

Beteckning: _____



Institutionen för Pedagogik, didaktik och psykologi.

”Att hålla lågan brinnande”

En studie kring pedagogiska strategier för elever
med diagnosen ADHD.

*Anna Malmqvist
Brita Englin*

December 2007

Examensarbete - C-nivå
Läroprogrammet

**Pedagogiska forskningsprocesser och metoder samt examensarbete
Examinator: Lisbeth Claeson
Handledare: Daniel Pettersson**

Högskolan i Gävle
Institutionen för Pedagogik, didaktik och psykologi

Författare: Anna Malmqvist och Brita Englin

Handledare: Daniel Pettersson

Examinator: Lisbeth Claeson

Titel: "Att hålla lågan brinnande" En studie kring pedagogiska strategier för elever med diagnosen ADHD.

Datum: December 2007

Abstrakt

ADHD är ett funktionshinder som innebär avvikelser inom områdena uppmärksamhet, aktivitet samt impulsivitet. Som pedagog är det viktigt att ha en förståelse för funktionshindret och möta eleverna utifrån sina förutsättningar och ge det stöd de behöver. Syftet med studien är att studera några personers erfarenheter kring den pedagogiska verksamheten och hur den bör anpassas för att underlätta för elever med diagnosen ADHD. Frågorna som ligger till grund för studien är: Vilka pedagogiska strategier anser informanterna behövs för att undervisa elever med diagnosen ADHD? Vilka uppfattningar framkommer vad det gäller specifika hjälpmedel avsedda att hjälpa elever med diagnosen ADHD? Hur anses struktur skapas för elever med diagnosen ADHD enligt informanterna? Genom intervjuer har rådata insamlats. Resultatet visar att det inte finns några generella strategier utan att det är viktigt att se ur ett individuellt perspektiv när stöd utformas, eftersom alla elever är olika. Struktur är något som informanterna ser som en viktig pedagogisk strategi i undervisningen av elever med ADHD. Vår slutsats är att de två informanter som arbetar utanför skolan besitter en större kunskap vilket är av intresse för vidare forskning. Skulle resultatet vid en större studie kunna generaliseras och vilka är i så fall de bakomliggande orsakerna till att informanterna utanför skolan besitter en större kunskap?

Nyckelord: ADHD, neuropsykiatriska symtom, pedagogiska strategier, psykiska funktionshinder.

Tolka mig rätt !

(instruerande dikt)

Hjälp mig att se klart (koncentrera mig)

Snälla ge mig en strukturerad miljö där det finns en pålitlig rutin.

Vänt på mig, jag tänker fortfarande.

Tillåt mig att få göra i min egen takt. Om jag blir stressad blir jag förvirrad och upprörd.

Jag har kört fast. Jag klarar det inte!

Ge mig valmöjligheter till problemlösningar. Jag måste veta omvägen när vägen är blockerad.

Är det rätt? Jag måste få veta NU!

Snälla ge mig rikliga och omedelbar feedback när jag gör rätt.

Jag glömde. Jag "hörde" det inte när det sades.

Snälla ge mig upplysningar ett steg i taget och fråga mig sedan om vad jag tror du sa.

Jag visste inte. Jag var inte här.

Snälla påminn mig att stoppa, tänka och handla.

Är jag inte klar snart?

Snälla ge mig korta arbetspass där målen uppnås på kort tid.

Jag vet, ALLT jag gör är fel, eller hur?

Snälla beröm mig när jag delvis har lyckats. Belöna mig när jag har förbättrat mig, inte bara när det blir perfekt.

Varför skäller man alltid på mig?

Snälla kom på mig när jag gör rätt och beröm mig för mitt positiva uppförande.

Påminn mig (och dig själv) om mina goda sidor, när jag har en dålig dag.

Innehåll

Abstrakt

1 Inledning, syfte och forskningsfrågor	1
2 Bakgrund	2
2.1 Historik	2
2.1.1 Synen på elever i behov av särskilt stöd ur ett tidsperspektiv	2
2.1.2 Kort historik kring diagnosen ADHD	3
2.1.3 Samhällsdirektiv kring elever i behov av särskilt stöd	3
2.2 ADHD	4
2.2.1 Beteckningen ADHD	4
2.2.2 Karakteristik hos elever med ADHD	4
2.2.3 Orsaker	5
2.2.4 Diagnostisering	7
2.3 Koncentration	7
2.3.1 Koncentrationssvårigheter	8
2.4 Pedagogiska strategier	8
2.4.1 Motivation	9
2.4.2 Helhetsperspektiv och kartläggning	9
2.4.3 Instruktioner	9
2.4.4 Belöningsystem	10
2.4.5 Sociala berättelser	10
2.4.6 Struktur	10
2.4.7 Anpassning av klassrumsmiljön	11
2.4.8 Hjälpmedel	11
3 Metod	13
3.1 Litteraturanskaffning	13
3.2 Urval	13
3.3 Datainsamlingsmetod	13
3.3.1 Kvalitativ intervjumetod	13
3.3.2 Val av metod	14
3.4 Procedur	14
3.4.1 Etiska principer	14
3.4.2 Databearbetning	15
4 Resultat	16
4.1 Presentation av informanterna	16
4.2 Pedagogiska strategier	16
4.2.1 Sociala berättelser	16
4.2.2 Föräldrakontakt	16
4.2.3 Provsituation	17
4.3 Motivation	17
4.3.1 Elevernas intresse	17
4.3.2 Dagsformens betydelse	17
4.3.3 Kravnivåer	17
4.3.4 Belöning	18
4.4 Hjälpmedel	18

4.5 Yttre miljö	18
4.6 Struktur	19
4.7 Pedagogernas kunskaper och situation	19
4.7.1 Kunskapen kring diagnosen ADHD hos elever och omgivning	20
4.8 Förståelse för diagnosen	20
5 Diskussion	21
5.1 Metoddiskussion	21
5.2 Resultatdiskussion	21
5.2.1 Pedagogiska strategier	22
5.2.2 Hjälpmedel	22
5.2.3 Struktur	22
5.2.4 Slutsatser	23
6 Referenser	25
6.1 Litteraturreferenser	25
6.2 Internetreferenser	26

Bilagor:

Bilaga 1: Intervjumanual

Bilaga 2: Missivbrev

1. Inledning, syfte och forskningsfrågor

”Att hålla lågan brinnande” är ett citat från en av informanterna som kan avspegla anledningen till varför vi valt att skriva om pedagogiska strategier för elever med ADHD. Lågan i citatet är för oss elevernas glädje och drivkraft till kunskapsinhämtning. Under lärarutbildningens verksamhetsförlagda del har vi upptäckt, att våra egna och verksamma pedagogers kunskaper och erfarenheter inom området är begränsade. Av den anledningen anser vi att pedagogiska strategier för elever med ADHD är ett relevant ämne att studera.

Cirka 3-5 procent av alla skolbarn har idag funktionshindret ADHD (Gillberg 2005). Enligt Berglund (2000) visar studier att koncentrationssvårigheter är det problem som dominerar i skolan, vilket i sin tur ger psykisk ohälsa. Hos elever med ADHD är koncentrationssvårigheter en av de tre huvudkaraktäristiska dragen, de andra två är impulsivitet och aktivitetsreglering. Genom att tidigt bemöta eleverna på rätt sätt och ha förståelse för problematiken läggs grunden till hur det fortsatta livet förväntas bli. Många elever med ADHD får ofta på grund av allt för många misslyckanden dålig självkänsla. Detta kan vi som vuxna förhindra genom att anpassa kraven och miljön utifrån deras behov och förutsättningar. En strukturerad miljö är en viktig förutsättning för att elever med diagnosen ADHD skall lyckas. (Kadesjö 2001, Gillberg 2005)

I vår blivande roll som pedagog kommer vi att möta elever som har diagnosen ADHD samt de som uppvisar symtom. Det är då viktigt med kunskap kring problematiken. Duvner (1994) menar att åtgärder som inte grundar sig på de bakomliggande svårigheterna har en viss tendens att förstärka svårigheterna istället för att underlätta. Enligt Lpo-94 (Utbildningsdepartementet 2006) skall skolpersonalen se till varje individs förutsättningar och behov när undervisningen utformas, likaså den kringliggande miljön. En god lärandemiljö beskrivs enligt följande:

Eleven skall i skolan möta respekt för sin person och sitt arbete. Skolan skall sträva efter att vara en levande social gemenskap som ger trygghet och vilja och lust att lära. Skolan verkar i en omgivning med många kunskapskällor. Strävan skall vara att skapa de bästa samlade betingelserna för elevernas bildning, tänkande och kunskapsutveckling. Personlig trygghet och självkänsla grundläggs i hemmet, men även skolan har en viktig roll därvidlag. Varje elev har rätt att i skolan få utvecklas, känna växandets glädje och få erfara den tillfredsställelse som det ger att göra framsteg och övervinna svårigheter.

(Utbildningsdepartementet 2006:7)

Att skapa en lärandemiljö som främjar elever med diagnosen ADHD är utgångspunkten i denna studie. Syftet med studien blir därför att studera några personers erfarenheter kring den pedagogiska verksamheten och hur den bör anpassas för att underlätta för elever med diagnosen ADHD.

Forskningsfrågor:

Vilka pedagogiska strategier anser informanterna behövs för att undervisa elever med diagnosen ADHD?

Vilka uppfattningar framkommer vad det gäller specifika hjälpmedel avsedda att hjälpa elever med diagnosen ADHD?

Hur anses struktur skapas för elever med diagnosen ADHD enligt informanterna?

2. Bakgrund

I bakgrunden har litteratur samt forskningsrapporter kring begreppen ADHD, koncentrationssvårigheter och pedagogiska strategier granskats. Detta för att ge läsaren en förståelse för vad diagnosen ADHD innebär och vilka pedagogiska strategier som litteraturen framhåller.

2.1 Historik

Under rubriken historik kommer en kort redovisning på hur synen på elever i behov av särskilt stöd har sett ut sedan Sverige fick allmän folkskola fram till idag. Även en kort redogörelse för de termer som ligger bakom den i dag aktuella diagnosen ADHD finns redovisad och några av de lagar som styrker elevernas rätt till en likvärdig utbildning i dagens samhälle.

2.1.1 Synen på elever i behov av särskilt stöd ur ett tidsperspektiv

År 1842 fattades beslut om allmän folkskola, i praktiken var det inte en skola för alla barn. Segregering var vanligt förekommande, där de fattigaste barnen oftast inte gick i skolan. Barn som ansågs som sinnesslöa och efterblivna sattes på anstalter eller i hjälpklasser. Även barn med sociala problem, dåtidens vanartade och vanvårdade barn, placerades på anstalter eller utackorderades. På så vis ansågs förutsättningar skapas att ge dem den vård de behövde samtidigt som undervisningen för de med bättre förutsättningar ansågs förbättras. Fattigdom och den rådande familjesituationen sågs som en bidragande orsak till varför elever hade problem. (Skolverket 1998).

I början på 1900-talet bildades i de större städerna så kallade svagklasser i folkskolan, som skulle ge de svaga eleverna bättre förutsättningar. Detta mötte motstånd hos folkskolans lärare som menade att det då skulle bli en sortering mellan de "normala" i grupper om bättre och sämre. Förespråkarna menade dock att det gick att dela in eleverna i fyra grupper: de efterblivna, de fysiskt och psykiskt svaga, de lata och tröga och de fysiskt och psykiskt normala. Genom att dela upp eleverna efter dessa kriterier skulle bästa förutsättningar ges. Denna teori fick under 1920 och 1930-talet stöd genom samhällets intresse för ras- och arvshygien (ibid).

Intresset för institutioner¹ under början av 1900-talet hade sin grund i att det skulle leda till att förändra människorna. En lösning som både skolan och den enskilde individen skulle tjäna på. I praktiken ledde det dock till utstötning och isolering. Tendensen att se en särskiljning som åtgärd har varit ett genomgående moment i skolan, där specialundervisning skulle verka för att jämna ut skillnaderna mellan olika elever. Specialundervisningen skulle även ses som en social förmån som eleverna skulle ha rätt till (ibid).

I och med att 1962 års läroplan sattes i bruk förändrades mycket i specialundervisningen, bland annat ökade resurserna. Under 1970-talet förändrades synen på handikapp, det ansågs vara något som uppstår i mötet mellan omgivningen, individen och dess förutsättningar. Här förändrades synsättet på miljön kring eleverna och kraven ställdes i större utsträckning på att anpassa miljön. Stödet som gavs var generella åtgärder i skolan. Skolan såg ur ett helhetsperspektiv och inte specifikt inriktat mot varje enskild elev. För att förbättra undervisningen kom ett förslag om en förändrad lärarutbildning med betydande inslag av specialpedagogik. År 1962 infördes också skolplikt för elever med rörelsehinder (ibid).

I Lgr 80 framhölls att skolan skulle utformas efter elevernas förutsättningar och behov. En integrering av elever i behov av särskilt stöd i vanliga klasser efterstävades, vilket även i dag är ett högaktuellt begrepp i skolan. I dagens skolor eftersträvas ett individanpassat förhållningssätt med anpassade åtgärder till varje enskild individ (ibid).

¹ Institutioner som bestod av vanartade och handikappade barn.

2.1.2. Kort historik kring diagnosen ADHD

Barn som på något sätt drabbats av hjärnskador rubricerades i början av 1900-talet som överaktiva med koncentrationssvårigheter. Tanken på neurologisk bakgrund kom där in i bilden. Den amerikanska läkaren Still beskrev i en studie år 1902 att små barn i åldrarna sju till åtta år uppvisade ett för sin ålder onormalt beteende. Huvudsymtomen där var överaktivitet och impulsivitet i samverkan med koncentrationssvårigheter och uppmärksamhetsstörning. Barnen var normalbegåvade och hos en del barn kunde det på goda grunder antas att de drabbats av en hjärnskada vid förlossning och hos andra betraktades tillståndet som ärftligt (Gillberg 2005, Hellström 1995).

Begreppet MBD, *Minimal Brain Damage*, uppkom efter att flera forskare dragit slutsatserna att orsakerna till inlärningssvårigheter och beteendeproblem berodde på en hjärnskada. Kritik uppstod eftersom flera ansåg att det inte fanns relevans för teorin kring att barnen hade en hjärnskada. På 1960-talet ändrades begreppet "*damage*" till "*dysfunction*" och begreppet MBD fick en ny innebörd där det inte behövde röra sig om påvisbara skador i hjärnan utan störningar i hjärnans funktion. Kritiken fortsatte dock då det ansågs att orsaken inte var bevisad (ibid).

MBD begreppet användes allt mindre och istället talades det om de symptom och problem barnen uppvisade. Under 1960-talet lanserade man i USA och Canada begreppet "*The hyperactive child syndrom*" vilket även det kritiserades för att lägga fokus på hyperaktivitet. Istället hävdades det att uppmärksamhetsstörning och bristande impuls kontroll var huvudsymtomen hos barnen. Under 1980-talet lanserades diagnosmanualen DSM där termen *Attention Deficit Disorder* presenterades. Där skildes på två undergrupper, de med hyperaktivitet samt de utan. I den förändrade upplagan som kom 1987 klassas ADHD som en egen grupp och ej som en undergrupp. Här skilde man dock på dem som ej uppvisade hyperaktivitet och kallade den gruppen för UADD vilket står för *Undifferentiated Attention Deficit Disorder*. I den senaste upplagan av diagnosmanualen, vilken kom 1994, har det enats om att ADHD ska vara en samlingsbeteckning och även innefatta det som tidigare kallades UADD (ibid).

Det begrepp som används i störst utsträckning i dag är ADHD, emellertid finns det andra begrepp som figurerar runt omkring i världen. DAMP, vilket står för *Deficits in Attention, Motor control and Perception*, är en term som används i Norden för att beskriva barn med dysfunktioner i fråga om aktivitetskontroll, motorikkontroll samt perception. I Storbritannien används termen "*Hyperkinetic disorder*" vilket översätts till hyperaktivitetssyndrom på svenska (ibid).

2.1.3 Samhällsdirektiv kring elever i behov av särskilt stöd

Enligt Teveborg (2001) är en av grundpelarna i det svenska utbildningssystemet att alla elever har rätt att utvecklas utifrån egna förutsättningar, behov och intressen. Det är viktigt att hela undervisningsmiljön anpassas för att elever med ADHD ska få sin kunskapsinhämtning tillgodosedd (Duvner 1997).

Följande citat diskuterar detta:

Konventionsstaterna erkänner att ett barn med fysiskt eller psykiskt handikapp bör åtnjuta ett fullvärdigt och anständigt liv under förhållanden som säkerställer värdighet, främjar självförtroende och möjliggör barnets aktiva deltagande i samhället.

(Barnkonventionen paragraf 23)

Undervisningen skall anpassas till varje elevs förutsättningar och behov.
(Utbildningsdepartementet 2006:4)

Vi tror och deklarerar att elever med behov av särskilt stöd måste ha tillgång till ordinarie skolor som skall tillgodose dem inom en pedagogik som sätter barnet i centrum och som kan tillgodose dessa behov.

(Salamancadeklarationen 2001:16)

2.2 ADHD

ADHD innebär avvikelser inom områdena uppmärksamhet, aktivitet och impulsivitet. Elever med ADHD har stora problem att kontrollera och styra sin uppmärksamhet, bevara koncentrationen på uppgifter, reglera aktivitetsnivån till situationen och bromsa sina impulser till direkt handling. ADHD finns hos cirka 3-5 procent av alla skolbarn och är vanligare hos pojkar (Kadesjö 2001, Gillberg 2005, Socialstyrelsen 2002, Barkley 1998).

2.2.1 Beteckningen ADHD

Förkortningen ADHD står för *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* som översätts till uppmärksamhetsstörning med överaktivitet på svenska (Duvner 1994).

AD - *Attention Deficit* betyder nedsatt uppmärksamhetsförmåga samt koncentrationssvårigheter.

HD - *Hyperactivity Disorder* betyder överaktivitet och brist på impulskontroll.

Gillberg (2005) beskriver tre typer av ADHD enligt följande:

- 1) ADHD dominerad av uppmärksamhetsbrist,
- 2) ADHD dominerad av överaktivitet och bristande impulskontroll, samt
- 3) ADHD kombinerad form med både uppmärksamhetsbrist och överaktivitet.

(Gillberg 2005:17)

2.2.2 Karakteristik hos elever med ADHD

ADHD-problematiken skiftar vad det gäller karaktär och svårighetsgrad från individ till individ. Det som är gemensamt för alla är uppmärksamhetssvårigheter, impulsivitet och aktivitetsreglering. Även människor utan diagnosen ADHD kan ha problem med detta, dock ej så stora att de påverkar deras livssituation (Socialstyrelsen 2002).

Uppmärksamhetssvårigheterna märks bland annat genom att eleverna slarvar, missar information, sitter och drömmar, tappar bort saker och lätt blir distraherade av yttre stimuli. Extra svårt är att hålla uppmärksamheten på uppgifter som för eleverna inte är intressanta i stunden. Detta visar sig ofta i situationer där uppgiften är enformig och innehåller krav, till exempel läsläsning och städning (Gillberg 2005, Duvner 1994, Juul 2005, Socialstyrelsen 2002).

Hyperaktivitet eller överaktivitet kan yttra sig genom att eleverna har svårt att sitta stilla utan att röra till exempel fötter eller händer. De är ständigt uppe i varv, pratar ofta och har svårt att arbeta tyst. Hyperaktivitet var det som under tidigare decennier ansågs som det dominerande symptomet för den grupp vi idag kallar ADHD. Denna grupp benämndes ofta som "*the hyperactive child syndrome*" (Gillberg 2005, Duvner 1994). Socialstyrelsen (2002) hänvisar till objektiva mätningar som visar att barn med ADHD rör sig mycket mer än andra barn, detta gäller såväl den vakna tiden samt i sömnen. De påtalar att mycket tyder på att eleverna i större utsträckning har svårigheter att anpassa aktivitetsnivån till kraven i situationen, än att det skulle vara frågan om en allmän överaktivitet

Utmärkande impulsiva drag för elever med diagnosen ADHD är att avbryta både verbalt och i handling. Till exempel räcker eleverna inte upp handen utan svarar direkt och att vänta på sin tur kan uppfattas outhärdligt. Somliga barn med ADHD har ett utmärkande aggressivt beteende som beror på just bristande impuls kontroll (Gillberg 2005, Duvner 1994, Juul 2005).

Förutom de tre huvudkaraktäristiska dragen finns flera andra utmärkande och återkommande problem för elever med ADHD. Några av problemen är här nedan beskrivna.

Kamratrelationen och samspelet med andra är en svårighet eleverna gång på gång drabbas av. De hamnar ofta utanför relationer på grund av att de har svårt att vänta, förstå och tolka regler. Likaså uppstår svårigheter med att kontrollera sina känslor och det vill ofta styra och ställa i leken. Eleverna uppfattas ofta av omgivningen som om de har brister beträffande den sociala kompetensen och bristande social färdighet (Socialstyrelsen 2002).

Elever med diagnosen ADHD ser oftare till detaljer än helheten. Det innebär att helheter och ordningsföljd inte kan uppfattas utan faller istället bort från minnet. Vid till exempel en konflikt eller en händelse som väcker vrede hos eleven minns den därför oftast den omedelbart föregående sekvensen som varit och inte den som varit dessförinnan (Juul 2005).

Ett annat utmärkande beteende kan vara att eleven knuffar, slår, kastar sönder saker och ropar okvädningsord. Dessa beteenden har sina orsaker och bottnar i underliggande problem, vilket kan bero på att eleven har ett nedsatt socialt omdöme, bristande uppfattning av andras känslor, svag perceptuell förmåga och otillräcklig förmåga till överblick i ett händelseförlopp (ibid).

Perceptionsstörningar är en återkommande problematik hos många elever med diagnosen ADHD som innebär en nedsatt förmåga att registrera, organisera och känna igen sinnesintryck trots att en normal sinnesfunktion finns. Perception delas in i fyra olika undergrupper, auditiv, visuell, taktil² och kinestetisk³ perception där graden av svårigheter kan variera. Svårigheterna hos eleverna kan yttra sig genom till exempel att eleverna har problem att urskilja och lokalisera ljudkällor vilket kan göra att verbal information i klassrummet inte uppfattas (ibid).

Motoriska svårigheter finns hos många elever med diagnosen ADHD och framför allt då det gäller att ordna de motoriska bitarna så att rörelsernas tempo, kraft, ordningsföljd och samspel blir väl avvägt för den givna handlingen. Detta leder ofta till en motorisk klumpighet och fumlighet som i sin tur leder till att barnen ofta spiller, stöter till kompisar och slår omkull saker. Det yttrar sig även när eleverna skall knäppa knappar, knyta skorna, rita, skriva och göra andra finmotoriska övningar. Även grovmotoriska övningar så som skid- och skridskoåkning samt simning ger utlopp för svårigheterna (ibid).

Enligt Juul (2005) utvecklar elever med uppmärksamhets- och impuls svårighet ofta någon form av beteendestörningar. Dessa beteendestörningar bidrar till att omgivningen inte upplever att eleverna utvecklas så som man förväntar sig och problem kan uppstå både socialt och begävningsmässigt.

2.2.3 Orsaker

Socialstyrelsen (2002) påtalar att orsaken till ADHD inte med säkerhet är känd, emellertid finns vetenskapliga underlag som fastställer ett flertal faktorer som ökar risken för uppkomst av ADHD. Enligt dem är forskare överens om att både arv och miljöfaktorer har en avgörande roll för hur problematiken kring funktionshindret kommer att ge uttryck.

Flera författare (Duvner 1997, Gillberg 2005) menar att orsaken till ADHD är biologiskt betingad, där ärftlighet är en viktig faktor. Även skador under graviditeten som orsakats av till exempel alkohol, droger, virusinfektioner och ökade halter av bly anses spela roll. En besvärlig förlossning, med syrebrist eller små hjärnblödningar hos barnet kan enligt författarna orsaka ADHD och är en betydande bakgrundsfaktor.

² Taktil – som har att göra med känsel el. beröring. (Malmström m.fl. 2002:597)

³ Kinestetisk – som avser rörelseförmåga. (Malmström m.fl. 2002:279)

Socialstyrelsen (2002) påpekar att försiktighet bör tas vid teorin om att rökning och alkohol kan orsaka ADHD. De hänvisar till forskning (Stressguth m.fl. 1994 se Socialstyrelsen 2002) där resultatet bedöms hänga samman med moderns alkoholintag under graviditeten. De menar dock att det inte går att säga hur mycket alkoholintag som krävs för att skada fostret. Även studier kring rökning bör enligt dem tolkas med försiktighet, då det är svårt att skilja rökningens riskfaktor mot andra riskfaktorer som till exempel ärftlighet.

ADHD är enligt författarna Duvner (1994) och Freltofte (1998) ett neurologiskt funktionshinder där avvikelser i hjärnans nervbanor finns. De menar att funktionen är bristfällig i hjärnans nervbanor som har med reglering och styrning att göra. Dessa nervbanor förbinder och styr de olika delarna i hjärnan. Teorin att det är en dysfunktion i hjärnan påtalar även forskning gjord bland 27 barn med diagnosen ADHD i Amerika mellan åren 1995-2001. Genom avancerad datateknik samt magnetkamera har forskarna kommit fram till att det finns skillnader i hjärnbarken mellan barnen med diagnosen ADHD och kontrollgruppen med 46 barn. De största förändringarna upptäcktes i den främre delen av hjärnan samt i den undre delen av hjärnbarken (Sowell m.fl. 2003).

Orsaken till ADHD har diskuterats mycket genom åren, där olika förklaringar getts till varför en person får diagnosen. Allt från dålig uppfostran eller relationsproblem i familjen till hjärnskador har diskuterats. Kärfve (2000) har reagerat på diskussionen kring de biologiska orsakerna och är starkt kritisk till den forskning som gjorts i Sverige med professor Christoffer Gillberg i spetsen. Hon menar att den forskning neuropsykiatrik gjort i Sverige med avseende på hjärndysfunktioner inte har gett några resultat. Att rubbningar i uppmärksamhet, motorik och varseblivning kan ha sitt ursprung i uppväxtvillkor och skolsituation, anser Gillberg vara en hypotes som inte ens är värd att undersöka, säger hon. Vidare menar hon att det finns ett behov av att snabbt fastställa en diagnos och är övertygad om att nästan vilket barn som helst snart kan få denna diagnos. Vare sig barn är överaktiv, underaktiv eller normalt aktiv, kan det antydvas vara ett allvarligt tecken på en dysfunktion. Neuropsykiatrer har lyckats slå ut alla konkurrerande förklaringar till varför barn uppför sig underligt, dåligt eller fel i en mängd situationer. En aspekt om att det skulle kunna vara yttre miljöfaktorer såsom familj eller skola som påverkar dessa barn uppfattar hon i dessa kretsar som hädisk och något som bekämpas i varje sammanhang. Hon menar att det saknas undersökningar som tar sociala orsaker med i beräkningarna och att diskussionen kring ADHD har uppkommit genom en biologisk nisch inom läkarkåren. Något intresse av att det skulle kunna bero på sociala faktorer finns inte.

Hacking (1999), professor i filosofi, diskuterar att det är lätt att vara skeptisk till många av de begrepp som finns i dagens diagnostiska handböcker. Lider man av någon form av psykisk sjukdom bara för att man uppvisar någon form av avvikelse? Är alla dessa begrepp en konstruktion av vad olika psykiatrier har kokat ihop? Han säger att vissa psykiska sjukdomar är tillfälligt uppträdande. Med det menar han att de kommer vid vissa tider och på vissa platser beroende på den rådande kulturen och i vilken tid vi lever. Barn är självmedvetna och medvetna om sin sociala omgivning. Det i sin tur betyder att barn påverkas av hur omgivningen uppfattar egenskaperna kring diagnosen ADHD. Hur barnen upplever sig själv beror på vilket sätt de blir kategoriserade av omgivningen. Kanske förändras person beroende på hur den blir kategoriserad och uppträder som någon den egentligen inte är. Eventuellt övertygas den om att den är annorlunda fast den inte är det och om sedan kategoriseringen visar sig vara fel förändrar individen sitt beteende.

Att ADHD skulle vara socialt betingat motsäger sig Duvner med detta citat:

Sociala missförhållanden med bristfällig föräldraförmåga ger inte ADHD.
(Duvner 1997:24)

Axengrip & Axengrip (2004) utökar citatets innehåll genom att påtala att skolans miljö inte orsakar ADHD utan endast påverkar individens förutsättningar till en stimulerande inlärningsmiljö.

Socialstyrelsen (2002) menar att trots att det finns en övertygande enighet kring ärfthlighets faktorer finns det invändningar. De hänvisar bland annat till Josephs (2000 se Socialstyrelsen 2002) skrift som kritiserat den forskning som ligger bakom de genetiska faktorerna. Enligt socialstyrelsen (2002) har han uppfattningen om att den genetiska forskningen har hindrat den psykosociala forskningen, stigmatiserat⁴ och gynnat behandlingen av medicin.

2.2.4 Diagnostisering

Diagnosen grundas på förekomsten av vissa bestämda beteenden eller symtom. Det är här viktigt att utgå ifrån individens ålder, kön, kulturella bakgrund, sociala förhållande och utvecklingsnivå eftersom symtom och beteende är utvecklingsberoende (Socialstyrelsen 2002, Olsson & Olsson 2007).

För att fastställa diagnosen ADHD krävs medicinskt kunniga personer, såsom specialistläkare och psykologer. Detta är enligt Socialstyrelsen (2002) viktigt eftersom definitionen mellan normalt eller avvikande beteende är svårt. Det krävs att symtom finns i minst två miljöer till exempel skol-, dagis-, fritids- eller hemmiljö för att en diagnos skall kunna fastställas. Symtomen skall vara så utmärkande att den orsakar svårigheter i det vardagliga livet (Duvner 1994, Axengrip & Axengrip 2004, Wirkberg 2002).

Sverige använder två typer av diagnossystem parallellt. Dels ställs den med hjälp av det amerikanska systemet DSM-IV⁵ som står för *Diagnostic and Statistical manual of Mental disorders* vilken är den vanligaste i Sverige och stora delar av världen. Det andra systemet är WHO:s manual ICD-10 som står för *International Classification of Diseases* och är den som används mest inom europeisk sjukvård och rekommenderas inom EU (Socialstyrelsen 2002).

Socialstyrelsen (2002) påtalar att det inte finns något specifikt test eller någon undersökningsmetod som fastställer en diagnos som ADHD. Det är därför enligt dem viktigt att börja med att kartlägga symtom, analysera eventuell förekomst av ADHD och undersöka elevernas styrkor och svagheter för vidare utformning av stöd. Samtidigt anser de att diagnosen ska fastställa individens svårigheter, eventuella orsaker och se vad som försvårar respektive underlättar situationen för eleverna. Genom en diagnostisk term som ADHD ges problematiken ett namn och vidare långsiktigt arbete med olika insatser skall fortsätta.

En diagnos är dock inget mål i sig, utan diagnosen är ett medel för fortsatta insatser.
(Socialstyrelsen 2002:16)

Detta påtalar även Olsson & Olsson (2007) då de anser att en utredning skall resultera i att eleverna får det stöd och hjälp de behöver för att en optimal utveckling skall ske utifrån elevernas förutsättningar.

2.3 Koncentration

Duvner (1994) beskriver koncentration som en begränsning av uppmärksamhet där fokusering, uthållighet och delad uppmärksamhet spelar in. Personen måste kunna reducera sinnesintryck och tankar (fokusering), ha uthållighet och kraft till att bibehålla uppmärksamheten vid en händelse (uthållighet) och sålla mellan flera företeelser (delad uppmärksamhet).

⁴ Stigmatiserat – framkalla stigma; brännmärka som utmärkande för lägre samhällsklasser. (Malmström m.fl. 2002:568)

⁵ För noggrannare diagnoskriterier enligt DSM-IV se Gillberg (2005:18-19)

Koncentration – viljestyrd, anspänd uppmärksamhet riktad mot ett yttre föremål, en yttre händelse eller mot en inre föreställning, ett problem som man söker lösa.

(...)

Koncentrationsförmåga – förmåga att hålla uppmärksamheten viljemässigt riktad mot viss uppgift.

(Egidius 2000:129)

För att kunna koncentrera sig krävs ett möte mellan den yttre verkligheten och personens inre liv. Vilka intryck som släpps in alternativt stängs ute beror på bland annat tidigare erfarenheter, kunskaper, intellektuell nivå och motivation (Kadesjö 2001).

2.3.1 Koncentrationssvårigheter

Koncentrationssvårigheter är enligt Egidius (2000) när en person har svårigheter med att hålla uppmärksamheten i en sysselsättning. Kadesjö (2001) beskriver två typer av koncentrationssvårigheter: sekundära och primära. Primära koncentrationssvårigheter är biologiska, där svårigheter finns med att rikta uppmärksamhet mot en uppgift, utesluta yttre och inre stimuli samt hålla fast uppmärksamheten till avslutad uppgift. Dessa svårigheter kommer i uttryck i flera situationer och utgör ett bekymmer för individens vardagsliv. Sekundära koncentrationssvårigheter har inget biologiskt beting utan är ett socialt samspel, till exempel reaktioner på förhållanden i miljön eller stressfaktorer. De specifika sekundära koncentrationssvårigheterna försvinner om det sociala samspelet får en positiv förändring.

2.4 Pedagogiska strategier

Enligt Wirkberg (2002) har forskningen och arbetet kring diagnoser, orsak och medicinering utforskats en hel del. Författaren ser dock en brist i det stöd och den behandling som kommer efter diagnosen. Själva diagnosen i sig har för många en terapeutisk påverkan, dock behövs mer stöd och behandling. Detta påtalar flera författare (Juul 2005, Axengrip & Axengrip 2004, Duvner 1997) då de anser att det är viktigt att möta eleverna utifrån sina förutsättningar, ge rätt stöd, anpassa förväntningarna och ha en förståelse för funktionshindret. Juul (2005) påpekar vikten av den öppna dialogen mellan pedagog och elev, då det är viktigt att låta elevernas tankar, känslor och behov komma fram. Hellström (1995, 2005) påpekar att funktionshindret aldrig går att ta bort, dock går det att underlätta elevernas vardag genom rätt bemötande, en förståelse för problematiken och en anpassning av undervisningen och dess miljö. Hon menar att eleverna mår bäst av en tydliggörande och konkret pedagogik där en tydlig struktur med förutsägbarhet finns.

Det finns ingen generell lösning för elever med diagnosen ADHD, däremot finns det enligt Axengrip & Axengrip (2004) grundprinciper som är viktiga att arbeta med för att skapa en rimlig livssituation för elever med diagnosen ADHD. Medicinering, pedagogiska, psykologiska och sociala insatser är enligt dem viktiga grundområden för att lyckas med elever med ADHD. Det är viktigt att alla dessa samverkar med varandra, att endast medicinera bort problemet räcker inte enligt författarna. Detta diskuterar även Socialstyrelsen (2002) med hänvisning till internationella konsensusdokument som visar att en kombination mellan medicinering och sociala insatser ger det bästa resultatet. Psykologiska insatser behövs enligt Axengrip & Axengrip (2004) på grund av att återkommande misslyckanden ofta ger en låg självkänsla hos eleverna. Detta kan motverkas genom pedagogiska strategier som gör att eleverna oftare lyckas. Elever med diagnosen ADHD har ofta svårt i det sociala samspelet på grund av till exempel nedsatt impuls kontroll och koncentrationsförmåga. Det är därför viktigt att sociala insatser ges i form av till exempel vuxenstöd och struktur i den fria leken.

I kommande stycken beskrivs några pedagogiska strategier som enligt den granskade litteraturen är viktiga för att underlätta för elever med ADHD.

2.4.1 Motivation

För att öka motivationen är det viktigt att byta aktivitet innan eleverna har tröttnat. Funktionshindret gör att eleverna fort blir uttröttade och tappar energin på en uppgift. Att blanda fysiskt aktiva och mindre krävande aktiviteter kan också hjälpa eleverna att bibehålla motivationen och koncentrationsförmågan. Det gäller dock att anpassa avbrotten så att eleverna inte blir för uppspelta och inte kan komma tillbaka till en lagom aktivitetsnivå igen. Motivationen stärks även genom att anpassa förväntningarna på eleverna, till exempel skapa intressanta uppgifter, ge individuella instruktioner och förtydliga uppgiften med bilder. Genom att variera tonläge, kroppsspråk, visa bilder och konkreta föremål, ställa intressanta frågor och ibland säga något oväntat eller roligt ökar chanserna för pedagogen att skapa en undervisning som fånglar eleverna. Det i sin tur ökar motivationen (Axengrip & Axengrip 2004, Kadesjö 2005, Olsson & Olsson 2007, Hellström 2005).

Brim & Whitaker (2000) påtalar vikten av att skapa en yttre miljö som ökar motivationen hos elever med ADHD. Eleverna bör till exempel ges möjligheter till att röra på sig, genomföra en uppgift i taget och få arbeta i en individuell hastighet. Brim & Whitaker (2000) menar att relationen mellan lärare och elev är en grundpelare för att eleven skall känna motivation till skolarbetet. Det är ett måste att pedagogen tar till sig den kunskap som finns kring diagnosen ADHD och använder sig av den i undervisningen. Detta diskuterar även Barkley (1998) som menar att pedagogens attityd och kunskap kring funktionshindret är en viktig faktor för att förstärka elevens motivation.

2.4.2 Helhetsperspektiv och kartläggning

Det krävs enligt författarna Axengrip & Axengrip (2004) att all personal som finns kring eleverna har god kännedom om vad diagnosen innebär och att de arbetar utefter ett helhetsperspektiv. Med helhetsperspektiv menas att personalen bör se ur ett föräldraperspektiv, elevperspektiv samt lärarperspektiv när de planerar undervisningen och skoldagen för eleverna. Elever med diagnosen ADHD måste få en fungerande situation i alla miljöer, där läxor bör anpassas för att få hemmiljön att fungera. Energin bör räcka för hela dagens aktiviteter, inte endast skolan.

Hellström (1995, 2005) tar upp pedagogisk kartläggning som en viktig del i det pedagogiska arbetet där hela skolsituationen behöver planläggas. Det är ett sätt att förtydliga vilka situationer eleverna har svårigheter respektive styrkor i. Situationerna bör även de granskas för att förstå bakomliggande orsaker och konsekvenser i beteendet. Med hjälp av kartläggningen kan sedan mål sättas för vidare förändringsarbete. Viktigt är att det är realistiska mål som är anpassade efter elevernas förutsättningar. Bygga på elevernas styrkor istället för att fokusera på svårigheterna ökar chanserna för att eleverna skall lyckas. Detta gäller såväl inlärningsituationer såsom sociala situationer, inför eleverna själva och klasskamraterna.

2.4.3 Instruktioner

För elever med diagnosen ADHD är det viktigt med ögonkontakt vid samtal och instruktioner, risken är annars stor att eleverna inte uppfattat det som sagts. Detta beror på att eleverna inte kan sälla yttre stimuli och tappar koncentrationen. Av den anledningen är det viktigt att använda ett enkelt språk och att dela upp instruktionerna i flera etapper. För att förstärka det verbala språket kan tecken eller signaler användas som hjälpmedel för att förstärka till exempel orden lyssna eller se hit (Axengrip & Axengrip 2004, Kadesjö 2001, Olsson & Olsson 2007, Beckman 2007, Hellström 1995).

2.4.4 Belöningsystem

Belöningsystem kan vara en hjälp att öka elevernas motivation till inläring, att kontrollera sina impulser samt att lära in nya sociala färdigheter. Innan ett belöningsystem tas i bruk är det viktigt att noggrant kartlägga det beteende som skall påverkas. Vilka utlösande faktorer finns och hur påverkas eleverna av konsekvenserna? Viktigt är också att belöningssystemet innehåller ett långsiktigt mål, och flera kortsiktiga mål, eftersom eleverna ofta behöver respons. Responsen kan ges i form av guldstjärnor, klistermärken eller poäng som senare kan bytas mot en för eleven lockande belöning i form av någon aktivitet eller sak. Belöningarna måste variera eftersom elever med diagnosen ADHD i större utsträckning än andra tröttnar fortare (Beckman 2007).

2.4.5 Sociala berättelser

En social berättelse är en skriven eller ritad förklaring, som visar och förtydligar ett socialt beteende, mönster eller de oskrivna reglerna som finns. I arbetet med sociala berättelser gör man eleverna uppmärksamma och medvetena om att de saker som görs och sägs kan upplevas otrevligt av omgivningen. Eftersom eleverna med ADHD oftast inte är medvetena om detta får de en inblick i sitt eget uppträdande. Den sociala berättelsen upprättas av närstående såsom lärare, föräldrar och assistenter. Tillsammans går man sedan igenom berättelsen med den enskilda eleven och läraren kommer med förslag vad eleven kan ändra på, då den inte kan urskilja andra utvägar än sina egna. (Andersson 2002)

I arbetet med sociala berättelser får eleverna en helt annan bild av situationen eftersom de får den presenterad visuellt. I och med att man stimulerar flera sinnen får man också eleverna att förstå bättre. En social berättelse bygger på individuella, identifierade svårigheter och problem. Läraren bör tänka på att berättelsen aldrig får bli en sorts uppfostringsmetod utan vara en hjälp att visa till rätta, inte tillrättavisa. Ord såsom aldrig, inte och alltid bör undvikas. Metoden bygger på ett gemensamt förhållningssätt utifrån den aktuella situationen, eleverna måste känna förtroende för läraren.

Vidare lägger Andersson (2002) tonvikten på att vissa elever inte vill ta till sig metoden då de helt enkelt inte ser konsekvenserna av sitt beteende. Många tycker att det är löjligt, blir arga och skriker. Ur ett pedagogiskt perspektiv är det viktigt att fortsätta vara trygg och inte komma med anklagelser eller bli arg. Pedagogerna bör istället reflektera över hur berättelsen är formulerad. Kanske har pedagogerna valt fel tidpunkt för presentationen eller gjort något som påverkar eleven negativt. Viktigt att tänka på är att eleverna måste ges möjligheten att förstå syftet med sociala berättelser.

2.4.6 Struktur

Struktur skapar trygghet och är en plattform att bygga vidare på. Som tidigare nämnts finns ingen generell lösning för elever med ADHD, den grundläggande pusselbiten är dock struktur enligt flera författare (Axengrip & Axengrip 2004, Wirkberg 2002, Kadesjö 2001, Duvner 1994, Jul 2005).

Struktur kan skapas genom att visuellt tydliggöra vardagen och olika situationer. Detta kan göras genom olika strukturscheman, till exempel veckoschema, dagschema eller situationsschema. Ett veckoschema kan innehålla rubriker som till exempel skola, träning, friluftsdag, simhallen, bowling och så vidare. Dagschemat går in lite djupare på varje dag och beskriver den kommande dagen. Det kan till exempel bestå av klockslag då eleverna skall gå upp, åka till skolan, sluta skolan, göra läxan, äta middag, duscha och när det är läggdags. Situationsschema är ett ännu mer detaljerat schema och kan göras på situationer som ofta orsakar konflikter eller svårigheter, till exempel måltider, läxläsning, samling och påklädning (Axengrip & Axengrip 2004, Kadesjö 2001, Duvner 1994).

Att påbörja, genomföra och avsluta en övning är en svår uppgift för elever med ADHD, där de ofta behöver stöd och feedback av en vuxen, ett så kallat "hjälp-jag". Eleverna behöver ofta inrikta sig och avsluta en uppgift i taget innan en ny påbörjas (Axengrip & Axengrip 2004, Juul 2005).

Eftersom elever som har ADHD ofta har minnessvårigheter, glömmar och tappar bort saker är det viktigt att skapa en fungerande struktur kring läxor. En mapp där samtliga läxor samlas kan vara en lösning eller att informera föräldrar via e-post eller brev vilka läxor eleverna har (Axengrip & Axengrip 2004).

Överallt finns strukturerade och ostrukturerade situationer. Elever med ADHD har svårare att vistas i en ostrukturerad miljö och icke vuxenledda situationer vilket till exempel kan vara rasterna, sociala arrangemang så som klassfester, busskön, affärer och fritidsverksamhet. Det är därför viktigt att begränsa elevernas vistelse i ostrukturerade miljöer eftersom det kräver mycket energi av eleverna då de inte kan sälla bland alla stimuli. Ostrukturerade miljöer gör att eleverna oftare hamnar i konflikter och misslyckanden. Det är därför viktigt att få en balans i ostrukturerade och strukturerade miljöer i skolan (Axengrip & Axengrip 2004, Kadesjö 2001).

2.4.7 Anpassning av klassrumsmiljön

Enligt Hellström (1995, 2005) är det viktigt att se över klassrumsmiljön. Är den anpassad för att underlätta för elever med diagnosen ADHD? Miljön utanför klassrummet är även den viktig. Hur ser miljön ut i korridoren, matsalen, skolgården och så vidare? Hon påpekar dock att det varken är önskvärt eller möjligt att reducera alla intryck i skolmiljön. Det är viktigt att försöka skapa en miljö som är lugn, överskådlig och innehåller en acceptabel ljudnivå där det inte finns en mängd visuella stimuli som stör inläringen och elevernas koncentration.

För dessa elever underlättar det med undervisning i ett klassrum med en bestämd plats, material på bestämda platser och en egen klädhängare i korridoren. Intryck i klassrummet kan reduceras genom till exempel att använda skärmväggar, hörselskydd eller lugn musik i till exempel mp3-spelare. Även valet av plats i klassrummet är en avgörande faktor, där det för vissa är bra att sitta nära läraren för att lättare få ögonkontakt. För andra är det bättre att sitta längst bak, det ger eleverna en överblick. För elever som ofta behöver gå ut och röra på sig kan en placering bredvid dörren vara bra (Axengrip & Axengrip 2004, Juul 2005, Hellström 2005).

Duvner (1994) och Axengrip & Axengrip (2004) påtalar att elever med diagnosen ADHD bör få arbeta i lugn och ro med mycket enskilt stöd, till exempel undervisning i liten grupp hos speciallärare där färre yttre stimuli finns. Detta ser även Hellström (Beckman 2007) som ett alternativ, då eleverna ges möjlighet till bättre förutsättningar för inläring än i den stora klassen. Hon påpekar också att det är viktigt med kompetent personal och att för och nackdelar med en liten grupp alltid skall vägas in i ett individuellt perspektiv i bedömningen var eleverna bör få sin undervisning.

Även den psykiska miljön påverkar elevernas koncentrationsförmåga och inläring. Klimatet och stämningen i klassrummet samt den attityd som pedagoger och övriga kring eleverna förmedlar är faktorer som påverkar den psykiska miljön (Hellström 1995).

2.4.8 Hjälpmedel

Axengrip & Axengrip (2004) menar att det finns speciella hjälpmedel som kan komplettera de övriga strategierna och åtgärderna. Dock är det enligt författarna viktigt att i första hand ha goda kunskaper kring diagnosen, en anpassad miljö och en förståelse för elevernas inläringssituationer. Eftersom alla elever är olika, så även elever med diagnosen ADHD, krävs en individuell syn på stöd och hjälpmedel.

Dator är ett hjälpmedel eleverna kan använda som ökar motivationen och där koncentration och uthållighet tränas. Viktigt är att den används på rätt sätt, för det krävs planering. Vilka mål skall datoranvändningen bidra till? Mobiltelefonen är ett annat hjälpmedel som kan hjälpa eleverna att få struktur på vardagen. Genom att programmera in olika påminnelser om bland annat tider för lektioner, medicinering, väckning och så vidare blir telefonen ett minneshjälpmedel. Elever med diagnosen ADHD kan ibland ha finmotoriska svårigheter vilket kan hjälpas med bland annat dator, greppvänlig penna och speciell linjal. Information inläst på band så kallade talböcker, kan hjälpa eleverna att öka koncentrationen och inläringen blir effektivare. Tids- och planeringshjälpmedel så som timglas, äggklocka, kalender och scheman kan underlätta vardagen (Axengrip & Axengrip 2004, Hellström 1995, 2005).

Läromedel innehåller ofta många visuella stimuli vilket elever med diagnosen ADHD har svårt med. Därför är det viktigt att se över de läromedel som används och försöka hitta läromedel som är konkreta, åskådliga samt har en enkel och tydlig utformning (Hellström 1995).

3. Metod

I metodavsnittet redogörs för val av metod samt hur studien genomförts att redovisas. Detta för att ge läsaren en inblick i hur studien utformats och en möjlighet till att upprepa studien.

3.1 Litteraturanskaffning

Relevant litteratur för ämnet har sökts genom bibliotekets⁶ katalog Higgins samt den nationella katalogen Libris. Även databaserna Google Scholar, Academic Search Elite och Eric har använts. Nyckelorden: ADHD, psykiska funktionshinder, neuropsykiatriskt symtom och pedagogiska strategier har använts vid sökningen. Både ny och äldre⁷ litteratur har bedömts relevant, eftersom vi anser att kunskap är något som hela tiden utvecklas och breddas. Kunskapen får inte ses som en förbrukningsvara. Den litteratur som via sökningen ansetts relevant har sedan granskats och vidare sökning har gått via referenslistor.

3.2 Urval

Två pedagoger i grundskolans år ett till sex samt en BNS⁸-samordnare och en arbetsterapeut på habiliteringen har intervjuats. Andledningen till att en BNS - samordnare och en arbetsterapeut valdes var för att se om erfarenheterna kring den pedagogiska verksamheten anses lika av yrkesverksamma utanför och i skolan.

Samtliga informanternas yrkeskunskaper har för intervjuaren varit obekanta, vilket enligt oss gör intervjusituationen och resultatet mer neutralt då inga tidigare uppfattningar finns mellan parterna.

Kriteriet för urvalet av pedagogerna var att de vid undersökningstillfället undervisade elever med diagnosen ADHD. Rektorer inom två kommuner kontaktades för att hitta informanter utifrån kriteriet. I en av kommunerna kontaktades fem rektorer innan lämplig informant påträffades.

Urvalet av de två övriga informanterna har skett utifrån personliga kontakter och rekommendationer.

3.3 Datainsamlingsmetod

En studie kan göras genom många olika metoder. Här nedan redovisas den metod som valts till studien och en kort beskrivning av den.

3.3.1 Kvalitativ intervjumetod

Johansson & Svedner (2006) nämner två typer av intervjuer. En typ med fasta frågor som används till samtliga intervjuer. Den andra är en mer öppen intervju där frågorna kan varieras. Den sistnämnda är den som kallas kvalitativ intervjumetod. I den typen av metod är endast frågeområdet bestämt och frågorna kan varieras från intervju till intervju beroende på vilka svar informanten ger. I en kvalitativ intervjumetod kan enligt Holme & Solvang (1996) en intervjumanual användas. Manualen utgör en grund för intervjun, dock ej ett utförligt utformat frågeformulär utan endast frågeområden. Syftet med metoden är att få informanten att ge ett så djupt svar som möjligt. Kvalitativ intervjumetod kan liknas med ett samtal mellan två parter, där författarna Johansson & Svedner (2006) samt Holme & Solvang (1996) rekommenderar att intervjun spelas in på band. Fördelen är att intervjuaren kan gå tillbaka och bland annat lyssna av pauser och tonfall.

⁶ Högskolan i Gävle

⁷ med äldre litteratur menar vi före år 2000.

⁸ Barn med Neuropsykiatriska Svårigheter

Det finns självklart fallgropar med en kvalitativ intervju vilket intervjuaren bör vara medveten om för att skapa en så bra intervju som möjligt. Enligt författarna Johansson & Svedner (2006) finns risken att den kvalitativa intervjun övergår till en strukturerad intervju eller till och med en muntlig enkät. Risken finns även att den tvärtom blir allt för ostrukturerad vilket leder till att intervjun inte håller sig till ämnet.

En kvalitativ studie kan utformas i likhet med vad Stensmo (2002) kallar en idiografiskt inriktad studie. Med detta menas att ett stort antal frågor ställs till en mindre mängd personer. En sådan studie innebär begränsade generaliseringsmöjligheter vilket betyder att man enbart kan uttala sig om hur det är i de exempel som har studerats och inte hur det är i allmänhet. En idiografiskt inriktad studie betyder också att data samlas in från ett litet antal personer men att mängden data som samlas in kan vara mycket omfattande. Vidare menar Stensmo (2002) att den ideala intervjusituationen är när intervjuaren ställer korta frågor och den intervjuade ger långa svar.

3.3.2 Val av metod

En kvalitativ intervjumetod är den metod som passar bäst för att få informanten att ge ett så uttömmande svar som möjligt. Syftet med undersökningen är att studera några personers erfarenheter kring den pedagogiska verksamheten och hur den bör anpassas för att underlätta för elever med diagnosen ADHD, därför har en kvalitativ intervjumetod valts. Metoden är även en så kallad idiografiskt inriktad studie och resultatet avspeglar endast informanternas erfarenheter, ingen generalisering kan göras. En intervjumanual⁹ har framarbetats med frågeområden som är relevanta för forskningsfrågorna (Johansson & Svedner 2006, Stensmo 2002).

3.4 Procedur

Första kontakten med informanterna skedde via telefon där datum för intervjun fastställdes. Ett missivbrev¹⁰ skickades sedan via e-post till samtliga där datum och tid för intervjun bekräftades. Även information om de etiska principerna (Vetenskapsrådet 2002) och att intervjun skulle spelas in på band framgick av brevet.

Intervjun skedde på respektive informants arbetsplats. Vi valde att genomföra intervjuerna enskilt eftersom vi befarade att en av oss skulle komma att dominera intervjun. Det i sin tur skulle kunna leda till en osäkerhet hos både intervjuare och informanten vilket eventuellt skulle kunna påverka resultatet.

Före varje intervju presenterade vi oss och underrättade informanten om studiens syfte och forskningsfrågor samt de etiska principerna. Intervjumanualen låg som grund för intervjun som dokumenterades med hjälp av bandspelare. Innan intervjun avslutades sammanfattades den av intervjuaren och informanten fick tillfälle att tillägga det den ansåg nödvändigt.

3.4.1 Etiska principer

I all vetenskaplig forskning är det viktigt att ta hänsyn till de forskningsetiska principerna eftersom respekt måste visas för de individer som deltar. (Johansson & Svedner 2006) I dessa principer ingår regler om hur de individer som forskningen berör ska skyddas på bästa sätt. För att en studie ska svara upp mot individskyddet anges fyra etiska krav som måste uppfyllas. Dessa är och innefattar bland annat följande:

- *Information.* Informanterna som deltar i studien ska upplysas om att deltagandet är frivilligt och att de när som helst har rätt att avbryta sin medverkan. De bör även upplysas om vad som kommer att ske med de uppgifter och data de lämnar.

⁹ se bilaga 1

¹⁰ se bilaga 2

- *Samtycke*. I en studie där barn yngre än sexton år ingår ska förälders/vårdnadshavares samtycke erhållas. Om personen beslutar att avsluta sin medverkan får den inte utsättas för påtryckningar att fortsätta.
- *Konfidentialitet*. All information som lämnas av informanten ska vara i princip omöjligt för utomstående att komma åt. Uppgifter ska lagras så att det ej går att identifiera personen. Full anonymitet råder.
- *Nyttjande*. All fakta som lämnas ut om enskilda personer får inte nyttjas och användas i andra syften. Om personuppgifter har lämnats ut får inte dessa användas på ett sätt som kan påverka den enskilde.

(Vetenskapsrådet 2002, Stensmo 2002)

3.4.2 Databearbetning

Gemensamt avlyssnade vi varje intervju rådata¹¹ och nedtecknade sedan ett övergripande innehåll. Genom att informanterna avidentifierades med ett nytt namn togs hänsyn till konfidentialitetskravet i de forskningsetiska principerna (Vetenskapsrådet 2002).

Enligt Stensmo (2002) kan databearbetning av rådata ske genom att rådatamaterialet sorteras efter olika principer, det vill säga kodning. De olika kodade företeelserna i de olika rådatamaterialen sammanställs sedan för att bilda ett sammanhang eller mönster. Samtliga fyra dokument analyserades och sorterades utifrån intervjumanualen. Därefter granskades materialets olika koder gemensamt, där likheter och olikheter bland informanternas åsikter och erfarenheter sammanfogades till gemensamma mönster och sammanhang.

¹¹ Rådata är den information som samlats in genom vald datainsamlingsmetod. (Stensmo 2002)

4. Resultat

I resultatdelen redovisas de svar som framkommit vid intervjuerna och är relevanta för forskningsfrågorna. Resultatet redovisas i löpande text med rubriker utifrån intervjumanualen vilket ger en tydligare kontext gentemot om intervjuerna redovisats var för sig.

4.1 Presentation av informanterna

För att förhindra att någon utomstående skall kunna identifiera någon av informanterna har vi valt att göra en kort gemensam presentation av dem.

Elisabet och *Lena* är de två informanter som arbetar med elever med ADHD utanför skolmiljön. Deras uppgifter är inte i första hand att arbeta med eleverna utan att informera och stödja lärare och föräldrar kring barn med diagnosen ADHD.

Eva och *Kerstin* är de två pedagoger som medverkar i studien. De är båda utbildade lärare och undervisar vid studietillfället varsin elev med diagnosen ADHD.

4.2 Pedagogiska strategier

Kerstin menar att pedagogen kan behandla alla elever som om de skulle ha diagnosen ADHD. Det går däremot inte att behandla elever med diagnosen ADHD som barn utan diagnos. Det som är bra för barn med diagnosen ADHD är många gånger bra för alla. Hon påtalar också att många olika strategier behövs, inget barn med diagnosen ADHD är det andra likt. Detta säger även Eva som menar att det är svårt att säga vilka strategier som behövs eftersom det skiftar från elev till elev och dag till dag.

Elisabeth och Lena uttrycker båda två vikten av att kartlägga/lista starka och svaga sidor hos eleverna. Enligt Lena är det viktigt att arbeta mer med de starka sidorna, då "tänds lampan" och eleverna känner att de lyckas. Vid de svåra situationerna behövs mycket vuxenstöd, synlig struktur och regler. Elisabeth säger att en kartläggning är som ett pussel där information från olika håll, till exempel föräldrar, pedagog, läkare och psykolog bör tas in. Detta för att kunna ge rätt stöd. Det är viktigt när man tittar på barns särskilda behov att ingen elev skall gå i liten grupp eller ha assistent utan att det är klarlagt varför. Hon påtalar även att det är viktigt att bygga på det eleverna redan kan, för att sedan öka svårighetsgraden.

Det är en grundläggande pedagogik att göra det svåra synligt (Lena).

En bra strategi vid kartläggning är enligt Elisabeth att börja med att se möjligheterna i det som finns istället för att börja i andra änden med det som inte finns. Det blir då väldigt svårt att hjälpa de här eleverna eftersom man lätt kör fast.

4.2.1 Sociala berättelser

Elisabeth och Lena nämner sociala berättelser som ett stöd för elever med diagnosen ADHD. Lena säger att elever som handlar impulsivt inte har några minnen av vad de varit med om. De handlar i stundens inlevelse. Därför behövs konflikten redas ut på ett synligt sätt, till exempel papper eller *whiteboard*. Rita situationen och få en bild att resonera kring. Att göra det visuellt tydligt är det viktigaste, inte bara använda det verbala språket.

4.2.2 Föräldrakontakt

Kerstin menar att det är viktigt att ha föräldrarna med sig, hemmet är A-O. Om relationen inte fungerar med föräldrarna är det svårare. Här menar Elisabeth att det är pedagogens ansvar att

hitta strategier för att relationen skall fungera. Elisabeth påtalar även föräldrarnas viktiga roll, de är som lexikon, säger hon. Stöd till föräldrarna bör ges, de och barnen är vardagshjältar menar hon.

4.2.3 Provsituation

Provsituationen är enligt Lena ett stressmoment där elever med diagnosen ADHD har svårigheter. Hon påtalar att eleverna kan hjälpas genom muntliga prov eller flervalsfrågor som minskar risken för blockering.

4.3 Motivation

Lena påtalar att bristande motivation är ett stort problem för den här gruppen elever. Nedan redovisas informanternas syn på hur motivation skapas.

4.3.1 Elevernas intresse

Lena, Elisabeth och Eva är alla överens om att det är viktigt att ta tillvara elevernas intresse för att stärka motivationen.

Eva säger att det är lättare för eleverna att arbeta och koncentrera sig om intresse för uppgiften finns. Hon påtalar även vikten av att väva in elevernas intresse i alla ämnen, bilduppgiften kan till exempel handla om något de tycker om.

Elisabeth påtalar att barn med diagnosen ADHD inte kan tvinga sig att göra saker de ej känner är intressanta för stunden. Hon menar att elever utan ADHD-symtom kan detta i större utsträckning. Därför är det enligt henne viktigt att undervisningen måste väcka intresse och vara omväxlande. Pedagoger bör ta tillvara elevernas intressen och ämnesintegrera elevernas genuina intresse för till exempel katter eller rymden.

Lena menar att ett genuint intresse för ämnet påverkar motivationen i större utsträckning hos elever med diagnosen ADHD än hos andra. Hon påtalar att i situationer där eleverna är intresserade av uppgiften fungerar de som bäst och uppvisar nästan inga symtom på ADHD. Hon berättar om pedagoger som lärt elever läsa med Fiskenytt samt räkna med Clas Ohlson katalogen. Att nöta och nöta ger ofta ingen inläring, det är när det är roligt som inläring sker.

4.3.2 Dagsformens betydelse

Eva och Kerstin säger att elevernas dagsform har en stor roll för motivation. Ibland är det enligt Eva fullt tillräckligt för eleverna att vara i klassrummet och andra dagar kan de prestera något och ha högre krav på sig själva. Att "lura" elever med diagnosen ADHD går inte, de kan inte göra något för sin egen skull som inte är relaterat till nuet. Till exempel kan de inte vid dåliga dagar se att något kan var givande i framtiden så som att lära sig läsa för senare behov. Detta påtalar även Lena då hon säger att eleverna lever i nuet, de har svårt med tidsperspektiv och kan inte se framåt. Det i sin tur ger ingen motivation. Kerstin upplever ibland att hot och mutor är den enda utvägen för att få eleverna att arbeta.

4.3.3 Kravnivåer

Elisabet säger att en lagom kravnivå ökar motivationen och att för svåra uppgifter gör att eleverna slutar direkt. Det finns enligt Lena en stor grupp som är understimulerade, där deras "lampa" slocknar när det blir för monotont.

Att arbeta med korta pass och fysisk aktivitet som är individuellt anpassade är enligt Elisabet viktigt för elevernas koncentrationsförmåga.

4.3.4 Belöning

Lena anser att det är viktigt med kort framförhållning till belöning, elever med diagnosen ADHD behöver ofta respons eftersom de har ett svagt inre belöningssystem. Elever i tioårsåldern förväntas belöna sig själva. Till exempel en elev som räknat en sida i matteboken och sedan får alla rätt känner en inre belöning vilket dessa elever ej gör. Därför behöver elever med ADHD ett yttre belöningssystem under hela skoltiden, detta har vi enligt Lena svårt att se. Belöningssystemet skall vara synligt, en tydlig struktur på vad eleven måste uppfylla innan belöningen utfaller skall finnas. Belöningen skall bestämmas tillsammans med barnet. Enbart ”morötter” och inga bestraffningar bör finnas, tyvärr förekommer det många bestraffningar så som: - Nu får du inte vara med på utflykten.

Belöningssystem kan enligt Elisabeth öka motivationen. Till exempel kan eleven räkna matematik i tio minuter och sedan få arbeta vid datorn i fem minuter vilket kan vara en morot för eleven. Belöningssystem är inte en mutning, de här barnen behöver feedback, vägledning och tydlighet.

4.4 Hjälpmedel

Både Lena, Kerstin och Elisabeth nämner dator som ett hjälpmedel i undervisningen. Enligt Lena höjer datorn koncentrationsnivån. Många elever med ADHD har finmotoriska problem vilka kan underlättas om eleven får skriva på datorn, då kan energin läggas på tanken vad man vill skriva och förmedla istället för att forma bokstäver. Elisabeth nämner dataprogrammet RoboMemo¹² som är ett minnesträningsprogram. Även en AlphaSmart¹³ kan enligt Kerstin vara ett skrivhjälpmedel som motoriskt underlättar skrivandet.

Lena påtalar flera gånger under intervjun att det är viktigt att visuellt tydliggöra det som är svårt, vilket kan till exempel vara tiden, arbetsgången eller konfliktlösning. Här är enligt henne bilder ett bra hjälpmedel. Det visuella budskapet går snabbt fram i hjärnan och avlastar stressen. Visuella bilder kan även hjälpa eleverna att automatisera vardagliga situationer så som toalettbesök.

Enligt Lena kan tiden synliggöras genom att använda en timstock, timglas eller äggklocka. Det viktigaste är att tiden blir synlig om eleven har problem med tidsuppfattning. Det är inte själva avläsningen av tiden som eleven har svårigheter med utan själva tidsuppfattningen. De har problem med att växla mellan nuet, framtiden och bakåt och även att planera.

Tung linjal, tunga pennor och olika penngrepp är enligt Lena hjälpmedel som kan underlätta för eleverna. Läs- och räknerutor är ett hjälpmedel som avgränsar informationen vid till exempel läsning och räkning. Vidare menar Lena att en stiftpenna kan vara ett alternativ till vanlig blyertspenna då den alltid bör ha en bra udd och genom det skapas goda förutsättningar för att skriva. Elisabeth och Kerstin nämner hörlurar som ett hjälpmedel. Kerstin påtalar att hörlurar kan stänga ute intryck.

Eva har inga erfarenheter kring hjälpmedel och vet heller inte vilka som finns.

4.5 Yttre miljö

Eva, Elisabeth och Kerstin nämner alla betydelsen av var eleven sitter i klassrummet. Evas erfarenheter är att eleven lättare blir störd om den sitter i mitten av klassrummet, vilket bidrar till att den har svårare att koncentrera sig. Detta i sin tur leder till att övriga elever störs mer. Eleven hon undervisar sitter ofta långt bak vilket gör att den har kontroll över klassrumssituationen utan att behöva vända sig om. Kerstins erfarenheter är att eleven hon undervisar behöver sitta nära tavlan och dörren för att ha full kontroll över rummet. Genom

¹² Vidare information kring RoboMemo se www.cogmed.com

¹³ Vidare information kring AlphaSmart se www.alphasmart.se

att eleven sitter nära tavlan kan hon ge fysisk kontakt till eleven samtidigt som hon talar med alla.

Elisabeth påpekar att det är viktigt att se till hela klassrumsmiljön där faktorer som elevens placering i klassrummet, ljudnivå, gardintyg och alster på väggarna spelar in.

Klassrummet är halva pedagogen (Elisabeth)

Lena och Kerstin nämner även att väggarna inte bör fyllas med för mycket alster som inger yttre stimuli. För att avskärma yttre stimuli kan enligt Lena till exempel tassar på stolarna och mjuka lister på bänkarna användas. Även den ergonomiska utformningen av möblerna i skolan med lutande bordskivor med mera bör beaktas enligt Lena.

Evas erfarenhet är att eleven hon i dagsläget undervisar känner sig specialbehandlad när eleven sitter avskärmat. Detta är något eleven inte vill, den vill inte utmärka sig.

4.6 Struktur

Det gäller att se till varje barns enskilda behov när det gäller struktur menar Elisabeth. Struktur innehåller mycket. Bland annat hur läromedlen ser ut, hur information i stor grupp eller enskilt förmedlas och hur avbrott i undervisningen läggs in. Hela undervisningen behöver skraddarsys.

Lena påtalar att yttre struktur är viktig för elever med ADHD eftersom de har svårt att hålla en inre struktur. En tydlig visuell arbetsgång behövs, där eleverna själva kan kryssa över moment som är klara och genom det se att slutet närmar sig. Även olika färger på böckerna, till exempel att ha alla matematikböcker röda, kan hjälpa eleverna att få struktur på tillvaron. Bristen på struktur är enligt Lena negativt för dessa barn och en bidragande faktor till att dessa elever syns mer idag. Den metodik som går ut på att själv söka kunskap, så kallad forskning, har många elever med diagnosen ADHD svårt för enligt Lena. Det kan eventuellt gå om det handlar om det genuina intresset. Problemet ligger i att de inte kan styra sig själva tydligt nog. Vidare menar Lena att planeringshjälp, det vill säga *coaching*, behövs genom hela skoltiden. Den skall vara visuell inte enbart muntlig. Detta behövs för att eleverna har svårt att klara av att planera samt att börja och avsluta uppgifter.

Kerstin påtalar att det är viktigt med struktur och att det blir som man sagt, till exempel att det är idrott när schemat visar det. Rutiner är viktiga i undervisningen, hon arbetar till exempel med återkommande morgonrutiner. Att sätta tydliga gränser är enligt Kerstin viktigt och att alla runt omkring eleven gör och säger samma saker.

Dom här barnen vill gärna spela ut vuxna mot varandra. (Kerstin)

Den struktur Eva arbetar med är att se till att dagarna börjar lika. Hon upplever inte att eleven skulle vara hjälpt av ett schema som förtydligar strukturen.

4.7 Pedagogernas kunskaper och situation

Eva påtalar att hon ofta känner sig hjälplös och att hennes kunskaper kring diagnosen ADHD inte är tillräckliga. Det stöd hon skulle behöva anser hon inte finns och även om hon påtalar vikten av det ges ingen respons. Svaret hon ofta möts av är:

– Men det är så olika från fall till fall, tänk vilken erfarenhet du skaffar dig med den här eleven. (Eva)

Hon tycker att erfarenhet bland lärare behöver utbytas mera och att de praktiska metodiska tipsen är det hon efterlyser. Hon påtalar att tiden och orken är bristande faktorer som spelar in när det handlar om att själv skaffa sig kunskap genom litteratur och forskning.

Vi måste lära oss att fråga efter kunskap, säger Kerstin. Hon upplever ändå att de får handledning av olika personer så som specialpedagoger och BNS-samordnare. Det är även viktigt att tala med kollegor som stöttar och hjälper i svåra situationer när man känner sig sårad och ledsen.

Lena påtalar att det är väldigt svårt att vara pedagog för elever i behov av särskilda insatser. Hennes erfarenhet är att pedagoger ofta känner att de måste fixa situationen själva, att de är dåliga om de inte klarar det. Detta är något hon inte upplevt hos någon annan yrkesgrupp och anser att det är viktigt att samarbeta i arbetslagen och hjälpas åt att tänka kring eleven. Belasta ingen för att det inte fungerar utan hjälp varandra. Hennes erfarenhet är att pedagogerna har allt för lite beredskap för dessa elever när de kommer ut från utbildningen.

Elisabeth säger att det finns mycket kunskap, vilja och önskan om att göra det bra för barnen. Dock finns det alltid utrymme att fylla på kunskapen eftersom den ständigt är under utveckling. Hon påtalar att det är viktigt att styrande får mer kunskap kring problematiken och att det är en tuff balansgång mellan personaltäthet, kunskaperna och ekonomin. Det behövs fler vuxna i skolan anser Elisabeth som även påtalar att det är viktigt att pedagogerna förutom kunskap, fantasi och tålamod får stöd ifrån chefer och kollegor för att orka med. Alla behöver hjälpas åt. Hon säger även att det är viktigt att ha en lagom kravnivå på sig själv som pedagog, ibland tar fantasin slut och eleven är inte i form. Det gäller att hitta känslan och se det som en spännande utmaning. Det ligger mycket på pedagogen, det är inte lätt att hitta motivationen och strategier.

Eva säger att hon ofta förbereder extra för hela klassen för att det skall fungera för eleven med diagnosen ADHD, dock faller inte detta alltid väl ut och det blir i alla fall misslyckat för eleven.

4.7.1 Kunskapen kring diagnosen ADHD hos elever och omgivning

Elisabet menar att på vilket sätt kunskapen ska spridas beror på vilken årskurs eleverna går i samt hur föräldrarna ställer sig till att information skall spridas. Det finns ingen given regel, det handlar om att ha fingertoppskänsla för hur informationen skall spridas. ADHD har enligt henne blivit ett skällsord som behöver en förklaring för att förståelse ska finnas. Hon tror att vi vuxna krånglar till det mer och att barn har en förståelse och tar det naturligt bara de får det förklarat för sig.

Lena säger att det är viktigt att förklara för klassen varför till exempel Kalle får guldstjärnor. Hon påtalar att inget är generellt rättvist i världen och därför bör rättvisa ses ur ett individuellt perspektiv. Kalle behöver guldstjärnor som en yttre belöning eftersom hans inre belöningssystem är nedsatt, detta är en rättvisa.

4.8 Förståelse för diagnosen

Elisabeth påtalar att det gäller att hitta glädjen i de här eleverna trots att det är en tuff match som kräver mycket av pedagogen. Eleverna är intelligenta, härligt kreativa, otroligt positiva, impulsiva, idérika och med en härlig humor. Detta måste man ta fram och bygga på.

Lena påtalar vikten av kunskap, det gäller att förstå det osynliga funktionshindret och ta det på allvar.

Förstår man inte funktionshindret då ser man mest besvärliga ungar. (Lena)

Hon påpekar dock att det är svårt att ta diagnosen på allvar eftersom det är svårt för oss vuxna att se ur deras perspektiv, man moraliserar mycket. ADHD försvinner inte bara för att vi inte låtsas om det säger Lena. Det gäller att hålla lågan brinnande hos dessa elever.

5. Diskussion

Diskussionen är uppdelad i metoddiskussion och resultatdiskussion. Metoddiskussionen innehåller reflektioner kring arbetets upplägg och genomförande. I resultatdiskussionen kommer resultatet av studien att belysas, som i sin tur kommer att knytas samman med den litteratur som granskats samt med våra egna synpunkter.

5.1 Metoddiskussion

De informanter som arbetar inom skolan har sökts via rektorer. En fördel med det var att rektorerna kunde ge förslag på lämpliga informanter utifrån urvalskriteriet eftersom de besitter kunskap kring vilka elever som har diagnosen ADHD. En nackdel var att rektorerna var svåra att nå vilket i sin tur drog ut på tiden. En direkt kontakt med lärarna hade eventuellt underlättat.

De två informanter som arbetar utanför skolan har valts efter personliga kontakter vilket kan ge missvisande resultat, eftersom personerna som rekommenderat dem känner informanterna och vet vilken kunskap de besitter. Ett slumpmässigt val hade kanske givit ett annat resultat. Studien visar en skillnad mellan pedagogernas kunskap gentemot de två informanter utanför skolan. Ett slumpmässigt val hade eventuellt givit ett resultat som visat en jämnare kunskapsnivå.

Urvalskriteriet har även det sina nackdelar, då det är få elever som har diagnosen ADHD i förhållande till de som uppvisar symtom. I en kommun kontaktades fem rektorer innan lämplig informant hittades, detta på grund av att ingen elev med diagnosen ADHD fanns på skolorna. I den andra kommunen hittades informant vid kontakt med den första rektorn. Frågan är om det finns en bakomliggande orsak till detta eller om det är slumpmässigt? Kanske finns det en skillnad mellan kommunerna och deras syn på diagnostisering. Om det är så kan det ifrågasättas? Är det ekonomin som styr eller handlar det om att kommunerna har olika syn på vem som bär ansvaret för elever i behov av särskilt stöd? Är det ett medicinskt eller pedagogiskt ansvar att skapa en hållbar situation i skolan för dessa elever? En intressant synvinkel vore att studera hur pedagogerna anpassar undervisningen såvida eleven har en diagnos eller inte. Har diagnosen någon betydelse i klassrummet?

Intervjuerna genomfördes med en intervjuare vilket vi ser hade både sina fördelar och nackdelar. Fördelen var att vi båda fick möjlighet att uppleva intervjusituationen enskilt utan risk att en av oss dominerade. En brist vi upptäckte vid avlyssningen av banden är att flera följdfrågor hade kunnat ställas under intervjuerna, detta för att få informanterna att utveckla samtalet kring frågeområdena. Eventuellt hade fler följdfrågor ställts om intervjuerna genomförts av oss båda, eftersom två personer i större utsträckning hade kunnat ge fler följdfrågor. En annan orsak till att få följdfrågor ställdes kunde bero på bristen av erfarenhet hos oss som intervjuare.

Som vi tidigare nämnt är studien en idiografiskt¹⁴ inriktad studie där ingen generalisering går att göra på grund av för lite rådata från för få informanter. Detta är ytterst viktigt att beakta i resultatdiskussionen då den endast grundar sig på resultatet från fyra informanter.

5.2 Resultatdiskussion

Syftet med studien har varit att studera några personers erfarenheter kring den pedagogiska verksamheten och hur den bör anpassas för att underlätta för elever med diagnosen ADHD. Resultatdiskussionen är uppdelad i tre rubriker efter forskningsfrågorna, samt en avslutande rubrik med våra egna slutsatser.

¹⁴ se 3.3.1 Kvalitativ intervjumetod samt 3.3.2 Val av metod

5.2.1 Pedagogiska strategier

Studiens resultat visar att alla är överens om att det är viktigt att se till varje individ när det gäller pedagogiska strategier eftersom alla är olika. Detta överensstämmer även i den litteratur som granskats och som påpekar vikten av att se till elevernas behov och förutsättningar (se t ex Juul 2005, Axengrip & Axengrip 2004, Duvner 1997). Litteraturen säger även att förståelse för funktionshindret är viktigt. Resultatet visar att de två informanter som arbetar utanför skolan i större utsträckning påtalar vikten av detta. En iakttagelse som vi gjort är att en av pedagogerna upplever att hon mutar och hotar eleven när hon låter eleven få spela dator efter till exempel en sida i matematikboken. Detta anser vi motsäger det som de två informanterna som ej arbetar i skolan säger då de menar att dessa elever behöver yttre belöning eftersom deras inre belöningsystem är dåligt. Belöning ska ses som en morot och inte en mutning, anser informanterna utanför skolan. Frågan är här om det är kunskapen och förståelsen kring funktionshindret som gör att personerna resonerar olika.

5.2.2 Hjälpmedel

Resultatet av studien samt litteratur som granskats i bakgrunden visar att det finns fler hjälpmedel än de som använts av de två intervjuade pedagogerna. Vad är då ett hjälpmedel? Enligt oss kan hjälpmedel bestå av många olika saker men i första hand bör det ses som ett komplement och något som kan användas för att underlätta undervisningen.

Dator är det hjälpmedel som tre av fyra informanter nämner. Ett hjälpmedel som de anser höjer koncentrationen och även tränar den motoriska färdigheten. Detta diskuterar även Axengrip & Axengrip (2004) och Hellström (2005) som en bidragande orsak till varför elever med ADHD skall använda dator. De påtalar dock vikten av att planera användningen och fundera över vilka mål dataanvändningen skall uppnå. Detta är något vi tror kan vara en fälla i undervisningen då eventuellt flera pedagoger tar till datorn som en ”muta” eller ”barnvakt”. Datorn ses som ett naturligt inslag i undervisningen idag och det är en självklarhet att den ska användas. Är datorn så bra som den framställs vara? Förlitar vi oss på att datorn alltid är den bästa lösningen? Det är viktigt att datorn inte får bli den enda utvägen och ses som den enda lösningen i undervisningen. Datorn är ett bra komplement men för att datorns möjligheter ska kunna utnyttjas på bästa sätt måste pedagogerna ha tillräcklig kompetens kring hur eleverna på bästa sätt ska kunna använda datorn.

5.2.3 Struktur

Struktur nämns av många författare (se t ex Axengrip & Axengrip 2004, Wirkberg 2002, Kadesjö 2001, Duvner 1994, Juul 2005) som en grundläggande pusselbit för att lyckas med elever med diagnosen ADHD. Resultatet visar att alla informanter tycker att struktur är viktigt, dock råder en skillnad mellan erfarenheterna hos informanterna. Pedagogerna arbetar med struktur i form av återkommande rutiner och att schemat följs. Däremot nämner informanterna verksamma utanför skolan att hela skolsituationen bör skraddarsys för att skapa en struktur för eleverna. Den yttre strukturen är viktig eftersom eleverna har en svag förmåga att skapa en inre struktur. Grundar de två informanterna utanför skolan sina teorier efter forskning och de två pedagogerna sina teorier efter erfarenheter med eleverna? Är det en förklaring till varför det skiljer mellan deras erfarenheter? Om det är så är frågan varför forskningen och de empiriska upplevelserna inte möts?

En annan aspekt som vi tror kan ha en betydande orsak är tiden. Pedagogerna känner att de inte har tid att planera och rent praktiskt genomföra en strukturerad miljö då de har övriga elever att tillgodose. Strukturen skolan arbetar med tror vi grundar sig på en anpassning för hela gruppen, inte ur ett individuellt perspektiv. Detta åstadkoms genom återkommande rutiner för hela gruppen, vilket resultatet visar. Frågan är om pedagogerna inte skulle vinna

tid, om de såg både ur ett individuellt och ur ett tidsperspektiv. Genom att ta sig tid och strukturera upp hela skolsituationen skulle de "tjäna" tid längre fram. Vi är medvetna om att alla elever behöver struktur, dock behövs ett individuellt synsätt på struktur i skolan för elever med diagnosen ADHD.

Kanske handlar det även om det egna intresset och viljan, vi är alla olika som individer så även pedagogerna. Vissa brinner för dessa elever medan andra känner, trots sin yrkesroll, en viss distans till elever med diagnosen ADHD.

5.2.4 Slutsatser

Resultatet av studien samt litteraturen visar på att det inte finns några generella pedagogiska strategier utan att det är nödvändigt att se ur ett individperspektiv.

Det som genomsyrar hela studiens resultat är att de två informanter som arbetar utanför skolan har en bredare erfarenhet och enligt oss en större kunskap kring pedagogiska strategier för elever med ADHD. Detta är något vi anser är viktigt att beakta, frågan är: Var någonstans på vägen försvinner kunskapen? Det vi bör ta hänsyn till är att detta är en mycket liten studie och att resultatet inte går att generaliseras vilket gör vidare forskning intressant. Skulle en större studie visa samma resultat? I så fall skulle det vara intressant att studera de bakomliggande orsakerna till varför personer utanför skolan besitter en större kunskap än pedagoger i skolan.

En reflektion vi har kring att de två informanter som arbetar utanför skolan uppvisar en större kunskap är att det kan bero på att de arbetar indirekt med elevernas problematik på heltid. Pedagogen arbetar i direkt kontakt med eleverna och dess problematik plus att de ansvarar för ytterligare elever som alla är unika i sig. Eventuellt tar elever med diagnosen ADHD för mycket energi av pedagogerna så att de inte orkar skaffa sig en större kunskap? En annan tanke är att de får för lite stöd av personer runt omkring dem, så som kollegor, rektorer och specialpedagoger. Studien visar att pedagogens situation är tuff och att det behövs mycket stöd av kollegor och chefer. Den rådande samhällssituationen med nedskärningar är eventuellt en bidragande orsak till att pedagogerna inte får det stöd de behöver. En av informanterna upplever pedagoger tillhöra en yrkeskår som tror sig kunna lösa allt själva utan att be om hjälp. Detta är något vi kan relatera till den verksamhetsförlagda utbildningen. Pedagogerna utbyter erfarenheter av till exempel planering i en allt för liten utsträckning. Kanske är det inte bara den ekonomiska biten som styr utan pedagogernas syn på sin yrkesroll. Den individuella lönesättningen som råder idag kan eventuellt vara en bidragande orsak till att pedagogerna inte vill lyfta fram problemen i ljuset då det eventuellt skulle kunna påverka löneförhandlingen. Vilken syn har cheferna på pedagoger som ständigt "ropar på hjälp" i jämförelse med de pedagoger som arbetar i det tysta? Om fallet är så att detta påverkar löneförhandlingarna kan konsekvenserna bli att eleverna inte får det stöd och de resurser de är berättigade till.

En informant säger att man kan behandla alla elever som om de hade ADHD, men man kan inte behandla barn med ADHD som man gör med andra barn. Det som är bra för barn med ADHD är många gånger bra för alla. Kanske kan detta kopplas ihop med den pedagogik som råder idag och den som tidigare förekommit. Enligt oss har vi idag en pedagogik som kräver mycket ansvar av eleverna genom att de själva ska söka sin egen kunskap. Under vår skolgång i början av 1980-talet förekom en pedagogik där läraren hade det ansvaret och förmedlade kunskapen till eleverna. Frågan vi idag ställer oss är vilken pedagogik som är den rätta för elever med eller utan diagnosen ADHD. Oavsett om vi diagnostiserar eleverna eller inte, finns dessa elever i vårt samhälle och det är vår skyldighet att skapa en miljö där alla utvecklas. Enligt oss innehåller den idag aktuella pedagogiken allt för lite struktur i undervisningen för att dessa elever skall utvecklas. Frågan är om det är någon elev som gynnas av arbetssättet och i så fall skulle deras situation försämrats om pedagogiken innehöll

en tydligare struktur? Är ADHD-problematiken ett pedagogiskt problem och inte ett medicinskt som både Kärfve (2000) och Hacking (1999) påtalar? Pedagogiken och miljön i klassrummet gör kanske att dessa elever får en framträdande roll vilken samhället sedan kategoriserar som stökiga och överaktiva elever.

Det vi kommer att bära med oss från detta arbete in i den framtida yrkesrollen som pedagog, är att det inte finns någon generell lösning på problemet. Dock finns det många strategier att arbeta utefter för att "hålla lågan brinnande" hos elever med diagnosen ADHD och där grunden för all verksamhet skall ses utifrån ett individuellt perspektiv och innehålla en tydlig struktur.

6. Referenser:

6.1 Litteraturreferenser:

- Andersson, Birgitta AB (2002). *Vägledning : genom pedagogiska strategier till personer med neuropsykiatriska funktionshinder som DAMP, AD/HD, autism, Aspergers syndrom, Tourettes syndrom : pedagogiska arbetsätt för anhöriga, pedagoger, personal*. Ängelholm: Tryckservice.
- Axengrip, Christina & Axengrip, Jens (2004). *Pedagogiska strategier: handbok för DAMP/ADHD-problematik*. Umeå: Axengrip Förlag AB.
- Barkley, Russell A (1998) *Attention Deficit Hyperactivity Disorder. A Handbook for Diagnosis and Treatment*. New York: Guilford Press.
- Beckman, Vanna (red.)(2007). *ADHD/DAMP – en uppdatering*. Lund: Studentlitteratur.
- Berglund, Lars (2000). Koncentrationssvårigheter. Strukturaspekter och åtgärdsperspektiv. *Pedagogisk forskning i Sverige*, 5, 19-29.
- Brim, Sheryl A & Whitaker, Dianne P (2000). Motivation and Students with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Preventing School Failure*. 44:57-60
- Duvner, Tore (1997). *ADHD: impulsivitet, överaktivitet, koncentrationssvårigheter*. Stockholm: Liber AB
- Duvner, Tore (1994). *Barnneuropsykiatri: MBD/DAMP, autistiska störningar, dyslexi*. Stockholm: Almqvist & Wiksell.
- Egidius, Henry (2000). *Termlexikon i psykologi, pedagogik och psykoterapi*. Lund: Studentlitteratur.
- Freltofte, Susanne (1998). *Att stödja barn med DAMP. Neuropedagogik för lärare och föräldrar*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Gillberg, Christopher (2005). *Ett barn i varje klass om ADHD och DAMP*. Stockholm: Cura AB.
- Hacking, Ian (1999). *Social konstruktion av vad?* Stockholm: Thales.
- Hellström, Agneta (1995). *Nu är det vår tur. Samhällets stöd till barn med MBD/DAMP*. Stockholm: Liber Utbildning AB.
- Hellström, Agneta (2005). *Att undervisa och pedagogiskt bemöta barn med ADHD*. Solna: Eli Lilly AB.
- Holme, Idar. & Solvang, Bernt (1996). *Forskningsmetodik; Om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur.
- Johansson, Bo. & Svedner, Per Olov (2006). *Examensarbetet i lärarutbildningen: Undersökningsmetoder och språklig utformning*. Uppsala: Kunskapsföretaget.
- Juul, Kirsten (2005). *Barn med uppmärksamhetsstörningar*. Lund: Studentlitteratur.
- Kadesjö, Björn (2001). *Barn med koncentrationssvårigheter*. Stockholm: Liber.
- Kärfve, Eva (2000). *Hjärnspöken. Damp och hotet mot folkhälsan*. Eslöv: Brutus Östlings.
- Malmström, Sten., m fl. (2002). *Bonniers svenska ordbok*. Stockholm: Albert Bonniers förlag AB
- Olsson, Britt-Inger & Olsson, Kurt (2007). *Att se möjligheter i svårigheter. Barn och ungdomar med koncentrationssvårigheter*. Lund: Studentlitteratur.
- Salamanca deklARATIONEN*. (2001) Stockholm: Svenska Unescorådet.
- Skolverket (1998). *Elever i behov av särskilt stöd. En temabild utgiven av Skolverket*. Stockholm: Skolverket
- Socialstyrelsen (2002). *ADHD hos barn och vuxna*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2002). *ADHD hos barn och vuxna*. Stockholm: Socialstyrelsen. Citerar Joseph, J (2000). Not in their genes: A critical view of genetics of attention-deficit hyperactivity disorder. *Developmental Review* 20:539-567.

- Socialstyrelsen (2002) *ADHD hos barn och vuxna*. Stockholm: Socialstyrelsen. Citerar Streissguth A, Barr H, Sampson P, Bookstein F (1994). Prenatal alcohol and offspring development: The first fourteen years. *Drug and Alcohol Dependence* 36: 89-99.
- Sowell ER, Thompson PM, Welcome SE, Henkenius AL, Toga AW, Peterson BS (2003). Cortical abnormalities in children and adolescents with attention-deficit hyperactivity disorder. *Lancet*. 362:1699-1707.
- Stensmo, Christer (2002). *Vetenskapsteori och metod för lärare - en introduktion*. Uppsala: Kunskapsföretaget.
- Teveborg, Lennart (2001). *Elever i behov av särskilt stöd: en bok om olika funktionshinder och skolans stödjande insatser för elever med dessa funktionshinder*. Solna: Ekelund.
- Utbildningsdepartementet (2006). *Läroplan för det obligatoriska skolväsendet, förskoleklassen och fritidshemmet - Lpo 94*. Stockholm: Skolverket/ Fritzes.
- Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk- samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet.
- Wirkberg, Erik (2002). *Lekfulla metoder – allvarligt funktionshinder: ADHD, DAMP*. Uppsala: WiLu Struktur & Metod.

6.2 Internetreferenser:

Barnkonventionen, FN:s konvention om barnets rättigheter. Hämtat från www.rb.se. - tillgänglig den 27 september 2007 klockan 12,30

www.cogmed.com - tillgänglig den 13 november 2007 klockan 13,00.

www.alphasmart.se - tillgänglig den 5 december 2007 klockan 10,30.

www.vr.se - tillgänglig den 19 december 2007 klockan 11,00.

Intervjumanual

Bilaga 1

Forskningsfrågor:

Vilka pedagogiska strategier anses behövas för att undervisa elever med diagnosen ADHD?
Vilka uppfattningar framkommer vad det gäller specifika hjälpmedel avsedda att hjälpa elever med diagnosen ADHD?
Hur anses struktur skapas för elever med diagnosen ADHD enligt informanterna?

Allmänna frågor:

Utbildning
Erfarenhet av barn med diagnosen ADHD

Frågeområden:

Vilka är dina erfarenheter...

Vad anser du ...

Speciella strategier i grundskolan för att stödja barn med diagnosen ADHD

Speciella hjälpmedel för att undervisa (skapa struktur) för barn med diagnosen ADHD

Struktur för elever med diagnosen ADHD

Kunskapen kring vilka strategier och hjälpmedel som finns att tillhandahålla för att anpassa skoldagen för elever med diagnosen ADHD

Motivation för elever med diagnosen ADHD

Bibehålla koncentrationsförmågan

Yttre miljö/klassrumsmiljö som passar elever med diagnosen ADHD

Avslutning:

- Sammanfattning av intervjun
- Fråga om informanten har något att tillägga.



Gävle den 28 september 2007

Tack för att du vill medverka i studien kring pedagogiska strategier för barn med ADHD.

För barn med neurobiologiskt funktionshinder är det extra viktigt att deras vardag innehåller en fast struktur där rutiner återkommer. Studien vill granska vilka pedagogiska strategier, hjälpmedel som finns för att skapa en strukturerad klassrumsmiljö för barn med ADHD. Intervjun är kvalitativ och genomförs som ett samtal kring dina erfarenheter och kunskaper om bland annat hur struktur skapas kring elever med adhd, behövs hjälpmedel och i så fall vilka. Resultatet kommer att redovisas i ett examensarbete som ingår i lärarprogrammet vid Högskolan i Gävle.

Intervjun kommer att spelas in på band. Detta band kommer efter ett års förvaring på Högskolan i Gävle att förstöras. Utskriften av intervjun kommer att avidentifieras, med hänsyn till att studien är konfidentiell. Det är frivilligt att delta vid studien och den kan avbrytas när som helst. Studien utgår efter de etiska principer som finns i *Forskningsetiska principer inom humanistisksamhällsvetenskaplig forskning* vilket innefattar fyra huvudkriterier – informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet. (www.vr.se)

Enligt överenskommelse via telefon kommer xxxx för att intervjua dig den xx/xx klockan xx,xx. Intervjun beräknas att ta cirka en timme.

Vid frågor kontakta oss gärna.

Brita Englin
e-postadress
xxx-xxxxxx

Anna Malmqvist
e-postadress
xxxx-xxxxx

Handledare:
Daniel Pettersson
e-postadress
xxx-xxxxxx