



MALMÖ
UNIVERSITET
FAKULTETEN FÖR HÄLSA
OCH SAMHÄLLE

En scoping studie om hur ångestproblematik relateras till sociala relationer hos barn och ungdomar med ADHD

Ali Reza Alizadeh
Mohammad Ali Amani

A scoping study of how anxiety problematic is related to social relations in children and adolescents with ADHD

Ali Reza Alizadeh
Mohammad Ali Amani

Alizadeh, A-R & Amani, M-A. A scoping study of how anxiety problematic is related to social relations in children and adolescents with ADHD. *Degree project in Social Work 15 högskolepoäng. Malmö University: Faculty of Health and Society, Department of Social Work, 2026.*

Abstract

Children and adolescents with ADHD often face difficulties in everyday social life, anxiety may make these challenges even more complex than it already might be. The findings of this scoping study suggest that anxiety is closely linked to different kinds of social difficulties. Anxiety is described and labelled in different ways, and social difficulties are interpreted differently depending on the study's focus. This scoping study, by bringing these perspectives together, highlights differences of importance and points to the need for a deeper understanding of how anxiety and social relationships interact in the lives of youth with ADHD.

Keywords: ADHD, anxiety, children, adolescent, youth, social relationship and social functioning

Förord

Författarna av denna examensarbetet vill börja med att tacka vår handledare Elias Ternström, för all hjälp, vägledning och stöd under arbetet med denna uppsats. Dina råd och återkoppling har varit mycket värdefulla för oss och har hjälpt oss att utveckla vårt arbete.

Vi vill också tacka varandra för ett bra samarbete under hela processen vi har stöttat varandra, delat idéer och hjälpts åt genom både lättare och svårare delar av arbetet. Genom att skriva denna uppsats har vi lärt oss mer om ämnet och fått nya kunskaper som vi definitivt kommer att ha nytta av i det socialpedagogiska arbetet.

Till sist vill vi även tacka våra familjer och närstående för deras stöd, tålamod och uppmuntran. Deras stöd har betytt mycket för oss under tiden vi har arbetat med examensarbetet.

Innehållsförteckning

1. Inledning	5
1.1 Bakgrund.....	5
1.2 Problemformulering.....	7
1.3 Syfte	8
1.4 Frågeställning.....	8
1.5 Avgränsningar.....	8
1.6 Disposition	9
2. Centrala begrepp	10
3. Teoretisk ramverk	12
3.1 Bronfenbrenners ekologiska systemteori.....	12
3.2 Barkleys teori om exekutiva funktioner och självreglering.....	14
3.3 Teoriernas betydelse tillsammans för uppsatsen.....	15
4. Metod	17
4.1 Scoping studie.....	17
4.1.1 Identifiering av forskningsfrågan.....	18
4.1.2 Identifiering av relevanta studier	19
4.1.3 Inklusions- och exklusionskriterier.....	19
4.1.4 Urvalsprocess	20
4.1.5 Dataextraktion.....	22
4.1.6 Sammanställning av materialet	25
4.1.7 Tematisk analys	25
4.1.8 Arbetsfördelning	27
4.2 Etiska överväganden	27
4.3 Trovärdighet.....	27
4.4 Metoddiskussion	28
5. Resultat och analys	30
5.1 Översikt över de inkluderade studierna	30
5.2 Olika förståelser av ångestproblematik.....	35
5.3 Olika beskrivningar av sambandet mellan ångestproblematik och sociala relationer ..	38
5.4 Tvärgående metodologiska skillnader: mätmetoder, informanter, urval och begrepp	42
5.5 Sammanfattande syntes av resultat och analys	44
6. Diskussion.....	47
6.1 Resultatdiskussion.....	47
6.2 Resultat i relation till teori och tidigare forskning	50
6.3 Uppsatsens betydelse för socialt arbete	54
6.4 Kunskapsluckor och vidare forskning	56
7. Slutsats	58
Referenslista.....	59

1. Inledning

Ångestproblematik och sociala relationer är två områden som i tidigare forskning har uppmärksammats hos barn och ungdomar med *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD). Sociala relationer till familj, jämnåriga, vänner och andra betydelsefulla personer har stor betydelse under uppväxten. För barn och ungdomar med ADHD kan dessa relationer samtidigt vara förknippade med svårigheter, exempelvis i form av missförstånd, konflikter, osäkerhet och svårigheter att känna sig delaktiga. När ångestproblematik förekommer samtidigt med ADHD kan situationen bli mer komplex, eftersom ångest kan påverka hur barn och ungdomar deltar i sociala sammanhang, hur trygga de känner sig tillsammans med andra och hur de uppfattar sin plats i omgivningen.

Mot denna bakgrund blir det relevant att undersöka hur ångestproblematik i relationer till sociala relationer hos barn och ungdomar med ADHD beskrivs i tidigare forskning. Tidigare forskning tyder på att ångestproblematik inte beskrivs på ett enhetligt sätt och att sambanden mellan ångestproblematik och sociala relationer framträder som komplexa. Det finns därför ett behov av att sammanställa och strukturera forskningsläget. Uppsatsen undersöker hur ångestproblematik i relation till sociala relationer hos barn och ungdomar med ADHD beskrivs i tidigare forskning samt vilka teman som framträder i dessa beskrivningar.

1.1 Bakgrund

ADHD beskrivs som ett tillstånd som kännetecknas av ett ihållande mönster av ouppmärksamhet och/eller hyperaktivitet-impulsivitet (World Health Organization [WHO], 2022). Symtomen kan påverka individens funktionsförmåga i vardagen. I *International Classification of Diseases*, elfte versionen (ICD-11) beskrivs ADHD som ett utvecklingstillstånd där symtomen kan medföra svårigheter i bland annat social, skolrelaterad och beteendemässig funktion (WHO, 2022). I Sverige har antalet barn och ungdomar som diagnostiseras med ADHD ökat tydligt under de senaste åren. Socialstyrelsen (2023) beskriver utvecklingen som en fortsatt kraftig ökning av ADHD-diagnoser, vilket gör området angeläget ur kliniskt, socialt och samhälleligt perspektiv.

En möjlig förklaring till ökningen av ADHD-diagnoser är att kunskapen om ADHD har ökat i samhället och bland professioner inom exempelvis skola samt hälso- och sjukvård. Enligt Bölte (2024) kan ökad medvetenhet hos yrkesverksamma bidra till tidigare upptäckt och till

att ADHD i högre grad identifieras i grupper som tidigare inte uppmärksammats på samma sätt. Författaren lyfter även minskad stigmatisering som en möjlig förklaring bakom utvecklingen där ADHD förknippas mindre med negativa associationer idag än tidigare. Dock beskriver Bölte (2024) att dagens samhälle och skolor ställer höga krav på koncentration, planering, självreglering och självständigt arbete, vilket kan förstärka uppmärksamheten på individer med ADHD. Ökningen av ADHD-diagnoser kan därmed förstås som resultatet av flera samverkande faktorer snarare än en enskild orsak.

Flera studier visar att svårigheter vid ADHD inte enbart handlar om de klassiska kärnsymtomen såsom ouppmärksamhet, hyperaktivitet och impulsivitet. Wehmeier et al. (2010) beskriver att ADHD är även förknippat med sociala och emotionella svårigheter som kan påverka livskvaliteten negativt. Författarna framhåller att barn och ungdomar med ADHD ofta har sämre sociala och kommunikativa färdigheter än jämnåriga utan ADHD samt svårigheter i flera sociala sammanhang. Detta visar att ADHD inte bara kan förstås utifrån diagnosens kärnsymtom, utan också i relation till hur barn och ungdomar fungerar tillsammans med andra i vardagen.

Sociala relationer är betydelsefulla under barndomen och ungdomen, eftersom de kan påverka barns utveckling, psykiska välbefinnande och senare anpassning. Shin et al. (2016) beskriver att kamratrelationer är en viktig del av barns utveckling och att barn med goda kamratrelationer ofta mår bättre psykiskt och anpassar sig väl. De visar också att barn med problem i kamratrelationer löper ökad risk för senare psykiska svårigheter. Samtidigt visar Hoza (2007) att svårigheter i sociala relationer är vanliga hos barn med ADHD där barn med ADHD blir oftare socialt avvisade, är mindre omtyckta och har färre ömsesidiga vänskapsrelationer än jämnåriga utan ADHD. Detta visar att sociala relationer är ett centralt område för att förstå barns och ungdomars vardag, särskilt i relation till ADHD.

Ångestsyndrom är vanliga psykiatriska tillstånd hos barn och ungdomar. Chiu et al. (2016) beskriver att ångestsyndrom hos unga ofta är förknippade med nedsatt funktion i sociala, familjerelaterade och skolrelaterade sammanhang. Ångestproblematik är därför relevant att beakta i studier av barn och ungdomars vardagsfungerande, särskilt när fokus ligger på relationer och socialt deltagande. Detta blir särskilt viktigt i grupper där det redan kan finnas svårigheter i sociala relationer, såsom hos barn och ungdomar med ADHD.

Forskningen visar också att ADHD ofta förekommer tillsammans med andra psykiska svårigheter. León-Barriera et al. (2023) beskriver att samsjuklighet mellan ADHD och ångestproblematik är vanligt förekommande hos barn och ungdomar. Författarna lyfter även upp att denna samsjuklighet kan innebära ytterligare svårigheter för barnet, och att barn med både ADHD och ångestproblematik kan uppvisa större emotionella och exekutiva svårigheter. Detta gör relationen mellan ADHD och ångestproblematik viktig att uppmärksamma, inte minst eftersom kombinationen av dessa svårigheter kan påverka barns och ungdomars vardag på flera sätt.

Tidigare forskning tyder även på ett samband mellan ångestproblematik och sociala relationer hos barn och ungdomar med ADHD, dock framstår forskningsläget som splittrat. Bishop et al. (2019) menar att studier varierar i hur ångest och sociala aspekter definieras och mäts, exempelvis genom diagnostiska mått eller symtomskattningar. Författarna beskriver också att tidigare forskning har undersökt flera olika aspekter av sociala relationer, såsom social kompetens, kamratrelationer samt erfarenheter av mobbning eller utsatthet. Denna variation försvårar jämförelser mellan studier och gör området svårt att överblicka. Det finns därför behov av en sammanställning som tydliggör hur ångestproblematik i relation till sociala relationer beskrivs i tidigare forskning om barn och ungdomar med ADHD.

1.2 Problemformulering

Tidigare forskning visar att ADHD kan påverka flera delar av barns och ungdomars vardag, däribland sociala relationer och social delaktighet (Hoza, 2007; Wehmeier et al., 2010). Forskningen visar också att ångestproblematik är vanligt förekommande hos barn och ungdomar med ADHD och att denna samsjuklighet kan vara förknippad med ytterligare svårigheter i vardagsfungerande (Chiu et al., 2016; León-Barriera et al., 2023). Eftersom sociala relationer har betydelse för barns och ungdomars utveckling, välbefinnande och vardag framstår det som relevant att undersöka hur ångestproblematik hos barn och ungdomar med ADHD beskrivs i tidigare forskning i relation till sociala relationer.

Samtidigt är kunskapen inom området svår att överblicka. Tidigare studier visar att det finns variation i hur ångestproblematik definieras och mäts, exempelvis genom diagnostiska mått eller symtomskattningar, samt i hur sociala relationer och närliggande aspekter av sociala relationer förstås och undersöks (Bishop et al., 2019). Detta innebär att forskningen framstår

som splittrad och att resultaten inte alltid pekar i samma riktning. Det blir därför svårt att få en samlad bild av hur ångestproblematik i relation till sociala relationer hos barn och ungdomar med ADHD beskrivs i tidigare forskning.

Det finns därför ett behov av att sammanställa och strukturera det befintliga forskningsläget. En samlad genomgång av tidigare forskning kan bidra till en tydligare förståelse av hur ångestproblematik hos barn och ungdomar med ADHD beskrivs i relation till sociala relationer, vilka återkommande teman som framträder och vilka delar av området som fortfarande är otydliga eller otillräckligt belysta.

1.3 Syfte

Syftet med denna scoping studie är att kartlägga hur ångestproblematik hos barn och ungdomar med ADHD beskrivs i tidigare forskning i relation till sociala relationer. Även vilka teman som framträder i beskrivningar av sambandet mellan ångestproblematik och sociala relationer.

1.4 Frågeställning

1. Hur beskrivs ångestproblematik i relation till sociala relationer hos barn och ungdomar med ADHD i tidigare forskning?
2. Vilka teman framträder i beskrivningar av sambandet mellan ångestproblematik och sociala relationer hos barn och ungdomar med ADHD?

1.5 Avgränsningar

- Studien avgränsas till barn och ungdomar upp till 18 år. Avgränsningen motiveras av att barn och ungdomar utgör en särskild målgrupp, där ADHD och ångestproblematik kan ta sig andra uttryck än i vuxen ålder. För att inte blanda resultat från olika livsfaser exkluderas studier som inkluderar deltagare över 18 år, om resultat för barn och ungdomar inte redovisas separat.
- Endast referentgranskade vetenskapliga artiklar inkluderas.
- Endast studier publicerade mellan januari 2010 och mars 2026 inkluderas. Sökningarna genomfördes till och med mars 2026.

- Studier ska behandla ADHD, ångestproblematik och minst ett mått på sociala relationer eller närliggande sociala aspekter, exempelvis sociala färdigheter, social kompetens, kamratrelationer samt erfarenheter av mobbning eller utsatthet.
- Studier som inkluderas om ADHD anges som diagnos och/eller om deltagarna utgör en tydligt definierad grupp med ADHD-symtomen enligt respektive studie.
- Ångestproblematik inkluderas om den anges som diagnos och/eller undersöktes som ångestsymtom i respektive studie.
- Endast studier publicerade på svenska eller engelska.

1.6 Disposition

Uppsatsen är disponerad i sju kapitel. I det första kapitlet presenteras inledning, bakgrund, problemformulering, syfte, frågeställningar, avgränsningar samt uppsatsens disposition. I det andra kapitlet redogörs för de centrala begrepp som används i uppsatsen. Det tredje kapitlet presenterar uppsatsens teoretiska ramverk, där Bronfenbrenners ekologiska systemteori utgör det övergripande perspektivet och Barkleys teori om exekutiva funktioner och självreglering används som ett kompletterande perspektiv.

I det fjärde kapitlet beskrivs uppsatsens metodologiska utgångspunkter och genomförande, inklusive sökstrategi, urvalsprocess, dataextraktion, tematisk analys, etiska överväganden, trovärdighet och metoddiskussion. I det femte kapitlet presenteras uppsatsens resultat och analys utifrån de inkluderade studierna. I det sjätte kapitlet diskuteras uppsatsens resultat i relation till syfte, teori och tidigare forskning, därefter kommer kunskapsluckor och behov av vidare forskning lyfts fram. I det sjunde och avslutande kapitlet presenteras uppsatsens slutsats.

2. Centrala begrepp

I detta kapitel presenteras de centrala begrepp som används i uppsatsen. Syftet är att tydliggöra hur begreppen definieras och används i denna scoping studie samt att underlätta förståelsen och läsningen av uppsatsens innehåll och fortsatt analys.

ADHD

I denna uppsats används begreppet ADHD för att beskriva ett tillstånd som kännetecknas av ett ihållande mönster av ouppmärksamhet och/eller hyperaktivitet–impulsivitet, vilket kan påverka individens funktionsförmåga i vardagen. I tidigare forskning kan ADHD anges både som formell diagnos och som en tydligt definierad grupp av deltagare med ADHD-symtom. När ADHD anges som diagnos utgår detta vanligtvis från etablerade diagnossystem, såsom *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR)* och *International Classification of Diseases (ICD-11)* (American Psychiatric Association, 2022; WHO, 2022). I denna uppsats inkluderas därför både studier där ADHD anges som diagnos och studier där deltagarna utgör en tydligt definierad grupp med ADHD-symtom, i enlighet med respektive studies avgränsning.

Ångestproblematik

I denna uppsats används begreppet ångestproblematik som ett övergripande analytiskt begrepp för olika sätt att beskriva ångest med i tidigare forskning. Begreppet omfattar både ångestdiagnoser och ångestsymtom, men även mer specifika former av ångest, såsom social ångest. Det innebär att studier inkluderas om ångest anges som diagnos och/eller undersöks som symtom, beroende på hur respektive studie har definierat och avgränsat området. Begreppet används eftersom tidigare forskning beskriver ångest på flera olika sätt, vilket gör ett bredare analytiskt begrepp relevant i en scoping studie. Denna användning gör det möjligt att fånga hur ångest har definierats och undersökts i tidigare forskning, där både diagnostiska mått och symtomskattningar förekommer (Bishop et al., 2019).

Sociala relationer

I denna uppsats används sociala relationer som ett övergripande analytiskt begrepp, eftersom fokus ligger på hur barn och ungdomar med ADHD relaterar till andra, samspelar med andra och påverkas av sina sociala sammanhang. Begreppet används för att samla flera närliggande aspekter av sociala relationer inom en gemensam analytisk ram (Bishop et al., 2019). Det

omfattar exempelvis sociala färdigheter, social kompetens, kamratrelationer, social acceptans samt erfarenheter av mobbning eller utsatthet.

Socialt fungerande

Begreppet socialt fungerande används i denna uppsats endast när det förekommer i de inkluderade studierna eller när en studies egen begreppsanvändning återges. I tidigare forskning används det ofta som ett paraplybegrepp för flera sociala aspekter, såsom sociala färdigheter, social kompetens, social acceptans, kamratrelationer och sociala problem. I uppsatsens egen analys används däremot sociala relationer som det övergripande analytiska huvudbegreppet.

Samsjuklighet

I denna uppsats används begreppet samsjuklighet för att beskriva förekomst av två eller flera tillstånd eller former av problematik hos samma individ. I relation till denna uppsats syftar begreppet främst på att ADHD och ångestproblematik kan förekomma samtidigt hos barn och ungdomar. Begreppet är relevant eftersom tidigare forskning visar att denna samtidiga förekomst är vanlig och kan bidra till en mer komplex problembild (León-Barriera et al., 2023).

3. Teoretisk ramverk

I detta kapitel presenteras de teoretiska perspektiv som används för att förstå och tolka hur tidigare forskning beskriver relationen mellan ADHD, ångestproblematik och sociala relationer hos barn och ungdomar. Med utgångspunkt i uppsatsens syfte behövs ett teoretiskt ramverk som kan belysa både individnära svårigheter och de sociala sammanhang där dessa svårigheter tar form, förstås och får betydelse.

Som övergripande teoretiskt ramverk används Bronfenbrenners ekologiska systemteori, eftersom teorin möjliggör en bred förståelse av barns utveckling och mående i relation till de miljöer och sammanhang de ingår i. Teorin är särskilt relevant i en uppsats inom socialt arbete, eftersom den synliggör hur barns livsvillkor formas i samspel mellan individ, relationer och samhällliga strukturer. Som kompletterande perspektiv används Barkleys teori om exekutiva funktioner och självreglering. Den bidrar med en mer individnära förståelse av hur ADHD-relaterade svårigheter kan påverka barns och ungdomars uppmärksamhet, impulskontroll, känsloreglering och sociala samspel.

3.1 Bronfenbrenners ekologiska systemteori

Bronfenbrenners ekologiska systemteori utgår från att barns utveckling formas i ett kontinuerligt samspel mellan individ och omgivning. Barn påverkas inte enbart av individuella egenskaper, utan också av relationer, institutioner och samhällliga villkor, såsom familj, skola, kamratgrupper och det omgivande samhället (Bronfenbrenner & Morris, 2006). Teorin betonar att utveckling formas genom återkommande och ömsesidiga samspel mellan individ och miljö. Därmed får både barnets egna förutsättningar och villkoren i omgivningen betydelse för hur barnet mår, utvecklas och fungerar i sociala sammanhang.

En central utgångspunkt i teorin är att barns vardag består av flera sammanlänkade systemnivåer. Mikrosystemet omfattar de miljöer där barnet deltar direkt, exempelvis hemmet, skolan och kamratgruppen. Det är inom dessa sammanhang som barnet möter vardagliga krav, förväntningar, stöd och relationella erfarenheter. Mesosystemet avser samspelet mellan olika delar av barnets närmiljö, till exempel relationen mellan hem och skola eller mellan familj och fritidsverksamhet. Exosystemet omfattar sammanhang som barnet inte själv deltar i, men som ändå påverkar barnets livsvillkor, såsom föräldrars arbetssituation, skolans organisatoriska resurser eller tillgång till vård och stödinsatser.

Makrosystemet rör de övergripande normer, värderingar och samhällsliga strukturer som formar barns uppväxtvillkor, exempelvis synen på psykisk ohälsa, neuropsykiatriska diagnoser och barns rätt till stöd (Bronfenbrenner & Morris, 2006).

I relation till denna uppsats är Bronfenbrenners teori relevant eftersom den gör det möjligt att förstå sociala relationer som något som formas i samspel mellan individ och omgivning, snarare än som enbart ett uttryck för individuella egenskaper. För barn och ungdomar med ADHD och ångestproblematik innebär detta att svårigheter i sociala relationer inte enbart kan förstås utifrån barnets koncentrationssvårigheter, impulsivitet eller oro, utan också utifrån hur omgivningen bemöter barnet, vilka krav som ställs och vilket stöd som erbjuds. Ett barn som har svårigheter med uppmärksamhetsreglering eller känsloreglering kan exempelvis möta negativa reaktioner i klassrummet, missförstånd i kamratrelationer eller otillräcklig förståelse från vuxna. Sådana erfarenheter kan i sin tur påverka barnets trygghet, självkänsla och möjligheter att etablera och upprätthålla sociala relationer. Teorin betonar även att barns svårigheter behöver förstås i ett vidare sammanhang där barnets mående inte reduceras till en individuell problematik, utan behöver förstås i relation till de sociala villkor, relationer och institutionella sammanhang som barnet lever i. I denna uppsats fungerar teorin därför som ett centralt verktyg för att tolka hur tidigare forskning beskriver relationen mellan ADHD, ångestproblematik och sociala relationer hos barn och ungdomar.

Bronfenbrenners teori är särskilt användbar i relation till uppsatsens första frågeställning, eftersom den gör det möjligt att analysera hur tidigare forskning beskriver ångestproblematik i relation till sociala relationer. Med stöd i teorin går det att uppmärksamma om forskningen främst betonar individnära svårigheter, eller om den också synliggör hur familjerelationer, skolmiljö, kamratrelationer och andra sociala sammanhang påverkar hur ångestproblematik framträder och förstås. Teorin är också relevant i relation till uppsatsens andra frågeställning, eftersom den ger en struktur för att förstå vilka teman som framträder i forskningen på olika nivåer. Vissa teman kan exempelvis röra kamratrelationer, socialt utanförskap och erfarenheter av avvisande, medan andra kan handla om skolans krav, bristande stöd från vuxna eller samspelet mellan hem och skola. Genom detta perspektiv blir det möjligt att tolka forskningen på ett sätt som synliggör hur ångestproblematik och sociala relationer är relationellt och kontextuellt förankrade.

3.2 Barkleys teori om exekutiva funktioner och självreglering

Som kompletterande teoretiskt perspektiv används Barkleys teori om exekutiva funktioner och självreglering. Barkley betonar att svårigheter vid ADHD inte enbart handlar om ouppmärksamhet och hyperaktivitet, utan också om förmågan att reglera beteende, känslor och handlingar i relation till omgivningens krav (Barkley, 2015). En central utgångspunkt i teorin är att svårigheter med självreglering kan påverka barnets möjlighet att anpassa sitt beteende i sociala situationer. Det kan exempelvis handla om att hejda impulser, rikta och behålla uppmärksamhet, reglera känsloreaktioner, planera sitt handlande och tolka sociala situationer på ett ändamålsenligt sätt. När dessa funktioner är nedsatta kan barnet få svårare att hantera krav i relation till jämnåriga, följa sociala normer och upprätthålla stabila sociala relationer. Teorin gör det därmed möjligt att förstå hur individuella svårigheter vid ADHD kan få betydelse i sociala sammanhang.

I relation till denna uppsats är även Barkleys teori särskilt användbar eftersom den kan belysa varför ångestproblematik och sociala relationer ofta beskrivs i nära anslutning till varandra i tidigare forskning. Om barnet har svårigheter med impuls kontroll, uppmärksamhetsreglering och känsloreglering kan sociala situationer bli mer belastande, mer svårtolkade och mer osäkra. Detta kan i sin tur bidra till oro, osäkerhet, tillbakadragande eller andra uttryck för ångestproblematik. Teorin hjälper alltså till att förstå hur ADHD-relaterade svårigheter kan skapa en ökad sårbarhet i sociala sammanhang, vilket kan få betydelse för hur ångestproblematik framträder. Samtidigt används Barkleys teori i denna uppsats inte som en ensam förklaringsmodell. Den fångar framför allt de individnära processer som kan påverka barnets handlande och sårbarhet i sociala situationer. För att förstå hur dessa svårigheter också formas av relationer, sammanhang och sociala villkor behöver teorin läsas tillsammans med Bronfenbrenners ekologiska systemteori. Tillsammans möjliggör teorierna därför en mer nyanserad förståelse av hur ångestproblematik i relation till sociala relationer beskrivs hos barn och ungdomar med ADHD i tidigare forskning.

Barkleys teori är relevant i förhållande till uppsatsens första frågeställning, eftersom den ger stöd för att tolka beskrivningar där ångestproblematik framträder som nära knuten till barnets konkreta vardagsfungerande. När tidigare forskning beskriver osäkerhet i sociala situationer, svårigheter i kamratrelationer, tillbakadragande eller låg social delaktighet kan detta, med stöd i Barkleys teori, förstås i relation till de självregleringsförmåga som ofta förknippas med

ADHD. Teorin bidrar därmed till att synliggöra att ångestproblematik inte enbart bör förstås som ett inre tillstånd, utan också i relation till de utmaningar barnet möter i vardagligt socialt samspel. Teorin är även betydelsefull i relation till uppsatsens andra frågeställning, eftersom den hjälper till att tolka flera av de teman som framträder i materialet. Den kan särskilt belysa teman som rör olika beskrivningar av sambandet mellan ångestproblematik och sociala relationer samt hur detta samband påverkas av metodologiska skillnader. När olika studier beskriver ångestproblematik i relation till exempelvis sociala färdigheter, social acceptans, kamratrelationer eller barns självuppfattning, ger Barkleys teori en ram för att förstå varför just dessa områden blir centrala. På så sätt fungerar teorin som ett analytiskt stöd för att tolka hur individuella svårigheter och sociala erfarenheter hänger samman i forskningen.

3.3 Teoriernas betydelse tillsammans för uppsatsen

Tillsammans bidrar Bronfenbrenners ekologiska systemteori och Barkleys teori om exekutiva funktioner och självreglering med två kompletterande perspektiv som är centrala för uppsatsens syfte och frågeställningar. De bidrar även till en fördjupad förståelse av hur ångestproblematik och sociala relationer beskrivs i tidigare forskning. Bronfenbrenners teori belyser hur barns och ungdomars utveckling, psykiska mående och sociala relationer formas i samspel med familj, skola, jämnåriga och bredare samhällsliga villkor. Barkleys teori bidrar samtidigt med ett mer individnära perspektiv på hur ADHD-relaterade svårigheter i självreglering, impuls kontroll och känsloreglering kan påverka barnets fungerande i sociala situationer.

Genom att kombinera dessa teorier blir det möjligt att tolka tidigare forskning på både individnivå och omgivningsnivå. Ångestproblematik hos barn och ungdomar med ADHD kan då förstås dels i relation till barnets egna svårigheter och dels i relation till de sociala sammanhang där dessa svårigheter får betydelse. På så sätt synliggör det teoretiska ramverket hur barns mående formas i ett ömsesidigt samspel mellan individuella förutsättningar och omgivningens krav, bemötande och stöd.

I relation till uppsatsens första frågeställning bidrar teorierna till att tolka hur tidigare forskning beskriver ångestproblematik i relation till sociala relationer hos barn och ungdomar med ADHD. Ramverket gör det möjligt att undersöka om forskningen främst förstår ångestproblematik som kopplad till individuella svårigheter, till negativa sociala erfarenheter

eller till samspelet mellan dessa dimensioner. I förhållande till uppsatsens andra frågeställning ger teorierna stöd i att tolka de teman som framträder i materialet, Bronfenbrenners teori hjälper till att förstå teman som rör sociala relationer och sociala sammanhang, medan Barkleys teori bidrar till förståelsen av hur ADHD- relaterade svårigheter kan få betydelse för hur ångestproblematik beskrivs och kommer till uttryck. Tillsammans ger teorierna därmed stöd för att tolka de tre centrala teman som identifierats i uppsatsen: olika förståelser av ångestproblematik, olika beskrivningar av sambandet mellan ångestproblematik och sociala relationer samt tvärgående metodologiska skillnader.

Det teoretiska ramverket fungerar därmed inte enbart som en bakgrund till uppsatsens ämne, utan också som ett analytiskt redskap för att förstå hur tidigare forskning beskriver sambandet mellan ADHD, ångestproblematik och sociala relationer hos barn och ungdomar. För en studie inom socialt arbete är detta särskilt betydelsefullt, eftersom barns svårigheter sällan kan förstås enbart utifrån individen. I stället behöver de analyseras i relation till de sociala, relationella och strukturella sammanhang där de uppstår, utvecklas och hanteras. Det är i detta skärningsfält mellan individ och omgivning som uppsatsens teoretiska ramverk får sin relevans.

4. Metod

En scoping studie valdes eftersom syftet med uppsatsen är att kartlägga hur ångestproblematik hos barn och ungdomar med ADHD beskrivs i tidigare forskning i relation till sociala relationer. Enligt Arksey & O'Malley (2005) används scoping studier för att kartlägga centrala begrepp, huvudsakliga källor och olika typer av evidens inom ett forskningsområde. Författarna beskriver också att scoping studier är särskilt användbara vid breda forskningsfrågor där flera olika studiedesigner kan vara relevanta.

Levac et al. (2010) utvecklar detta resonemang genom att betona att scoping studier är lämpliga när forskningsfältet omfattar olika typer av evidens och när syftet är att ge en bred översikt över ett område, snarare än att enbart undersöka effekter av en viss insats. Metoden är därför väl anpassad till uppsatsens syfte, eftersom forskningsfältet präglas av metodologisk och begreppslig variation. De inkluderade studierna använder olika studiedesigner, olika sätt att definiera ångestproblematik och olika mått på sociala relationer samt närliggande mått på socialt fungerande. En scoping studie är därför relevant eftersom den möjliggör en bred kartläggning och strukturering av ett forskningsfält där kunskapen är spridd över flera typer av evidens, snarare än en snäv sammanställning av effekter eller interventioner.

4.1 Scoping studie

Uppsatsen utgår från det metodologiska ramverk som utvecklats för scoping studier av Arksey & O'Malley (2005) och vidareutvecklats av Levac et al. (2010). För att stärka transparensen i redovisningen av forskningsprocessen används även PRISMA-ScR (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews*) som stöd i rapporteringen (Tricco et al., 2018). Den tematiska analysen har dessutom inspirerats av Braun & Clarke (2006), vars principer har använts för att identifiera, gruppera och bearbeta återkommande mönster i det inkluderade materialet.

Arksey & O'Malley (2005) beskriver scoping studier som en metod för att kartlägga centrala begrepp, huvudsakliga källor och typer av evidens inom ett forskningsområde. Deras ramverk omfattar fem huvudsakliga steg: att identifiera forskningsfrågan, att identifiera relevanta studier, att välja ut studier, att kartlägga data samt att sammanställa, sammanfatta och rapportera resultaten. Författarna beskriver även konsultation som ett frivilligt sjätte steg. I

denna uppsats har detta steg inte genomförts. Samtidigt betonar de att arbetet bör genomföras på ett rigoröst och transparent sätt samt dokumenteras så att processen kan följas av andra.

Levac et al. (2010) vidareutvecklar detta ramverk genom att tydligare betona att processen är iterativ, det vill säga att den inte är strikt linjär, utan att olika steg kan återkomma, omprövas och förfinas i takt med att förståelsen av materialet utvecklas. Forskningsfrågor, urval, dataextraktion och analys bör därför förstås som delar av en sammanhängande analytisk process. Levac et al. (2010) rekommenderar bland annat att syfte och forskningsfråga kopplas nära till varandra, att urval och dataextraktion genomförs i dialog inom forskargruppen samt att analysen i en scoping studie omfattar både en deskriptiv sammanställning och en tematisk analys av materialet. I denna uppsats har denna vidareutvecklade förståelse varit vägledande för genomförandet.

Tricco et al. (2018) framhåller att scoping studier skiljer sig från systematiska översikter både i syfte, metodiskt upplägg och att rapportering och att kunskapssyntesen därför behöver anpassas till denna studiedesign. I denna uppsats innebär det att sökstrategi, urvalsprocess, inklusions- och exklusionskriterier, dataextraktion och resultatredovisning beskrivs på ett sätt som gör det möjligt för läsaren att följa hur uppsatsen har genomförts. Tricco et al. (2018) betonar också vikten av en transparent redovisning, så att läsaren kan förstå hur uppsatsens resultat har vuxit fram. PRISMA-ScR används därför som ett stöd för att strukturera och rapportera uppsatsens genomförande.

4.1.1 Identifiering av forskningsfrågan

Enligt Arksey & O'Malley (2005) fungerar forskningsfrågor som vägledning för de efterföljande stegen i en scoping studie, särskilt vid utformning av sökstrategin. Levac et al. (2010) framhåller samtidigt att forskningsfrågan bör vara bred, men kombineras med en tydligt formulerad avgränsning av studiens fokus. I denna uppsats formulerades forskningsfrågorna därför utifrån uppsatsens syfte och används som vägledning för metodkapitlets olika delar.

Uppsatsen utgår från två forskningsfrågor: hur ångestproblematik i relation till sociala relationer hos barn och ungdomar med ADHD beskrivs i tidigare forskning, samt vilka teman som framträder i beskrivningar av sambandet mellan ångestproblematik och sociala relationer hos barn och ungdomar med ADHD. Dessa forskningsfrågor ligger till grund för val av

sökord, databaser samt inklusions- och exklusionskriterier. De centrala begrepp som vägledde uppsatsen var ångestproblematik, sociala relationer, ADHD samt barn och ungdomar. Med utgångspunkt i dessa begrepp avgränsades sökningen till studier som bedömdes relevanta i relation till uppsatsens syfte och frågeställningar.

4.1.2 Identifiering av relevanta studier

Arksey & O'Malley (2005) beskriver identifieringen av relevanta studier som ett steg som behöver fånga litteraturen på ett brett och tillräckligt omfattande sätt. Författarna framhåller samtidigt att processen inte är linjär, utan iterativ. Detta innebär att forskaren successivt kan behöva justera söktermer och sökstrategi i takt med att förståelsen av forskningsfältet fördjupas. Levac et al. (2010) framhåller på liknande sätt vikten av att balansera bredd, omfattning och genomförbarhet. Syftet är att uppsatsen ska förbli hanterbar utan att förlora sin tydliga koppling till forskningsfrågorna.

Utifrån detta genomfördes sökningen i databaserna CINAHL och PsycInfo. Dessa databaser valdes eftersom de täcker forskning inom hälsa, psykologi, beteendevetenskap och närliggande forskningsområden, vilket bedömdes vara relevant för uppsatsens ämne. Sökningen avgränsades till referentgranskade artiklar publicerade mellan januari 2010 och mars 2026 samt till studier skrivna på svenska eller engelska. Dessa avgränsningar gjordes för att begränsa materialet till studier som bedömdes vara relevanta för syftet och möjliga att hantera inom ramen för uppsatsen omfattning.

Följande söksträng användes med booleska operatörer:

(“ADHD” OR “Children ADHD” OR “ADHD in Children” OR “Adolescent ADHD” OR “Teenage ADHD”) AND “Anxiety” AND (“Social relationships” OR “Social relations” OR “Social functioning” OR “Social interaction”).

4.1.3 Inklusions- och exklusionskriterier

Levac et al. (2010) framhåller att en scoping studie bör utgå från en tydligt avgränsad inriktning, där begrepp, målpopulation och relevanta utfall definieras i relation till forskningsfrågan. De betonar även att eventuella avgränsningar behöver motiveras tydligt. Utifrån detta formulerades i denna uppsats specifika inklusions- och exklusionskriterier.

För inkludering krävdes att studierna:

- Behandlade barn och ungdomar upp till 18 år.
- Inkluderade deltagare med ADHD, antingen angivet som diagnos eller som en tydligt definierad grupp med ADHD-symtom enligt respektive studie.
- Behandlade ångestproblematik, antingen angiven som diagnos eller undersökt som ångestsymtom enligt respektive studie.
- Undersökte sociala relationer eller närliggande aspekter av sociala relationer som i studierna beskrivs genom exempelvis sociala färdigheter, social kompetens, kamratrelationer samt erfarenheter av mobbning eller utsatthet.
- Var publicerade i referentgranskade vetenskapliga artiklar.
- Var skrivna på svenska eller engelska.
- Studier publicerade mellan januari 2010 och mars 2026.

Studier exkluderades om de:

- Fokuserade på deltagare över 18 år utan att resultat för barn och ungdomar redovisades separat.
- Studier som inte har ADHD, ångestproblematik eller sociala relationer som centrala delar av studiens syfte, analys eller resultatredovisning.
- Studier som hade ett huvudsakligen medicinskt, biologiskt eller farmakologiskt fokus utan att sociala relationer eller närliggande aspekter av sociala relationer analyserades.
- Studier som inte var publicerade som referentgranskade vetenskapliga artiklar.
- Studier som var skrivna på andra språk än svenska eller engelska.

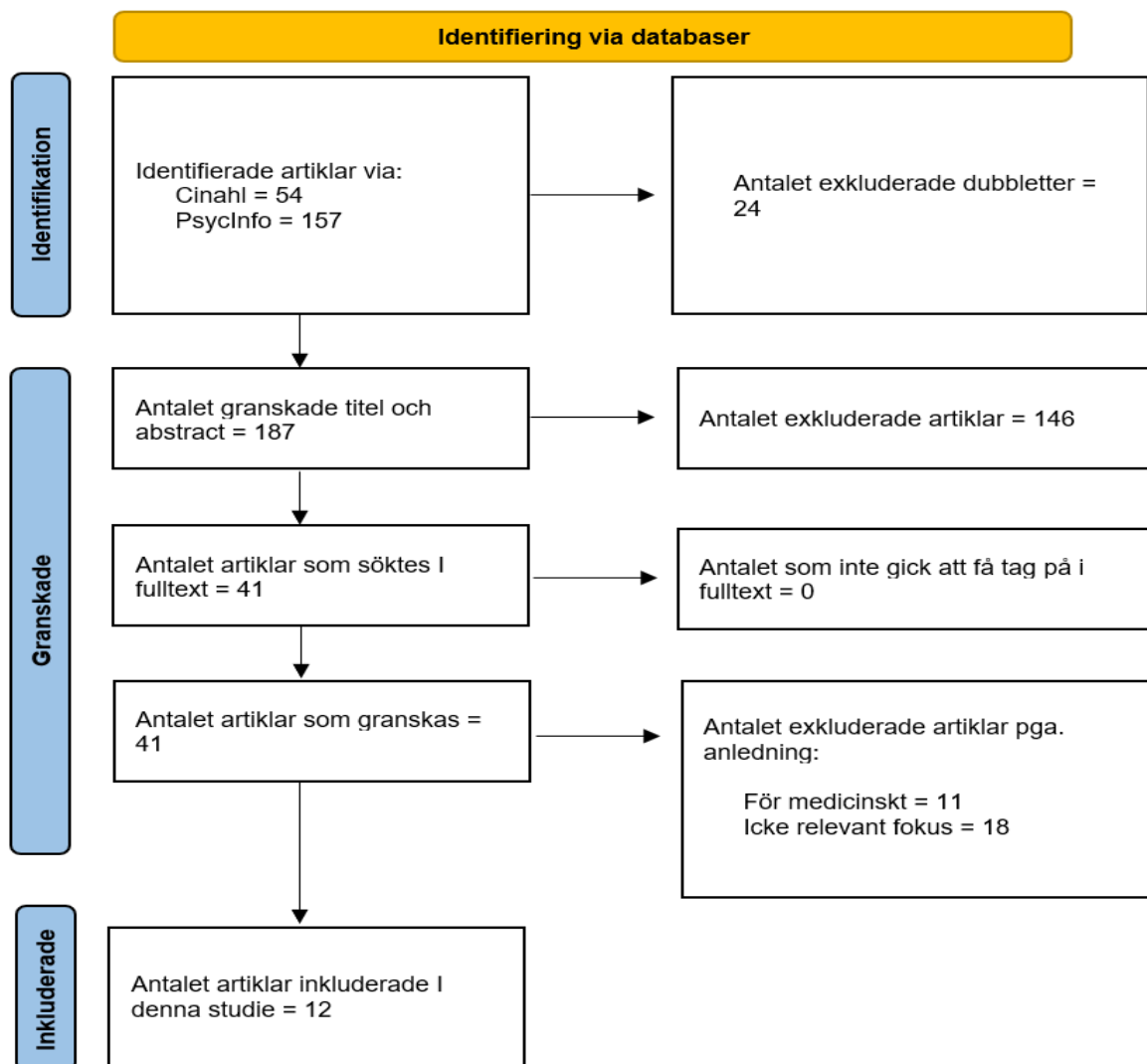
4.1.4 Urvalsprocess

Arksey & O'Malley (2005) beskriver urvalsprocessen i en scoping studie som iterativ snarare än linjär. Levac et al. (2010) vidareutvecklar detta genom att framhålla att urvalet omfattar flera steg, där sökning, förfining av sökstrategin och granskning av artiklar sker successivt. Författarna betonar också värdet av ett teambaserat tillvägagångssätt, där minst två forskare granskar abstrakt och fulltexter för att stärka konsekvensen i bedömningarna. I denna uppsats genomfördes granskningen av båda författarna.

Sökningen resulterade i 54 träffar i CINAHL och 157 träffar i PsycInfo. Efter borttagning av dubletter återstod 187 artiklar. I ett första steg granskades artiklarnas titlar och abstrakt utifrån studiens syfte samt uppställda inklusions- och exklusionskriterier. Därefter lästes relevanta artiklar i fulltext.

Studier inkluderades om de behandlade barn och ungdomar med ADHD, ångestproblematik samt minst ett mått på sociala relationer eller närliggande sociala aspekter. Studier exkluderades om de inte bedömdes vara relevanta i relation till uppsatsens syfte och centrala begrepp, eller om de hade ett huvudsakligen medicinskt, biologiskt eller farmakologiskt fokus utan tydlig koppling till sociala relationer.

Efter granskning av titlar och abstrakt exkluderades 146 artiklar, vilket innebar att 41 artiklar gick vidare till fulltext läsning av båda författarna. Samtliga 41 artiklar kunde hämtas i fulltext. Efter fulltext granskningen exkluderades ytterligare 29 artiklar, varav 11 på grund av ett alltför medicinskt fokus och 18 på grund av att de inte bedömdes ha tillräckligt relevant fokus i relation till uppsatsens syfte. Totalt inkluderades 12 artiklar i uppsatsen.



Figur: PRISMA (2020) flödesschema över urvalsprocessen

Figuren ovan visar urvalsprocessens olika steg, från identifierade artiklar i databaserna till de 12 studier som slutligen inkluderades i uppsatsen. Den redovisar även antalet exkluderade dubletter, granskade titlar och abstrakt, fulltext granskade artiklar samt skäl till exklusion vid fulltext granskningen. Redovisningen ligger i linje med PRISMA-ScR, vars syfte är att stödja tydlig och transparent rapportering av scoping studier (Tricco et al., 2018).

4.1.5 Dataextraktion

Arksey & O'Malleys (2005) beskriver dataextraktionen (*charting the data*) som ett moment där centrala uppgifter från de inkluderade studierna identifieras, struktureras och ordnas. Levac et al. (2010) vidareutvecklar detta steg genom att betona att forskargruppen gemensamt bör fastställa vilka uppgifter som ska extraheras och att dataextraktionen bör förstås som iterativ process, eftersom förståelsen av materialet fördjupas under arbetets gång.

Dataextraktionen i denna studie genomfördes systematiskt. De studier som inkluderades i uppsatsen lästes noggrant igenom och relevant information dokumenterades i en översiktstabell. Syftet med dataextraktionen var att identifiera och ordna de uppgifter från varje studie som var relevanta för att besvara uppsatsens syfte och forskningsfrågor. Båda författarna deltog aktivt i dataextraktionen.

Från varje studie extraherades information om författare, publikationsår, ursprungsland, disciplin, syfte, metod, urval samt huvudsakliga fynd. Dessa uppgifter valdes för att skapa en tydlig överblick över de inkluderade studierna och för att möjliggöra jämförelser mellan dem. Detta bidrog till en mer enhetlig och överskådlig sammanställning av materialet. Om frågor uppstod under arbetet diskuterades dessa mellan författarna tills en gemensam förståelse uppnåddes.

Tabellen nedan redovisar de uppgifter som extraheras från de inkluderade studierna och utgjorde grunden för den fortsatta sammanställningen och analysen av materialet.

Tabells översikt över de 12 inkluderade studierna:

Författare	Land	Disciplin	Syfte	Metod	Urval	Huvudfynd
Alacha & Bufferd (2025)	USA	Barn- och ungdoms psykologi	Att undersöka hur kamratrelaterade faktorer, särskilt sociala problem, social informationsbearbetning, ilskepräglad avvisande känslighet och funktionsnedsättning, är relaterade till sambandet mellan ADHD-symtom och ångestsymtom hos barn med förhöjda ADHD- symtom.	Kvantitativ tvärsnittsstudie.	120 föräldrar till barn i åldern 8–12 år med förhöjda ADHD-symtom. 58,3% av barnen hade ADHD-diagnos. En delmängd av barnen deltog också i barnskattningar.	Sociala problem, ilskepräglad avvisande känslighet och funktionsnedsättning modererade sambandet mellan ADHD-symtom och ångestsymtom.
Alacha et al. (2024)	USA	Barn- och ungdoms psykiatri	Att sammanfatta kunskapsläget om samsjuklighet mellan ADHD och ångest hos barn samt att föreslå mekanismer bakom utveckling av ångest hos barn med ADHD.	Narrativ litteraturoversikt.	Inget eget urval; studien bygger på tidigare forskning.	Låg <i>effortful control</i> , emotionsregleringssvårigheter och svårigheter i relationer till föräldrar, lärare och jämnåriga beskrivs som viktiga mekanismer i utvecklingen av ångest hos barn med ADHD.
Becker et al. (2019)	USA	Klinisk barn- och ungdoms psykologi	Att undersöka hur SCT är relaterat till olika typer av sociala svårigheter hos barn som utreds för möjlig ADHD.	Kvantitativ tvärsnittsstudie.	158 barn i åldern 7–12 år, varav 138 (87,3 %) uppfyllde kriterier för ADHD.	SCT var särskilt kopplat till socialt tillbakadragande, låg social aktivitet och att bli ignorerad av jämnåriga, medan ADHD och ODD var mer kopplat till aktivt avvisande, exkludering och sociala konflikter.
Becker et al. (2015)	USA	Klinisk barn- och ungdoms psykologi	Att undersöka hur ångest- och depressionssymtom relateras till socialt fungerande hos unga ungdomar med ADHD.	Kvantitativ tvärsnittsstudie.	310 ungdomar i åldern 10–14 år, samtliga diagnostiserade med ADHD.	Social ångest och anhedoni var kopplade till sämre sociala färdigheter och lägre social acceptans hos ungdomar med ADHD. skadeundvikande (<i>harm avoidance</i>) var däremot positivt relaterat till sociala färdigheter.
Bishop et al. (2019)	Australien	Barn- och ungdoms psykiatri	Att undersöka sambandet mellan ångest och socialt fungerande hos barn och ungdomar med ADHD.	Systematisk litteraturoversikt.	31 inkluderade studier av 4807 identifierade artiklar.	Ångestsymtom var kopplade till sämre sociala färdigheter och fler sociala problem hos barn med ADHD. Färre skillnader framträdde när ångest definierades genom diagnostiska mått, och resultaten varierade mellan studier beroende på mätmetoder, informant och urval.
Fenollar-Cortes et al. (2017)	Spanien	Psykologi	Att undersöka den externa validiteten hos ADHD-ouppmärksamhet och två dimensioner av SCT i en klinisk grupp barn med ADHD.	Kvantitativ tvärsnittsstudie.	131 barn i åldern 6–16 år, samtliga diagnostiserade med ADHD.	ADHD-ouppmärksamhet var positivt kopplat till ångest och kamratrelationsproblem. SCT-dimensionen <i>inconsistent alertness</i> var relaterad till kamratrelationsproblem, medan <i>slowness</i> var relaterad till depression och inlärningsvårigheter.

Greenberg & De Los Reyes (2022)	USA	Klinisk ungdoms psykologi	Att undersöka i vilken grad ungdomar med samtidigt social ångest och ADHD-symtom uppvisar nedsatt social funktion i jämförelse med andra grupper, särskilt i interaktion med obekanta jämnåriga.	Kvantitativ tvärsnittsstudie.	134 ungdomar i åldern 14–15 år och deras föräldrar.	Ungdomar med både social ångest och ADHD-symtom uppvisade betydligt lägre observerade sociala färdigheter i interaktion med obekanta jämnåriga än övriga grupper.
Johnco et al. (2015)	USA	Klinisk psykiatri	Att jämföra kliniska och psykosociala profiler hos barn med primär ångestdiagnos utan samsjuklighet och barn med olika samsjuklighetsprofiler, däribland ADHD.	Kvantitativ tvärsnittsstudie.	111 behandlingssökande barn i åldern 7–13 år med primär ångestdiagnos, varav 38 barn hade samsjuklighet ADHD.	Barn med ångest utan samsjuklighet hade mindre problem med uppmärksamhet, externaliserande beteende, funktionsnedsättning och sociala problem än barn med samsjuklig ADHD eller beteendeproblem.
Lee et al. (2012)	USA	Klinisk barnpsykologi	Att undersöka om ångest som samsjuklighet är relaterade till socialt fungerande hos skolbarn med och utan ADHD.	Kvantitativ tvärsnittsstudie.	223 barn i åldern 6–9 år, varav 117 med ADHD och 106 utan ADHD.	Barn med ADHD hade sämre socialt fungerande än barn utan ADHD. Ångest som samsjuklighet ökade inte ytterligare de sociala svårigheterna tydligt inom ADHD-gruppen.
Martin et al. (2019)	USA	Klinisk barnpsykologi och psykiatri	Att undersöka vilken roll <i>social self-perceptual bias</i> har för självrapporterad ensamhet samt depressiva och ångestrelaterade symtom hos barn med ADHD jämfört med jämförelsebarn.	Kvantitativ tvärsnittsstudie och statistiska analyser.	Två urval: Urval 1: 199 pojkar med ADHD (7,7–12,8 år) och 74 jämförelsebar. Urval 2: 178 barn med ADHD (7,7–11,4 år) och 86 jämförelsebarn.	<i>social self-perceptual bias</i> förstärkte sambandet mellan ADHD och självrapporterade depressiva symtom, ångestsymtom och ensamhet när bias inkluderades i analyserna. Studien tyder på att barn med ADHD som överskattar sin sociala kompetens kan underrapportera internaliserade symtom.
Mikami et al. (2011)	USA	Klinisk barnpsykologi	Att undersöka vilken betydelse ångest har för socialt fungerande hos barn med och utan ADHD.	Kvantitativ tvärsnittsstudie med flera informanter och flera mått på socialt fungerande.	124 barn i åldern 6–10 år: där hälften hade ADHD och hälften inte.	Ångestsymtom predicerade sämre socialt fungerande enligt vuxna informanter efter kontroll för demografiska faktorer, ADHD-status och ODD-status. Däremot var ångest inte associerad med kamratnomineringar i den laboratoriebaserade lekgruppen.
Wehmeier et al. (2010)	Tyskland / USA	Barn- och ungdoms psykiatri	Att ge en översikt över hur sociala och emotionella svårigheter vid ADHD påverkar livskvalitet hos barn och ungdomar samt deras familjer.	Narrativ litteratursöversikt.	Inget eget urval; bygger på tidigare forskning.	Översikten visar att barn och ungdomar med ADHD ofta har sämre sociala och kommunikativa färdigheter, fler problem i familje- och kamratrelationer samt emotionella svårigheter som kan påverka livskvaliteten negativt. Svårigheterna beskrivs som särskilt omfattande vid samsjuklighet.

4.1.6 Sammanställning av materialet

Arksey & O'Malley (2005) beskriver det avslutande steget i en scoping studie som att sammanställa, sammanfatta och rapportera resultaten. Levac et al. (2010) utvecklar detta genom att förtydliga att steget med fördel kan förstås som bestående analys, rapportering och tolkning av resultatens betydelse. Författarna framhåller också att analys steget bör omfatta både en deskriptiv numerisk sammanställning och en tematisk analys av materialet.

Efter att dataextraktionen genomförts sammanställdes de inkluderade studierna. Inledningsvis gjordes en översikt av studiernas innehåll utifrån ursprungsland, disciplin, syfte, metod, urval och huvudsakliga fynd. Därefter analyserades studierna i relation till uppsatsen syfte och forskningsfrågor, med fokus på både återkommande mönster och skillnader mellan resultaten. Båda författarna deltog i arbetet med att strukturera, jämföra och tolka materialet. När skillnader i tolkning uppstod diskuterades dessa gemensamt tills en gemensam förståelse uppnåddes. Detta bidrog till en mer konsekvent hantering av materialet och stärkte den tematiska analysens tillförlitlighet.

4.1.7 Tematisk analys

Efter genomförd dataextraktion analyserades materialet tematiskt. Analysen inspirerades av Braun & Clarkes (2006) som beskriver tematisk analys som en metod för att identifiera, analysera och rapportera återkommande mönster i ett material. I denna uppsats byggdes analysen inte på intervjudata, utan på de huvudfynd som identifierats i de inkluderade artiklarna. Detta är förenligt med Levac et al. (2010) beskrivning som menar att man i analys steget i en scoping studie bör omfatta både en deskriptiv sammanställning av materialet och en tematisk analys. PRISMA-ScR användes samtidigt som stöd för en tydlig rapportering av hur resultaten sammanställdes och presenterades (Tricco et al., 2018).

Analysen genomfördes i flera steg. Först lästes de extraherade uppgifterna från samtliga tolv inkluderade studier igenom upprepade gånger för att skapa en helhetsförståelse av materialet. Särskild uppmärksamhet riktades mot hur ångestproblematik definierades, vilka aspekter av sociala relationer som undersöktes, inklusive närliggande sociala utfall, samt vilka resultat som rapporterades i studierna. Detta gjorde det möjligt att identifiera återkommande likheter och skillnader i materialet.

I nästa steg markerades återkommande innehåll i de extraherade huvudfynden. Det handlade exempelvis om hur ångestproblematik beskrevs som diagnos, symtom, social ångest eller som del av bredare internaliserade svårigheter. Det handlade också om hur sociala relationer kom till uttryck i studierna, exempelvis genom sociala färdigheter, social acceptans, kamratproblem eller tillbakadragande, samt hur studierna skilde sig åt i fråga om informanter, mätmetoder, urval och begrepp. Dessa återkommande innehållspunkter låg till grund för den fortsatta tematiseringen.

Därefter jämfördes studierna mer systematiskt med varandra. Liknande fynd grupperades tillsammans, medan skillnader mellan studierna också uppmärksammades. Utifrån detta formulerades först preliminära teman. Under det fortsatta analysarbetet prövades dessa teman mot hela materialet och avgränsades successivt i relation till uppsatsens syfte och frågeställningar. En del preliminära teman bedömdes ligga nära varandra i innehåll och sammanfördes därför till bredare analytiska teman.

Analysen resulterade slutligen i tre teman:

1. Olika förståelser av ångestproblematik.
2. Olika beskrivningar av sambandet mellan ångestproblematik och sociala relationer.
3. Tvärgående metodologiska skillnader: mätmetoder, informanter, urval och begrepp.

Analysen genomfördes i nära relation till uppsatsens två frågeställningar. Det innebär att temana inte enbart identifierades utifrån vad som återkom i materialet, utan också utifrån vad som var mest relevant för att besvara hur ångestproblematik i relation till sociala relationer beskrivs i tidigare forskning och vilka teman som framträder i dessa beskrivningar hos barn och ungdomar med ADHD.

För att stärka analysens tydlighet och förankring i materialet återvände författarna flera gånger till de extraherade uppgifterna och de inkluderade studiernas huvudfynd under analysarbetets gång. På så sätt kunde preliminära teman prövas, omformuleras och preciseras i relation till materialet som helhet. Analysen var därmed iterativ, vilket ligger i linje med både Braun & Clarke (2006) beskrivning av tematisk analys samt Levac et al. (2010) rekommendationer för analys och syntes i scoping studier.

4.1.8 Arbetsfördelning

Arbetet med uppsatsen genomfördes gemensamt av båda författarna. Båda deltog i planering, litteratursökning, urval av studier, läsning av material, analys, tolkning av resultat samt utformningen och revidering av texten. Arbetet har därmed bedrivits i nära samarbete genom hela processen. Även om vissa delmoment periodvis kan ha fördelats mellan författarna har uppsatsens centrala delar diskuterats gemensamt och båda författarna har haft ett lika stort ansvar för uppsatsens innehåll och slutliga utformning. Samarbetet har dessutom präglats av en kontinuerlig dialog, där beslut om struktur, innehåll och formuleringar fattats gemensamt. Båda författarna har också tagit aktiv del i att säkerställa textens kvalitet, vetenskapliga förankring och övergripande sammanhang genom återkommande granskning och gemensamma avstämningar under arbetet gång.

4.2 Etiska överväganden

Eftersom denna uppsats bygger på redan publicerad forskning och inte innefattar egen datainsamling med mänskliga deltagare har ingen formell etikprövning krävts. Arbetet har därmed inte medfört någon direkt risk för enskilda deltagare. Etiska överväganden har ändå varit relevanta i genomförandet av uppsatsen, särskilt i fråga om hur forskningsprocessen redovisas och hur tidigare forskning återges.

Ett centralt etiskt ansvar har varit att återge tidigare forskning på ett korrekt, rättvist, objektivt och transparent sätt. Det har därför varit viktigt att inte rycka resultat ur sitt sammanhang, att inte överdriva enskilda fynd och att tydligt redovisa när forskningen visat variation eller motstridiga resultat. Studiernas syften, metoder och huvudsakliga resultat har presenterats så källnära som möjligt. Det har också varit viktigt att samtliga källor hanterats korrekt genom noggrann referensgivning och genom en tydlig åtskillnad mellan tidigare forskning och uppsatsens egna tolkningar. På så sätt har uppsatsen strävat efter att uppfylla grundläggande krav på god forskningssed, forskningsetisk noggrannhet och akademisk redlighet (Vetenskapsrådet, 2024).

4.3 Trovärdighet

Arksey & O'Malley (2005) betonar vikten av att en scoping studie genomförs på ett systematiskt och transparent sätt samt dokumenteras i tillräcklig detalj för att processen ska kunna följas av andra. Tricco et al. (2018) framhåller på liknande sätt betydelsen av tydlig

rapportering i scoping studier. I denna uppsats har detta efterföljts genom att sökstrategi, databaser, inklusions- och exklusionskriterier, urvalsprocess, dataextraktion och analys beskrivits steg för steg.

Transparensen har stärkts genom att urvalsprocessen redovisats i ett PRISMA- flödesschema och genom att de inkluderade studiernas centrala uppgifter sammanställts i en översiktstabell. På så sätt tydliggörs hur materialet identifierades, valdes ut och sammanställdes och hur det låg till grund för resultat- och analyskapitlet. PRISMA-ScR används därmed som stöd för rapporteringen av studien (Tricco et al., 2018).

Levac et al. (2010) rekommenderar ett iterativ tema ansats vid urval, dataextraktion och analys. I denna uppsats deltog därför båda författarna i flera steg av processen och eventuella skillnader i bedömning och tolkning diskuterades gemensamt under arbetets gång. Detta bidrog till att stärka arbetets konsekvens och tillförlitlighet.

Konsekvensen i analysarbetet eftersträvades också genom att en gemensam struktur användes i dataextraktionen och genom att analysen genomfördes som en återkommande arbetsgång. Braun & Clarke (2006) framhåller att teman identifieras, granskas och successivt förfinas i relation till både delar av materialet och materialet som helhet. I denna uppsats prövades därför temana återkommande mot det samlade materialet. På så sätt eftersträvades trovärdighet genom en tydligt redovisad process, gemensam hantering av materialet och en analys som prövades kontinuerligt och förfinades i relation till de inkluderande studierna.

4.4 Metoddiskussion

Valet av scoping studie som metod bedömdes vara lämpligt eftersom uppsatsens syfte var att kartlägga hur ångestproblematik hos barn och ungdomar med ADHD beskrivs i tidigare forskning i relation till sociala relationer, samt vilka teman som framträder i dessa beskrivningar. Arksey & O'Malley (2005) beskriver att scoping studier lämpar sig för breda forskningsområden där flera olika studiedesigner kan vara relevanta. Levac et al. (2010) framhåller på liknande sätt att metoden är användbar när syftet är att ge en översikt över ett forskningsfält som omfattar olika typer av evidens. En styrka med metoden är därför att den möjliggjorde en bred genomgång av ett forskningsfält där både begrepp, mått och studiedesigner varierar.

Samtidigt innebär metoden vissa begränsningar. Arksey & O'Malley (2005) samt Levac et al. (2010) framhåller att scoping studier vanligtvis inte innefattar någon formell kvalitetsgranskning av de inkluderade studierna. Tricco et al. (2018) betonar också att scoping studier inte syftar till att bedöma risk för bias på samma sätt som systematiska översikter. Resultaten i denna uppsats bör därför förstås som en kartläggning av hur forskningsfältet är uppbyggt och hur ångestproblematik i relation till sociala relationer beskrivs, snarare än som underlag för säkra slutsatser om effekt eller kausalitet.

En ytterligare begränsning gäller det inkluderade materialets sammansättning. Materialet omfattade studier med olika populationer, studiedesigner, informanter och sätt att definiera både ångestproblematik och sociala relationer. I vissa studier undersöktes barn med formell ADHD-diagnos, medan andra utgick från barn med förhöjda ADHD-symtom. På liknande sätt definierades ångestproblematik ibland som diagnos, ibland som symtom och ibland som en mer specifik form, såsom social ångest. Även sociala relationer och närliggande sociala utfall definierades och undersöktes på olika sätt, exempelvis i form av sociala färdigheter, social kompetens, kamratrelationer, sociala problem eller självuppfattning. Detta ligger i linje med uppsatsens syfte att kartlägga forskningsfältet, men innebär samtidigt att studierna inte alltid undersöker exakt samma fenomen.

Vissa inkluderade studier hade dessutom en mer indirekt relevans i relation till uppsatsens syfte. Ett exempel är Johnco et al. (2015), där utgångspunkten var barn med primär ångestdiagnos snarare än från barn med ADHD som huvudsaklig studiepopulation. Studien bedömdes ändå relevant eftersom den bidrog med kunskap om samsjuklighet och om hur ADHD i kombination med ångest kan relateras till större psykosocial belastning. Samtidigt innebär detta att studien behöver tolkas med viss försiktighet i relation till uppsatsens huvudsakliga fokus.

Trots dessa begränsningar bedöms metoden vara väl anpassad till uppsatsens syfte. Eftersom forskningsfältet präglas av variation i hur både ångestproblematik och sociala relationer definieras och undersöks har det varit mer relevant att kartlägga bredden i forskningen än att reducera materialet till ett snävare effektmått. Den valda metoden har därmed möjliggjort en bred och analytiskt användbar översikt över hur forskningen beskriver relationen mellan ångestproblematik och sociala relationer hos barn och ungdomar med ADHD.

5. Resultat och analys

Detta kapitel presenterar uppsatsens resultat och analys utifrån de tolv inkluderade studierna. Materialet har analyserats tematiskt med utgångspunkt i uppsatsens syfte och frågeställningar. Kapitlet inleds med en översikt över de inkluderade studierna, eftersom en sådan översikt är viktig för att förstå vilket material som ligger till grund för analysen. Därefter följer tre teman. Det första temat belyser olika förståelser av ångestproblematik hos barn och ungdomar med ADHD i tidigare forskning. Det andra temat belyser olika beskrivningar av sambandet mellan ångestproblematik och sociala relationer. Det tredje temat fokuserar på tvärgående metodologiska skillnader, särskilt avseende mätmetoder, informanter, urval och begrepp. Kapitlet avslutas med ett sammanfattande syntes av resultat och analys.

5.1 Översikt över de inkluderade studierna

De tolv inkluderade studierna presenteras här utifrån författare, publiceringsår, land, disciplinärt sammanhang, syfte, metod, urval och huvudsakliga fynd. Översikten syftar till att ge en samlad bild av det material som ligger till grund för uppsatsens resultat och analys. Studierna varierar i studiedesign, urval samt i hur ADHD, ångestproblematik och sociala relationer, eller närliggande sociala aspekter, har definierats och undersökts. Trots denna variation har samtliga studier bedömts relevanta i relation till uppsatsens syfte och frågeställningar, eftersom de på olika sätt belyser hur ångestproblematik i relation till sociala relationer hos barn och ungdomar med ADHD beskrivs i tidigare forskning och vilka teman som framträder i dessa beskrivningar.

Alacha, H.F. & Bufferd, S.J. (2025) – USA, barn- och ungdomspsykologi

Syfte: Att undersöka hur faktorer i kamratrelationer, särskilt sociala problem, social informationsbearbetning, ilskepräglad avvisande känslighet och funktionsnedsättning, relateras till sambandet mellan ADHD-symtom och ångestsymtom hos barn med förhöjda ADHD-symtom.

Metod: Kvantitativ tvärsnittsstudie med frågeformulär samt viss datainsamling direkt från barnet om social informationsbearbetning.

Urval: 120 amerikanska föräldrar till barn i åldern 8–12 år med förhöjda ADHD-symtom. 58,3 procent av barnet hade ADHD-diagnos. En del av barnen deltog också i egen datainsamling.

Huvudfynd: Studien visade att sociala problem, ilskepräglad avvisande känslighet och funktionsnedsättning modererade sambandet mellan ADHD-symtom och ångestsymtom. Resultaten tyder därmed på att specifika svårigheter i kamratrelationer kan ha betydelse för utvecklingen av ångestproblematik hos barn med ADHD-symtom.

Alacha, H.F., Lefler, E.K. & Bufferd, S.J. (2024) – USA, barn- och ungdomspsykiatri

Syfte: Att sammanfatta kunskapsläget om samsjuklighet mellan ADHD och ångest hos barn samt att föreslå mekanismer som kan bidra till utveckling av ångestproblematik hos barn med ADHD.

Metod: Narrativ litteraturöversikt.

Urval: Ingen egen deltagargrupp, utan sammanställning av tidigare forskning.

Huvudfynd: Studien föreslår att vissa ADHD-relaterade drag, särskilt låg *effortful control* (självregleringsförmåga) och svårigheter, tillsammans med svaga relationer till föräldrar, lärare och jämnåriga kan bilda en negativ återkopplingsloop som ökar sårbarheten för ångestproblematik hos barn med ADHD.

Becker, S.P., Langberg, J.M., Evans, S.W., Girio-Herrera, E. & Vaughn, A.J. (2015) – USA, klinisk barn- och ungdomspsykiatri

Syfte: Att undersöka hur ångest- och depressionssymtom relateras till socialt fungerande hos unga ungdomar med ADHD.

Metod: Kvantitativ tvärsnittsstudie med skattningsskalor från ungdomar och föräldrar samt statistiska path-analyser.

Urval: 310 ungdomar i åldern 10–14 år med ADHD.

Huvudfynd: Självrapporterad social ångest och anhedoni var kopplade till lägre självrapporterade sociala färdigheter hos ungdomarna och lägre social acceptans enligt både ungdomars och föräldrars skattningar. Skadeundvikande (*harm avoidance*) var däremot positivt relaterat till sociala färdigheter. Depressionsdiagnos, men inte ångestdiagnos, var kopplad till sämre socialt fungerande enligt föräldrars skattningar.

Becker, S.P., Garner, A.A., Tamm, L., Antonini, T.N. & Epstein, J.N. (2019) – USA, klinisk barn- och ungdomspsykiatri

Syfte: Att undersöka vilka typer av sociala svårigheter som är särskilt kopplade till SCT hos barn, i jämförelse med ADHD- och ODD-symtom.

Metod: Kvantitativ tvärsnittsstudie med föräldra- och lärarskattningar.

Urval: 158 barn i åldern 7–12 år som utvärderades för möjlig ADHD, varav 138 (87,3 procent) uppfyllde kriterierna för ADHD.

Huvudfynd: SCT var särskilt kopplat till lågt socialt engagemang, tillbakadragande, att bli förbises av jämnåriga och låg initiativförmåga i sociala situationer. ADHD-och ODD-symtom var däremot mer relaterade till aktivt avvisande, exkludering och bristande självkontroll i sociala situationer.

Bishop, C., Mulraney, M., Rinehart, N. & Sciberras, E. (2019) – Australien, barn- och ungdomspsykiatri

Syfte: Att systematiskt granska tidigare forskning om sambandet mellan ångestproblematik och socialt fungerande hos barn och ungdomar med ADHD.

Metod: Systematisk litteraturöversikt.

Urval: Ingen egen deltagargrupp, utan 31 tidigare empiriska studier inkluderades i översikten.

Huvudfynd: Översikten visade att högre nivåer av ångestsymtom var associerade med lägre nivåer av sociala färdigheter och högre nivåer av sociala problem hos barn och ungdomar med ADHD. Samtidigt varierade resultaten mellan studierna, bland annat beroende på hur ångest och socialt fungerande definierades och mättes, vilken typ av informant som användes samt urvalets egenskaper.

Fenollar-Cortés, J., Servera, M., Becker, S.P. & Burns, G.L. (2017) – Spanien, psykologi

Syfte: Att undersöka den externa validiteten hos ADHD-ouppmärksamhetens och två dimensioner av SCT i en spansk klinisk grupp av barn med ADHD.

Metod: Kvantitativ tvärsnittsstudie med regressionsanalyser.

Urval: 131 spanska barn i åldern 6–16 år med ADHD-diagnos.

Huvudfynd: ADHD-ouppmärksamhet var positivt relaterad till hyperaktivitet/impulsivitet, beteendeproblem, ångest, kamratrelationsproblem och inlärningsproblem. SCT-dimensionen *inconsistent alertness* var relaterad till kamratrelationsproblem, medan *slowness* var relaterad till depression och inlärningssvårigheter. Studien tyder på att olika SCT-dimensioner har skilda samband med ADHD och olika aspekter av socialt fungerande.

Greenberg, A. & De Los Reyes, A. (2022) – USA, klinisk ungdomspsykiatri

Syfte: Att undersöka hur samtidig social ångest och ADHD-symtom relateras till socialt fungerande, särskilt sociala färdigheter, hos ungdomar i interaktion med obekanta jämnåriga.

Metod: Kvantitativ tvärsnittsstudie med flera informanter och flera datainsamlingsmetoder i en kombinerad klinisk och samhällsbaserad grupp. Ungdomarna deltog i sociala interaktionsuppgifter och observerades av tränade bedömare.

Urval: 134 ungdomar i åldern 14–15 år och deras föräldrar.

Huvudfynd: Ungdomar med samtidig social ångest och ADHD-symtom uppvisade betydligt lägre observerade sociala färdigheter än övriga grupper. Resultaten tyder på att kombinationen av social ångest och ADHD-symtom kan innebära en särskild sårbarhet i sociala situationer, särskilt i interaktion med obekanta jämnåriga.

Johnco, C.J., Salloum, A., Lewin, A.B., McBride, N.M. & Storch, E.A. (2015) – USA, klinisk psykologi

Syfte: Att jämföra kliniska och psykosociala profiler hos barn med primär ångestdiagnos utan samsjuklighet och barn med olika samsjuklighetsprofiler, däribland ADHD.

Metod: Kvantitativ tvärsnittsstudie i en klinisk, behandlingssökande grupp.

Urval: 111 behandlingssökande barn i åldern 7–13 år med primär ångestdiagnos, rekryterade från tre öppenvårdsmottagningar för barn och ungdomar i Florida.

Huvudfynd: Barn med ångest utan samsjuklighet hade lägre nivåer av uppmärksamhetsproblem, utagerande beteenden, funktionsnedsättning och sociala problem än grupperna med samsjuklig ADHD eller beteendeproblem. Studien tyder därmed på att olika samsjuklighetsprofiler kan vara kopplade till olika grader av psykosocial belastning.

Lee, S.S., Falk, A.E. & Aguirre, V.P. (2012) – USA, klinisk barnpsykologi

Syfte: Att undersöka om samsjuklig ångest är relaterad till socialt fungerande hos skolbarn med och utan ADHD.

Metod: Kvantitativ tvärsnittsstudie med strukturerade diagnostiska intervjuer samt föräldra- och lärarskattningar av socialt fungerande.

Urval: 223 etniskt varierade barn i åldern 6–9 år, med och/eller utan ADHD och/eller ångest.

Huvudfynd: Barn med ADHD och ångest samt barn med enbart ADHD uppvisade lägre social kompetens än jämförelsebarn och barn med enbart ångest. Samtidigt visade resultaten att samsjuklig ångest inte ytterligare försämrade det sociala fungerandet inom ADHD-gruppen.

Martin, C.P., Peisch, V., Shoulberg, E.K., Kaiser, N. & Hoza, B. (2019) – USA, klinisk barnpsykologi och barnpsykiatri

Syfte: Att undersöka om *social self-perceptual bias* kan dölja internaliserade symtom, särskilt ångest, depression och ensamhet, hos barn med ADHD.

Metod: Kvantitativ tvärsnittsstudie med två separata urval och hierarkiska regressionsanalyser.

Urval: Urval 1 bestod av 199 pojkar med ADHD och 74 jämförelsepojkar. Urval 2 bestod av 178 barn med ADHD och 86 jämförelsebarn.

Huvudfynd: När *social self-perceptual bias* inkluderades i analyserna blev sambanden mellan ADHD och självrapporterad ångest, depression och ensamhet starkare. Resultaten tyder på att barn som överskattar sin sociala kompetens kan underrapportera internaliserade symtom.

Mikami, A.Y., Ransone, M.L. & Calhoun, C.D. (2011) – USA, klinisk barnpsykologi

Syfte: Att undersöka vilken betydelse ångestsymtom har för socialt fungerande hos barn med och utan ADHD.

Metod: Kvantitativ tvärsnittsstudie med flera informanter och flera mått på socialt fungerande, inklusive observationer och kamratnomineringar.

Urval: 62 barn med ADHD och 62 ålders- och könsmatchade jämförelsebarn i åldern 6–10.

Huvudfynd: Ångestsymtom predicerade sämre socialt fungerande enligt föräldra- och lärarskattningar, även när hänsyn togs till ADHD och ODD. Däremot var ångest inte associerad med kamratnomineringar i lekgruppen. Resultaten tyder på att ångest kan ha betydelse för kamratproblem hos både barn med och utan ADHD, men att sambandet varierar beroende på informant och mätmetoder.

Wehmeier, P.M., Schacht, A. & Barkley, R.A. (2010) – Tyskland/USA, barn- och ungdomspsykiatri

Syfte: Att ge en översikt över sociala och emotionella svårigheter hos barn och ungdomar med ADHD och hur dessa kan påverka livskvaliteten.

Metod: Narrativ litteraturöversikt.

Urval: Ingen egen deltagargrupp, utan sammanställning av tidigare forskning.

Huvudfynd: Studien visar att barn och ungdomar med ADHD generellt har sämre sociala och kommunikativa färdigheter än jämnåriga utan ADHD, och att svårigheterna ofta blir mer omfattande vid samsjuklighet. Studien visar också att sociala och emotionella svårigheter kan ha betydande påverkan på livskvaliteten.

5.2 Olika förståelser av ångestproblematik

Ett första centralt tema i materialet handlar om hur ångestproblematik beskrivs hos barn och ungdomar med ADHD. När de inkluderade studierna läses tillsammans framträder att ångestproblematik inte förstås på ett enhetligt sätt i tidigare forskning. I stället beskrivs den genom olika begrepp, mått och analytiska utgångspunkter. I vissa studier behandlas ångest som en diagnostisk kategori, medan den i andra förstås som symtom eller symtomdimensioner. I ytterligare studier lyfts mer specifika former av ångestproblematik fram, såsom social ångest. I några studier beskrivs ångestproblematik dessutom som en del av bredare internaliserade svårigheter, där ångest ingår tillsammans med exempelvis depression och ensamhet. Sammantaget visar materialet att tidigare forskning utgår från flera delvis olika sätt att definiera och undersöka ångestproblematik. Detta innebär också att forskningsfältet redan från början präglas av en begreppslig bredd som påverkar hur resultaten kan förstås och jämföras.

Denna variation framträder särskilt tydligt i Bishop et al. (2019). I deras översiktsartikel visas att tidigare studier har använt olika typer av ångestmått och att studierna därför inte alltid undersöker samma typ eller nivå av ångestproblematik. Vissa studier utgår från diagnostiska mått, medan andra fokuserar på ångestsymtom. Översikten visar därmed att begreppet ångest inte används på ett enhetligt sätt inom forskningsfältet. För denna uppsats är detta betydelsefullt, eftersom det innebär att studier som till synes behandlar samma område inte nödvändigtvis fångar samma form eller nivå av problematik. Resultaten behöver därför läsas med uppmärksamhet på hur ångestproblematik har definierats och vad som faktiskt har mätts. Bishop et al. (2019) blir i detta avseende viktiga inte bara för att de sammanfattar tidigare forskning, utan också för att de tydliggör ett grundläggande villkor i forskningsfältet: att liknande begrepp inte alltid syftar på samma fenomen. Detta innebär att jämförelser mellan studier måste göras försiktigt och att likheter i ordval inte automatiskt motsvarar likheter i innehåll.

Denna begreppsliga variation framträder även i Becker et al. (2015), där ångestproblematik inte behandlas som ett enhetligt fenomen, utan som flera delvis skilda dimensioner. I studien undersöks bland annat social ångest, anhedoni, det vill säga nedsatt förmåga att känna glädje eller intresse, negativ självvärdering och skadeundvikande (*harm avoidance*), vilket avser en tendens att undvika risker eller potentiellt negativa situationer. Resultaten visar framför allt

att social ångest och anhedoni var kopplade till lägre sociala färdigheter och lägre social acceptans, medan skadeundvikande snarare var positivt relaterat till sociala färdigheter. Studien visar därmed att det inte räcker att konstatera att ångestproblematik förekommer. Det behöver också tydliggöras vilken form av ångestrelaterad problematik som undersöks, eftersom olika dimensioner kan ha olika betydelse i barns och ungdomars sociala relationer. Becker et al. (2015) fördjupar därmed temat genom att visa att variationen inte bara finns mellan olika studier, utan också inom en och samma studie, beroende på vilken dimension av ångestproblematik som står i fokus.

En mer avgränsad förståelse av ångestproblematik framträder i Greenberg & De Los Reyes (2022), som fokuserar på social ångest. I deras studie beskrivs social ångest som en specifik form av ångestproblematik med särskild betydelse i sociala situationer där ungdomar riskerar att bli bedömda av andra. Kombinationen av förhöjda sociala ångestsymtom och ADHD-symtom var relaterad till tydligt lägre observerade sociala färdigheter i interaktion med obekanta jämnåriga. Social ångest framstår därmed inte enbart som en inre emotionell svårighet, utan också som något som kan få tydliga konsekvenser i faktiska sociala situationer. Studien konkretiserar därmed hur en mer specifik form av ångestproblematik kan ha särskild relevans i relation till sociala relationer. Samtidigt bidrar den till att precisera forskningsfältet genom att visa att vissa former av ångestproblematik inte bara är underkategorier till ett bredare begrepp, utan i sig kan ha en särskild social betydelse.

Ett delvis annat sätt att beskriva ångestproblematik framträder i Martin et al. (2019). Här undersöks ångestrelaterade symtom tillsammans med depression och ensamhet som delar av bredare internaliserade svårigheter snarare än ångest isolerat. Studien visar att barns självrapporter om dessa symtom kan påverkas av hur de uppfattar sin egen sociala kompetens. När *social self-perceptual bias*, det vill säga en tendens att överskatta sin egen sociala förmåga, inkluderades i analyserna blev sambanden mellan ADHD och självrapporterad ångest, depression och ensamhet starkare. Resultaten tyder därmed på att barn med ADHD kan överskatta sin egen sociala kompetens, vilket i sin tur kan dölja internaliserade svårigheter i självrapporter. I relation till detta tema är studien viktig, eftersom den visar att ångestproblematik inte alltid framträder direkt och tydligt, utan ibland behöver förstås i relation till bredare internaliserade svårigheter och till hur barnet uppfattar sig självt. Det innebär också att förståelsen av ångestproblematik delvis påverkas av hur barn tolkar och

rapporterar sina egna erfarenheter, vilket gör forskningsfältet mer komplext än om ångest enbart hade behandlats som ett direkt observerbart eller stabilt avgränsat fenomen.

Alacha et al. (2024) breddar denna förståelse ytterligare genom att beskriva ångestproblematik som något mer än en samtidig diagnos eller ett avgränsat symtomutfall. I deras översiktsartikel framhålls att ångest hos barn med ADHD kan utvecklas genom ett samspel mellan vissa associerade drag vid ADHD och interpersonella faktorer. Författarna lyfter särskilt låg självregleringsförmåga, emotionsregleringssvårigheter samt svaga relationer till föräldrar, lärare och jämnåriga som faktorer som kan bidra till ångestutveckling över tid. Ångestproblematik framstår därmed inte bara som ett tillstånd som kan mätas vid en viss tidpunkt, utan också som en möjlig utvecklingsprocess. Detta breddar förståelsen av hur ångestproblematik framställs i forskningen genom att tillföra en tydligare tidsmässig och relationell dimension. I jämförelse med studier som främst beskriver ångest som diagnos eller symtomnivå betonar denna studie alltså hur ångestproblematik kan växa fram stegvis i samspel med återkommande erfarenheter och relationella villkor.

När dessa studier analyseras tillsammans blir det tydligt att ångestproblematik inte bara varierar i hur den benämns, utan också i vilken analytisk funktion den får i forskningen. I vissa studier utgör ångestproblematik ett huvudsakligt utfall, i andra förstås den som en del av bredare internaliserade svårigheter, och i ytterligare andra framträder den som något som utvecklas i samspel med relationella erfarenheter över tid. Variationerna gäller alltså både vad som avses med ångestproblematik och vilken roll begreppet får i studiernas analys. Det är därför analytiskt viktigt att skilja mellan studier som beskriver ångest som diagnos, som symtom, som specifik form av problematik eller som del av en mer omfattande utvecklingsprocess.

En ytterligare aspekt är att ångestproblematik i materialet beskrivs både direkt och indirekt. I vissa studier är ångest huvudfokus, medan den i andra behandlas som en del av bredare internaliserade symtom eller i relation till andra psykologiska och relationella mekanismer. Detta gör forskningsfältet brett, men visar också att tolkningen kräver noggrannhet. När ångestproblematik inte står i direkt fokus kan den ändå ha en viktig funktion i hur barns och ungdomars situation förstås, men då framträder den genom andra analytiska vägar än i studier där ångest är det primära utfallet. För denna uppsats är detta betydelsefullt, eftersom fokus ligger på att kartlägga hur ångestproblematik i relation till sociala relationer beskrivs i

tidigare forskning. Sammantaget visar materialet att forskningsfältet är begreppsligt varierat redan i sin utgångspunkt och att denna variation i sig utgör en central del av resultatet.

5.3 Olika beskrivningar av sambandet mellan ångestproblematik och sociala relationer

Ett andra centralt tema som framträder i det studerade materialet rör olika beskrivningar av sambandet mellan ångestproblematik och sociala relationer hos barn och ungdomar med ADHD. När de inkluderade studierna analyseras tillsammans framträder en återkommande bild av att ångestproblematik ofta beskrivs i relation till olika former av sociala svårigheter. Samtidigt visar materialet att detta samband inte framträder på ett helt enhetligt sätt i alla studier. I vissa studier beskrivs ångestsymtom som tydligt kopplade till lägre sociala färdigheter, större sociala problem eller lägre social acceptans, medan andra studier visar att ångest inte alltid innebär ytterligare sociala svårigheter när ADHD redan förekommer. Sambandet mellan dessa framstår därmed som återkommande men varierande, beroende på hur både ångestproblematik och sociala relationer har definierats och undersökts.

Denna övergripande bild synliggörs särskilt tydligt i Bishop et al. (2019). I deras översikt framkommer att ångestsymtom oftare är kopplade till lägre sociala färdigheter och fler sociala problem, medan färre skillnader framträder när ångest undersöks genom diagnostiska mått. Författarna lyfter också fram att resultaten varierade beroende på bland annat informant, ålder, kön, ADHD-relaterade variationer och hur ångest har mätts. Översikten är därmed central i detta tema, eftersom den visar att sambandet mellan ångestproblematik och sociala relationer inte bör förstås som ett enda enhetligt mönster, utan snarare som ett forskningsområde där återkommande samband samexisterar med tydlig variation. För denna uppsats är detta betydelsefullt, eftersom det understryker att skillnader mellan studier inte enbart handlar om styrkan i sambanden, utan också om hur både ångestproblematik och sociala relationer avgränsas och mäts.

Denna komplexitet framträder också i flera primärstudier. Mikami et al. (2011) visade exempelvis att ångestsymtom var relaterade till sämre socialt fungerande när detta bedömdes av vuxna informanter. Studien visade också att ångestsymtom predicerade sämre socialt fungerande enligt föräldra- och lärarskattningar även efter kontroll för demografiska faktorer, ADHD-status och ODD-status (*Oppositional Defiant Disorder, trotssyndrom*). Däremot var

ångest inte associerad med kamratnomineringar i den labbbaserade lekgruppen. Studien visar därmed att sambandet mellan ångestproblematik och sociala relationer blir tydligt i vissa typer av bedömningar, men inte i alla. Den bidrar också till förståelsen av att sociala relationer kan framträda olika beroende på hur de undersöks, i vilket sammanhang de studeras och vilken informant som gör bedömningen.

Även Becker et al. (2015) visar ett samband mellan ångestproblematik och sociala relationer, men på ett mer nyanserat sätt. Deras analyser visade att självrapporterad social ångest och anhedoni var associerade med lägre sociala färdigheter enligt ungdomars självrapporter och med lägre social acceptans enligt både ungdomar och föräldrar. Negativ självvärdering var också associerad med sämre sociala färdigheter enligt föräldrarapporterade bedömningar, medan skadeundvikande var positivt associerat med sociala färdigheter. Studien visar därmed att sambandet mellan ångestproblematik och sociala relationer inte bör förstås som ett enda generellt negativt samband. I stället tyder resultaten på att olika former av ångestproblematik kan relateras till olika aspekter av sociala relationer på olika sätt. Detta fördjupar temat genom att visa att ångestproblematik inte enbart bör förstås som närvarande eller frånvarande, utan också utifrån vilken form av problematik som undersöks och vilka sociala uttryck den relateras till.

Greenberg & De Los Reyes (2022) ger ytterligare stöd för ett tydligt samband mellan ångestproblematik och sociala relationer genom att fokusera på social ångest i kombination med ADHD-symtom. I deras studie uppvisade ungdomar med samtidig social ångest och ADHD-symtom betydligt lägre observerade sociala färdigheter än övriga grupper i interaktion med obekanta jämnåriga. Samma grupp visade också större psykosocial funktionsnedsättning än ungdomar med låga symtom eller med förhöjda symtom inom endast ett av områdena. Resultaten tyder därmed på att just kombinationen av social ångest och ADHD-symtom kan innebära en särskild sårbarhet i sociala situationer. Studien visar därför inte bara att ett samband finns, utan också att vissa symtomkombinationer kan vara särskilt belastande för barns och ungdomars sociala relationer.

Samtidigt innehåller materialet också studier som nyanserar den övergripande bilden. Lee et al. (2012) undersökte barn i åldern 6 till 9 år med och utan ADHD och ångest. De fann att barn med ADHD och ångest samt barn med enbart ADHD var mindre socialt kompetenta i jämförelse med barn med enbart ångest. Däremot skilde sig de två ADHD-grupperna inte

tydligt från varandra. Ett liknande mönster framträdde i lärarskattningar, där barn med ADHD och barn med ADHD samt ångest uppvisade mest sociala problem utan att skilja sig tydligt från varandra. Studien tyder därmed på att ångest som samsjuklighet inte nödvändigtvis ytterligare förvärrar de sociala svårigheterna inom ADHD-gruppen. Detta fungerar som en viktig motvikt till studier som visar tydligare negativa samband och visar att relationen mellan ångestproblematik och sociala relationer inte är identisk i alla grupper eller under alla förutsättningar.

Även Wehmeier et al. (2010) är relevant i detta sammanhang, även om deras översikt är bredare än flera av de övriga inkluderade studierna. Författarna beskriver att barn och ungdomar med ADHD ofta uppvisar sociala och emotionella svårigheter som kan påverka livskvaliteten negativt. Detta temat tyder på att man kan placera sociala relationer i ett bredare sammanhang av vardagliga svårigheter vid ADHD. Den förstärker därmed förståelsen av att sociala relationer utgör ett centralt område i forskningen om barn och ungdomar med ADHD, också i studier där fokus inte enbart ligger på ångestproblematik.

När studierna analyseras tillsammans blir det också tydligt att sambandet mellan ångestproblematik och sociala relationer kommer till uttryck genom flera olika former av sociala svårigheter. Ett första återkommande uttryck rör nedsatta sociala färdigheter och svagare socialt fungerande i sociala sammanhang, vilket här förstås som uttryck för svårigheter i sociala relationer. Becker et al. (2015) visade att social ångest och anhedoni var associerade med lägre sociala färdigheter och lägre social acceptans, medan Mikami et al. (2011) visade att ångestsymtom predicerade sämre socialt fungerande enligt vuxna informanter. Bishop et al. (2019) lyfter också fram att ångestsymtom ofta är kopplade till lägre sociala färdigheter och fler sociala problem. Tillsammans visar dessa studier att ångestproblematik ofta relateras till svårigheter i social interaktion och till ett svagare fungerande i sociala sammanhang, vilket i denna uppsats förstås som olika uttryck för svårigheter i sociala relationer.

Den begreppsliga variationen framträder alltså även vid undersökningar kring sociala relationer och hur närliggande fenomen benämns, inte endast vid beskrivning av ångestproblematik. Tidigare forskning använder exempelvis begrepp som sociala färdigheter, social kompetens, social acceptans, kamratrelationer, sociala problem och socialt fungerande. I denna uppsats används sociala relationer som ett övergripande analytiskt begrepp, men

materialet visar tydligt att tidigare forskning inte alltid gör samma begreppsliga avgränsningar.

Ett annat återkommande uttryck rör kamratrelaterade svårigheter. Här framträder svårigheterna främst som låg social acceptans, större kamratrelaterade problem och en mer problematisk position i kamratgruppen. Greenberg & De Los Reyes (2022) fann att ungdomar med social ångest och ADHD-symtom hade lägre observerade sociala färdigheter i interaktioner med obekanta jämnåriga och större kamratrelaterade svårigheter än övriga grupper. Becker et al. (2015) visade också att vissa dimensioner av ångestproblematik var kopplade till lägre social acceptans. Därtill visade Alacha & Bufferd (2025) att sociala problem, ilskepräglad avvisande känslighet och funktionsnedsättning, modererade relationen mellan ADHD-symtom och ångestsymtom. Sambandet mellan ADHD och ångest blev starkare när barn hade högre nivåer av sociala problem. Detta visar att sambandet mellan ångestproblematik och sociala relationer ofta blir särskilt tydligt i relationen till jämnåriga. Kamratgruppen framstår därmed som ett särskilt viktigt socialt sammanhang för att förstå hur ångestproblematik kan ta sig uttryck och få betydelse i barnets eller ungdomens vardag.

Ett tredje uttryck för sociala svårigheter rör tillbakadragande, låg delaktighet och att bli ignorerad av andra. Här är Becker et al. (2019) särskilt betydelsefulla, eftersom studien visar att *sluggish cognitive tempo* (SCT), ett begrepp som bland annat avser låg mental energi, långsamhet och tillbakadragenhet, var kopplat till lågt socialt engagemang, tillbakadragande, att bli ignorerad av jämnåriga och låg initiativförmåga i sociala situationer. Fenollar-Cortés et al. (2017) visade på liknande sätt att ouppmärksamhet och vissa SCT-dimensioner var relaterade till kamratrelationsproblem. Även om ångest inte är huvudfokus i dessa studier är de relevanta i detta sammanhang, eftersom de breddar förståelsen av vilka typer av sociala svårigheter som återkommer i det forskningsfält där ångestproblematik och ADHD studeras. De visar att svårigheter i sociala relationer inte enbart handlar om öppna konflikter eller direkt avvisande, utan också om mer lågmälda former av marginalisering.

En ytterligare dimension rör barnets egen uppfattning om sin sociala förmåga. Martin et al. (2019) visade att en tendens att överskatta sin egen sociala förmåga kan dölja graden av internaliserade symtom hos barn med ADHD. När denna bias inkluderades i analyserna blev sambanden mellan ADHD och självrapporterad ångest, depression och ensamhet starkare. Studien visar därmed att sambandet mellan ångestproblematik och sociala relationer inte bara

handlar om observerbara problem eller andras bedömningar, utan också om hur barnet själv uppfattar sitt sociala fungerande. Detta tillför en viktig subjektiv dimension till förståelsen av temat och visar att barns egna tolkningar av sin sociala situation också påverkar hur ångestproblematik framträder i forskningen.

Utöver dessa olika uttryck visar materialet också att sambandet mellan ångestproblematik och sociala relationer i vissa studier beskrivs som en process som utvecklas över tid. Alacha et al. (2024) föreslår i sin översiktsartikel att låg självregleringsförmåga, emotionsregleringssvårigheter och svaga relationer till föräldrar, lärare och jämnåriga kan bilda en negativ återkopplingsloop som ökar sårbarheten för ångest hos barn med ADHD. Här beskrivs sociala relationer alltså inte bara som ett område som påverkas av ångestproblematik, utan också som en del av de faktorer som kan bidra till att ångest utvecklas över tid. Ett liknande resonemang återfinns i Alacha & Bufferd (2025). I deras empiriska studie undersöktes sociala problem, negativa sociala informationsprocesser, ilskepräglad avvisande känslighet och funktionsnedsättning i relation till ADHD-symtom och ångestsymtom. Resultaten visade att flera av dessa faktorer modererade relationen mellan ADHD-symtom och ångestsymtom. Detta innebär att sambandet mellan ångestproblematik och sociala relationer i vissa studier inte bara beskrivs som något som kan observeras, utan också som något som forskningen försöker förklara. Sammantaget visar materialet att sambandet mellan ångestproblematik och sociala relationer beskrivs på flera olika sätt i forskningen och därför behöver förstås som komplext snarare än entydigt.

5.4 Tvärgående metodologiska skillnader: mätmetoder, informanter, urval och begrepp

Ett tredje centralt tema i materialet rör de metodologiska skillnader som präglar tidigare forskning om ångestproblematik och sociala relationer hos barn och ungdomar med ADHD. De inkluderade studierna undersöker inte dessa frågor på ett enhetligt sätt. Skillnaderna gäller hur ångestproblematik definieras och mäts, vilka aspekter av sociala relationer som undersöks, vilka informanter som används samt vilka populationer och urval som inkluderas. Denna variation är inte enbart en metodfråga, utan ett viktigt resultat i sig. Den påverkar hur forskningsläget kan förstås, jämföras och sammanställas.

Den studie som tydligast synliggör denna variation är Bishop et al. (2019). I översikten framgår det att tidigare forskning har använt olika typer av ångestmätt. Vissa studier utgår från diagnostiska mått, medan andra undersöker ångestsymtom. Författarna visar också att socialt fungerande i tidigare forskning kan omfatta flera olika aspekter, såsom sociala färdigheter, social kompetens, kamratrelationer samt erfarenheter av mobbning eller utsatthet. Därutöver varierar studierna i fråga om informanttyp, ålder, kön, ADHD-relaterade variationer och annan psykisk samsjuklighet. Bishop et al. (2019) visar därmed att studier som till synes behandlar samma område inte nödvändigtvis undersöker exakt samma fenomen. Detta gör resultaten svårare att jämföra direkt och förstärker bilden av ett metodologiskt splittrat forskningsfält.

En första viktig metodologisk skillnad gäller valet av informant. Mikami et al. (2011) illustrerar detta särskilt tydligt. Studien visar att ångestsymtom predicerade sämre socialt fungerande enligt vuxna informanter, men samma samband framträdde inte i kamratnomineringar i lekgrupper. Detta tyder på att barns sociala relationer kan framträda olika beroende på vem som gör bedömningen och i vilket sammanhang bedömningen görs. Föräldrar, lärare, observatörer och kamrater fångar olika delar av barnets sociala situation. Resultat som bygger på olika informanter blir därför svårare att jämföra än om de hade avsett exakt samma aspekt av sociala relationer.

Martin et al. (2019) belyser ett närliggande metodproblem från en annan synvinkel. Studien visar att barns självrapporter om ångest, depression och ensamhet kan påverkas av en tendens att överskatta sin egen sociala förmåga. Resultaten tyder på att denna bias kan dölja internaliserade symtom i självrapporter. Detta visar att det inte bara är informanttyp som spelar roll, utan också hur informantens egen självuppfattning påverkar det som rapporteras. I relation till denna uppsats innebär det att självrapporter inte kan förstås som neutrala återgivningar av inre tillstånd, utan som uppgifter som formas i relation till barnets egen tolkning av sin sociala situation. Därmed blir informantfrågan central för hur sambandet mellan ångestproblematik och sociala relationer förstås.

En andra viktig metodologisk skillnad gäller population och urval. De inkluderade studierna utgår inte från samma populationer och urval. Lee et al. (2012) undersöker barn med och utan ADHD samt med och utan ångest. Alacha & Bufferd (2025) studerar barn med förhöjda ADHD-symtom. Greenberg & De Los Reyes (2022) fokuserar på ungdomar med social

ångest och ADHD-symtom, medan Johnco et al. (2015) utgår från barn med primär ångestdiagnos snarare än barn med ADHD som huvudsaklig studiepopulation. Detta innebär att trots att studierna uppfyller uppsatsens inklusionskriterier, skiljer de sig åt när det gäller hur deltagargrupperna har avgränsats. Detta påverkar i sin tur hur resultaten kan förstås och jämföras. I en scoping studie blir denna variation därför också en del av kartläggningen av hur brett forskningsfältet är. Samtidigt visar den att forskningsfältet omfattar flera närliggande men inte helt identiska populationer.

En tredje metodologisk skillnad rör hur ångestproblematik undersöks, det vill säga om den behandlas som diagnos, symtom eller mer specifika dimensioner. Becker et al. (2015) visar att analyser av olika dimensioner av ångestproblematik gav en mer nyanserad bild än analyser av samsjukliga diagnoser. I deras studie relaterades exempelvis social ångest och anhedoni till lägre sociala färdigheter och lägre social acceptans, medan andra dimensioner uppvisade andra mönster. Bishop et al. (2019) gör en liknande iakttagelse på en översiktlig nivå genom att visa att studier baserade på ångestsymtom oftare rapporterade tydliga samband med sociala svårigheter än studier som använde diagnostiska mått. Detta är särskilt viktigt i relation till denna uppsats, eftersom tidigare forskning omfattar både diagnosbaserade och symtombaserade undersökningar av ångestproblematik. När olika studier faktiskt fångar olika nivåer eller former av problematik påverkar det hur resultaten kan tolkas.

5.5 Sammanfattande syntes av resultat och analys

Vid en samlad analys av de inkluderade studierna framträder flera återkommande mönster i hur ångestproblematik och sociala relationer beskrivs hos barn och ungdomar med ADHD. Ett första tydligt resultat är att ångestproblematik inte förstås på ett enhetligt sätt i tidigare forskning. I vissa studier beskrivs den som diagnos, i andra som symtom och i vissa som social ångest eller som en del av bredare internaliserade symtom. Detta innebär att forskningen inte utgår från en enda gemensam förståelse av vad ångestproblematik innebär, utan från flera delvis olika sätt att definiera, mäta och beskriva den. Detta är ett viktigt resultat, eftersom det påverkar hur forskningsfältet behöver tolkas.

Ett andra tydligt resultat är att ångestproblematik i många studier relateras till svårigheter i sociala relationer eller till det som i vissa studier benämns socialt fungerande. Detta gäller

särskilt i studier som fokuserar på social ångest, sociala problem, sociala färdigheter, social acceptans och kamratrelaterade svårigheter. Sammantaget tyder materialet på att högre nivåer av ångestproblematik ofta sammanfaller med lägre sociala färdigheter, fler sociala problem och större svårigheter i relationer till jämnåriga. Det innebär att sambandet mellan ångestproblematik och sociala relationer framträder som ett återkommande drag i forskningen, även om det inte ser identiskt ut i varje enskild studie. Samtidigt visar syntesen att detta samband inte framträder på ett helt enhetligt sätt. Vissa studier, såsom Lee et al. (2012), visar att ångest inte nödvändigtvis ytterligare förvärrar de sociala svårigheterna inom ADHD-gruppen. Andra studier, såsom Becker et al. (2015), visar i stället att olika former av ångestproblematik relateras på olika sätt till sociala svårigheter. Materialet stödjer därmed inte en enkel slutsats om att ångest alltid och på samma sätt påverkar sociala relationer negativt. Resultaten tyder i stället på att sambanden varierar beroende på vilken typ av ångestproblematik som undersöks, vilka sociala aspekter som står i fokus och hur dessa har definierats. Detta gör forskningsläget mer nyanserat, men också mer komplext.

En tredje viktig slutsats är att sociala relationer fungerar som ett övergripande analytiskt begrepp i denna uppsats. De inkluderade studierna fokuserar visserligen på olika sociala utfall, såsom sociala färdigheter, social kompetens, kamratrelationer, sociala problem, mobbning eller utsatthet, tillbakadragande, att bli ignorerad av jämnåriga och social självuppfattning. Samtidigt kan dessa olika utfall förstås som uttryck för hur barn och ungdomar med ADHD fungerar tillsammans med andra i sociala sammanhang. Tidigare forskning använder ofta socialt fungerande som ett paraplybegrepp, medan denna uppsats använder sociala relationer som ett övergripande analytiskt begrepp. Syntesen visar att denna begreppsanvändning är välgrundad, eftersom den gör det möjligt att samla flera olika uttryck för sociala relationer inom en gemensam analytisk ram. Det bidrar också till större tydlighet i ett forskningsfält där begreppsanvändningen ofta varierar.

En fjärde viktig slutsats är att variationen i forskningsfältet i sig utgör ett centralt resultat. De inkluderade studierna skiljer sig åt i fråga om mätmetoder, informanter, urval och begreppsdefinitioner. Ångestproblematik undersöks ibland som diagnos och ibland som symtom, medan sociala relationer och närliggande sociala aspekter fångas genom olika typer av mått och bedömningar. Detta gör forskningsläget mer komplext och ibland svårt att jämföra direkt. Samtidigt är det just denna variation som visar varför en scoping studie är en relevant ansats. Genom att kartlägga forskningsfältet brett blir det möjligt att synliggöra både

återkommande mönster och viktiga skillnader i hur området har undersökts. Syntesen visar därmed inte bara vad forskningen beskriver, utan också hur forskningsdesign, mätmetoder och begreppsval påverkar vilka slutsatser som kan dras.

Syntesen visar också att flera studier inte bara beskriver samband mellan ångestproblematik och sociala relationer, utan försöker även förklara hur dessa samband kan uppstå. I materialet framträder sociala relationer både som ett område som kan påverkas av ångestproblematik och som en del av de processer som kan bidra till dess utveckling. Det innebär att relationen mellan ångestproblematik och sociala relationer bäst förstås som dynamisk snarare än som statisk. Detta är viktigt, eftersom det förskjuter förståelsen från ett enkelt samband mellan två variabler till ett mer rörligt samspel mellan individuella svårigheter, relationella erfarenheter och utvecklingsmässiga processer.

Den övergripande slutsatsen av resultat- och analyskapitlet är därför att ångestproblematik ofta relateras till sociala relationer hos barn och ungdomar med ADHD, men att denna relation i forskningen framträder som komplex, mångfacetterad och tydligt beroende av hur området har definierats och undersökts. Studier visar därmed både att det finns återkommande samband i forskningen och att dessa samband behöver tolkas med stor uppmärksamhet på forskningsfältets metodologiska och begreppsliga variation. För denna uppsats är detta en viktig slutsats, eftersom den visar både analytisk sammanhållning och medvetenhet om forskningsfältets begränsningar. Samtidigt markerar den att förståelsen av ångestproblematik i relation till sociala relationer kräver en läsning som är både bred, nyanserad och begreppsligt medveten.

6. Diskussion

I detta kapitel diskuteras uppsatsens centrala resultat i relation till syfte, frågeställningar, teoretiska ramverk och tidigare forskning. Den samlade analysen av de tolv inkluderade studierna visar att ångestproblematik i relation till sociala relationer hos barn och ungdomar med ADHD är ett återkommande tema i forskningen, men att det inte beskrivs på ett enhetligt sätt. Materialet visar i stället att både förståelsen av ångestproblematik och beskrivningen av dess relation till sociala relationer varierar beroende på hur problematiken definieras, vilka sociala aspekter som undersöks och vilka metodologiska val som ligger till grund för resultaten.

Diskussionen tar sin utgångspunkt i uppsatsens två frågeställningar. Den första gäller hur ångestproblematik i relation till sociala relationer hos barn och ungdomar ADHD beskrivs i tidigare forskning. Den andra gäller vilka teman som framträder i dessa beskrivningar. Resultatet visar sammantaget att forskningen beskriver området på ett varierat och inte helt enhetligt sätt. De teman som framträdde i analysen var olika förståelser av ångestproblematik, olika beskrivningar av sambandet mellan ångestproblematik och sociala relationer samt tvärgående metodologiska skillnader avseende mätmetoder, informanter, urval och begrepp. I diskussionen tolkas dessa teman med stöd i Bronfenbrenners ekologiska systemteori och Barkleys teori om exekutiva funktioner och självreglering. På så sätt tydliggörs också hur resultaten tillsammans besvarar uppsatsens frågeställningar.

6.1 Resultatdiskussion

Ett centralt resultat i denna uppsats är att ångestproblematik i relation till sociala relationer hos barn och ungdomar med ADHD inte beskrivs på ett enhetligt sätt i tidigare forskning. Detta utgör ett direkt svar på uppsatsens första frågeställning, som rör hur ångestproblematik i relation till sociala relationer beskrivs i tidigare forskning. Analysen visar att forskningen använder olika sätt att definiera, avgränsa och undersöka problematiken. I vissa studier behandlas ångest som diagnos, i andra som symtom eller symtomdimensioner, och i ytterligare andra som social ångest eller som en del av bredare internaliserade symtom. Ett viktigt resultat i denna uppsats är därför att ångestproblematik behöver förstås som begreppsligt varierad.

Resultatet som utvecklas från analysen kring olika förståelser av ångestproblematik stödjer temat som menar att ångestproblematik inte framträder som ett stabilt och entydigt forskningsobjekt, utan som något som tar olika form beroende på studiernas syfte, mått och analytiska utgångspunkter. Bishop et al. (2019) visar till exempel att studier som använder symtommått ofta ger andra resultat än studier som utgår från diagnostiska kategorier. Becker et al. (2015) visar dessutom att olika uttryck för ångestproblematik, såsom social ångest, anhedoni och skadeundvikande, relateras olika till sociala relationer. Detta innebär att forskningen inte bara varierar i vad den finner, utan också i vad den faktiskt undersöker. I ett vidare perspektiv innebär detta att resultat inom forskningsfältet inte kan jämföras utan hänsyn till hur ångestproblematik har definierats och mätts i de enskilda studierna.

Ett andra centralt resultat är att sambandet mellan ångestproblematik och sociala relationer är återkommande i materialet, men att detta samband inte beskrivs på samma sätt i alla studier. Flera studier visar att högre nivåer av ångestproblematik ofta hänger samman med lägre sociala färdigheter, lägre social acceptans, fler sociala problem och större svårigheter i relation till jämnåriga (Bishop et al., 2019; Mikami et al., 2011; Becker et al., 2015; Greenberg & De Los Reyes, 2022). Detta visar att sociala relationer inte framträder som ett perifert område i forskningen, utan som en central del av hur ångestproblematik förstås och beskrivs hos barn och ungdomar med ADHD.

Samtidigt visar analysen att detta samband behöver förstås med försiktighet. Lee et al. (2012) fann exempelvis att ångest som samsjuklighet inte nödvändigtvis ytterligare försämrade de sociala svårigheterna inom ADHD-gruppen. Becker et al. (2015) visade också att olika former av ångestproblematik inte hade samma relation till sociala relationer. Tidigare forskning stödjer därmed inte en förenklad slutsats om att ångestproblematik alltid påverkar sociala relationer på samma sätt. Ett mer hållbart resultat är i stället att sambandet mellan ångestproblematik och sociala relationer ofta beskrivs som betydelsefullt, men att dess uttryck, styrka och innebörd varierar beroende på hur problematiken definieras och vilka sociala aspekter som står i fokus. Detta gör forskningsläget mer nyanserat, men också mer komplext.

Analysen visar också att sociala relationer i flera studier inte bara framträder som ett område som påverkas av ångestproblematik, utan också som en del av de processer genom vilka ångestproblematik kan utvecklas eller förstärkas över tid. Detta gäller särskilt studier som

lyfter svaga relationer till jämnåriga, negativa sociala erfarenheter, avvisande känslighet och barns tolkningar av sin egen sociala situation (Alacha et al., 2024; Alacha & Bufferd, 2025; Martin et al., 2019). Därmed framträder sambandet inte bara som ett samtida samband mellan två fenomen, utan i vissa studier också som en möjlig utvecklingsprocess. Detta är viktigt, eftersom det fördjupar förståelsen av relationen mellan ångestproblematik och sociala relationer och visar att den i vissa fall behöver förstås som dynamisk snarare än statisk.

Det tredje temat som framträdde i analysen, tvärgående metodologiska skillnader: mätmetoder, informanter, urval och begrepp, är också centralt i resultatdiskussionen. Temat visar att variationen i forskningsfältet inte enbart handlar om innehåll, utan också om hur forskningen har bedrivits. Mikami et al. (2011) visade till exempel att sambandet mellan ångestsymtom och sociala relationer framträdde i vuxnas bedömningar, men inte i kamratnomineringar i lekgrupper. Martin et al. (2019) visade att barns egen självuppfattning kan påverka hur internaliserade symtom framträder i självrapporter. Bishop et al. (2019) lyfte dessutom fram att resultaten varierar beroende på bland annat informanttyp, ålder, kön, ADHD-relaterade variationer och hur ångest hade mätts. Detta innebär att tidigare forskning inte bara beskriver ångestproblematik i relation till sociala relationer på olika sätt, utan också att dessa beskrivningar formas av de metodologiska val som studierna bygger på.

Detta är betydelsefullt för hur resultaten i denna uppsats bör förstås. Variationerna i forskningsläget uppstår inte enbart därför att forskarna intresserar sig för olika aspekter av problematiken, utan också därför att de använder olika sätt att undersöka den. Resultaten behöver därför läsas med uppmärksamhet på skillnader i mätmetoder, informanter, urval och begreppsdefinitioner. Ett viktigt resultat i denna uppsats är därmed att forskningsläget behöver förstås som både begreppsligt, innehållsmässigt och metodologiskt varierat.

Ett ytterligare resultat är att sociala relationer i denna uppsats fungerar som ett övergripande analytiskt begrepp. De inkluderade studierna undersöker visserligen olika sociala utfall, såsom sociala färdigheter, social kompetens, kamratrelationer, social acceptans, sociala problem, tillbakadragande och självuppfattning i relation till den egna sociala förmågan. Samtidigt visar analysen att dessa olika utfall kan förstås som uttryck för hur barn och ungdomar med ADHD fungerar tillsammans med andra i sociala sammanhang. Detta stärker uppsatsens val att använda sociala relationer som ett samlande analytiskt begrepp. Det gör det

möjligt att hålla samman ett forskningsfält där begreppsanvändningen varierar, utan att det suddar ut skillnaderna mellan studiernas mer specifika mått och delbegrepp.

Sammanfattningsvis visar resultatdiskussionen att uppsatsens två frågeställningar hänger nära samman. Den första frågeställningen besvaras genom att analysen visar hur ångestproblematik i relation till sociala relationer beskrivs i tidigare forskning: som ett återkommande men inte enhetligt fenomen, där både definitioner, samband och uttrycksformer varierar. Den andra frågeställningen besvaras genom de tre teman som framträdde i analysen: olika förståelser av ångestproblematik, olika beskrivningar av sambandet mellan ångestproblematik och sociala relationer samt tvärgående metodologiska skillnader. Dessa teman fungerar inte bara som en struktur för resultatkapitlet, utan sammanfattar också de viktigaste svaren på uppsatsens forskningsfrågor.

6.2 Resultat i relation till teori och tidigare forskning

Resultaten i denna uppsats kan förstås i ljuset av Bronfenbrenners ekologiska systemteori och Barkleys teori om exekutiva funktioner och självreglering (Barkley, 2015; Bronfenbrenner & Morris, 2006). Teorierna används här inte som ett separat tillägg till resultaten, utan som tolkningsramar som fördjupar förståelsen av de teman som framträdde i analysen. Därmed tydliggörs också hur resultaten besvarar uppsatsens två frågeställningar. Bronfenbrenners teori bidrar till att förklara varför sociala relationer och sociala sammanhang är centrala i tidigare forskning om ångestproblematik hos barn och ungdomar med ADHD, medan Barkleys teori bidrar till förståelsen av varför vissa barn och ungdomar med ADHD kan vara särskilt sårbara i dessa sammanhang, exempelvis genom svårigheter med uppmärksamhetsreglering, impuls kontroll, känsloreglering och självreglering (Barkley, 2015; Bronfenbrenner & Morris, 2006). Tillsammans gör teorierna det möjligt att tolka resultaten som både relationella och individuella, snarare än att reducera dem till endast en av dessa nivåer.

Det första temat, olika förståelser av ångestproblematik, kan förstås som ett uttryck för att tidigare forskning belyser olika delar av barnets situation. Med stöd i Bronfenbrenners teori blir det tydligt att ångestproblematik inte bara behöver förstås som ett individuellt tillstånd, utan också i relation till barnets erfarenheter i familj, skola och kamratgrupp (Bronfenbrenner & Morris, 2006). När vissa studier fokuserar på symtom, andra på social ångest och andra på

bredare internaliserade symtom, behöver detta därför inte enbart förstås som motsägelser eller oklarheter. Det kan också förstås som att forskningen fångar olika nivåer och uttryck för problematik i barnets vardag. Teorin bidrar därmed till att förklara varför ångestproblematik beskrivs på olika sätt i tidigare forskning.

Även Barkleys teori är viktig i relation till detta tema (Barkley, 2015). När ångestproblematik i vissa studier beskrivs nära ADHD-relaterade drag, såsom låg självregleringsförmåga och emotionsregleringssvårigheter, blir det tydligt att forskningen ibland fokuserar på individuella svårigheter som kan bidra till att ångestproblematik utvecklas eller förstärks (Alacha et al., 2024). Med hjälp av Barkley kan dessa resultat förstås som uttryck för att svårigheter med självreglering påverkar hur barnet hanterar krav, motgångar, relationer och sociala situationer. Teorin bidrar därmed till att förklara varför ångestproblematik i vissa studier beskrivs som nära kopplad till individuella regleringssvårigheter, medan andra studier i högre grad betonar relationella eller kontextuella faktorer. Det gör det också möjligt att förstå det första temat som mer än enbart begreppslig variation. Det handlar också om att forskningen riktar fokus mot olika delar av problematikens möjliga uppkomst och uttryck.

Det andra temat, olika beskrivningar av sambandet mellan ångestproblematik och sociala relationer, blir också tydligare när resultaten tolkas med hjälp av teori. Bronfenbrenners teori synliggör att barnets utveckling formas i samspel med de miljöer där barnet deltar direkt (Bronfenbrenner & Morris, 2006). Relationer till jämnåriga, föräldrar och lärare blir därför centrala för att förstå hur ångestproblematik framträder i barnets vardag. När studier visar att ångestproblematik ofta relateras till lägre sociala färdigheter, lägre social acceptans, större kamratrelaterade svårigheter eller tillbakadragande, kan detta förstås som uttryck för att barnets psykiska mående formas, blir synligt och får konsekvenser i konkreta sociala sammanhang (Bishop et al., 2019; Becker et al., 2015; Greenberg & De Los Reyes, 2022; Mikami et al., 2011). Med stöd i Bronfenbrenner blir det därmed tydligt att sociala relationer inte bara fungerar som bakgrund till ångestproblematik, utan som en del av de sammanhang där problematiken uppstår, förstärks eller blir särskilt tydlig.

Barkleys teori fördjupar denna förståelse genom att rikta uppmärksamheten mot de svårigheter på individnivå som kan få tydliga sociala konsekvenser (Barkley, 2015). När Becker et al. (2015) visar att social ångest och anhedoni är kopplade till lägre sociala färdigheter och lägre social acceptans, och när Greenberg & De Los Reyes (2022) visar att

kombinationen av social ångest och ADHD-symtom är relaterad till tydligt lägre observerade sociala färdigheter i mötet med obekanta jämnåriga, blir det möjligt att tolka resultaten som att vissa barn och ungdomar med ADHD kan ha särskilt svårt att hantera de krav som uppstår i socialt samspel. Med stöd i Barkley framstår ångestproblematik då inte bara som ett inre tillstånd, utan som något som får betydelse i konkreta situationer där barnet behöver tolka, reglera och anpassa sitt beteende i relation till andra. På detta sätt fördjupas förståelsen av det samband mellan ångestproblematik och sociala relationer som beskrivs i tidigare forskning.

Samtidigt hjälper teorierna till att förstå varför sambandet mellan ångestproblematik och sociala relationer inte ser likadant ut i alla studier. Bronfenbrenners teori gör det möjligt att förstå varför olika sociala sammanhang kan ge olika bilder av barnets svårigheter (Bronfenbrenner & Morris, 2006). Ett barn kan fungera på ett sätt i familjen, på ett annat i skolan och på ett tredje i en kamratgrupp. Barkleys teori gör det samtidigt möjligt att förstå varför individuella skillnader i självreglering kan påverka hur barnet fungerar i dessa sammanhang (Barkley, 2015). Tillsammans bidrar teorierna därför till att förklara varför det andra temat inte bara handlar om att ett samband finns, utan också om att detta samband varierar i uttryck och styrka. Den teoretiska tolkningen fördjupar därmed förståelsen av varför sambandet mellan ångestproblematik och sociala relationer framträder som komplext i forskningen.

Det tredje temat, tvärgående metodologiska skillnader: mätmetoder, informanter, urval och begrepp, kan också förstås i relation till teori. Bronfenbrenners teori påminner om att barnet deltar i flera olika sociala sammanhang samtidigt (Bronfenbrenner & Morris, 2006). Det gör det rimligt att olika informanter fångar olika delar av barnets situation. Mikami et al. (2011) visade exempelvis att vuxna informanter och kamratbedömningar inte gav samma bild av sambandet mellan ångestproblematik och sociala relationer. Martin et al. (2019) visade också att barnets egen självuppfattning påverkade hur internaliserade symtom framträdde i självrapporter. Med stöd i Bronfenbrenner kan detta förstås som att barnets svårigheter inte framträder identiskt i alla miljöer eller ur alla perspektiv. Teorin bidrar därmed till att förklara varför metodologisk variation får så stor betydelse i detta forskningsfält. Det handlar alltså inte enbart om att forskare har valt olika metoder, utan också om att olika metoder fångar olika delar av ett komplext fenomen.

Även Barkleys teori är relevant här, särskilt när barns självreglering och självuppfattning påverkar hur symtom rapporteras och förstås (Barkley, 2015). Om barn med ADHD har svårigheter att tolka eller reglera sitt eget beteende och sina känslor, kan det påverka självrapporter och därmed också forskningsresultaten. Martin et al. (2019) är här särskilt relevant, eftersom studien visar att en tendens att överskatta sin egen sociala förmåga kan dölja internaliserade symtom i självrapporter. Med stöd i Barkley blir detta begripligt som mer än en teknisk metodfråga. Det handlar också om hur ADHD-relaterade svårigheter kan påverka sättet på vilket barnet uppfattar och beskriver sin egen situation. Denna tolkning gör att temat om metodologiska skillnader blir direkt relevant för förståelsen av både hur forskningen beskriver fenomenet och varför dessa beskrivningar skiljer sig åt.

I relation till tidigare forskning ligger resultaten i denna uppsats nära de mönster som Bishop et al. (2019) identifierade i sin översikt. Deras studie visade att forskningsfältet präglas av betydande variation i hur både ångestproblematik och sociala relationer definieras och mäts. Resultaten i denna uppsats bekräftar den bilden, men fördjupar den genom att variationen organiseras i tre sammanhängande teman. Uppsatsen visar därmed inte bara att variation finns, utan också hur denna variation kan förstås analytiskt. Detta är viktigt, eftersom det innebär att forskningsfältet inte bara framstår som splittrat, utan som ett område där återkommande mönster och viktiga skillnader behöver läsas tillsammans.

Resultaten ligger också i linje med tidigare forskning som visat att barn och ungdomar med ADHD ofta har svårigheter i sociala relationer (Wehmeier et al., 2010). Samtidigt nyanserar uppsatsen denna bild genom att visa att ångestproblematik inte alltid relateras till sociala relationer på samma sätt. Lee et al. (2012) visade att ångest som samsjuklighet inte nödvändigtvis ytterligare försämrade sociala svårigheter inom ADHD-gruppen, medan Becker et al. (2015) visade att olika former av ångestproblematik hade olika relation till sociala relationer. Uppsatsen bekräftar alltså inte en enkel och entydig bild, utan visar snarare att forskningsfältet rymmer både återkommande mönster och tydlig variation. Just denna kombination av stabilitet och variation är central för att förstå uppsatsens resultat.

Sammantaget visar kopplingen mellan resultat, teori och tidigare forskning att teorianvändningen bidrar till att besvara uppsatsens två frågeställningar. Den första frågeställningen besvaras genom att teorierna hjälper till att tolka hur ångestproblematik i relation till sociala relationer beskrivs i tidigare forskning. Den andra frågeställningen

besvaras genom att teorierna hjälper till att förstå innebörden av de tre teman som framträdde i analysen. Bronfenbrenner synliggör den relationella och kontextuella dimensionen av resultaten, medan Barkley synliggör de individuella svårigheter som kan bidra till att problematik uppstår, förstärks eller blir särskilt tydlig i sociala situationer (Barkley, 2015; Bronfenbrenner & Morris, 2006). Tillsammans gör teorierna det möjligt att förstå resultaten som ett svar på forskningsfrågorna, snarare än som enbart en beskrivning av tidigare studier.

6.3 Uppsatsens betydelse för socialt arbete

Uppsatsens resultat har tydlig betydelse för socialt arbete. De visar att ångestproblematik hos barn och ungdomar med ADHD behöver förstås i relation till sociala relationer och vardagliga sammanhang, snarare än enbart som en individuell svårighet. I det inkluderade materialet framträder sociala relationer som centrala både för hur ångestproblematik beskrivs och för hur den i vissa fall utvecklas eller förstärks. Detta är särskilt relevant för socialt arbete, där barns livssituation sällan kan förstås enbart utifrån symtom eller individuella förutsättningar, utan behöver ses i sitt sociala och relationella sammanhang.

Ett viktigt resultat är att sociala relationer kan ha olika funktioner i barns och ungdomars liv. I vissa studier framträder sociala relationer som ett område där ångestproblematik blir tydlig, exempelvis genom låg social acceptans, kamratrelaterade svårigheter, konflikter, tillbakadragande eller osäkerhet i mötet med andra (Becker et al., 2015; Becker et al., 2019; Greenberg & De Los Reyes, 2022; Martin et al., 2019). I andra studier framträder sociala relationer också som en del av de processer genom vilka ångestproblematik kan utvecklas eller förstärkas över tid (Alacha et al., 2024; Alacha & Bufferd, 2025). För socialt arbete innebär detta att barns svårigheter inte bör förstås isolerat från de relationer och sammanhang där vardagen faktiskt utspelar sig.

Resultaten visar också att sociala svårigheter inte alltid är direkt synliga. I vissa fall handlar det om öppna konflikter eller tydliga problem i relation till jämnåriga, men i andra fall handlar det om mer lågmälda uttryck, såsom tillbakadragande, låg delaktighet, att bli ignorerad eller att barnet överskattar sin egen sociala förmåga trots bakomliggande svårigheter (Becker et al., 2019; Martin et al., 2019). Detta är betydelsefullt för socialt arbete, eftersom det visar att social utsatthet och relationella svårigheter inte alltid framträder tydligt vid en första bedömning. Ett barn eller en ungdom kan framstå som fungerande utåt, men

samtidigt bära på ångestproblematik och erfarenheter av svåra sociala situationer. Det blir därför viktigt att ha en bred förståelse av hur sociala relationer kan se ut och hur svårigheter kan ta sig uttryck.

Ett annat viktigt resultat är att kunskapsläget inom området är komplext. De inkluderade studierna skiljer sig åt i fråga om informanter, urval, populationer, mätmetoder samt hur både ångestproblematik och sociala relationer definieras och undersöks. För socialt arbete innebär detta att kunskap om barn och ungdomar med ADHD och ångestproblematik inte bör användas förenklat eller lösryckt från sitt sammanhang. Resultatet visar i stället att professionella behöver vara uppmärksamma på att forskningsresultat kan bygga på olika typer av mått, olika grupper av barn och ungdomar samt olika sätt att förstå problematik. En sådan medvetenhet kan bidra till mer nyanserade bedömningar och minska risken för alltför förenklade slutsatser.

Uppsatsen visar därmed också behovet av ett relationellt och kontextuellt perspektiv i socialt arbete. Om ångestproblematik hos barn och ungdomar med ADHD förstås alltför snävt, som något som enbart finns inom individen, finns en risk att betydelsen av sociala livsvillkor och vardagliga relationer osynliggörs. Resultaten pekar i stället mot att bedömningar och stödinsatser behöver rikta uppmärksamhet både mot barnets egna erfarenheter och mot de miljöer där barnet lever sitt vardagsliv, såsom hemmet, skolan och kamratgruppen. Det blir därmed inte tillräckligt att enbart fråga vilka symtom barnet har. Det blir också viktigt att uppmärksamma hur relationerna till jämnåriga faktiskt fungerar, vilka erfarenheter barnet får via skolan, hur vuxna i omgivningen förstår barnets situation och vilket stöd som finns i barnets närmiljö.

Ytterligare en betydelse av uppsatsen är att den stärker behovet av helhetssyn i socialt arbete. Resultaten visar att ångestproblematik och sociala relationer inte bör behandlas som två separata områden, utan som nära sammanflätade delar av barns och ungdomars livssituation. Det innebär att stöd till barn och ungdomar med ADHD och ångestproblematik behöver utformas med förståelse för samspelet mellan individuella svårigheter, relationella erfarenheter och sociala sammanhang. I detta ligger också att socialt arbete behöver uppmärksamma hur barns problematik får mening i vardagen och hur stöd kan utformas så att det inte enbart riktas mot individen, utan även mot de relationer och miljöer som påverkar barnets möjligheter till trygghet, delaktighet och fungerande sociala relationer.

6.4 Kunskapsluckor och vidare forskning

Trots att det finns relativt mycket forskning om ADHD, ångestproblematik och sociala relationer, är forskningsfältet fortfarande svårt att överblicka. En viktig förklaring är att både ångestproblematik och sociala relationer definieras och undersöks på olika sätt i olika studier. Det gör det oklart i vilken utsträckning studierna faktiskt behandlar samma fenomen. Detta visar att framtida forskning behöver arbeta med mer konsekventa begreppsavgränsningar och mer jämförbara sätt att undersöka området. En sådan utveckling skulle göra det lättare att förstå vad studierna faktiskt säger om relationen mellan ångestproblematik och sociala relationer hos barn och ungdomar med ADHD.

En annan kunskapslucka gäller vilka grupper av barn och ungdomar som studeras. I det material som ingår i denna uppsats förekommer både barn med diagnostiserad ADHD, barn med förhöjda ADHD-symtom och barn med primär ångestdiagnos. Forskningsfältet omfattar därmed närliggande, men inte identiska populationer. Detta påverkar hur resultaten kan förstås och vilka slutsatser som kan dras om just barn och ungdomar med ADHD. Vidare forskning behöver därför tydligare redovisa vilka populationer som undersöks och hur urvalen påverkar resultatens räckvidd. En mer konsekvent avgränsning skulle göra det lättare att bedöma hur jämförbara olika studier faktiskt är.

Ytterligare en kunskapslucka rör relationen mellan ångestproblematik och sociala relationer över tid. Flera av de inkluderade studierna tyder på att sociala erfarenheter inte bara kan förstås som konsekvenser av ångestproblematik, utan också som faktorer som kan bidra till att ångest utvecklas eller förstärks. Trots detta är forskningen fortfarande begränsad när det gäller att tydligt undersöka sådana processer i ett längre perspektiv. Det finns därför behov av fler långsiktiga studier som kan belysa hur ångestproblematik och sociala relationer påverkar varandra under barndom och ungdom. Sådan forskning skulle kunna ge mer kunskap om när sociala relationer får särskild betydelse för ångestproblematik, hur problematik utvecklas i olika faser och vilka erfarenheter som ökar eller minskar sårbarheten.

Det finns också behov av mer preciserad forskning om vilka samband som gäller mellan olika former av ångestproblematik och olika former av sociala relationer. Resultaten i denna uppsats tyder på att det inte räcker att tala om ångestproblematik och sociala relationer på en alltför generell nivå. Vissa former av ångestproblematik, särskilt social ångest, tycks vara

närmare kopplade till vissa sociala utfall än andra. Framtida forskning skulle därför kunna bli mer nyanserad om den fokuserar på att undersöka mer specifika samband, exempelvis mellan social ångest och kamratrelationer eller mellan bredare internaliserade symtom och tillbakadragande, låg delaktighet eller osäkerhet i sociala sammanhang. En sådan precision skulle kunna bidra till en mer nyanserad förståelse av hur olika former av ångestproblematik hänger samman med olika aspekter av sociala relationer.

En sista viktig kunskapslucka rör barns egna perspektiv. Materialet visar att informantfrågan har stor betydelse och att barns självrapporter inte alltid överensstämmer med vuxnas bedömningar. Samtidigt tyder vissa studier på att barns självrapporter kan påverkas av hur de uppfattar sin egen sociala förmåga. Detta innebär inte att barns perspektiv är mindre viktiga, utan snarare att de behöver undersökas med metoder som bättre fångar denna komplexitet. Vidare forskning behöver därför utveckla metoder som bättre fångar barns egna erfarenheter av ångestproblematik och sociala relationer, utan att dessa erfarenheter förenklas eller osynliggörs i vuxnas tolkningar.

7. Slutsats

Denna scoping studie visar att ångestproblematik hos barn och ungdomar med ADHD i tidigare forskning beskrivs i nära koppling till sociala relationer. Det som framträder tydligast är ett återkommande mönster där ångestproblematik relateras till svårigheter i barns och ungdomars sociala vardag, särskilt i relationer till jämnåriga. Uppsatsen visar samtidigt att ångestproblematik inte definieras på ett enhetligt sätt i forskningen, utan beskrivs som diagnos, symtom, social ångest eller som en del av bredare internaliserade symtom. Resultaten är därför inte helt likformiga, men den övergripande bilden är tydlig: sociala relationer är centrala i hur ångestproblematik hos barn och ungdomar med ADHD beskrivs i tidigare forskning.

Uppsatsens huvudsakliga slutsats är att ångestproblematik hos barn och ungdomar med ADHD inte bör enbart förstås som en avgränsad individuell svårighet. Tidigare forskning pekar i stället mot att problematiken formas i ett samspel mellan barnets egna svårigheter och de sociala sammanhang där barnet lever sitt vardagsliv. Sociala relationer framträder därmed inte bara som en möjlig följd av ångestproblematik, utan också som ett område där oro, osäkerhet och sociala svårigheter blir särskilt tydliga. Det framstår också som ett område där oro, osäkerhet och sociala svårigheter blir särskilt tydliga och i vissa fall förstärks över tid. Detta gäller särskilt i relationer till jämnåriga, men även i relationer till föräldrar och lärare. Med stöd i det teoretiska ramverket är det därför rimligt att förstå ångestproblematik hos barn och ungdomar med ADHD som relationell och kontextbunden.

Uppsatsens viktigaste bidrag är att den samlar ett forskningsfält som annars är svårt att överblicka. Genom att kartlägga hur tidigare forskning beskriver sambandet mellan ångestproblematik och sociala relationer visar uppsatsen att variationen i begrepp, mått och studiedesign inte tar bort huvudmönstret, men gör det mer nyanserat. Den övergripande slutsatsen är därför inte att alla studier visar exakt samma sak, utan att de tillsammans pekar mot samma kärna: att ångestproblematik hos barn och ungdomar med ADHD beskrivs återkommande i nära koppling till sociala erfarenheter.

Referenslista

- Alacha, H. F. & Bufferd, S. J. (2025). Peer functioning and anxiety risk in children with elevated attention deficit/hyperactivity disorder symptoms. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 33(4), pp. 204-221. <https://doi.org/10.1177/10634266251363946>
- Alacha, H. F., Lefler, E. K. & Bufferd, S. J. (2024). Important mechanism in the development of anxiety in children with ADHD: The role of associated features of ADHD and interpersonal functioning. *Child Psychiatry & Human Development*.
<https://doi.org/10.1007/s10578-024-01796-x>
- American Psychiatric Association (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5-TR*. 5 uppl. text revision, Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing. <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm>
[Hämtad: 2026-03-14]
- Arksey, H. & O'Malley, L. (2005). *Scoping Studies: towards a methodological framework*. *Journal of Social Research Methodology*, 8 (1), 19-32.
<https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- Barkley, R. A. (2015). *Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment*. 4 uppl. New York: Guilford press.
- Beck, A. T. & Haigh, E. A. P. (2014). 'Advances in cognitive theory and therapy: The generic cognitive model', *Annual Review of Clinical Psychology*, 10, s. 1-24.
<https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032813-153734>
- Becker, S. P., Garner, A. A., Tamm, L., Antonini, T. N. & Epstein, J. N. (2019). Honing on the social difficulties associated with sluggish cognitive tempo in children: Withdrawal, peer ignoring, and low engagement. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 48(2), pp. 228-237. <https://doi.org/10.1080/15374416.2017.1286595>
- Becker, S. P., Langberg, J. M., Evans, S. W., Girio-Herrera, E. & Vaughn, A. J. (2015). Differentiating anxiety and depression in relation to the social functioning of young adolescents with ADHD. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 44(6), pp. 1015-1029. <https://doi.org/10.1080/15374416.2014.930689>
- Bishop, C., Murray, M., Rinehart, N. & Sciberras, E. (2019). An examination of the association between anxiety and social functioning in youth with ADHD: A systematic review. *Psychiatry Research*, 273, pp. 402-421.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.01.039>
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

Bronfenbrenner, U. & Morris, P. A. (2006). 'The bioecological model of human development', i Damon, W. & Lerner, R.M. (red.) *Handbook of child psykology. Vol.1, Theoretical models of human development*. 6 uppl. Hoboken, NJ: Wiley, s. 793-828.

Bölte, S. (2024). *Åtta skäl till att adhd-diagnoserna ökar*. Karolinska Institutet.
<https://nyheter.ki.se/atta-skal-till-att-adhd-diagnoserna-okar>
[Hämtad: 2026-03-30]

Chiu, A., Falk, A. & Walkup, J. T. (2016). Anxiety disorders among children and adolescents. *Focus*, 14(1), pp. 26–33. <https://doi.org/10.1176/appi.focus.20150029>

Fenollar-Cortés, J., Servera, M., Becker, S. P. & Burns, G. L. (2017). External validity of ADHD inattention and sluggish cognitive tempo dimensions in Spanish children with ADHD. *Journal of Attention disorders*, 21(8), pp. 655-666.
<https://doi.org/10.1177/1087054714548033>

Greenberg, A. & De Los Reyes, A. (2022). When adolescents experience co-occurring social anxiety and ADHD symptoms: Links with social skills when interacting with unfamiliar peer confederates. *Behavior Therapy*, 53(6), pp. 1109-1121.
<https://doi.org/10.1016/j.beth.2022.04.011>

Hoza, B. (2007). Peer functioning in children with ADHD. *Journal of Pediatric Psychology*, 32(6), pp. 655–663. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsm024>

Johnco, C. J., Salloum, A., Lewin, A. B., McBride, N. M. & Storch, E. A. (2015). The impact of comorbidity profiles on clinical and psychosocial functioning in childhood anxiety disorders. *Psychiatry Research*, 229, pp. 237–244.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.07.027>

Lee, S. S., Falk, A. E. & Aguirre, V. P. (2012). Association of comorbid anxiety with social functioning in school-age children with and without attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). *Psychiatry Research*, 197(1-2), pp. 90-96.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2012.01.018>

León-Barriera, R., Ortegón, R. S., Chaplin, M. M. & Modesto-Lowe, V. (2023). Treating ADHD and comorbid anxiety in children: A guide for clinical practice. *Clinical Pediatrics*, 62(1), pp. 39–46. <https://doi.org/10.1177/00099228221111246>

Levac, D., Colquhoun, H. & O'Brien, K. K. (2010). Scoping studies: advancing the methodology. *Implementation Science*, 5, 69. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-5-69>

Martin, C. P., Peisch, V., Shoulberg, E. K., Kaiser, N. & Hoza, B. (2019). Does a social self-perceptual bias mask internalizing symptoms in children with attention-deficit/hyperactivity

disorder? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60(6), pp. 630-637.

<https://doi.org/10.1111/jcpp.13024>

Melegari, M. G., Bruni, O., Sacco, R., Barni, D., Sette, S. & Donfrancesco, R. (2018). Comorbidity of attention deficit hyperactivity disorder and generalized anxiety disorder in children and adolescents. *Psychiatry Research*, 270, pp. 780–785.

<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.10.078>

Mikami, A. Y., Ransone, M. L. & Calhoun, C. D. (2011). Influence of anxiety on the social functioning of children with and without ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 15(6), pp. 473-484. <https://doi.org/10.1177/1087054710369066>

PRISMA. (2022). *PRISMA flow diagram 2020*. <https://www.prisma-statement.org/prisma-2020-flow-diagram>

[Hämtad: 2026-03-20]

Shin, K. M., Cho, S.-M., Shin, Y. M. & Park, K. S. (2016). Effects of early childhood peer relationships on adolescent mental health: A 6- to 8-year follow-up study in South Korea. *Psychiatry Investigation*, 13(4), pp. 383–388. <https://doi.org/10.4306/pi.2016.13.4.383>

Socialstyrelsen. (2023). *Fortsatt kraftig ökning av ADHD-diagnoser*.

<https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/pressrum/press/fortsatt-kraftig-okning-av-adhd-diagnoser/>

[Hämtad: 2026-02-25]

Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M. D. J., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M. G., Garritty, C., Lewin, S., Godfrey, C. M., Macdonald, M. T., Langlois, E. V., Soares-Weiser, K., Moriarty, J., Clifford, T., Tunçalp, Ö. & Straus, S. E. (2018). *PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation*. *Annals of Internal Medicine*. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>

Vetenskapsrådet (2024) *God forskningsred 2024*. Stockholm: Vetenskapsrådet.

<https://www.vr.se/download/18.4c9f221a191e4edf9053a474/1727853946433/God%20forskningsred%20VR%202024.pdf>

[Hämtad: 2026-03-14]

Wehmeier, P. M., Schacht, A. & Barkley, R. A. (2010). Social and emotional impairment in children and adolescents with ADHD and the impact on quality of life. *Journal of Adolescent Health*, 46(3), pp. 209-217. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.09.009>

World Health Organization. (2022). *International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11)*, ICD-11. Geneva: WHO. <https://icd.who.int/browse/2026-01/mms/en#821852937>

[Hämtad: 2026-02-24]

