



Höskolan Kristianstad
291 88 Kristianstad
044-20 30 00
www.hkr.se

EXAMENSARBETE

AVANCERAD NIVÅ

Våren 2011

Lärarytbildningen

”Ibland vill jag ha någon som står och skriker mig i örat och ibland vill jag att det ska vara knäpptyst.”

- En intervjustudie om hur flickor med ADHD upplever skolan och undervisningen i Idrott och hälsa.

Författare

Sara Nilsson

Sofie Herdmo

Handledare

Ann-Marie Andersson

Hanna Sepp

www.hkr.se

”Ibland vill jag ha någon som står och skriker mig i örat och ibland vill jag att det ska vara knäpp tyst.”

- En intervjustudie om hur flickor med ADHD, upplever skolan och undervisningen i Idrott och hälsa.

Författare: Sara Nilsson
Sofie Herdmo

Abstract

Dagens lärare kommer med största sannolikhet stöta på elever med olika svårigheter, bland annat ADHD. Förståelse och en ökad kompetens är viktigt för att inkludera och anpassa undervisningen för alla. Forskning kring flickor med ADHD är enligt Nadeau, Littman och Quinn (1999) bristfällig och pojkar får mer uppmärksamhet än flickor.

Syftet med uppsatsen är att undersöka hur flickor med ADHD har upplevt skolsituationen och undervisningen i Idrott och hälsa i grundskolan, samt hur de mår i skolan. För att besvara syftet intervjuades fyra flickor med ADHD i åldrarna 14- 20. Resultatdelen delades in i kategorier efter vår problemformulering, där flickornas uttalande sammanfattades i underrubriker. Dessa rubriker är diagnos, upplevt stöd i skolan, välbefinnande och kamraternas betydelse samt undervisningen i Idrott och hälsa.

Det resultat som framkommit i uppsatsen är att merparten av flickorna upplever skolan som jobbig och meningslös, fast på olika sätt. Flera av flickorna i undersökningen upplever sig själv som speciella, annorlunda och att de inte är som alla andra. I vår undersökning så finner vi att flickorna inte hade några motoriska svårigheter vad de själva kunde utmärka under undervisningen i Idrott och hälsa. Att vara fysiskt aktiv underlättade deras koncentrationssvårigheter, då de fick möjlighet att komma bort från de teoretiska ämnena som krävde stort fokus och stillasittande.

Ämnesord: ADHD, flickor, Idrott och hälsa, skola, välbefinnande.

INNEHÅLL

FÖRORD	4
1. INLEDNING	5
1.1 SYFTE.....	6
1.2 PROBLEMFÖRMULERING.....	6
1.3 TEORETISK UTGÅNGSPUNKT.....	6
2. LITTERATURGENOMGÅNG.....	8
2.1 VAD ÄR ADHD?	8
2.1.1 DAMP.....	9
2.1.2 Hur får barn med ADHD en diagnos?.....	9
2.1.3 Pojkar och flickor, hur olika är de?	10
2.3 PSYKISK OHÄLSA OCH DET SOCIALA SAMSPELETS BETYDELSE FÖR VÄLBEFINNANDE	11
2.4 MOTORIKISKA FÄRDIGHETER	13
2.5 EN SKOLA FÖR ALLA.....	16
2.5.1 Pedagoger	17
2.5.2 Miljö	17
3. METOD	19
3.1 DATAINSAMLINGSMETOD.....	19
3.2 VAL AV UNDERSÖKNINGSGRUPP	19
3.3 GENOMFÖRANDE AV INTERVJUERNA.....	20
3.4 BEARBETNING OCH ANALYS.....	20
3.5 ETIK	21
4. RESULTAT	22
4.1 DIAGNOS	22
4.2 UPPLEVT STÖD I SKOLAN.....	23
4.3 VÄLBEFINNANDE OCH KAMRATERNAS BETYDELSE	26
4.4 UNDERVISNING I IDROTT OCH HÄLSA.....	29
5. DISKUSSION.....	32
5.1 STÖD I SKOLAN.....	32
5.2 VÄLBEFINNANDE	34
5.3 UNDERVISNING I IDROTT OCH HÄLSA	35
5.4 METODDISKUSSION	37
5.5 NYA FORSKNINGSFRÅGOR.....	38
6. SAMMANFATTNING	39
REFERENSER.....	40
Bilaga 1: Intervjufrågor	
Bilaga 2: Missiv	

Förord

Vi är två blivande lärare mot äldre barn och ungdomar, med ämneskompetensen Idrott och hälsa samt Hem- och konsumentkunskap. Under våra tidigare praktiker har det diskuterats mer kring pojkar med ADHD samt deras utåtagerande sätt och mindre om flickor. Vi känner att vi saknar den kompetens och kunskap inom området som behövs av oss som blivande lärare. I vårt framtida arbete hoppas vi kunna inkludera alla elever och att se möjligheterna istället för svårigheterna.

Med vår undersökning riktar vi oss till lärare, blivande lärare samt till föräldrar och andra anhöriga till personer med ADHD. Vi har försökt att på ett enkelt sätt förklara innebörden av hur det är att ha ADHD samtidigt som man ska smälta in i skolvärlden som alla andra.

Vi vill rikta ett tack till dem som hjälpt oss på vägen:

- ♥ Alla informanter som ställt upp på intervjuer och delgett sina tankar och erfarenheter.
- ♥ Föreningen Attention`s hjälp att få tag på informanter.
- ♥ Hanna Sepp och Ann-Marie Andersson för bra och givande handledning.

1. Inledning

Fokus i uppsatsen är flickor med ADHD och deras upplevelser av skolsituationen samt undervisningen i Idrott och hälsa. Tidigare studier beskriver att flickor inte får lika mycket uppmärksamhet som pojkar och att vi vet för lite om flickor med ADHD (Nadeau, Littman, Quinn 1999). Flickor och pojkar med ADHD utmärker sig på olika sätt och de kriterier som finns för att bli diagnostiserad har sin bakgrund i den forskning som finns idag, alltså mest utifrån pojkarnas perspektiv. För några år sen diagnostiserades pojkar i större utsträckning än flickor, idag är skillnaden inte lika markant men tendensen finns fortfarande kvar (Abrahamsson 2010). Det är inte bara diagnosen som är viktig, även faktorer som den psykiska hälsan och sociala relationer har betydelse för elevens välbefinnande. Kopp (2010) skriver i sin avhandling om vikten av att flickor får sin diagnos i tid för att minska risken för psykiska problem, även Beckman och Ferrell (2007) betonar vikten av detta. Flickor med ADHD kan även uppleva undervisningen i Idrott och hälsa som negativ, då majoriteten har svårigheter med motoriken (Nadeau et al. 1999). Med största sannolikhet kommer vi som framtida lärare stöta på elever i behov av särskilt stöd. En ökad kunskap inom detta område är att föredra för att individanpassa undervisningen och stimulera varje elev så att deras erfarenheter och kunskaper vidgas. Enligt läroplanen för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet, Lgr 11, ska skolan ”främja alla elevers utveckling och lärande samt en livslång lust att lära” (s. 4), och vidare ”undervisningen ska anpassas till varje elevs förutsättningar och behov. Den ska främja elevernas fortsatta lärande och kunskapsutveckling med utgångspunkt i elevernas bakgrund, tidigare erfarenheter, språk och kunskaper” (s. 5).

En teoretisk utgångspunkt har blivit till grund för vår uppsats, där vår syn på lärande blir synlig genom socialkonstruktivism och sociokulturellt perspektiv. Relevant litteratur kopplat till syftet har bearbetats i litteraturgenomgången. En kvalitativ metod i form av semistrukturerade intervjuer har används för insamling av empiri. Detta har sedan sammanfattats i en resultatdel med avslutade diskussion som knyter ihop den teoretiska utgångspunkten, litteraturgenomgången och resultatdelen.

Elevperspektivet som använts i denna uppsats är ett vidare forskningsförslag från Hassan och Loghimani (2010) som skrivit en litteraturstudie om, *Hur barn med ADHD upplever skolan*. Strindeborn och Gerre (2008) skriver om vikten att lyfta fram flickor i olika undersökningar med barn som har ADHD, då detta är ett relativt outforskat område.

1.1 Syfte

Vårt syfte är att undersöka hur flickor med ADHD har upplevt undervisningen i Idrott och hälsa i grundskolan, samt hur de uppfattat den hjälp de har fått från skolverksamheten, i form av rektorer, lärare, kurator, skolsjuksköterska och speciallärare.

1.2 Problemformulering

- Vilket stöd upplever flickor med ADHD att de fått från skolverksamheten?
- Hur har känslan av välbefinnande varit hos flickor med ADHD under grundskolan?
- Hur har flickor med ADHD upplevt undervisningen i Idrott och hälsa i grundskolan?

1.3 Teoretisk utgångspunkt

I vår undersökning har vi valt att använt oss av begreppen socialkonstruktivism och sociokulturellt perspektiv, båda perspektiven har sina rötter hos den ryske psykologen Lev Vygotskij. Socialkonstruktivistiskt tänkande innebär att de sociala och kulturella händelser som människan utsätts för, har en avgörande faktor för deras vetande samt hur de handlar och tänker. De sociala och kulturella händelserna skapas genom olika grupper, organisationer, seder och språk. I mötet med dessa händelser får människan ett minne med uppfattningar, som delas med andra, om vad som har varit. Socialkonstruktivism innebär att människor tillsammans skapar en uppfattning om hur saker är och hur de har skapats. Verkligheten är således uppbyggd efter hur vi förhåller oss till varandra (Stensmo 2007). Claesson (2007) skriver att vi människor skapar en bild av världen med våra erfarenheter. I psykologilexikonet beskriver Egidius (2008) socialkonstruktivism som ett perspektiv utifrån våra egna tolkningar av världen samt hur den har tagit sin form och sitt innehåll i interaktionen mellan människor under en viss tid, i ett visst område av kultur, religion eller vetenskap. Inom socialkonstruktivistiska begreppet finns det olika förklaringar till varför personer med ADHD kan bete sig eller vara på ett visst sätt. Framförallt diskuteras det utifrån två perspektiv i form av socialt eller neurologiskt. Genom att se utifrån det sociala perspektivet har omgivningen en stor påverkan och genom det neurologiska perspektivet blir åtgärderna medicinering. Vilken tid vi lever i har betydelse för hur vi ser på individer med ADHD, detta påverkar vårt sätt att se på deras beteende och betydelsen av social interaktion. ”I det socialkonstruktivistiska perspektivet gäller det för människor i personens omvärld att prova olika förhållningssätt till

den här personen och att eventuellt anpassa t ex skolsituation eller jobb på sådant sätt att svårigheterna upphör eller minskar”.

Enligt Claesson (2007) är socialkonstruktivism en inriktning inom det sociokulturella perspektivet. I det sociokulturella perspektivet beskriver Säljö (2000) vikten av människans utveckling från talspråk till skriftspråk samt kommunikationen mellan människor. Genom att engagera sig socialt skapar människor en helhet. Det sociokulturella perspektivet förespråkar även att eleverna, för att uppnå lärande, ska få möjlighet att testa sig fram. Redskap blir viktiga vid lärande samtidigt som lärarna ska fungera som en handledare. Elever i skolan har förmågan att höra och se vad som görs, men de behöver stöd och handledning för att lärande ska ske. Säljö betonar även vikten av att individanpassa undervisningen, där olika inlärningsituationer bör anpassas efter vilka erfarenheter och förutsättningar eleven har. Kunskaper, insikter och färdigheter är viktiga för att förstå utvecklingen av lärandet hos eleven. Dessutom beskrivs skolan som en viktig institution där barn och ungdomar utvecklar sitt lärande och blir en del av samhället. I Lgr 11 står det att ”Skolans uppgift är att låta varje enskild elev finna sin unika egenart och därigenom kunna delta i samhällslivet genom att ge sitt bästa i ansvarig frihet” (s.4). För en forskare som vill undersöka skolans miljö, kan en kombination av socialkonstruktivism och sociokulturellt perspektiv vara att föredra (Cleasson 2007).

2. Litteraturgenomgång

Då fokus har varit flickor med ADHD samt hur de upplever sin skolsituation och undervisningen i Idrott och hälsa, tycker vi att det är av vikt att förklara vad ADHD innebär och skillnader mellan flickor och pojkar. Begrepp som sociala relationer och motorik kommer behandlas i detta avsnitt, då detta ökar förståelsen om varför flickor med ADHD kan uppföra sig på visst sätt. Dessutom kommer vi att behandla hur skolan kan agera för att bli en plats där alla syns och bli en skola för alla.

2.1 Vad är ADHD?

ADHD är en förkortning som står för *Attention Deficit Hyperactiv Disorder*. Det är en diagnos som berör svårigheter inom tre områden; uppmärksamhet, impulsivitet och hyperaktivitet (Statens beredning för medicinsk utvärdering [SBU] 2005). Enligt olika vetenskapliga studier har tre till sex procent av alla barn som går i skolan ADHD. Fördelningen mellan flickor och pojkar är idag mer jämt fördelat, än vad man tidigare trott. Dock är diagnostiserade pojkar till viss del fortfarande överrepresenterade, vilket kan bero på att flickor ofta får sin diagnos senare i livet och att pojkar ofta har synligare och mer utåtagerande svårigheter. Att flickor får sin diagnos senare kan även handla om att diagnoskriterierna är utformade efter och för pojkar (Abrahamsson 2010).

Det finns olika typer av ADHD, den svenska diagnosmanualen, DSM-IV, brukar dela upp ADHD i tre undergrupper. Den första är *Hyperaktivitetssyndrom med uppmärksamhetsstörning i kombination* vilket innebär att det finns svårigheter med uppmärksamhet, impulsivitet och hyperaktivitet. Cirka 60 procent av alla som har ADHD har denna kombination, vilket gör den till den största gruppen. Den andra är *Hyperaktivitetssyndrom med uppmärksamhetsstörning huvudsakligen bristande uppmärksamhet*, cirka 20 procent har denna kombination och innebär svårigheter endast med uppmärksamheten. I den tredje och sista gruppen, *Hyperaktivitetssyndrom med uppmärksamhetsstörning huvudsakligen hyperaktivitet och impulsivitet*, finns det svårigheter med hyperaktiviteten och impulsiviteten (Abrahamsson 2010).

Barn som har uppmärksamhetsproblem sitter ofta och dagdrömmer, tänker på annat, svarar inte på direkt tilltal. I skolan kan barn med uppmärksamhetsproblem även uppfattas som

slarviga, då de har svårigheter att organisera och har även lätt för att tappa bort saker. Dessa elever stör inte omgivningen utan uppfattas som lugna och är varken överaktiva eller impulsiva (Socialstyrelsen 2002).

Det är impulsen som styr handlandet, barnet handlar utan att tänka. Barnet har svårt att tänka långsiktigt och planera. De blir snabbt otåliga, har svårt att vänta på sin tur och avbryter andra. I skolan kan dessa elever bli de som blir mobbade eller utfrysta av såväl sina kamrater som av de vuxna (Socialstyrelsen 2002).

Hyperaktivitet handlar om att barn med ADHD har ett överdrivet stort behov av rörelse och fysisk aktivitet. Barnen har svårt för att sitta still, vilket innebär att de ofta rör på händer eller fötter. Många av barnen pratar överdrivet mycket och högt. Dessa barn känner sig ofta rastlösa och vill att det ska hända något spännande. De situationer som de inte tycker är stimulerande, kan de verka initiativlösa (Socialstyrelsen 2002).

2.1.1 DAMP

Om ett barn har ADHD och svårigheter med motorik och perception brukar begreppet DAMP användas (Socialstyrelsen 2002). Förkortningen DAMP står för *Deficit in Attention Motor Control and Perception* och är en undergrupp till ADHD. DAMP innebär svårigheter med aktivitetskontroll, uppmärksamhet, motorikkontroll och perceptionskontroll (Gillberg 2005). Gillberg utgår från den svenska tolkningen av DAMP som är omdiskuterat.

2.1.2 Hur får barn med ADHD en diagnos?

Att ställa diagnosen ADHD på ett barn är en lång och omfattande process. En utredning kräver alltid föräldrarnas tillstånd. När en utredning har startat är det ett samarbete som innefattar pedagoger, läkare, skolsjuksköterska och psykologers iakttagelser av barnets kompetens och svårigheter (Kadesjö 2007a). I Socialstyrelsens *ADHD hos barn och vuxna* (2002) står det att för att en diagnos ska kunna ställas krävs det att vissa kriterier uppfylls. Symptomen måste ha funnits under minst under sex månader och börjat före sju års ålder, även att barnet i stor grad avviker från det förväntade utifrån barnets utvecklingsnivå, ålder och kön.

2.1.3 Pojkar och flickor, hur olika är de?

Nadeau et al. (1999) skriver att flickor och pojkar är biologiskt och neurologiskt annorlunda. De beter sig på olika sätt, de uppfostras olika och har olika sociala förväntningar. Det finns könsskillnader som är etablerade och därför skulle det vara konstigt om de inte uppvisade olika svårigheter i en så komplicerad funktionsnedsättning som ADHD. Gillberg (2005) skriver också att flickor och pojkar är olika, inte bara på utsidan utan även på insidan. Skillnaderna kan vara allt från stora till små, det kan dessutom skilja sig mycket mellan olika flick- och pojkggrupper. Han skriver att det sociala och den språkliga utvecklingen kommer snabbare hos flickor än hos pojkar. Flickor kommer i puberteten snabbare än pojkar, detta medför också att det centrala nervsystemet mognar snabbare. Pojkar ställer till mer problem utifrån sitt beteende jämfört med flickor. De får mer uppmärksamhet och de har också en högre frekvens av olika funktionsstörningar och beteendevikelser, inklusive diagnosen ADHD.

I SBU (2005) skrivs det att för att kunna bedöma vilken påverkan ADHD har för likheter och skillnader i beteendet hos flickor och pojkar, krävs det mer kunskaper och forskning kring deras normala beteende. De skriver också att flickor oftare har ångest och depression än pojkar. Flickor får oftast större svårigheter att hantera sin ADHD i tonåren, detta jämfört med att pojkars svårigheter i viss mån börjar avta.

I Socialstyrelsens *ADHD hos barn och vuxna* (2002) står det att det finns fler likheter än skillnader mellan pojkar och flickor. Begåvningsnivån, sociala relationer, depression, kamratproblem och låg självkänsla är vanligt hos båda könen. Ovanstående studie visar att flickor med uppmärksamhetsstörning blir mer utstötta av sina kamrater. Även att flickor får större problem med magont och huvudvärk. De skriver att det finns en viss skillnad i hyperaktiviteten. Flickor har andra symptom i denna undergrupp jämfört med pojkar som ofta är utåtagerande. Både flickor och pojkar uppvisar svårigheter med sin finmotorik och presterar sämre än andra barn i skolan. De skriver att pojkar är mer motoriskt aktiva, de leker mer tillsammans och har ofta lekar som innehåller spänning, hot och aggressivitet. Flickor leker oftast två och två, deras lekar är oftast lugna. ”Dessa beteendemässiga könsskillnader kan tänkas förstärka ADHD-symptomen och vara en av förklaringarna till att fler pojkar uppmärksammas på grund av mer utagerande beteende. En annan möjlig förklaring är att flickor och deras svårigheter får mindre uppmärksamhet i skolan” (s 136).

Det kvinnliga hormonet östrogen har också en stor effekt på hjärnan. Man vet att den kvinnliga hjärnan är känslig för låga nivåer av östrogen då humörsvingningar, irritation, sömnstörningar kan vara vanligt förekommande. Detta tillstånd kallas PMS. Flickor med ADHD är känsligare under denna period när östrogen nivåerna är låga. Vredesutbrott och depression rapporterats vara vanligt. Puberteten är en period fylld av känslomässig förvirring, där flickor som har ADHD kan komma att få stora och mer uttalade svårigheter, då deras hjärna påverkas av de hormonella förändringarna som sker. Dessa svårigheter kan vara ökad irritation, humörsvingningar, oförmåga att organisera tillvaron och deras prestation minskar i takt med livets ökade krav (Nadeau et al. 1999).

2.3 Psykisk ohälsa och det sociala samspelets betydelse för välbefinnande

I Kopps (2010) avhandling kan man läsa att det, för några år tillbaka var många flickor som fick sina diagnoser onödigt sent eller att de blev feldiagnostiserade. När flickor uppvisar brist på social kommunikation eller underskott på uppmärksamhet vid ung ålder, gäller det att ta detta på allvar och starta en utredning. Om flickorna inte får rätt hjälp vid ung ålder kan det orsaka skador och oro hos flickorna. Beckman och Fernell (2007) påpekar också vikten av att få hjälp i rätt tid, om barnen inte får det stöd de behöver kan det leda till att de uppfattar hela omgivningen negativt och osäkert.

Edbom (2009) skriver i sin avhandling om förhållandet mellan ADHD och självkänsla. Självkänsla är en viktig faktor för att upprätthålla god hälsa och välbefinnande. Han påvisar även i sin avhandling hur låg självkänsla kan vara relaterat till ADHD och att detta förhållande kan följa en person från barndomen till vuxenlivet. Barn med ADHD är mer känsliga för låg självkänsla under de tidiga tonåren, dessutom är studieresultaten ett av de viktigaste områden för självkänsla. Då ADHD är en vanlig diagnos bland skolbarn, påvisar det vikten av att identifiera barn med ADHD-symptom för att förhindra negativ utveckling.

När det sker överraskande situationer och personen i fråga inte har full kontroll på situationen och inte kan koncentrera sig, blir det svårt att placera och tolka olika intryck. Personen känner då i många fall att han eller hon inte har kontroll över situationen. Detta i sin tur kan leda till olika former av problem, bland annat kan det bli svårt att hantera vardagsstress, minska aggressiviteten samt påverka humöret och det sociala samspelet. Dock ska det påpekas att det inte är alla barn och ungdomar med ADHD som uppvisar tecken på psykisk ohälsa. De klarar

av psykiska påfrestningar olika, där miljön har stor betydelse för hur de kan hantera jobbiga situationer. Miljöer som redan är röriga, oförutsägbara och stressande gör att det blir svårare och jobbigare för barn och ungdomar att hantera de psykiska påfrestningarna. Den psykiska och fysiska hälsan hos barn, påverkas även av de sociala förhållandena (Kadesjö 2007b).

Saker som är självklara för många är inte lika självklara för barn med ADHD, som hur man ska bete sig tillsammans med andra, var gränserna går samt att veta vad som är passande att säga. Det sociala samspelet mellan andra människor, som många barn med ADHD har svårigheter med, kan i sin tur leda till en nedsatt förmåga att göra saker ihop med jämnåriga. Detta på grund av att de har svårigheter att läsa av andra barnens beteende och agerande, samt att de har en nedsatt förmåga att vara ömsesidiga (Kadesjö 2007a). Personer med ADHD ”känner sig utanför i sociala sammanhang, är ensamvargar och har svårt att upprätthålla sociala relationer” (Edström 2007, s. 124).

När en flicka med ADHD kommer upp till högstadiet kommer hon med stor sannolikhet att uppleva svårigheter som berör den sociala kompetensen, då hon många gånger är efter i utvecklingen, jämfört med de andra flickorna. Att hon inte i samma utsträckning som de andra kan agera i sociala relationer gör att hennes skolgång kan bli jobbig och påverka hennes självkänsla. Flickor med ADHD har starkare hormonsvängningar än flickor utan ADHD, detta kan leda till psykiska problem, då flickorna försöker finna tillhörighet och bekräftelse samtidigt som de inte vill sticka ut mer än kamraterna (Nadeau et al. 1999).

Nadeau et al. (1999) nämner att personer med ADHD kan ha psykiska besvär som; depression, beteendeproblem, missbruk, tvångssyndrom, ångestsyndrom och inlärningsvårigheter. Det framkommer också att det finns skillnad mellan flickor och pojkar. Då flickorna ofta kan hamna i riskzonen för depression, ångest och inlärningsvårigheter drabbas pojkarna av uppförandestörningar och antisocialt beteende. Många flickor försöker övervinna sin låga självkänsla på olika sätt. Ett av de sätten kan vara att de söker bekräftelse hos pojkarna och då genom deras sexuella uppmärksamhet. Detta i samband med att de har svårt att hantera impulser, planeringsförmåga och tänka på konsekvenserna leder ofta till oskyddat sex, vilket kan leda till en oönskad graviditet.

Det är även många barn med ADHD som får diagnosen trotssyndrom, vilket innebär när barn får uppmaningar eller tillrättavisande, protesterar de och kan bli aggressiva. Det kan även vara

så att de har svårt att hantera krav och förändring. I dessa situationer är det viktigt att den vuxne inte tappar tålamodet utan försöker lära sig hantera situationen (Beckman & Fernell 2007). Kadesjö (2007a) framlägger att den aggressiva trotsigheten som kan finnas i samspelet med de vuxna, kan leda till stora problem i det sociala samspelet.

2.4 Motorikiska färdigheter

Motoriska och perceptuella särdrag är vanligt hos barn med ADHD. Det är uppskattat att ungefär hälften av de barn som har blivit diagnostiserade har svårigheter med rörelseförmågan, barn som har svårigheter med motoriken och perceptionen kan också få diagnosen DAMP. Det är grov- och finmotoriken, själva planerandet av rörelsen och koordination, som de kan ha svårigheter med. Barnet kan ha svårt att bedöma kraften som behövs i vissa situationer och kan leda till att de tar i antingen för hårt eller för löst och kan verka osmidiga. Perceptuella särdrag innebär att de också kan ha svårigheter med att tolka sinnesintryck så som känsel, hörsel och syn. Känseluppfattningen kan vara ovanligt hög eller låg och en sak som att duscha kan kännas väldigt obehaglig då duschstrålen träffar deras kropp (Beckman & Fernell 2007).

Ämnet Idrott och hälsa kan bli ett problem för flickor med ADHD då många, men dock inte alla har koordinationsproblem. De trivs varken i idrottshallen eller att röra på sig, plus att risken för att de ska blir retade för sin klumpighet är stor. Lagsporter eller sporter där man korsar kroppens medellinje, det vill säga när man för exempelvis höger arm över till vänster kroppshalva, är svårt för barn med koordinations- och motoriksvårigheter. Aktiviteter som är lämpligast är rephoppning, cykling, simning, gymnastik, kampsporter och löpning. Genom att aktivera sig i någon av nämnda aktiviteter kan flickor förbättra sin koordination och motorik samt stärka deras känsla av välbefinnande (Nadeau et al. 1999).

Det framkommer i Koppes avhandling (2010) att det bara är 38 % av flickorna i åldern mellan 7 och 16, med ADHD som deltar i Idrott och hälsa. Det låga deltagandet beror delvis på att flickorna har en nedsatt rörelseförmåga och/eller att de blir mobbade. Det är därför viktigt att undervisningen anpassas för personer med olika funktionsnedsättningar, för att främja deras fysiska utveckling, motionsvanor samt generella hälsotillstånd. Gillberg (2005) skriver att elever som har nedsatta motoriska färdigheter generellt mår bäst av att inte delta i

undervisningen i Idrott och hälsa och bör därför bli befriade. Han menar att eleverna utsätts för mobbning och rädsla för att bli retad, på grund av deras nedsatta motoriska färdigheter.

Kadesjö (2007a) framhäver vikten av att hjälpa barn med motoriska svårigheter, då de ofta upplever misslyckande och har dåligt självförtroende, resultatet blir ofta att de drar sig undan sådant som de skulle behöva öva mer på. Det är viktigt att lärarna på skolan uppmärksammar vilka svårigheter eleven har, genom att motivera dem och hitta lösningar kan de komma över problemen och främja deras utveckling. Träningen bör ske tillsammans med andra elever, samt omfattas av naturliga och vardagliga rörelser. Det är också viktigt att läraren får eleven att känna välbefinnande för att utvecklas. Barnets starka sidor är minst lika viktiga, om inte viktigare, att träna och utveckla för att uppnå stimulans än det de är mindre bra på. Förutom de vardagliga och naturliga rörelserna behöver eleven stimuleras genom individuella träningsupplägg. På grund av att de ofta har svårigheter med mer än ett specifikt område, är det svårt att veta hur träningens innehåll och upplägg ska se ut. Dessutom finns det en risk att det bara blir en rörelse eller färdighet som tränas. Det finns andra förmågor som är lätt att glömma bort att träna, så som samspel med andra, hantering av impulser och planering av sitt handlande. Dessa färdigheter är minst lika viktiga då de är det centrala och avgörande för att klara av vardagliga situationer.

Trots att många flickor kan tycka det är jobbigt med fysisk träning har det många positiva effekter som kan hjälpa dem i deras vardag. Fysisk aktivitet kan hjälpa dem att kontrollera sin överskottsenergi. Problem med att somna in och sova är inte heller ovanligt för många. En lagom dos av fysisk aktivitet kan leda till att de lättare somnar på kvällen, samt en ökad kvalitetssömn. När vi utsätter kroppen för påfrestningar som leder till förhöjd puls och andfåddhet frisätts endorfiner i hjärnan. Dessa är stämningshöjande och kan vara bara att ha när det är som jobbigast under dagen och blir lättast irriterad, som till exempel efter skolan. Ett träningspass efter skolan kan alltså bidra till att barnen blir mindre irriterade samt att de frigör spänningar som de dragit på sig under dagen som kan påverka deras koncentrationsförmåga som behövs till läxläsningen (Nadeau et al. 1999).

Kadesjö (2007a) beskriver en motorisk handlingskedja som ett invecklat samspel mellan motorik, perception, kognitiva funktioner och uppmärksamhetsförmåga, områden som ett barn med ADHD oftast har svårigheter inom. För att en rörelse ska bli som planerat krävs det ett samspel mellan många olika funktioner i kroppen och olika nivåer i hjärnan. Den

motoriska handlingskedjan består av olika delar, perceptionsfasen, motorisk ide, motorisk planering, utförande och utvärdering av rörelsen. I *perceptionsfasen* är det intryck som kommer från den omgivande miljön och som bearbetas i hjärnan av dess högre kognitiva funktioner. Ett urval av intryck måste ske innan informationen når hjärnan, där har uppmärksamheten en stor betydelse, vad barnet väljer att uppfatta. För att kunna bearbeta den informationen som kommer från omgivningen är det viktigt att barnet har fungerande sinnen som syn, hörsel och känsel. Sedan är det barnet som bestämmer vad som skall tolkas och vad som ska göras. Valet av handlingsalternativ som barnet gör handlar om tidigare erfarenheter, behov, känslor och även intelligensen spelar en roll. Hjärnan kan bara bearbeta ett antal intryck samtidigt, därför är det inte bra att utsätta ett barn för mycket yttre stimuli på en och samma gång. Barn med ADHD kan ha svårt att gallra informationen som kommer från omgivningen, det blir lätt ett för stort inflöde av intryck, vilket gör det svårt att planera rörelsen. Även att rikta uppmärksamheten mot det som var planerat kan vara svårt, då impulsiviteten spelar en stor roll. Dessa intryck från omgivningen skapar ett begär av att handla hos barnet och det andra steget, *en motorisk ide* börjar ta form. Detta innebär att barnet har en idé, en inre bild av hur genomförandet skall gå till. Oftast så har barnet sett någon annan utföra en handling, eller att det får tillsagt hur genomförandet skall gå till. För att rörelsen ska kunna genomföras kommer det tredje steget som är *motorisk planering*, från idé till planering av rörelsen. Detta kräver att barnet är medveten om sin kropp och olika kroppsdelar för att kunna planera en rörelse. Det krävs att rätt muskler aktiveras i rätt tid för att rörelsen ska bli som planerat. I hjärnan finns det lagrade rörelsemönster som barnet kan plocka fram vid behov. Dessa rörelsemönster kan bli användbara när dessa rörelser ska utvecklas och automatiseras. Barn som har koncentrationssvårigheter har svårare än andra barn automatisera sina rörelser. Detta gör att barnet tänker på varje led i handlingen och gör att rörelsen bli osmidig och rörig. När *rörelsen ska utföras*, vilket är det sista steget. Då är det hjärnan som styr vilka muskler det är som behövs och skickar signaler till dessa. Här kan samordningen av rörelser vara en svårighet för barn med ADHD, barnet tar sig inte tid att samordna de impulser som hjärnan får från olika sinnen, exempelvis om förhållandet mellan saker i omgivningen och den egna kroppen. Detta leder till att rörelserna blir klumpiga. För att kunna lära sig cykla krävs att man har sett någon cykla eller att man får det berättat för sig hur man ska göra, även att hjärnan kan styra musklerna. En fungerande kroppsuppfattning och att grundläggande motoriska funktioner är automatiserade är också en förutsättning. *Utvärdering* av rörelsen är också viktigt för att kontrollera om genomförandet blev som idén. Att barn stannar upp i en rörelse för att utvärdera gör att rörelsen blir långsam och omständigt.

2.5 En skola för alla

En skola för alla förklarar Rivera och Andersson (2002) med att det är en skola där alla oavsett funktionshinder eller kulturell bakgrund blir sedda samt där alla får tillfälle och chans till lärande som främjar deras behov och krav, oavsett erfarenheter. I Lgr 11 står det att ”Varje elev har rätt att i skolan få utvecklas, känna växandets glädje och få erfara den tillfredsställelse som det ger att göra framsteg och övervinna svårigheter” (s. 7). Att bli sedd är viktigt och alla har behovet av att bli sedda. Genom att bli sedd stärks självförtroende, självkänsla och motivation, vilka är viktiga faktorer för lärande. Det är inte alltid lätt att se alla i ett klassrum, eftersom undervisningen har förändrats de senaste åren. Dagens undervisning baseras ofta på att eleverna arbetar självständigt eller i grupp och får själv välja i vilken ordning uppgifterna ska göras och hur lång tid som ska läggas ner på varje enskild uppgift. Det vill säga problembaserat arbete eller temaarbete. Eleverna har således ofta sin egen plan att följa och denna kan sträcka sig i en veckas arbete (Vernersson 2007). Men om undervisning som är upplagd på detta sätt passar alla elever är oklart. Vidare skriver Vernersson att när den traditionella klassrumsundervisningen försvinner, försvinner också genomgångarna och samtalen med läraren. De ”långsamma eleverna” drabbas av detta arbetssätt då de inte hinner med lika mycket som de andra, vilket leder till att de får mindre träning på varje delmoment.

Kadesjö (2007a) menar att för att nå målen kan elever med ADHD behöva extra hjälp och stöd av speciallärare eller en resursperson. Fördelen med att sitta hos en speciallärare är att eleven ofta lär sig mer under denna extra timme, än vad han eller hon hade gjort resten av skoldagen. Nackdelen är att eleven kan bli exkluderad då han eller hon kommer ifrån den ordinarie klassen. Att gå i skolan innebär inte enbart att inhämta kunskap utan även att umgås med andra barn. Det är alltså viktigt att pedagoger har ett inkluderande arbetssätt. Där undervisningen individanpassas, alla elever är olika oavsett svårigheter. Abrahamsson (2010) skriver om inkluderingens vikt i skolan; ”För att kunna skapa en så inkluderande miljö som möjligt där lust, motivation, delaktighet och nyfikenhet får elever att tillägna sig utbildning i skolan, är att se varje individs sätt att fungera som en utgångspunkt för lärandet, inte ett hinder” (s. 57). I Lgr 11 nämns olika värden som skolan ska gestalta och förmedla, några av dessa värden är jämställdhet, människors okränkbarhet, individens integritet och alla människors lika värde. Vidare står det att ingen ska bli diskriminerad i skolan för att vara olik andra eller för att de har något funktionshinder. Det ska vara en likvärdig utbildning genom

hela landet. En likvärdig utbildning innebär inte att undervisningen ska gestaltas på samma sätt på alla skolor. Undervisningen ska utformas efter de olika förutsättningar och behov som eleverna har. Därför ska de elever som behöver extra hjälp för att nå målen ska få det, vilket är skolans ansvar.

2.5.1 Pedagogen

En pedagog måste ha kunskap och förståelse om en elevs svårigheter för att kunna bemöta och hantera dess beteende, även för att förhindra att konflikter uppstår. Självkänslan och tryggheten hos pedagogen är en förutsättning för att hantera alla elever. Även nyfikenheten och observationsförmågan hos en pedagog är viktig. Elever kan ibland ställa frågor som är självklara för andra, då gäller det att visa tålamod och förståelse för elevens nyfikenhet och att då istället vända det till något positivt som kan leda till större kunskap inom området (Abrahamsson 2010). För att eleverna ska få bästa möjlighet till inläring ska det finnas tydliga mål och delmål som pedagogen skapat utefter elevens förmåga. Denna metod ska leda till att eleven får ökat självförtroende och självkänsla genom eget arbete (Kadesjö 2007a).

2.5.2 Miljö

Vid inläringstillfällen har även miljön en stor påverkan. Därför är en öppen dialog mellan den vuxne och eleven om vad som eleven kan uppfatta som störande i miljön viktig, för att han eller hon ska kunna koncentrera sig på uppgiften (Abrahamsson 2010). För att främja miljön är det viktigt att som pedagog lära eleven att hålla ordning på sina saker, så att fokus på uppgiften blir det viktiga. Även placering av eleven i klassrummet har betydelse, detta för att ögonkontakten och samspelet med läraren kan bli bättre. Placering längs med väggen och längst fram kan vara en fördel, då han eller hon bara har två vinklar med eventuella störningsmoment. Organisationen och strukturen i miljön är viktigt, därför kan stora förändringar vara negativ för eleven. Skolgårdens utformning ska inbjuda till aktivitet för alla. Övriga lokaler i skolan behöver också vara anpassade efter olika behov. Elever med ADHD har exempelvis svårt för trånga kapprum och omklädningsrum där de lätt kommer i konflikter med andra elever när de har svårt att gå förbi någon utan att ge dem en knuff. Skolan har förändrats så att det är mer förflyttande och eleverna har mer ansvar, dessa förändringar får ofta mycket negativ inverkan för elever med ADHD (Kadesjö 2007a). Om eleverna får arbeta i mindre grupper kan en känsla av trygghet och lugn skapas, som i sin tur leder till större

inläring. Lusten och engagemanget ökar och eleverna vågar pröva nya saker (Abrahamsson 2010).

Det är inte bara den yttre miljön som spelar roll för inläring. Den psykiska miljön har också sin påverkan och är kanske den viktigaste. Den psykiska miljön handlar om samspelet mellan eleverna samt mellan eleven och läraren, alltså påverkar hela atmosfären deras koncentrationsförmåga. Faktorer som påverkar atmosfären är att alla känner tillit och trygghet med varandra, att det finns tydliga regler som följs, att man känner sig sedd och bekräftad samt att våga testa på nya saker så de kan få lyckas och känna att de duger (Kadesjö 2007a).

3. Metod

I metoddelen redogörs hur vår undersökning har genomförts, vilken typ av datainsamlingsmetod som har valts och vilket urval som har gjorts. Hanteringen av materialet och de etiska överväganden behandlas även i detta avsnitt.

3.1 Datainsamlingsmetod

Vi har valt att använda oss av det som Denscombe (2000) beskriver som en kvalitativ metod i form av semistrukturerade personliga intervjuer. En semistrukturerad intervju innebär att intervjuaren har färdiga frågor som ska besvaras, som i detta fall är relevanta för uppsatsens syfte. Frågorna i sin tur har varit öppet formulerade (Bilaga 1), då den intervjuade har utrymme till att utveckla sina tankar och känslor, dessutom finns det utrymme för intervjuaren att ställa följdfrågor. Holme och Solvang (1996) skriver om fördelen att använda sig av semistrukturerade intervjuer, då det blir mer som ett vardagligt samtal, när två människor möts ansikte mot ansikte och styrningen av svaren blir minimal. Denscombe (2000) framhåller också olika fördelar att ha personliga intervjuer, då de synpunkter och uttryck som kommer till tals, bara härstammar från en person, den intervjuade. Detta underlättar kontrollen av intervjun eftersom att forskaren bara har en persons tankar och åsikter att sätta sig in i. Metoden bygger även på fenomenologi då den intervjuades livsvärld studeras utifrån dennes perspektiv och upplevelser. Med hänsyn till innehåll och struktur beskrivs den intervjuades upplevelser i detalj utifrån dennes medvetande. Då fenomenologi är en direktbeskrivning av upplevelsen, är det viktigt att beskrivningen sker på ett noggrant sätt istället för att analysera eller förklara (Kvale 1997). För att få ut en så djup beskrivande information som möjligt har detta tillvägagångssätt uppskattas vara det mest optimala för vårt syfte, då en beskrivning i form av informanternas erfarenheter, känslor och åsikter krävdes.

3.2 Val av undersökningsgrupp

Diagnostiserade flickor med ADHD har varit svårt att få kontakt med genom skolorna. Därför valde vi att gå via föreningen Attention i Nordöstra Skåne som är en förening för personer med neurofysiologiska funktionshinder. Där fick vi kontakt med informanterna då föreningen skickade ut ett missiv (Bilaga 2) å våra vägnar, till flickor i åldrarna 13-22 med diagnosen ADHD. Detta missiv utformades kort och tydligt för att klargöra undersökningens syfte och intervjuens genomförande. Utifrån detta missiv och samarbetet med Attention kunde de

informeranter som ville ställa upp anmäla sitt intresse till föreningen som i sin tur gav deras e-postadresser till oss. Detta resulterade i fyra intervjuer, där tre av flickorna var 14 år och den fjärde var 20 år.

3.3 Genomförande av intervjuerna

De fyra intervjuerna genomfördes i slutet av april och i början av maj 2011. För att informanterna skulle känna sig bekväma och för att samtalet skulle ske på ett så naturligt sätt som möjligt, genomfördes intervjuerna endast av en av oss. Detta resulterade i vars två intervjuer. För att informanterna skulle känna sig trygga fick de själva bestämma plats där intervjun skulle ske. Tryggheten hoppades vi, skulle få dem att öppna sig så mycket som möjligt. Innan varje intervju inleddes gick intervjuaren ännu en gång igenom syftet, hur själva intervjun skulle genomföras samt hur informationen skulle behandlas efteråt. Till hjälp användes en diktafon för att fånga upp ljudet med syfte att på bästa sätt återberätta intervjun. Intervjuerna varade mellan 20 och 40 minuter.

3.4 Bearbetning och analys

Det material som framkommit genom intervjuerna har bearbetats i form av transkribering. En resultatdel utfördes sedan genom att organisera och sammanfatta intervjutexterna. Vi valde då att använda oss av den metod som Kvale (1997) kallar meningskoncentrering som bygger på fenomenologin, vilket innebär att det som informanterna har berättat, formuleras mer koncist. Långa uttalanden omformuleras till kortare meningar, där den väsentliga innebörden framkommer. På så vis kan resultatet avdelas i naturliga meningsenheter som sen utvecklas i huvudteman. Claesson (2007) betonar hur vi människor ständigt tolkar vår omvärld och att vi inte kan ställa oss själva utanför, då vi ser allt utifrån olika perspektiv. I resultatet har tolkningarna kategoriserats, utifrån vår problemformulering, i olika rubriker som vi har benämnt; diagnos, upplevt stöd i skolan, välbefinnande och kamraternas betydelse samt undervisningen i Idrott och hälsa.

En diskussion har sedan kopplat ihop resultat, litteratur och vår teoretisk utgångspunkt. Den teoretiska utgångspunkten bidrar med ett synsätt som är användbart i skolan. De perspektiv som använts är det sociokulturella perspektivet och socialkonstruktivismen. En tolkning av perspektiven har framförallt gjorts utifrån Säljö's (2000) definitioner.

3.5 Etik

Holme och Solvang (1996) skriver om viktiga faktorer vid undersökning av individen i samhället i form av integritet och trygghet. I Forskningsetiska principer från Vetenskapsrådet (2011) framhålls vikten inom humanistisk och samhällsvetenskaplig forskning att ta hänsyn och respektera informanternas integritet och personliga välmående. För att förhindra att psykisk eller fysisk skada uppstår på individen så har vetenskapsrådet skapat fyra forskningskrav. *Informationskravet*, som för oss innebar att vi informerade informanterna kring mål och syfte med deras medverkan. Informanterna deltog även frivilligt, vilket vi informerade om i det missiv som skickades ut innan intervjun (Bilaga 2). *Samtyckeskravet* innebar att informanterna alltid hade rätt att handla efter egen önskan, vilket också informerades i missivet. Samtycket till intervjun kunde när som helst återkallas. Majoriteten av informanterna var under 15 år och då gick kontakten via deras föräldrar. *Konfidentielltkravet* innebar att uppgifter om informanterna behandlades konfidentiellt och hanterades så att obehöriga inte kunde ta del av informationen, även detta stod som information i det missiv som skickades ut. *Nyttjandekravet* innebar att vi informerade informanterna om hur vi använde materialet även att vi bara använt materialet till det som vi angett. Informanterna har också fått uppsatsen via e-post innan publikation och kommit med synpunkter och förslag till ändringar.

4. Resultat

I detta avsnitt presenteras de tankar och funderingar som informanterna har delgett oss genom intervjuerna. Vi har delat upp resultatdelen i rubriker med anknytning till vår problemformulering. De underrubriker som har valts, har formulerats efter intervjuerna och är; *diagnos, upplevt stöd i skolan, välbefinnande och kamraternas betydelse* samt *undervisningen i Idrott och hälsa*. Informanterna presenteras i resultatdelen som Flicka 1, 2, 3 och 4.

Informanterna som deltagit i intervjuerna har olika förutsättningar i skolan, Flicka 1 går i 7:an på en resursskola som hon började på när hon övergick till högstadiet. Flicka 2 går också i 7:an men på en vanlig högstadieskola, på mellanstadiet från diagnostillfället och tre år framåt hade hon en personlig assistent. Även Flicka 3 som är fyllda 20, gick på en vanlig högstadieskola, hennes föräldrar tog beslutet att inte meddela lärare och övrig personal om hennes diagnos. Flicka 4 går i 8:an på en vanlig högstadieskola hon har inte blivit diagnostiserad, men anhöriga och hon själv upplever att hon har ADHD.

4.1 Diagnos

Flicka 1 fick sin diagnos när hon gick i årskurs 5 och var då 11 år. Innan hon blev diagnostiserad fick hon inte den hjälp som hon behövde. I skolan kom hon efter i arbetet och kände att hon inte lärde sig tillräckligt. Att bli diagnostiserad hjälpte inte för henne, hon fick inte den extra hjälp som hon kände att hon behövde. ”De [lärarna] hjälpte bara de [eleverna] som kunde mer. Det var som om de [lärarna] hade sina favoritelever.” Denna upplevelsen av att inte få rätt hjälp innebar att hon sökte sig till en resursskola till högstadiet.

Flicka 2 fick sin diagnos sommaren mellan årskurs 3 och 4, då hon var nio år. Anledningen till en tidig diagnos var för att hennes pappa, bror och äldre syster var diagnostiserade ADHD med andra kombinationer. Hon förklarade sin ADHD som lite olik andra personer med ADHD. Hon är petig, vill ha allt perfekt och hon blir lätt ledsen för småsaker. Dessutom skiljer sig hennes skolgång gentemot andra personer med ADHD, då hon tycker att hon har lätt för skolan. ”När jag skulle få min diagnos så när de utredde mig så fick jag inte först den för att de, det låter väldigt konstigt, men de sa att jag var för smart för att få ADHD”.

Flicka 3 var i fyraårsåldern när de upptäckte att hon hade ADHD detta genom en vanlig rutinkontroll. Familjen valde att inte göra någon utredning, då de ansåg att en god uppfostran kunde bromsa svårigheterna så pass mycket att man inte blir lidande. Hennes pappa har också diagnosen ADHD och har haft väldigt utåtagerande svårigheter. Många i hennes släkt har också haft samma svårigheter som pappans. ”Vi har en släkting som blev så arg att han körde igenom husväggen”.

Flicka 4 är inte diagnostiserad men hennes anhöriga, vänner och hon själv tycker att hon uppvisar symptom för ADHD. Hon berättar att hennes moster och hela hennes familj har ADHD, och menar att de borde känna igen symptomen. ”Min mamma säger att jag betar mig som om jag har ADHD”. Hon har svårt att koncentrera sig, sitta still och kontrollera sitt humör. ”Jag har svårt för att koncentrera mig. Jag måste pilla på grejer och sitter och hoppar med mina ben. Jag kan få utbrott och börja skrika och slänga saker runt omkring mig”. Hon berättar att hon inte har blivit utredd på grund av att hon inte har någon kontakt med hennes pappa och för att bli utredd måste man ha båda föräldrarnas godkännande. Ända sen hon var liten har hon uppvisat symptom, men nu har det börjat visa sig mer och mer. Flicka 4 har försökt att prata med skolpersonal, utan resultat. ”Jag pratade med en lärare, och när jag berättade för henne att jag tror jag har ADHD så sa hon bara: Okej. Det tyckte jag var konstigt”. Efter det har hon inte försökt att prata med andra lärare, rektorer, skolsköterska eller kurator om hennes problem.

En diagnos hade underlättat för Flicka 4, hon tror att skolgången hade blivit bättre och enklare samtidigt som hon tror att det hade gett henne en trygghet.

Skolgången hade kanske blivit lättare. Då kanske lärarna hade förstått och gjort på annat sätt. Jag skulle nog mått lite bättre av det för att då vet ju folk det och så, och det känns bättre då. Jag tycker det är bättre om jag har det på papper, så man riktigt vet om man har det eller inte. Jag tror även jag hade fått mer hjälp, och fått mer stöd. [...] Då hade de vetat, och de hade de kanske vetat hur de skulle göra för att hjälpa mig mer.

4.2 Upplevt stöd i skolan

Den resursskola som Flicka 1 går på skiljer sig från traditionella skolor då det är mindre klasser, de är endast 16 elever i hennes klass. Dessutom så har varje klass tillgång till ungefär tre lärare. När hon kommer till skolan finns det uppgifter som hon ska göra under dagen, hon får själv välja i vilken ordning hon ska arbeta med dem. Klockan tre ska uppgifterna vara

klara, blir hon klar innan tre får hon sluta för dagen. När de arbetar sitter de på sina egna platser. Det individanpassade arbetssättet med mindre klasser och bättre kontakt med lärarna, leder till ökad koncentration och bättre inläring hos Flicka 1. Hon förklarar skillnaden på hjälpen hon fick av lärarna på de olika skolorna på följande sätt:

Och då var det så att han [läraren] hjälpte de som var duktigast. Så vi andra fick bara sitta och vänta liksom. Och så var det stimmigt och sådant. Här får man liksom, här är det fler lärare, så då kommer de ju och det är tyst med så man kan koncentrera sig och så.

Föräldrarna till Flicka 3 valde att inte informera lärarna i skolan kring flickans svårigheter och extra behov av anpassning. Hon beskriver sitt lärande i skolan som att hon hade väldigt lätt för att lära, "Jag låg så mycket över alla andra kunskapsmässigt, nästan i nivå med lärarna", det var bara möjligheterna till inläring som saknades. Dessa båda faktorerna resulterade i att hon tyckte att det var meningslöst att gå i skolan, hon lärde sig ingenting. I skolan så spelade hon ett spel, där hon fick det att se ut som om hon arbetade, hennes lärare tyckte att hon var mycket duktig och ambitiös. Det hon lärde sig, lärde hon sig hemma. Där var det lugnt och hennes mamma fanns tillgänglig för frågor och annat. Hon beskriver sina svårigheter som att sitta still, behålla fokus och koncentrera sig. Dessa svårigheter sträckte sig ända upp i gymnasiet.

Det var bara på mattelektionerna som jag räknade matte. Alla de andra lektionerna när vi exempel skulle läsa, så läste jag inte, skulle man skriva så skrev jag inte, skulle man vad som helst arbeta med något arbete eller så, så gjorde jag aldrig det. Jag gjorde allting hemma. [...] Alla lärare var ju helt överförälskade i mig, de tyckte att jag var så himla duktig [...] jag klarade ju allting alltid jättebra.

Alla flickor upplever att skolan på ett eller annat sätt kan förändras för att bli bättre och för att de ska må bättre. Flicka 1 föreslår att personer som har svårt i skolan ska söka sig till resursskolor för att få den hjälp de behöver. På resursskolan mår hon bättre å ena sidan för att lärarna förstår henne bättre, å andra sidan för att hon känner att den kunskap som hon förmodas kunna, kan hon lättare ta till sig. Idag mår Flicka 1 bättre än vad hon gjorde på låg- och mellanstadiet, då hon hoppade över uppgifter när de blev för svåra vilket ledde till att hon inte lärde sig något.

Men alltså tips och så när hon har det svårt och så är att säga till henne att börja på en sådan här skola. Det blir mycket lättare och det hjälper jättemycket, tycker jag faktiskt. [...] Jag har väldigt svårt att förstå [matte] men de [lärarna] liksom gör så att man förstår det, alltså de gör det mycket lättare för en. De är jättetrevliga och så, de tar en för den man är [...] de bryr sig om en, det känns jätteskönt. [...] De [lärarna på kommunalskolan] glömde ju, om det var någon som höll på med en, bråkade, och

sa till så var det bara; ja, det fixar vi efter. Men de glömde liksom bort och säga till dem liksom. De brydde sig liksom inte. Man lär sig mycket mer här [...] man kan koncentrera sig. [...] Där [låg- och mellanstadiet] var det en massa mer förklaringar som man egentligen inte förstod som egentligen bara blev att man hoppa över för man inte förstod. Men här liksom då göra man det man kan.

Varken Flicka 1, 3 eller 4 har varit i kontakt med någon av den övriga skolpersonalen så som rektorer, skolsköterska och kurator. Flicka 2 var i kontakt med en kurator under ett par månader men det var inget som hon tyckte var särskilt bra. Hon beskriver mötena på följande vis;

Jag vill liksom inte berätta, jag tycker att det är lättare att berätta för en kompis och vad man har för problem än att berätta det för henne. För att då känns det lite som att hon ska gå och berätta det för någon. [...] om man säger det till en kompis och de flesta kompisarna vet att man är som man är och då accepterar de att man har gjort något sådär.

Flicka 2 hade i tre år extrahjälp av en personlig assistent och inför starten på högstadiet så började skolan och föräldrarna minska på detta. De tyckte att hon hade förmågan att klara sig själv. Detta gjorde att hon kände ett ansvar att detta måste jag klara av. Hon upplever det som att hon har fått det stöd som krävs för att hon ska klara av skolan.

När hon försvann hos mig helt i sexan, då var det ofta att jag behövde henne och så. Då tänkte jag liksom, okej nu får jag klara mig själv. När jag skulle börja sjuan då var det, det var lite såhär stimmigt och konstigt i början och så. Sen så efter ett tag så ordnade det sig och man lärde sig liksom att man skulle gå till varje lektion och vilka lärare man hade på lektionen, lärde sig schemat och sådant till slut.

Flicka 2 beskriver sin relation till de olika lärarna som bra, men att hon ofta känner sig missförstådd. Hon förklarar att det hade varit enklare för henne om lärarna hade förstått hennes behov, men att det kan ju egentligen ingen mer än hon själv göra ”det är ju bara jag på hela jorden som gör det egentligen” och tillägger ”ibland vill jag ha någon som står och skriker mig i örat och ibland vill jag att det ska vara knäpp tyst”. Detta för att hon skall kunna koncentrera sig på uppgiften.

Men alltså det allihop [lärarna], det är inte så många som liksom när jag blir så sur, så är det inte alls många som förstår mig, då är det lite svårt att liksom förklara hur man känner och så är det typ med alla lärare, tycker jag, fastän de tror att de förstår mig. De tror liksom att jag är som alla andra. Fastän jag menar det liksom på ett annat sätt än vad jag säger.

Lärarnas förståelse för koncentrationssvårigheterna som Flicka 4 har, påverkar hennes humör. Långa lektioner upplever hon negativt. Men skolan har också sina bra dagar, speciellt onsdagar då de har lite mer praktiska ämnen.

Ibland kan det vara tråkigt, beroende på om lärarna alltså om de inte förstår en. Alltså det beror på vilken lärare man har. Sen kan det vara jobbigt med långa lektioner. [...] Vi kollar på långa filmer ibland som vara 20 minuter. Det klarar inte jag, jag blir trött och måste röra mig och pilla på grejer. Vissa lektioner är lite mer än en timme långa, det klara inte jag. [...] Vissa lektioner är roligare än andra. Onsdagar brukar vara roliga, då har vi bild, musik och SO. [...] Det gillar jag [praktiska ämnen] [Skratt]. För då rör man sig mycket, jag kan inte sitta still.

Dialogen med lärarna är något som Flicka 4 saknar. Hon känner att hon inte kan prata med lärarna, vilket hon skulle vilja göra. Detta förklarar hon beror på att de har mycket annat att göra, så de har inte tid till att sätta sig ner och lyssna. ”De är så upptagna. Om man säger så. Jag vill inte avbryta dem och de tar inte till sig tid”.

4.3 Välbefinnande och kamraternas betydelse

Alla flickor betonar kamratskapets betydelse för deras välbefinnande. Flicka 1 förklarar att hon tycker det är lättare om kamraten har liknande problem, då är det lättare att förstå varandra. Det blir bättre gemenskap när det är en mindre skola och mindre elever i varje klass. Förutom det, så gynnas sammanhållningen då skolan är som en lägenhet där de bland annat sitter ihop och äter som en stor familj. Flicka 1 drar sig från att umgås med personer utan diagnos eller andra svårigheter. Hon tycker om att vistas tillsammans med folk som inte är som alla andra. Hon menar att vissa personer utan diagnos kan bete sig illa gentemot personer som har ADHD och kalla dem för fula saker. Hon låter dock inte förolämpningar förbigå utan en tillrättavisning, ADHD är inget som gör en omänsklig och är långt ifrån onormalt.

Alla är liksom vänner, alla känner varandra på hela skolan. Så vi vet nästan allt om varandra och så. [...] Det gör man ju inte på de andra [skolorna], då känner man kanske bara precis de man är med. Här är alla snälla mot varandra och alltid trevliga, det känns jättebra. [...] Vi äter ofta tillsammans, vi är mer i grupp, det [skolan] är som en lägenhet, så det är som om man är som en stor familj. Och sen är det ju med det, många har liknande problem. [...] Jag har med hittat en kompis, som hela hennes familj har ADHD. Och då blir det mycket så att man kan prata om det och vi förstår varandra. Känns mycket bra [...] De flesta som jag umgås med är lite speciella, för det är därför jag blir lite så, om det är andra folk, att man blir kallad CP-barn för att man har lite problem, vissa är ju sådana. Men nej, jag gillar inte att umgås med sådana. Men är det någon så, så säger jag ju ändå till, att det är inte så, man är inte konstig bara för att man har det liksom. Det är liksom helt naturligt.

När det handlade om kamrater så föredrog Flicka 3 att vara med en eller två vänner istället för att vara med många olika. Det var först när hon blev äldre som hon började umgås med flera. Men då beskriver hon inte dessa som vänner, utan mera som bekanta, folk man umgås med.

Det fanns aldrig någon. Jag lämnade aldrig den tilliten till dem, någonsin. Det gjorde jag inte. [...] Jag siktade alltid in mig på en liksom eller två, [...] när jag var yngre så hade jag alltid bara en eller två kompisar, resten sket jag i. Jag såg ingen mening med att umgås med dem. Utan jag hade alltid mitt fokus på en eller två och dem gjorde jag alltid allting för. Då vet jag att det var en lärare som sa till mig att du måste skaffa dig flera kompisar, för att skulle det hända något mellan er så har du ingen. Men jag såg igen mening med att ha en massa bekanta som jag ändå inte fick någon mening av, utan jag vill ha en som var liksom en vän på riktigt.

Det var framförallt killar som Flicka 3 föredrog att umgås med, deras sätt att göra saker tillsammans, att det hände saker. Att spela brännboll eller fotboll passade henne bättre än att sitta med flickorna och titta på film eller spela kort.

Jag hade ju alltid, alltid fler killkompisar än tjejkompisar. Då var det mycket roligare att sticka iväg med killarna och spela lite fotboll eller brännboll eller köra iväg med deras mopeder. Där hände det alltid någonting. Sen så var jag ju väldigt tävlingsinriktad. Det var ju många tjejer som inte klarade det.

I skolans värld förekommer det alltid någon form av grupperingar. Flicka 2 och 4 berättar om olika grupperingar i deras umgängeskrets. Flicka 2 går mellan olika grupper, det finns vissa som hon är bättre kompis med jämfört med andra. Flicka 2 beskriver sig själv som speciell och annorlunda och att hon tror att hennes kompisar skulle beskriva henne som stimmig och lite galen.

Hela vår klass är typ uppbyggd av små klungor och jag hoppar från varje klunga alltså så, så jag är liksom aldrig utanför, utan jag, alltså jag är så. [...] Jag är rätt ofta lite sprallig av mig, och då kan vissa tycka att det är lite konstigt och då får de tycka det. Men jag är lite såhär annorlunda och konstig, allmänt konstig bara. Men det är bara kul. (Flicka 2)

Flicka 4 berättar att det är uppdelat i flick- och pojkgrupper, varav i flickgrupperna finns det många smågrupper. I den gruppen hon tillhör trivs hon och har många bra vänner som stöttar henne.

I skolan kan jag vara gladare för kompisarna gör det kul. [...] Det finns olika grupperingar, vi är uppdelade tjejer och pojkar, men sen är tjejerna uppdelade i mindre grupper. De jag brukar vara med är snälla, [...] De har ju också märkt att jag har svårt för att sitta still och så, men de stöttar mig. Det finns en tjej som tycker jag är konstig. Men hon tycker ändå att jag är rolig.

För det mesta trivs Flicka 2 i skolan och mår bra av att vara där. När hon inte är sur och hennes klasskamrater är glada mår hon bra, deras humör påverkar henne.

När, vad heter det, när man inte är sur och liksom, för att de andra påverkar ju också mig, så att jag blir lite irriterad och sådant där också. Är alla andra glada så är jag också oftast glad. Då det är någon bra dag, när man är glad och inte blir sur över någonting på lektionen eller inte blir irriterad, eller så. Då är det liksom kul att vara där [skolan].

Men det är inte alltid lätt att göra alla till lags, vilket påverkar humöret. Flicka 2 berättar att hon brukar få enklare utbrott på lektionerna och att detta påverkar både vänner och lärarens sätt att se på henne. Hon beskriver att hon vill ha saker på ett speciellt sätt och att hon reagerar lättare på småsaker än vad andra gör. Det är vid dessa utbrott som hon känner att hon mår som sämst i skolan, hon känner sig missförstådd framförallt av lärarna.

Det är nog oftast lärarna som missförstår, fast kamraterna ibland, då liksom säger jag inte till de [kamrater] ”nu att jag är sur på dig, kan du sluta håll på”, utan då, jag vet inte riktigt, men jag typ visar det [irritation] på ett konstigt sätt. Jag typ, inte medvetet, men av någon anledning så gör jag dem irriterade, så de blir sura på mig. Så att vi är sura på varandra tillslut. Och liksom jag vet inte riktigt varför, men det bara blir så till slut för att om någon gör något mot mig, då liksom typ så nonchalerar jag den, sen typ så när jag går förbi den så knuffar jag till den, [...] bara för att liksom, för att de ska förstå att jag är lite sur. Jag tycker inte att det är kul att gå och berätta att du gjorde så, så, så, [...] då känner jag mig taskig.

Även Flicka 3 upplevde viss frustration och ilska i skolan. Utbrotten som hon fick kunde vara av olika anledningar, men framförallt så var det när hon kände sig irriterad och missförstådd.

Vissa gånger kunde jag bli så arg [...] när vi stod och repeterade inför småstjärnorna [...]. Så var det en kille som hela tiden stod och kollade in genom fönstret och jag tyckte bara att jag knackade lite försiktigt på fönstret, men jag slog ju i sönder hela jävla fönstret. Gjorde jag. Så han fick ju glassplitter och så på sig. I och med att, jag visste ju så mycket väl att det var fel. Så att jag valde ju själv att ringa upp mina föräldrar och berätta det, fast att jag bara gick i tvåan. Det var ju många sådana grejer, inte jättemånga men det fanns ju, att det hände sådana grejer att jag gick över styr. Men det var ju väldigt få gånger om man jämför med vad det skulle kunna var.

Flicka 1 har också fått uppleva motgångar i skolan, för henne var det på låg- och mellanstadiet. Hon vändades för att gå till skolan då andra elever la sig i för mycket i hennes familj, val, utseende och diagnos. Att blir uttittad och ifrågasatt för de handlingar hon gjorde, ledde till att hon mår dåligt och att hennes bror blev mobbad på grund av ADHD gjorde saken inte mycket bättre. På resursskolan tänker varje elev på sitt eget, vilket Flicka 1 mår bra av. Vilka val och handlingar hon gör är inget som angår dem.

Det har varit jobbigt i skolan, i och med att min lillebror fick diagnosen ADHD, då typ när jag hade det. Så det var mycket att alla skulle reta honom. Då blev jag upprörd. Sen så hade jag problem när jag hade varit hos tandläkaren och skulle gå tillbaka till skolan igen, då kunde jag inte gå in, jag fick sådan panik. Så jag sprang alltid iväg då, för jag tyckte det var så pinsamt. Det var jobbigt när alla skulle titta på en och så ska alla undra var man är. [...] Jag fick verkligen sådan panikångest, det var jättejobbigt. [...] Här [resursskolan] bryr sig liksom ingen om man kommer senare och håller på. [...] Man sköter sin egen sak. [...] Det är bara till att gå in och sätt sig. Ingen som säger något eller tittar på en konstigt. De sköter sitt eget och bryr sig inte. Så det är skönt.

Även Flicka 3 beskriver hur hon avskydde och tyckte att det var jobbigt att vara i skolan. Hon såg ingen mening med att vara där, hon gjorde ju allting hemma. Flicka 4 berättar att hon känner sig mer tillfredsställd och avkopplad hemma, vilket gör henne mer lättsam. ”Det känns mer avkopplande hemma, så då kan jag vara lite gladare. Alltså så, man släpper sig mer fri, eller vad man ska säga.” Flicka 3 beskriver hur hon hade väldigt höga krav på sig själv, både i skolan och på fritiden.

Jag har aldrig tyckt om att vara i skolan. Det var jobbigt att bara vara i skolan. Alltså jag såg ju ingen mening med att vara där, det var mycket det. I och med att jag aldrig gjorde något i skolan [...]. Så jag gjorde ju alltid allting hemma, det tog jätte mycket av min tid. Men det var så att många gånger som sjukanmälde jag mig, för att, inför prov och sådant eller inlämningar, för att jag visste att jag kommer ändå inte att göra någonting i skolan så då är det bättre att jag sjukanmäler mig och stannar hemma för då får jag något gjort. Så var det ju mycket. Jag var mest i skolan för syns skull. [...] Jag hade jätte, jättehöga krav på mig själv. Jag skulle alltid vara bäst i allt. Och det var jag ju nästan i princip i allt också alltid. (Flicka 3)

Flicka 3 beskriver att hon brukade hitta på jävelskap i skolan för att få lärarnas uppmärksamhet, framförallt genom att ställa mycket frågor. Hon berättar också om ett gosedjur som hon tog med till skolan och låtsades att det levde för att få uppmärksamhet. Detta började avta först i gymnasiet, samtidigt som hon började bli tryggare i sig själv.

Jag hittade på jävelskap, alltså verkligen sökte hos läraren, ställde mycket frågor, visade mig mycket var med mycket. Jag sökte inte så mycket uppmärksamhet från kamraterna, det var mer uppmärksamhet från lärarna som jag sökte. Och i och med att jag hittade på så mycket jävelskap alltså det var ju aldrig något elakt eller utan det var mer som, [...] när jag gick i tvåan så hade jag fått något gosedjur hemma eller något, jag kommer inte riktigt ihåg, som jag tog med mig till skolan så låtsades jag att det levde, liksom bara hela tiden bara för att få uppmärksamhet på något sätt. Och det kunde vara på många sätt, att jag hade slagit mig eller att jag undrade något, jag ställde jättemycket frågor om allt hela tiden.

4.4 Undervisning i Idrott och hälsa

Flicka 1 tycker att undervisningen i Idrott och hälsa är jättebra. Men precis som hon har nämnt ovan så tycker hon att både sammanhållningen och innehållet är bättre på resursskolan,

än vad den var på låg- och mellanstadiet. Rugby och lagsporter är något Flicka 1 tycker är roligt, men hon drar sig för tennis, då hon inte är så bra på det. Kombinationen rack, boll och rörelse blir för mycket för henne.

Den [Idrott och hälsa] tycker jag är jättebra. [...] Innan var det så pinsamt, för då skrattade alla. Här liksom så gör alla misstag, [...] man ställer liksom inte någon utanför om man gör något som andra inte gör, man får se ut precis som man vill och allt sådant. [...] Här behöver man liksom inte ta andra kläder med sig och så. Här gör vi det varje dag och två per gång, per dag. [...] 20 minuter per gång. [...] Där var det typ en gång i veckan. Här tar han [idrottsläraren] med sig några stycken och så får vi vara med och bestämma på vad vi ska göra.

Flicka 2 berättar att även hon upplever idrotten som rolig och positiv. Hon tycker om att vara fysiskt aktiv och föredrar variation i undervisningen. Flicka 2 berättar att hon inte tycker om när lektionerna är hoppiga, det måste vara strukturerat och organiserat för att det ska kännas bra.

Det är roligt att man inte har samma sak hela tiden, fast ändå att man liksom fokuserar på en sak och sen går man till nästa sak och sen går man till den saken. Att man liksom inte bara har basket den dagen och tränar på straffar och sen helt plötsligt fotboll och sen har man basket igen och för då blir det lite såhär hoppigt tycker jag.

Även Flicka 3 upplevde Idrott och hälsa som mycket positiv och rolig. Det är ett ämne där hennes koncentrationsvårigheter märktes mycket lite och där som hon trivdes absolut bäst. Hon fick chans att vara aktiv och röra på sig, hon tyckte allt med idrotten var roligt. Hon beskriver läraren som mycket bra, han varierade undervisningen och tog hänsyn till att alla var olika. Han var klar och tydlig i sitt sätt att leda, vilket passade henne.

Där [idrottshallen] kunde jag ju, där var det så aktivt så, där behövde man inte, där var det ju inte att sitta ner och koncentrera sig, utan där fick man ju vara aktiv, vara igång och hela det här med, alltså jag vet inte. [Tystnad]. Ja att få vara igång, det blev ju ett sätt för mig att, att vara aktiv och sporta blev ju ett sätt för mig att utagera, all energi på något sätt.

Precis som övriga flickor tycker Flicka 4 att Idrott och hälsa är roligt. Precis som alla andra har hon styrkor och svagheter i olika aktiviteter dessutom finner hon vissa aktiviteter roligare än andra.

Det är kul med idrott, speciellt dans och styrketräning. Boxning kan vara kul, men jag är inte så bra på det. [...] Det som inte är så roligt är handboll och fotboll, en massa lagsporter. Innebandy tycker jag är kul, det kan faktiskt vara roligt. [...] Man springer mycket där. Fast det gör man ändå mycket med på fotbollen men jag rör mig mer på innebandyn.

Att röra på sig underlättar koncentrationsförmågan tycker Flicka 1. På skolan tar lärarna ut de elever som börjar bli rastlösa så de får komma ifrån de praktiska lektionerna och får chans att tänka på något annat än exempelvis matteuppgifterna som börjar bli jobbiga och svåra att lösa. Det tycker Flicka 1 är skönt då hon får lite avkoppling och så får hon göra något som hon tycker är roligt med, ”det hjälper mycket om man får röra på sig varje dag”.

Det som Flicka 2 kan uppleva som svårt i Idrott och hälsa är att hinna med och uppfatta de instruktioner som läraren ger. Det är mycket viktigt för henne att instruktionerna är tydliga och strukturerade. Annars så upplever hon inga svårigheter, hon tycker om både lagsporter och individuella sporter.

Det är inget som jag tycker är svårt. Alltså inte så. Det kanske är lite när läraren ska förklara så kan det bli lite svårt att förstå, för att hon gör det så snabbt och sen så hoppar hon ganska mycket. Först så kanske hon säger vad vi ska göra [...] sen så säger hon när det är och sen berättar hon om vad vi ska göra igen och sen berättar hon hur dags det är, och sen berättar hon hur det går till, och sen så hoppar hon så emellan. Då tycker jag att det liksom är mycket bättre att hon berättar att det är såhär den här dagen och den här dagen och att vi ska göra såhär och såhär. Istället för att liksom hoppa emellan så.

5. Diskussion

I diskussionsdelen så kopplas teoretisk utgångspunkt och litteraturgenomgång ihop med resultatet från informanterna i våra intervjuer. Underrubrikerna har skapats utifrån vår problemformulering och är; *stöd i skolan, välbefinnande och undervisningen i Idrott och hälsa.*

5.1 Stöd i skolan

I resultatet framkom det, enligt Flicka 1, att de största skillnaderna mellan att gå på en resursskola och en kommunal skola är upplägget av undervisningen. På resursskolan är undervisningen mer individanpassad, klasserna är mindre och de har fler lärare att tillgå. Vernersson (2007) diskuterar dessutom hur skolans utveckling förhåller sig till elever som har speciella behov. Skolan strävar mot ett mer problembaserat lärande där eleverna får ta större ansvar för deras eget lärande, vilket hon förhåller sig skeptiskt till, då hon inte tror att det passar alla. Detta tolkar vi som att elever med ADHD inte riktigt kan tillgogöra sig undervisning som är utformad på detta vis i en kommunal skola. Det vill säga att det inte finns tillräckligt med lärare och att klasserna är för stora. Kadesjö (2007a) skriver att det behövs tydliga delmål för att underlätta vägen till ett slutmål. Detta kan tolkas som att elever med ADHD har lättare att koncentrera sig om uppgifterna är intressanta och i lagom storlek, det vill säga att de inte löper under en veckas tid. Säljö (2000) betonar vikten av att skolsituationen ska anpassas efter varje elevs behov och förutsättningar.

Att arbeta mot ett inkluderande arbetssätt är fördelaktigt. Hade skolan varit uppbyggd och anpassad så att alla oavsett svårigheter hade fått den utbildning som förväntas att de ska få, hade det inte behövts några resursskolor. Skolans ansvar är att alla elever ska uppnå de mål som finns oavsett svårigheter (Lgr 11). Elever med ADHD kan behöva hjälp från speciallärare eller resursperson för att klara av skolan. Men det innebär att det finns en risk för att eleverna blir exkluderade. I Ljusbergs (2009) avhandling framkommer det att elever som blivit exkluderade genom specialklasser upplever fördelarna som att de får mer hjälp då lärarna är fler och elevantalet är mindre. Nackdelarna överväger dock fördelarna då de kände att de kom ifrån sina vänner, kände ensamhet och utanförskap. Den personliga assistent som Flicka 2 hade i tre år upplevde hon som positiv. Detta var dock en person som var med under hela skoldagen och flickan var inte exkluderad från övriga klassen på samma vis som hon hade

varit om hon gått till en speciallärare eller specialklass. Flicka 2 är också den enda flickan som har varit i kontakt med en kurator, vilket hon inte upplevde som positivt. Det krävs ett förtroende till skolpersonal för att en elev med ADHD ska våga öppna sig. Lärarna till de elever som har ADHD behöver få de rätta verktygen och förutsättningarna för att klara av att hantera elever med speciella behov och svårigheter. De verktyg och förutsättningar förklarar Säljö (2000) som viktiga faktorer för att utveckla lärande i skolan.

I resultatet framkom det att majoriteten av flickorna upplever sig ofta missförstådda, att lärarna inte har förståelse för deras behov och att de inte tar sig tid att lyssna. Abrahamsson (2010) skriver om vikten av att en lärare tar sig tid och har förståelse för deras beteende. Lust, motivation, delaktighet och nyfikenhet är viktiga förutsättningar som en lärare måste skapa för att stimulera till inläring och för att skolan skall kännas meningsfull. Kommunikationen och dialogen mellan elever och lärare är också viktiga förutsättningar för lärande (Säljö 2000). Flickorna upplever olika svårigheter med skolan, är det inte för svårt, så är undervisningsnivån för låg. Säljö (2000) beskriver vikten av att elever får möjlighet att testa sig fram, för att lärande ska bli möjligt. Läraren bör fungera som en handledare i lärarprocessen.

Betydelsen av en diagnos är av vikt för att eleven ska få rätt hjälp i skolan. Flicka 4 berättade hur hon upplevde att inte vara diagnostiserad; ”Skolgången hade kanske blivit lättare. Då kanske lärarna hade förstått och gjort på annat sätt. Jag skulle nog mått lite bättre av det för att då vet ju folk det och så”. Kopp (2010) framhåller vikten av att få rätt hjälp för att minimera risken för psykisk ohälsa. Detta stöder också Beckman och Fernell (2007) som säger att fel stöd kan leda till att de uppfattar hela omgivningen negativ och osäkert. Föräldrarna till Flicka 3 valde att inte meddela skolan om hennes diagnos. Föräldrarna menade att god uppfostran kan bromsa svårigheterna så pass mycket att barnet inte blir lidande. Deras syn på hur diagnosen påverkar individen kan kopplas till socialkonstruktivismen. I socialkonstruktivism är lärarens syn på elevens diagnos avgörande för elevens inläring, där rätt anpassning till miljön kan påverka personen på samma sätt som medicinering (Egidius 2008). Om Flicka 3 hade fått den anpassning hon kände att hon behövde, hade hon förhoppningsvis känt större motivation och möjlighet till lärande i skolan. Kadesjö (2007a) talar om miljöns betydelse och hur den kan underlätta inläringssituationen för eleverna. Rätt placering i klassrummet, tydlig organisation och struktur i undervisningen samt en trygg atmosfär är avgörande faktorer. En tolkning av detta är att det finns både för- och nackdelar att vara diagnostiserad. Utan diagnos

finns det risk för att den hjälp och det stöd som kan behövas uteblir. Genom att vara diagnostiserad finns det risk för att personen blir kategoriserad och att han eller hon blir behandlad på ett visst sätt. Men fördelarna överväger nackdelarna om man utgår från skolans värld och att eleven i fråga ska kunna ta del av undervisningen som alla andra.

5.2 Välbefinnande

Relationen till vännerna är betydelsefull för flickornas välbefinnande och trivsel i skolan. För Flicka 2 är det viktigt att kamraterna i hennes omgivning är glada, då är hon också glad. Men det sociala samspelet är inte alltid positivt för barn och ungdomar med ADHD, då de har svårt att förstå hur de ska bete sig i samspel med andra. Faktorer som kan påverka utanförskapet som de ofta upplever kan vara deras svårigheter med uppmärksamhet, impulsivitet och hyperaktivitet (Kadesjö 2007a). Viktigt att ta hänsyn till är att Kadesjö skriver utifrån både flickor och pojkars perspektiv. I det sociokulturella perspektivet beskrivs att kommunikation mellan människor är viktigt, detta för att engagera sig socialt och skapa en helhet. Vidare säger socialkonstruktivismen att verkligheten är uppbyggd efter hur vi förhåller oss till varandra (Säljö 2000). I resultatet framkom det att ingen av flickorna hade några större svårigheter med det sociala samspelet, eller upplevde utanförskap med kamraterna. Detta kan bero på att de inte hade några större svårigheter med de faktorer som Kadesjö nämner. Även att de lyckats kommunicera med varandra och funnit deras konstruktion av verkligheten tillsammans med sina vänner.

Majoriteten av flickorna upplever delar av skolsituationen som jobbig och svår, dock på väldigt olika sätt. Flicka 1 kunde uppleva ångest av att gå till skolan, då hon var rädd för att bli nedvärderad genom kommentarer och blickar från klasskamrater. Flicka 2 och 3 upplevde ångest i form av höga krav på sig själva. Andra faktorer som påverkade deras skolsituation negativt var framförallt när de kände sig missförstådda av kamrater eller lärare. Detta ledde till irritation och utbrott hos majoriteten av flickorna. Nadeau et al. (1999) beskriver att ångest och depression är vanligt hos flickor med ADHD, speciellt i tonåren då den känslomässiga förvirringen är hög. Beckman och Fernell (2007) skriver att personer med ADHD även kan få diagnosen trottsyndrom och kan då ha svårt att hantera olika krav. När dessa krav inte blir uppfyllda kan de visa en aggressivitet. Tendenserna till aggressivitet och irritation hos flickorna kan vara en mild grad av trottsyndrom. Men som Nadeau et al. säger har hormonerna en stor påverkan på flickorna, speciellt när de är i tonåren. Bara för att de har

ADHD och kan bli aggressiva och visa sina känslor utåt betyder det inte att de är mycket mer annorlunda än andra flickor i deras ålder. För att förhålla sig till vad som är normalt och onormalt behövs mer och fler studier på flickor utan diagnos.

Många av flickorna i undersökningen upplever sig själv som speciella, annorlunda och att de inte är som alla andra. Edbom (2009) beskriver hur förhållandet mellan ADHD och självkänsla påverkar välbefinnandet hos individer med ADHD. Självkänslan som byggs upp i skolåldern kan påverka flickorna i vuxenlivet. Utifrån det som framkom i resultatet drar vi slutsatsen att flickorna upplever sin egen självkänsla och välbefinnande som positivt. Flickorna har med hjälp av sin omgivning fått det stöd de behövt för att kunna utveckla det välbefinnande de har idag.

5.3 Undervisning i Idrott och hälsa

I vår undersökning finner vi att flickorna inte hade några motoriska svårigheter vad de själva kunde utmärka under lektionerna i Idrott och hälsa. Detta är en invändning mot det som Beckman och Fernell (2007) säger att hälften av de personer som har ADHD också har diagnosen DAMP och därmed har motoriska svårigheter. Flickorna upplevde Idrott och hälsa positivt och de tyckte det var och är ett roligt ämne. Detta resultat är också något som skiljer sig från vad Kopp (2010) kom fram till i sin avhandling, då det bara var 38 % av flickorna som deltog i undervisningen i Idrott och hälsa. Detta kan jämföras med den Nationella utvärderingen av grundskolan som gjordes 2003 (NU-03 2005) i ämnet Idrott och hälsa. Där framkom det att 10 % av alla flickor i årskurs 9 aldrig eller sällan deltog i undervisningen. De flickor vi intervjuade hade inte några motoriska svårigheter, detta kan vara ett resultat av att flickorna vi intervjuade deltog i undervisningen av Idrott och hälsa. Alla flickor tyckte även om att vara i rörelse. Att vara fysiskt aktiv underlättade deras koncentrationssvårigheter, då de fick möjlighet att komma bort från de teoretiska ämnena som krävde stort fokus och stillasittande. Flicka 1 berättade att det hjälper att röra sig, även fast det bara handlar om 20 minuter per gång. Det blir som en avkoppling. Flicka 3 berättar att det är på lektionerna i Idrott och hälsa som hon trivs bäst, eftersom hennes koncentrationssvårighet märktes minst där. Flicka 4 upplever sig själv som lugnast i de praktiska ämnena, där de olika sinnen får stimulans. Detta är något som Nadeau et al. (1999) framhåller när de skriver om att fysisk aktivitet kan hjälpa dem att kontrollera sin överskottsenergi.

Nadeau et al. (1999) skriver att lagsporter oftast upplevs som en svårighet. De skriver också att de flesta flickor inte trivs under lektionerna i Idrott och hälsa. Flickorna i vår undersökning tycker, precis som alla andra, om olika saker och kan bemästra sporter på olika sätt. Det finns inte någon speciell sport som de hade extra lätt respektive svårt för och de verkade inte uppleva Idrott och hälsa som något jobbigt ämne. Dock så upplevde Flicka 1 en obehagskänsla när hon gick på låg- och mellanstadiet under idrottslektionerna. Detta på grund av att hon var rädd för att göra bort sig och få elaka kommentarer. Om Flicka 1 hade gått kvar på en kommunal skola skulle hon kanske varit en av de 62 % i Kopps (2010) avhandling som inte deltar i Idrott och hälsa. Om man förhåller sig till siffrorna i Kopps avhandling och NU-03 så är chansen nästan dubbelt så stor för flickor med ADHD att inte delta i undervisningen i Idrott och hälsa jämfört med flickor utan diagnos. I Lgr 11 står det beskrivet att skolan ska anpassas efter varje individs förutsättningar och behov, ingen ska bli utsatt för kränkning eller mobbing. Gillberg (2005) skriver att de elever som har svårt med motoriken med fördel kan slippa undervisningen i Idrott och hälsa, för att minska risken för mobbing. Medan Nadeau et al. (1999) skriver att ämnet Idrott och hälsa kan förbättra eventuella motoriska svårigheter som finns, vilket kan stärka deras känsla av välbefinnande. Kopp (2010) instämmer i det som Nadeau et al. skriver och motsätter sig till det som Gillberg skriver, då han menar att undervisningen ska anpassas så att alla kan delta. Detta för att det ska ske en progression i deras motoriska utveckling och att de inte ska drabbas av ohälsa. Detta är något som vi instämmer med, då inkludering är att sträva efter i undervisningen.

För att Flicka 2 ska kunna tillgodose sig undervisningen i Idrott och hälsa måste instruktionerna vara korta och tydliga. Ett schema inför varje termin anser vi skulle underlätta både för oss själva och för eleverna, oavsett om de har en funktionsnedsättning eller inte. Då kan eleverna se på schemat och vet vad som väntar kommande lektioner. Schemat som eleverna får ta del av skulle betona själva *görandet* och vårt schema skulle betona mål och syfte.

Undervisningen i Idrott och hälsa sker tillsammans med klasskamrater, där det sociala samspelet blir viktigt och kommunikationen mellan eleverna blir central. Undervisningen sker med handledning av en lärare. Detta är något som det sociokulturella perspektivet förespråkar, att vi lär tillsammans och elevens lust att testa sig fram blir avgörande för att lärande ska ske (Säljö 2000). Detta är också något som kan kopplas samman med Kadesjös (2007a) handlingskedja, att barn med ADHD behöver mer handledning och bearbetning av de

motoriska övningarna. Erfarenheterna som ett barn har sedan tidigare spelar också en stor roll för hur den slutliga rörelsen utförs och hur man tolkar sin omgivning.

5.4 Metoddiskussion

Vi är medvetna att vårt val av metod innebär att det finns en viss påverkan mellan informanterna och oss. Denscombe (2000) skriver om intervjuareffekten som innebär att den intervjuade, i många fall, svarar olika beroende på vem det är som ställer frågorna och utifrån hur han eller hon uppfattar intervjuaren. Han talar även om betydelsen av informanternas och intervjuarens identitet i form av kön, ålder och etnicitet när det berör känsliga frågor och anser när människan känner sig obekvämt eller generad kan en försvarsställning intas. Detta kan påverka ärligheten och fylligheten i svaren. Dessutom finns risken att informanten svarar det som de tror intervjuaren förväntar sig de ska svara.

Ett beslut togs att bara en av oss skulle medverka under de olika intervjuerna, detta på grund av att en normal samtalssituation skulle uppstå mellan informanten och intervjuaren. Bristen av detta val kan vara att vi fångar upp olika moment under intervjuerna, då vi (författarna) är två olika personer med olika erfarenheter och intressen, vilket kan leda till att olika följdfrågor ställs. Kvale (1997) framhåller att om intervjuer är gjorda av olika intervjuare, kan olika resultat framkomma även fast de använder sig av samma intervjumall. Bakomliggande faktorer till att detta sker kan vara att intervjuerna har skiftande känslighet för ämnet, men även skiftande kunskaper. Något som också kan påverka hur informanterna svarar är diktafonen som vi valde att ha som hjälpmedel. Denscombe (2000) nämner att informanter påverkas olika mycket om en diktafon används under intervjun. Informanterna kan bli skygga och nervösa, vilket kan påverka deras svar.

De olika ålderskillnader som finns hos informanterna i studien har både styrkor och svagheter som kan diskuteras. De yngre informanterna är mitt i sin utbildning och kan på så sätt berätta hur de upplever skolan idag, dock har de kanske inte på samma sätt som äldre personer utvecklat verktyg för att uttrycka och förklara sig. Den lite äldre flickan som gått ut grundskolan har fått distans till sin skolgång, samtidigt som det inte är allt för långt tillbaka i tiden. Vilket kan ha en avgörande faktor för hur hon reflekterar över sin skolgång.

Vi hade gärna sett att vi hade haft fler än fyra flickor som deltagit i intervjuerna, då vi anser att det hade gett en större validitet och tyngd i studien.

5.5 Nya forskningsfrågor

Som vi tidigare nämnt i diskussionen tycker vi att det behövs mer forskning kring vad som är normalt hos flickor och pojkar i tonåren för att tydligare se skillnaden mellan flickor och pojkar som har diagnosen ADHD. Även fortsatt forskning med fokus på flickor med ADHD krävs.

6. Sammanfattning

Huvuddragen i uppsatsen har varit flickor med ADHD och hur de upplever skolmiljön och undervisningen i Idrott och hälsa. Under litteraturdelen har vi behandlat viktiga avsnitt som har varit av relevans för vår problemformulering; Vilket stöd upplever flickor med ADHD att de fått från skolverksamheten? Hur har känslan av välbefinnande varit hos flickor med ADHD under grundskolan? Hur har flickor med ADHD upplevt undervisningen i Idrott och hälsa i grundskolan? Delar som vi har bearbetat i litteraturdelen är vikten av det sociala samspelet, motoriken och skillnader mellan pojkar och flickor. För att samla in empiri har en kvalitativ metod i form av semistrukturerade intervjuer använts, där fyra flickor i åldrarna 14-20 har medverkat. Alla flickor har haft olika förutsättningar och upplevelser av skolan. Intervjuerna resulterade i en resultatdel där vi delade in flickornas uttalande i kategorier utefter vår problemformulering. Underrubrikerna är diagnos, upplevt stöd i skolan, välbefinnande och kamraternas betydelse samt undervisningen i Idrott och hälsa.

Flickorna i undersökningen upplever sig själv som speciella, annorlunda och att de inte är som alla andra. De berättade att deras relation till deras vänner är betydelsefull för deras välbefinnande och trivsel i skolan. I vår undersökning så finner vi att flickorna inte hade några motoriska svårigheter vad de själva kunde utmärka under lektionerna i Idrott och hälsa. Att vara fysiskt aktiv underlättade deras koncentrationssvårigheter, då de fick möjlighet att komma bort från de teoretiska ämnena som krävde stort fokus och stillasittande. Majoriteten av flickorna upplever överlag skolsituationen som jobbig och svår, dock på väldigt olika sätt. Många av flickorna upplevde sig själva också missförstådda av lärarna samt att lärarna inte tar sig tid till att lyssna.

Utifrån litteraturdelen, den teoretiska utgångspunkten och resultatdelen tolkar vi att den omgivande miljön har en stor betydelse för hur flickorna uppfattar sin skolsituation, undervisningen i Idrott och hälsa och deras välbefinnande. Även synen som läraren har på ett barn med ADHD har stor betydelse för hur skolsituationen kommer att upplevas av barnet. En inre trygghet hos barn med ADHD och en bra kommunikation underlättar det sociala samspelet med kamrater och lärare. Vi tolkar även att en fungerande motorik är en viktig faktor för välbefinnande hos elever med ADHD. Därför är det viktigt att de som har svårigheter får den anpassning och hjälp som de har rätt till.

Referenser

Abrahamsson, L. (2010) *Tänk om – en bok om autism, aspergers syndrom, ADHD och andra förmågor*. Malmö: Epago.

Beckman, V. & Fernell, E. (2007). Utredning och diagnostik. I: Beckman (red.) (2007). *ADHD/DAMP – En uppdatering* (s. 23- 36) Lund: Studentlitteratur.

Claesson, S. (2007). *Spår av teorier i praktiken*. Lund: Studentlitteratur.

Denscombe, M. (2000). *Forskningshandboken – För småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskapen*. Lund: Studentlitteratur.

Edbom, T. (2009). *Self-esteem, Sense of Coherence and Attention Deficit Hyperactivity Disorder – A longitudinal study from childhood to adulthood*. Avhandling, Karolinska institutet, Institutionen för kvinnors och barns hälsa, Enheten för Barn- och ungdomspsykiatri.

Edström, G. (2007). Neuropsykologiskt perspektiv på ADHD. I: Beckman (red.) (2007). *ADHD/DAMP – En uppdatering* (s. 111- 130) Lund: Studentlitteratur.

Egidius, H. (2008). Socialkonstruktivism. I *Psykologilexikon*. Hämtad 2011-05-14, från Natur och kultur: <http://www.psykologiguiden.se/www/pages/?Lookup=socialkonstruktivism>

Gillberg, C. (2005). *Ett barn i varje klass om ADHD och DAMP*. Stockholm: Cura.

Hassan, A-I. & Loghmani, M. (2010). "Jag är lätt distraherad, om jag till exempel tittar i dina glasögon och kanske ser en fågel utanför"- Barn med ADHD diagnos berättar om sig själva och skolan. [Elektronisk version] Examensarbete, Malmö högskola, Lärarutbildning.

Holme, I. & Solvang, B. (1996). *Forskningsmetodik: Om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur.

Kadesjö, B. (2007a). *Barn med koncentrationssvårigheter*. Stockholm: Liber.

Kadesjö, B. (2007b). Epidemiologi och psykosociala faktorer. I: Beckman (red.) (2007). *ADHD/DAMP – En uppdatering* (s. 95 - 110) Lund: Studentlitteratur.

Kopp, S. (2010). *Girls with social and/or attention impairments*. Avhandling, Göteborgs universitet, Institutionen för neurovetenskap och fysiologi, sektionen för psykiatri och neurokemi.

Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

Lgr 11. (2011). Läroplan för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet 2011 Stockholm: Utbildningsdepartementet. Hämtad 2011-04-25, från Skolverket: www.skolverket.se

Ljusberg, A-L. (2009). *Pupils in remedial classes*. Avhandling, Stockholms universitet, Institutionen för barn- och ungdomsvetenskap.

Nadeau, K. Littman, E. & Quinn, P. (1999). *Flickor med AD/HD*. Lund: Studentlitteratur.

NU-03 2005:253. *Nationella utvärderingen av grundskolan 2003: Idrott och hälsa* Stockholm: Skolverket. Hämtad 2011-04-25, från Skolverket: www.skolverket.se

Rivera, T. och Andersson, F. (2002). *På lika villkor – om läromedel för elever med funktionshinder och invandrarbakgrund*. Umeå: Specialpedagogiska institutet.

Socialstyrelsen. (2002). *AHDH hos barn och vuxna*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Statens beredning för medicinsk utvärdering. (2005). *ADHD hos flickor: En inventering av det vetenskapliga underlaget* (SBU-rapport, 174). Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering.

Stensmo, C. (2007). *Pedagogisk filosofi*. Lund: Studentlitteratur.

Strindeborn, M. & Gerre, I. (2008). *Vilket stöd behöver elever med ADHD i skolan?* [Elektronisk version] Examensarbete, Göteborgs universitet, Sociologiska institutionen.

Säljö, R. (2000). *Lärande i praktiken – ett sociokulturellt perspektiv*. Stockholm: Norstedt.

Vernersson, I. (2007) *Specialpedagogik – i ett inkluderande perspektiv*. Lund: Studentlitteratur.

Vetenskapsrådet. (2011). *Forskningsetiska principer*. Hämtad 2011-05-14, från Vetenskapsrådet: <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>

Bilaga 1: Intervjufrågor

Skulle du vilja berätta vad du tycker om undervisningen i Idrott och hälsa i skolan?

- Beskriv gärna hur en lektion kan se ut
- Roligt/tråkigt
- Lärare
- Samarbete/ kamratskap
- Fanns det några moment i idrotten som du hade lätt för respektive svårt för?

Känner du att du får rätt hjälp i skolan?

- Kamrater, skolsyster, lärare, rektorer mm
- Hur och på vilket sätt?

När känner du att du mår bra?

- När känner du att du blir sedd?

När mår du mindre bra?

- När skulle du vilja bli mer sedd?
- Hur känner du dig i skolan jämfört med hemma/på fritiden?

Skulle du vilja berätta hur gammal du var när du fick din diagnos?

- Vi undrar detta för att genom den litteratur vi har läst, har det framkommit att flickor får diagnos senare jämfört med pojkar.
- Tror du att detta har påverkat dig? (I skolan och utanför)

Bilaga 2: Missiv



Högskolan Kristianstad

Hej!

Vi heter Sara och Sofie och läser till högstadie- och gymnasielärare på Högskolan Kristianstad. Vi skriver just nu vårt examensarbete där vi tänkte undersöka hur flickor med ADHD upplever sin skolgång.

Många av de böcker kring ADHD som vi har läst utgår från pojkars perspektiv och det finns inte många studier gjorda på flickor. Därför vill vi göra en undersökning riktad mot just flickor. Detta kommer vi undersöka genom att ha ett samtal där vi kommer att prata om din skolgång och hur du har upplevt/upplever den.

Det material som vi får från samtalet kommer vi att behandla på ett sätt som gör att det bara är vi två som kommer ta del av materialet. För att vi inte ska glömma eller missuppfatta delar av samtalet kommer vi, vid din tillåtelse, ta hjälp av en ljudinspelare. Samtalet kommer att vara mellan 30- 60 minuter och det är bara en av oss som kommer delta vid samtalet. Under samtalet så finns möjlighet att hoppa över frågor eller avbryta om det skulle kännas obekvämt.

Vi vill då fråga dig om du kan tänka dig att ställa upp på ett samtal? Vi hade blivit glada om du vill ställa upp.

Vi hörs!

Sara Nilsson	sara.nilsson0029@stud.hkr.se	0738 27 21 27
Sofie Herdmo	sofie.herdmo0007@stud.hkr.se	0768 89 60 60

Vår handledare heter Ann- Marie Andersson, vid eventuella frågor kan hon nås via; ann-marie.andersson@hkr.se, eller via telefon; 044-20 38 39.