



# HÁSKÓLI ÍSLANDS

**BA ritgerð  
í félagsráðgjöf**

**Konur og ADHD**  
Áskoranir og jákvæðir eiginleikar ADHD

**Valgerður Villena**

Leiðbeinandi: Kolbeinn Hólmar Stefánsson í félagsfræði  
Júní 2023



**HÍ**

FÉLAGSRÁÐGJAFARDEILD







**Konur og ADHD**  
***Áskoranir og jákvæðir eiginleikar ADHD***

Valgerður Villena  
260298-2249

Lokaverkefni til BA-gráðu  
Leiðbeinandi: Kolbeinn Hólmar Stefánsson  
Stærð ritgerðar í ECTS einingum: 12 einingar

Félagsráðgjafardeild  
Félagsvísindasvið Háskóla Íslands  
Júní 2023

Konur og ADHD

Ritgerð þessi er lokaverkefni til BA gráðu  
og er óheimilt að afrita ritgerðina á nokkurn hátt nema með leyfi rétthafa.  
© Valgerður Villena, 2023

Reykjavík, Ísland, 2023

## Útdráttur

Eftirfarandi heimildarritgerð er lokaverkefni til BA gráðu í félagsráðgjöf við Háskóla Íslands. Markmið ritgerðarinnar er þríþætt, að skoða áskoranir kvenna með ADHD í námi og starfi og kanna jákvæða eiginleika ADHD. Skortur er á rannsóknum á konum með ADHD í námi eða starfi og sérstaklega þeim sem hafa náð árangri á þeim sviðum. Náms og starfsþættir hafa áhrif á hvorn annan með beinum og óbeinum hætti. Konur með ADHD greinast oft á fullorðinsaldri eða eru ranglega greindar vegna margvíslegra þátta eins og skorts á þekkingu eða vegna þess að einkenni þeirra eru mismunandi. Það stuðlar að aukinni vanlíðan og skerðingu á færni hjá þeim konum sem getur haft áhrif á árangur þeirra í námi og starfi. Markmið ritgerðarinnar er einnig að kortleggja jákvæða eiginleika ADHD, nokkrar rannsóknir benda á mögulega jákvæða eiginleika sem einstaklingar með ADHD búa yfir en enn er þörf á frekari rannsóknum á viðfangsefninu.





## Formáli

Þessi heimildaritgerð er 12 eininga (ECTS) lokaverkefni til BA- gráðu í félagsráðgjöf. Verkefnið var unnið undir leiðsögn Kolbeins Hólmars Stefánssonar sem ég vil þakka kærlega fyrir góðar ábendingar og skilning. Ég vil einnig þakka fjölskyldu minni og vinum fyrir ómetanlegan stuðning og hvatningu í gegnum námið. Ég vona að helstu niðurstöður ritgerðarinnar gefi innsýn í þær áskoranir sem konur með ADHD standa frammi fyrir og að frekari rannsóknir á viðfangsefninu stuðli að snemmtækri íhlutun og viðeigandi stuðning.

## Efnisyfirlit

Útdráttur.....	3
Formáli.....	5
Efnisyfirlit.....	6
<b>1 Inngangur.....</b>	<b>7</b>
<b>2 Skilgreiningar .....</b>	<b>9</b>
2.1 Hvað er ADHD? .....	9
2.2 Greining og orsakir.....	10
2.3 Ofvirkni/hvatvísi.....	11
2.4 Athyglisbrestur.....	12
<b>3 Konur með ADHD .....</b>	<b>14</b>
3.1 Greining kvenna .....	14
3.2 Áskoranir í námi .....	15
3.3 Áskoranir í starfi.....	17
<b>4 Jákvæðir eiginleikar ADHD.....</b>	<b>20</b>
4.1 Núverandi rannsóknir .....	20
4.2 Ofureinbeiting.....	20
4.3 Frumkvöðlastarf.....	21
<b>5 Félagsráðgjöf og kenningar .....</b>	<b>23</b>
5.1 Félagsráðgjöf.....	23
5.2 Vistfræðikenning.....	25
5.3 Styrkleika – og lausnamiðaðar kenningar.....	26
<b>6 Umræða.....</b>	<b>28</b>
<b>7 Heimildir .....</b>	<b>30</b>

## 1 Inngangur

Athyglisbrestur og ofvirkni (e. Attention Deficit Hyperactivity Disorder) er algeng taugaþroskaröskun, hér eftir ritað sem ADHD sem er skammstöfun á enska fræðiheitinu. Margir þekkja ADHD af eigin raun eða í gegnum einstaklinga sem þeir þekkja. Helstu einkenni ADHD eru athyglisbrestur, ofvirkni og hvatvísi. Talið er að um 5-7% barna og 2,5-5% fullorðinna sé með ADHD. Einkenni ADHD geta verið afar hamlandi fyrir einstaklinga á ýmsum sviðum eins og í námi, starfi og daglegu lífi. Með aukinni þekkingu og vitundarvakningu um einkenni ADHD hefur greiningum einnig fjölgað. Áður fyrr var einungis talið að börn gætu greinst með ADHD og að einkenni myndu hverfa með auknum þroska (Guðrún Dóra Bjarnadóttir, 2020). Undanfarna 3 áratugi hefur komið í ljós að einkenni ADHD eru í flestum tilfellum viðvarandi fram á fullorðinsár. ADHD kemur þó ekki fyrst fram á fullorðinsárum. Í samræmi við gildandi leiðbeiningar um greiningar á fullorðnum með ADHD skýrir þroskasaga þeirra einkenni allt aftur í barnæsku (Waite, 2010). Hallað hefur sérstaklega á konur er kemur að greiningum þeirra með ADHD. Rannsóknir sýna að algengt sé að konur fái ekki greiningu fyrr en á fullorðinsaldri í ljósi þess að einkenni kvenna eru oft vanmetin, falin eða ranglega greind. Þetta getur haft slæmar afleiðingar fyrir þær konur þar sem einkenni ADHD geta haft hamlandi áhrif og leitt til aukinnar vanlíðan (Waite, 2010). Konur með ADHD standa frammi fyrir áskorunum á mörgum sviðum lífsins. Þær geta átt í erfiðleikum með náms- og starfsárangur, skapstjórnun og að viðhalda félagslegum tengslum. Þær eru einnig í aukinni hættu á fíkniefnaneyslu, átröskunum og öðrum geðsjúkdómum. Auk þess geta konur með ADHD upplifað kynbundin vandamál í tengslum við tauga og hormóna þætti. Markmið ritgerðarinnar er að kanna menntun og starfsferil kvenna með ADHD og skoða jákvæðar hliðar ADHD. Ritgerðarspurningar eru því eftirfarandi:

Hverjar eru helstu áskoranir kvenna með ADHD í menntun og starfi?

Hverjir eru jákvæðir eiginleikar ADHD?

Ritgerðinni er skipt í sex kafla, að loknum inngangi er kafli um skilgreiningar, greiningu og orsök ADHD. Einnig verður fjallað um helstu einkenni ADHD ofvirkni/hvatvísi og

athyglisbrest í kaflanum. Í þriðja kafla verður fjallað um greiningu kvenna með ADHD og svo verða áskoranir þeirra í námi og starfi kannaðar. Fjórði kafli skoðar mögulega jákvæða eiginleika ADHD. Í fimmta kafla er fjallað um félagsráðgjöf og sýnt verður fram á hvernig félagsráðgjafar geta stutt við einstaklinga með ADHD.

Tvær kenningar úr félagsráðgjöf verða teknar fyrir, vistfræðikenning og lausna- og styrkleikakenning. Lausna- og styrkleika kenningin byggir á að því að greina og efla styrkleika einstakling til þess að takast á við áskoranir (Climie og Mastoras, 2015). Vistfræðikenningin fjallar um það hvernig félagslegt og menningarlegt umhverfi einstaklingsins hefur áhrif á reynslu hans (Padeck, 1988). Ofangreind sjónarmið geta veitt víðtækari skilning á því hvernig hægt sé að styðja við konur með ADHD í námi og á vinnumarkaði. Í lok ritgerðar verða umræður um helstu niðurstöður.

## 2 Skilgreiningar

Í þessum kafla verður fjallað almennt um ADHD, greiningu og orsakir. Einnig er greint frá algengustu einkennum ADHD, ofvirkni, hvatvísi og athyglisbrest. Í eftirfarandi kafla verður fjallað um einkenni og birtingamyndir ADHD hjá börnum og fullorðnum.

### 2.1 Hvað er ADHD?

DSM-V greiningarviðmið (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) á ADHD hjá fullorðnum og börnum lýsir þremur undirtegundum ADHD (Gibbins o.fl., 2010). Þeir sem hafa sex eða fleiri einkenni athyglisbrests og ofvirkni/hvatvísi teljast með blandaða gerða af ADHD, oft kallað ADHD-C. Einnig eru þeir sem uppfylla skilyrði fyrir ADHD með ríkjandi einkenni athyglisbrests eða ríkjandi einkenni ofvirkni/hvatvísi. Frá árinu 1994 hafa margir lagt fram mat á réttmæti þessara þriggja undirtegunda. Flestar rannsóknir hafa verið gerðar á börnum og athyglin hefur beinst mest að blandaðri gerð ADHD eða ADHD með athyglisbrest og ofvirkni/hvatvísi (Gibbins o.fl., 2010). Margir upplifa einkenni ADHD á einhverjum tímapunkti en einstaklingar með ADHD upplifa einkennin stöðugt og hafa þau hamlandi áhrif á ýmsa færni. Einnig er hægt að tengja einkenni ADHD við aðrar geðraskanir eins og þunglyndi og kvíða. Þeir sem eru með ADHD eru líklegri til þess að þróa með sér slíkar raskanir eða finna fyrir einkennum þeirra. Það getur verið flókið við greiningu þar sem að mörg einkenni ADHD eru svipuð öðrum röskunum. Greiningin sjálf er að mestu leyti klínísk en einnig huglæg þar sem einstaklingarnir sjálfir og aðstandendur eða aðrir nákomnir greina frá einkennum (Guðrún Dóra Bjarnadóttir, 2020). Þó að ADHD sé til staðar í æsku virðast einkenni þess vera mismunandi eftir aldri, einkenni ofvirkni/hvatvísi hafa tilhneigingu til að dvína með hækkandi aldri á meðan einkenni athyglisbrests eru meira viðvarandi. Þetta þróunarferli er algengt hjá báðum kynjum. Fylgikvillar og raskanir eru einnig algengar meðal fullorðinna með ADHD eins og kvíði, þunglyndi, bipolar, átröskun OCD, persónuleikaröskun eða vímuefnaröskun (Fraticelli, ofl., 2022).

Oft eru það skap- og kvíðaeinkenni sem eru truflandi og meira áberandi hjá fullorðnum. Að meðhöndla kvíða og aðrar raskanir án þess að takast á við ADHD getur haft gríðarleg áhrif. Án þess að meðhöndla undirliggjandi ADHD geta einstaklingar verið stöðugt á ákveðnum upphafspunkti og haldið áfram að upplifa skerðingar (Weiss og Weiss, 2004). Algeng ástæða fyrir því að fullorðnir leita sér aðstoðar er vegna þess að þeir

upplifa þá tilfinningu að þeir nái ekki árangri eða markmiðum sínum, jafnvel þó þeir hafi nú þegar afrekað heil mikið. Margir fullorðnir með ADHD eiga í erfiðleikum með að skipuleggja sig, byrja á verkefnum og hafa tilhneingingu til að fresta þeim eða vinna í mörgu í einu sem leiðir til vandræða með eftirfylgni. Fullorðnir með ADHD geta haft tilhneingingu til að segja það sem kemur upp í hugann án þess að huga að tímasetningu eða viðeigandi athugasemd. Margir leitast eftir mikilli örvun og þola ekki að láta sér leiðast. Þeir truflast auðveldlega, eiga í erfiðleikum með að einbeita sér og detta út í miðju samtali en þeir eru einnig með getu til að einbeita sér að ákveðnum þáttum sem vekja athygli þeirra (Hallowell og Ratey, 2011).

Fullorðnir með ADHD geta verið skapandi og leiðandi en þeir geta einnig upplifað erfiðleika við að fara ákveðnar leiðir eða fylgt eftir staðfestum verklagsreglum. Þeir geta auðveldlega orðið fyrir vonbrigðum, þirringi, óþolinmæði og geta verið hvatvísir í hegðun eins og farið í óhóflega peningaeyðslu eða skyndilega breytt áætlunum. Einnig hafa þeir tilhneingingu til að hafa áhyggjur af óþörfu og upplifa óöryggi sem leiðir til skapsveiflna, skapleysis og eirðarleysis. Fullorðnir með ADHD geta haft tilhneiginu til ávanabindandi hegðunar og upplifað langvarandi vandamál í tengslum við sjálfsmat. Þess vegna er eitt að markmiðum meðferðar fyrir fullorðna með ADHD að fanga styrkleika þeirra og takast á við áðurnefnd einkenni (Hallowell og Ratey, 2011).

## **2.2 Greining og orsakir**

Taugaproskaraskanir eru hópur raskana sem hefjast á þroskaskeiði sem einkennast af þroska brestum og skerðingu á persónulegri, félagslegri eða náms – og atvinnustarfsemi. Taugaproskaraskanir eru meðal annars einhverfurófsröskun, ADHD, hreyfiröskun og sérstakir námsörðugleikar (American Psychiatric Association, 2013). Samkvæmt DSM-5 greiningarviðmiðum fyrir ADHD þurfa börn að upplifa sex eða fleiri einkenni sem hafa varað í minnsta kosti sex mánuði að því marki að það trufla virkni eða þroska. Fyrir unglinga og fullorðna þarf að minnsta kosti fimm einkenni fyrir bæði ofvirkni/hvatvísi (American Psychiatric Association, 2013). Einkenni skýrast ekki betur af annarri geðröskun og koma fram í tveimur eða fleiri aðstæðum. Krafa er um nokkur einkenni fyrir tólf ára aldur sem gefur til kynna að einstaklingar hafi sýnt klínísk einkenni frá barnsaldri. Upplýsingar á einkennum frá fullorðnum í æsku eru óáreiðanlegar og því þarf að afla viðbótarupplýsinga frá aðstandendum eða öðrum nákomnum. Frammistaða er oft skert jafnvel þó að

sérstakir námsörðugleikar séu ekki til staðar (American Psychiatric Association, 2013). Engin líffræðileg orsök er greinandi fyrir ADHD og í tilfellum þar sem erfðafræðileg orsök er þekkt ætti samt að greina ADHD samkvæmt viðmiðum. ADHD greinist oftast á grunnskólaárum en erfitt getur verið að greina einkenni fyrir fjögurra ára aldur. Einkenni hreyfiofþvirkni verða minna áberandi á unglings- og fullorðinsárum en athyglisbrestur, léleg skipulagning og hvatvísi geta verið viðvarandi. Erfðafræði og lífeðlisfræðilegar ástæður geta tengst ADHD. Orsakir fela í sér erfðafræðilega þætti, mörg gen og aðstæður fyrir eða eftir fæðingu. Fjölskyldu samskipti geta haft áhrif á einkenni ADHD en ólíklegt er að þau séu orsök þess. Menningarmunur getur einnig haft áhrif á staðfestingu og tíðni ADHD. ADHD er algengara hjá körlum en konum meðal almennings með hlutfallið 2:1 hjá börnum og 1,6:1 hjá fullorðnum. Konur eru líklegri til að sýna athyglisleysi. ADHD tengist skertri frammistöðu í skóla, starfi og auknum félagslegum erfiðleikum. Börn með ADHD eru líklegri til að þróa með sér hegðunarröskun og andfélagslega persónuleikaröskun, sem eykur hættuna á vímuefnaneyslu, fangelsisvist og slysum (American Psychiatric Association, 2013).

Mismunandi kvarðar eru notaðir til þess að greina ADHD en það getur oft verið flókið þar sem einstaklingar eru afar mismunandi. Kvarðar út frá listum einkenna lýsa aðeins broti af lífi einstaklinga með ADHD. Konur greinast oft seinna en karlar en það getur verið vegna þess að þær eru ólíklegri til þess að benda á einkenni sín og ríkjandi einkenni þeirra geta verið mismunandi. Einnig geta aðrar samhliða raskanir haft áhrif á greiningu eins og þunglyndi, kvíði og árattu- og þráhyggjuröskun (Brzezińska o.fl., 2021).

### **2.3 Ofvirkni/hvatvísi**

Greint er frá einkennum ofvirkni/hvatvísi í DSM-5 greiningarviðmiðum fyrir ADHD. Einkenni ofvirkni/hvatvísi hjá börnum eru til dæmis erfiðleikar við að sitja kyrr í sæti og hlaupa eða klifra eða tala of mikið í óviðeigandi aðstæðum. Einnig er greint frá erfiðleikum við að bíða í röð (Barkley, 2014). Einkenni ofvirkni hjá fullorðnum hafa tilhneigingu til að vera minna áberandi en hjá ungum börnum. Aðrar birtingarmyndir eru til staðar hjá fullorðnum eins og vinnufíkn, erfiðleikar við að sitja á fundum eða bíða í röð. Sum einkenni ofvirkni eru ekki tengd hreyfingu heldur öðrum þáttum eins og að tala. Sumir hafa tilhneigingu til þess að tala of mikið, grípa fram í fyrir öðrum eða segja eitthvað óviðeigandi. Slík hegðun getur haft slæm áhrif á félagsleg samskipti og atvinnulíf

einstaklinga (Weiss og Weiss, 2004). Börn og fullorðnir geta átt í erfiðleikum með að sjá hvort hegðun þeirra valdi truflun hjá öðrum en hækkandi aldur fólks getur þó gefið þeim aukna innsýn til að fylgjast með viðbrögðum annarra og stilla hegðun sína í samræmi við það. Einnig er hægt að draga úr áhrifum ADHD með því að sníða umhverfið þannig að það sé „ADHD-vænt“ með því að skipuleggja aðferðir til að takast á við ýmsa hluti. Til dæmis gætu erfiðir eiginleikar barns í kennslustofu orðið aðlögunarhæfir í starfi á fullorðins árum. Fullorðnir upplifa samt sem áður skert lífsgæði, erfiðleika í félagslegum samböndum og á öðrum sviðum. Það má segja að fullorðnir með ADHD geta oft breytt daglegu lífi sínu þannig að það passi betur við skapgerð sína en flest börn eru skyldug til þess að takast á við hefðbundið skólaumhverfið sem getur reynst afar krefjandi (Weiss og Weiss, 2004).

Hvatvísi er í víðum skilningi hegðun án framsýnis sem erfitt er að stjórna. Hvatvísi hefur verið tengt við fjölmargar raskanir, þar á meðal ADHD, oflæti og vímuefnaröskun. Hvatvísi er talið vera eitt af einkennum mannlegrar hegðunar sem getur verið bæði gagnleg og skaðleg í daglegu lífi. Til dæmis getur hvatvísi gert einstaklingum kleift að grípa dýrmæt tækifæri en það getur einnig leitt til slæmra ákvarðana sem einstaklingar sjá eftir (Winstanley, o.fl., 2006). Hvatvísi hefur lengi verið tengt við fljótfærni sem getur valdið óróleika, pirringi, óþolinmæði o.fl. Það getur haft áhrif á mannleg samskipti og einstaklingar geta virkað ókurteisir eða truflandi t.d. ef þeir grípa fram í fyrir fólki eða ljúka við setningum annarra. Það getur einnig leitt til áhættuhegðunar, einstaklingar leita oft í spennu eins og t.d. hraðakstur eða hættulegar íþróttir. Hegðunin getur orðið verulega skaðleg ef einstaklingar eru undir áhrifum vímuefna (Grétar Sigurbergsson, e.d.).

## **2.4 Athyglisbrestur**

Eitt af algengustu einkennum ADHD er athyglisbrestur sem felur í sér erfiðleika við að viðhalda athygli eða halda einbeitingu við ákveðna hluti til lengri tíma. Börn geta átt í erfiðleikum með að halda sig við athafnir sem taka langan tíma, sérstaklega þær athafnir sem viðkomandi hefur ekki áhuga á eða eru endurteknar (Barkley, 2000). Einkenni athyglisbrest eru flókin og koma fram á margvíslegan hátt. Einstaklingar eiga það til að truflast auðveldlega af utanaðkomandi áreiti og virðast ekki hlusta þegar verið er að tala við þá. Margir huga illa að smáatriðum og eiga í erfiðleikum með að byrja á verkefnum og sjá fyrir endan á þeim. Hlutirnir geta virts yfirþyrmandi og einstaklingar virðast „detta út“



eða dagdreyma. Einnig hefur gleymni og skipulagsleysi lengi verið tengt við einkenni athyglisbrests. Fólk á erfitt með að áætla sig og hefur oft litla tímaskynjun. Einstaklingar upplifa að týna eða gleyma hlutum endurtekið eins og lyklum eða mikilvægum tímasetningum. Að glíma við einkenni athyglisbrests í daglegu lífi getur haft gríðarleg áhrif á nám, atvinnu og félagsleg samskipti. Algengt er að börn með ADHD gleymi eða týni nauðsynlegum gögnum fyrir skólann eins og skriffærum, bókum, íþróttafötum, skólatösku o.fl. Margir upplifa þreytu og eiga erfitt með lestur, reikning eða skriflega tjáningu (Miðstöð heilsuverndar barna, e.d.).

Framkvæmdarhæfni (e. executive function) er mikilvæg hæfni sem gerir fólki kleift að einbeita sér, skipuleggja og stjórna hvötum. Margir upplifa skerta framkvæmdarhæfni vegna þunglyndis, veikinda eða jafnvel heilahristings, sem dregur tímabundið úr virkni þeirra. Fyrir fullorðna með ADHD er skert framkvæmdarhæfni viðvarandi vandamál. Ein leið til að bæta þessa hæfni er með hugrænni atferlismeðferð (HAM), sem getur hjálpað einstaklingum að læra að stjórna hugsunum sínum og tilfinningum á uppbyggilegan hátt. Þetta getur falið í sér að þjálfa sjálfshömlun (e. self inhibition) og vinnsluminni til að auðvelda ákvarðanatökur og þróa betri aðferðir til þess að takast á við hlutina. Tilfinningastjórnun er annar lykilþáttur í meðhöndlun á ADHD. Fólk með ADHD gæti átt í erfiðleikum með að stjórna tilfinningum sínum, sem gerir það erfiðara fyrir að einbeita sér og ná markmiðum. HAM getur hjálpað fólki með ADHD að stjórna og ná tökum á tilfinningum sínum með skilvirkum hætti. Markmið meðferðar fyrir fullorðna með ADHD er að þróa betri stjórnunarhæfni með því að bæta getu sína til að skipuleggja og stjórna hvötum (Ramsay, 2020).

### 3 Konur með ADHD

Í þessum kafla verður fjallað um konur með ADHD, greiningu kvenna og áskoranir þeirra í námi og starfi. Upphaflega var talið að um karlkyns röskun væri að ræða en í dag eru konur með ADHD vaxandi viðfangsefni vísindalegra rannsókna. Það eru margar rannsóknir sem sýna mun á einkennum milli kynja og þróun þeirra. Vitað er að einkenni ADHD stúlkna falla oft í skuggan af drengjum en einnig eru tauga – og hormónaþættir sem valda því að einkenni kvenna með ADHD eru oft vanmetin (Antoniou, ofl., 2021).

#### 3.1 Greining kvenna

Það getur verið margvíslegur munur á því hvernig ADHD kemur fram hjá körlum og konum, þar á meðal einkenni, algengi og hversu viðvarandi röskunin er. Sumir hafa lagt til að karlmenn greinist meira sem börn en konur vegna þess að greiningarviðmið fyrir ADHD miðast meira að einkennum ofvirkni sem finnst hjá ungum drengjum. Aðrir hafa bent á að ungar stúlkur hafi tilhneigingu til að sýna minni truflandi hegðun og því er þeim ekki jafn oft vísað til lækna af foreldrum eða kennurum (Bellamacina, 2019). Þegar stúlkur greinast með ADHD eru þær oftast greindar með ríkjandi einkenni athyglisbrest en drengir með ríkjandi einkenni ofvirkni (Rucklidge, 2008). Margir drengir eru greindir með ADHD með ríkjandi einkenni ofvirkni með því að uppfylla greiningarskilyrði sem vísa sérstaklega til hegðunar í bernsku en þeir eru oft ekki með sömu truflandi hegðun á unglingsárunum og uppfylla þá ekki nægileg greiningarskilyrði til að viðhalda greiningunni. Aftur á móti hafa rannsóknir sýnt að 74% stúlkna sem greinast með ADHD á barnsaldri eru með viðvarandi einkenni fram yfir unglingsár (Bellamacina, 2019). ADHD og aðrar fylgiraskanir hafa áhrif á konur alla ævi. Mikilvægt er að fagaðilar séu meðvitaðir um hegðunarmynstur hjá konum á öllum aldri til þess að bera kennsl á sérstök einkenni ADHD til að meðhöndla þau sem fyrst og vernda geðheilsu þeirra (Antoniou, ofl., 2021).

DSM-5 greiningarviðmið miðast við börn en rannsóknir benda til þess að einkenni séu mismunandi eftir aldri. Þetta getur valdið því að konur fái ekki rétta greiningu eða snemmtæka íhlutun. Margar konur eru ranglega greindar með kvíða, þunglyndi, geðhvarfasýki og aðrar raskanir. Þetta bendir til þess að margar konur fá ekki greiningu og glíma við einkenni fram á fullorðinsár án viðeigandi meðferðar eða stuðnings. Nauðsynlegt er að mismunandi greiningarviðmið séu til staðar fyrir mismunandi aldurshópa sérstaklega þar sem margar konur greinast á fullorðinsaldri (Jones, 2022).

Sumar konur með ADHD þurfa á íhlutun að halda vegna þess að líf þeirra virkar „stjórnlaust“ og óskipulagt. Þær upplifa fjárhagsvanda, erfiðleika í starfi eða uppeldi barna sinna. Þær eiga erfitt með að skipuleggja heimilið og hafa allar skuldbindingar fjölskyldunnar í huga (Fratlicelli, ofl., 2022).

### **3.2 Áskoranir í námi**

Ahyglisleysi, skipulagsleysi og hvatvísi gera það að verkum að erfitt er að stunda nám með áhrifaríkum hætti (Farmer, o.fl., 2003). Margar rannsóknir benda til þess að nemendur með ADHD upplifi námsörðuleika og eru ólíklegri til þess að útskrifast úr framhaldsskóla eða háskóla í samanburði við jafnaldra án ADHD (Gordon og Fabiano, 2019). Algengi ADHD og ADHD einkenna hjá háskólanemum er mismunandi en áætlanir eru á bilinu 2-8%. Einkunnarskalinn (e. Grade Point Average) reyndist vera svipaður hjá nemendum með og án ADHD, þar sem 83% nemenda með ADHD fengu einkunnina C eða hærri (Dupaul, o.fl., 2009). Hefðbundið skólaumhverfi getur jafnvel ýtt undir athyglisleysi og ofvirknis hegðun hjá börnum þegar þau eru beðin um að klára hefðbundin og langdregin verkefni sem þau fá litla umbun fyrir. Þegar einstaklingar fara í framhaldsnám aukast kröfurnar enn frekar (Gordon og Fabiano, 2019). Slakur námsárangur getur haft neikvæð langtímaáhrif á sálræna, félagslega og efnahagslega þætti. Geðheilbrigðissúrræði í framhaldsskólum og háskólum veita oft ekki fullnægjandi stuðning vegna langra biðtíma eftir greiningu og meðferð (Sedgwick-Müller, o.fl., 2022). Það er oft mikil pressa á að standa sig vel í námi sem getur haft áhrif á geðheilsu og vellíðan nemenda á framhaldsskóla og háskólastigi. Á sama tíma eru nemendur oft að ganga í gegnum fjölmargar breytingar í tengslum við aukin aldur og þroska. Nemendur með ADHD geta verið sérstaklega viðkvæmur á meðan á miklum breytingum stendur eins og að byrja í háskólanámi eða flytja að heiman í fyrsta sinn (Sedgwick-Müller, o.fl., 2022).

Tilraunir til þess að takast á við einkenni ADHD mistakast oft vegna endurtekinnar hringrásar athyglisbrests, ofvirkni og hvatvísi. Þetta veldur því að nemendur verða oft fyrir vonbrigðum og takast á við margvíslegar neikvæðar tilfinningar eins og kvíða, sektarkennd, reiði og sorg. Auk þess fá einstaklingar oft neikvætt viðmót og lítinn skilning á erfiðleikum og hegðun í tengslum við ADHD. Með tímanum getur þessi röð atriða leitt til lágs sjálfsmats, hugflóttu, frestunaráráttu sem viðheldur hringrás skerðinga og neikvæðra áhrifa. Erfitt er fyrir nemendur með ADHD að stjórna endurteknum

neikvæðum tilfinningum. Tilfinningastjórnun hefur áhrif á styrk tilfinninga og lengd tilfinningalegrar upplifunar sem getur haft áhrif hvernig einstaklingar aðlagast ytri aðstæðum. Þetta felur í sér ferla sem eru einnig mikilvægir í námi, eins og að einbeita sér, færa athygli sína að öðru og virkja hegðun eftir því sem á við (Farmer, o.fl., 2003). Nemendur með ADHD upplifa oft vanlíðan á þeim aldri þar sem sjálfsmynd og sjálfstjórn þeirra er enn að þróast. Ein mikilvæg leið til þess að stuðla að tilfinningastjórnun er að sýna samkennd með sjálfum sér (e. self-compassion). Það getur haft áhrif á sálræna þætti með því að efla hæfileika og færni sem stuðlar að tilfinningalegri meðvitund eða skýrleika og aukinni viðurkenningu á erfiðleikum, aðstæðum og tilfinningum (Farmer o.fl., 2022). Í stað þess að bregðast við mistökum sínum með sjálfsgagnrýni er mikilvægt að viðurkenna að þeir erfiðleikar sem við upplifum eru sameiginleg reynsla margra frekar en einangrandi aðstæður. Samkennd hvetur einstaklinga til þess að líta á persónulega erfiðleika með hreinskilni og dómgreindarleysi frekar en að verða gagntekin af neikvæðri sjálfsgagnrýni (Farmer o.fl., 2022).

Jafnvel þó að athyglisbrestur með ofvirkni sé heitið fyrir ADHD er mikilvægt að nefna að sumar konur sýna aðeins einkenni athyglisbrests. Konur með ADHD sem ekki sýna einkenni ofvirkni eru með einkenni á sömu sviðum nema algjörlega öfug. Í stað þess að sýna einkenni ofvirkni eru þeir vanvirkar og í stað þess að geta ekki hætt að hreyfa sig eiga þær í erfiðleikum með að byrja að hreyfa sig. Þær bregðast ekki við með hvatvísi heldur eiga þær erfitt með að fara frá hugsun yfir í framkvæmd og þær sækjast ekki eftir örvun heldur upplifa þær of mikla örvun af innra og ytra áreiti. Þær gera ekki marga hluti á sama tíma til þess að einbeita sér heldur geta þær aðeins einbeitt sér að einu (Solden, 2012).

Einkenni ADHD eins og truflun frá innra og ytra áreiti og erfiðleikar við að skipuleggja hugsun þannig að allt virðist þokukennt gerir það að verkum að erfitt er að vinna úr upplýsingar á meðalhraða. Stúlkur með þessa tegund af ADHD geta haft góða möguleika til náms þó svo að það líti ekki þannig út fyrir utanaðkomandi eða jafnvel þeim sjálfum. Það er mikilvægt að nefna að þó stúlkum gangi vel í námi vegna aukins framlags þeirra eða stuðnings frá öðrum gætu þær samt sem áður verið með ADHD. Þær eiga í erfiðleikum með að skipuleggja sig og eru auðveldlega truflaðar af umhverfi sínu. Það gæti verið merki um erfiðleika ef skoðað er skápa, skirfborð, herbergi eða jafnvel rithönd þeirra (Solden, 2012). Markþjálfun og hefðbundin sálfræðimeðferð geta bæði verið gagnleg við að

meðhöndla ADHD og annan sálfræðilegan vanda til þess að ná árangri. Markþjálfun getur veitt hagnýtan stuðning og leiðbeiningar til að hjálpa einstaklingum að halda sér á réttri braut en sálfræðimeðferð getur hjálpað við að takast á við dýpri sálfræðilegan vanda eins og lágt sjálfsmat eða þunglyndi sem einstaklingar með ADHD finna oft fyrir. Meðferðaraðilar hjálpa einstaklingum við að halda einbeitingu, leiðbeina hugsunum og skoða undirliggjandi vanda. Það er mikilvægt að forðast truflun og einblína á það sem skiptir máli á meðan meðferð stendur (Hallowell og Ratey, 2011).

### **3.3 Áskoranir í starfi**

Í kjölfar þess að einstaklingar með ADHD eru ólíklegri til þess að útskrifast úr framhaldsskóla eða háskóla sýna þeir oft minni árangur, lægri starfsstöðu eða meiri óstöðugleika í starfi. Að auki hefur ADHD verið tengt við ýmsa fjárhagslega erfiðleika eins og lægri árstekjur, aukna aðstoð frá hinu opinbera og aukna hættu á heimilisleysi (Gordon og Fabiano, 2019). Einnig hefur ADHD verið tengt við aukna fjarvistardaga hjá einstaklingum í samaburði við fullorðna án ADHD en reynsla fullorðinna með ADHD er mismunandi hvað varðar reynslusögur og birtingarmyndir. Þó hafa nokkrar langtímarannsóknir sem fylgdu börnum með ADHD fram á fullorðinsár sýnt fram á skerta hæfni í námi, vinnu og daglegu lífi. Niðurstöður rannsókna á fullorðnum sem greinast með ADHD í barnæsku og fylgt var eftir til fullorðinsára voru nokkuð frábrugðnar niðurstöðum af fullorðnum sem voru nýlega greindir (Adamou, ofl., 2013). ADHD hefur líklegast áhrif á atvinnu og stöðugleika í starfi með beinum og óbeinum hætti. Námsörðugleikar í æsku geta haft óbein áhrif á tækifæri til atvinnu vegna lágs menntunarstigs ef viðkomandi nær ekki að útskrifast úr framhaldsskóla eða klára aðra menntun. Einnig geta einkenni hvatvísi haft áhrif á færni einstaklingsins við yfirvegun og þrautseigju (Gordon og Fabiano, 2019). Skert framkvæmdarhæfni sem einstaklingar með ADHD upplifa getur haft áhrif á hversu stundvíslega þeir mæta til atvinnuviðtals eða í vinnuna sjálfa. Einnig gæti það haft áhrif á hvort einstaklingar nái að klára flóknari verkefni í starfi. Aðrar fylgiraskanir ADHD hafa einnig áhrif á árangur í starfi (Gordon og Fabiano, 2019).

Talið er að skert frammistaða og atvinnuleysi fullorðinna með ADHD hafi djúpstæð efnahagsleg áhrif. Bandarísk rannsókn á fullorðnum með ADHD áætlaði að einstaklingar með ADHD voru með 4-5% lægri frammistöðu í starfi, hærri veikindaförföllum og hærri líkur á vinnutengdum slysum en einstaklingar sem ekki eru með ADHD. Slíkt fylgir auknum

kostnaði fyrir samfélagið en áætlaður kostnaður vegna kvenna með ADHD var \$1,20 milljarðar og \$2,26 milljarðar vegna karla með ADHD. Eftir að spáð var fyrir um vímuefnaneyslu, sögu um þunglyndi og kvíða var það lyfjameðferð frá barnsaldri sem var helsta vísbending um hvort einstaklingar voru í starfi fullorðinsaldri (Adamou, ofl., 2013). Könnun frá Alþjóðaheilbrigðismálastofnun sýndi fram á sambærilegar niðurstöður. Könnunin var framkvæmd í tíu löndum sem greindi frá því að 3,5% starfsmanna glímdu við ADHD sem leiddi til 143 milljón daga í tapaðri framleiðslu. Starfsmenn með ADHD voru að meðaltali með 8,4 fleiri veikindadaga á ári en þeir sem eru ekki með ADHD (Adamou, ofl., 2013). Annað vandamál sem einstaklingar standa frammi fyrir er að ákveða hvort eigi að láta vinnuveitendur vita fyrirfram um ADHD í umsókn eða atvinnuviðtali. Flestir vinnuveitendur skilja ekki afleiðingar ADHD og hafa áhyggjur að þetta sé langvarandi ástand sem ekki hægt sé að meðhöndla með áhrifaríkum hætti. Oftast er auðvelt að gera ráðstafanir og aðlaganir sem leiða til bættri starfshæfnis (Adamou, ofl., 2013).

Önnur rannsókn var framkvæmd til þess að skoða upplifun kvenna í samskiptum þeirra á vinnustað. Tekin voru djúpvíðtöl við ellefu háskólamenntaðar konur á vinnumarkaði. Gögnin voru greind af þremur rannsakendum með fyrirbærafræðilegri nálgun. Flestar konur sem rætt var við lýstu samskiptum á vinnustað sem ruglingslegum, yfirþyrmandi og óreiðukenndum. Þær litu á ADHD sem verulega hindrun í starfi en að það hefði einnig nokkra kosti í för með sér. Fyrir konurnar sem rætt var við var atvinna þýðingarmikil fyrir sjálfsmynd þeirra, umfram framfærslu. Konurnar sögðust vinna yfirvinnu til að reyna takast á við áskoranir og auka framleiðni sína. Þær greindu einnig frá hegðunarvandamálum í starfi eins og pirring og lítilli þolinmæði. Atvinnuumhverfi sem hentar styrkleikum, áhuga og persónu hvers og eins er lykillinn að velgengni og viss störf gætu hentað fólki með ADHD betur (Schreuer og Dorot, 2017). Einstaklingar með ADHD geta verið mjög áhugasamir starfsmenn fyrst um sinn en það fer allt eftir starfinu sjálfu, oft byrja einkenni ADHD smám saman að hafa áhrif á frammistöðu viðkomandi. Sumir finna störf sem henta betur en önnur, störf sem eru mjög skapandi eða íþróttir. Starfsmenn geta átt í erfiðleikum með tímastjórnun, áætlanagerð og skipulagningu. Það getur einnig verið erfitt að fylgja leiðbeiningum eða sýna tilfinningalega ábyrgð. Þetta eru einkenni sem mikilvægt er að vera meðvitaður um við greiningu og meðferð (Adamou, ofl., 2013).

Einstaklingar með ADHD geta einnig verið illa staddir í starfi vegna slakrar félagslegrar færnis og frestunaráráttu sem gerir þeim erfitt með að vinna með samstarfsfólki og sætta sig við stjórnunarhætti á vinnustað. Ef vinnuveitandi reynir að leysa vanda í tengslum við slaka frammistöðu er líklegt að viðkomandi taki gagnrýni illa og í framhaldinu verður erfitt að hvetja einstaklingin á ný. Samskipti við samstarfsmenn geta orðið hvatvís og sveiflukennd. Fullorðnir með ADHD geta einnig orðið of einbeittir í athöfnum sérstaklega ef þeir eru hvattir til þessir. Því er mikilvægt að vera meðvitaður um mögulega vinnufíkn hjá fullorðnum með ADHD. Vinnuveitendur þurfa að virkja jákvæðar hliðar einstaklinga og viðhalda jafnvægi til þess að forðast kulnun (Adamou, ofl., 2013).

Konur með ADHD eiga oft erfitt með að bera kennsl á og nýta styrkleika sína, þær eru stöðugt að reyna að halda í við kröfur starfsins á meðan þær glíma við skerðingar. Mikilvægt er að finna jafnvægi á milli þess að þekkja styrkleika sína og að komast yfir áskoranir. Annað sem konur með ADHD eiga í erfiðleikum með er að biðja um pláss og aðstoð í starfi vegna innri hindrana eins og skömm og sektarkennd. Þær geta líka skort samskiptahæfni til þess að óska eftir stuðningi án þess að fara í vörn. Það er mikilvægt að þær geti unnið á jöfnum grundvelli til þess að geta lagt sitt að mörkum til stofnunarinnar. Oft geta konur með ADHD fundið þörf á að vinna störf sem þykja einföld en það er mikilvægt fyrir þær að viðurkenna styrkleika sína og sækja sér starfsferil sem samræmist þeim. Að halda jafnvægi milli þarfa þeirra og þarfa annarra skiptir líka máli. Konur þurfa að læra að segja nei og setja mörk til að forðast of miklar skuldbindingar og mistök. Það er í lagi að svara ekki í síma eða svara öllum beiðnum frá öðrum. Með skipulagningu og aukinni aðstoð geta konur jafnað þarfir sínar við þarfir annarra án þess að finna fyrir sektarkennd (Solden, 2012). Lítil minnihluti starfsmanna fær meðferð við ADHD þrátt fyrir sterkar vísbendingar um að slík meðferð geti verið mjög árangursrík til að bæta virkni í starfi. Þörf er á frekari rannsóknum til þess að gera grein fyrir þeim þáttum sem hafa áhrif á skerðingu í starfi og til þess að þróa sértæk og árangursrík inngríp. Að bera kennsl á og meðhöndla ADHD í æsku er leið til þess að bæta langtíma meðferðar og starfsárangur (Adamou, ofl., 2013). Nauðsynlegt er að bregðast við fylgissjúkdómum sem skerða enn frekar virkni einstaklinga. Það er mikilvægt að fagaðilar hafi ítarlegan skilning á aðstæðum einstaklinga þegar metið er starfshæfni fullorðinna og fylgst sé með meðferðarárangri. Þetta mun auðvelda möguleikana á meðferð hjá sálfræðingum, félagsráðgjöfum eða iðjupjálfum (Adamou, ofl., 2013).

## 4 Jákvæðir eiginleikar ADHD

Langflestar rannsóknir á fólki með ADHD hafa beinst að áhættuþáttum og lýsa erfiðleikum og skerðingum sem einstaklingar glíma við. Þó að einstaklingar upplifi verulega neikvæð áhrif í tengslum við ADHD þá eru margir sem ná árangri á ýmsum sviðum (Dvorsky og Langberg, 2016). Í þessum kafla verður greint frá mögulegum jákvæðum eiginleikum ADHD, eins og ofureinbeitingu (e. hyperfocus), sköpunargáfu og frumkvöðlastarfi.

### 4.1 Núverandi rannsóknir

Margir verða færari með aldrinum að takast á við einkenni ADHD. Til dæmis þegar einstaklingar með ADHD glíma við námsörðuleika geta þeir þróað með sér innsýn og færni til að vinna með styrkleika sína í námi, starfi og daglegu lífi (Weiss og Weiss, 2004).

Einstaklingar með ADHD búa yfir mörgum jákvæðum eiginleikum en rannsóknir hafa tengt mikla sköpunargáfu við ADHD hjá fullorðnum. Alþjóðleg eigindleg rannsókn kannaði getu og skerðingar fólks með ADHD, þátttakendur voru 76 talsins frá fimm löndum (Brasilíu, Indlandi, Sáði-Arabíu, Suður-Afríku og Svíþjóð). Notað var alþjóðlegan kenningarramma WHO um virkni, fötlun og heilsu. Þátttakendur greindu frá ýmsum skerðingum í daglegu lífi en þeir lýstu einnig jákvæðum hliðum ADHD, eins og mikilli orku, drifkrafti, sköpunarhæfni, ofureinbeitingu, velvild, samkennd og vilja til þess að hjálpa öðrum (Mahdi, o.fl., 2017). Önnur nýleg eigindleg rannsókn kannaði jákvæðar hliðar á ADHD með því að taka viðtöl við sex fullorðna karlmenn með ADHD en þeir lýstu sömu jákvæðu eiginleikum; orku, sköpunargáfu, ofureinbeitingu, samkennd og vilja til að hjálpa öðrum. Þátttakendur lýstu því einnig hvernig vilji og drifkraftur voru lykillinn að velgengni þeirra. Þeir töldu að aukin orka í kjölfar ADHD gæti leitt til jákvæðra áhrifa ef henni var beint að réttum þáttum (Sedgwick, o.fl., 2019).

### 4.2 Ofureinbeiting

Ofureinbeiting (e. hyperfocus) getur einnig verið einkenni ADHD en það gerist þegar fólk heldur mikilli einbeitingu og verður svo upptekið við verkefni að það missir skynjun á tíma og umhverfi sínu (Grotewiel, o.fl., 2022). Það á sér oft stað þegar einstaklingar gera eitthvað sem þeir hafa áhuga á eða finnst skemmtilegt, eins og að spila tölvuleiki eða lesa góða bók. Þó að margir upplifi ofureinbeitingu á einhverjum tímamarki er oft talað um reynsluna í samhengi við einhverfu og athyglisbrest með ofvirkni. Þrátt fyrir að



ofureinbeitingu sé frekar algengt hefur lítið verið rannsakað hvernig það hefur áhrif á hugsun og heilastarfsemi (Ashinoff og Abu-Akel, 2021). Ofur einbeiting og ákveðið flæði einkennast af mikilli einbeitingu sem getur bætt frammistöðu verkefna með því að draga úr truflunum. Flæði er hugtak sem notað er í jákvæðri sálfræði til að lýsa mikilli þátttöku, einbeitingu og ánægju við verkefni sem getur aukið sköpunargáfu. Ofur einbeiting hefur verið tengdur við ADHD og einhverfu á meðan flæði hefur verið lítið á sem jákvæð og skemmtileg upplifun. Hins vegar benda nýlegar rannsóknir til þess að ofur einbeiting og flæði gætu verið mismunandi hugtök fyrir sama fyrirbærið. Rannsókn sem kannaði háskólanema með og án ADHD komst að því að þeir sem voru með ADHD greindu frá meiri ofureinbeiting (Grotewiel, o.fl., 2022).

### **4.3 Frumkvöðlastarf**

Rannsóknir hafa kannað flókið og margþætt samband á milli ADHD einkenna og frumkvöðlastarfs. ADHD einkenni eins og þörf á stöðugri örvun og skortur á yfirvegun geta leitt til þess að einstaklingar laðast að frumkvöðlastarfi og stofna eigið fyrirtæki. Ofvirknis einkenni geta haft jákvæð áhrif á frumkvöðlastarf en athyglisbrestur getur haft neikvæð áhrif (Wiklund, o.fl., 2017). Hvatvísi getur gagnast í frumkvöðlastarfi þar sem einstaklingar hafa tilhneigingu til að velja hraða í stað nákvæmnis í aðgerðum sem getur virkað í samhengi frumkvöðlastarfs. Mikilvægt er að einstaklingar með ADHD að beri kennsl á styrkleika og veikleika sína áður og leiti eftir stuðningi og úrræðum til þess að ná sem bestum árangri í starfi (Wiklund, o.fl., 2017). Rannsókn frá 2016 einblíndi á tengsl ADHD við sjálfstæða atvinnustarfsemi. Sjálfstæð atvinnustarfsemi gegnir mikilvægu hlutverki í frumkvöðlastarfi og við að efla nýsköpun og atvinnulíf. Rannsóknin fann jákvæð tengsl á milli ADHD einkenna og sjálfstæðrar starfsemis en eins og kom fram í áður nefndri rannsókn voru það einkenni ofvirknis sem skiptu máli. Hinsvegar var ekki greint frá því hvort einstaklingar með einkenni ADHD stóðu sig betur sem sjálfstætt starfandi. Þörf er á enn frekari rannsóknum um aðra þætti frumkvöðlastarfs eins og þróun fyrirtækja, hagvöxt og ánægju til þess að fá betri skilning á sambandi ADHD einkenna og frumkvöðlastarfs (Verheul o.fl., 2016). Fólk með ADHD getur átt erfitt með að sjá það jákvæða í sjálfum sér og finnst oft eins og það haldi varla höfði yfir vatni. Hins vegar hafa þeir líka ótrúlega hæfni til þess að láta sig dreyma og sjá fyrir sér endalausa möguleika og tækifæri. Því miður getur fólk auðveldlega misst vonina þegar draumar þeirra rætast ekki.

Að fá greiningu á ADHD getur verið vendipunktur fyrir þá vegna þess að það hjálpar þeim að skilja orsök erfiðleikana og fólk finnur fyrir ákveðnum létti. Þetta getur verið frelsandi fyrir marga og gefið þeim nýja von fyrir framtíðina (Hallowell og Ratey, 2011).

## 5 Félagsráðgjöf og kenningar

Málefni sem tengjast ADHD eru oft á borði félagsráðgjafa. Vaxandi fjöldi barna, ungmenna og fullorðinna greinist með ADHD og glímir fólk oft við flóknar félagslegar áskoranir og margir þurfa aukin stuðning frá félagslega kerfinu. Í þessum kafla verður fjallað um félagsráðgjöf og sýnt verður fram á hvernig félagsráðgjafar geta stutt við einstaklinga með ADHD og tvær kenningar úr félagsráðgjöf verða teknar fyrir, styrkleika- og lausnamiðaðar kenningar og vistfræðikenning Urie Bronfenbrenner.

### 5.1 Félagsráðgjöf

Félagsráðgjafar berjast fyrir félagslegu réttlæti en það felur í sér sanngjarna skiptingu samfélagsauðlinda til allra. Það beinist að því hvernig samfélög úthluta auðlindum sínum sem samanstanda af efnislegum gæðum og félagslegum ávinningi, réttindum og vernd. Gildi félagsráðgjafa er að styrkja þá tillögu að fólk sem stendur höllum fæti vegna núverandi samfélagsskipulags eigi að hafa jafnan aðgang að auðlindum og tækifærum. Virðing fyrir fjölbreytileika er einnig lykilatriði í starfi félagsráðgjafa. Þess vegna er ætlast til þess að félagsráðgjafar beiti sér fyrir samfélagslegum aðgerðum í þágu minnihlutahópa, óháð kyni, kynþætti, aldri eða fötlun (Chapin, 2015).

ADHD kemur fram á mismunandi hátt hjá einstaklingum sem getur reynst flókið fyrir fagafólk á velferðarsviði sem starfar á grundvelli fyrirliggjandi rannsókna sem ná ekki utan um öll þau flóknu vandamál sem ADHD skjólstæðingar glíma við. Sumir hverjir ADHD notendur upplifa valdleysi og telja stuðning frá félagslega kerfinu ófullnægjandi. Til þess að styðja við og valdefla notendur er mikilvægt að félagsráðgjafar vinna með skilgreiningar notenda á vandanum sem útgangspunkt til þess að skapa styrkjandi nálgun í samvinnu við notendur þjónustunnar (Andersen, 2016). Börn og ungmenni eru sá hópur sem hvað mest hefur verið rannsakaður og reynsla þeirra er það sem meðferð við ADHD og félagsleg inngríp eru byggð á. Greining veitir aðeins aðgang að stuðningi og félagsþjónustu ef skjólstæðingur er með ákveðnar skerðingar (Andersen, 2016). Stuðningur er veittur á grundvelli mats félagsráðgjafans á virkni einstaklingsins. Þetta mat þarf ekki endilega að vera í samræmi við greiningarviðmið. Félagsráðgjafar meta hæfni einstaklinga til atvinnu eða til að sækja fræðslunámskeið. ADHD greining veitir í sjálfu sér ekki rétt til bóta, eða annars félagslegs stuðnings (Andersen, 2016).

Hawthorne (2010) fjallar um hvernig ADHD greining er oft tengd við önnur félagsleg vandamál. Hugtök eins og ofbeldi, glæpir, fíkn og önnur neikvæð hegðun er tengd við ADHD og getur valdið því að einstaklingar mæta stofnanabundnum hindrunum. Það getur einnig haft áhrif á sjálfsmynd þeirra og hvers kyns samskipti við félagslega kerfið, þar sem félagsleg inngrip eru byggð á læknisfræðilegri greiningu eða eru tengd fyrirfram skilgreindum hugtökum sem skýra ekki flókinn og einstaklingsbundinn vanda. Þörf er á auknu notendasamráði og sérfræði þekkingu fyrir þróun félagsráðgjafar, sem þarf að taka mið af því hvernig fólk með ADHD skilgreinir sína greiningu (Andersen, 2016). Félagsráðgjafar ættu að taka virkan þátt í umræðum og rannsóknum um hvernig eigi að nálgast og skilja ADHD. Þegar greiningu er lokið er mikilvægt að félagsráðgjafar fræði einstaklinga um ADHD, því meira sem þeir skilja ástandið því betur eru þeir í stakk búnir til að takast á við það og geta deilt þekkingu sinni með öðrum til þess að hjálpa þeim að skilja hvað þeir eru að ganga í gegnum (Hallowell og Ratey, 2011). Félagsráðgjafar geta bent notendum á áhrifarík verkfæri úr umhverfinu til þess að takast á við ADHD, eins og lista, áminningar, skráningarkerfi og daglega áætlanagerð. Að hafa félagsráðgjafa eða annan meðferðaraðila til að veita leiðbeiningar og hvatningu er mjög gagnlegt. Algengasta meðferðarúrræðið er lyfjameðferð, lyfin vinna að því að leiðrétta efnajafnvægi í heila sem getur stuðlað að athygli, hvatastjórnun og skapi (Hallowell og Ratey, 2011). Lyfjameðferð er árangursrík meðferð en langtímaáhrif eru óþekkt. Að sameina lyfjameðferð við atferlismeðferð er árangursríkari en hvor meðferðin fyrir sig. (Howe, 2010).

Í rannsókn um áhrif hugrænnar atferlismeðferðar fyrir unglunga með ADHD kom í ljós að meðferðin var hjálpleg unglingum með ýmislegt eins og minnkun á lyfjaskammti, betri árangur í skóla og aukið sjálfstraust. Meðferðin virkaði sérstaklega vel fyrir þá sem voru einnig með kvíða eða þunglyndi. HAM er áhrifaríkari hjá fullorðnum með ADHD en börnum. Rannsóknir hafa einnig bent til þess að HAM dragi úr einkennum ADHD, bætt fræðilega og félagslega virkni og fjölskyldustarfsemi. Þjálfun frá félagsráðgjafa í skipulagsfærni er einnig góð leið til þess að draga úr truflun (Antshel, 2014). Snemmtæk íhlutun, leiðsögn og stuðningur getur hjálpað til við að draga úr einkennum. Félagsráðgjafar ættu að vinna í samstarfi við aðra geðheilbrigðisstarfsmenn og nýta sér stuðningshópa og ADHD samtök í sinni vinnu. Stuðningur, leiðsögn og fræðsla til foreldra er nauðsynleg fyrir sálfélagsleg úrræði (Howe, 2010).

## 5.2 Vistfræðikenning

Vistkerfiskenning Urie Bronfenbrenner er mikið notuð í félagsráðgjöf en hún skoðar hvernig þroski verður fyrir áhrifum frá ýmsum kerfum í umhverfinu. Þó að kenningin hafi upphaflega verið þróuð til að útskýra þroska barna, hefur henni einnig verið beitt í öðru eins og þroska og vellíðan fullorðinna (Bronfenbrenner, 1979). Vistfræðilega líkan Bronfenbrenner er oft líkt við rússneskar babúsku dúkkur sem eru í mismunandi stærðum og passa hvor inn í aðra. Hann skipti líkani sínu í fjögur kerfi, nærumhverfi, miðkerfi, stofnanakerfi og heildarkerfi. Kerfin innihalda þætti sem hafa áhrif á einstaklinginn með beinum eða óbeinum hætti. Í nærumhverfinu er það sem stendur næst einstaklingnum eins og sjálfið, foreldrar, systkini, vinir og kennarar (Bronfenbrenner, 1979). Jákvæð tengsl, hlýja, stuðningur og leibeining innan nærumhverfis stuðlar að jákvæðri aðlögun í þroska. Í miðkerfinu eiga tengsl innan nærumhverfis sér stað, svo sem tengsl skólans, foreldra og vana. Tengsl innan miðkefisins skapa svo stofnanakerfið en í því eru önnur samfélög eða stofnanir sem einstaklingurinn tekur ekki beinan þátt í. Stofnanakerfið getur haft óbein áhrif á einstaklinginn. Að lokum felur heildarkerfið í sér menningarlega og samfélagslega þætti sem hafa áhrif á einstaklinginn (Bronfenbrenner, 1979). Nálgunin veitir félagsráðgjöfum fræðilegan grunn fyrir árangursríka sálfélagslega meðferð. Samkvæmt vistfræði sjónarhorninu stafar vandi fólks af flóknu samspili sálrænna, félagslegra, líkamlegra, stjórn mála- og efnahagslegra þátta (Bronfenbrenner, 1979).

Starfshættir félagsráðgjafa miðast að því að hegðun mótist af umhverfinu en einnig að hegðunarbreytingar hafi mismunandi áhrif á umhverfið. Vistkerfi notenda samanstendur af sjálfinu, fjölskyldunni, hverfinu og öllu samfélaginu sem myndar samtvinnuð tengsl umhverfis, tíma, fólks og einstaklings. Vistfræðileg nálgun í starfi felur í sér að vinna með einstaklingum, fjölskyldum, hópum og stærri félagslegum stofnunum til að skapa breytingar sem gagnast fólki og umhverfi þess. Þessi nálgun hvetur til samþættrar þjónustu og mikilvægi hlutverka sem mæta þörfum notenda með því að auka getu þeirra. Vistfræðinálgun skilgreinir vanda notenda á nýjan hátt og fjallar um lausnir og forvarnir gegn vandamálum á öllum stigum íhlutunar sem býður upp á nýjar aðferðir til þess að meta og meðhöndla vanda. Þetta sjónarhorn kallar ekki bara á vinnu með einstaklingum heldur einnig kerfum sem stuðla að félagslegri virkni eins og fjölskyldu, hverfi og samfélagi o.s.frv. (Padeck, 1988).

### 5.3 Styrkleika – og lausnamiðaðar kenningar

Styrkleika- og lausnamiðaðar kenningar leggja áherslu á að bera kennsl á og byggja á styrkleikum einstaklingsins í stað þess að einblína einungis á vanda hans. Þessi nálgun byggir á því að allir búa yfir ákveðnum styrkleikum en með því að hjálpa einstaklingum að bera kennsl á og nýta þessa styrkleika geta félagsráðgjafar stutt þá til þess að takast á við áskoranir og ná markmiðum sínum (Climie og Mastoras, 2015).

Til þess að skilja sjónarhornið betur eru nokkur mikilvæg hugtök sem oft eru notuð samhliða því, eins og valdefling og seigla. Valdefling felur í sér að hjálpa einstaklingum, fjölskyldum og samfélögum að fá aðgang að úrræðum og verkfærum hjá þeim sjálfum og í umhverfinu (Saleebey, 1996). Valdefling hefur verið áhersluatriði í þróun félagsráðgjafar síðan á áttunda og níunda áratug síðustu aldar. Á Norðurlöndunum var valdefling innleidd í félagsráðgjöf í gegnum samfélagsvinnu og annars konar verkefni. Í skandinavískri umræðu er hugtakið oft notað í tengslum við notendasamráð eða hlutdeild notenda (Andersen, 2016). Seigla bendir til færnis, hæfileika, þekkingu og innsýn sem safnast upp með tímanum þegar fólk mætir áskorunum eða verður fyrir áföllum. Skaðinn er skeður en fyrir marga geta erfiðleikar eða áföll líka verið lærdómsrík (Saleebey, 1996). Einstaklingar með ADHD upplifa oft neikvætt viðmót og lítinn skilning sem getur haft áhrif á vellíðan og árangur þeirra. Þegar lögð er áhersla á styrkleika þeirra sem eru með ADHD geta þeir þróað með sér aukna seiglu, vellíðan og bætt árangur. Nálgunin styður einstaklinga með áherslu á úrræði og árangur án þess að afneita eða draga úr áskorunum. Fagaðilar bera kennsl á sameiginlega og einstaka styrkleika sem getur skapað þýðingarmeiri og bjartsýnni nálgun fyrir úrræði handa einstaklingum með ADHD. Þetta getur leitt til aukinnar hamingju, betri samböndum og velgengni í námi og daglegu lífi (Climie og Mastoras, 2015). Sjónarhornið skoðar ekki aðeins einstaklinginn heldur líka umhverfi hans. Til þess að vinna samkvæmt þessari nálgun þarf að leggja áherslu á markmið, styrkleikamat og úrræði úr umhverfinu. Hægt er að nota sjónarhornið í vinnu með einstaklingum, hópum og samfélögum. Fagaðilar hvetja notendur til að leiða samtal og ákvarðanatöku og spyrja opinna spurninga. Mikilvægt er að fylgja leiðsögn notenda hvað varðar menningarlega, trúarlega og félagslega þætti. Styrkleikamiðuð nálgun getur aukið von og vellíðan fólks með alvarlega geðsjúkdóma en styrkleikar eru lykillinn að jákvæðri sálfræði. Þeir eru fyrirliggjandi leið til hegðunar, hugsana og tilfinninga sem hvetja einstaklinga (Parks og Biswas-Diener, 2019).

Í félagsráðgjöf og félagsmálastefnu hefur lengi verið lögð áhersla á að greina og taka á vandamálum eða göllum hjá einstaklingum og stofnunum. Þessi nálgun er svipuð læknisfræðilegu líkani, þar sem læknar greina og meðhöndla sjúkdóma. Þegar fólk hugsar um vandamál eins og heimilisleysi eða vímuefnavanda eru fyrstu viðbrögð oft að einblína á galla þeirra sem spila inn í. Þessi neikvæða skynjun á vandamálinu getur valdið því að það virðist ómögulegt að finna lausn. Styrkleika sjónarmiðið beinist hins vegar að því að bera kennsl á og nýta styrkleika, markmið og úrræði einstaklinga og samfélags. Auk þess að skilja þær hindranir sem eru fyrir hendi í víðara umhverfi. Í stað þess að einblína aðeins á vandamálið byrja félagsráðgjafar sem nota styrkleika sjónarhornið á því að skoða fjölbreytileika fólks og kanna styrkleika þeirra og markmið sem og úrræði sem standa til boða í samfélaginu (Chapin, 2015). Einstaklingar og samfélög búa yfir eða hafa aðgang að persónulegum og umhverfislegum auðlindum eða styrkleikum sem geta hjálpað þeim að takast á við erfiðleika. Notkun styrkleikamiðaðrar stefnu hefur einnig leitt til jákvæðra breytinga á félagsmálastefnu en árið 1990 voru lög um fatlaða í Bandaríkjunum samþykkt varðandi bann á mismunun gegn fólki með líkamlegar eða andlegar skerðingar meðal annars til þess að tryggja jafnt aðgengi að atvinnu. Þessu var náð með því að einblína á styrkleika og úrræði fatlaðs fólks, frekar en skort eða takmarkanir (Chapin, 2015).

## 6 Umræða

Hér hefur verið leitast við að kortleggja þær áskoranir sem að konur með ADHD standa frammi fyrir í námi og starfi. En einnig skoðað þá jákvæðu eiginleika sem að fylgja því að vera með ADHD. Einstaklingar með ADHD glíma við ýmsar áskoranir í kjölfar einkenna athyglisbrests, ofvirkni og hvatvísi. Þeir eiga erfitt með að einbeita sér og stjórna hvötum sínum. Þessi einkenni geta gert fólki með ADHD erfitt fyrir í aðstæðum þar sem einbeiting og sjálfstjórn er mikilvæg eins og í námi, starfi og mannlegum samskiptum.

Það getur verið munur á birtingarmyndum einkenna hjá konum með ADHD, algengi röskunarinnar og hversu viðvarandi hún er fram á fullorðinsár í samanburði við karla með ADHD. Stúlkur sýna oft minni truflandi hegðun í æsku og eru oftarmé ríkjandi einkenni athyglisbrests. Þær fá seinna greiningu en karlar og eru oft ranglega greindar með kvíða, þunglyndi og aðrar geðraskanir. Þetta getur haft slæmar langtíma afleiðingar fyrir konur með ADHD þar sem þær upplifa skerðingar og aukna vanlíðan. Því er mikilvægt að greiningarviðmið séu til staðar fyrir mismunandi aldurshópa. Einnig er mikilvægt að foreldrar, kennarar og aðrir fagaðilar séu meðvitaðir um hegðunarmynstur stúlkna og merki um erfiðleika til að bera kennsl á sérstök einkenni svo að snemmtæka íhlutun geti átt sér stað. Rannsóknir á nemendum með ADHD sýna að þeir eiga í erfiðleikum með að einbeita sér, færa athygli sína að öðru, virkja hegðun og stjórna neikvæðum tilfinningum. Þegar nemendur ná ekki að takast á við hringrás einkenna og skerðinga í kjölfar ADHD verða þeir fyrir vonbrigðum og upplifa sektarkennd, kvíða, reiði og sorg. Stúlkur upplifa oft vanvirkni í stað ofvirknis og eiga erfitt með að fara frá hugsun yfir í framkvæmd. Þær upplifa oft mikla örvun frá innra og ytra áreiti og því er erfitt fyrir þær að skipuleggja hugsanir og vinna úr upplýsingum á meðalhraða. Þetta getur haft gríðarlega áhrif á getu þeirra til náms. Stúlkur með ADHD geta haft góða möguleika til náms ef þær fá jákvætt viðmót og skilning á erfiðleikum og hegðun í tengslum við ADHD. Þörf er á enn frekari rannsóknum á konum með ADHD í námi til þess að fá betri skilning á upplifun þeirra í samanburði við karla.

Atvinna er þýðingarmikil fyrir sjálfsmynd kvenna með ADHD en þær upplifa ýmsa erfiðleika í starfi í kjölfar einkenna. Konur með ADHD hafa lýst samskiptum sínum á vinnustað sem yfirþyrmandi og óreiðukenndum. Þær upplifa hegðunarvanda í starfi og vinna gjarnan yfirvinnu til þess að takast á við áskoranir og auka framleiðni sína. Þær eiga



einnig í erfiðleikum með að nýta styrkleika sína og að halda í við kröfur starfsins. Mikilvægt er að konur með ADHD þori að taka pláss á vinnumarkaði og biðji um aukna aðstoð eða stuðning ef þess þarf. Hægt er að ná góðum árangri í námi, starfi og daglegu lífi þrátt fyrir ADHD greiningu. Með aukinni innsýn og færni til þess að nýta eigin styrkleika og verkfæri úr umhverfinu verða einstaklingar færari við að takast á við einkenni. Það er mikið samhengi á milli náms og starfs og því er aðgreining ekki mjög skýr því að frammistaða, upplifun og val á námi hefur áhrif á framtíðarmöguleika í starfi.

Þáttakendur í rannsóknum sem hafa verið gerðar á jákvæðum eiginleikum ADHD lýstu mikilli orku, sköpunarhæfni og vilja til þess að hjálpa öðrum. Margir hafa greint frá ofureinbeitingu sem hefur verið tengt við að draga úr truflunum og bætt frammistöðu. Aðrar rannsóknir hafa kannað samband milli ADHD og frumkvöðlastarf, þar sem ofvirkni og hvatvísi hefur reynst skipta máli. Einstaklingar geta verið fljótir að grípa dýrmæt tækifæri og náð góðum árangri í frumkvöðlastarfi. Félagsráðgjafar þurfa að taka aukin þátt í umræðum og rannsóknum á ADHD. Þeir geta veitt notendum sýnum aukin skilning, hvatningu og leiðbeint þeim til þess að takast á við einkenni ADHD. Mikilvægt er að félagsráðgjafar vinni í nánú samstarfi við aðrar heilbrigðistéttir. Meðferðir og úrræði sem hafa gagnast einstaklingum með ADHD eru lyfjameðferðir, hugræn atferlismeðferð, markþjálfun og hefðbundin sálfræði meðferð. Félagsráðgjafar nota gagnreyndar aðferðir og kenningar í starfi með heildarsýn að leiðarljósi og líta til sálrænna, félalagslegra, efnhagslegra og samfélagslegra þátta.

## 7 Heimildir

- Adamou, M., Arif, M., Asherson, P., Aw, T.-C., Bolea, B., Coghill, D., Guðjónsson, G., Halmøy, A., Hodgkins, P., Müller, U., Pitts, M., Trakoli, A., Williams, N., & Young, S. (2013). Occupational issues of adults with ADHD. *BMC Psychiatry*, 13(1), 59. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-13-59>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5. útgáfa). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Andersen, M. L. (2016). Who is in Need of Empowerment? Social Work and Young People with ADHD. *Revista de Asistență Socială*, 4(2), 109-122.
- Antoniou, E., Rigas, N., Orovou, E., Papatrechas, A og Sarella, A. (2021). ADHD Symptoms in Females of Childhood, Adolescent, Reproductive and Menopause Period. *Materia socio-medica*, 33(2), 114–118. <https://doi.org/10.5455/msm.2021.33.114-118>
- Ashinoff, B. K. og Abu-Akel, A. (2021). Hyperfocus: The forgotten frontier of attention. *Psychological Research*, 85, 1-19. <https://doi.org/10.1007/s00426-019-01245-8>
- Attention Deficit and Hyperactivity Disorders, 11(3), 241-253. <https://doi.org/10.1007/s12402-018-0277-6>
- Barkley, R. A. (2000). *Taking Charge of ADHD: The Complete Authoritative Guide for Parents*. Guilford Press.
- Bellamcina, M. (2019). ADHD in Women: A Review of Educational and Psychological Outcomes Through Early Adulthood.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.
- Brzezińska, A., Borowiecka, M., Zając, M., Michniak, W. og Michniak, W. (2021). ADHD in women - a review. *Journal of Education, Health and Sport*, 11(9), 491-496. <https://doi.org/10.12775/JEHS.2021.11.09.063>
- Carlander, A. K. K., Thorsell, M., Demetry, Y., Nikodell, S., Kopp Kallner, H. og Skoglund, C. (2022). Knowledge, challenges, and standard of care of young women with ADHD at Swedish youth clinics. *Sexual & Reproductive Healthcare: Official Journal of the Swedish Association of Midwives*, 32, 100727. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2022.100727>
- Chapin, R. K. (2015). *Social Policy for Effective Practice: A Strengths Approach* (2.útgáfa). Routledge.

- Climie, E. A., og Mastoras, S. M. (2015). ADHD in schools: Adopting a strengths-based perspective. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 56(3), 295-300. <http://dx.doi.org/10.1037/cap0000030>
- DuPaul, G. J., Weyandt, L. L., O'Dell, S. M. og Varejao, M. (2009). College students with ADHD: current status and future directions. *Journal of attention disorders*, 13(3), 234–250. <https://doi.org/10.1177/1087054709340650>
- Dvorsky, M. R. og Langberg, J. M. (2016). A Review of Factors that Promote Resilience in Youth with ADHD and ADHD Symptoms. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 19(4), 368-391. <https://doi.org/10.1007/s10567-016-0216-z>
- Farmer, G. M., Ohan, J. L., Finlay-Jones, A. L. og Hides, L. (2022). Well-being and distress in university students with ADHD traits: The mediating roles of self-compassion and emotion regulation difficulties. *Mindfulness*, 14, 448-459. <https://doi.org/10.1007/s12671-022-02051-x>
- Fratlicelli, S., Caratelli, G., De Berardis, D., Ducci, G., Pettorusso, M., Martinotti, G., . . . di Giannantonio, M. (2022). Gender differences in attention deficit hyperactivity disorder: An update of the current evidence. *Rivista di Psichiatria*, 57(4), 159-164. <https://doi.org/10.1708/3855.38380>
- Gibbins, C., Weiss, M. D., Goodman, D. W., Hodgkins, P. S., Landgraf, J. M. og Faraone, S. V. (2010). ADHD-hyperactive/impulsive subtype in adults. *Mental Illness*, 2(1), 41-45. <https://doi.org/10.4081/mi.2010.e9>
- Gordon, C. T. og Fabiano, G. A. (2019). The transition of youth with ADHD into the workforce: Review and future directions. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 22(3), 316-347. <https://doi.org/10.1007/s10567-019-00274-4>
- Grétar Sigurbergsson. (e.d.). *ADHD hjá fullorðnum*. <https://www.adhd.is/is/fraedsla/greinar-um-fullordna-med-adhd/adhd-hja-fullordnum>
- Grotewiel, M. M., Crenshaw, M. E., Dorsey, A. og Street, E. (2022). Experiences of hyperfocus and flow in college students with and without Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-01934-9>
- Guðrún Dóra Bjarnadóttir. (2020). Athyglisbrestur og ofvirkni - of eða van?. *Læknablaðið*, 106(3). <https://doi.org/10.17992/ibl.2020.03.470>
- Hallowell, E. M. og Ratey, J. J. (2011). *Driven to Distraction: Recognizing and Coping with Attention Deficit Disorder from Childhood through Adulthood* (2. útgáfa, aukin og endurbætt). Anchor Books.

- Howe, D. (2010). ADHD and its comorbidity: An example of gene–environment interaction and its implications for child and family social work. *Child & Family Social Work*, 15(1), 1-11. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2009.00666.x>
- Mahdi, S., Viljoen, M., Massuti, R., Selb, M., Almodayfer, O., Karande, S., de Vries, P. J., Rohde, L. og Bölte, S. (2017). An international qualitative study of ability and disability in ADHD using the WHO-ICF framework. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 26(10), 1219-1231. <https://doi.org/10.1007/s00787-017-0983-1>
- Hegðunareinkenni ADHD. (e.d.).  
<https://www.heilsugaeslan.is/lisalib/getfile.aspx?itemid=4398>
- Ramsay, J. R. (2020). Rethinking Adult ADHD: Helping Clients Turn Intentions Into Actions. American Psychological Association.  
<http://dx.doi.org/10.1037/0000158-000>
- Rucklidge, J. J. (2008). Gender differences in ADHD: implications for psychosocial treatments. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 8(4), 643-655.  
<https://doi.org/10.1586/14737175.8.4.643>
- Saleebey, D. (1996). The strengths perspective in social work practice: Extensions and cautions. *Social Work*, 41(3), 296-305. <https://doi.org/10.1093/sw/41.3.296>
- Schreuer, N. og Dorot, R. (2017). Experiences of employed women with attention deficit hyperactive disorder: A phenomenological study. *Work: A Journal of Prevention, Assessment, and Rehabilitation*, 56(3), 429-441. <https://doi.org/10.3233/WOR-172509>
- Sedgwick-Müller, J. A., Müller-Sedgwick, U., Adamou, M., Catani, M., Champ, R. E., Gudjonsson, G. H., Hank, D., Pitts, M., Young, S. J. og Asherson, P. (2022). University students with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): A consensus statement from the UK Adult ADHD Network (UKAAN). *BMC Psychiatry*, 22(1), 38. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03898-z>
- Sedgwick, J. A., Merwood, A. og Asherson, P. (2018). The positive aspects of attention deficit hyperactivity disorder: A qualitative investigation of successful adults with ADHD. *Attention deficit and hyperactivity disorders*, 11(3), 241–253.  
<https://doi.org/10.1007/s12402-018-0277-6>
- Solden, S. (2012). Women with attention deficit disorder: *Embrace your differences and transform your life* (10. átgáfa, aukin og endurbætt). Jessica Kingsley Publishers.
- Verheul, I., Rietdijk, W., Block, J., Franken, I., Larsson, H. og Thurik, R. (2016). The association between attention-deficit/hyperactivity (ADHD) symptoms and self-employment. *European Journal of Epidemiology*, 31, 793–801.  
<https://doi.org/10.1007/s10654-016-0159-1>

- Waite, R. (2010). Women with ADHD: it is an explanation, not the excuse du jour. *Perspectives in Psychiatric Care*, 46(3), 182-196. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6163.2010.00254.x>
- Weiss, M. D. og Weiss, J. R. (2004). A guide to the treatment of adults with ADHD. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 65(3), 27–37.
- Wiklund, J., Yu, W., Tucker, R. og Marino, L. D. (2017). ADHD, impulsivity and entrepreneurship. *Journal of Business Venturing*, 32(6), 627-656. <https://doi.org/10.1016/j.jbusvent.2017.07.002>

Valgerður Villena

Nafn höfundar