ADHD både har et nærmiljø, hvor de kan spejle, sammenligne og/eller distancere sig selv med andre individer. Dette kan både ske i relation til deres ADHD-diagnose og symptomer, men også i forbindelse med andre aspekter af deres identitet, såsom udseende, overbevisninger og intellekt. De er desuden en del af en kollektiv identitet, hvor de deler visse karakteristika med en større gruppe mennesker, som de ikke har personlige relationer til. De kan spejle sig i en forståelse af sig selv, der bygger på kriterierne for ADHD (Brewer & Gardner, 1996).

I Jævnfør Jørgensen (2012) opstiller Brewer (2001) fire forskellige forståelser for, hvad der er kernen i den sociale identitet. I forbindelse med den nærværende problemstilling er den gruppebaserede forståelse af identitet relevant, samt tilgangen, der fokuserer på kollektive identiteter (Jørgensen, C. R., 2012). Qua den gruppebaserede forståelse af den sociale identitet, forstås individet som udgangspunkt, ikke som en unik person, men som en repræsentant eller et medlem af en social gruppe eller kategori. Selvet identificeres ud fra den sociale gruppe, hvorfor grænserne mellem selvet og andre medlemmer af gruppen er mindre tydelige. Forskellene mellem individets egen gruppe (indgruppen) og andre grupper (udgruppen) bliver derfor relevante (Jørgensen, C. R., 2012).

Ifølge Jørgensen (2012) foreslår Brewer (2001) desuden en tilgang, der fokuserer på kollektive identiteter, hvilket er relateret til Brewer og Gardner's (1996) *udvidede selv*. I denne forståelse er det centrale element ikke individets identifikation med en social gruppe, men snarere de konkrete værdier og normer, der er forbundet med identifikationen med en kollektiv identitet. Denne forståelse er især optaget af, hvordan mennesker i fællesskab forsøger at skabe et bestemt billede af, hvad deres gruppe står for, samt hvordan de forsøger at opnå enighed om, hvordan de ønsker at blive forstået og opfattet af omverdenen (Jørgensen, 2012). Mens den gruppebaserede forståelse primært har et psykologisk perspektiv, anvendes tilgangen til kollektive identiteter primært inden for sociologien. Disse forståelser er relevante i forbindelse med problemstillingen, da personer, der er diagnosticeret med ADHD, kan betragtes både som en social gruppe og som en kollektiv identitet, som man uundgåeligt bliver en del af ved at få en ADHD-diagnose.

Det kollektive selv opbygges på baggrund af tilhørsforholdet til større grupper, som ikke nødvendigvis er præget af personlige relationer mellem medlemmerne. Den kollektive identitet

udvikles gennem internaliseringen af normer og karakteristika, der er defineret af den sociale gruppe eller kategori (Brewer & Gardner, 1996).

Den kollektive identitet er et begreb, der går ud over de fællestræk og relationelle sammenhænge, der opleves mellem selvet og andre. Den kollektive identitet slører grænserne mellem individet og den sociale gruppe eller kategori, som de er en del af (Brewer & Gardner, 1996). Som et resultat heraf bliver de mest fremtrædende karaktertræk hos individet dem, som de deler med andre medlemmer af gruppen. Da disse karaktertræk internaliseres af gruppen, er en positiv repræsentation af gruppen vigtig både for individet og gruppen som helhed (Brewer & Gardner, 1996).

Da individets identitet ikke kun påvirkes af gruppen, men nærmest smelter sammen med den, beskriver Brewer og Gardner den kollektive identitet som et udvidet selv, hvor individet ikke kun er et "jeg", men nærmere et "vi". Når Brewer og Gardner anvender begrebet udvidet selv, foreslår de en forståelse, hvor selvværd og selvforståelse ikke længere er defineret af individuelle og unikke faktorer, men af den prototypiske repræsentation af det kollektiv, som individet indgår i. En konsekvens af denne ændring er, at det kan føre til en form for "selvstereotypisering", hvor karaktertrækkene fra indgruppen internaliseres. Afhængig af hvilke karaktertræk der er forbundet med en bestemt gruppe, kan dette have både positive og negative konsekvenser (Brewer & Gardner, 1996). Dette relaterer sig til et af argumenterne fremsat af diagnosekritikere, da de antager, at diagnosen kan begrænse individernes selvopfattelse og fastholde dem i en forståelse af sig selv som utilstrækkelige og syge, hvilket vil have negative konsekvenser for deres livsførelse (Jørgensen, 2014; Brinkmann & Petersen, 2015).

For at kunne undersøge selvforståelsen hos individer med ADHD er det relevant at inddrage en række sociologiske teorier. Både Tajfel og Brewer & Gardners teorier indeholder et socialt element, hvilket gør det relevant at tage hensyn til det sociale miljø, herunder samfundet og kulturen, som individet befinder sig i. Derfor vil jeg i de kommende afsnit diskutere forskellige samfundsteorier, der beskriver den aktuelle samtid.

## Det senmoderne samfund

Mange af nutidens betydningsfulde sociologer har beskæftiget sig med det hastigt udviklende senmoderne samfund og de tendenser, der præger det (Beck, U., 2002; Giddens, A., 1994; Petersen, A., 2016; Pedersen, O. K., 2011). Et centralt tema i disse teorier er individets frigørelse fra traditioner og opvækstmæssige faktorer såsom nationale, religiøse, klasse-, familiære og kønsmæssige forhold. I stedet lægges der vægt på individets eget ansvar for udvikling, mobilitet og livsvalg (Beck, 2002; Giddens, 1994; Petersen, 2016; Pedersen, 2011). Denne tendens knyttes desuden til den aktuelle globalisering af samfundet, hvor det økonomiske og kulturelle samspil på tværs af verden får afgørende betydning for individet. Teorierne adresserer ikke **blot** de samfundsmæssige påvirkninger, som denne udvikling medfører, men også de personlige og lokale konsekvenser af global konkurrence og fleksibel kapitalisme for det enkelte individ (Juil, S., 2017). Dette er særlig relevant for den aktuelle problemstilling, da den globale konkurrence stiller krav om øget individualisering og kontinuerlig stræben efter selvforbedring hos det enkelte individ, hvilket kan være særligt udfordrende at opfylde for en person diagnosticeret med ADHD (Jørgensen, 2014).

Giddens har været en af de mest fremtrædende teoretikere inden for studiet af senmoderniteten og de tidligere nævnte tendenser som globalisering og international konkurrence (Giddens, A., 1996). Som tidligere beskrevet, fokuserer Giddens på den senmoderne forandring af alt det, der tidligere var fast og stabilt. I denne sammenhæng introducerer Giddens en række begreber, der er relevante for udviklingen, hvor *identitetsdannelse* og *autonomi* bliver særlig vigtige for dette speciale. Mens Giddens diskuterer selvets rolle, beskæftiger han sig ikke med det ud fra en psykologisk tilgang. Han fokuserer derimod på fremkomsten af nye mekanismer for selvidentitet, der både er formet af og bidrager til at forme senmodernitetens institutioner (Giddens, 1996).

Ifølge Giddens er identitetsdannelsen påvirket af de radikale forandringer, der har fundet sted i de seneste år. Han forbinder begreberne selv og identitet for at forklare processen bag identitetsdannelsen. Mens identitet henviser til det, der kan identificeres ved et individ, skal selvet forstås som processen, hvor individet forholder sig til sig selv og det samfund, det eksisterer i (Giddens, 1996). Selvets konstruktion opfattes som et refleksivt projekt, der består i at opretholde sammenhængende, men konstant reviderede biografiske fortællinger. I takt med at traditionerne har mindre indflydelse i samfundet, står individet over for ansvaret for at træffe valg om livsstil og identitet blandt de strategier og muligheder, som det senmoderne samfund stiller til rådighed gennem abstrakte systemer (Giddens, 1994, s. 108; Giddens, 1996).

Giddens' identitetsteori er relevant at inddrage, da den fokuserer på, hvordan samfundets udvikling og tendenser påvirker individets identitet. Giddens introducerer begrebet autonomi, som relaterer sig til selvets konstruktion. Den øgede autonomi bliver en faktor i individets stræben efter at opnå kontinuitet og uafhængighed i sit eget livsforløb. Selvidentitet er ikke bundet til individets handlinger og adfærd, men snarere til individets evne til at fastholde en bestemt forestilling om sig selv, som udtrykkes gennem handlinger og adfærd. Selvidentiteten bliver dermed et reflektivt projekt, hvor individet bliver, hvad det formår at gøre sig selv til (Giddens, 1994). Denne **forståelse** kræver, at individet i høj grad tager ansvar for sit livsforløb og identitetsdannelse, hvilket både kan være mobiliserende og risikofyldt for individet. Ifølge Giddens er dette en positiv udvikling, hvor individet frigøres fra forskellige faktorer i det mere traditionelle samfund, hvor individets identitet tidligere var mere fastlagt (Giddens, 1996).

Denne teori relaterer sig til både Tajfels sociale identitetsteori og Brewer og Gardners identitetsteori, men adskiller sig ved at placere et individuelt ansvar på individet for at konstruere sin egen identitet og selvforståelse. Ifølge Giddens er identitetsdannelsen mere påvirket af samfundets udvikling og idealer end af processer, individer og grupper imellem. At blive diagnosticeret med ADHD relaterer sig ikke blot til at være en del af en social gruppe, det påvirker også det enkelte individ og dets handlinger i samfundet. Derfor er det relevant at inddrage Giddens' teori i den teoretiske ramme for opgaven.

## Risici i det senmoderne samfund

Hvor Giddens udviser relativ optimisme over for de muligheder, som det senmoderne samfunds udvikling har givet individet, præsenterer flere af samtidens sociologer, herunder Ulrich Beck, en noget mere pessimistisk forståelse (Juul, 2017). Der er mange ligheder mellem Giddens' og Becks samfundsanalyser, herunder den kulturelle frisættelse, rodløshed og de nye og intensiverede krav, der stilles til individet (Juul, 2017). Ulrich Beck beskriver det senmoderne samfund som et risikosamfund, hvor individet konfronteres med en række risici, der ikke var relevante før industrialiseringen og den efterfølgende globalisering (Beck, 2016). Disse risici omfatter truslen om terrorisme, globale klimaforandringer, økonomiske kriser og risici, der er mere direkte forbundet med det enkelte individ, såsom ansvaret for ens egen udvikling og identitet (Beck, 2016).

Der er store krav til, at individet skaber sin egen livsbane. Beck bruger metaforen "*linedanserbiografi*", som illustrerer, at dette er en risikabel færd med alvorlige konsekvenser, hvis

man træder forkert (Juul, 2017). På samme måde som Giddens forholder Beck sig til opvækstmæssige forhold og baggrunde, som individet tidligere har været bundet af, men nu er blevet frigjort fra. Beck beskriver dette som en *radikaliseret individualiseringsproces*, hvor individet er i en rastløs tilstand og konstant stræber efter at forbedre sin livssituation (Beck, 2016). Dette kan være både frigørende for individet, men det kan også medføre stor usikkerhed, hvor individet konstant stiller spørgsmålstejn ved, om de har truffet de rigtige valg (Beck, 2016; Juul, 2017).

## Konkurrence- og præstationsidealer i det senmoderne samfund

Der findes flere relevante samfundsanalyser, der relaterer sig til både Giddens og Beck. De danske sociologer Ove Kaj Pedersen og Anders Petersen beskriver det aktuelle samfund som henholdsvis en konkurrencestat og et præstationssamfund (Pedersen, O.K., 2011; Petersen, A., 2016). Begge teoretikere bygger på antagelsen om, at neoliberale tendenser har skabt en ny politisk kultur med værdier, der adskiller sig fra de traditionelle idealer om solidaritet og fællesskab, som er forbundet med velfærdsstaten (Jørgensen, 2017).

Ifølge Pedersen bygger den senmoderne konkurrencestat på antagelsen om, at mennesket er et rationelt, autonomt og selvoptimerende væsen. Samfundet forventes at understøtte den individuelle menneskelige udvikling og sikre den maksimale mobilisering af individet. Samfundets vigtigste opgave bliver at uddanne og opdrage selvstændigt agerende og fagligt kompetente individer, som kan bidrage på arbejdsmarkedet og dermed udgøre en menneskelig ressource i den globale konkurrence (Pedersen, 2011). Ifølge Petersen er der i takt med denne udvikling opstået et præstationssamfund inden for konkurrencestaten (Petersen, 2016). Præstationssamfundet kan sammenlignes med sportens verden, hvor præstationer vægtes højest, og de, der præsterer bedst, vinder. I præstationssamfundet er det de individer, der bedst lever op til kravene, der vinder (Petersen, 2016).

Jævnfør Pedersen er konkurrencestatens målsætninger om global konkurrencedygtighed afgørende for de krav, der stilles til skole- og uddannelsesinstitutionerne. Deres primære opgave er at uddanne børn og unge til selvstændige og fagligt kompetente individer, der kan konkurrere på arbejdsmarkedet (Pedersen, 2011). Der stilles allerede fra en tidlig alder krav og forventninger til individet, hvilket præger præstationskulturen i samfundet (Petersen, 2016). Individet møder derfor krav om omstillingsparathed, robusthed, selvoptimering og selvkontrol allerede i den tidlige

folkeskolealder. Da individet er frigjort fra tidligere traditioner, forventes det, at individet selv tager ansvar for deres personlige udvikling og præstationer samt de potentielle fiaskoer (Pedersen, 2011; Petersen, 2016; Jørgensen, 2017).

For at trives i skole- og uddannelsesinstitutionerne kræves der impuls kontrol og koncentrationsevne, hvilket kan være problematisk for børn og unge med ADHD, hvis vanskeligheder primært relaterer sig til hyperaktivitet og opmærksomhedsproblemer. Det er derfor forventeligt, at individer med ADHD bliver særligt udfordrede under disse forudsætninger.

Individer med disse karakteristika har større risiko for at opleve nederlag og blive opfattet som problematiske i samfundet (Jørgensen, 2014). I det senmoderne samfund bliver der stadig større krav til individets eget ansvar for at udfolde sig og realisere deres egne forestillinger om det gode liv. Sammenlignet med det moderne samfund for blot få generationer siden er individet i det senmoderne samfund i høj grad frigjort fra bindinger til familie, social klasse, sociale institutioner og generelle forventninger fra omverdenen (Jørgensen, 2014). Dette er relevant i forhold til diagnosedebatten, da den fokuserer på den stigende forekomst af ADHD-diagnoser gennem de sidste årtier. Derfor er det relevant at forholde sig til dette i relation til den aktuelle problemstilling. Hvis man ikke kan leve op til kravene og idealerne i konkurrencestaten og præstationssamfundet, vil det have negative konsekvenser for individets selvopfattelse. Symptomerne på ADHD omfatter en række karaktertræk, der kan gøre det vanskeligt at opnå samfundets idealer og målsætninger. Derfor er det meget relevant at inddrage disse teorier i forhold til den aktuelle problemstilling. Selvom der ikke er bevis for direkte årsagssammenhænge mellem karakteristika ved det senmoderne samfund og ADHD-diagnosen, kan de eksisterende værdier og normer have en indirekte indflydelse på udviklingen og den stigende udbredelse af ADHD-diagnosen og andre psykiske lidelser (Jørgensen, 2014). Som tidligere nævnt har jeg ikke til hensigt at tage stilling til diagnosedebatten, men i stedet forsøge at redegøre for, hvordan den påvirker individer, der er diagnosticeret med ADHD. For at opnå dette har jeg forsøgt at få et overblik over eksisterende forskning, som vil blive uddybet i følgende afsnit.

## Metodologi og metode:

### Den kvalitative metode:

Nærværende speciale har til formål at undersøge, fortolke og forstå selvopfattelsen hos individer med ADHD og hvordan den påvirkes af den samfundsmæssige kontekst, de befinder sig i. Derfor er den kvalitative metode velegnet, da den giver mulighed for at fokusere på individuelle oplevelser, holdninger og meningsdannelse (Flick, U., 2019). Begrebet *kvalitativ forskning* skal forstås som en overordnet betegnelse, der omfatter forskellige tilgange inden for human- og samfundsvidenskabelig forskning. Inden for den kvalitative tilgang findes der forskellige metoder til dataindsamling og analyse (Flick, 2019). Denne type forskning baserer sig helt eller delvist på de undersøgte personers perspektiver, og deres subjektivitet bliver derfor en vigtig del af datamaterialet. Forskeren har til opgave at afklare individernes meningsdannelse, holdninger og intentioner i forhold til de kontekster, de er en del af. Disse kontekster skal forstås som samfundsmæssige og sociale strukturer, hvor individernes forståelser og handlinger opstår (Launsø, L., Rieper, O., Olsen, L., 2021).

Da den kvalitative metode primært sigter mod at forstå forskellige fænomener, spiller fortolkning en vigtig rolle i analysen af datamaterialet (Launsø et al., 2021). Der findes flere forskellige kriterier for videnskabelighed inden for kvalitativ forskning. I dette projekt forsøger jeg at overholde Kvale og Brinkmanns begreber og forståelse af gyldighed, pålidelighed og overførbare, som jeg yderligere uddyber i afsnittet om kvalitet i kvalitativ forskning (Kvale, S. & Brinkmann, B., 2015).

## Det kvalitative interview som metode:

I dette speciale anvender jeg den kvalitative forskningsinterviewmetode, da problemstillingen fokuserer på individernes selvopfattelse og deres oplevelse af at være diagnosticeret med ADHD. Det kvalitative forskningsinterview er særlig velegnet til at indsamle viden om individets subjektive oplevelser, meningsdannelse og holdninger (Kvale & Brinkmann, 2015). Denne interviewform er baseret på almindelige samtaler, men udføres som en professionel samtale, hvor informanter og interviewer udveksler forskellige synspunkter, hvilket resulterer i konstruktionen af ny viden (Kvale & Brinkmann, 2015).

I dette projekt har jeg søgt at opnå viden om selvopfattelsen hos individer diagnosticeret med ADHD, derfor har jeg valgt at anvende det kvalitative forskningsinterview. Jeg har valgt at bruge den semistrukturerede interviewmetode, da den er åben og fleksibel og giver informanten en vis

grad af styring under interviewet. I denne interviewform forbereder og strukturerer jeg en række temaer og spørgsmål på forhånd, men der er også mulighed for at stille afklarende og andre relevante spørgsmål undervejs i interviewet afhængigt af samtalen (Kvale & Brinkmann, 2015).

Jeg har i forbindelse med dette speciale interviewet tre unge mennesker, der er diagnosticeret med ADHD. De tre informanter vil blive nærmere præsenteret i den empiriske introduktion. Som en del af dette har jeg udarbejdet en interviewguide, som jeg har vedlagt som bilag til opgaven.

Overordnet har jeg fokuseret på temaer som selvopfattelse, (selv)stigmatisering, graden af anerkendelse og forståelse for ADHD-diagnosen hos informanterne. For at sikre en vis ensartethed i interviewene har jeg i alle tre interviews spurgt om følgende: konkrete oplysninger om informantens baggrund, herunder alder, beskæftigelse og alder ved diagnosticering, årsagen til henvisningen til psykiatrien, informantens egen holdning/oplevelse af at få stillet diagnosen samt deres oplevelse af, hvordan omverdenen reagerer, når de fortæller om deres diagnose.

## Etiske overvejelser:

Foruden overvejelser om selve interviewets forløb er det vigtigt at tage hensyn til en række etiske overvejelser i forbindelse med forskningsinterviewet og den videre bearbejdning af det resulterende datamateriale. De etiske aspekter spiller altid en vigtig rolle i et forskningsprojekt, og disse overvejelser bør gennemsyre alle dele af dette speciale (Brinkmann, 2020). Det har derfor ikke været muligt at begrænse de etiske overvejelser til dette afsnit, men jeg vil forsøge at sammenfatte en stor del af dem nedenfor.

### Etiske overvejelser i relation til interviewstudiet

I forbindelse med et forskningsinterview er det vigtigt at forholde sig til en række etiske retningslinjer, som indebærer informeret samtykke, fortrolighed og forskerens rolle i forskningen. Det informerede samtykke indebærer, at informanterne informeres om retningslinjerne for interviewet, herunder formålet med interviewet, hvor resultaterne vil blive offentliggjort, og hvem der vil få adgang til den færdige opgave. Informanterne skal også have viden om deres ret til at trække deres samtykke og deltagelse tilbage (Kvale & Brinkmann, 2014).

Forud for interviewene med de to voksne informanter har jeg mundtligt formidlet disse oplysninger til dem. Under interviewet med informanten under 18 år har jeg skriftligt indhentet en



samtykkeerklæring fra både ham og hans forældre. Disse dokumenter er vedhæftet som anonymiserede bilag til specialet. For at sikre fortrolighed har jeg også anonymiseret alle oplysninger, der kunne føre til identifikation af informanterne, under transskriberingen af interviewene.

I afsnittet *Rekruttering af informanter*, fremgår det, at jeg har indhentet informanter gennem en frivillig organisation, hvor både jeg og informanterne er aktive. Jeg har derfor et begrænset kendskab til de tre informanter og vil ligeledes komme til at møde dem igen efter interviewene. Af denne årsag er det relevant at forholde sig til en række etiske overvejelser omkring mit eget forhold til informanterne.

Dette kendskab giver mig en privilegeret, men også kompleks adgang til informanter. Ifølge Karpatschof (2020) vil forskere ofte befinde sig langt fra deres informanter geografisk, kulturelt og socialt, hvilket kan gøre det udfordrende at opbygge et tillidsforhold, der er nødvendigt for at opnå dybde i de fortællinger, der fremkommer under interviewsituationen (Karpatschof, 2020). Som frivillig i organisationen er jeg ikke så langt fra mine informanter som man normalt oplever i forskningsmæssige relationer. Derudover har jeg adgang til et miljø, som eksterne akademikere ikke nødvendigvis har adgang til. Under rekrutteringsprocessen har jeg anvendt to forskellige tilgange, da der er flere juridiske og etiske overvejelser ved rekruttering af unge under 18 år. Disse vil jeg uddybe i afsnittet *Rekruttering af informanter*.

Hvor mit forhold til informanterne tidligere har været præget af en professionel og delvis venskabelig relation, ændres dette nu til en forsker-informant-relation. Tidligere var parterne ligestillede og kunne føre en åben dialog uden særlige forbehold. Under selve interviewet vil der opstå et asymmetrisk magtforhold, da samtalen bliver ensidig og senere analyseret (Kvale & Brinkmann, 2014). Dette stiller krav til, at jeg som forsker er bevidst om min moralske integritet og tilnærmer mig interviewet på en følsom, fortrolig og empatisk måde. Desuden bør man overveje, at forskningsinterviewet kan simulere et venskabeligt forhold, hvor informanten kommer til at dele mere end de egentlig er komfortable med. Dette er særligt relevant i dette tilfælde, hvor jeg som forsker, ikke blot er en del af informanternes liv under interviewet, men også kommer til at møde dem i forbindelse med vores frivillige arbejde. Det tidligere kendskab mellem mig og informanterne kan også give anledning til en loyalitetsfølelse, hvor informanterne måske føler sig forpligtede til at dele mere, end de er komfortable med. For at undgå at sætte informanterne i en ubehagelig situation

er det vigtigt at informere dem om deres mikroetiske rettigheder, herunder det informerede samtykke og deres ret til at trække dette tilbage med tilbagevirkende kraft (Kvale & Brinkmann, 2014).

## Forforståelser:

Under ethvert forskningsprojekt er det relevant, at forskeren er bevidst om sine egne forestillinger og fordomme om forskningsemnet og informanterne (Fog, 2004). Det er umuligt for en forsker at gå ind i et emne med et blankt lærred, der endnu ikke er påvirket af tidligere erfaringer og holdninger, så det er vigtigt at være transparent om disse (Brinkmann, 2020). Dette er også relevant i forhold til kvalitetskriterier i kvalitativ forskning, som vil blive uddybet i afsnittet om kvalitet i kvalitativ forskning.

Siden jeg var 18 år gammel, har jeg været involveret i en frivillig organisation, der arrangerer ferielejre for børn mellem 6 og 18 år med og uden handicap, diagnoser eller andre sociale vanskeligheder. Både blandt de deltagende børn på lejrene og blandt de voksne frivillige ledere er der en betydelig andel med ADHD-diagnosen. Der er også flere fysiske handicap og psykiske lidelser, såsom angst, ASF og personlighedsforstyrrelser, blandt deltagerne. Gennem disse lejre har jeg fået kendskab til individer med ADHD i forskellige aldersgrupper, både gennem professionelle og personlige relationer. Jeg har også arbejdet som studentermedhjælper på et PPR-kontor i cirka halvandet år, hvor jeg har arbejdet med inklusion af børn med ADHD. I mit netværk har jeg primært oplevet, at individer, der er blevet diagnosticeret med ADHD, har haft en positiv oplevelse og har kunnet bruge diagnosen til at foretage konstruktive ændringer i deres liv.

På de omtalte ferielejre gennemgår vi beskrivelser af børnene, hvor eventuelle psykiske eller fysiske handicap og andre oplysninger om børnene fremgår, hvis de har nogen. Det er også naturligt, at ledere internt præsenterer dem selv og nævner de forskellige handicap eller andre udfordringer, som de aktuelt har udfordringer med. Både børn og voksne bliver mødt hensigtsmæssigt og de forskellige informationer bidrager til en øget forståelse for disse individer, samt til øgede deltagelsesmuligheder i forbindelse med forskellige arbejdsopgaver. Mit arbejde med individer med ADHD samt mine personlige og venskabelige relationer til dem har givet mig indblik i, hvordan det er at være diagnosticeret med ADHD. Dette har været grundlaget for talrige

diskussioner med forskellige personer, der alle har haft egne historier at fortælle. Dette bidrager til en forståelse, der er relevant og essentiel for nærværende speciale, men det kan også komplicere flere processer ved indsamling og analyse af data, da denne viden kan antage visse aspekter som selvindlysende. Dette vil jeg uddybe yderligere i afsnittet *kvalitet i kvalitativ forskning*.

I forhold til mine egne forforståelser er det også vigtigt at erkende, at det miljø, jeg er en del af gennem mit frivillige arbejde, ikke nødvendigvis kan generaliseres og sammenlignes med andre kontekster. På disse lejre kan både børn og voksne med forskellige psykiske og fysiske handicap finde et fællesskab, hvor de kan møde ligesindede og også individer med andre udfordringer, der møder dem med forståelse og anerkendelse. Dette fællesskab kan være en beskyttende faktor for de personer, jeg har fået kendskab til, men det er vigtigt at være opmærksom på, at det ikke nødvendigvis er den samme oplevelse for alle, der bliver diagnosticeret med en psykisk lidelse. Det er derfor relevant at erkende, at ikke alle nødvendigvis bliver mødt på samme måde i andre netværk eller kontekster såsom andre fritidstilbud, arbejdspladser eller skoletilbud.

## Videnskabsteoretiske overvejelser:

I dette speciale anvender jeg forskellige teorier, der repræsenterer forskellige videnskabsteoretiske perspektiver. Disse teorier omfatter hermeneutik, konstruktivisme, kognitivism, konstruktivistisk psykologi og kritisk teori. Det er værd at bemærke, at en stor del af den litteratur, der inddrages, er sociologisk teori skrevet af samfundsteoretikere og ikke psykologer (Jacobsen, M. H., Lippert-Rasmussen, K., Nedergaard, P., 2012).

Det kan være vanskeligt at integrere disse teorier, især når man skal forholde sig nøgternt til en bestemt videnskabsforståelse. Derfor har jeg valgt at tage udgangspunkt i Vivien Burrs fortolkning af socialkonstruktivismen, da den giver en bredere og mere fleksibel tilgang til disse forståelser (Burr, V., 2015). Ifølge Burr udspringer mange moderne videnskabsteoretiske perspektiver, herunder blandt andet den kritiske og diskursive psykologi, fra socialkonstruktivismen (Burr, 2015). Burr påpeger desuden, at der ikke er én definition af socialkonstruktivismen, der kan dække alle de teoretikere, hun refererer til som socialkonstruktivistiske. Derudover inkluderer hun teorier i sin forståelse af socialkonstruktivismen, som ikke nødvendigvis selv vil placere sig inden for denne referenceramme (Burr, 2015).

Ifølge Burr insisterer socialkonstruktivismen på, at vi skal være kritiske over for vores forståelse af samfundet og de strukturer, der betragtes som givet. Denne tilgang er en modpol til positivismens og empirismens traditionelle opfattelse af viden som noget objektivt og observerbart (Burr, 2015). Socialkonstruktivismen opfordrer os til at være kritiske over for de antagelser, vi har om verden og hvordan den fungerer. Viden og sandhed skal forstås inden for historiske og kulturelle rammer, hvilket betyder, at viden ikke er objektiv, men snarere konstrueret subjektivt og socialt mellem mennesker. For at opnå forståelse af et fænomen er det derfor relevant at få et overblik over den historiske og kulturelle kontekst, som fænomenet er indlejret i. Derudover kræver det, at vi er kritiske over for allerede etablerede forståelser og sandheder om forskellige fænomener (Burr, 2015).

Dette relaterer sig til problemstillingen i dette speciale, da det er nødvendigt at have et overblik over den historiske og kulturelle ramme, som fænomenet er indlejret i. Derfor har jeg inkluderet samfundsteoretiske teorier med fokus på udviklingen af det senmoderne samfund i specialet. Ud fra dette videnskabssteoretiske perspektiv giver det ingen mening at forholde sig til identitet og selvforståelse uden at have viden om det samfund, individet er en del af (Burr, 2015). Burr inkluderer flere grene af psykologien i socialkonstruktivismen, herunder den kritiske psykologi, diskursive psykologi og konstruktivisme, som alle bidrager til en relevant forståelse af den aktuelle problemstilling. Ifølge socialkonstruktivismen og især den diskursive psykologi bliver viden konstrueret gennem sociale processer og interaktioner mellem mennesker, hvor sproget tillægges stor betydning (Burr, 2015). Tidligere er sproget blevet opfattet som et passivt udtryk for indre tilstande, men ifølge socialkonstruktivister opfattes det som en performativ og aktiv faktor, der har stor betydning for, hvordan verden konstrueres og opfattes (Burr, 2015). Dette er særligt relevant i diagnose-debatten, hvor der diskuteres, hvordan ADHD-diagnosen egentlig udtrykkes og skal forstås.

Jeg har valgt at tage udgangspunkt i Vivien Burrs forståelse af socialkonstruktivismen, da den kombinerer en række videnskabssteoretiske perspektiver, der alle kan bidrage til en forståelse af den aktuelle problemstilling. De inddragede teorier befinder sig ikke entydigt inden for samme videnskabssteoretiske ramme. Henri Tajfels social identitetsteori trækker fx på kognitive aspekter, mens Ulrich Becks risikosamfund trækker på mere kritiske teorier. Fælles for disse teorier er dog anerkendelsen af, at viden er historisk og socialt forankret og dermed foranderlig. Identitet og

menneskets eksistens i verden påvirkes af samtiden og sociale sammenhænge, hvilket betyder, at denne proces ændres gennem historien. Dette aspekt er essentielt i alle de inddragede teorier, hvorfor jeg i relation til Vivien Burr tillader mig at betegne dem som socialkonstruktivistiske.

For at komplementere denne videnskabsteoretiske forståelse har jeg valgt at anvende den tematiske analyse som tilgang. Denne tilgang er åben for forskellige videnskabsteoretiske perspektiver og har samtidig en overordnet forståelse af, at viden er en historisk og social størrelse. Jeg vil uddybe denne tilgang i det følgende afsnit.

## Den tematiske analysetilgang

Den tematiske analyse tilgang beskæftiger sig med at identificere, rapportere og analysere de forskellige temaer, der fremkommer i det indsamlede datamateriale. Ifølge Braun og Clarke (2006) er der ikke en entydig definition af den tematiske analyse, selvom den udgør en grundlæggende tilgang inden for kvalitative analyser. Den tematiske analyse sigter mod at kunne identificere, rapportere og analysere forskellige tematiske mønstre i dataene (Braun & Clarke, 2006). Den analytiske proces skal ikke opfattes som en lineær proces, men derimod som et arbejde, hvor der cirkulært og gentagende gange arbejdes med de relevante mønstre og tendenser i dataene. Ideelt set vil den skriftlige analyse bestå af beskrivelser og observationer, der leder frem til en fortolkning, ofte i relation til relevant litteratur (Braun & Clarke, 2006).

Den analytiske proces betragtes ikke som en passiv proces, hvor forskeren kan tilgå dataene uden forudgående forståelse eller holdning og blot viderebringe disse. Ifølge Braun og Clarke er dette ikke en faktor, der gør forskningen ugyldig, men det er vigtigt at være gennemsigtig og opmærksom på denne faktor. Den tematiske analyse er særlig fleksibel og knytter sig ikke til en bestemt videnskabelig forståelse, hvilket gør den velegnet til brug i nærværende speciale. Ifølge Braun og Clarke (2006) er tilgangen særlig kompatibel med essentialistiske og konstruktivistiske paradigmer. Den tematiske analyse er desuden relevant i forskning, hvor viden ikke er objektiv, men er forankret i historiske og sociale elementer. Den fleksible karakter af analysen er særlig relevant for nærværende speciale, da den muliggør kombinationen af både psykologiske og sociologiske teorier for at belyse selvforståelsen hos individer med ADHD.

Braun og Clarke (2006) påpeger desuden, at den tematiske analysens fleksibilitet og flydende definition både er en styrke og en svaghed. Der er en tendens til, at forskere i mindre grad forholder sig til videnskabsteoretiske overvejelser samt overvejelser om kvaliteten af forskningen. Selvom tilgangen ikke er forankret i en specifik videnskabelig forståelse, forudsætter den, at man tager stilling til dette. Jeg vurderer, at den tematiske analyse tilgang er særlig kompatibel med Vivien Burrs forståelse af socialkonstruktivisme, da den ligeledes er fleksibel og samtidig opfatter viden som værende forankret i sociale og historiske elementer.

## Kvalitet i kvalitativ forskning

I relation til kvalitativ forskning har der været diskussioner om forskellige kriterier for videnskabelighed og kvalitet. I dette projekt forsøger jeg at følge Kvale og Brinkmanns begreber og forståelse af gyldighed, pålidelighed og overførbarhed (Kvale & Brinkmann, 2015). Jeg vil præsentere disse tre begreber i dette afsnit, men da kriterierne skal efterleves i alle dele af projektet, begrænser overvejelserne sig ikke kun til dette afsnit. De vil indgå i både de etiske overvejelser og i den afsluttende diskussion af projektets resultater.

Som tidligere nævnt er det kvalitative forskningsinterview central i denne forskning, hvilket betyder, at forskningens kvalitet i høj grad afhænger af forskerens dygtighed, faglige kompetencer samt sensitivitet og empati under interviewsituationen. Dette relaterer sig til Kvale og Brinkmanns begreb om gyldighed, da disse faktorer sikrer forskningens gyldighed. Jeg har forsøgt at være opmærksom på min egen rolle i forskningsinterviewet og de etiske overvejelser forbundet hermed. Pålidelighed af interviews vedrører konsistensen og troværdigheden af de resultater, forskningen producerer. Da et forskningsinterview er en dialog mellem mennesker, kan det samme resultat ikke reproduceres af andre forskere. Derudover kan det være svært at sikre, at informanternes fortællinger er i fuld overensstemmelse med virkeligheden. Pålideligheden sikres derfor i videst muligt omfang gennem gennemsigtighed i undersøgelsens design og udførelse (Kvale & Brinkmann, 2015; Riessman, 2008). Med udgangspunkt i Brinkmann og Tanggaards (2010) idealer om kvalitet i kvalitative studier, stræber jeg efter troværdighed gennem gennemsigtighed i undersøgelsens design, fremgangsmåde og gennemførelse (Brinkmann & Tanggaard, 2010). Det er vigtigt at være gennemsigtig med hensyn til etiske overvejelser, forforståelse samt overvejelser i forbindelse med indsamling og analyse af data.

For at sikre kvaliteten af det kvalitative forskningsinterview bør der desuden stræbes efter at opnå overførbare resultater. Gennem forskningen søges der viden, der kan overføres til andre situationer og undersøgelsesområder. Ved dette kriterium søger man ikke efter generaliserbarhed, men derimod efter det eksemplariske, der dækker det typiske eller særligt betydningsfulde. I forhold til dette kriterium er det også legitimt ikke at have lige så store datasæt som i kvantitativ forskning (Feilberg, Norlyk & Keller, 2018; Kvale & Brinkmann, 2015).

## Empiriintroduktion:

I følgende afsnit vil jeg gennemgå proceduren for rekruttering af informanter, samt gennemgå relevante informationer omkring informanterne.

### Procedure for rekruttering af informanter:

Jeg har rekrutteret informanter gennem en frivillig organisation, der årligt afholder ferielejre for børn med forskellige handicap eller andre sociale belastninger, både med og uden ADHD-diagnose. Både deltagende børn og unge samt frivillige ledere i organisationen er involveret. Jeg har personligt været aktiv i organisationen siden 2017, hvilket gjorde det oplagt at rekruttere informanter gennem den. Jeg har både rekrutteret to unge over 18 år og en enkelt informant under 18 år. Da der er tilknyttet forskellige etiske og juridiske overvejelser til forskning med unge under 18 år, har jeg opdelt afsnittene derefter.

#### Rekruttering af unge over 18 år:

I forbindelse med afholdelsen af sommerens lejre har organisationen arrangeret en fælles planlægning for de forskellige lederteams. Mens disse lederteams har været samlet, har jeg haft mulighed for at annoncere mit forskningsprojekt og min efterspørgsel efter informanter. For at opretholde den nødvendige distance mellem forsker og informanter har jeg specifikt søgt efter individer med ADHD, som jeg ikke personligt har arbejdet sammen med. Ifølge Karpatschof (2020) bør man som udgangspunkt minimere relationen mellem forsker og informant, da denne relation kan påvirke resultatet af undersøgelsen. Selvom informanterne har haft begrænset kendskab til mig som privatperson, vurderes det ikke at være problematisk for den forskningsmæssige relation, selvom dette kræver en række etiske overvejelser, som tidligere nævnt. Min aktive rolle i

organisationen faciliterer et naturligt tillidsforhold mellem mig som forsker og informanterne, hvilket kan være hensigtsmæssigt for interviewet. På denne måde har jeg rekrutteret de to unge voksne informanter, Mark og Ida, som vil blive præsenteret yderligere i et af de kommende afsnit.

## Rekruttering af unge under 18 år

For at nuancere empirien ønskede jeg desuden at rekruttere en ung informant under 18 år, som stadig går i folkeskolen. Der er en række etiske og juridiske aspekter, der er særligt vigtige at tage hensyn til, når man involverer børn og unge i forskning. Først og fremmest er det vigtigt, at både forældre og barn er informeret om projektets formål og interviewets procedure (Kvale, S. & Brinkmann, S., 2020). Det er vigtigt at være opmærksom på en bred vifte af etiske overvejelser, inden man kontakter forældre og børn. Jeg rekrutterede børn, der tidligere havde deltaget i ferielejrene arrangeret af den nævnte organisation. I stedet for at rekruttere fra andre lejre valgte jeg at rekruttere fra lejre, hvor jeg selv havde været frivillig leder. Når man interviewer børn, er det vigtigt at kunne etablere tillid og tryghed, som en forsker ikke nødvendigvis kan opnå med et fremmed barn, som man ikke tidligere har haft kendskab til.

Organisationens bestyrelse tilbød at hjælpe med rekrutteringen af en ung informant med ADHD og sendte derfor en e-mail til relevante interviewkandidater. Jeg udvalgte selv en gruppe kandidater diagnosticeret med ADHD, som jeg tidligere havde været leder for. Selvom relationen mellem disse børn og mig er tættere end med de to andre informanter, vurderede jeg, at det i dette tilfælde ville være en ressource, da det kunne skabe tryghed hos informanten.

## Præsentation af informanter:

I det følgende afsnit vil jeg introducere de tre informanter, beskrive relevante faktuelle oplysninger omkring dem.

### Mark

Interviewperson A, som i projektet omtales som Mark, er i øjeblikket 25 år gammel og har været diagnosticeret med ADHD siden han var omkring 7-8 år gammel. Mark begyndte at opleve adfærdsmæssige og sociale vanskeligheder, da han startede i en almindelig folkeskole. Han blev tilknyttet en fast støttepædagog inden sin diagnose og blev udredt med ADHD i en alder af 8 år.



Han forblev på den almene folkeskole indtil 5. klasse, hvor han blev tilknyttet en ny støttepædagog efter at hans tidligere støttepædagog gik på pension. Mark følte ikke, at han havde et godt samarbejde med den nye støttepædagog, og han vurderer, at mangel på kemi mellem dem var hovedårsagen til, at han ikke kunne fortsætte på den almene skole. Han blev derefter overflyttet til en specialskole, hvor han ikke følte sig hjemme. Mark afsluttede folkeskolen på en efterskole, der var tilrettelagt for børn med ADHD og andre sociale vanskeligheder. I øjeblikket bor han sammen med sin kæreste og arbejder på et bosted for unge med handicap. Mark oplever stadig udfordringer med impulsivitet, men han vurderer, at hans forståelse for diagnosen og de redskaber, han har til rådighed, har gjort en betydelig forskel.

## Victor

Interviewperson B, som i projektet omtales som Victor, er 15 år gammel og går i øjeblikket på en specialskole for børn med adfærdsmæssige udfordringer. Victor bor stadig hjemme og har et fritidsjob i samme virksomhed som sin far. Victor startede også i en almindelig folkeskole, hvor han oplevede adfærdsmæssige og sociale vanskeligheder. Han blev overflyttet til en specialskole på baggrund af disse vanskeligheder og blev kort tid efter udredt med ADHD i psykiatrien. Victor giver udtryk for, at han er glad for at være blevet udredt for ADHD, da det har givet ham mulighed for at få ekstra støtte og hjælp i skolen.

## Ida

Interviewperson C, som i projektet omtales som Ida, er 25 år gammel og har kun været diagnosticeret med ADHD i et par måneder. Hun har gennem størstedelen af sit liv, både som barn og voksen, haft angst og har i perioder også oplevet depressioner og stress, hvilket har resulteret i flere sygemeldinger. Ida beskriver, at hun altid har følt sig anderledes, men har ikke kunne sætte fingeren på hvorfor. Hun gik i almindelig folkeskole og fik ikke tildelt specialpædagogisk støtte. Ida er for nylig begyndt på medicinsk behandling for ADHD. Til dagligt læser hun til fysioterapeut på sit andet år og bor med sin kæreste.

## Analyse:

Jeg bruger den tematiske analyse i min analyse, hvorfor de forskellige overskrifter skal forstås som forskellige temaer. Mens det overordnede tema for hele analysen er selvforståelse, har jeg forsøgt at opdele analysen i forskellige niveauer, hvor jeg vil forholde mig til selvforståelsen i forhold til forskellige aspekter, som informanterne beskriver som betydningsfulde for dem. Temaerne er i høj grad forbundet med hinanden, hvilket gør det svært at adskille tydelige distinkte temaer.

## Samfundet påvirkning af individets selvforståelse

I problemformuleringen stilles spørgsmålet om, hvordan debatten om ADHD-diagnosens eksistensgrundlag påvirker det enkelte individ og deres oplevelse af mødet med samfundet i forhold til deres diagnose. De tre informanter giver ikke udtryk for, at diagnosedebatten har påvirket dem betydningsfuld. Fælles for informanterne er det dog, at de tillægger negativt ladede forståelser af diagnosen uvidenhed. Mark beskriver, at folk ofte roser ham for ikke at vise tydelige tegn på ADHD. Adspurgt hvordan han oplever at blive mødt af mennesker i sin omgangskreds, hvis han fortæller at han har ADHD, fortæller han: *‘Jeg tror nok, at det svar, som jeg er vant til at høre, det er ‘Nå det kan man slet ikke se på dig’. Det synes jeg altid er lidt sjovt, fordi jeg kan komme til at tænke ‘er det et kompliment, at du ikke kan se, at jeg har ADHD og at du ikke lægger mærke til det?’ Så er det en negativ ting? Jeg har lidt taget det som en negativ ting. Jeg har altid synes, at det var lidt spøjst, at de siger de ikke kan se det, fordi hvordan skulle de kunne se ADHD?’*. Mark beskriver i det følgende, at han ikke bliver vred over kommentaren, da han ved, at denne er sagt med henblik på at være omsorgsfuld. Det vurderes dog, at denne form for omsorg er misforstået og ikke opnår den ønskede effekt hos informanterne.

Ida udtrykker også irritation og ærgrelse, når ADHD-diagnosen tillægges negative aspekter, da det ikke er hendes egen opfattelse. Ida fortæller i tillæg til dette, at hendes mor af flere omgange har forsøgt at normalisere hendes adfærd, efter hun har fortalt, at hun er blevet diagnosticeret med ADHD. Ida fortæller, at hun opfatter det som en form for trøst fra sin mors side. Idas mor forsøger at normalisere hendes adfærd ved at sammenligne den med sin egen og andres i deres familie. I relation til dette fortæller hun: *‘Der er jo ikke noget galt med en, bare fordi man har ADHD. Så jeg tror, at det er, fordi hun ikke ved, hvad det betyder, at så har hun brug for at normalisere det. Jeg synes, det er helt vildt svært, når hun normaliserer det, fordi jeg ved heller ikke, hvad jeg skal sige’*.

Ida giver udtryk for, at hun synes det er svært at hendes mor ikke accepterer diagnosen, da denne har givet Ida en stor ro og tryghed. Hun finder det ligeledes svært, at hendes mor ikke besidder den samme forståelse af ADHD, som hun selv har. Ida giver på samme vis som de andre informanter udtryk for, at diagnosen har været medvirkende til, at hun bedre har kunnet forstå sig selv og de udfordringer, som hun har. Denne tryghed kan forstås som resultat af at blive en del af en social kategori, i dette tilfælde som diagnosticeret med ADHD, som tilbyder en forståelse af sig selv, som er meningsfuld for individet.

## ADHD som en social kategori

Med en ADHD-diagnose følger visse diagnostiske kriterier og forklaringer på de aktuelle udfordringer, som individet kan opleve i relation til diagnosen. Hvis man ser på individer diagnosticeret med ADHD som en social gruppe eller kategori, har denne gruppe visse karakteristika og fællestræk, som er anerkendt inden for den psykiatriske forståelse af diagnosen. Hvis personer med ADHD møder mennesker, der stiller spørgsmålstegn ved diagnosens eksistens eller kritiserer deres uhensigtsmæssige adfærd, kan diagnosen og dens videnskabelige eksistensgrundlag blive en form for beskyttelse og/eller forklaring for individet. Mark fortæller, at han sommetider har oplevet, at individer i hans omgangskreds har været misinformeret omkring ADHD. I relation til dette fortæller han: *‘Når jeg tænker på, hvordan jeg bliver mødt, så er det med uvidenhed. Det er, at ADHD for mange mennesker stadig er DAMP. Det er bare hyperaktive børn og det er så lille en del af ADHD. De største problemer er impuls kontrol.’* Dernæst fortæller han mig en historie, som han ofte har fortalt, hvis individer har stillet sig kritisk overfor diagnosen eller hans adfærd: *‘En ting, som jeg har fortalt, hvis folk spørger til det og jeg har talt med andre om, er en situation, som sker ret tit. Jeg kan være vågen klokken 02 om natten og så kan jeg gå forbi og så ser jeg mine pæne lædersko, som godt lige kunne trænge til at blive pudset.’* Mark kobler denne adfærd til impuls kontrol, da han ikke kan hæmme den impulsive trang til at få pudset sine sko til trods for, at han er bevidst om de konsekvenser, som det kan have at mangle søvnen. Dette kunne tilmed beskrives som manglende evne til at prioritere og konsekvensberegne, men Mark vælger at forklare dette som et led i sin ADHD-diagnose.

Victor giver ikke udtryk for, at han bruger diagnosen til at forklare sin adfærd, men han kan til gengæld søge hjælp ved lærerne på sin skole, hvis han oplever, at denne bliver brugt imod ham. Han fortæller blandt andet omkring en episode, hvor en anden elev på skolen havde sagt, at

personer med ADHD bare var vilde drenge, som ikke kunne finde ud af skolen, hvorfor han går til sin lærer. Victor fortæller: *“Det var en, jeg gik i klassen med. Og så sagde jeg det til min lærer, og så havde hun snakket med ham om, at det faktisk ikke rigtigt var det, som han havde sagt. Det er faktisk, man bliver født med eller op. Og at man ikke rigtigt selv kan gøre for, at man får ADHD.”*. Qua sin alder kan det være svært for Victor selv at redegøre for ADHD, men han kan til gengæld trække på sine lærere til at hjælpe ham med dette. Han fortæller yderligere, at han er komfortabel med at fortælle andre, at han har ADHD. Ida fortæller ligeledes, at det har vækket en stor lettelse hos hende at blive diagnosticeret med ADHD, da dette har hjulpet hende til at forstå visse aspekter af sig selv, som tidligere har været svære at forholde sig til. Adspurgt hvordan det har været at blive diagnosticeret med ADHD, fortæller hun: *“Så jeg synes, det har været virkelig rart og en virkelig stor lettelse at få den diagnose. Også fordi jeg har døjet så meget med angst. At jeg har tænkt, at alt det jeg har haft med angst og stress og depression, det kan måske også være fordi, at jeg har haft det hele tiden, men ikke har vidst det. Så det er rart at have en forklaring, eller måske noget, man kan læne det op af. De ting, der har været svære...”*. Ida udtrykker, at den forklaring, der følger med diagnosen, har været befriende, da hun har kunnet læne sig op ad den i forbindelse med aspekter af sit liv, som har været svære at håndtere. Denne tendens blandt de tre informanter kan relateres til Brewer og Gardners forståelse af en kollektiv identitet. Hvis man ser det at være diagnosticeret med ADHD som en kollektiv identitet, hvor man er en del af en gruppe snarere end et individ for sig, kan det være lettere for individet at forholde sig til dele af sig selv, som de måske ikke er tilfredse med. Desuden giver ADHD-diagnosen en forklaring på, hvorfor informanterne har haft svært ved at passe ind i folkeskolen og senere på arbejdsmarkedet. Idealerne i det moderne samfund handler om karaktertræk, der styrker individets præstationer og konkurrenceevne, hvilket kan være svært at opnå, hvis man viser symptomer på ADHD. Ifølge Giddens er man som individ i det senmoderne samfund ansvarlig for sin egen identitetsdannelse, hvor årsagsforklaringerne på ADHD-symptomerne medvirker til en fortælling, der er mere positiv og legitim. Der ses yderligere en væsentlig udvikling i den forståelse, der som udgangspunkt tillægges ADHD gennem den sidste årrække.

## Ændring på forståelsen af ADHD

Mark udtaler under interviewet: *"Jeg fik jo ADHD, før det blev sejt."* Selvom denne kommentar har en humoristisk undertone, er det en relevant iagttagelse af, hvordan der har været et skift i den måde

omverdenen tilgår og forstår ADHD-diagnosen. Dette stemmer også overens med den tendens, der fremkommer i under afsnittet *State-of-the-art*, hvor ældre studier rapporterede om større stigmatisering af ADHD-diagnosen sammenlignet med nyere studier. Mark skelner mellem den tid, hvor diagnosen blev kaldt DAMP, og den nuværende periode, hvor den kaldes ADHD. Mark beskriver i den del af sin barndom, hvor man stadig brugte betegnelsen DAMP, som en periode med mindre anerkendelse og oplysning omkring diagnosen.

Dette er relevant i forhold til Brewer og Gardners forståelse af kollektive identiteter. Mark fortæller blandt andet omkring, hvordan han har deltaget i flere forskellige foredrag hos ADHD-foreningen og derigennem har opnået en bredere og mere positiv forståelse af sin diagnose. Han fortæller blandt andet om en bog, som han bliver præsenteret for med titlen "*Det er ikke mig, det er bare DAMP-barnet inde i mig*", som han har fundet stor inspiration og ro i. ADHD-foreningen har for Mark bidraget til en forståelse, som han ikke blot har kunne bruge til at opnå en forståelse af sig selv, men også som et redskab til at kunne forklare om sig selv til andre. Alle tre informanter fortæller, at hvis de møder stigmatisering eller negativ respons på diagnosen fra omverden, så tillægger de denne uvidenhed. Alle tre informanter giver udtryk for, at de i disse tilfælde vil forsøge sig med at forklare, hvordan diagnosen egentlig skal forstås, hvor der i studier fra før 2010 oftere blev beskrevet en tendens til at skjule, at man havde diagnosen og eventuelt tog medicin herfor.

Dette bliver desuden tydeligt, da Ida beskriver opfattelsen omkring ADHD i sin barndom, ved at gøre brug af frasen "*dengang det bare var dem med krudt i røven*". Dette kan sammenlignes med Marks skildring mellem DAMP og ADHD, hvor han også tillægger hyperaktivitet en større rolle hos DAMP end han gør hos ADHD. Selvom hyperaktivitet stadig er en del af ADHD-diagnosen, tillægges dette ikke så stor betydning af informanterne. Der lægges nærmere vægt på, at diagnosen kan have meget forskellige udtryk fra person til person. Informanternes tendens til at beskrive og forklare diagnosen, samt deres tendens til at irttesætte ukorrekte eller forældede forståelser for diagnosen, kan forstås i relation til Tajfels begreb omkring sociale kategorier og tilmed social identitet, hvor individets status og værdi vurderes på baggrund af de sociale grupperinger og kategorier, som individet er en del af.

Allerede inden Ida selv får diagnosen ADHD, er hun bevidst om denne proces. Hun fortæller om sin egen skepsis ved at søge hjælp i psykiatrien for at få en udredning, da hun ikke er sikker på, om hendes udfordringer er tilstrækkeligt alvorlige til at berettiggende dette. Ida fortæller om overvejelser

omkring tidligere barndomstraumer, som hun vurderer, også kan ligge til grund for hendes udfordringer. Endvidere fortæller Idas egen psykolog hende, at hun ikke tror, Ida kan have ADHD, da hun ikke minder om andre, hun har mødt, som er blevet diagnosticeret med ADHD. At Ida først bliver udredt efter tredje henvisning, kan være resultatet af, at hun føler, at der er visse sociale koder og karakteristika, som hun skal leve op til, før hun kan tillade at *''søge medlemskab i klubben''*. Ida giver desuden udtryk for at føle, at hun skulle fejre at have fået diagnosen, hvilket tilmed er relevant i forlængelse af Marks bemærkning omkring at være med i klubben. Det bliver tydeligt, at Ida opfatter at få diagnosen som noget yderst positivt, hvilket ikke nødvendigvis ville have været tilfældet, hvis hun for 15 år siden som 25-årig blev diagnosticeret med DAMP.

Dette kan yderligere forstås som et udtryk for en af tendenserne fra teorierne omkring det senmoderne samfund. Jævnfør Giddens skal selvet og selvidentiteten forstås som en reflektiv proces, hvor individet er ansvarlig for at opretholde en sammenhængende og konstant reviderende biografisk fortælling. Når informanterne irttesætter individer, som præsenterer en negativ holdning til ADHD, og dermed individet selv, bidrager de til at opretholde en positiv fortælling om sig selv. Denne proces kan muligvis forklare dele af den forandring af forståelsen af ADHD. I tidligere forskning bliver gjort brug af titler såsom *''hiding parts of oneself''*, hvor der beskrives skam og stigmatisering i forbindelse med diagnosen (Hallberg et al., 2010). Denne forandring kan tilskrives større aktører såsom ADHD-foreningen, men også det enkelte individ, som aktivt har arbejdet på at fremstille en positiv forståelse af ADHD og individer diagnosticeret med dette.

Denne udvikling kan også forstås i relation til Brewer og Gardners begreb om kollektive identiteter, hvor en større gruppe aktivt forsøger at skabe en repræsentation, som de gerne vil blive forstået ud fra. Hvis man betragter individer diagnosticeret med ADHD som en gruppe med en kollektiv identitet, så er det lykkedes dem i løbet af de seneste år at skabe en anden og mere positiv forståelse af diagnosen, hvilket har ført til en højere status og værdi i samfundet. I forbindelse med dette arbejde vil der ofte opstå sammenligning og i nogle tilfælde en distancering fra en relevant udgruppe, hvor indgruppens positive træk forstørres til sammenligning med udgruppens negative træk. De tre informanter sammenligner sig med børn og unge i specialklasser, men der ses yderligere en vis distance til disse elever. Dette vil uddybes i følgende afsnit.

## Distancering fra specialklassen

De tre informanter har alle en relation til specialklasser eller specialskoler, som de præsenterer negativt. Victor adskiller sig ved at have et mindre kritisk syn på dette, hvilket kan skyldes, at han i øjeblikket går på en specialskole. Han fortæller dog, at han havde en modvilje mod at skulle overføres til en specialskole, da han ikke følte, at han var anderledes end alle andre. Han beskriver en udvikling, hvor han begynder at forstå, at være indskrevet på en specialskole ikke nødvendigvis betyder, at man er anderledes end andre. I stedet fortæller han, at skiftet til en specialklasse har åbnet op for flere muligheder for hjælp. Denne proces kan forstås som en måde, hvorpå Victor søger at give mening til at blive overført til en specialskole, som ikke nødvendigvis er relateret til hans akademiske præstationer.

Når et barn visiteres til en specialskole, sker det typisk på baggrund af en vurdering af, at barnet ikke kan klare sig i den almindelige folkeskole uden specialpædagogisk støtte. I lyset af konkurrencestaten og samfundets idealer om konkurrencedygtighed og konstant stræben efter at være den bedste version af sig selv, kan det at gå på en specialskole ses som en markering af, at man ikke kan leve op til disse idealer. Dette kan bidrage til at forstå Marks aktive distancering fra specialklassen og de elever, han har gået i klasse med, da han selv gik på en specialskole.

Mark fremhæver gentagne gange, at han var meget klogere end de andre børn i hans klasse og at de havde flere vanskeligheder end han selv havde. Dette kan indikere, at Mark søger at bevare en følelse af overlegenhed ved at etablere en differentiering mellem sig selv og de andre elever. Han fortæller blandt andet: *“Jeg var jo ikke så meget sammen med min klasse. Jeg var udenfor i specialklassen, fordi jeg ikke kunne relatere mig til dem. Jeg følte ikke, at jeg kunne have en intelligent samtale med dem.”*. Under interviewet understreger Mark af flere omgange, at han var den dygtigste fagligt, samt at han var den med færreste sociale vanskeligheder i klassen.

Når jeg beder Ida om at overveje, hvordan hendes barndom kunne have været anderledes, hvis hun blev diagnosticeret med ADHD i en tidligere alder, udtrykker hun frygt for, at hun ville blive overført til en specialskole og de mulige konsekvenser, dette kunne have haft for hendes selvopfattelse. Hun forestiller sig, at hendes selvforståelse og selvværd kunne have været påvirket af ikke kunne klare sig i en almindelig skole og derfor skulle overflyttet til et specialtilbud.

Denne frygt antyder, at Ida måske har internaliseret samfundets idealer om konkurrencedygtighed og præstation, hvorledes hun følte, at en overførsel til en specialskole ville være en indikator for ikke at leve op til disse idealer. Det kan også afspejle en stigmatisering af specialskoler i hendes opfattelse eller en bekymring for at blive adskilt fra sin socialt accepterede referenceramme. Ida fortæller i relation til dette: *‘Det er jo igen det der med, hvordan andre ser på det, men det ville jo også påvirke, hvordan man så på sig selv. Altså, at hvis jeg var puttet i sådan en klasse langt væk fra omverdenen, så ville jeg være bange for, hvordan det kunne påvirke mig at blive gjort så weird, at jeg skulle ned for enden af en gang bag tre lukkede døre. Det tror jeg ikke er rart. Det tror jeg, man bliver skør af’*. Til trods for, at Ida af flere omgange har udtalt sig i interviewet omkring, at hun altid har følt sig anderledes i sin barndom, siger hun i forbindelse med det at gå i specialklasse, at *det ville påvirke mig at blive gjort så weird*. Selvom Ida er bevidst omkring, at hun har været anderledes på baggrund af sine ADHD-symptomer, tager hun afstand fra specialklassen. Selvom Ida udtrykker sympati med elever i specialklasser, da de på hendes skole blev stigmatiseret og meget bogstaveligt distanceret fra resten af skolen.

Denne tendens kan både forstås i relation til samtidens idealer om konkurrencedygtighed, samt en evig stræben efter at være den bedste udgang af sig selv. Det kan ligeledes forstås som i relation til den sociale sammenligning, som et individ gør brug af for at danne en forståelse af sig selv. Jævnfør Tajfel er sammenligning og distancering fra relevante sociale kategorier en relevant proces, som individet gør brug af i forhold til opbyggelsen af sin sociale identitet. Alle tre informanter tager indledningsvis afstand fra det at gå i specialklasse, da denne er tilknyttet nogle karaktertræk, som de helst ikke ser sig selv associeret med. Mark fortæller i forbindelse med at gå i specialklasse: *‘Ja man vil gerne passe ind, men det er bare svært, for det første, fordi jeg har ADHD og det kan gøre det svært, men så oveni det, så kom jeg fra en specialklasse. Det var mest det. ADHD’en det var noget, som jeg kæmpede med. Det var ligesom internt, hvor specialklassen det var et signal til hele verden omkring, at der er noget galt med mig. Jeg synes jo ikke, at der er noget galt med mig, så jeg hadede at gå i specialklasse.’*. Specialklassen bliver forbundet med en negativ forståelse, som informanterne foretrækker ikke at blive forbundet med. Mens der har været en indsats for at ændre ADHD-diagnosen til noget mere positivt, hvilket i høj grad er blevet accepteret i samfundet, gælder det ikke endnu for specialklassen. Der er stadig en negativ stigmatisering af specialklassen, og derfor kan man antage, at både Ida og Mark forsøger at distancere sig fra denne kategori. Mark fremhæver desuden relevante og betydelige forskelle mellem ham og hans klassekammerater fra



specialklassen. Dette kan forstås i relation til Tajfels teori om ind- og udgrupper, hvor forskellene mellem grupper forstørres under social sammenligning. Selvom Mark gentagne gange fremhæver, at han var mere intelligent end sine klassekammerater, er der en mulighed for, at dette ikke nødvendigvis afspejler virkeligheden i samme grad, som han udtrykker det. Dette kan også forstås i relation til Giddens begreb om selvidentitet, hvor identiteten konstrueres gennem de fortællinger, som individet lykkes med at skabe om sig selv. Jævnføre Giddens teori er det ikke lige så væsentligt, hvor intelligent Mark reelt er, hvis han kan overbevise sig selv og sin omverden omkring dette.

Når Mark fremhæver sig selv som den dygtigste og mest kompetente både fagligt og socialt, kan det forstås som et aktivt identitetsarbejde, hvor det senmoderne samfunds idealer om konkurrence og præstation er centrale. Dette er desuden relevant i forbindelse med Anders Petersen metafor om at præstationssamfundet kan sammenlignes med sportens verden, hvor de som vinder er de som bedst muligt kan præstere og opfylde de krav samfundet stiller. Det at gå i specialklasse vil for mange være et symbol på, at man ikke har kunne præstere godt nok til at fortsætte i den almene skole, hvorfor Mark og Ida forsøger at distancere sig fra dette.

Victor har en anderledes tilgang til specialklassen sammenlignet med Ida og Mark. Han forsøger at ændre fortællingen om at gå i specialklasse fra at være forbundet med ringere præstations- og konkurrenceevne til at være et sted med optimale muligheder for selvudvikling. Det er væsentligt, at Victor så ofte fremhæver hans øgede mulighed for hjælp set i lyset af Anders Petersens tanker omkring præstationssamfundet. Man kan forstå Victors behov for at fremhæve hjælpen, som et udtryk for, at han mere eller mindre bevidst er klar over, at det at gå i specialklasse kan signalere, at man ikke præsterer på samme niveau som børn i en almen skole. Derudover kan Victors fokus på hjælp og positive aspekter ved ADHD-diagnosen forstås som en måde at give mening til sin diagnose og tillægge den positive aspekter. Informanternes fortælling om, at ADHD-diagnosen har bidraget til ekstra hjælp vil blive uddybet i det næste afsnit.

## ADHD som en mulighed for selvoptimering

Selvom de tre informanter havde forskellige indledende reaktioner på at blive diagnosticeret med ADHD, fremgår det, at de alle med tiden begyndte at værdsætte diagnosen. Dette skyldes, at

diagnosen har bidraget til en øget forståelse og accept af de udfordringer, de har oplevet, samt muligheden for at modtage ekstra hjælp og støtte. Den ekstra hjælp kan omfatte specialpædagogiske tiltag, medicin eller andre konkrete hjælpetiltag. Dette kan ses som en søgen efter en meningsfuld forklaring og begrundelse for den ellers vanskelige situation, de står i. Victor fremhæver eksempelvis, at han oprindeligt var vred over at blive tildelt særlige regler på den almindelige skole, han gik på, inden han blev overflyttet til et specialtilbud. Derudover fortæller han, at han synes, det var *topnederen* at skulle tale med fagpersonale omkring ADHD, som formodes at være tilkøbt til PPR eller psykiatri. Victor giver udtryk for, at hans modvilje opstod på baggrund af, at han mente, de udfordringer, som han havde, var noget man kunne finde hos alle børn. Victor fortæller: *“Det var, at alle børn kan jo selvfølgelig blive sure og have meget energi på samme tid. Men... Og så alligevel ikke. Fordi dengang jeg så kom i specialklasse, gik det lidt op for mig, at der var måske... at jeg havde ADHD.”* Den reaktion, Victor udtrykker, kan tolkes som en frygt for at blive ekskluderet fra sin tidligere indgruppe og adskilt fra jævnaldrende, som han tidligere har sammenlignet sig med. Dette kan have påvirket hans selvforståelse og selvværd, da indførelsen af særlige regler, samtaler med fagfolk og skoleskiftet har placeret ham i en position, hvor det forstås som om, han ikke har kunnet deltage på lige vilkår eller opnå samme succes som sine klassekammerater. For at imødegå denne opfattelse kan det forestilles, at Victor har valgt at fokusere på de positive elementer ved diagnosen, såsom den ekstra hjælp, den har medført. Dette kan også ses som en reaktion på nutidens idealer om stræben efter selvoptimering. Selvom symptomerne forbundet med diagnosen kan være problematiske og udfordrende for individets konkurrenceevne, åbner diagnosen tilmed op for en række hjælpemidler, der kan hjælpe individer med ADHD med at forbedre deres præstationer.

Ida fremhæver ligeledes, at hun på baggrund af diagnosen har kunne flytte sit fokus fra sine udfordringer. Ida fortæller blandt andet: *“Jeg tror faktisk, at det, at jeg har fået diagnosen, har gjort, at jeg bedre kunne fokusere på mine ressourcer. Jeg tror, at begrænsningerne har fyldt meget mere inden. Også fordi, at jeg har været forvirret over det. Altså, hvor hører det til henne? Jeg synes, at det er svært at huske ting. Og svært at fokusere i en samtale. Nu har det ligesom et sted at hvile, og det er okay. Så bekymrer man nok ikke så meget om begrænsningerne længere. Jeg føler, at det er et værktøj at vide, hvad de her ting kan komme af, at jeg har min diagnose. At det er okay, at jeg har brug for lidt ekstra hjælp. Eller at det er okay at spørge om hjælp.”* Ida finder ligeledes en mening med diagnosticeringen, som ikke blot relaterer sig til en bredere forståelse for sig selv.

Hun fokuserer ligeledes på de støttetiltag som følger med diagnosen, samt den legitimering af at være nødsaget til at bede om hjælpen.

Informanterne fremhæver, at diagnosen ADHD har legitimeret deres behov for ekstra hjælp, hvilket er et centralt tema i deres udtalelser. Dette kan forstås i lyset af Giddens' teori om selvidentitet og Petersens tanker om præstationsamfundet. Jævnfør Giddens er individets selvidentitet koblet til den forestilling om sig selv, som individet kan udtrykke gennem handlinger og adfærd og ikke blot de specifikke handlinger og adfærd i sig selv. Når informanterne fremhæver de muligheder for personlig udvikling, som følger med diagnosen, er det en del af den positive fortælling og selvopfattelse, de forsøger at skabe og opretholde. Diagnosen kan desuden bidrage til en forståelse og anerkendelse af, at informanterne har følt sig anderledes end deres jævnaldrende. Det at have en diagnose som ADHD kan dermed fungere som en bekræftelse på, at deres oplevelser og udfordringer er reelle og berettiger behovet for ekstra støtte.

## Forståelse for vanskelige aspekter ved sig selv

Diagnosen har ikke blot åbnet op for en række støttetiltag og hjælpemidler for informanterne. Den har yderligere bidraget til en forståelse og accept af de udfordringer, som de hver især har haft i forbindelse med deres ADHD. Mark fortæller blandt andet, at han har kunne spejle sig i diagnosen og andre børn med disse vanskeligheder. Han fortæller: *“Jeg kan huske min mor købte en bog til mig, som jeg var helt vild med, som hed ”det er bare DAMP-barnet inde i mig”. Jeg kan ikke huske noget som helst af, hvad der står i bogen. Jeg kan bare huske, at da jeg læste den, gjorde den et stort indtryk på mig, fordi jeg kunne se en masse ligheder mellem mig og det her barn som altid kom i problemer uden at de egentlig forsøgte at opsøge problemer eller var klar over at det har været forkert det jeg laver lige nu.”* Denne bog har bidraget til en forståelse for de udfordringer som Mark har oplevet i skolen med sine jævnaldrende. Bogen har tilmed bidraget til, at han har kunne lave en form for eksternalisering af sine udfordringer, hvor han har kunne koble disse til *damp-barnet inde i ham* og ikke ham selv som person.

Under interviewet beder jeg Ida reflektere over, hvordan hendes skolegang ville have været anderledes, hvis hun var blevet diagnosticeret tilbage i hendes barndom. Adspurgt om hun ville være bekymret for om diagnosen eventuelt kunne have påvirket hendes selvforståelse negativt,

svarer hun: *“Øh, nej. Jeg tror ikke, jeg er bekymret for, hvordan jeg selv havde taget det. Fordi, at jeg altid har følt, at jeg var anderledes. Så jeg er ikke bekymret for, at det ville have påvirket min egen identitet, eller hvad man siger. Fordi, jeg altid godt vidste, at jeg var anderledes.”*. Ida giver ikke udtryk for at frygte, at diagnosen ville have påvirket hendes selvforståelse negativt, hvis hun havde fået den tildelt i barndommen. Dette kan kobles til den lettelse, som hun giver udtryk for at have følt efter hun bliver diagnosticeret med ADHD, da denne har bidraget til en forståelse for de udfordringer.

ADHD-diagnosen baner altså ikke blot vej for en mulighed for selvoptimering gennem mere målrettet hjælp og støtte, den kan ligeledes agere som en plads, hvor problematikker kan parkeres. På denne vis behøver individet ikke forholde sig til disse. Med det ikke sagt, at individerne bliver passive i forhold til deres udfordringer. Gennem interviewet er det tydeligt, at informanterne tager et ansvar for at håndtere de pågældende udfordringer, som de har. Victor siger blandt andet i relation til at være blevet diagnosticeret med ADHD: *“Ja, det har hjulpet mig både med skoleting og hvordan jeg kunne ændre mig, hvis jeg ikke valgte at blive så sur over sådan en lille ting. Hvis jeg nu bare prøvede at lade være med at blive så sur over, at han nu ikke lige forstod den måde jeg havde sagt det på.”*. Selvom Victor gennem diagnosen har opnået en forståelse for, hvorfor han lettere bliver sur end andre, tager han stadig ansvar for at ændre på denne adfærd. Det er bemærkelsesværdigt, at Victor bruger vendingen, hvis *jeg ikke valgte at blive så sur*. Selvom ADHD-diagnosen har bidraget til en forståelse for hans udfordringer, så ser han stadig sig selv som en aktiv aktør, som kan ændre på dette. I tråd med dette beder jeg Victor reflektere over, hvordan hans selvforståelse har ændret sig efter han fik diagnosen. Hertil fortæller han: *“Øh, før jeg vidste, at jeg havde ADHD, der ville jeg jo nok sige, at jeg var meget dum og ond. Eller jo, lidt ond, men så nu sød. Nu er det onde væk og det dumme. Nu gør jeg ikke helt lige så mange ting, som jeg gjorde dengang.”*. Victor giver ikke udtryk for, at han aldrig bliver sur længere, og han står stadig over for andre udfordringer i forbindelse med sine ADHD-symptomer. Han tilskriver det dog ikke længere ondskab og dumhed. Man kan forestille sig, at det kan være lettere for Victor at håndtere og ændre på sine udfordringer, efter at han ikke længere tilskriver dem ondskab og dumhed, men i stedet ser dem som konsekvenser af ADHD.

Ida beskriver ligeledes, at hun altid har følt sig anderledes, hvorfor det bliver en lettelse for hende at få stillet diagnosen ADHD, da den bidrager til hendes forståelse af sig selv. Som tidligere nævnt udtrykker Ida, at diagnosen er blevet et sted, hvor hun kan placere sine udfordringer og dermed

parkere dem her. Ida fortæller i relation til dette: *'Nu har det ligesom et sted at hvile, og det er okay. Så bekymrer man nok ikke så meget om begrænsningerne længere. Jeg føler, at det er et værktøj at vide, hvad de her ting kan komme af, at jeg har min diagnose.'* Fælles for informanterne er, at diagnosen er blevet en form for værktøj, hvor de har kunnet placere deres udfordringer og fokusere på, hvordan disse udfordringer kan håndteres. Diagnosen spiller dermed en værdifuld og positiv rolle i informanternes selvforståelse. Derfor oplever individerne det som truende for deres selvforståelse, hvis diagnosens validitet bliver sat spørgsmålstegn ved. Ida beskriver, at hun har haft vanskeligheder i forhold til hendes mors manglende forståelse af diagnosen, hvilket vi vil uddybe i det næste afsnit.

## Nære relationers påvirkning af individets selvforståelse

Ida beskriver en betydelig ubehag ved at skulle forsvare over for sin mor, at hun har ADHD. Hun fortæller, at hendes mor ikke har vist tilstrækkelig forståelse for hendes beslutning om at blive udredt i psykiatrien. Ida deler også en oplevelse med en psykolog, som ikke mener, at hun har ADHD, da Ida præsenterer sin henvisning til psykiatrien. Hun fortæller i relation til sin psykolog: *'Jeg havde faktisk gået ved hende et stykke tid og var egentlig ret tryk ved hende. Så det forvirrede mig rigtig meget, at hun sagde det.'* Efter denne psykolog fortæller, at hun ikke mener, at Ida har ADHD, vælger hun ikke at opsøge psykiatrien alligevel. Efter Ida bliver diagnosticeret med ADHD, fortæller hun, at hendes mor ikke har reageret positivt på diagnosen. Hun beskriver, at hendes mor ofte har forsøgt at normalisere hendes adfærd ved at fortælle hende, at mange mennesker oplever lignende symptomer uden at have en formel diagnose. Ida har måttet bruge tid og energi på at forsøge at overbevise sin mor om, at diagnosen er korrekt og baseret på de rette forudsætninger.

Samtidig understreger Ida, at hun faktisk har et tæt forhold til sin mor, og at hendes mor har været en stor støtte for hende under hendes opvækst, hvor hun har haft problemer med angst. Ida fortæller, at hun opfatter sin mors forsøg på at normalisere hendes adfærd som et udtryk for omsorg. Hendes mor forsøger tilsyneladende at trøste og berolige Ida ved at antyde, at hendes symptomer ikke er unormale eller unikke. I relation til dette, fortæller hun: *'Det bliver ikke modtaget som omsorg. Jeg sagde det jo også tidligere. Det er jo ikke rart, at det føles som om, at man ikke bliver forstået eller accepteret for hele billedet. Måske det der med, at jo, det kan godt være, jeg fortalte dig om den her del af det. Men der er altid rigtig meget mere, du ikke ved. Og det er derfor, jeg har en diagnose. Det er fordi, der er rigtig meget mere, end det jeg bare lige fortæller dig lige nu. Så hvis*

*du normaliserer den her ene ting, så gør det også, at jeg er nødt til at fortælle dig om alt muligt andet, som jeg ikke har lyst til at åbne op om.*” Når ens nærmeste, herunder forældre og fagfolk som psykologer, ikke anerkender eller støtter ens oplevelse af at have ADHD, kan det skabe tvivl og usikkerhed omkring diagnosen. Det kan også medføre en følelse af at skulle forsvare og bevise sin egen oplevelse og behov for hjælp. Ida oplever en stor udfordring med at håndtere, at hendes mor ikke accepterer hendes diagnose. Det er tydeligt, at det har en betydelig indvirkning på hendes følelse af accept og forståelse i hendes nærmeste familie. Hun beskriver, at hun ikke har tillid til, at resten af hendes familie vil have en forstående tilgang til hendes diagnose, og derfor har hun ikke fortalt dem om det.

Denne manglende accept og forståelse fra hendes nærmeste pårørende skaber en konflikt i forhold til hendes selvforståelse. Idas nye og mere positive selvforståelse, som hun har opnået gennem diagnosen, trues af den manglende anerkendelse fra hendes familie. Hun må forsøge at forhandle sin selvforståelse med sine nærmeste, der ikke deler hendes syn på diagnosen og dens betydning. Denne forhandling kan være meget svær for Ida, da den udfordrer hendes overbevisninger omkring hendes egen identitet og de udfordringer, hun står over for som følge af diagnosen. Det kan være frustrerende og følelsesmæssigt belastende for Ida at stå alene med sin forståelse af diagnosen og ikke føle sig støttet og anerkendt af sine nærmeste.

Mark og Victor har ikke oplevet, at der bliver stillet spørgsmålstejn til, hvorvidt de burde være diagnosticeret med ADHD eller ej af deres nære relationer. De giver dog begge udtryk for, at de har fået en stor støtte af deres forældre og deres forståelse for diagnosen. Mark fremhæver sin mors engagement i ADHD-foreningen. Victor fortæller ligeledes, at hans far også selv har ADHD, hvorfor han har hjulpet ham med at forstå hans udfordringer. Både Mark og Victor har haft særdeles positive effekter for deres selvforståelse at møde forståelse fra deres forældre.

Gennem de tre informanternes fortællinger om deres forældre bliver det tydeligt, at de nære relationer omkring individet har stor indflydelse på individets selvforståelse. Det vurderes, at disse relationer har en større påvirkning på individets selvforståelse end den samfundsmæssige påvirkning, der trækker tråde til den samfundsmæssige diagnosedebatte. Informanterne giver ikke udtryk for at være påvirket af samfundets holdning til diagnoser, men der ses en indirekte påvirkning af diagnosedebatten alt efter, hvordan individernes nærmiljø forholder sig til denne. Ida giver selv

udtryk for, at hun har en opfattelse af, at hendes familie placerer på den side af diagnosedebatten, hvor symptomer på ADHD opfattes som almen adfærd, som er blevet patologiseret. Under interviewet diskuterer Ida og jeg, hvorfor hendes familie har sat spørgsmålstegn ved hendes diagnose. I relation til dette fortæller hun: *Jeg tror, det stadigvæk er på en måde nyt. Og det er jo også en minoritet, man ikke ved så meget om.... Og også det her med, at vi er begyndt at diagnosticere flere, og så tror jeg, at ældre generationer end os, altså selvom spørgsmålstegn ved, hvorfor man gør det. Altså fordi mange af dem bare ville have været 'normale med krudt i røven'. Så jeg tror ikke, at mange ikke ved, hvor stor en forskel det gør at få diagnosen. Jeg tror måske, det er det.*” Selvom Ida ikke selv adresserer diagnosedebatten henviser hun dog til en holdning, som kan sidestilles med den diagnosekritiske præsentation. Det er ligeledes muligt at sidestille især Marks forældre med den mere naturvidenskabelige tilgang, hvor diagnosen nærmere er et udtryk for en biologisk deficit.

Selvom der kan trækkes tråde fra diagnosekritikken til informanternes respektive forældre, kan den forskel man oplever mellem Ida og de to mandlige informanter yderligere forklares ved den forskellige mængde anerkendelse informanterne oplever at få af deres forældre. Forældrenes og dermed individets nærmiljøes anerkendelse og accept vurderes altså at have en stor indflydelse på individets selvforståelse.

## ADHD-diagnosens rolle for individers selvforståelse

Fælles for informanterne er, at de alle fortæller, at ADHD-diagnosen har bidraget til en positiv forståelse af sig selv. De giver samtidig udtryk for, at de forstår diagnosen som en del af sig selv og ikke som hoveddelen af sin identitet. Mark fortæller fx: *“Det kom lidt senere hen, at jeg blev meget opmærksom på at adskille det fra mig, fordi ADHD'en er ikke mig. Det er en lille del af mig.”* Når Mark i dette tilfælde bruger udtrykket *adskille det fra mig*, refererer han til bogen med titlen *“Det er ikke mig, det er bare DAMP-barnet inde i mig”*. Mark beskriver både ADHD, som en intern kamp med sig selv, hvor han refererer til de symptomer, som han oplever i forbindelse med diagnosen. Under interviewet beder jeg informanterne reflektere over et scenarie, hvor de ikke behøvede diagnosen for at få tildelt den hjælp, som de får på nuværende tidspunkt. Hertil svarer de fælles, at de helst ikke vil være diagnosen foruden. Ida begrundes blandt andet hendes værdsættelse af diagnosen således: *“Så for mig er det ikke et negativt label at få en diagnose overhovedet. Det gør*

*bare, at jeg ved mere, hvor jeg hører til henne. Det er okay, at jeg ikke kan relatere til mange af dem, jeg ser som normale. Fordi der er nogle andre, jeg kan relatere mere til... Det er det der med, at det er nemmere at forstå sig selv, og det er nemmere at forstå, hvad man har brug for, hvis der er en kasse, man hører noget i. Det bryder jeg ikke om at sige, fordi jeg synes, at kassen er noget lort. Men egentlig er det det. En kasse, som jo også på en eller anden måde kan strække sig.''* Det er væsentligt, at Ida egentlig giver udtryk for ikke at bryde sig om at bruge kassebetegnelser, men alligevel finder en form for tryghed i dem. For informanterne har ADHD-diagnosen bidraget til en forståelse for sig selv, hvor det tidligere har kunne være svært at begrunde og forstå forskellige aspekter ved dem selv.

Det er dog ikke uden forbundne risici at have ADHD-diagnosen. De tre informanter giver hver især udtryk for, at de ikke nødvendigvis vil fortælle alle og enhver omkring diagnosen. Hvis informanterne vurderer, at en bestemt gruppe mennesker ikke vil være tolerante og anerkendende over for diagnosen, så vælger de ikke at fortælle om den. Stigmatisering kan have en negativ konsekvens for individets selvforståelse. Det at have ADHD kan i visse tilfælde placere individet i en svagere position, f.eks. på arbejdspladsen. Ida fortæller f.eks. om sin overvejelse om at fortælle sine medstuderende om sin diagnose: *''Jeg har været bange for, at de ville være det. Fordi jeg ville også bare gerne... Jo, det er også derfor, at jeg bringer det op, det der med formandspost i studenterrådet, fordi det har jeg været... Hvad skal jeg sige? Jo, fordi jeg har været bange for, at de ville se det som en begrænsning. Så ville jeg ikke kunne håndtere det, eller jeg ville ikke være god nok til den opgave. Og det er måske også mine egne tanker, altså min egen frygt. Jeg har været frygtet, at de ville tænke det samme om det. Og jeg jo gerne bare vil ses for de ressourcer, jeg har.''* Selvom diagnosticeringen har været særdeles positiv for Ida, er hun også bevidst om den risiko, der følger med at dele sin diagnose. Dette kan forstås i forhold til Ulrich Becks metafor om en *linedanserbiografi*. Som individ har man et selvstændigt ansvar for sin egen livsbane, og det kan have alvorlige konsekvenser at træde forkert. Dette kan være med til at skabe en stor usikkerhed hos individet, da det hele tiden må spørge sig selv, hvorvidt de har truffet det rigtige valg. Dette kan desuden være med til at forklare, hvorfor Ida først gennemfører den psykiatriske udredning efter tredje henvisning, samt hvorfor Victor udviser en indledende modstand i forbindelse med ADHD-diagnosen.



På trods af, at det kan medføre stigmatisering og tilmed ekskludering at være diagnosticeret med ADHD, har informanterne aktivt moduleret sin forståelse af denne diagnose og fået et særdeles positivt og nyttigt ud af denne. Denne forståelse er fælles for de tre informanter, hvorfor de beskriver en værdsættelse af diagnosen og derfor ikke vil være den foruden. Denne værdsættelse af diagnosen trækker tråde tilbage til det *misforståede kompliment*, som blev fremhævet i den indledende del af analysen.

## Det misforståede kompliment

Dette afsnit er skrevet med henblik på at lave en opsamling på analysen, hvorfor jeg vender tilbage til Marks betragtning om at føle man bliver komplimenteret for ikke at vise bemærkelsesværdige symptomer på ADHD. Som tidligere berørt fortæller Mark i interviewet: *''Er det et kompliment, at du ikke kan se, at jeg har ADHD og at du ikke lægger mærke til det?'' Så er det en negativ ting? Jeg har lidt taget det som en negativ ting. Jeg har altid synes, at det var lidt spøjst, at de siger de ikke kan se det, fordi hvordan skulle de kunne se ADHD?''*. Selvom Mark er klar over, at kommentaren er sagt med gode intentioner, ser han det ikke som et kompliment. Gennem det analytiske arbejde bliver det tydeligt, at informanterne ikke opfatter ADHD-diagnosen som en negativ del af deres selvforståelse. De tilskriver ikke ADHD aspekter af skam eller selvstigmatisering, og derfor føler de sig misforstået, hvis personer i deres omgangskreds forbinder diagnosen med noget negativt.

ADHD-diagnosen har en positiv indvirkning på informanternes selvforståelse og identitet. Den bidrager til en forståelse af deres egne udfordringer og bidrager til en tilhørende forklaring på dem. Diagnosen har yderligere åbnet op for en række hjælpe- og støttetiltag, som har kunne forbedre informanternes præstationer i skole, arbejdsmarkedet og andre aspekter af deres liv. Diagnosen begrænser dem ikke til en negativ opfattelse af sig selv, men snarere ser de sig selv som aktive individer, der har brugt deres forståelse af deres udfordringer til at forbedre deres situation.

## Diskussion

I denne del af opgaven vil jeg både diskutere analytiske og metodologiske overvejelser i forbindelse med udarbejdelse og analyse af. I den indledende del af diskussionen vil jeg diskutere individuelle forskelle på informanterne, hvilket kan have spillet en rolle for deres selvforståelse.

## Overvejelser omkring informanterne

For at kunne give en mere nuanceret beskrivelse af mit empiriske materiale valgte jeg tre informanter, der havde forskellige udredningsprocesser. Dette bidrog til en bredere indsigt i selvforståelsen hos individer med ADHD, men det gjorde også processen med at identificere fælles temaer i informanternes fortællinger mere kompleks. Ida viser en større grad af bevidsthed og refleksion omkring sin selvforståelse i forhold til Mark og Victor. Ida blev diagnosticeret senere i livet, hvilket betyder, at hun i en længere periode skulle opbygge sin selvforståelse uden den forklaring og tryghed, som både Victor og Mark havde fået via diagnosen siden barndommen. Derudover er Victor markant yngre end Mark og Ida. Det kræver en vis modenhed at forholde sig til sin selvforståelse, hvilket sandsynligvis har gjort det lettere for Mark og Ida at reflektere over deres. Der er en betydelig variation blandt informanterne, og hvis rekrutteringskriterierne havde været mere snævre, kunne resultatet have været anderledes. De forskellige informanter afspejler dog den virkelighed, hvor mange forskellige individer diagnosticeres med ADHD på forskellige tidspunkter i deres liv. Det er dog relevant at diskutere, hvordan disse forskelle kan påvirke, hvordan individet bliver mødt af omverdenen, især med henblik på køn. Dette vil blive uddybet i det følgende.

## Kønssforskelle

Inden for ADHD-forskningen er kønssforskelle et centralt emne, der ofte debatteres (Barkley, 2015; Jørgensen, 2014). Der ses en overvægt af drenge, der bliver diagnosticeret med ADHD. En anerkendt forklaring på dette er, at drenge i højere grad udvikler eksternaliserende symptomer på ADHD, hvilket især udtrykker sig som hyperaktivitet og impulsivitet. Piger har derimod større tendens til at udvikle internaliserende symptomer såsom forstyrrelse af opmærksomhed og øget tankehastighed (Jørgensen, 2014). Drenge oplever således i højere grad udfordringer i forbindelse med ADHD, som er mere synlige for omverdenen. Dette er relevant at overveje i lyset af Idas fortælling om, at hun ikke i samme grad har oplevet forståelse for hendes diagnose i hendes

nærmiljø. Ida fortæller, at hun har haft både depression og angst, der har fulgt hende fra barndommen og op gennem voksenlivet. Ida nævner under interviewet, at hendes symptomer primært har været relateret til tankemylder og opmærksomhedsproblemer. Mark og Victor fortæller derimod i højere grad om udfordringer med hyperaktivitet, impulsivitet og især vrede. Marks og Victors symptomer stemmer mere overens med den gængse opfattelse af, at ADHD primært påvirker hyperaktiviteten. Det er muligt at forestille sig, at Mark og Victor har mødt mere forståelse fra deres nærmiljø, fordi deres symptombillede stemmer bedre overens med deres nære relations opfattelse af ADHD. Hvis Idas symptomer havde været mere eksternaliserende, er det muligt, at hendes familie ville have udvist større forståelse for hendes ønske om at blive udredt i psykiatrien og senere diagnosticeret. Det er relevant at overveje, om Idas families holdning til hendes diagnose i højere grad er forbundet med deres opfattelse af, hvad ADHD er, der bedre stemmer overens med den repræsentation af symptomer, der ofte ses hos drenge.

## Selvforståelse som begreb

Under interviewene beder jeg de forskellige informanter om at reflektere over deres selvforståelse. Selvom dette er et almindeligt anvendt begreb, fremgår det af interviewet, at informanterne har forskellige forståelser af det. Jeg har indledningsvis informeret informanterne om, at formålet med specialet er at undersøge selvforståelsen hos individer med ADHD. Ida viser umiddelbart forståelse og tidligere refleksion over dette, hvilket ikke er lige så tydeligt hos Mark og Victor. Ida fortæller om, hvordan hendes selvforståelse er blevet påvirket af den forhandling, hun har måttet føre om diagnosens eksistens. Hun fortæller i relation til dette: *’Så jeg synes, det er rigtig svært. Ja, så den debat, man ender med at skulle gå ind i, stiller også nogle dilemmaer. Det gør det ret svært at stå i. Ja, og på den måde påvirker en selvforståelse, fordi den bliver taget til debat.’*. Ved spørgsmål til Idas selvforståelse beskriver hun sin forståelse af sig selv, hvor Victor og Mark i større grad fortæller om sin adfærd i relation til diagnosen. Ida fremstår mere bevidst omkring hvordan hun har forstået sig selv.

Marks refleksion omkring sin selvforståelse drejer sig i højere grad om hans adfærd, som er relateret til diagnosen. Når jeg først spørger Mark om, hvordan hans selvforståelse er blevet påvirket af at blive diagnosticeret med ADHD, beskriver han, at han har brugt ADHD-diagnosen som en undskyldning for uhensigtsmæssig adfærd. Efter en kort periode indser han, at diagnosen

ikke er en undskyldning for at opføre sig uhensigtsmæssigt. Senere i interviewet spørger jeg Mark om, hvordan det påvirkede hans selvforståelse ikke at blive diagnosticeret som barn. Her fortæller han: : *“Det har det, helt sikkert. Det har nok påvirket mit selvværd negativt. Problemet var, at jeg var meget hårdt ramt af hyperaktivitet, som barn, hvilket vil sige at mine forældre valgte at jeg skulle gå til en sport.”* Mark fortæller i relation til førnævnte citat, om sine forældres krav omkring, at han skulle gå til en sportsgren, hvilket har påvirket hans sociale færdigheder. Mark vælger at gå til hockey, hvor transporttiden er meget lang, hvorfor han ikke har brugt meget tid med sine jævnaldrende. Denne fortælling er relevant for Marks selvforståelse, da man kan fornemme et implicit budskab omkring, at han er klar over, at han ikke har lige så mange sociale færdigheder, som hans omgangskreds. Dette kan dog tolkes som en misforståelse på baggrund af en manglende begrebsafklaring. Mark forbinder sin selvforståelse med forklaring på adfærd nærmere end en beskrivelse af sin forståelse af sig selv. Interviewet med Victor er det tredje interview, hvorfor jeg er mere opmærksom på denne problematik. Af denne årsag begrebsafklarer jeg selvforståelse undervejs i interviewet og eksemplificerer dette, hvorledes det bliver lettere for Victor at forholde sig til. Efter denne eksemplificering fortæller han: *“Øh, før jeg vidste, at jeg havde ADHD, der ville jeg jo nok sige, at jeg var meget dum og ond. Eller jo, lidt ond, men så nu sød. Men nu er det onde væk og det dumme. Nu gør jeg ikke helt lige så mange ting, som jeg gjorde dengang.”* Der kan argumenteres for, at en indledende begrebsafklaring kunne have bidraget til en fælles forståelse af begrebet selvforståelse. Det er dog en relevant observation, at både Victor og Mark i stor grad knytter deres selvforståelse til deres adfærd. Dette var ikke nødvendigvis fremgået i interviewene, hvis de indledende var blevet guidet til at koble det personlige karaktertræk.

## Selvfølgelighed under interviewene

Som nævnt i afsnittet om kvalitet i kvalitativ forskning er det vigtigt at være transparent om forskerens egen rolle i forskningen. Som tidligere beskrevet har jeg været involveret i den frivillige organisation, der har bidraget til rekrutteringen af informanterne. At have kendskab til informanterne eller den gruppe, de tilhører, kan ifølge Karpachof (2020) medføre en form for selvfølgelighed, der kan udgøre en udfordring under interviewene. Denne selvfølgelighed kan medføre, at forskeren ikke nødvendigvis stiller relevante spørgsmål eller udforsker detaljer, da de betragtes som indlysende. Selvom jeg ikke havde et indgående kendskab til informanterne, har jeg haft mange diskussioner om at leve med ADHD med forskellige personer i mit personlige netværk.

Selvom jeg har forsøgt at kompensere for dette ved at stille afklarende spørgsmål, har det været uundgåeligt, at dette har påvirket interviewene. Både Mark og Ida nævner, at de har været en del af miljøer, hvor der er høj tolerance og accept af diagnoser, og det kunne have været relevant at uddybe denne faktor. Mark fortæller fx *''Så jeg er jo omringet af det hele tiden. Mange af mine venner har også diagnoser. Så jeg lever jo lidt inde i en bobbel, hvor mange af mine nærmeste har meget stor forståelse for ADHD. Det synes jeg er ret fedt''*. Her kunne det have været relevant at bede Mark fortælle mere om hans såkaldte bobbel og bede ham reflektere over denne. I stedet er jeg hurtig til at rykke videre til at spørge ham til, hvordan han ville forestille sig at være en del af et miljø, som ikke udviste denne form for forståelse.

Marks refleksioner om et mindre tolerant miljø er relevante for opgaven. Det ville dog også have været interessant at høre Marks overvejelser om den forståelse, han har mødt i sin omgangskreds. Ida nævner også, at hun har oplevet stor forståelse fra sine venner, men jeg beder hende ikke om at uddybe dette. Dette kan skyldes, at jeg betragter denne forståelse som selvfølgelig, og derfor ikke blev overrasket over hendes udtalelse. Når jeg bruger udtrykket "selvfølgelighed", skal det ikke forstås sådan, at jeg er uvidende om en mulig stigmatisering af lidelsen. Jeg har imidlertid været mere interesseret i at undersøge de mulige konsekvenser af stigmatisering snarere end de positive aspekter, som forståelse har medført. Selvom det måske havde bidraget til en større forståelse, er det stadig muligt at danne et indtryk af, hvordan den oplevede tolerance og accept har påvirket informanterne.

Som diskuteret i det foregående afsnit har informanterne meget forskellige historier og udgangspunkter, på trods af at de deler den samme diagnose. Jeg berører dog ikke den fælles organisation, som jeg har rekrutteret dem fra, i nogen af interviewene. Dette kunne have været relevant, da det kunne have skabt en rød tråd mellem interviewene. Det er dog også muligt, at dette fokus på den fælles organisation kunne have resulteret i en u hensigtsmæssig fremstilling af positive oplevelser, hvilket muligvis kunne have overskygget eventuelle negative erfaringer. Selvom det måske havde været oplagt at inddrage oplevelser fra disse ferielejre, kunne det også have påvirket distancen mellem mig som forsker og informanterne. Det er muligt, at det kunne have ført til en mere uformel samtale præget af venskabelighed, hvilket både kunne have påvirket seriøsitetsgraden og øget risikoen for, at jeg bevægede mig ind i informanternes private sfære på en upassende måde.

Det er en udfordring at finde den rette balance i, hvor meget og hvor lidt der bør inkluderes, og det kan være svært at vurdere under interviewet, hvad der ville have været mest optimalt for resultatet.

## Konklusion

Nærværende speciale har beskæftiget sig med problemstillingen: Hvordan påvirker debatten omkring ADHD-diagnosens eksistensgrundlag selvforståelsen hos individer diagnosticeret med ADHD?

På baggrund af det analytiske arbejde kan det konkluderes, at ADHD-diagnosen har bidraget til en positiv selvforståelse hos informanterne. Diagnosen har assisteret en forståelse for de udfordringer, som informanterne hver især har i forbindelse med symptomerne på deres diagnose. Informanterne stiller ikke et lighedstegn mellem dem som person og ADHD. De bruger derimod diagnosen til at adskille sig selv og sin person fra de aspekter, som symptomerne på diagnosen har vanskeliggjort. Gennem denne adskillelse bliver det muligt for individet at fokusere på sine ressourcer og de muligheder individet har for at forbedre sine vilkår. Individet kan dermed bruge diagnosen og forståelsen for sine udfordringer, som et aktivt værktøj, som kan være medvirkende til at forbedre individets livsbane. På baggrund af den hjælp og forståelse for sine udfordringer kan diagnosticeringen med ADHD bidrage til en mulighed for at opkvalificere sin konkurrencedygtighed og præstationer. Ligeledes bliver individet en del af en kollektiv identitet eller social kategori, hvor nogle af de aspekter som før har været svære at forholde sig til kan sættes i relation til de fælles symptomer og vanskeligheder og på denne måde accepteres. ADHD-diagnosen kan agere som et tillæg til individets selvforståelse, hvor sårbare og problematiske karaktertræk hos individet får en legitim og anerkendt forklaring.

Diagnosedebatten har på et samfundsmæssigt plan ikke væsentlige konsekvenser for individet. Det er dog relevant for individet, hvilken holdning til ADHD individets nære miljø har internaliseret. Hvis individet møder skepsis i forbindelse med diagnosen, påvirker dette individet betydeligt. Hvis nærmiljøet stiller spørgsmålstejn ved diagnosens eksistensgrundlag, truer dette individets selvforståelse, hvilket skaber et stort ubehag hos individet. Ses der derimod en opbakning af diagnosen og et fokus på hvordan diagnosticeringen kan forstås som en ressource med potentiale for forståelse og forbedring af sig selv påvirkes individet selvforståelse positivt.

## Referenceliste:

- Barkley, R.A. (2015) *History of ADHD*. In: Russell A. Barkley. (2015). Attention-Deficit Hyperactivity Disorder : A Handbook for Diagnosis and Treatment: Vol. Fourth edition edited by Russell A. Barkley. The Guilford Press.
- Beck, Ulrich. (2016). *Risikosamfundet - på vej mod en ny modernitet*. Hans Reitzels forlag. København. (kapitel 1 & 5)
- Brady, G. (2014). *Children and ADHD: Seeking control within the constraints of diagnosis*. Children and Society, 28(3), 218–230.
- Brante, Bryderup, I. M., (2011). *Diagnoser i specialpædagogik og socialpædagogik*. (1. udgave.). Hans Reitzel.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006) *Using thematic analysis in psychology*, *Qualitative Research in Psychology*, 3:2, 77-101, DOI: 10.1191/1478088706qp063oa
- Brewer, & Gardner, W. (1996). *Who Is This "We"?: Levels of Collective Identity and Self Representations*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(1), 83–93. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.71.1.83>
- Brinkmann, & Petersen, A. (2015). *Diagnoser : perspektiver, kritik og diskussion*. Klim.
- Brinkmann, Tanggaard, L., Rømer, T. A., & Tanggaard, L. (2014). *Uren pædagogik 2*. (1. udgave.). Klim.
- Brinkmann, & Petersen, A. (2015). *Diagnoser: perspektiver, kritik og diskussion*. Klim.
- Burr. (2015). *Social constructionism* (Third edition.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315715421> (kapitel 1 & 2).
- Cook, J, Knight, E., Hume, I., & Qureshi, A. (2014). *The self-esteem of adults diagnosed with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): a systematic review of the literature*. *Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*, 6(4), 249–268. <https://doi.org/10.1007/s12402-014-0133-2>
- Dalsgaard, Humlum, M. K., Nielsen, H. S., & Simonsen, M. (2012). *Relative standards in ADHD diagnoses: The role of specialist behavior*. *Economics Letters*, 117(3), 663–665. <https://doi.org/10.1016/j.econlet.2012.08.008>

- Dassa, M. (2021): *Lever vi i en diagnose-epidemi?* Folkeskolen.dk, Tilgået 07.06.2023 fra: <https://www.folkeskolen.dk/borneliv-inklusion-kultur-i-skolen/lever-vi-i-en-diagnose-epidemi/2870679>
- Ellemers, N. & Haslam, S. A. (2012) Social Identity Theory. In: Van Lange, P. A. M., Kruglanski, A. W. & Higgins, E. T. (Eds.) *Handbook of Theories of Social Psychology*. SAGE Publications Ltd (Vol. 2), (pp. 379-398) [20 sider].
- Flick, U. (2011). *Designing Qualitative Research. What is Qualitative Research?*, (p. 1-15.) London: SAGE Publications.
- Fog, J. *Med samtalen som udgangspunkt*. 2. udg. København: Akademisk Forlag, 2004. Print (Kapitel 2, 4)
- Frame, K., Kelly, L., & Bayley, E. (2003). Increasing perceptions of self-worth in preadolescents diagnosed with ADHD. *Journal of Nursing Scholarship*, 35(3), 225-9. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2003.00225.x>
- Fraser, C. & Burchell, B. (2001). *Introducing Social Psychology*. Cambridge: Polity. (kap 2 & 15)
- Gallichan, D. J., & Curle, C. (2008). *Fitting square pegs into round holes: The challenge of coping with attention-deficit hyperactivity disorder*. *Clinical Child Psychology & Psychiatry*, 13(3), 343–363.
- Giddens. (1994). *Modernitetens konsekvenser*. Hans Reitzel. (Kapitel 4)
- Giddens. (1996). *Modernitet og selvidentitet : Selvet og samfundet under sen-moderniteten*. Hans Reitzels Forlag. (kapitel 3 & 4)
- Hallberg, Klingberg, G., Setsaa, W., & Möller, A. (2010). *Hiding parts of one's self from others - a grounded theory study on teenagers diagnosed with ADHD*. *Scandinavian Journal of Disability Research : SJDR*, 12(3), 211–220. <https://doi.org/10.1080/15017410903478964>
- Halleröd, S. L. H., Anckarsäter, H., Råstam, M., & Scherman, M. H. (2015). *Experienced consequences of being diagnosed with ADHD as an adult - a qualitative study*. *BMC Psychiatry*, 15(1), 31–31. <https://doi.org/10.1186/s12888-015-0410-4>



- Harpin, V., Mazzone, L., Raynaud, J. P., Kahle, J., & Hodgkins, P. (2016). *Long-Term Outcomes of ADHD: A Systematic Review of Self-Esteem and Social Function*. *Journal of Attention Disorders*, 20(4), 295–305. <https://doi.org/10.1177/1087054713486516>
- Honkasilta, J., Vehmas, S., & Vehkakoski, T. (2016). *Self-pathologizing, self-condemning, self-liberating: Youths' accounts of their ADHD-related behavior*. *Social Science & Medicine* (1982), 150, 248–255. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.12.030>
- Hviid Jacobsen, Lippert-Rasmussen, K., Nedergaard, P., & Hviid Jacobsen, M. (2012). *Videnskabsteori i statskundskab, sociologi og forvaltning*. (2. udgave. 1. oplag.). Hans Reitzel. (Kapitel 1)
- Jones, S. & Hesse, M. (2018). *Adolescents With ADHD: Experiences of Having an ADHD Diagnosis and Negotiations of Self-Image and Identity*. *Journal of Attention Disorders*, 22(1), 92–102. <https://doi.org/10.1177/1087054714522513>
- Juul, S. (2017). *Selvets kultur: en kritik af individsamfundets menneskesyn og fornuft: et essay*. (1. udgave. 1. oplag.). Hans Reitzel.
- Jørgensen, C. R. (2014). *ADHD: bidrag til en kritisk psykologisk forståelse*. (1. udgave.). Hans Reitzel.
- Jørgensen, C. R. (2012). *Danmark på briksen: et psykologisk perspektiv på Danmark og danskerne i det senmoderne*. Hans Reitzel.
- Jørgensen, C. R., (2014). *ADHD: bidrag til en kritisk psykologisk forståelse*. (1. udgave.). Hans Reitzel. (Kapitel 1, 2, 3, 4)
- Karpatchof, B., (2020) *Den kvalitative undersøgelsesforms særlig kvaliteter* In: Brinkmann, S. & Tanggaard, L.. *Kvalitative metoder: en grundbog*. 3. udgave. Kbh: Hans Reitzel, 2022. Print. (24 sider).
- Kendall, L. (2016). “*The teacher said I’m thick!*” *experiences of children with attention deficit hyperactivity disorder within a school setting*. *Support for Learning*, 31(2), 122–137
- Krueger, M., & Kendall, J. (2001). *Descriptions of self: An exploratory study of adolescents with ADHD*. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 14(2), 61-72.

- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015): Interview. Introduktion til et håndværk. Kbh. Hans (Kapitel 1, 2,3,4,6,9)
- Langager, S., & Jørgensen, A. S., (2011): *Diagnoser i udvikling -tendenser og konsekvenser i forhold til social og specialpædagogik*. in: Bryderup, I. M., (2011). *Diagnoser i specialpædagogik og socialpædagogik*. (1. udgave.). Hans Reitzel.
- Larsen, J. L., (2022): *Forskere advarer om kæmpeproblem: Alt for mange får diagnoser helt uden grund*. Berlingske: tilgået den 07.06.2023 fra: <https://www.berlingske.dk/samfund/forskere-advarer-om-kaempeproblem-alt-for-mange-faar-diagnoser-helt-uden>
- Launsø, Rieper, O., & Olsen, L. (2021). *Forskning om og med mennesker : forskningstyper og forskningsmetoder i samfundsforskning*. (7. udgave.). Munksgaard. (Kapitel 2, 3 4, 5)
- Levanon-Erez, N., Cohen, M., Bar-Ilan, R. T., & Maeir, A. (2017). *Occupational identity of adolescents with ADHD: A mixed methods study*. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 24(1), 32–40.
- Leyland, S. (2016). "I was good when I didn't have it": giving the 'ADHD child' a voice: An interpretative phenomenological analysis. *The University of Wolverhampton, UK*.
- Nielsen, M. (2017). *My ADHD and me: Identifying with and distancing from ADHD*. *Nordic Psychology*, 69(1), 33–46. <https://doi.org/10.1080/19012276.2016.1267916>
- Pedersen, O.K. (2011). *Konkurrencestaten*. Hans Reitzels Forlag. (Kapitel 1 og 6)
- Petersen, A. (2016) *Præstationssamfundet*. Hans Reitzels Forlag (Kapitel 1.2)
- Pröschold, V. (2022): *Er der forældrenes skyld, at flere får diagnoser? Her er eksperternes bud*. Kristeligt-Dagblad. Tilgået d. 07.06.2023 fra: <https://www.kristeligt-dagblad.dk/debat/er-det-foraeldrenes-skyld-flere-boern-faar-diagnoser-her-er-eksperternes-bud-0>
- Ringer, N. (2020). *Living with ADHD: A Meta-Synthesis Review of Qualitative Research on Children's Experiences and Understanding of Their ADHD*. *International Journal of Disability, Development, and Education*, 67(2), 208–224. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2019.1596226>
- Roberts, W., Milich, R. & Barkley, R. A., (2015) *Primary Symptoms, Diagnostic Criteria, Subtyping, and Prevalence of ADHD*. In: Russell A. Barkley. (2015). *Attention-Deficit Hyperactivity*

*Disorder : A Handbook for Diagnosis and Treatment*: Vol. Fourth edition edited by Russell A. Barkley. The Guilford Press.

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

Singh, I., Kendall, T., Taylor, C., Mears, A., Hollis, C., Batty, M., & Keenan, S. (2010). *Young people s experience of ADHD and stimulant medication: A qualitative study for the NICE guideline*. *Child and Adolescent Mental Health*, 15(4), 186–192.

Sundhed.dk: Adfærdsforstyrrelser. Tilgået den 07.06.2023 fra:

<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/laegehaandbogen/boerne-og-ungdomspsykiatri/tilstande-og-sygdomme/udadrettet-adfaerd/adfaerdsforstyrrelser/>

Szulevicz, T., & Tanggaard, L. (2015). *Pædagogisk-psykologisk praksis: mellem psykometri, konsultation og inklusion*. (1. udgave.). Hans Reitzel. (Kap. 4)

Tajfel, H. (1970). Experiments in Intergroup Discrimination. *Scientific American* 223(5), 96- 102 [7 sider, download via AUB: <https://goo.gl/MvNZs5>]

Tajfel, H. (1981). *Human groups and social categories—Studies in social psychology*. London, England: Cambridge University Press.

Tajfel, H., Billig, M. G. & Bundy, R. P. (1971) *Social categorization and intergroup behaviour*. *European Journal of Social Psychology*, Vol. 1(2), (pp. 149-178) [30 sider].