



HÖGSKOLAN  
I GÄVLE

## **Elever med ADHD i klassrummet.**

- Hur påverkas vi?

*Christoffer Andersson & Lisa Bergman*

*December 2010*

Examensarbete, 30 hp

Pedagogik

**Lärarprogrammet**

**Handledare: Daniel Pettersson**

**Examinator: Peter Gill**

## English abstract

Title: Students with ADHD in the classroom. How are we affected?

Fall Term: 2010

Author: Christoffer Andersson & Lisa Bergman

Instructor: Daniel Pettersson

Today there are many students in schools with a wide variety of different behavioral disorders. Among these disorders you can find ADHD. We have selected to research how pedagogues respond to students with ADHD. The essay will address the issues concerning the pedagogues own knowledge about ADHD. This essay will problematize if pedagogues find their knowledge about ADHD sufficient enough to respond to students with ADHD and other students without diagnoses of one of the class equivalent manner. This essay will show different pedagogical methods which pedagogues use in classrooms to adapt their teaching to students who have ADHD in a proper way according to Lpo 94.

In order to develop an understanding for this, we have chosen to do interviews which include five different teachers, in different schools in the same community in Sweden.

As a result of our studies, we have concluded that teachers face a lot of different adversities regarding students with ADHD. Lpo 94 states that “every student is entitled to an equal education, an education that is tailored to student's abilities and skills”. This requires that teachers have the right skills and tools to adjust their pedagogy to fore fill this demand in the best possible way. Gillberg declares that one must take into consideration that every individual is different from the other. Our essay will show why this can be problematic for teachers, especially when they have students with ADHD-diagnosis in their classroom.

Keywords: ADHD, hyperactivity, attention deficit disorders, impulse control, DSM, pedagogue

Nyckelord: ADHD, överaktivitet, uppmärksamhetsstörning, impuls kontroll, DSM, pedagog

# Innehållsförteckning

1. Inledning.....	1
1.1 Syfte .....	1
1.2 Frågeställningar.....	2
2. Bakgrund.....	2
2.1. Vad är ADHD?.....	3
2.2. Diagnosmanualer .....	3
2.2.1. ICD-10 .....	4
2.2.2. DSM-IV .....	5
2.2.3. DSM-IV kriterier för ADHD .....	6
2.3. Skillnader mellan DAMP och ADHD.....	7
2.4. Orsaker till ADHD.....	8
2.5. En jämförelse mellan pojkar/flickor.....	9
2.6. Pedagogiska insatser .....	10
3. Metod.....	13
3.1. Intervjudeltagarna .....	14
3.2. Etiska principer.....	14
3.3. Kvalitativ studie .....	15
3.4. Kvalitativ sammanställning.....	15
4. Resultat .....	16
5. Resultatanalys .....	21
5.1. Pedagogens metoder vid möte med elever med ADHD.....	21
5.1.1. Synen på ADHD enligt de intervjuade pedagogerna.....	21
5.1.2. Placering i klassrummet enligt de intervjuade pedagogerna .....	22
5.1.3. De intervjuade pedagogernas syn på hur deras fokus fördelas i klassrummet....	23
5.2. Sociala aspekter.....	25
5.2.1. De intervjuade pedagogernas syn på den sociala normen i skolan.....	25
5.2.2. De intervjuade pedagogernas arbete för trygghet i gruppen .....	26
5.2.3. De intervjuade pedagogernas resonemang kring genus och ADHD .....	27
5.3. Skolresurser.....	28
5.3.1. De intervjuade pedagogernas beskrivning av hur de arbetar med stöd och hjälp28	
5.3.2. De intervjuade pedagogernas syn på sin undervisning.....	29
6. Slutsats och Diskussion.....	30
6.1. Metoddiskussion.....	30
6.2. Resultatdiskussion .....	31
6.2.1. Pedagogens metod vid möte med elever med ADHD.....	31

6.2.2. Sociala aspekter .....	33
6.2.3. Skolresurser .....	34
7. Fortsatt forskning.....	35
Referenser.....	36
Bilaga 1 .....	38
Bilaga 2.....	40
Bilaga 3 Intervjufrågor .....	41

# 1. Inledning

*”Skolan skulle varit ett dataspel med massa intryck, då skulle det nog gått bättre.”* En pedagog på en grundskola i Sverige.

I Sverige är skolan obligatorisk och benämns ofta som en skola för alla. Eftersom uppnående målen för eleverna är något som vi lärare har som vår viktigaste arbetsuppgift är det vår plikt att vara medvetna om att det finns elever som är i behov av särskilt stöd för att uppnå dessa mål. Den nuvarande läroplanen (Utbildningsdepartementet 1994) talar för att alla elever har rätt till en likvärdig utbildning, en utbildning som ska anpassas efter elevens förutsättningar och kunskaper. Om pedagogerna inte har kunskaper inom specialpedagogik är det svårt att anpassa undervisningen efter exempelvis elever med olika diagnoser. Pedagoger bör ha kunskap i ämnet specialpedagogik för att kunna anpassa sin undervisning för alla elevers olika förutsättningar och behov. I lärarutbildningen är det inte obligatoriskt att studera specialpedagogik vilket inte ger alla blivande lärare kunskaper om elever med koncentrationssvårigheter. Vi upplever att det förekommer ett stort antal elever i varje skola med ADHD som kan komma att ligga i farozonen för att nå sina mål för årskursen.

Vår frågeställning innefattar hur lärarens pedagogik påverkas i undervisningsmiljö där elever med diagnosen ADHD förekommer. Hellström (2008) menar att kunskap och resurser finns i stor utsträckning om hur man ska handskas och pedagogiskt bemöta elever med ADHD dock anser hon att detta inte i dagsläget är särskilt spritt bland pedagoger. Genom denna studie har vi valt att analysera om pedagoger tycker att deras kunskaper inom området ADHD är tillräckliga för att de ska kunna hantera elever med ADHD. Kan det vara så att en del lärare känner sig otillräckliga i sådan grad att deras pedagogiska tillämpning påverkar övriga elevers inlärning där barn med denna diagnos finns?

## 1.1 Syfte

Syftet med studien är att genom intervjuer med några pedagoger undersöka hur dessa bemöter elever med ADHD. Vi vill problematisera hur pedagoger ställer sig till sin egen kunskap inom diagnosen ADHD. Därigenom vill vi diskutera om pedagogerna anser att deras

kunskap är tillräckligt god för att kunna bemöta elever med ADHD och övriga elever utan diagnoser på ett för hela klassen likvärdigt sätt. Vårt bisyfte är att även ta reda på vilka möjligheter/verktyg pedagogerna har till sitt förfogande för att arbeta bland elever med ADHD.

## 1.2 Frågeställningar

- Vilka metoder använder sig de intervjuade pedagogerna av för att bemöta elever med ADHD i en klass?
- Vilka resurser finns på den undersökta skolan i form av material och stöd för att eleverna ska kunna utveckla sitt lärande?
- Upplever de intervjuade pedagogerna att de har tillräckliga kunskaper inom diagnosen ADHD för att uppfylla läroplanens krav om att tillfredsställa alla elevers behov?
- Finns det enligt de intervjuade pedagogerna ett socialt stöd i skolan för elever med ADHD?

## 2. Bakgrund

Kravet som Lpo 94 ställer på de som arbetar inom skolan är att de ska *”Uppmärksamma och hjälpa elever i behov av särskilt stöd och samverka för att göra skolan till en god miljö för utveckling och lärande”* (Utbildningsdepartementet 1994 s.12) Eftersom Gillberg (1996) menar att det finns minst ett barn i varje klass med ADHD så borde slutsatsen av det Gillberg antyder betyda att pedagoger bör ha kunskap om ADHD för att uppfylla de krav läroplanen ställer.

Eftersom ADHD är ett dolt funktionshinder är det enligt Axengrip (2001) svårt att veta vilka hjälpmedel som krävs till skillnad gentemot de individer som har synliga funktionshinder. Detta ställer höga krav på läraren att analysera och förstå situationer där elever med ADHD beter sig olik normen av *”vanliga”* elever eftersom detta hinder är *”osynligt”*.

För att lärare ska kunna urskilja dessa dolda funktionshinder kräver det att pedagoger har tillräckliga kunskaper inom området för att bemöta eleverna på rätt sätt. Enligt Honos (2005) är det sannolikt att elever med ADHD kommer ett år efter i skolan är 33 procent. Detta på

grund av att dessa elever upplever många misslyckanden i skolan. Det är viktigt att lärare har ”tillräcklig utbildning om ADHD/DAMP och om sambandet mellan inlärningssvårigheter och uppmärksamhetsproblem så att de pedagogiska insatserna kan anpassas på ett lämpligt sätt” (Gillberg 1996 s.75).

## 2.1. Vad är ADHD?

ADHD ”*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*” tillhör enligt Axengrip (2001) barnneuropsykiatriska funktionshinder vilka uppkommer under barnåren. Själva grunden till diagnosen ADHD lades 1968 då den andra utgåvan av DSM (*Diagnostic and Statistical Manual*) publicerades. De psykiska områden som vuxna och barn kan ha svårigheter inom analyseras här i Sverige enligt det amerikanska psykiatriska samfundets klassifikationssystem som heter DSM-IV som är den fjärde versionen av DSM. Symptomen som i början användes för klassifikation var ouppmärksamhet och hyperaktivitet (Buttross 2007). 1980 i DSM-3 (vilket var den tredje versionen av DSM) lades tonvikten av själva diagnosen på ouppmärksamhet som de mest väsentliga symptomen. ADHD-center som är ett stöd och kunskapscenter för barn och vuxna med ADHD och deras anhöriga, skriver att ADHD förekommer hos cirka 5 procent av alla skolbarn men enligt forskning är det svårt att sätta konkreta siffror på hur vanlig det är. Det beror på att undersökningar har avgränsat och definierat gruppen på lite olika sätt. Dock är det vetenskapliga fältet överens om att förekomsten av ADHD bland elever finns någonstans mellan 3 procent till 5 procent av totala antalet elever (APA 1994) En behandlingsmetod av ADHD kallas för multimodalbehandling. Den består utav en kombination av psykosociala interventioner och medicin. Medicin som används är så kallade centralstimulerande preparat som till exempel amfetamin eller Ritalina i små doser som inte är beroendeframkallande (ADHD-center 2010). Denna behandlingsmetod stöds även av professorerna DuPaul och White (2006). Socialstyrelsen (2002) skriver att effekter på lång sikt av medicineringen är ofullständigt kända, däremot hävdar dem att en sammanfattning av positiva effekter har noterats i kontrollerade korttidsstudier.

## 2.2. Diagnosmanualer

”Termen diagnos används på många olika sätt. I t.ex. skolan gör man diagnostiska prov” (Socialstyrelsen 2004 s. 25). Inom sjukvården betraktas en diagnos som en samlad beteckning av kombinationer av symtom och svårigheter. Man utreder sjukdomssymtom för att förstå

vad dessa beror på och använder sig utav en diagnos som vägledning för att förstå symtomen och för att kunna lindra eller bota dessa. Samma sak gäller vid problematik och symptom vid ADHD. En diagnos som till exempel ADHD fastställer att det inte är tillfälliga problem utan något som kräver ett på lång sikt planerat stöd. (Socialstyrelsen 2004.)

I Sverige använder man sig av två diagnossystem jämsides med varandra för att fastställa diagnosen ADHD. Dessa två är; den amerikanska psykiatriska föreningens manual DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, vilket i nuläget är den fjärde upplagan från 1994 [APA, 1994]), samt WHO:s manual ICD-10 (International Classification of Diseases, tionde upplaga från 1993 [WHO, 1993]). (Socialstyrelsen 2002).

### 2.2.1. ICD-10

Ett diagnossystem man har använt sig inom europeisk sjukvård och vilket rekommenderas av EU är, WHO-s (Världshälsoorganisationens) diagnosmanual ICD-10 utgiven 1993. ICD-10 har sitt ursprung så långt som tillbaka till 1850. Den första utgåvan hette ”International List of Causes of Death” och upptogs 1893 av ISI ”the International Statistical Institute” som är en av de äldsta internationella vetenskapliga sammanslutningarna i modern tid. 1948 tog WHO över ansvaret för skapandet av ICD med dess sjätte utgåva ICD-6.

(<http://www.who.int/classifications/icd/en/>)

I diagnosmanualen ICD-10 kallas koncentrationssvårigheter för ”*hyperaktivitetssyndrom*”, ”*HKD*” (*hyperkinetic disorder*). HKD är i princip det samma som diagnosmanualen DSM-IV-s definition ADHD men har en något snävare begreppsbestämning. Kriterierna är snarlikt formulerade DSM-IVs kriterier för ADHD då dessa ska vara uppfyllda i mer än en miljö (DSM-IV begär att någon slags av funktionsnedsättning finns i minst två miljöer). De tre problemområdena uppmärksamhetsstörning, överaktivitet och impulsivitet ska finnas samtidigt (enligt DSM-IV räcker det med antingen uppmärksamhetsstörning eller impulsivitet/överaktivitet) Det ska heller inte finnas någon annan störning till exempel ångest. Man har dock ett undantag och det är om det finns en uppförandestörning samtidigt. Uppförandestörning kallas enligt ICD-10 för CD, (*Conduct Disorder*) och innebär att barnet utvecklar antisocialt beteendemönster, är aggressivt och trotsigt. I sina värsta fall kan enligt ICD-10 indikationer på CD vara att barnet i en tidig ålder börjar skolka, snatta, stjäla, hamna i bråk och misshandla.



Enligt ICD-10 ska diagnosen HKD inte användas om ”barnet har problem som uppfyller kriterierna för någon annan diagnos, som t.ex. ångest, depression eller utvecklingsstörning” (Socialstyrelsen 2004, s 22). Anledningen till att man väljer att följa linjen för diagnosen ADHD i DSM-IV istället för HKD är att det anses finnas en risk att HKD-begreppet gör att barn med uppmärksamhetsproblem inte får sin stora problematik igenkänd. Detta kan bero på att om man följer HKD-begreppet kan problematiken anses ha blivit socialt/psykologiskt framkallad. Detta kan resultera till att barn som har både överaktivitetsproblem och en annan diagnos inte får hjälp med sina problem då man inte använder HKD-diagnos om barnet även har en annan diagnos.

Största skillnaderna dessa manualer emellan är enligt Kärfve (2001) att ICD-10 ger sjukdomsbeskrivningar på flytande prosa till skillnad från DSM-IV. DSM-IV är mer ett diagnostikverktyg i den bemärkelsen att man kan pricka av beteendeyttringar för att utreda om personen har ADHD eller andra tillstånd. (**Se bilaga 1**) ICD-10 skiljer sig även här från DSM-IV då ICD-10 uppmuntrar till en dominerande diagnos istället för flera. Anledningen menar Kärfve (2001) att DSM-IV vunnit i popularitet är att den är bekvämare att använda då läkaren egentligen bara prickar av de olika symptomen.

### 2.2.2. DSM-IV

DSM-IV är en diagnostisk och statistisk manual för psykiska störningar vilket förutom Sverige även de övriga nordiska länderna använder sig utav för att utreda ADHD. Med hjälp av den undersöks om barnet uppfyller kriterierna för diagnosen ADHD. (Beckman 2004). Den första DSM utkom 1957 och i den fanns inte ADHD beskrivet. Först 1968 i DSM II infördes benämningen ”hyperkinetic reaktion of childhood (or adolescence)” som senare ändrades till ”attention deficit disorder” (ADD) i DSM-III (APA, 1980). I DSM II skilde man dessutom på två undergrupper. Dessa var ”ADD with hyperactivity”(ADD/H) och ”ADD without hyperactivity” (ADD/WO) (uppmärksamhetsstörning med eller utan överaktivitet). Denna uppdelning tog man bort i DSM-III-R (APA, 1987) och i stället bedömdes problematiken som ett ensidigt tillstånd, och benämningen ändrades därefter till ”attention deficit hyperactivity disorder”, ADHD. (Socialstyrelsen 2002). ADHD är enligt DSM-IV en diagnos där barnet har tendenser till överaktivitet och impulsivitet eller har uppmärksamhetssvårigheter, ofta förekommer båda delarna (överaktivitet – impulsivitet) hos

barnet vilket är den vanligaste kombinationen. Tillskillnad till diagnosmanualen ICD-10 kan barn med ADHD anses ha flera diagnoser samtidigt (Socialstyrelsen 2004).

### 2.2.3. DSM-IV kriterier för ADHD

Många barn uppvisar flera av kriterierna för diagnosen ADHD under kortare perioder i sitt liv, men för att få diagnosen ADHD krävs att flertalet symptom visar sig under en längre tid. Det krävs bland annat att barnet uppvisar symptom i flera olika miljöer (minst två), t.ex. både i skola och i hemmet. Barnet måste bli starkt påverkad av sina problem att de stör barnets funktion. ”...inte kunna förklaras bättre av någon annan funktionsnedsättning som till exempel autism eller utvecklingsstörning.” (Beckman 2004 s.22).

Det krävs att det finns minst sex symptom i någon av kategorierna bristande uppmärksamhet eller hyperaktivitet/impulsivitet för att det ska tyda på ADHD. (Socialstyrelsen 2002).

Ytterligare krav som krävs för diagnosen är att problematiken ska ha uppkommit innan sju års ålder, studier har visat att majoriteten av barn som uppfyllt kriterierna för ADHD påvisade sina första symptom vid ett års ålder (Socialstyrelsen 2002).

Annan statistik visar att ungefär ett barn av åtta bland de som börjar i skolan i Sverige har ADHD eller DCD. (DCD- *Developmental Coordination Disorder*, Störd utveckling av koordinationsförmågan.) (Gillberg 1996).

Barn med ADHD har svårt att kontrollera sin uppmärksamhet, att koncentrera sig på uppgifter, att känna av vilken nivå deras aktivitet ligger på beroende på vilken situation de befinner sig i och de har även svårigheter med sin impuls kontroll (Socialstyrelsen 2002). Detta gör att barnen har svårt att förstå sammanhang i situationer som de befinner sig i eftersom de har svårt att bevara uppmärksamheten. Detta påverkar barnens erfarenheter eftersom de har svårt att förstå hur situationer uppstår (Ibid). Några symptom på ADHD (vilka kan användas av lärare för att läsa av eleverna situation) är att personer med diagnosen ADHD oftast inte lyssnar på instruktioner på grund av sina koncentrationssvårigheter. Detta gör att de ofta ser ut att dagdrömma (Beckman 2004). De påbörjar gärna nya projekt utan att avsluta tidigare projekt vilket resulterar till många halvfärdiga arbeten såväl i skolan som i hemmet (Socialstyrelsen 2002). Personer med ADHD har svårigheter att organisera uppgifter och aktiviteter vilka kräver mental påfrestning. Detta resulterar i att de gärna undviker eller

visar kraftig avsky för områden i vilka dessa mentala ansträngningar är finns (Beckman 2004).

Enligt Juul (2005) kan gruppen med DAMP/ADHD delas in i tre undergrupper med de personer som är hyperaktiva, impulsiva, konfliktskapande, de tysta klumpiga enstöringarna och de med långsam uppfattning som uppfattas som tunga och tysta. Ofta kan varje individs svårigheter med ADHD vara olika eftersom symptomen kan variera i styrka från person till person (Gillberg 1996). Många barn med ADHD har läs- och skrivsvårigheter och i många fall även dyslexi (Ibid). Det är inte ovanligt att ADHD även följs av flera andra neuropsykiatriska syndrom så som Autism och autismliknande tillstånd som till exempel Aspergers syndrom och Tourette syndrom. Kan man inte förklara personens överaktivitet då denne har en huvuddiagnos som till exempel Autism använder man således ADHD som en tilläggsdiagnos (Duvner 1997).

Diagnosen ADHD bör dock inte enbart anses vara negativ då man med andra ögon även kan beskriva barn med ADHD som kreativa och uppfinningsrika och som även kan bidra med många innovativa idéer. Detta beror på att de ofta har överraskande lösningar till problem som många andra inte kan se eftersom de många gånger tänker kvickt och snabbt kan se olika samband. Varför man inte kan dra nytta av dessa egenskaper beror ofta på att dessa barn ofta möts av för de för stora krav vilket gör att de ofta löper risk att stigmatiseras (Socialstyrelsen 2002).

### 2.3. Skillnader mellan DAMP och ADHD

DAMP, "*Deficit in Attention, Motor control and Perception*" står för Dysfunktion gällande Aktivitetskontroll, uppmärksamhet, Motorikkontroll och Perception, tilläggas kan göras att svårigheter inom språk och tal även kan finnas med i diagnosen. I Sverige har man använt diagnosen DAMP parallellt med diagnosen ADHD. Ser man till diagnosmanualen DSM-IV är definitionen "*motorikproblem*" detsamma som benämningen DCD. För att få klarhet i skillnaden mellan ADHD och DAMP kan DAMP definieras enligt en anpassning till DSM-IV som en kombination mellan ADHD + DCD vilket betyder att DAMP således är en undergrupp till ADHD (Socialstyrelsen 2002). DAMP-diagnosen kan delas in i två grupper; svårt damp eller lätt till måttligt svår DAMP. Svår DAMP innebär att personen har svårigheter inom samtliga områden beskrivet tidigare i texten medan lätt till måttligt svår

DAMP innebär att personen har svårigheter med sin aktivitet och uppmärksamhet i kombination till något eller några av de övriga områdena. I stort sett alla personer med diagnosen DAMP har problem med aktivitetskontroll och uppmärksamhet i förening med motoriska svårigheter (Gillberg 1996). Ungefär hälften av alla barn med DAMP uppfyller också kriterierna för ADHD. Gillberg menar att alla barn med DAMP uppfyller minst fyra av de sex ADHD-symtom (se **bilaga 1**) som krävs för diagnosen ADHD. Däremot hävdar han att hälften av alla barn med ADHD-diagnos har för få symtom inom motorisk/perceptuell problematik för att man ska kunna fastställa en DAMP-diagnos.

## 2.4. Orsaker till ADHD

Den ursprungliga orsaken till ADHD ansåg man var hjärnskador som uppkommit innan födseln, läkare myntade därför begreppet MBD (*Minimal Brain Dysfunction eller Minimal Brain Damage*). Denna diagnos täckte en stor grupp barn så som barn med inlärningssvårigheter, låg intelligens och kraftiga beteendestörningar (Buttross 2007).

Enligt Socialstyrelsen (2002) har man nu skiljt ADHD från inlärningssvårigheter och beteendestörningar anser man ändå att de konkreta orsakerna till ADHD räknas som ofullständigt kända. Ett sätt att se på det är att man kan se dess uppkomstmekanismer är enligt Jensen (2000 citerad i Socialstyrelsen 2002) ”*ingen faktor är ensamt tillräcklig utan det krävs en kombination av olika faktorer tillsammans med en viss konstitution*”(s.81). Utvecklingen inom forskningen om ADHD visar att biologiska faktorer är avgörande vid uppkomsten av ADHD. Detta har biokemiska orsaker vilka har att göra med dopaminförsörjningen i hjärnan som på ett lättare sätt skulle kunna förklaras som ”*störningar i impulsöverföringen i de delar som styr uppmärksamhet, aktivitetsreglering och impulskontroll.*”<sup>1</sup> Förutom brister i arbetsminnet för de med diagnosen ADHD påverkas även de” processer i hjärnan som svarar för planering, organisation, samordning, impulsreglering m.m.” (ADHD-center 2010).

Dopaminavvikelser har visat sig vara en trolig faktor men tros av Gillberg (1996) bara vara en liten del av bakomliggande ärftliga orsaker. Ärftliga faktorer till ADHD har kunnat

---

<sup>1</sup> [http://www.habilitering.nu/gn/opencms/web/HAB/\\_Subwebbar/adhd\\_center/Om\\_adhd/orsaker.html](http://www.habilitering.nu/gn/opencms/web/HAB/_Subwebbar/adhd_center/Om_adhd/orsaker.html) hämtad 20101206.

påvisas vid andra studier. Med detta påstående om ärftliga faktorer menas att uppbyggnaden av hjärnans olika delar skapas genom ärftlighet. Gillberg (1996) menar att det även finns ADHD-fall som har orsakats av hjärnskador som inte varit påverkade av ärftliga faktorer. ADHD-center skriver att det inte finns några psykosociala faktorer som skulle kunna ligga som grund för en ADHD-diagnos. Dock menar man att dålig uppfostran, trauma eller miljöfaktorer skulle kunna ha betydelse för hur kritiska konsekvenser blir av ADHD (Ibid.). Enligt Buttross (2007) finns det ofta en röd tråd, vid upptäckten av ett barn med ADHD ser man många gånger att det förekommer beteendessvårigheter och inlärningssvårigheter i släkten. Vid en noggrannare inspektion av familjens historia visar det sig ofta att det har funnits en nära släkting med ADHD eller med ADHD liknande symptom. Dem mest påtagliga bevisen på att det finns genetiska orsaker till ADHD kommer ifrån tvillingstudier. Tvillingstudier används för att avgöra den genetiska påverkan på mänskligt beteende (Ibid.). Man har genom studier visat att en mutation av den 16 kromosomen kan länkas till ADHD. Enligt en studie av doktor Smalley refererad av Buttross (2007) visar det sig att syskon med ADHD har en stor risk att dela samma mutation av kromosomerna. Man har även bevisat att mutationer kring samma region runt kromosom 16 har indikerats vid autism. Studier har även konstaterat att intag av tobak och alkohol under graviditet ökar risken för utvecklingsvårigheter, ADHD och andra inlärningssvårigheter. Man menar även att skador medan fostret är i livmodern orsakat av högt blodtryck eller infektion hos mamman har påvisats vara potentiella orsaker till ADHD (Buttross 2007).

## 2.5. En jämförelse mellan pojkar/flickor

Enligt Gillberg (1996) är det tre till fyra gånger vanligare bland pojkar att få ADHD än bland flickor. Duvner (1998) tror att detta beror på att utredning inte sker lika koncist som hos pojkar. Flickors koncentrationssvårigheter är något som oftast stör deras egna koncentration och inte så ofta andras. Deras symptom visar sig ofta mindre aggressiva än pojkars och de faller ofta in i dagdrömmar. Duvner (1998) skriver vidare om skillnader mellan könen biologiskt och hur utvecklingen sker olika hos pojkar respektive flickor. Pojkar påverkas av hormoner så som testosteron och även kan man se skillnader i hjärnaktivitet mellan könen.

Under många år trodde man att den viktigaste delen i ADHD var hyperaktivitet och därför kunde man inte lägga ihop ADHD och flickor då större delen av flickor med ADHD inte visar tendenser till hyperaktivitet utan är en lugna och mer hämmade. Redan 1968

förändrades de kriterier för att undersöka ADHD men i skolmiljö, hos barnläkare och psykologer förekom fortfarande hyperaktivitet som ett av de viktigaste kriterierna. Nadeau, Littman & Quinn (2002) skriver om hur dessa "checklistor" fortfarande påvisar pojkars beteende medan många flickor inte upptäcks. Flickor betar sig och uttrycker sig annorlunda mot vad pojkar gör vilket gör att det behövs fler kriterier för ADHD.

Nadeau, Littman & Quinn (2002) uttrycker svårigheterna när pedagoger tänker på diagnosen avfärdar de många flickor på grund av okunskap. De är inte insatta i ämnet och vet därför inte hur diagnosen kan te sig hos flickor respektive pojkar. Kadesjö (2001) menar precis som Nadeau, Littman & Quinn (2002) att upptäckten av flickors diagnostisering kan vara begränsade eftersom att man i allmänhet har uppfattningen om flickor som lugnare, mer förstående för faror och så vidare jämfört med pojkar. Kadesjö (2001) anser att flickor känner pressen och hämmar sina beteenden och därför märks inte dessa flickor på samma sätt som pojkarna. Hos flickor är det vanligare med depressioner och ångest än det är hos pojkar där de ofta utvecklar sociala svårigheter. Nadeau, Littman & Quinn (2002) skriver att skillnaderna mellan könen gör att diagnosen ter sig olika hos olika individer vilket gör det till en komplicerad sjukdom som kräver kunskap hos läkare, pedagoger och psykologer för att kunna fastställa en diagnos och kunna arbeta utifrån det.

## 2.6. Pedagogiska insatser

Enligt Lpo 94(Utbildningsdepartementet 1994) säger vår skollag att vi ska se till alla elevers behov och förutsättningar. Det är vår skyldighet som pedagoger att anpassa undervisningen till fördel för alla elever. Pedagoger sätts inför en stor utmaning när man möter en elevgrupp där det finns svåra koncentrationssvårigheter. Ambitionerna är oftast höga och man vill mycket mer än vad verkligheten tillåter. Kadesjö (2001) skriver om hur svårt det är att ge en elev med stora koncentrationssvårigheter full uppmärksamhet. Detta kan oftast endast ske under ensamtid med en speciallärare och detta får eleven endast under korta pass under dagen. Resten av lektionstillfällena kan bli så tunga för eleven att inget mer går in under dagen.

Ett av de första stegen i pedagogiska insatser i skolan är att läraren kan avläsa om eleven är i behov av särskilt stöd och anpassad undervisning. Pedagogen behöver kunna avläsa dagsformen hos eleven och dessutom tänja kraven på vad den enskilda eleven klarar av för

dagen. Elever med koncentrationssvårigheter behöver ramar och rutiner som styr dagen i helhet. En organiserad rutin som eleven känner igen gör eleven trygg och säker i sin vardag. Det viktigaste är att pedagogen kan förutse och ligga steget före för att kunna omstrukturera sin pedagogik och undervisning efter elevens behov. När oväntade händelser sker behövs åtgärder snabbt och de ska framför allt inte bli kaos för eleverna. (Ibid)

Elever med ADHD avbryts ofta av yttre så väl som inre stimuli därför är det enligt Juul (2005) viktigt att avlägsna dessa störningar. Inre impulser kan dämpas genom att eleven är förberedd för uppgiften. Det betyder att eleven till exempel har gått på toaletten, ätit det den behöver, inte fryser. En annan viktig sak är att eleverna får möjlighet att röra sig på rasten så att de motoriska impulserna är dämpade under lektion. Yttre störande faktorer kan minskas genom viss placering i klassrummet till exempel en plats där det inte går att titta ut genom fönstret, prata med andra elever eller vid en överklottrad anslagstavla (Juul 2005).

En del elever kan känna sig otrygg av att ha andra elever bakom ryggen, dessa elever kan känna en större trygghet av att ha en vägg bakom ryggen alternativt en avgränsande skärm. Juul (2005) menar på att denna skärm inte får göra att barnet känner sig isolerat. Författaren menar även att avståndet mellan elever ska kunna ökas efter behov eftersom det kan vara alltför distraherande att sitta för nära varandra i klassrummet. Gillberg (1996) menar dock att det är viktigt om elevgruppen är stor att elever med ADHD placeras så nära läraren som möjligt därmed långt fram i klassrummet. Gillberg (1996) anser tvärtom vad Juul (2005) skriver om hur eleven blir påverkad av omgivningen. Med eleven långt fram nära läraren anser Gillberg (1996) att störningsmoment och okoncentration kan motverkas då läraren alltid är nära till hands.

Vidare talar Gillberg (1996) om vikten av intrycksneutrala pedagogiska miljöer för den stora gruppen av ADHD-elever medan för en del elever med ADHD spelar detta en mindre roll. Där kan mycket musik och ljud stimulera eleven till god koncentration. Gillberg (1996) menar att det inte finns klara riktlinjer för hur en elev med ADHD arbetar bäst utan detta är individuellt och måste arbetas fram av pedagogen. Vikten av utbildade pedagoger och mindre elevgrupper talar Gillberg (1996) om, han skriver att de flesta elever med ADHD behöver tillbringa mycket tid i mindre grupper och att undervisningen måste individualiseras till den enskilde elevens förutsättningar, detta anser Gillberg (1996) är svårt att genomföra i stora klasser och därför behöver elever med ADHD enskildhet.

Elever med ADHD är i behov av planerade pauser i undervisningen och tillsammans med en anpassad undervisning ställer detta höga krav på pedagogen där de stora elevgrupperna kräver olika pedagogiska verktyg. Armstrong (1999) skriver om studier som visat att elever med ADHD har tendenser att lättare ta till sig av inläringen vid mer praktiska ämnen som bild och slöjd, detta menar Armstrong (1999) beror på de stora skillnaderna mellan klassiska lektionstillfällen då eleven förväntas lyssna, titta och följa instruktioner. Vid de praktiska ämnena ges eleven mer frihet och har inte samma sorts krav på sin inläring än vid katederundervisning.

För att få en stimulerande undervisning för elever med ADHD behövs tydliga instruktioner och ett kontinuerligt stöd för att planera, organisera och genomföra arbetet. Detta skriver Duvner (1998) är en del i att kunna ge elever med ADHD den trygghet och säkerhet skolmiljöerna behöver ge för en anpassad undervisning. Juul (2005) menar att man ska ha ögonkontakt med elever eller lätt beröra denne för att eleven ska kunna uppfatta instruktion eller budskap. Hon anser vidare att man kan bryta elevens tankebana på detta sätt eftersom den gärna tenderar till att stanna länge i samma spår. Juul (2005) menar att det är viktigt att ha rutiner både vad gäller dagens schema och var saker ska ligga. Detta kompletteras med vad Duvner (1998) skriver om färgkodade böcker och häften där matematikböcker går i en färg medan svenskböckerna går i en annan. Detta hjälper eleven med en ordnad dag och när matematiklektionen infaller vet eleven vad som ska göras och vad som ska plockas fram.

Juul (2005) stärker betydelsen att man ska vara tydlig som person, det vill säga att man inte ska använda sig utav svåra ord, inte prata i så långa meningar eller ge vaga budskap. Ironi är någon som inte ska användas eftersom hon anser att detta är svårt att uppfatta och förstå. Juul anser att man ska använda sig utav positiva uttryck och att man som pedagog ska undvika ord som inte och nej. Att ge tydliga instruktioner och att dessutom upprepa dessa är en viktig del i undervisningen eftersom att elever med ADHD ofta tenderar till att glömma bort anvisningarna och behöver därför en upprepning av dessa.

Den främsta rörelsen i USA vilka tillhandahåller information om ADHD heter CHADD (*Children and Adults with Attention Deficit Hyperactivity Disorder*). Dessa har ett absolut givet mantra för pedagoger när det gäller att kommunicera med elever som har ADHD och det är ”*Use the students first name before calling on him or her.*” CH.A.D.D. (1994 citerad i



Armstrong 1999 s.58) De finns även andra pedagogiska tillämpningar men som anses rätt självklara och dessa är till exempel givna klassrumsregler, tillåta mer tid att slutföra uppgifter och prov, ha ögonkontakt med eleven innan du tilltalar denne och ger instruktioner.

Armstrong (1999) anser att det har skrivits en oerhörd mängd böcker och annat instruktionsmaterial där man lägger störst fokus på att elever med ADD/ADHD ska anpassa sig till den traditionella klassrumsmiljön.

Forskarna vid Purdue University har frångått dessa vanliga principer och har istället talat varmt för en stimulerande inlärningsmiljö (Armstrong 1999). Dem menar att elever med ADD/ADHD är understimulerade och kräver en större dos stimulering än en "vanlig" elev. Forskarna har engagerat sig mycket i studier gällande hur ljud, färg och andra stimulerande intryck har för betydelse för fokusinlärningen. Armstrong (1999) menar att forskarnas arbete är en utav få ljuspunkter bland annat oinspirerat arbete kring inlärningsmöjligheter för elever med ADD/ADHD. Han tycker att man de senaste tjugo åren har ägnat mycket energi åt innovativa pedagogiska inlärningsmetoder gällande vanlig klassrumsmiljö men menar att man har stagnerat inom området ADHD där man inte har anpassat dessa metoder (Ibid).

Enligt Armstrong (1999) finns det några strategier och/eller aktiviteter man kan använda sig utav för elever som har svårt att lära sig genom litteratur eller föreläsningar. Man kan väcka dessa elevers intresse för materialet om man låter dessa istället arbeta med bilder, musik och/eller teater. Han menar även att man kan få elever som ständigt glömmet eller struntar i att göra hemläxor att göra dessa om de istället får möjlighet att göra läxorna på ett mer estetiskt sätt genom intervjuer, fotografi eller med musik som verktyg (Ibid.).

### 3. Metod

I studien har vi använt oss av intervjuer tillsammans med en litteraturgenomgång. I litteraturgenomgången påvisar vi orsaker till ADHD enligt de vanligaste diagnosmanualerna, pedagogiska inlärningsmetoder, kriterier för sjukdomen, skillnader mellan pojkar och flickor. I litteraturgenomgången påvisar vi även om det kan finnas skillnader och likheter med närbelägna diagnoser.

### 3.1. Intervjudeltagarna

Empirin består av fem intervjuer. Deltagarna är utvalda efter kännedom och utifrån kravet att vara verksamma behöriga pedagoger. Antal år som verksam har delvis spelat en roll i valet av deltagare då vi ville ha en bredd på antalet verksamma år inom yrket. Detta för att se om det finns några skillnader i förhållningssättet i pedagogiken kring elever med ADHD.

I studien har vi en pedagog som har sv/so 1-7 i sin utbildning och har arbetat i 13 år inom verksamheten. En av pedagogerna har arbetat i 23 år och är utbildad grundskolelärare. Den tredje pedagogen är utbildad sv/so 4-9 och har arbetat i sju år. En pedagog har utbildad sig till ma/no i 1-7 med tillval av musik och eng. Pedagogen har arbetat inom verksamheten i sju år. Den femte pedagogen har precis tagit examen och är utbildad 1-3 och har tillvalen svenska som andraspråk och engelska. På grund av ansträngda arbetsförhållanden för intervjudeltagarna skickades intervjufrågorna ut via e-post. Intervjufrågorna är kvalitativa samt bifogade i ett Word-dokument då det sändes via e-post. I dokumentet lämnades plats för att kunna svara efter varje fråga.

### 3.2. Etiska principer

Detta stöds av Vetenskapsrådets forskningsetiska principer och Stensmos bok (2002). Utbildningsvetenskaplig forskning skall följa Vetenskapsrådets etiska principer. Där finns fyra krav på varje undersökning: information, samtycke, konfidentialitet och nyttjande. Vi utgick således från de fyra kraven inom Vetenskapsrådet:

**Information:** Vi meddelade deltagarna om att delaktighet var frivilligt och att de kunde avbryta detta när de kände för det. Vi frågade deltagarna om de ville delta i vår intervju genom mejlutskick.

**Samtycke:** Hur länge deltagandet skulle innefattas bestämdes av deltagarna själva. De skulle kunnat avbryta sin medverkan när som helst. Vad gäller intervjuens längd eller när den skulle göras bestämdes av deltagarna själva eftersom detta gjorde via mejl.

**Konfidentialitet:** Anonymitet garanterades till intervjudeltagarna, arbetsplats nämns inte annat än möjligt vilket stadie pedagogerna arbetar inom samt antalet verksamma år. Namn och data vid intervjuerna kommer inte att kunna identifieras genom att namn och andra data ändras på ett sätt som gör det omöjligt för läsaren att identifiera deltagaren.

**Nyttjande:** All uppgift som samlats in för forskningsändamål, får inte användas till något annat än i syfte för forskningen (Stensmo 2002).

Vi redogjorde att efter avslutad uppsats kommer intervjuerna att förstöras och kommer inte kunna användas i något annat sammanhang.

### 3.3. Kvalitativ studie

Vi tog beslutet att använda en kvalitativ studie eftersom vi ville att pedagogerna skulle tolka frågorna fritt. Backman (1998) beskriver att kvalitativa metoder kännetecknas av att de innehåller och resulterar i verbala formuleringar, skrivna eller talade. Kvantitativa metoder använder man om själva frågeställningarna syftar till att få reda på ett mängdantal det vill säga hur vanligt eller hur ofta något förekommer. En fördel med detta sätt, att frågorna ställts via e-post kan ha varit att deltagarna funderar lite längre innan de svarar, nackdelen kan ha varit att svaren blivit begränsade eftersom det inte finns någon möjlighet att ställa följdfrågor för att få merutvecklade svar vilket Trost (1993) anser att man vid en kvalitativ studie ska kunna ställa följdfrågor. Däremot frågade vi vid första kontakt om att eventuellt kunna återkomma för att få ett förtydligande, dels om frågan har misstolkats på något sätt eller för att helt enkelt få ett mer utförligt svar. Däremot har vi inte velat påverka intervjudeltagarna i något avseende i vilken omfattning de ska svara eller på något sätt påverka deras svar.

### 3.4. Kvalitativ sammanställning

Vi har valt att sammanfatta den empiriska delen eftersom det ger en bättre översikt över svaren samt jämför dessa på ett mer överskådligt sätt. Det skulle kunna ses som en svaghet för läsaren att få svaren tolkade utav oss vilket vi har beaktat noga genom att vara noga med att inte felcitera eller att misstolka intervjudeltagarnas svar. Genom att sammanfatta tror vi att läsaren som fördel får en lättare inblick från ett större sammanhang. Möjligheten skulle kunna funnits att ha tagit intervjufrågorna per telefon för att kunna få längre svar och för att kunna vidareutveckla dessa, dock hade det varit svårare för oss att anteckna svaren eftersom vi inte

hade det tekniska resurserna eller kunskaperna som krävdes för att spela in dessa samtal. Därför anser vi genom dessa faktorer att vi valde rätt metod för att bedriva intervjuerna.

## 4. Resultat

Här presenteras vårt resultat från de fem intervjuerna där vi sammanställt pedagogernas svar under varje fråga.

### *Vad är ADHD för dig?*

Pedagogerna förklarar den rent teoretiska synen på ADHD och upplyser att det är en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning med fokus på koncentrationssvårigheter, hyperaktivitet och svårigheter att fungera socialt. Dem talar om tendenser till impulsivitet och att instruktioner ofta uppfattas bokstavligen.

### *Hur anpassar du din undervisning för elever i behov av särskilt stöd?*

För att klassen i helhet ska fungera pratar flera av pedagogerna om att fokus sätts på eleven i behov av särskilt stöd vilket gör att övriga i klassen kan hamna i skymundan, en brist på resurser nämner flera av dem då detta påverkar anpassningen av undervisningen och fokus på dessa elever gentemot övriga i klasserna. Vidden av att strukturera uppgifter, inte lägga fram hela matematikboken och ett separat schema på bänken. En av pedagogerna nämner vikten av placering i klassrummet av elever med speciellt ADHD och säger då att en placering längst fram i klassrummet avskärmat är det bästa.

### *Var hamnar ditt fokus gentemot de övriga eleverna?*

Att sätta dessa elever i fokus främst i början av lektionstillfällena ger oftast arbetsro under resten av lektionen. De talar även om att det ofta sätter fokus på eleven med svårigheter och då tappar klassen i helhet. En av pedagogerna nämner att det ofta beror på individer och hur aktiv denne är och hur denne mår för dagen. Pedagogerna talar om att det lätt kan bli oroligt i klassrummet då eleven i behov av särskilt stöd inte är fokuserad på sin uppgift, det kan lätt bli högljutt i klassrummet och stökigt då fler elever ofta hakar på okoncentrationen. Där resurser finns påpekar pedagogerna om att det finns möjligheter till att lägga fokus på hela klassen och även få eleven i behov av särskilt stöd i arbete.

*Vad ser du som den största problematiken hos elever med ADHD?*

Pedagogerna nämner flera olika delar i problematiken där hyperaktiviteten och impuls kontrollen är det mest problematiska. Att eleven inte kan sitta still under lektionstid stör även de andra eleverna och svårt att få arbetsro. Att eleven alltid försöker ha koll på hela sin omgivning vilket gör den ofokuserad, att klasserna är för stora nämner två av pedagogerna.

*Vad är svårast i skolmiljön för dessa elever?*

Några av pedagogerna anser att den sociala normen på skolan kan verka svår att följa för de elever som har diagnosen ADHD. Några av dessa svårigheter är enligt en pedagog ”att sitta still på din stol, vänta på din tur, vara tyst och räck[sic] upp handen”. Två av pedagogerna svarar även att svårigheten att koncentrera sig en längre tid på uppgifter är ett problem för dessa elever då de har svårigheter att koncentrera sig på en och samma sak en längre tid. Lösningen till detta anser en pedagog skulle vara om ”*uppgifterna upplevs tråkiga, händer för lite, skolan skulle vara ett dataspel med massa intryck, då skulle nog det gått bättre*”. De två andra pedagogerna anser att stora grupper är ett problem där det blir ”mycket ljud och många buffas”.

*Vilken plats i klassrummet får eleverna med koncentrationssvårigheter?*

*Avskärmda, längst bak, längst fram osv.*

Detta verkar skilja sig lite de olika pedagogerna emellan. Majoriteten väljer att antingen placera dessa elever längst fram eller längst bak. Två pedagoger väljer även att ibland placera dessa elever avskärmda i klassrummet medan en annan pedagog svarar att just denna metod aldrig har fungerat. Två pedagoger menar att placering i klassrummet är något som man får prova sig fram till då ”det inte finns något barn som är det andra likt”.

*Vilka ämnen upplever du som svårast/lättast att undervisa i där elever med koncentrationssvårigheter är inkluderade i undervisningen?*

Vid denna fråga talar pedagogerna väldigt olika om vad som upplevs svårast respektive lättast där en talar för att det svåraste ämnet är svenska då att framkalla en text är ofta en svårhet elever med exempelvis ADHD har medan en annan pedagog talar för att svenska kan vara lättast då man kan individualisera texter där de kan skriva så mycket de klarar av och

ändå bli nöjda. De talar även emot varandra i ämnet idrott då några talar om att ämnet blir svårhanterat då det uppstår stora ytor och instruktioner ska även ges samtidigt som lockelsen för aktivitet finns. Samtidigt som det påpekas att här finns utrymme för att instruktionerna kan ges visuellt. Pedagogerna talar även olika om ämne matematik där de menar att eleverna ofta inte har ro och koncentrationen för att räkna medan en pedagog talar om att inom matematiken finns hjälpmedel som träningsspel för datorn vilket kan underlätta då pedagogen menar att eleverna ofta har lättare för att arbeta vid en dator än vid en matematikbok eller vid sin klassiska placering vid bänken. Även praktiska ämnen så som bild kan vara stimulerande för eleven.

*Vad använder du för stöd till dessa elever, metoder, hjälpmedel etc.?*

Pedagogerna pratar om olika stöd i verksamheten som exempelvis eget schema, stavningsprogram och ljudande tangentbord, hjälpa till att hålla ordning på elevens saker så som pennor, block med mera. Att sätta en resurs vid eleven då möjlighet ges, även här nämner pedagogerna att det ofta saknas resurser i form av personal. Ge eleven utrymme för pauser då ofta kortare pass endast är tänkbara. En av pedagogerna nämner även att arbetsmaterialet måste vara realistiskt för eleven och inte övermäktigt. Detta kan ges genom en uppdelad berättelse med fler bilder och mellanrum vilket ger synintrycket av att vara kortare och mer lättläst. I matematiken kan även materialet skrivas ut på lösblad istället för att lägga fram en hel mattebok framför eleven. *”Vi försöker även att uppmärksamma positivt beteende och ignorera negativt om det inte är något allvarligt. Vi försöker även skapa positiva sociala situationer samt att arbeta med mycket EQ. Bland annat använder vi handdockor som pedagogiskt redskap.”*

*Vad upplever du vara de största skillnaderna i kunskap hos flickor och pojkar med koncentrationssvårigheter?*

Merparten av pedagogerna i studien har inte egna erfarenheter av flickor med exempelvis ADHD men nämner att rent traditionsmässigt är underförstått att flickor ska vara lugnare och duktiga medan pojkar kan vara stökiga vilket då accepteras. En pedagog pratar om att flickor kanske är starkare kunskapsmässigt än vad pojkar är. Att flickorna är mer verbala och inåtgående i sin diagnos medan pojkarna har svårt att sitta still och hålla händerna i styr.

*Hur gör du för att elever med koncentrationssvårigheter ska känna sig som en i gruppen trots sina speciella behov?*

Här är alla pedagoger enade om att eleven ska inkluderas i klassrummet och en öppenhet är att föredra då förståelse för kamrater och situationer lättare kan diskuteras. ”Jag har en[sic] öppet synsätt och normaliserar det som ett fysiskt handikapp som t ex glasögon och kryckor. Pratar om respekt till varandras olikheter. Lyfta barnets positiva sidor som han/hon är bra på.” En av pedagogerna nämner att en förståelse i klassen för olika uppgifter och att alla arbetar på olika sätt gynnar en god klassrumsmiljö.

*Finns det enskilda handlingsprogram för dessa elever?*

Alla pedagoger nämner här åtgärdsprogram, den obligatoriska IUP och de skriftliga omdömena. Här nämns att vid en situation där elever behöver extra stöd ses dessa åtgärder åt tydligare och en dialog är även här viktig med eleven.

*Tar du hjälp av specialpedagoger?*

Alla pedagogerna tar hjälp av specialpedagoger eller speciallärare på ett eller annat sätt. En pedagog svarar att dessa är inkopplade i elevteam och att man även kan få tid för konsultation av dessa ”om man upplever att man har mkt problem kring sin klass eller enskilda elever”. En annan pedagog svarar att de får hjälp av specialläraren men att denne har ”alldeles för lite tid”.

*Hur förbereder du eleverna för en ny rutin i byte av aktivitet/ämne?*

Pedagogerna arbetar allmänt i klasserna med tydlighet och ordning inför byte av ämne eller tema där en genomgång på whiteboard och tydlighet är viktigt. En pedagog nämner att det är viktigt med beslutsamhet, har man bestämt sig för ett ämne eller en diskussionsdel bör man fortsätta på det spåret annars riskerar man att tappa eleverna. De trycker på vidden av att ha kontinuitet i klassrumsmiljön, en rutin som följs men att alltid ha en plan två för oväntade situationer.

*Får eleven material hämtade till sig eller finns de tillhands hos dem hela tiden?*

Detta påpekar pedagogerna entydigt om att det är individuellt då olika elever klarar olika mycket. De nämner allt ifrån material i mapp och att eleven klarar av att hämta material själv. En pedagog nämner att det är viktigt att ta fram allt material för eleven innan lektion och gå igenom så att det stämmer och att allt finns tillgängligt.

*Vad har du för utbildning inom specialpedagogik?*

Två pedagoger har högskolepoäng inom specialpedagogik, en pedagog har gått en fortbildning inom området medan de sista två pedagogerna inte har någon utbildning alls.

*Har du läst om ADHD utanför utbildningen?*

Pedagogerna har bara till viss del läst om diagnosen utanför sin utbildning, en har varit på några föreläsningar och tagit till sig ny forskning via specialpedagogiska myndigheten. Då en av pedagogerna arbetat mycket med elever med Asperger och haft erfarenhet att dessa även har ADHD har pedagogen läst en del vid sidan av sitt arbete.

*Känner du att du har tillräckliga kunskaper inom specialpedagogik och ADHD för att kunna se till alla elevers behov?*

Pedagogerna talar enhetligt att det saknas utbildning inom ADHD på Lärarprogrammet. En av pedagogerna nämner att i dennes utbildning fanns en kurs i specialpedagogik. Tre av pedagogerna skriver att tiden är det som inte räcker till, kunskapen av att möta alla elever tror dem sig ha men att tidsramen för att bemöta en klass på 25 elever är för tajt. Två av pedagogerna talar om att de känner sig otillräckliga även i kunskap då man behöver hålla sig uppdaterad i ämnet för att kunna ge eleverna det de behöver. Där även tiden spelar en roll där de måste prioritera vad som är viktigast att läsa in sig på. Några av pedagogerna nämner att de läst sig in på ämnet själva för att utbildningarna är för få när man är verksam pedagog för att kunna komplettera sina kunskaper.

*Hur fungerar elever med ADHD socialt sätt?*

Pedagogerna pratar om svårigheten att behålla kamrater, byter ofta kamrater.

Väldigt kontaktsökande med svårigheter att ta kontakt. Har svårt för de sociala normerna och inkräktar ofta på den privata sfären genom att prata nära ansiktet och svårigheter att hålla armar och ben för sig själv. Finns även svårighet i att ta ansvar för sina handlingar på grund av kort närminne.

*Upplever du att elever med koncentrationssvårigheter har många kompisar eller drar de sig undan?*

En pedagog talar om att det inte är eleven i fråga som oftast drar sig undan utan att klasskompisarna väljer att dra sig undan för att undvika konflikter och svårigheter. En annan pedagog nämner att eftersom de har svårt att behålla kamrater blir det ett byte av kamrat ofta vilket kan leda till svårigheter och konflikter. En av pedagogerna upplever att de elever med



svårigheter ofta har många vänner då de kan vara påhittiga och roliga. När konflikter uppstår kan det vara svårt för övriga dock att förstå vissa beteenden.

#### *Uppstår många konflikter?*

Konflikter kan vara vanliga då eleven ofta är hyperaktiv och har kort stubin. En pedagog nämner att korttidsminnet kan vara en avgörande faktor för kontaktsökandet och behovet av att ha kontroll på hela sin omgivning. Eftersom dessa elever ofta har en sämre impuls kontroll kan det uppstå konflikter och situationer där det kan leda till konflikter mellan kamrater och eleven.

#### *Vad vet resten av klassen om deras svårigheter?*

Två pedagoger påpekar föräldrarnas ansvar i denna fråga. De svarar att det är efter föräldrarnas tillåtelse vad man som pedagog får tillåtelse att berätta om barnet. Rent allmänt pratar flera av pedagogerna om skillnader mellan personer och där en pedagog haft en dialog i klassen ”om att alla är olika och behöver olika sorters stöd och undervisning”. Två utav pedagogerna vet att hela klassen har vetskap i om att en elev med ADHD har svårt med sin överaktivitet.

## 5. Resultatanalys

Vi har valt att sammanställa frågorna en och en från alla intervjuer och även ge analysen direkt efter varje fråga. Detta för att få en helhet i vad pedagogerna tycker gemensamt och kunna göra en generell analys av varje fråga.

### 5.1. Pedagogens metoder vid möte med elever med ADHD

#### 5.1.1. Synen på ADHD enligt de intervjuade pedagogerna

Pedagogerna förklarar den rent teoretiska synen på ADHD och upplyser att det är en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning med fokus på koncentrationssvårigheter, hyperaktivitet och svårigheter att fungera socialt. De betonar hur personer med ADHD har tendenser till impulsivitet och pedagogerna anser att dessa personer ofta uppfattar instruktioner bokstavligen. Då pedagogerna saknar utbildning inom det neuropsykiatriska området bör man

inte kräva att pedagogerna har kunskaper kring diagnostiseringen av ADHD eller de olika diagnosmanualerna. Rent konkret visar intervjuaren att kunskapen om ADHD leder tillbaka till 1968 års DSM-manual där just de kriterier för ADHD som pedagogerna beskriver fanns med. Buttross (2007) lägger tonvikt vid att just dessa kriterier för diagnosen var de huvudsakliga på den tiden. Hyperaktivitet och koncentrationssvårigheter var huvuddelen i diagnosen. Socialstyrelsen (2004) skriver att symptom som kan tyda på ADHD är att de har svårighet att ta till sig instruktioner på grund av sina koncentrationssvårigheter. Detta gör att påståendet från pedagogerna där de anser att instruktioner uppfattas bokstavligen kan ifrågasättas. Vidare skriver Socialstyrelsen (2004) om de positiva egenskaperna som elever med ADHD kan ha då de kan anses vara uppfinningsrika och kreativa. Synen vilken pedagogerna har av diagnosen tyder på det Socialstyrelsen (2004) menar om stigmatiseringen av personer med ADHD, där man har svårigheter att se till elevens positiva sidor och vända dessa till elevens fördel.

Pedagogerna nämner flera olika delar i problematiken där hyperaktiviteten och impulskontrollen är det mest problematiska. Här talas det om att eleven inte kan sitta still under lektionstid vilket även stör de andra eleverna och ger svårt att få arbetsro både för dem själva och för de andra eleverna. Pedagogerna upplever att eleven alltid försöker ha koll på hela sin omgivning vilket de tror bidrar till att eleven blir ofokuserad.

### 5.1.2. Placering i klassrummet enligt de intervjuade pedagogerna

Att klasserna är för stora upplever två av pedagogerna som en svårighet för elever med ADHD. För att underlätta i elevgrupperna väljer vissa av pedagogerna att antingen placera elever med koncentrationssvårigheter längst fram eller längst bak i klassrummet. Gillberg (1996) menar att det är viktigt med närhet till pedagogen för elever med ADHD i stora klasser, detta för att inte bli störd av andra elever och att kontakten mellan elev och lärare kan hållas uppe. Det vill säga om eleven sitter nära pedagogen kan denne alltid vara till hands när eleven blir alldeles för okoncentrerad. Gillberg (1996) talar om vikten av intrycksneutrala undervisningsmiljöer för de flesta med ADHD medan en del elever inte alls behöver en minimalistisk undervisningsmiljö. De stora grupperna påpekar även Gillberg (1996) vara ett problem då elever med ADHD behöver mycket tid i mindre grupp för att kunna ta till sig undervisningen på bästa sätt. Detta är svårt att tillämpa i de stora grupperna som pedagogerna påpekar finns i verkligheten. Två pedagoger väljer att ibland placera elever avskärmade i

klassrummet medan en annan pedagog svarar att just denna metod aldrig har fungerat, här menar Juul att en placering vid en avskärmad bänk kan ge eleven större trygghet då den inte känner att den har andra elever bakom ryggen. Dock hävdar två av pedagogerna att placering i klassrummet är något som man får prova sig fram till då ”det inte finns något barn som är det andra likt”. Kadesjö (2001) anser att pedagogen behöver kunna avläsa dagsformen hos eleven. Kadesjö (2001) talar om svårigheten med de stora elevgrupperna då de behöver olika pedagogiska verktyg för att kunna stimuleras i sin inläring.

En av pedagogerna nämner betydelsen av placering i klassrummet av elever med speciellt ADHD och säger då att en avskärmad placering längst fram i klassrummet är det bästa. I en annan fråga nämner en annan pedagog att placeringen längst fram i klassrummet avskärmat inte är att föredra. Detta stöds av Gillberg (1996) då han menar att det finns ett uttalat sätt för hur eleven arbetar bäst. Han menar att för individens bästa bör pedagogen arbeta fram ett unikt arbetssätt för eleven då ingen elev med eller utan diagnosen ADHD arbetar likadant. Precis som pedagogerna är forskarna oense om vart i klassrummet man ska placera elever med ADHD. Juul (2005) menar att en avskärmad plats där eleven inte kan störas av andra elever ger större trygghet eftersom den har ryggen fri. Medan Gillberg (1996) menar att om eleven placeras långt fram i klassrummet kan störande moment motverkas på grund av pedagogens direkta närhet. Vissa av pedagogerna hävdar att elever inte bör känna sig avskärmade. Juul (2005) anser även att en viss placering i klassrummet kan dämpa yttre stimuli för elever med ADHD en plats där det inte är möjligt att titta ut genom fönstret eller vid en överfull anslagstavla anses vara det optimala.

### 5.1.3. De intervjuade pedagogernas syn på hur deras fokus fördelas i klassrummet

För att klassen ska fungera i sin helhet talar flera av pedagogerna för att fokus sätts på eleven i behov av särskilt stöd vilket gör enligt pedagogerna att övriga i klassen kan hamna i skymundan. Brist på resurser nämner flera av pedagogerna påverkar anpassningen av undervisningen eftersom de upplever sig sätta mer fokus på elever med koncentrationssvårigheter gentemot övriga elever i klasserna. Pedagogerna anser att det är viktigt att strukturera uppgifter, inte lägga fram hela matematikboken och ge ett separat schema på bänken. Detta löser några av pedagogerna främst genom att sätta elever med koncentrationssvårigheter i fokus i synnerhet i början av lektionstillfällena. Detta arbetssätt hävdar pedagogerna oftast ger arbetsro under resterande del av lektionen. Några av

pedagogerna beskriver dock att om man ofta sätter fokus på eleven med svårigheter så ”tappas” klassens i helhet.

Enligt skollagen ska vi se till alla elevers behov och förutsättningar vilket tycks försämrats enligt detta arbetssätt eftersom pedagogerna menar att detta gör att klassen tappar sin helhetsfokus under lektionen. En av pedagogerna nämner att detta ofta beror på individer och hur aktiv denne är och hur denne mår för dagen. Detta stöds av det Kadesjö (2001) skriver om att pedagogen behöver kunna avläsa dagsformen hos elever med ADHD för att kunna tillhandahålla en rättvis pedagogik gentemot denne elev.

Pedagogerna talar om att det lätt kan bli oroligt i klassrummet då eleven i behov av särskilt stöd inte är fokuserad på sin uppgift, det kan lätt bli högljutt i klassrummet och stökigt då fler elever ofta hakar på okoncentrationen. Enligt Juul (2005) störs elever med ADHD av så väl yttre som inre stimuli och detta menar även pedagogerna är ett problem då det blir en ond cirkel. Kadesjö (2001) skriver att pedagogen måste ligga steget före för att kunna strukturera sin pedagogik och undervisning efter elevens behov. Hon menar även att oväntade händelser behövs åtgärdas snabbt för att undvika kaos för eleverna. Här påpekar pedagogerna att om det finns resurser i form av extra personal så finns det möjlighet till att lägga fokus på hela klassen och även få eleven i behov av särskilt stöd i arbete. Kadesjö (2001) stödjer detta med att hon menar att det är svårt att få elever med ADHD i full koncentration. Dock bidrar tid med en speciallärare till att elevens koncentration blir bättre, vilket enligt Kadesjö (2001) i allmänhet bara sker i Sveriges grundskolor under korta pass under dagen. Gillberg (1996) stärker påståendet om en nära kontakt till en pedagog då han anser att man med en nära kontakt till läraren motverkar störningsmoment och okoncentration hos elever med ADHD. Detta anser han blir extra problematiskt i stora klasser eftersom han menar att elever med ADHD behöver mer enskildhet.

Alla pedagogerna säger att de tar hjälp av specialpedagoger eller speciallärare på ett eller annat sätt. En pedagog svarar att dessa är inkopplade i elevteam och att man även kan få tid för konsultation av dessa *”om man upplever att man har mkt problem kring sin klass eller enskilda elever”*. En annan pedagog svarar att de får hjälp av specialläraren men att denne har *”alldeles för lite tid”*. Enligt Gillberg (1996) behöver de flesta elever med ADHD tillbringa mycket tid i mindre grupper där undervisningen individualiseras till den enskilda elevens förutsättningar och för detta krävs det utbildade pedagoger. Det är viktigt med utbildning

inom ämnet ADHD för att de pedagogiska insatserna kan anpassas på ett lämpligt sätt för de elever med ADHD man som pedagog möter i skolmiljön (Ibid.). Kadesjö (2001) påpekar också vikten av att ha kunskap om detta för att kunna avläsa om eleven är i behov av särskilt stöd och anpassad undervisning.

Två pedagoger säger sig ha högskolepoäng inom specialpedagogik, en pedagog har gått en fortbildning inom området medan de återstående två pedagogerna har inte har någon specialpedagogisk utbildning alls. Pedagogerna har bara till viss del läst om diagnosen utanför sin utbildning, en har varit på några föreläsningar och tagit till sig ny forskning via specialpedagogiska myndigheten. Då en av pedagogerna arbetat mycket med elever med Aspergers och haft erfarenhet av att dessa elever även har ADHD, har pedagogen läst en del vid sidan av sitt arbete. Tid är en viktig del i pedagogiskt arbete och detta uttrycker pedagogerna att bristen av tid är stor. De talar om att känna sig otillräckliga både i sin kunskap och tid. De talar om svårigheterna att kunna se alla elever när tidsramen är begränsade och att specialpedagogik är ett ämne som man måste hålla sig uppdaterad inom vilket gör det tidskrävande. Kadesjö (2002) skriver om svårigheten av att hinna se alla elever, att man vill mer än vad verkligheten tillåter. Elever med ADHD kräver egentid med pedagoger vilket verkligheten kanske inte alltid kan ge. Prioritering behöver göras vilket pedagogerna uttrycker som ett stort dilemma.

## 5.2. Sociala aspekter

### 5.2.1. De intervjuade pedagogernas syn på den sociala normen i skolan

Några av pedagogerna anser att den sociala normen på skolan kan verka svår att följa för de elever som har diagnosen ADHD. Några av dessa svårigheter är enligt en pedagog ”att sitta still på din stol, vänta på din tur, vara tyst och räck[sic] upp handen”. Två av pedagogerna svarar även att svårigheten att koncentrera sig en längre tid på uppgifter är ett problem för dessa elever då de har svårigheter att koncentrera sig på en och samma sak en längre tid. Lösningen till detta anser en pedagog skulle vara om ”uppgifterna upplevs tråkiga, händer för lite, skolan skulle vara ett dataspel med massa intryck, då skulle nog det gått bättre”. Juul (2005) skriver om att i undervisningen bryta elevens tankebana då elever med ADHD lätt tappas sin koncentration eller lätt fastnar i ett tankesätt. Med en paus eller en lätt beröring kan

eleven sätts i koncentration igen då denne elev kan ha fått ett nytt fokus på uppgiften. Juul (2005) påpekar även vikten av dessa elever får möjlighet att de här eleverna får röra på sig på rasten så de motoriska impulserna är dämpade under lektionen. De inre impulserna kan dämpas genom att eleven är förbered på uppgiften. Personer med ADHD behöver enligt Kadesjö (2001) ramar och rutiner som styr dagen vilket gör att eleven känner sig trygg. För att behålla elevens lugn kan man enligt Juul (2005) minska störande faktorer i klassrummet genom att placera eleven i en intrycksneutral miljö, det vill säga där den inte störs av det som sker runt omkring. De två andra pedagogerna anser att stora grupper är ett problem där det blir ”mycket ljud och många buffas”. Även raster är ett problem för dessa elever anser pedagogerna. Gillberg (1996) menar att planerade pauser i undervisningen ger elever med ADHD möjlighet att få utlopp för sina impulser och nya chanser att hålla koncentrationen uppe för nästa uppgift. Pedagogerna menar att dessa raster och pauser är ett problem då det inte är en av pedagogerna styrd rast eller paus.

### 5.2.2. De intervjuade pedagogernas arbete för trygghet i gruppen

Här är alla pedagoger enade om att eleven ska inkluderas i klassrummet och en öppenhet är att föredra då förståelse för kamrater och situationer lättare kan diskuteras. ”Jag har en[sic] öppet synsätt och normaliserar det som ett fysiskt handikapp som t ex glasögon och kryckor. De talar för respekt till varandras olikheter där man speciellt framhäver barnets positiva sidor som han/hon är bra på.” En av pedagogerna nämner att en förståelse i klassen för olika uppgifter och att alla arbetar på olika sätt gynnar en god klassrumsmiljö.

Pedagogerna pratar om svårigheten för elever med ADHD att behålla kamrater och att de ofta byter kamrater.

Väldigt kontaktsökande med svårigheter att ta kontakt. Har svårt för de sociala normerna och inkräktar ofta på den privata sfären genom att prata nära ansiktet och svårigheter att hålla armar och ben för sig själv. Finns även svårighet i att ta ansvar för sina handlingar på grund av kort närminne.

En pedagog beskriver att det inte är eleven i fråga som oftast drar sig undan utan att klasskompisarna väljer att dra sig undan för att undvika konflikter och svårigheter. En annan pedagog nämner att, eftersom de elever med ADHD ofta upplevs ha svårt att behålla kamrater så resulterar det till att de ofta byter umgänge vilket i sin tur kan leda till svårigheter och konflikter. En av pedagogerna upplever att de elever med

koncentrationssvårigheter ofta har många vänner då de kan vara påhittiga och roliga. När konflikter uppstår kan det vara svårt för övriga dock att förstå vissa beteenden.

Konflikter kan vara vanliga då eleven ofta är hyperaktiv och har kort stubin. En pedagog nämner att korttidsminnet kan vara en avgörande faktor för kontaktsökandet och behovet av att ha kontroll på hela sin omgivning. Eftersom dessa elever ofta har en sämre impuls kontroll kan det uppstå konflikter och situationer där det kan leda till konflikter mellan kamrater och eleven. Kunskapen som pedagogen visar genom att beskriva dessa faktorer stöds av det ADHD-center (2010) förklarar med diagnosen ADHD.

Två pedagoger påpekar klassens allmänna syn på elever med ADHD och betonar föräldrarnas ansvar i denna fråga. Pedagogerna säger att det är efter föräldrarnas tillåtelse vad man som pedagog får tillåtelse att berätta om barnet. Rent allmänt pratar flera av pedagogerna om skillnader och likheter mellan individer, där en pedagog haft en dialog i klassen om att ”alla är olika och behöver olika sorters stöd och undervisning”. Två av pedagogerna säger sig veta att eleverna i klassen har kunskap om att personer med ADHD har svårighet med sin överaktivitet.

### 5.2.3. De intervjuade pedagogernas resonemang kring genus och ADHD

Merparten av pedagogerna i studien har inte egna erfarenheter av flickor med exempelvis ADHD men nämner att rent traditionsmässigt är underförstått att flickor ska vara lugnare och duktiga medan pojkar kan vara stökiga vilket då accepteras. Detta stöds av det Duvner (1998) skriver att större delen av flickor med ADHD inte visar tendenser till hyperaktivitet utan är mer hämmade och lugna. Nadeau, Littman & Quinn (2002) anser att manualernas checklistor är missvisande eftersom dessa mer påvisar pojkars beteende, flickor skulle således behöva en annan manual med fler kriterier för ADHD. Detta synsätt på ADHD där pojkarnas beteende framhävs gör att många flickor avfärdas av pedagogerna för att inte kunna ha ADHD på grund av okunskap. Kadesjö (2001) trycker på innebörden att skillnaderna mellan könen gör att diagnosen ter sig olika hos olika individer. Detta dilemma gör det extra svårt för pedagoger att kunna avläsa om eleven är i behov av särskilt stöd och anpassad undervisning som vilket Kadesjö (2001) anser vara ett av de första stegen av pedagogiska insatser i skolan. En pedagog pratar om att flickor kanske är starkare kunskapsmässigt än vad pojkar är. Detta påstående stärker vad Nadeau, Littman & Quinn (2002) skriver om okunskap det vill säga pedagogernas missvisande tankesätt på diagnosen ADHD och skillnader mellan könen. Några

av pedagogerna anser att flickorna är mer inåtgående i sin diagnos medan pojkarna har svårt att sitta still och hålla händerna i styr vilket påvisar att de stödjer till viss del skillnaderna könen och diagnosen i mellan.

### 5.3. Skolresurser

#### 5.3.1. De intervjuade pedagogernas beskrivning av hur de arbetar med stöd och hjälp

Pedagogerna beskriver olika stöd i verksamheten som exempelvis eget schema, stavningsprogram och ljudande tangentbord, hjälpa till att hålla ordning på elevens saker så som pennor, block med mera. Att ha ett ordnat schema, rutiner och inga oförutsedda händelser i klassrumsmiljön stödjer Juul (2005) som vi tidigare nämnt. Att sätta en resurs vid eleven då möjlighet ges, även här nämner pedagogerna att det ofta saknas resurser i form av personal. Ge eleven utrymme för pauser då ofta kortare pass endast är tänkbara. En av pedagogerna nämner även att arbetsmaterialet måste vara realistiskt för eleven och inte övermäktigt. Detta kan ges genom en uppdelad berättelse med fler bilder och mellanrum vilket ger synintrycket av att vara kortare och mer lättläst. I matematiken kan även materialet skrivas ut på lösblad istället för att lägga fram en hel mattebok framför eleven. *”Vi försöker även att uppmärksamma positivt beteende och ignorera negativt om det inte är något allvarligt. Vi försöker även skapa positiva sociala situationer samt att arbeta med mycket EQ. Bland annat använder vi handdockor som pedagogiskt redskap.”* Juul (2005) skriver att en positiv inlärningsmiljö är att föredra, som pedagog ska man använda sig av positiva uttryck och undvika ord som nej och inte, då elever med ADHD kan ha svårt förstå detta.

Elever med ADHD behöver tydliga instruktioner och ett kontinuerligt stöd i planeringen och organiseringen för att genomföra undervisningen enligt Duvner (1998). Pedagogerna arbetar allmänt i klasserna med tydlighet och ordning inför byte av ämne eller tema där en genomgång på whiteboard och tydlighet anses vara viktigt. En pedagog nämner att det är viktigt med beslutsamhet, har man bestämt sig för ett ämne eller en diskussionsdel bör man fortsätta på det spåret annars riskerar man att ”tappa” eleverna. Juul (2005) menar att behovet av rutiner vid så enkla saker som dagens schema och vart saker ligger någonstans är viktigt för elever med ADHD. Hon stärker även betydelsen av att vara tydlig som person eftersom



elever med ADHD ofta har svårt att greppa innebörden av långa meningar, svåra ord eller vaga budskap. Allt detta ligger till grund för diagnosen ADHD då de individer med denna diagnos har brister i arbetsminnet eftersom processer i hjärnan som svarar för planering, organisation, samordning, impulsreglering med mera är påverkade menar ADHD-center. Pedagogerna trycker på vidden av att ha kontinuitet i klassrumsmiljön, en rutin som följs men att alltid ha en plan två för oväntade situationer.

Det är viktigt för pedagogen enligt Kadesjö (2001) att förutse och ligga steget före i regel för att kunna omstrukturera pedagogiken och undervisningen efter elevens behov, eleven behöver en organiserad rutin för att stärka tryggheten i vardagen. När det gäller förberedelser inför lektion då material ska plockas fram med eller utan hjälp talar pedagogerna entydigt att det är individuellt då olika elever klarar olika mycket. De nämner allt ifrån material i mapp och att eleven klarar av att hämta material själv. En pedagog nämner att det är viktigt att ta fram allt material för eleven innan lektion och gå igenom så att det stämmer och att allt finns tillgängligt. Denna planering och organisering skriver Duvner (1998) är en del i den trygghet och säkerhet elever med ADHD behöver i sin anpassade undervisning. En av pedagogerna trycker på vidden av att lägga fram material till eleven och detta stöds av vad Juul (2005) skriver om att elever med ADHD behöver tydliga instruktioner gärna med upprepning eftersom dem ofta glömmet dessa.

### 5.3.2. De intervjuade pedagogernas syn på sin undervisning

Vid denna fråga beskriver pedagogerna väldigt olika vad som upplevs svårast respektive lättast i undervisningen. En pedagog förmedlar att det svåraste ämnet är svenska, där denne anser att framkalla en text ofta är en svårhet för elever med exempelvis ADHD. En annan pedagog säger tvärtemot och menar att svenska kan vara lättast eftersom man kan individualisera texter där dessa elever kan skriva så mycket de klarar av och bli nöjd med resultatet. Pedagogerna talar även emot varandra i ämnet idrott, några talar om att ämnet blir svårhanterat när det uppstår stora ytor och instruktioner ska även ges samtidigt som lockelsen för aktivitet finns. Samtidigt som det påpekas att här finns utrymme för att instruktionerna kan ges visuellt. Till dessa praktiska ämnen hör även till exempel bild som kan vara oerhört stimulerande för eleven nämner pedagogerna. Detta stöds av det Armstrong (1999) anser om studier som visar att elever med ADHD har lättare att ta till sig av inläringen med mer praktiska ämnen som till exempel bild och slöjd.

Eleverna ges mer frihet i praktiska ämnen eftersom de inte har samma krav på inläring som vid katederundervisning. DSM stödjer denna tes eftersom elever med ADHD har svårigheter att organisera uppgifter och aktiviteter som kräver mental påfrestning. Pedagogerna tycker även olika om ämnet matematik där vissa menar att eleverna ofta inte har ro och koncentrationen för att räkna medan en pedagog talar om att inom matematiken finns hjälpmedel som träningsspel för datorn vilket kan underlätta, pedagogen menar att eleverna ofta har lättare för att arbeta vid en dator än vid en matematikbok eller vid sin klassiska placering vid bänken. Detta synsätt stöds av Armstrong (1999) som menar att forskningen inom inlärningsmetoder för elever med ADHD har stagnerat och att dessa elever behöver andra inlärningsmetoder än den traditionella katederundervisningen. Armstrong (1999) skriver vidare om olika strategier för att ge eleverna med ADHD möjlighet till att genomföra uppgifter och läxor på ett estetiskt sätt vilket kan ge intryck av mindre krav än vid den klassiska katederundervisningen. Här har pedagogen istället använt sig av en dator istället för att lägga fram matteboken till eleven och på så sätt gett eleven en annan inlärningsmetod.

De stöd som pedagogerna har till sin undervisning med dessa elever är åtgärdsprogram, den obligatoriska IUP och de skriftliga omdömena. Här nämner en pedagog att vid en situation där elever behöver extra stöd ses dessa åtgärder över noggrannare och en dialog med eleven är viktig. I Lpo 94 (Utbildningsdepartementet 1994) står det således att skolan har som skyldighet att se till varje elevs enskilda behov och förutsättningar för skolverksamheten. Som pedagog är du även skyldig att ge extra stöd till elever som har svårigheter.

## 6. Slutsats och Diskussion

Nedan följer våra tankar om metod och resultat.

### 6.1. Metoddiskussion

Vi valde att göra en kvalitativ forskningsmetod, målet med detta var att undersöka pedagogers syn på diagnosen ADHD och deras syn på elever med ADHD. Inledningsvis påbörjade vi en litteraturgenomgång där vi sammanställde vad författare och professorer

forskat om diagnosen ADHD. Därefter följde vi upp med semistrukturerade intervjuer med fem pedagoger. Vår första tanke med uppsatsen var att göra muntliga intervjuer dock visade det sig att pedagogerna haft en intensiv termin och valde därför att göra intervjuerna via mejl. Dessutom bodde två av pedagogerna så pass långt bort att direkta intervjuer blev svårt att genomföra och därför föll valet på att göra en webbaserad intervju med alla fem deltagare. Nu fick de chansen att tänka efter innan dem skrev sitt svar och dessutom genomföra den när de själva hade den tid som behövdes. Nackdelen med detta är att man förlorar de spontana mer personliga svar som kan komma fram vid intervjuer i ett möte mellan oss och intervjudeltagaren. Vi tror inte att våra svar från intervjuerna skulle skilja sig nämnvärt från direkta intervjuer förutom att vi då eventuellt kunde ha utvecklat svaren från dessa intervjuer eftersom man skulle kunna ha ställt följdfrågor på en gång. Dock anser vi att vi ändå garderat oss att få återkomma till intervjudeltagarna med fler frågor när frågetecken uppstår eller fler frågor behöver ställas.

Intervjudeltagarna valdes efter kännedom till grund av att vi visste att de var pedagoger. Några utav pedagogerna kände vi sen tidigare därav visste vi att de har haft erfarenheter med elever med ADHD i klassrummet. De resterande pedagogernas erfarenheter hade vi ingen konkret kännedom om, annat än att de medgett sådana upplevelser efter vårt informationsbrev.

## 6.2. Resultatdiskussion

### 6.2.1. Pedagogens metod vid möte med elever med ADHD

Hur ska man som pedagog placera en elev med ADHD i klassrummet? Flera av de intervjuade pedagogerna nämner att en avskild placering i klassrummet är att föredra medan en nämner motsatsen. Gillberg(1996) talar om att man ska arbeta fram ett förhållningssätt för varje enskild elev då alla elever är olika och är egna individer. Man kan fråga sig hur många elever med ADHD-diagnos som dessa pedagoger har mött när de nämner sina strategier för att enligt dem få den bästa undervisningen. När de intervjuade pedagogerna talar om diagnosen ADHD i allmänhet märker man brister i deras kunskap som kan antas vara självklara för en kunnig person inom området. Detta kan dock bero på att dessa pedagoger inte har någon utbildning i specialpedagogik. Vad vi uppmärksammat bland lärare i skolan är

att många uttrycker sig med diagnoser vilka det faktiskt visar sig att de inte riktigt har koll på utan endast antar. När man granskar vad pedagogerna tror sig veta om diagnosen går det att jämföra med 1968års DSM-diagnosmanual vilket är en förlegad manual då den bara nämner symptomen ouppmärksamhet och hyperaktivitet. Det behövs en uppdatering i kunskap hos de flesta pedagogerna eftersom diagnosmanualerna har ändrats, diagnoskriterierna har ändrats och situationen för eleverna har ändrats. Socialstyrelsen (2002) menar att den allmänna synen på ADHD har stigmatiserats och eftersom pedagogerna vi intervjuat stödjer den synen tror vi att det är viktigt att utbildningen förändras.

Den nya lärarutbildningen som startar 2011 innehåller obligatoriska kurser med specialpedagogik vilket kan ge alla pedagoger en bättre kunskap och förståelse för elever i behov av särskilt stöd och elever med diagnoser. Detta har vi önskat i vår utbildning och valt att läsa själva, dock har detta gjorts av bara ett fåtal av alla lärarstudenter. En kurs i specialpedagogik borde vara obligatorisk för alla blivande pedagoger.

Socialstyrelsen skriver att det är vanligt att man inte direkt lyfter fram de positiva egenskaperna som en elev med ADHD har utan oftast fokuserar på de negativa. Det är viktigt att man som pedagog ser till de positiva egenskaper som dessa elever har, då de kan vara både påhittiga och kreativa. Under vår utbildning har vi arbetat med annorlunda arbetssätt där kreativiteten och det estetiska ska ta större utrymme vilket rent teoretiskt ska gynna elever med ADHD.

Placering i klassrummet har vi upptäckt vara en svår diskussion, vad är det bästa för elever med ADHD? Svaret finns inte i en manual utan svaret är att individualisering behövs, det viktigaste för pedagogen är att arbeta fram ett sätt för just denna elev, hur just den eleven arbetar bäst. Här talar man om intryck från miljö, vilka neutrala ytor som behövs och var i klassrummet eleven ska placeras. Några av pedagogerna talar om att en placering längst fram i klassrummet är att föredra precis som Gillberg(1996) stödjer för att få den optimala undervisningsmiljön. Vi tror att för att få den bästa möjliga undervisningsmiljön behöver varje elev få en speciellt planerad undervisning. Vad som även gör det svårt för elever med ADHD att ha full koncentration på arbetet är att dagens klasser är för stora. Gillberg (1996) påstår att elever med ADHD behöver tid i mindre grupper och behöver mer ensam tid med pedagog. Här brister tiden, vad vi har märkt när vi är ute på verksamhetsförlagd utbildning och när vi har vikarierat. Pedagoger talar om tidsbrist vilket även våra intervjudeltagare

nämner. Den allmänna tidsbristen för pedagogerna men även tidsbristen av/med specialpedagogerna som inte alltid har den tid som behövs för att möta alla elever på bästa sätt.

Pedagogerna nämner att det är svårt att veta var deras fokus ska vara. Här menar man vid klassens som helhet eller med eleven i behov av särskilt stöd. Pedagogerna talar om att det är lätt att lägga fokus vid eleven i behov av särskilt stöd vilket gör att fokus på resten av klassen blir drabbad tills eleven i behov av särskilt stöd har kommit igång med sitt arbete. Finns det möjligheter att kunna bemöta alla elever samtidigt utan att ha fler pedagoger i klassrummet? Att tiden inte räcker till är i dagsläget enligt oss ett välkänt fenomen inom den pedagogiska verksamheten. Dessutom känner pedagogerna att deras kunskap inte alltid räcker till inom ämnet. Pedagogerna nämner något som vi själva funderat över under vår egen utbildning; vilket är att man som pedagog inte endast utför ett arbete på arbetsplatsen. De måste även hålla sig uppdaterade med verkligheten utanför skolan och även hela skolverksamheten. Detta innebär att man som pedagog bör läsa mycket forskning, nyheter och populärlitteratur för att ha kunskap om det senaste för att kunna locka intresse och förstå eleverna på bästa sätt.

### 6.2.2. Sociala aspekter

Den sociala normen tycker pedagogerna att elever med ADHD har svårt att följa, då ställer vi oss frågan om vad den sociala normen är? I dagens skolmiljö finns det mängder av olika elever med olika bakgrund och erfarenheter. Det mest karaktäristiska för en elev med ADHD anser pedagogerna vara att ha svårt att koncentrera sig. En av pedagogerna lyfter tanken om att skolan skulle vara mer som ett dataspel vilket vi fastnade för. Finns det möjligheter inom skolans ramar att göra verksamheten mer spännande och levande? Stoppas alltid den ekonomiska biten oss eller är det även bakåtsträvande pedagoger som inte vill tänka nytt? För dessa elever är det ännu viktigare med rutiner och ramar. Ramar för vardagen och rutiner för vad som kan tänkas hända. Vid oväntade händelser blir det ofta oroligt för eleverna. De elever med ADHD har svårt att förstå när eller varför det blir förändringar och agerar då ofta utåt när de inte förstår situationen. För att motverka osäkerhet och istället skapa trygghet i gruppen pratar pedagogerna om att ha en öppenhet i klassen. En del i tryggheten i skolan är kamrater. Elever med ADHD kan ha svårt att behålla sina kamrater och detta gör att det lätt uppstår konflikter. Vad beror detta på? Är det impulsiviteten som gör att dessa elever blir ombytliga eller är det de andra kamraterna som drar sig undan.

En av pedagogerna berättar att upplevelserna är tvärtom där de övriga eleverna upptäckt att eleven med ADHD kan vara oerhört uppfinningsrika och påhittiga. Här ser vi ett exempel på att alla elever med ADHD ter sig olika, det finns ingen riktig mall där alla ser likadana ut utan individerna speglar av sig på diagnosen. Frågan är vad man kan göra för att underlätta raster och pauser i skolan när eleverna har ledsnat på eleven med ADHD som bara förstör eller blir våldsamt? Vi tror att som pedagog kan man påverka eleverna oerhört, man kan diskutera med alla elever om allas olikheter och att alla reagerar olika på situationer. Vi upplever det vanligt att man hänvisar till traditioner när man pratar om flickor och pojkar. Även när det gäller diagnoser. Nadeau, Littman & Quinn (2002) skriver om att diagnoskriterierna inte riktigt passar in på flickor utan är mer ämnade åt pojkar vilket gör det svårt att diagnostisera flickor. Vi tycker det är viktigt att som pedagog se utanför elevens genus och istället se till individen och dennes problematik. Fokus som pedagog bör ligga på vad eleven behöver för stöd och hjälp och inte på diagnoser och genus vilket det finns utbildade läkare för.

### 6.2.3. Skolresurser

Pedagogerna nämner att en strukturerad tillvaro för elever med ADHD är att föredra. Detta stöds av det författarna skriver om vad elever med ADHD behöver för att kunna lära sig av undervisningen. Detta arbetssätt anser vi inte heller på något sätt påverkar de andra eleverna negativt utan vi tror att de flesta elever behöver struktur för att ha en ordnad tillvaro. Kan man lära sig struktur i skolan är det något som man även har nytta av privat. Juul (2005) menar att elever med ADHD behöver utrymme för pauser och att man behöver kortare pass i undervisningen, dock frågar vi oss om denna tillämpning är särskilt bra då andra elever kanske tappar fokus på uppgiften när de får kontinuerliga avbrott. Frågan vi ställer oss då är om denna metod om möjligt bäst anpassas i en särskild grupp för enbart elever med ADHD. Om det nu är så att eleven med ADHD får egna raster och pauser under skoldagen frågar vi oss om inte detta blir en slags segregering? En rast behöver kanske inte betyda att eleven med ADHD går ut själv på skolgården utan det kanske innebär att eleven får göra någonting helt annat i några minuter för att sedan återgå till den ursprungliga uppgiften.

Om man likt Armstrong (1999) använder sig utav andra strategier annat än den traditionella katederundervisningen skulle då kanske inte dessa avbrott vara märkbart påtagliga om eleven

till exempel arbetar med en dator istället för en mattebok. Vi vill anmärka på betydelsen av det Kadesjö (2001) skriver att det är viktigt att ligga steget före i regel för att kunna omstrukturera pedagogiken och undervisningen efter elevens behov. Detta kräver mer av pedagogen i det avseendet att den måste kunna känna eleverna väl. Pedagogerna säger att de skulle vilja ha mer resurser i behov av personal för att kunna bemöta eleverna på bästa möjliga sätt. Efter denna uppsats är vi benägna att ha förståelse för att pedagogerna anser detta då vi har fått insikt för hur mycket stöd en elev med ADHD egentligen behöver.

Pedagogerna talar emot varandra när det gäller vilket ämne som är svårast respektive lättast att undervisa i med elever med ADHD. Detta finner vi lite märkligt eftersom all forskning pekar på att elever med ADHD har konkreta svårigheter med teoretiska ämnen dock har vi förståelse för att alla människor är olika. Vi kan ifrågasätta om pedagogerna verkligen ser svårigheterna från ett eget perspektiv och inte från elevens perspektiv. Det vi undrar över är om den individualiserade undervisningen är bäst anpassad för eleven med ADHD eller för den större delen av klassen. Att pedagogerna tycker att idrott är svårhanterat skulle kunna ha att göra med det Duvner (1998) säger att elever med ADHD behöver tydliga instruktioner och organisering och att pedagogen brister i sin pedagogik i den undervisningsmiljön. Detta skulle kunna underlättas med tydliga instruktioner innan idrottslektionens början samt klara regler och tydlighet i början av idrottslektionen. Vi upplever att om eleverna vet vad som ska hända på till exempel idrottslektionen i förväg så kan man motverka den oro eleverna kan känna inför kommande händelser. Pedagogerna nämner att de har åtgärdsprogram, IUP och de skriftliga omdömena som stöd i sin undervisning dock menar de även att de skulle behöva mer stöd från specialpedagog/speciallärare om resurserna fanns. Detta dilemma kanske skulle kunna underlättas om alla blivande lärare hade obligatorisk kompetens från högskolan i ämnet specialpedagogik.

## 7. Fortsatt forskning

I framtida forskning skulle vi vilja se en djupare undersökning om elever med ADHD där skillnaderna vid individen tas upp, den forskning som finns idag är främst präglad på hur den generella eleven med ADHD ser ut. För att göra en djupare studie skulle man kunna tala med fler pedagoger och även bredda sin undersökning med att ta in både specialpedagoger och elever.

## Referenser

- Axengrip, Christina (2001), *En skrift om DAMP/ADHD*, Axengrips förlag
- Backman, Jan (1998) *Rapporter och uppsatser*, Studentlitteratur
- Beckman, Vanna (2004), *ADHD: en uppdatering* (red.), Studentlitteratur
- Duvner, Tore (1998), *ADHD*, Liber
- Gillberg, Christopher (1996), *Ett barn i varje klass: om DAMP, MBD, ADHD*, Cura
- Hellström, Agneta (2003), *Värt att veta om ADHD hos barn, ungdomar och vuxna*, Häfte, Eli Lilly AB
- Honos-Webb, Lara (2008), *Så lyfter du fram styrkorna hos barn med ADHD*, Brain books
- Juul, Kirsten (2005), *Barn med uppmärksamhetsstörningar*, Studentlitteratur
- Kadesjö, Björn (2001), *Barn med koncentrationssvårigheter*, Liber
- Nadeau, K, Littman, E, Quinn, P, (2002), *Flickor med AD/HD*, Studentlitteratur
- Stensmo, Christer (2002), *Vetenskapsteori och metod för lärare*, Kunskapsföretaget
- Trost, Jan (1993) *Kvalitativa intervjuer*, Studentlitteratur

## Elektroniska källor

- ADHD-center Handikapp & Habilitering Stockholms läns landsting
- American Psychiatric Association – APA (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Washington, DC
- Armstrong, Thomas (1999), *ADD/ADHD Alternatives in the Classroom*, Association for Supervision & Curriculum Development
- Buttross, L. Susan (2007), *Understanding Attention Deficit Hyperactivity Disorder*, University Press of Mississippi
- DuPaul, George J. & White, George P. (2006) *ADHD: Behavioral, Educational, and Medication Interventions*, Education Digest
- Skolverket, *Läroplan för det obligatoriska skolväsendet, förskoleklassen och fritidshemmet* Lpo 94, Utbildningsdepartementet



Socialstyrelsen (2002), *ADHD hos barn och vuxna*, Socialstyrelsen

Socialstyrelsen (2004), *Kort om ADHD hos barn och vuxna: en sammanfattning av Socialstyrelsens kunskapsöversikt*, Socialstyrelsen

The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders

World Health Organization, Geneva, 1992: <http://www.mentalhealth.com/icd/p22-ch02.html> (Granskad 2010-12-15)

## Bilaga 1

# DSM-IV Kriterier för ADHD – Attention Deficit Hyperactivity Disorder

Följande kriterier gäller för ADHD enligt svenska översättningen av DSM-IV(APA, 1995):

A. Antingen (1) eller (2):

1. Minst sex av följande symtom på *ouppmärksamhet* har förelegat i minst sex månader till en grad som är maladaptiv och oförenlig med utvecklingsnivån:

### **Ouppmärksamhet**

- a) är ofta ouppmärksam på detaljer eller gör slarvfel i skolarbete, yrkesliv eller andra aktiviteter
  - b) har ofta svårt att bibehålla uppmärksamheten inför uppgifter eller lekar
  - c) verkar ofta inte lyssna på direkt tilltal
  - d) följer ofta inte givna instruktioner och misslyckas med att genomföra skolarbete, hemsysslor eller arbetsuppgifter (beror inte på trots eller på att personen inte förstår instruktionerna)
  - e) har ofta svårt att organisera sina uppgifter och aktiviteter
  - f) undviker ofta, ogillar eller är ovillig att utföra uppgifter som kräver mental uthållighet (t.ex. skolarbete eller läxor)
  - g) tappar ofta bort saker som är nödvändiga för olika aktiviteter (t.ex. leksaker, läxmaterial, pennor, böcker eller verktyg)
  - h) är ofta lätt distraherad av yttre stimuli
  - i) är ofta glömsk i det dagliga livet.
2. Minst sex av följande symtom på *hyperaktivitet/impulsivitet* har förelegat i minst sex månader till en grad som är maladaptiv och oförenlig med utvecklingsnivån:

## **Hyperaktivitet**

- a) har ofta svårt att vara stilla med händer eller fötter eller kan inte sitta still
- b) lämnar ofta sin plats i klassrummet eller i andra situationer där personen förväntas sitta kvar på sin plats en längre stund
- c) springer ofta omkring, klänger eller klättrar mer än vad som anses lämpligt för situationen (hos ungdomar och vuxna kan det vara begränsat till en subjektiv känsla av rastlöshet)
- d) har ofta svårt att leka eller utöva fritidsaktiviteter lugnt och stilla
- e) verkar ofta vara ”på språng” eller ”gå på högvarv”
- f) pratar ofta överdrivet mycket.

## **Impulsivitet**

- a) kastar ofta ur sig svar på frågor innan frågeställaren pratat färdigt
- b) har ofta svårt att vänta på sin tur
- c) avbryter eller inkräktar ofta på andra (t.ex. kastar sig in i andras samtal eller lekar).

- B. Vissa funktionshinderande symtom på hyperaktivitet/impulsivitet eller ouppmärksamhet skall ha funnits före sju års ålder.
- C. Någon form av funktionsnedsättning orsakad av symtomen (”some impairment from the symptoms”) föreligger inom minst två områden (t.ex. i skolan/på arbetet och i hemmet).
- D. Det måste finnas klara bevis för kliniskt signifikant funktionsnedsättning (”there must be clear evidence of clinically significant impairment”) socialt eller i arbete eller studier.
- E. Symtomen förekommer inte enbart i samband med någon genomgripande störning i utvecklingen, schizofreni eller något annat psykotiskt syndrom och förklaras inte bättre av någon annan psykisk störning.

## Bilaga 2

Informationsbrev

Hej!

Vi är två studenter som läser sista terminen på lärarprogrammet på Högskolan i Gävle. Vi skriver just nu vårt examensarbete som handlar om pedagogers syn på sin undervisning och diagnosen ADHD. Med intervjuer med pedagoger vill vi kunna belysa hur situationen ser ut för pedagoger och hur elever med ADHD bemöts i skolmiljön.

Intervjun kommer vara webbaserad och sändas ut via mejl. Därefter kommer intervjuerna skrivas ut för att sedan bearbetas till text.

Skolans namn, Ert namn och alla svar kommer att vara identitetsskyddade. Alla uppgifter kommer att bearbetas konfidentiellt och ingen utomstående kommer att kunna ta del av intervjumaterialet. Efter genomfört arbete kommer intervjumaterialet att förstöras. Vill Ni ta del av det färdigställda examensarbetet kan ni kontakta oss.

Vi är tacksamma om Ni hör av er om ni väljer att medverka eller inte. Om det uppstår några frågor ska Ni inte tveka att höra av er till oss.

Med vänliga hälsningar

Christoffer Andersson  
plu07can@student.hig.se

Lisa Bergman  
plu07lbn@student.hig.se

## Bilaga 3 Intervjufrågor

Vad är ADHD för dig?

Hur anpassar du din undervisning för elever med behov av särskilt stöd?

Var hamnar ditt fokus gentemot de övriga eleverna?

Vad ser du som den största problematiken hos elever med ADHD?

Vilka ämnen upplever du som svårast respektive lättast att undervisa i där barn med koncentrationssvårigheter är inkluderade i undervisningen? Varför?

Vad använder du för stöd till dessa elever, metoder, hjälpmedel etc.?

Vad är svårast i skolmiljön för dessa elever?

Hur gör du för att elever med koncentrationssvårigheter ska känna sig som en i gruppen trots sina speciella behov?

Finns det enskilda handlingsplaner för dessa elever?

Hur förbereder du eleverna för en ny rutin i byte av aktivitet/ämne?

Vilken plats i klassrummet får elever med koncentrationssvårigheter? avskärmade, längst bak, längst fram osv.

Får de material hämtade till sig eller finns de till hands hos dem hela tiden?

Tar du hjälp av specialpedagoger?

Vad har du för utbildning inom specialpedagogik?

Har du läst om ADHD utanför utbildningen?

Känner du att du har tillräckliga kunskaper inom specialpedagogik och ADHD för att kunna se till alla elevers behov?

Vad upplever du vara de största skillnaderna i kunskap mellan flickor och pojkar med koncentrationssvårigheter?

Hur fungerar elever med ADHD socialt sätt?

Upplever du att elever med koncentrationssvårigheter har många kompisar eller drar de sig undan?

Uppstår många konflikter?

Vad vet resten av klassen om deras svårigheter?