



GÖTEBORGS UNIVERSITET
Utbildnings- och forskningsnämnden för lärarutbildning
Lärarprogrammet, examensarbete 10 poäng

Pedagogiska konsekvenser av DAMP och ADHD

Susanne Lavén och Susanne Pelkonen

Lärarprogrammet, LAU350

Handledare: Marie Sjöberg

Examinator: Girma Berhanu

Rapportnummer: vt06-2611-43

Abstract

Examensarbete inom lärarutbildningen. 10p

Titel: Pedagogiska konsekvenser av DAMP och ADHD

Författare: Susanne Lavén och Susanne Pelkonen

Handledare: Marie Sjöberg

Examinator: Girma Berhanu

Bakgrund:

Alla barn i Sverige har skolplikt i nio år och skolan skall under dessa nio år ge eleverna trygghet och en positiv upplevelse till inläring. Men i dagens skola finns många elever med svårigheter av olika slag. Samtidigt som samhället ställer högre krav på att eleverna skall lära sig mer och mer i skolan. Detta har under utbildningen fått oss att undra: Hur går det då för elever i behov av särskilt stöd och framför allt för eleverna med diagnoserna DAMP och ADHD? Hur arbetar pedagogerna med dessa elever och vilket stöd får pedagogerna i sin verksamhet?

Syfte:

Att undersöka vilka pedagogiska konsekvenser elever med diagnoserna ADHD och DAMP medför i den dagliga verksamheten samt vilka resurser som finns att tillgå.

- Hur beskriver pedagogerna DAMP?
- Hur beskriver pedagogerna ADHD?
- Vilka konsekvenser får dessa diagnoser för verksamheten?
- Vilka resurstillgångar finns för elever med ADHD och DAMP i skolans verksamhet?

Metod:

Vi har valt att göra en kvalitativ undersökning där vi har intervjuat fem pedagoger.

Resultat:

DAMP och ADHD anser pedagogerna är stora koncentrationssvårigheter. De tycker att dessa elever har svårt att avskärma omgivningen och fokusera på arbetsuppgiften. Eleverna har också problem med att påbörja, fullfölja och avsluta en uppgift utan stöd. De anser också att vissa av dessa elever har aggressioner och sociala svårigheter. Eleverna anses vara normalbegåvade. En del elever får medicinsk behandling.

De pedagogiska konsekvenserna är att man som pedagog bör hålla en struktur och ordning i klassrummet. Man bör också förbereda eleverna så att de vet vad som ska ske och vilka krav som ställs på dem. De är eniga om att man ska anpassa undervisningen till individerna.

De resurstillgångar pedagoger har till sin hjälp är: elevassistenter, specialpedagoger, mindre grupper och datorprogram. Eleverna hade inte tillgång till mindre hjälpmedel såsom bolldyna, mobiltelefon med inbyggd kalender och tyngre linjal.

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning.....	3
Bakgrund.....	5
Litteraturgenomgång.....	6
Styrdokument.....	6
Systemteoretiskt perspektiv.....	7
Diagnosen som fenomen.....	8
DAMP.....	9
Orsaker.....	9
Svårigheter.....	10
ADHD.....	10
Orsaker.....	11
Svårigheter.....	11
Likheter och skillnader.....	11
Frekvens.....	12
Behandling.....	12
Historik.....	13
Pedagogiska konsekvenser av DAMP.....	14
Pedagogiska konsekvenser av ADHD.....	15
Resurser.....	16
Sammanfattning av litteratur.....	17
Syfte.....	19
Frågeställningar.....	19
Metod.....	20
Intervjuer.....	20
Tillförlitlighet.....	20
Urval.....	20
Genomförande.....	21
Etiska principer.....	21
Resultat.....	21
DAMP och ADHD.....	21
Koncentrationssvårigheter.....	22
Aggressioner.....	22
Sociala svårigheter.....	22
Genus.....	22
Normalbegåvning.....	23
Behandling.....	23
Pedagogiska konsekvenser.....	23
Pedagogens förberedelser.....	23
Struktur.....	23
Strategier.....	24
Förståelse.....	25
Resurstillgångar.....	25
Sammanfattning av resultatet.....	26
Diskussion.....	27
Hur beskrivs DAMP och ADHD?.....	27
Svårigheter.....	27
Frekvens.....	28

Vilka konsekvenser får dessa diagnoser för den dagliga verksamheten?	28
Vilka resurstillgångar finns för elever med ADHD och DAMP i skolans verksamhet?.....	29
Metoddiskussion.....	30
Slutord och fortsatt forskning.....	31
Referenslista	32
Bilaga 1	34
Intervjufrågor	34

Bakgrund

Allmän skolplikt infördes i Sverige 1842, dock innefattades inte de barn som var fattiga, gravt rörelsehindrade, döva, blinda eller de som innehade en utvecklingstörning. Först 1986 blev den svenska skolan en skola för alla. (Brodin & Lindstrand, 2004)

1948 slog FN fast att alla har lika rätt till utbildning, FN ansåg att det vara en grundläggande mänsklig rättighet. 1989 fastslog FN en barnkonvention och 1993 antar de även 22 standardregler för barn, unga och vuxna med funktionshinder. Standardregel nummer 6 handlar om utbildning och där vill FN att utbildningen gällande barn, unga och vuxna med funktionshinder bör vara integrerad med den ordinarie utbildningen. (FN: s barnkonvention i Mänskliga rättigheter, 1999)

Barnkonventionen artikel 3.1

Vid alla åtgärder som rör barn, vare sig de vidtas av offentliga eller privata sociala välfärdsinstitutioner, domstolar, administrativa myndigheter eller lagstiftande organ, skall barnets bästa komma i främsta rummet. (FN: s barnkonvention i Mänskliga rättigheter, 1999, s. 37)

Alla barn i Sverige har skolplikt i nio år och skolan skall under dessa nio år ge eleverna trygghet och en positiv upplevelse till inläring. Men i dagens skola finns många elever med svårigheter av olika slag. Samtidigt som samhället ställer högre krav på att eleverna skall lära sig mer och mer i skolan. Hur går det då för elever i behov av särskilt stöd och framför allt för eleverna med diagnoserna DAMP och ADHD? Hur arbetar pedagogerna med dessa elever och vilket stöd får pedagogerna i sin verksamhet?

Vårt intresse för DAMP och ADHD fördjupades under den sista praktiken på lärarutbildningen. Vi hade elever med DAMP och ADHD i våra undervisningsgrupper. De pedagogiska konsekvenser vi kunde dra av praktikperioderna under utbildningen: ofta återkommande stöd till de elever, med det menar vi att man med fem minuters mellanrum måste uppmuntra eller hjälpa eleven till att arbeta vidare. Om någon elev visade sitt missnöje på något sätt t.ex. genom att skrynkla ihop sitt papper eller skriva med blyerts rätt över texten så var man tvungen att släppa allt man hade för händerna och gå till eleven för att förhindra ett större utbrott. En annan konsekvens var att man noga fick kontrollera att dessa elever visste vad som krävdes av dem för tillfället. Om de inte visste vad de skulle göra så slutade det ofta med att eleven i fråga gick omkring i klassrummet och störde de andra eleverna eller satte sig i soffan i klassrummet. Fick eleverna uppgifter som var för svåra kunde det medföra att de fick utbrott och detta tror vi beror på att de kände sig misslyckade. Vi har upplevt att elever med DAMP och ADHD har svårt att arbeta i grupp och detta får konsekvenser för det sociala samspelet elever emellan.

I arbetet använder vi oss av begreppen pedagog och lärare. Dessa begrepp har i arbetet samma betydelse. För oss innebär det att man har en lärarutbildning av något slag. Likadant är det med skola och verksamhet. Dessa ord har i arbetet samma betydelse.

När vi i arbetet nedan talar om elever med diagnos menar vi elever med diagnoserna DAMP eller ADHD. Talar vi någon gång om andra diagnoser nämner vi dem vid namn.

Litteraturgenomgång

I denna litteraturgenomgång presenteras först styrdokumentet och det systemteoretiska perspektivet. Efter det följer diagnosen som fenomen och beskrivningar av diagnoserna DAMP och ADHD. Efter detta följer historik kring dessa begrepp. Sedan följer pedagogiska strategier, extra resurser, frekvens och behandling och kapitlet avslutas med en sammanfattning.

Styrdokument

I skollagen 4 kapitlet 1 § står det:

Utbildningen i grundskolan skall syfta till att ge eleverna de kunskaper och färdigheter och den skolning i övrigt som de behöver för att delta i samhällslivet. Den skall kunna ligga till grund för fortsatt utbildning i gymnasieskolan. Särskilt stöd skall ges till elever som har svårigheter i skolarbetet. (Skollagen i Lärarens handbok, 2001 s. 72)

Lpo 94 säger att alla elever skall få en likvärdig utbildning och att undervisningen skall anpassas efter varje elevs förutsättningar och behov. Detta innebär inte att alla resurser skall fördelas lika mellan eleverna utan vissa elever har behov av mer resurser än andra för att utbildningen skall bli likvärdig. Därför kan undervisningen aldrig utformas lika för alla. Läraren skall också få eleven att tro på sin egen förmåga och stärka elevens vilja till att lära och ge eleven utrymme att själv skapa och använda sig av olika uttryckssätt. (Lpo 94 i Lärarens handbok, 2001)

Det är skolan som skall klargöra för elever och vårdnadshavare vilka rättigheter och skyldigheter som eleverna och vårdnadshavarna har.

Skolans uppdrag är att främja lärande där individen stimuleras att inhämta kunskaper. I samarbete med hemmen skall skolan främja elevernas utveckling till ansvarsställande människor och samhällsmedborgare. (Lpo 94, i Lärarens handbok, 2001 s 11)

I Lpo94:s riktlinjer framhålls det att alla i skolan skall:

- uppmärksamma och hjälpa elever i behov av särskilt stöd och
- samverka att göra skolan till en god miljö för utveckling och lärande. (Lpo 94, i Lärarens handbok, 2001 s 14)

Klassföreståndaren har ett stort ansvar när det gäller att elever i behov av stöd får adekvat undervisning och hjälp men rektorn är den som har det övergripande ansvaret. Det är rektorn som ansvarar för att undervisningen blir bra för eleven i behov av särskilt stöd. Rektorn har också ansvar för att personal som arbetar med elever i behov av särskilt stöd får adekvat kompetensutveckling dessutom fördelar rektorn resurstillgångar och stöd efter lärarnas behovsvärdering. Rektorn är också den som skall ha kontakt med hemmet om det uppstår problem och svårigheter kring eleven i skolan. (Andersson, 1999)

I Barnkonventionen står det i artikel 23 att:

Konventionsstaterna erkänner att ett barn med fysiskt eller psykiskt handikapp bör åtnjuta ett fullvärdigt och anständigt liv under förhållanden som säkerställer värdighet, främjar självförtroende och möjliggör barnets aktiva deltagande i samhället. (Barnkonventionen i Brodin och Lindstrand, 2004, s. 101)

Salamanca-deklarationen tror och deklarerar att

- elever med behov av särskilt stöd måste ha tillgång till ordinarie skolor som skall tillgodose dem inom en pedagogik som sätter barnet i centrum och som kan tillgodose dessa behov.
- ordinarie skolor med denna integrations inriktning är det effektivaste sättet att bekämpa diskriminerande attityder, att skapa en välkomnande närmiljö, att bygga upp ett integrerat samhälle och att åstadkomma skolundervisning för alla; dessutom ger de flertalet barn en funktionsduglig utbildning och förbättrar kostnadseffektiviteten och slutligen hela utbildningssystemet. (Svenska Unescorådets skriftserie 1/2001 s.16)

Den anmodar och uppmanar också alla regeringar att

- i sina politiska riktlinjer och anslagstilldelningar prioritera förbättringar av sina utbildningssystem så att de kan ta emot alla barn, oavsett individuella skillnader och svårigheter.
- i lagstiftning eller riktlinjer stadfästa principen om integrerad undervisning, som innebär att alla barn undervisas inom det ordinarie skolväsendet, om det ej finns tvingande skäl att handla på annat sätt.

(Svenska Unescorådets skriftserie 1/2001 s.16)

Systemteoretiskt perspektiv

Systemteori är en teori som ser mänskligt handlande och mänskliga problem som något som sker och uppstår i ett samspel mellan människor och som inte kan förklaras av den enskilde individens inneboende kunskaper. Ett system är en helhet sammansatt av olika delar, som är ömsesidigt beroende av varandra. Helheten är mer än summan av enskilda personers egenskaper, något kvalitativt annorlunda. (Andersson, 1999)

Enligt Inga Andersson (1999) betraktas varje familj i systemteorin som en enhet med egna regler, roller gränser och struktur. Liknande enheter eller system byggs upp i skolan, klassen och samhället i stort. När dessa enheter möts bildas nya enheter där det bildas nya regler, gränser och strukturer samt kan ge utrymme för nya roller. Inom en enhet kompletterar alla individer varandra på olika sätt genom olika roller. En del roller är definierade såsom lärare-elev medan andra är odefinierade och självpåtagna såsom tyst- pratsam, aktiv- passiv, slarvig-ordentlig mm. I en enhet har alla relationer till alla och man har fått olika aktiviteter tilldelade sig och man försöker att hålla balans i enheten genom att uppväga med olikheter. Exempel om någon i enheten är sträng kan någon annan kompensera med att vara extra snäll. Detta kan medföra att om en elev har skolproblem och flyttas från klassen kan det dyka upp nya problem kring andra elever i klassen. (Andersson, 1999)

Vårt arbete genomsyras av det systemteoretiska perspektivet.

Diagnosen som fenomen

Det finns enligt Gustafsson (Skolverket) två olika diagnoser. Den etiologiska diagnosen gör anspråk på att inte bara säga något om diagnosen utan även säga något om sjukdomens eller tillståndets orsak. Den andra diagnosen är systemdiagnos, den beskriver förekomsten av ett eller en grupp av symtom utan att säga något om vad det beror på. (Skolverket)

Enligt Christina och Jens Axengrip (2004) är det positivt att få en diagnos eftersom det ger en förklaring till varför elevens svårigheter existerar och varför eleven blir handikappad i vissa situationer och miljöer. Diagnosen är nödvändig för att eleven skall få adekvat stöd och hjälp. För att kunna sätta in rätt behandling behövs en diagnos annars är det stor risk att hjälpen består av fel åtgärder. Att få en DAMP diagnos är inte annorlunda än att få någon annan slags diagnos. (Axengrip, 2004)

En diagnos skapar ofta en ordning, en struktur i ett kaos enligt Wrangsjö (1998). Diagnosen skapar patienten eftersom man inte kan vara en patient innan man fått sin diagnos. Diagnosen är lika viktig för både patient och läkare. Tillståndsbedömningen förklarar för patienten de aktuella symtomen.

Att få ett namn på "vad jag lider av" är i sig betydelsefullt oavsett i vilken utsträckning det kan läggas till grund för meningsfull behandling. (Wrangsjö, 1998, s.22)

För en patient är det ofta en lättnad att få veta vad man lider av. Om det inte gäller de livshotande sjukdomarna som kan göra att folk förlorar sin livsgnista. Diagnosen kan inte endast ses ur ett medicinskt perspektiv utan man får även ta i beaktande det psykologiska och det sociala perspektivet. Enligt Wrangsjö kan en diagnos bidra till att allt en person säger och gör kopplas till diagnosen oavsett om den har koppling eller inte. Författaren nämner också att det finns barn som använder sin diagnos för att nå sina mål och syften för egen vinnings skull. (Wrangsjö, 1998)

DAMP och ADHD är två hyperaktivitetssyndrom där uppmärksamhetsstörningen spelar stor roll. Nedsatt uppmärksamhetsförmåga kan ge stora problem i sig själv, men kan dessutom medföra att den sociala anpassningen blir försvårad, vissa gånger i invalidiserande grad. Barn med uppmärksamhetsproblem har inte förmåga att bibehålla riktad uppmärksamhet mer än en kort stund i taget. De saknar förmåga till uthållighet. De är mycket oroliga och impulsiva, de handlar innan de tänker. Deras oro och impulsivitet verkar störande både i hemmet och i skolan. De brukar överreagera på stimuli, de har en kort stubin. (Trillinggaard, 1999)

Uppmärksamhet är att kunna rikta sin energi åt ett eller flera håll. Det är att kunna sortera intryck och bedöma vad som är viktigt just nu. Det krävs uppmärksamhet för att välja ut information. Uppmärksamheten försämras vid trötthet och då man har tråkigt. (Kadesjö, 2002)

Att vara koncentrerad betyder att man med alla sina sinnen söker efter det intressanta och sorterar bort onödiga stimuli. Mer utförligt skulle man kunna säga: för att kunna koncentrera sig måste man kunna rikta sin perception, sina tankar, sina känslor mot uppgiften, utesluta ovidkommande stimuli, komma igång med, hålla fast och avsluta en uppgift. För att kunna koncentrera sig krävs det ett möte mellan den yttre verkligheten och barnets inre liv. Vad barnet öppnar sina sinnen mot bestäms av en rad faktorer: tidigare erfarenheter, känsloliv och motivation. (Kadesjö, 2002)

DAMP

DAMP förklaras som:

- Dysfunktion
- Aktivitetskontroll
- Motorik
- Perception

DAMP är ett neuropsykiatriskt funktionshinder och en beskrivning av en persons reaktionsmönster. Barn med DAMP misstolkar grundinformationen och det leder till felaktigt beteende. Det beror på att perceptionen inte fungerar som den ska. (Axengrip, 2004)

Enligt Socialstyrelsen i Sverige har man använt DAMP och ADHD parallellt med varandra. Termen DAMP är accepterad i de nordiska länderna. Enligt DSM-IV manualen är DAMP en kombination av ADHD med ett tillägg, motoriska svårigheter. Den tar alltså inte upp de perceptuella svårigheterna som det ursprungliga begreppet gör. Man kallar de motoriska svårigheterna för DCD developmental coordination disorder, på svenska är det störd utveckling av koordinationsförmåga. DAMP är då ADHD med DCD, en underkategori till ADHD. (Socialstyrelsen, 2002)

Studier har visat att de barn som har ADHD har i 50 % av fallen ett tillägg DCD och barn med DCD har 50 % ett tillägg med ADHD. De barn som har ADHD med DCD har det svårare än om de hade varit tvärtom i skolan och när det gäller den sociala anpassningen. Därför kan det vara viktigt att de barnen får en egen diagnos- DAMP. (Socialstyrelsen, 2002)

Orsaker

Alla individer med DAMP har uppmärksamhetsstörning. DAMP är en funktionsstörning i hjärnan enligt Eric Taylor, världsledande forskare och chef på barn och ungdomsenheten vid Institute of Psychiatry i London. Han anser att ärftliga faktorer spelar stor roll, vilket ger den biologiska faktorn en stor betydelse. Barn med DAMP kan vara antingen hyperaktiva eller hypoaktiva (underaktiva). DAMP växer inte bort, svårigheterna accentueras för det krävs mer och mer av individen i takt med deras äldre ålder (Axengrip, 2004).

Det är ca 60 % av de med DAMP som har kvar sina svårigheter i sitt vuxenliv. En allmän tendens verkar vara att de som har lättare problematik har lättare för att växa ifrån sin diagnos. Detta hänger antagligen samman med att en rad av de lindrigare DAMP-symtomen, förorsakas av en sen utveckling av vissa områden i hjärnan, medan en rad svåra DAMP-symtom beror på avvikelser i hjärnans struktur, vilket inte förändras under uppväxttiden. (Freltofte, 1997)

Susanne Freltofte (1997) skriver att en DAMP-diagnos alltid ska ställas av ett tvärfackligt team av människor som finns runt barnet såsom läkare, psykologer, sjukgymnaster, arbetsterapeuter, specialpedagoger och lärare. DAMP-symtomen uppstår alltid i skärningspunkten mellan barnets hjärnbaserade svårigheter, uppväxtförhållanden och de speciella begåvningar som barnet har fötts med. Detta medför att barn som har samma defekt i hjärnan kan ändå påvisa olika sorters beteende för att deras uppväxtmiljö har sett olika ut. I fackkretsar är man överens att de som ska få diagnosen DAMP ska vara normalbegåvade. Genom att beskriva det som inte fungerar i barnets hjärna kan man lättare förstå varför barnet handlar som hon gör. Man kan ofta upptäcka en inre logik. (Freltofte, 1997)

Enligt Börjesson och Palmblad (2003) kallar man de problembeteenden som barn uppvisar DAMP. Det handlar bara om beteende, det finns ingen annan referens. Man måste helt enkelt bestämma sig hur många icke önskvärda beteenden som gör DAMP. I januari 1999 hade man en utställning på Naturhistoriska Riksmuseet i Stockholm om hjärnan och hjärnforskningen. Detta visar att man fortfarande försöker finna förklaringar till avvikande beteende med hjälp av hjärnan. Det finns fortfarande ingen som har kunnat påvisa en biologisk defekt gällande DAMP och ADHD diagnostiken. (Börjesson och Palmblad, 2003)

Eva Kärve (2000) säger att DAMP framställs som en beteendediagnos men om man tittar lite närmare så handlar det om att finna orsaksförklaringar såsom hjärnskador eller ärftliga faktorer. Författaren ifrågasätter hela diagnosen DAMP och vad den bygger på. Hon anser att omvärlden inte har fått några bevis på att DAMP/MBD beror på hjärnskador eller hjärndysfunktioner. (Kärve, 2000)

Michael Rutter, från Storbritannien som var ordförande i WHO:s diagnosmanual ICD-10 när den kom ut 1992, ansåg inte att det finns någon entydig linje mellan ett beteende och en punkt i hjärnan enligt Kärve. (Kärve, 2000)

Svårigheter

Enligt Freltofte (1997) är allt kunnigt fackfolk som finns i Skandinavien ense om att det finns svårigheter hos vissa barn som bäst beskrivs med beteckningen DAMP. De är också överens om att barn med äkta DAMP har hjärnbaserade svårigheter. Dock finns det barn som har växt upp under mindre gynnsamma förhållanden som kan ha DAMP-liknande symtom men för den sakens skull inte ha några avvikelser i hjärnan. (Freltofte, 1997)

Olika symtom dominerar i olika åldersgrupper eftersom DAMP-svårigheterna samspelar med hjärnans utveckling i övrigt. Individerna kommer därför att kunna kompensera eller skylla över sina DAMP-problem på olika sätt under livet. (Freltofte, 1997)

ADHD

ADHD förklaras som:

- Attention
- Deficit
- Hyperactivity
- Disorder

Vilket på svenska oftast översätts med uppmärksamhetsstörningar med överaktivitet. (Socialstyrelsen, 2004)

Enligt den diagnosmanualen som kallas DSM-IV finns det tre former av ADHD.

- ADHD med huvudsakligen hyperaktivitets- och impulsivitetsproblem.
- ADHD med huvudsakligen uppmärksamhetsproblem.
- ADHD med en kombination av de båda andra. (Kadesjö, 2002)

Det finns enligt Kadesjö (2002) 18 kriterier, nio gällande hyperaktivitet och impulsivitet och nio gällande uppmärksamhetsproblem, uppställda i diagnosmanualen. För att en elev skall få diagnosen ADHD med huvudsakligen hyperaktivitet och impulsivitet skall minst sex av kriterierna för hyperaktivitet och impulsivitet vara uppfyllda. Författaren skriver att om en

elev skall få diagnosen ADHD med huvudsakligen uppmärksamhetsproblem hämtar man de sex kriterierna från listan med uppmärksamhetsproblem och när det gäller ADHD av kombinerad typ skall sex kriterier vara uppfyllda från varje lista. Förutom kriterierna skall problemen ha orsakat eleven svårigheter under minst sex månader i minst två skilda vardagsmiljöer t.ex. skolan och hemmet. Svårigheterna skall ha startat under barnaåren och inte vara åldersrelaterade. (Kadesjö, 2002)

Orsaker

Forskarna är idag eniga om att det inte finns en orsak till ADHD utan att det finns många faktorer som påverkar varandra. De flesta forskare anser idag att ADHD har en biologisk grund men att denna grund påverkas av barnets situation. Exempelvis hur samspelar barnet med föräldrarna och andra i sin omgivning men också hur miljön omkring barnet ser ut. (Iglum, 1999)

Enligt Kadesjö (2002) kan en diagnos ge en förklaring till elevens problem och eleven kan förstå att det finns fler elever med liknande problem som deras. Men för pedagogen är det viktigast att känna igen och förstå svårigheterna för eleverna samt att kunna se ett mönster i det än att veta den exakta diagnosen. Avsaknaden av en diagnos får inte vara ett hinder för att eleven skall få en adekvat undervisning samtidigt som det kan vara svårt att ge detta om man inte förstår orsakerna till svårigheterna. (Kadesjö, 2002)

Svårigheter

Kadesjö (2002) ger exempel på uppmärksamhetsproblem: eleven gör ofta slarvfel i skolarbetet eller i andra aktiviteter, har svårt att fokusera uppmärksamheten på arbetsuppgifter och i lekar, har svårt att organisera sina uppgifter, undviker ofta uppgifter som kräver mental uthållighet, tappar ofta bort saker (ex. pennor eller leksaker), blir lätt distraherade och är ofta glömska i vardagslivet. (Kadesjö, 2002)

Samma författare beskriver exempel på hyperaktivitet och impulsivitet: eleven har svårt att sitta stilla, rör gärna på händer och fötter, springer ofta omkring, pratar överdrivet mycket, svarar ofta på en fråga innan frågan ställts klart, har svårt att vänta på sin tur och avbryter ofta andra. (Kadesjö, 2002)

Tore Duvner (1998) menar att ADHD är ett dolt handikapp som blir mer handikappande ju mindre förståelse omgivningen har. Detta leder ofta till att elever med ADHD får tillsägelser att de skall skärpa sig och ibland blir de bestraffade för att omgivningen har bristande förståelse för handikappet. Det förekommer ofta moraliserande kring elever med ADHD, ex. på sådana uttryck kan vara: han kan om han bara vill och ofta får föräldrarna skulden för att de inte har uppfostrat sina barn ordentligt. (Duvner, 1998)

Likheter och skillnader

De personer som har diagnosen DAMP har uppmärksamhetsstörning (Attention) som är en av de grundläggande kriterierna för diagnosen ADHD. Detta betyder inte att alla som har DAMP också har ADHD. Ungefär hälften av alla barn med diagnosen DAMP uppfyller också kraven för ADHD. (Gillberg, 1997 enligt Axengrip, 2002)

Björn Kadesjö (2002) skriver att idag har man skapat en överrensstämmelse om hur ADHD och DAMP skall definieras. DAMP ses idag som ett funktionshinder som består av en kombination av ADHD och motoriska eller perceptuella svårigheter. (Kadesjö, 2002)

ADHD och DAMP är delvis överlappande begrepp. Vilken av diagnoserna som ställs beror till viss del på var i världen ett barn eller en vuxen blir föremål för undersökning. Termerna är inte helt synonyma; DAMP betonar den samtida förekomsten av uppmärksamhetsstörningar och motoriska/perceptuella problem medan ADHD endast sätter uppmärksamhetsstörningen/hyperaktiviteten i fokus. (Gillberg, 2004, s. 27)

Frekvens

Tre till sex procent av alla barn i skolåldern har ADHD enligt socialstyrelsen (2004) och detta har forskare kommit fram till genom att väga samman resultaten från olika undersökningar. Det finns elever som uppfyller en del av kriterierna för ADHD men för att få diagnosen måste man ha stora svårigheter med minst sex av kriterierna. Detta innebär att det finns elever i skolan som kan ha stora koncentrationssvårigheter utan att de har ADHD. (Socialstyrelsen, 2004)

Enligt Gillberg har diagnoskriterierna ändrats flera gånger för ADHD under de senaste årtiondena och detta medför att det enligt honom är svårt att ge en exakt frekvens men de undersökningar som är gjorda visar att mellan fyra till sex procent av alla barn i sex- och sjuåringar har ADHD. Gillberg drar en försiktig slutsats där han säger att ungefär ett barn på femton har ADHD. ADHD är ungefär tre gånger vanligare bland pojkar än flickor. Flickorna är troligen underrepresenterade för de är mindre aggressiva och mindre överaktiva. (Gillberg, 2004)

Graden av DAMP kan vara olika från individ till individ enligt Freltofte (1997). Vissa barn med DAMP märks inte om man inte utför speciella tester och andra barn har så pass grav DAMP att man behöver göra en särskild pedagogisk anpassning. Enligt svenska undersökningar skulle drygt 5 % av alla sex och sju åringar ha olika former av DAMP. Ca 1.5% har svår DAMP. (Freltofte, 1997)

Kärve (2000) beskriver en undersökning som den finländske forskaren Seija Sandberg gjorde i Storbritannien 1987. Den visade att de familjer som öppet kritiserade sina barn och inte visade någon värme, i de familjerna var det vanligare med hyperaktiva barn. (Kärvfe, 2000)

Behandling

Enligt Duvner (1998) finns det inga mediciner som botar ADHD eller DAMP men det finns mediciner som kan lindra symptomen så att eleven får bättre möjligheter att ta till sig undervisningen. De vanligaste medicinerna är Amfetamin och Ratalina. Dessa mediciner är centralstimulerande vilket innebär att de påverkar vakenhetsgraden hos eleven och förmågan att hämma impulsiviteten. Överaktiviteten, impulsivitetshandlingar och stökigheten minskar. Detta gör att eleven blir lugnare och lättare kan koncentrera sig på det som skall göras och får därmed en bättre inlärningsförmåga. Biverkningarna är få och oftast lindriga när det gäller centralstimulerande mediciner. (Duvner, 1998)

Mediciner ges när de psykologiska och sociala stödåtgärderna inte räcker för att ge eleven ett värdigt liv enligt Axengrip (2002). Detta innebär inte att skolan kan spara pengar genom att inte ge eleven det materiella och personella stöd som hon/han behöver utan medicineringen skall vara ett komplement till de övriga åtgärderna. (Axengrip, 2002)

Att medicinera med centralstimulerande medel är inte att ”droga” någon. Det bäddar inte heller för något missbruk. Dosen som ges vid behandling av DAMP är långt ifrån de doser som missbrukare använder. Däremot riskerar man att barn och ungdomar med DAMP som *inte* får adekvat behandling, blir missbrukare/socialt utslagna i vuxen ålder. (Axengrip, 2002, s. 27)

Socialstyrelsen (2004) anser att effekterna av användandet av centralstimulerande mediciner ännu inte är väl dokumenterad. Även om biverkningarna är få och lindriga så finns det nackdelar med medicinerna. De har en kort verknings effekt och behöver därför tas flera gånger om dagen. Nu börjar det komma mediciner med längre verknings effekt. (Socialstyrelsen, 2004)

Enligt Duvner (1998) finns även andra behandlingsmetoder såsom psykoterapi både individuellt och tillsammans med familjen samt olika former av dieter. (Duvner, 1998) Vi har valt att inte närmare presentera dem för att vi inte finner dem relevanta i vårt syfte.

Gillberg (2004) påstår att centralstimulantia har använts i nästan sjuttio år och att det finns hundratals undersökning som visar på de positiva effekterna utav medicinering. Enligt författaren blir nästan 70 procent av alla barn med ADHD hjälpta av mediciner åtminstone ur ett kortidsperspektiv. (Gillberg, 2004)

Kärvfe (2000) anser att Gillberg aldrig tagit miljön som en orsak till att barn betar sig utanför normen och att han aldrig talar om att barn kan utvecklas eller förbättras. Hon anser att han erbjöd amfetamin till barn för att föräldrarna skulle ha det lugnare hemma. Amfetaminet eliminerar de biverkningar som ”hjärnskadan” ger. Effekten varar i fyra timmar och då gäller det att få en ny dos eller så återgår barnet till ett fortsatt ”stört” beteende. (Kärvfe, 2000)

Historik

Förr i tiden fastställdes en diagnos genom att man tittade på individens beteende. Genom diagnosernas historia har man alltid sett på en diagnos som om den har sitt ursprung i någon biologisk defekt. Läkarna har ansett att när man väl har gett en diagnos kan man börja uppfostra individen rätt. Denna uppfostran bestod ofta i att göra individen mer social och det blev pedagogers uppgift. Hela 1900-talets sekel har man fokuserat på barnens hjärnor. (Börjesson och Palmblad 2003)

Enligt Kadesjö (2002) skrivs de första vetenskapliga rapporterna om barn med problematik som liknar DAMP och ADHD redan i början av 1900-talet.

Från 1940-talet och framåt kom det allt fler beskrivningar av barn som efter olika hjärnskador fick ett motoriskt överaktivt beteende och inlärningssvårigheter. (Kadesjö, 2002, s. 62)

Under 1940 och 1950-talen gjordes undersökningar som visade att hjärnskador kunde ge upphov till cerebrala pares och mental retardation men att en del skador även gav upphov till beteendeproblem och skolsvårigheter. Man kallade det senare för MBD Minimal Brain Damage. (Kadesjö, 2002)

Christopher Gillberg (2004) säger att MBD-begreppet föddes genom att barn som hade haft epidemisk hjärninflammation blev överaktiva och hade bristande impuls kontroll samt koncentrationssvårigheter, motoriska svårigheter och inlärningssvårigheter. Dessa barn ansågs vara normalbegåvade och därför utgick man ifrån att de drabbats av en minimal hjärnskada. Detta var i början av 1900-talet. I början av 1960-talet försökte vissa forskare att avskaffa

MBD som diagnos. De lyckades inte men bokstaven D för damage blev ändrad till dysfunction.(Gillberg, 2004)

MBD-diagnosen användes under 1960- och 1970-talen trots att EEG-teknologin inte kunde ge några förklaringar till att de skulle finnas hjärndefekter. Den forskning som gjordes kunde aldrig förbinda hjärnskador med problematiska uppföranden. Tack vare detta skäl bytte man MBD till DAMP och ADHD för att de var beskrivande diagnoser (Börjesson och Palmblad, 2003). DAMP definierades första gången 1986. (Socialstyrelsen, 2004)

MBD barnen beskrevs ofta efter deras motoriska förmåga och då framförallt såg man till deras kroppshållning. Denna kroppshållning gjorde att det här barnet var avvikande. Om barnet var vänsterhänt, klumpig, otymplig, hyperaktiv, hade svårt att sitta stilla, hade en tydlig svank eller ett dåligt penngrepp då var det säkert något fel på barnet och fick då ofta beteckningen MBD. Man såg på barnet ur ett anatomiskt perspektiv och inte som om barnet utförde språkliga handlingar. Den motoriska delen var ofta inget dominant inslag i en fallbeskrivning utan den var något som man nämnde i förbifarten (Börjesson och Palmblad, 2003).

Enligt Eva Kärve (2000) bytte Gillberg ut MBD begreppet för att han ansåg att det inte handlade om minimala brain damages utan maximala brain damages. Enligt Rutter försvann den för att man inte kunde påvisa hjärnskada. Gillberg lät MBD begreppet försvinna så att DAMP begreppet kunde ta över. Men internationellt sätt var det inget annat land som accepterade DAMP enligt Kärve (2000). Författaren skriver också att DAMP inte finns i DSM-IV manualen. Hon tycker också att MBD och DAMP är identiska syndrom som mäts med identiska metoder. (Kärve, 2000)

Pedagogiska konsekvenser av DAMP

Enligt Freltofte (1997) måste barnet känna att den klarar av uppgiften som tillhandahålls. Om barnet känner att det här klarar jag av uppstår det en positiv motivation vilket är grunden för inläring. Man bör anpassa kraven till barnet istället för tvärtom. Många vardagssituationer kan underlättas genom att man vägleder barnet och delar upp uppgifterna i mindre delar. De har ofta svårt att hantera upplevelser, de reagerar ofta för starkt. Därför är det bra att hjälpa dem sätta in sina känslor i en referensram, vad är det som gör mig mest arg, ledsen mm. Vilken grad av styrka har denna känsla i just denna situation. (Freltofte, 1997)

Freltofte (1997) anser att barn med DAMP oftast inte kan lära sig samma saker som barn utan DAMP. Hon menar då att träning på ett område ger bara önskad effekt om det barnet har en utvecklingspotential inom det området. Man ska också bestämma sig för ett område i taget och under den tiden sluta att försöka förändra de andra områdena. Generellt sett är det ofta bättre att berätta vad man ska göra istället för vad man inte ska göra. På detta sätt kan den vuxne alltid ligga lite före och då kan man eliminera vissa oönskade situationer (Freltofte, 1997)

Axengrip (2004) ger några exempel på anpassningsbara åtgärder i skolan: hur det ser ut i klassrummet, eleven bör ha ett hemklassrum med en bestämd plats, eleven bör ha en egen klädhängare, eleven bör ha materialet på en bestämd plats. Även organisatoriska åtgärder kan underlätta såsom klassens storlek, antal lärare, undervisningen, läxor, hjälpmedel, raster och idrott. (Axengrip, 2004)

Man ska som lärare: ge eleven uppgifter som den klarar av med andra ord rätt kravnivå, ge en uppgift i taget, täcka över onödig information, ge eleven olika färger på sina skolböcker så att det blir lättare för eleverna att hitta vilken bok som skall användas och hjälpa eleven att påbörja, fullfölja och slutföra sina uppgifter. Förutom det här är det bra om man kan byta aktivitet ofta, ha korta arbetspass och ha fler raster. Man bör också anpassa provtiden, eftersom elever med DAMP blir snabbare uttröttade. (Axengrip, 2004)

Enligt Axengrip har elever med DAMP svårt att få de vardagliga situationerna att fungera vilket gör att de ofta behöver en elevassistent som kan vara deras hjälp-jag. Elevassistentens uppgift ska vara att förebygga och stödja eleven. Speciellt när eleven ska ha slöjd, musik och idrott. Andra situationer som kan ge problem är matsalen, köande, korridorer och ombyten innan och efter idrott. Personer med DAMP har i allmänhet stora svårigheter i ostrukturerade miljöer och i situationer där det ställs krav (Axengrip, 2004).

De anser också att det är viktigt att ha en god kunskap om diagnoserna, ha ett genomtänkt pedagogiskt förhållningssätt, att anpassa sin undervisning samt ha en förståelse för hur olika situationer påverkar inlärningsförmågan. Detta är vad författarna menar med pedagogiska strategier. Detta behöver pedagogerna kunna för att alla elever med DAMP inte har samma slags svårigheter. (Axengrip, 2004)

Pedagogiska konsekvenser av ADHD

Iglum (1999) anser att elever med ADHD måste få stadga, struktur och fasta ramar runt sig. Hon menar att om man kan ge elever med ADHD stabilitet kring det som rör tider, platser, personer och aktiviteter har man kommit en lång väg. Det gäller att förbereda eleven så att den vet när saker och ting ska ske, var hon/han ska vara, vem hon/han ska arbeta ihop med och vad som kommer att ske. (Iglum, 1999)

Iglum (1999) anser att impulsivitet och improvisation är inslag pedagogerna ska försöka undvika. Pedagogerna ska endast ändra en faktor åt gången. När man planerar sin undervisning bör man tänka på att lägga in många pauser och aktivitetsbyten. Det är även bra att blanda lugna och fysiskt ansträngande uppgifter. Pedagogerna bör tänka på att inte ge negativ uppmärksamhet utan istället försöka ge positiv feedback. Detta för att motverka negativt beteende, vissa barn tar negativ uppmärksamhet framför ingen uppmärksamhet. Det är bra att i förväg ha tänkt ut belöningar och sanktioner och sedan ha koll på om de fungerar eller inte. Det gäller att man som lärare är tydlig och att man ständigt förenklar instruktionerna, det ger eleven en klar uppfattning om vad det är som gäller. Det gäller att man försöker ligga ett steg före eleven, t.ex. kan pedagogerna ge en fysisk uppgift innan oron sätter igång i kroppen hos eleven. Om det är ett bråk på gång mellan två elever kan man avleda eller distrahera barnen istället för att förmana. Det gäller att man tar sig tid och ofta kollar av hur eleven löser sin uppgift, detta för att motverka känslan av misslyckande, helst ska återkopplingen komma med bara några minuters mellanrum. (Iglum, 1999)

Vidare anser samma författare att eleven skall innan lektion få reda på om han/hon skall arbeta självständigt, i mindre grupp eller i helklass. Detta får aldrig vara bestraffning utan måste ingå i planeringen. Detta ger trygghet och klarhet för eleven och visar samtidigt att det är läraren som bestämmer över eleven och inte tvärtom. När man som pedagog ska ge instruktioner gäller det att man nämner elevens namn och ser denna i ögonen. (Iglum, 1999)

Lisbeth Iglum (1999) tycker att det kan vara bra med kroppskontakt vid instruktioner. För vissa barn fungerar det medan andra barn blir utåtagerande när någon kommer för nära. När instruktioner ges är det viktigt att komma ihåg att de barn med ADHD har svårt att ta emot flera instruktioner samtidigt. Man kan skriva ner instruktionerna på ett papper och ge det till eleven. När man ger en uppgift ska man tänka på att det gamla, redan kända för eleven ska stå för 80-90% och det nya 10-20%. Detta för att minska risken för misslyckande och känslan av att man inte klarar av det. Dessa barn har ofta redan en dålig självkänsla sedan innan. Nytt stoff övas bäst in på tu man hand med läraren. (Iglum, 1999).

Elever med ADHD och DAMP kan enligt Gillberg (2004) när de börjar skolan oftast inte koncentrera sig mer än en minut i taget detta har till gymnasiet blivit femton till tjugo minuter. Därför behöver lärarna hävda författare ha fantasi och förmåga för att arbetsuppgifterna skall vara möjliga att genomföra. De flesta elever klarar alltså inte att koncentrera sig i 80 minuter samtidigt som det finns elever med DAMP som har svårt att sluta när de har börjat arbeta. (Gillberg, 2004)

Resurser

Hjälpmedel kan enligt Axengrip (2004) vara dels vara pedagogiska strategier och dels konkreta hjälpmedel såsom datorer. Författarna tycker att personalen i skolan oftast ser till de konkreta hjälpmedlen och glömmer de pedagogiska strategierna. Exempel på konkreta hjälpmedel som författarna tar upp är: datorer för hjälp vid skrivning och stavning. Datorn medför att koncentrationen och uthålligheten ökar, elevens förmåga att skriva förbättras, datorn hjälper till att ge struktur samt att elevens självbild förstärks. (Axengrip, 2004)

Andra konkreta hjälpmedel är exempelvis pedagogiska datorprogram, mobiltelefoner med kalender kan eleven använda som påminnare exempelvis vid medicinering och för att inte missa viktiga tider. Det finns också greppvänliga pennor som är lite "bredare" än vanliga pennor de kan också var tyngre så att eleven känner att pennan ligger i handen. Dessutom finns det linjaler som är tunga. Många elever tycker också att de är bra att få information och böcker upplästa på band vilket underlättar deras inlärningsförmåga enligt Axengrip. Ytterligare hjälpmedel kan vara en bolldyna som eleven sitter på för att slippa tänka på sin kroppshållning och därför kan lägga fokus på arbetsuppgiften som skall utföras. (Axengrip, 2004)

Det är viktigt att eleverna får hjälp med att hålla ordning både på saker och tider därför kan det vara bra med minneshjälpmedel såsom kontaktböcker, e-mail till föräldrar, telefonsamtal till föräldrar samt tidhjälpmedel såsom äggklocka, mobiltelefon och väckarklocka. (Axengrip, 2004)

Christopher Gillberg (2004) menar att nästan alla barn med DAMP behöver pedagogiska insatser och att dessa elever har svårt att tillägna sig undervisningen i en stor klass om det inte företas särskilda åtgärder. Men om eleven får individualiserad undervisning kan t.o.m. elever med svår DAMP få goda kunskaper. De allra flesta eleverna med DAMP skulle enligt Gillberg behöva gå i en mindre undervisningsgrupp eller undervisas enskilt. I en liten grupp kan gå mellan sex till tolv elever. (Gillberg, 2004)

I en sådan grupp kunde man med fördel ha barn med många olika typer av funktionshinder, ADHD, DAMP, dyslexi, dyscalculi, Aspergers syndrom, svagbegåvning, och även vissa högt begåvade barn som inte kan få tillräcklig stimulans i en stor klass. (Gillberg, 2004 ,s. 146)

Går eleven med DAMP i en stor klass säger Gillberg att det är bra om eleven sitter nära läraren och därmed inte blir distraherad av de andra eleverna. Denna placering gör också att läraren lättare kan uppfatta koncentrationssvackor, missförstånd och andra svårigheter som kan uppstå. Det är också bra menar Gillberg om miljön runt eleven är så stimulansfattig som möjligt. Detta gäller dock inte alla elever med DAMP för en del elever har den bästa inlärningsförmågan när det finns musik och ljud i rummet. (Gillberg, 2004)

Gillberg (2004) anser att skolan borde ge läxhjälp till elever med DAMP och ADHD och därför att dessa elever behöver mycket stöd i läxläsandet och föräldrarna kanske inte alltid orkar med detta. (Gillberg, 2004)

Det finns specialgrupper för elever med ADHD och DAMP. Dessa brukar ofta bestå av några få elever och har ganska hög personaltäthet. För att bli placerad i en specialgrupp krävs ofta en diagnos. Andra skolformer kan vara skoldaghem där eleverna placeras för att de har svårt att anpassa sig i sin klass. På skoldaghemmet vistas eleverna hela dagen även här är personaltätheten hög. En del barn med ADHD och DAMP finns också placerade inom särskolan. (Andersson, 1999)

Sammanfattning av litteratur

DAMP är en förkortning av Dysfunktion, Aktivitetskontroll, Motorik och Perception. DAMP är ett neuropsykiatriskt funktionshinder och en beskrivning av en persons reaktionsmönster.

Andra författare anser att man kallar de problembeteenden som barn uppvisar DAMP. Det handlar bara om beteende, det finns ingen annan referens. Man måste helt enkelt bestämma sig hur många icke önskvärda beteenden som gör DAMP.

ADHD är en förkortning av Attention, Deficit, Hyperactivity och Disorder. Vilket på svenska oftast översätts med uppmärksamhetsstörningar med överaktivitet.

Enligt den diagnosmanualen som kallas DSM-IV finns det tre former av ADHD.

- ADHD med huvudsakligen hyperaktivitets- och impulsivitetsproblem.
- ADHD med huvudsakligen uppmärksamhetsproblem.
- ADHD med en kombination av de båda andra.

Under 1940 och 1950 talen gjordes undersökningar som visade att hjärnskador kunde ge upphov till beteendeproblem och skolsvårigheter. Man kallade det senare för MBD Minimal Brain Damage. Den forskning som gjordes på MBD kunde aldrig förbinda hjärnskador med problematiska uppföranden. Tack vare detta skäl bytte man MBD till DAMP och ADHD för att de var beskrivande diagnoser.

Gillberg lät MBD begreppet försvinna så att DAMP begreppet kunde ta över. Men internationellt sätt var det inget annat land som accepterade DAMP.

Några författare anser att man som lärare ska: ge eleven uppgifter som den klarar av. Förutom det, är det bra om man kan byta aktivitet ofta, ha korta arbetspass och ha fler raster. Man bör också anpassa provtiden, eftersom elever med DAMP blir snabbare uttröttade.

Enligt en författare måste barn med DAMP känna att den klarar av uppgiften som tillhandahålls. Man bör anpassa kraven till barnet istället för tvärtom. Många

vardagssituationer kan underlättas genom att man vägleder barnet och delar upp uppgifterna i mindre delar.

Författarna anser att elever med ADHD måste få stadga, struktur och fasta ramar runt sig. Det gäller att förbereda eleven så att den vet när saker och ting ska ske, var hon/han ska vara, vem hon/han ska arbeta ihop med och vad som kommer att ske. Pedagogen ska endast ändra en faktor åt gången. Det är även bra att blanda lugna och fysiskt ansträngande uppgifter. Pedagogen bör tänka på att inte ge negativ uppmärksamhet utan istället försöka ge positiv feedback.

Hjälpmedel kan vara dels vara pedagogiska strategier och dels konkreta hjälpmedel såsom datorer.

Nästan alla barn med DAMP behöver pedagogiska insatser och att dessa elever har svårt att tillägna sig undervisningen i en stor klass om det inte företas särskilda åtgärder. Men om eleven får individualiserad undervisning kan t.o.m. elever med svår DAMP få goda kunskaper. De allra flesta eleverna med DAMP skulle enligt Gillberg behöva gå i en mindre undervisningsgrupp eller undervisas enskilt. I en liten grupp kan gå mellan sex till tolv elever.

Syfte

Att undersöka vilka pedagogiska konsekvenser elever med diagnoserna ADHD och DAMP medför i den dagliga verksamheten samt vilka resurser som finns att tillgå.

Frågeställningar

- Hur beskriver pedagogerna DAMP?
- Hur beskriver pedagogerna ADHD?
- Vilka konsekvenser får dessa diagnoser för verksamheten?
- Vilka resurstillgångar finns för elever med ADHD och DAMP i skolans verksamhet?

Metod

Intervjuer

Vi har valt att utföra en kvalitativ undersökning där pedagogerna har fått berätta hur deras verksamhet ser ut utifrån våra frågor (se bilaga 1). Kvalitativa intervjuer innebär att intervjupersonen ges utrymme att svara med egna ord. I en sådan intervju är båda parter medskapare i ett samtal. Fördelen med detta är att intervjuaren förhoppningsvis inte styr den som blir intervjuad med sina åsikter. (Patel & Davidsson, 2003)

Vi har tänkt på frågornas utformning och i vilken ordning frågorna skall kunna ställas. Vår form är enligt Patel & Davidsson (2003) låg standardisering. Vi har även tänkt på hur frågorna kan tolkas beroende på intervjuarens egna inställningar och tidigare erfarenheter. Vi har försökt att föra ostrukturerade intervjuer. Med det menar vi att intervjupersonen bör få ett stort svarsutrymme i intervjun. (Patel & Davidsson, 2003)

Enligt Kvale (1997) är den kvalitativa forskningsintervjun ämnesorienterad. Med det menar han att intervjuaren och den intervjuade talar om ett ämne som är intressant för dem båda. Författaren nämner också att man som intervjuare bör söka efter det specifika och inte efter allmänna åsikter. Intervjuaren bör vara öppen till vad som sägs och vad som är uttalat och medveten om sina egna antaganden. (Kvale 1997) Vi tror att det är svårt att vara medveten om sina egna antaganden därför att de ibland är självklara för sig själv.

Kvale (1997) säger att en kvalitativ intervju bör innehålla kriterier såsom korta intervjufrågor och långa intervjusvar. Intervjuaren bör följa upp intervjusvaren och tolka dessa under intervjutiden samt försöka få sina tolkningar bekräftade. (Kvale 1997) Vi anser att vi uppfyllde Kvales kriterie om korta intervjufrågor och långa intervjusvar. Vi känner dock att tolkningen av intervjusvaren började först när intervjun var slut. Vi tror att man behöver mycket mer träning och erfarenhet av intervjuer innan man kan börja tolka intervjusvaren på plats.

Tillförlitlighet

Validitet är att veta vad man avser att undersöka och vad man faktiskt undersökte. (Patel & Davidsson, 2003) Enligt Johansson & Svedners (2004) är validitet att se om resultaten ger en sann bild av det som skulle undersökas. Vi anser att validiteten i arbetet är god därför att vi fick svar på våra frågeställningar och vårt syfte blev besvarat. Men även det att vi använde oss av kassetbandspelare och transkriberade intervjuerna samtidigt som vi var två forskare.

En god reliabilitet är när undersökningen är tillförlitlig. (Patel & Davidsson, 2003) Vi har inte kunnat utföra intervjuerna två gånger för att se om våra svar är en tillfällighet eller om de är tillförlitliga. Undersökningen skulle kunna ge andra svar vid ett annat tillfälle eftersom man som pedagog hela tiden färgas av sin vardag.

Urval

Vi har intervjuat fem kvinnliga pedagoger från tre olika skolor i en mindre kommun. Alla som blev intervjuade arbetar i den kommunala skolan för de tidiga åldrarna och är kvinnor. De intervjuade har eller har haft en elev med någon diagnoserna. I intervjuerna var det en

pedagog och en intervjuare, förutom i en intervju där det var två pedagoger och en intervjuare. Detta var för att de berörda lärarna arbetade ihop och ville därför intervjuas ihop.

Genomförande

För att få tag i pedagoger till våra intervjuer ringde vi till de olika skolorna. Intervjuerna skedde på pedagogernas arbetsplats förutom i ett fall där det skedde i pedagogens hem. Intervjuerna spelades in på kassetband och därefter transkriberades de ordagrant.

Vi började med att göra en pilotintervju för att se hur frågorna fungerade samt för att se om svaren var relevanta utifrån vårt syfte. Pilotintervjun vi gjorde, fungerade väl och vi har använt den som en del av undersökningen.

Vi har gjort löpande analyser vilket innebär att vi direkt efter intervjun började analysera intervjun för att se om vi hade förbisett något. Efter den första intervjun kom vi fram till att vi måste fråga om pedagogerna gav eleverna några hjälpmedel. Vi har läst intervjuerna flera gånger och under arbetets gång återvänt till dem och använt mer data.

Etiska principer

Vi har inte nämnt kommun, skolor eller pedagoger vid namn och därmed anser vi att vi har värnat om de medverkandes identitet.

När vårt arbete har examinerats kommer all data från intervjuerna att förstöras. Detta för att motverka vidare spridning.

Resultat

Nedan följer resultatet av våra frågeställningar och eventuella kategorier. Sist i kapitlet presenteras en sammanfattning av resultatet.

DAMP och ADHD

En av pedagogerna ansåg att hon inte kunde skilja mellan DAMP och ADHD. Hon säger att man ofta ser DAMP/ADHD som en beteckning. För henne var det viktigare att se barnens svårigheter än diagnosen. De elever hon har haft med diagnoserna DAMP och ADHD har slagits med kamrater och haft sönder saker samtidigt som hon har haft elever med ett lugnare beteende. Förutom detta har eleverna haft svårt att koncentrera sig och svårt att påbörja och slutföra uppgifter. Därför tycker hon att det är svårt att säga vad DAMP och ADHD är, för registret av problematik kan variera mycket.

Två av pedagogerna säger att ADHD är det internationella begreppet och att DAMP är det svenska begreppet men att DAMP som begrepp håller på att försvinna.

DAMP är en svensk definition som håller på att försvinna och ADHD är en mera internationell

Koncentrationssvårigheter

Alla pedagoger talar om att koncentrationssvårigheterna är den stora svårigheten för barn med ADHD.

Främst skulle jag säga stora koncentrationssvårigheter.
Han hade ju lite attention disorder, det var väl det som det mest märktes på.

Med koncentrationssvårigheter menar samtliga pedagoger att eleverna har svårt att fokusera på arbetsuppgifterna och att koppla bort omgivningen. En av pedagogerna säger också att det handlar om svårigheter att hålla reda på tider och att fokusera på mål. Några säger att eleverna har dålig uthållighet och behöver byta arbetsuppgifter ofta.

Aggressioner

Lärarna berättar om att flera elever är utåtagerande och aggressiva. Men de påtalar också att det finns elever som inte har detta beteende. Aggressionerna kommer oftast enligt pedagogerna av att eleven inte vet vilka krav som ställts på honom/henne. Det uppkommer främst i nya situationer.

För så fort saker och ting är utöver det vanliga så blir det ett moment till, som man gärna spårar ut på, så för elevens del är det lättast om saker och ting är som det brukar vara.

Vi kan inte komma och säga att nu ska vi göra det här. Då blir det oftast fel. Då kan dem bli arga istället fastän det är trevliga saker.

Sociala svårigheter

Flera pedagoger berättar om de stora sociala svårigheterna som dem ser är utmärkande för de här eleverna.

Han var ju en avvikande personlighet. Så de andra kunde ibland tycka att det var roligt att retas med honom .
Det sociala spelet är ofta väldigt svårt för dem här eleverna. Att klara av att hantera det och hur man betar sig mot andra.

Genus

Tre pedagoger säger att de elever som har DAMP oftast är pojkar och har mer problematik än bara DAMP.

En kille/flicka som har fått den här diagnosen har ju ofta inte bara det, den kan ha tics, den kan ha Aspergers syndrom, på något sätt vara väldigt komplicerade, och det har vi ju haft. Det är så.

När lärarna talade om eleverna talade de bara om pojkar och några av pedagogerna kommenterade detta på följande vis:

Det sägs ju att det finns lika många flickor, det är bara det att de har den här inåtvända DAMPEN eller vad man ska säga. Vi fångar ju inte de små flickorna. Det är ett problem att vi inte hittar de här flickorna.

Normalbegåvning

Några lärare betonar att dessa barn är normalbegåvade. Andra säger att barnen lär sig men det kan ta lite längre tid.

Begåvningsmässigt var han ju duktig egentligen alltså. Det fanns ju bitar som han hade det svårare med men just i mattelästa och läsa var han ju duktig och han klarade det nationella provet.

Behandling

Tre pedagoger har upplevelser av elever som använder medicin för att dämpa symtomen. De håller sig neutrala till medicineringen men säger att eleverna får en bättre inlärningsituation på grund av medicinen.

En del behöver mer hjälp. En del behöver ju kanske medicin för att klara av.

Pedagogiska konsekvenser

Pedagogens förberedelser

En lärare talade om att det är viktigt att ta reda på mycket information kring eleven och dess diagnos innan eleven kommer till gruppen.

Och nu får vi ju reda på det så tidigt så redan från förskolan och väldigt mycket från förskoleklassen som ligger vägg i vägg, i vårt specifika fall vet jag vilka elever som skall komma till min klass eftersom jag jobbar i detta åldersblandade spåret så att jag skaffar mig så mycket information som jag kan...

Samtliga lärare talar om vikten av att anpassa miljön och pedagogiken efter eleven.

Jag har tränat mig att se individerna eftersom jag jobbar i tre olika åldersgrupper. Mitt mål är att inte se åldersspecifikutveckling utan individutveckling.

Struktur

Alla påtalar också hur viktigt det är med struktur och ordning. Att eleverna ska veta vad som ska ske under dagen samt att eleverna behöver förberedas vid extraordinära händelser. Två pedagoger använder sig av ett dagsschema, där det tydligt framgår vad som ska hända under dagen punkt för punkt.

Väldigt konkret. Tydlig dagsplanering.
Och det som vi måste tänka på är att vi alltid måste ha struktur. Och förberett vad som ska ske.

En av pedagogerna gav en elev ett krysschema där varje arbetsmoment under dagen fanns uppskrivet. Krysschemat uppfanns för att eleven hade svårt att påbörja uppgifter.

Han fann stort nöje i att få bocka av uppgifterna som var genomförda, det gav honom självförtroende.

I den här ovan nämnda strukturen ligger det att var klar och tydlig till eleverna. Att man inte ger för många instruktioner vid ett och samma tillfälle utan håller det kort och koncist. En av pedagogerna nämner hur viktigt det är att belöna med en gång och att vara väldigt konsekvent. Andra strategier de använde sig av var fasta läxor och fasta mattider.

Till dem andra kunde jag säga på morgonen att nu skriver vi dagbok. Men till honom kunde jag inte säga det, för då blev det inte någon dagbok upplöskad. I början när vi började med detta här fick jag skriva plocka upp dagboken, skriv i dagboken. Det fick vara så rutigt.

Samtliga intervjuade ser fördelar med att eleven befinner sig i en mindre gruppkonstellation även om vissa pedagoger såg negativa effekter.

Jag hade ett stöd av en mindre grupp dit min elev fick gå under flera lektioner på dagen/---/. Det goda var ju att han fick både specialpedagoghjälp och han fick vara i en lugn miljö/---/. Det negativa var ju så när han skulle komma tillbaka till klassen sen när man kommer in två eller tre lektioner då var det ju någonting roligt att komma tillbaka och träffa kompisar. Då lade han koncentrationen på kompisarna istället för att göra det vi gjorde...

Jag tycker inte alls att det är något fel med att ha små grupper för jag kunde absolut se att han inte mådde bra av att vandra fram och tillbaka som han gjorde.

Några lärare nämner vikten av att förbereda eleverna på vad som skall hända och vilka krav man ställer på dem. Att vara spontan när det gäller utflykter arbetsmoment har eleverna svårt med.

Man försöker ju förbereda i god tid och det värsta är ju när saker händer som man inte styr över /---/ sånt som vi inte kan förbereda.

Vi kan inte komma och säga att nu så ska vi göra det här. Då blir det oftast fel.

Strategier

En strategi en lärare använde sig av var att skärma av för eleven. Detta för att hon kände att eleven i fråga hade svårt att koppla bort omgivningen. Dessutom ville hon att eleven i möjligaste mån skulle vara kvar i klassrummet. Men ibland kunde eleven få gå till ett annat rum för att skapa en bättre inlärningsmiljö, detta kunde bl.a. bero på att de andra eleverna i klassen kunde behöva prata med läraren. Detta kunde störa eleven.

Några av pedagogerna nämner vikten av korta arbetsmoment, för att eleverna skulle bibehålla koncentrationen eftersom eleverna har kort uthållighet.

Korta enkla moment. Anpassade uppgifter. De sitter inte och arbetar med matte i 60 minuter utan det är väldigt varierande. Det är ju inte varierande på så sätt att något nytt händer utan det gäller ju att hålla på den struktur som man har lagt upp. Dem har ingen uthållighet.

Tre av pedagogerna har uppmärksammat svårigheten att mottaga för mycket ny information. Därför har en av lärarna en strategi, där de ger eleven redan två påbörjade tränade mål och ett helt nytt mål. Detta för att de nya kraven inte ska bli för stora och kännas övermäktiga.

Och då tog vi tre mål eller saker som vi ville att han skulle tänka på. Två saker som han redan hade tränat på och sen en ny grej. Och så försökte vi jobba färdigt med det.

Några av de intervjuade berättade att de hade eget arbetsmaterial till de elever med diagnos. Men vissa påpekade att det har även andra elever utan denna problematik. En skola har köpt in ett dataprogram vars syfte är att träna koncentrationen hos eleverna.

Flera lärare talar om hur viktigt det är att vara närvarande på rasterna dels för att kunna se vad som händer men även finnas där för eleverna. En del elever blir lätt ledsna när de inte förstår vad som händer medan andra blir utåtagerande. En lärare har haft elever där rasterna har fungerat.

Det har faktiskt fungerat väldigt bra gällande den här pojken men i andra fall har det varit ett fullständigt kaos.

Man behövde ha en väldig koll på honom på rasterna, inte så att det hände så att han blev i slagsmål utan det kunde vara så att han blev väldigt ledsen, han var ju lite utsatt.

På en skola får barnen med ADHD och DAMP åka taxi till skolan. De får även börja en halvtimme senare än de andra barnen. Konflikterna skulle annars ha kunnat uppstå på skolgården som en effekt av det som kanske skett i skolbussen eller på morgonfritids eller i hemmet.

Förståelse

I intervjuerna nämner lärarna olika gruppers förståelse som de anser behövs. En förståelse som behövs är den från andra lärare som inte har eleven och därför inte är insatt i problematiken. En annan grupp som också bör visa förståelse är de övriga eleverna på skolan. De lärare som har daglig kontakt med eleverna betonar vikten av att förstå elevernas beteende utifrån diagnosen även om det kan vara svårt ibland.

Varför gör han inte som jag säger det är ju för att han har svårigheter med detta. Jag kan ju aldrig bli arg eller irriterad för att han inte gör detta, jag vet att han inte klarar de här bitarna. Ett annat barn som man vet klarar det slänger pennan bara för att trotsa då får man säga så får man inte göra. Men det kan man ju inte göra här.

De andra barnen på skolan får ju faktiskt ha lite förståelse...

Resurstillgångar

Alla lärare har tillgång till specialpedagoger i olika utsträckning. Specialpedagogen stöder både eleven och läraren.

Sedan hade jag hjälp utav specialpedagogen med det sociala lite grann också, då hjälpte han mig att sitta tillsammans med den här eleven och sätta mål och då gjorde vi det veckovis.

En del lärare får genom specialpedagogen tips på hur miljön och strukturen bör se ut medan andra lärare får stöd vid kontakter med hemmet.

Jag fick mycket hjälp genom att när jag hade samtal med föräldrarna så var specialpedagogerna närvarande så jag slapp anteckna allt och för att finnas där som ett bollplank för mig.

Två lärare har tillgång till ett team av specialpedagoger, lärare och assistenter. Till teamet kan eleverna komma alltifrån en lektion i veckan till flera lektioner om dagen. Här kan eleverna få hjälp i mindre grupp eller enskilt.

Några av pedagogerna har möjlighet till samtal med psykolog. Några av dessa pedagoger tycker att psykologen är viktig i elevhälsoteamet medan en annan finner det bra för att kunna prata av sig.

Jag vet att nu har vi fått och det har vi ju nu begärt att vi vill ha psykologhandledning för att kunna prata av sig.

En del lärare har erfarenheter av assistenter i klassen. Vissa av dessa lärare har positiva erfarenheter medan andra har negativa. Ytterligare en annan lärare har haft tillgång till resurslärare några lektioner i veckan. Resursläraren har fått stötta läraren och finns till som en extra resurs. Denna lärare har antingen arbetat med klassen eller med eleven ifråga. Har resursläraren klassen har den ordinarie läraren eleven och tvärtom.

Så att under alla åren som jag har jobbat har det ju varit assistent som har funnits tillhands i klassrummet...

Det har ofta funnits assistent och det är inte lätt med assistenter i en klass...

Två av pedagogerna har möjlighet att träffa andra lärare som arbetar med elever med koncentrationssvårigheter där de får möjlighet till att diskutera den pedagogiska litteratur som de har läst. De träffas ungefär tre gånger per termin.

Sammanfattning av resultatet

DAMP och ADHD anser pedagogerna är stora koncentrationssvårigheter. De tycker att dessa elever har svårt att avskärma omgivningen och fokusera på arbetsuppgiften. Eleverna har också problem med att påbörja, fullfölja och avsluta en uppgift utan stöd. De anser också att vissa av dessa elever har aggressioner och sociala svårigheter. Eleverna anses vara normalbegåvade. En del elever får medicinsk behandling.

De pedagogiska konsekvenserna är att man som pedagog bör hålla en struktur och ordning i klassrummet. Man bör också förbereda eleverna så att de vet vad som ska ske och vilka krav som ställs på dem. De är eniga om att man ska anpassa undervisningen till individerna.

De resurstillgångar pedagoger har till sin hjälp är: elevassistenter, specialpedagoger, mindre grupper och datorprogram. Eleverna hade inte tillgång till mindre hjälpmedel såsom bolldyna, mobiltelefon med inbyggd kalender och tyngre linjal.

Diskussion

Nedan följer en diskussion där vi väver samman litteraturen, pedagogernas svar och våra egna tankar. Diskussionen är upplagd efter våra frågeställningar.

Hur beskrivs DAMP och ADHD?

I vår undersökning beskriver lärarna att DAMP och ADHD är en problematik med stora koncentrationssvårigheter. Med koncentrationssvårigheter menar pedagogerna att eleverna har svårt att fokusera på arbetsuppgifter under längre tid och att koppla bort omgivningen. I denna uppfattning får pedagogerna stöd av litteraturen genom Kadesjö (2002). Han anser att koncentration är att kunna sortera bort onödiga stimuli samt rikta sin perception. (Kadesjö, 2002)

Två pedagoger anser att DAMP begreppet är en svensk företeelse som håller på att försvinna. Börjesson och Palmblad (2003) anser att man inte har några belegg för DAMP som biologisk diagnos. Kärve (2000) är också minst sagt kritisk till begreppet DAMP. Medan Gillberg (2004) fortfarande vidhåller vid begreppet.

En pedagog tyckte att det var svårt att skilja på DAMP och ADHD och det anser vi är förståeligt. När man läser om DAMP och ADHD i litteraturen är det vissa författare som skriver ihop orden t.ex. Gillberg (2004) och Iglum (1999). Detta finner vi är märkligt eftersom diagnoskriterierna inte är desamma även om två av huvudområdena (uppmärksamhet och hyperaktivitet) överensstämmer. Är det möjligt att genom att använda ADHD ihop med DAMP får DAMP-begreppet större trovärdighet eftersom WHO har en diagnosmanual för ADHD men inte för DAMP?

Svårigheter

Några lärare nämner också att elever med DAMP och ADHD har dålig uthållighet och behöver byta arbetsuppgifter ofta samt att de har svårigheter med att hålla reda på tider och fokusera på mål. Enligt Iglum (1999) bör man i sin undervisning lägga in många pauser och aktivitetsbyten. Vi anser att det finns många barn i skolorna som har svårt att hålla reda på tider och att fokusera på mål. Vi tycker inte att detta känns som något specifikt för elever med diagnos. Frågan är om vi inte lägger in alla svårigheter ett barn har i dess diagnos? Enligt Wrangsjö (1998) kan en diagnos bidra till att allt en person säger och gör kopplas till diagnosen oavsett om den har koppling eller inte. (Wrangsjö 1998)

Några pedagoger anser att man inte kan bli arg på elever med diagnos såsom på de övriga eleverna eftersom de har sin problematik men säger också att eleverna inte får göra vad som helst. Men det är viktigt att omgivningen har en större förståelse för dessa barn. Wrangsjö (1998) nämner att det finns barn som använder sin diagnos för att nå sina mål och syften för egen vinnings skull. (Wrangsjö 1998) Vi har reflekterat över om det är tillåtet att uppföra sig hur som helst bara för att man har en diagnos samt att pedagoger inte ställer samma krav på elever med diagnos. En pedagog ansåg att hon försökte ställa individuella krav på samtliga elever. Individualiseringen är en viktig del av pedagogernas profession men det får inte leda till att eleverna kan sitta överksamma hela dagen. Vilket vi har stött på under den verksamhetsförlagda utbildningen.

Frekvens

Ingen av pedagogerna beskriver att de har eller har haft en flicka med DAMP eller ADHD. Enligt Gillberg (2004) är DAMP och ADHD ungefär tre gånger vanligare bland pojkar än flickor enligt flera studier. Flickorna är troligen underrepresenterade för de är mindre aggressiva och mindre överaktiva. (Gillberg, 2004) Detta överensstämmer med det som pedagogerna i undersökningen upplever, att det är svårt att fånga upp flickorna med DAMP och ADHD problematik.

Enligt pedagogerna förekommer medicinering som en sorts behandling och de uppfattade att medicinen hjälpte eleven till en bättre inläring. Flera författare i litteraturgenomgången (Axengrip (2002), Duvner (1998) och Gillberg (2004)) är positiva till medicinering av centralstimulantia.

Det är ställt utom tvivel att vissa mediciner – framförallt sådana med centralstimulerande effekt – har utomordentligt positiva effekter vid ADHD, åtminstone om man anlägger ett korttidsperspektiv. (Gillberg (2004) s.150)

Kärfve (2000) anser att Gillberg aldrig har tagit miljön som en faktor i orsaken till en individs svårigheter. Hon menar att Gillberg inte pratar om en förbättring för dessa barn utan ger amfetamin som ett stöd till föräldrar för att barnet ska bli lugnare. Effekten utav amfetaminet varar enligt Kärfve (2000) i fyra timmar innan ny dos måste tas eller så återgår barnet till ett stort beteende. (Kärfve, 2000) Vi tolkar att de intervjuade lärarna vill tillrättalägga miljön för eleverna i första hand men att de ändå kan bli tal om medicinering. Men att det inte är första alternativet. Här får pedagogerna stöd av Kärfve (2000) när det gäller miljöaspekten.

Enligt Socialstyrelsen (2004) är inte användandet av centralstimulerande mediciner ännu inte väldokumenterat. Medan Gillberg (2004) påstår att det har utförts hundratals undersökningar under nästan 70 år som visar på dem positiva effekterna av centralstimulerande mediciner. Vi finner det märkligt att Socialstyrelsen och Gillberg har helt olika uppfattning gällande dokumentationen av behandling med centralstimulerande mediciner.

Vilka konsekvenser får dessa diagnoser för den dagliga verksamheten?

Resultatet visar att alla pedagoger talar om vikten av att anpassa miljön och pedagogiken efter elevens behov. De ser att miljön är viktig för att ge eleverna en så bra inläringssituation som möjligt. Vidare talar alla om hur viktigt det är med struktur och ordning. Det gäller att ge klara och tydliga instruktioner till eleven och att vara väldigt konsekvent. Exempel på detta kan vara dagschema, krysschema, fasta läxor och fasta mattider.

Lisbeth Iglum (1999) talar om att elever med ADHD måste ha stadga, struktur och fasta ramar omkring sig. Kan man ge eleverna detta har man kommit en bra bit när det gäller att ge eleverna en bra inläringssituation. Som lärare bör man undvika improvisation och impulsivitet därför att eleverna behöver vara förberedda inför nya saker och händelser. (Iglum, 1999) Axengrip (2004) hävdar att personer med DAMP har svårt med ostrukturerade miljöer. (Axengrip, 2004)

Vi anser att denna ovan nämnda pedagogik är överförbar på alla elever oavsett svårigheter eller inte. Alla elever är i behov av struktur och fasta rutiner. Men en del elever är i behov av mer struktur och stadga medan andra klarar av mer ostrukturerade arbetsmoment. Strukturen är viktig för att inte tappa några elever.

Pedagogerna påpekar att skolan innehåller moment som man som pedagog inte kan styra över och därför uppstår konflikter. Dessa konflikter uppstår tack vare att eleverna känner sig osäkra på vad som förväntas av dem. Hur kan skolan se till så att dessa situationer inte uppstår? Jo, genom att pedagogerna förbereder sina elever på vad som skall hända så att dessa känner sig trygga i situationen. Om lärarna ändå måste improvisera i undervisningen eller i en aktivitet är det viktigt att man som lärare är tydlig mot eleven och tala om vad som gäller. Dessutom skall man försöka vara uppmärksam på konflikter som uppstår till följd av ändringen och stoppa dessa i tid enligt pedagogerna. Iglum (1999) nämner att när en konflikt är på gång ska man försöka distrahera eller avleda eleverna istället för att förmana. (Iglum 1999)

Enligt Freltofte (1997) kan barn med DAMP oftast inte lära sig samma saker som barn med DAMP. Med detta menar hon att eleven bara kan utvecklas inom ett område där det finns utvecklingspotential. (Freltofte, 1997) Därför menar hon att eleven bara skall tränas inom dessa områden och man bör endast träna ett område i taget. Vårt resultat visar att lärarna finner eleverna normalbegåvade men vissa elever kan behöva lite längre tid i sin kunskapsinhämtning. Det är ingen av pedagogerna som säger att eleverna inte kan utveckla sin kunskap. Vi anser att denna skillnad i synsätt beror på att Freltofte söker orsaker till elevens svårigheter i den medicinska hjärnforskningen medan pedagogerna söker orsakerna i miljön. Pedagogerna talar aldrig om biologin som orsak till elevernas svårigheter. Kadesjö (2002) finner att det är svårt att ge adekvat undervisning till en elev med diagnos om man inte förstår orsakerna till svårigheterna. (Kadesjö, 2002) Vi uppfattar att pedagogerna inte vill skuldbelägga eleverna genom att lägga svårigheterna hos eleven och dess hjärna. Pedagogerna nämner kanske inte biologin som orsak till elevernas svårigheter därför att de inte är läkare eller psykologer.

Vi tror att man kan lära elever med diagnoserna DAMP och ADHD samma saker som övriga elever men måste kanske använda andra metoder för att nå målet. En pedagog berättar om en elev med diagnos som hon uppfattar som normalbegåvad men ändå har svårigheter med koncentrationen. Detta motsäger Freltoftes (1997) teori om att elever med diagnos inte kan lära sig samma saker. I fallet med pojken ovan skulle Freltofte (1997) kunna hävda att han hade en mattebegåvning och därför kunde han tränas i matematik och därmed använda sin begåvning.

Freltofte (1997) säger enligt oss till pedagogerna att ni kan sluta upp att försöka utbilda de elever med diagnos därför att de oftast inte kommer att lära sig. För oss som pedagoger skulle det kännas som om man sviker eleverna om man skulle ha den inställningen. Man skulle lägga skulden på eleven och därmed fritas från sitt pedagogiska ansvar. De intervjuade pedagogerna visar inga tecken på att ge upp när det gäller elevernas inlärningsprocess även om det tar tid och kraft.

Vilka resurstillgångar finns för elever med ADHD och DAMP i skolans verksamhet?

En slutsats vi drar är att miljön i stort är mycket viktigare än hjälpmedlen i sig eftersom pedagogerna i undersökningen inte nämner några förutom en lärare. Den läraren nämner dataprogram som stärker elevens koncentration, som hjälpmedel. Avsaknaden av hjälpmedel kan antingen beror på att lärarna inte vet om att det finns hjälpmedel att tillgå eller att skolan inte har ekonomisk möjlighet att införskaffa dessa eller att eleverna inte har något behov av det.

Med hjälpmedel menar Axengrip (2004) till exempel sittdyna för att upprätthålla kroppshållningen utan alltför mycket ansträngning, mobiltelefoner med inbyggda kalendrar, bredare pennor och special datorprogram.(Axengrip, 2004) Vi har inte under vår verksamhetsförlagda utbildning sett att elever med diagnos har några hjälpmedel förutom de som finns för alla elever i klassen. Eleverna kan ibland ha eget material men det kan även elever utan diagnos ha. Detta påpekar också en av lärarna.

Enligt Axengrip (2004) är elevassistentens uppgift att förebygga och stödja eleven. Ämnen där elevassistenten är viktig är slöjd, musik och idrott. Andra situationer som kan ge problem är matsalen, matkön, korridor och ombyten innan och efter idrotten och då behövs assistenten. (Axengrip, 2004) Våra intervjuade hade både positiva och negativa erfarenheter av elevassistenter. Vi förstår pedagogernas synsätt på elevassistenter därför att relationen mellan eleven och assistenten utvecklas på olika sätt beroende på vem assistenten och eleven är. Utöver detta beror det på elevassistentens utbildning och professionalitet.

Enligt vår undersökning får alla pedagoger och berörda elever stöd av specialpedagoger. Litteraturen nämner inte specialpedagogens roll men vi kan se att de betyder mycket för pedagogerna i och med att de får avlastning, stöd och uppmuntran.

Metoddiskussion

Vi valde att göra en kvalitativ undersökning för att se djupet hos varje pedagog och dess verksamhet. Denna form ger pedagogen ett fritt utrymme att uttala sig. Om vi hade valt en kvantitativ undersökningsform hade det kanske gett oss ett brett, generaliserbart och statistiskt material. Men det strider emot vårt syfte som inte är generaliserbart.

Vi inser att man som intervjuare på olika sätt påverkar den man intervjuar och därmed personens svar.

Kön, ålder, social bakgrund, etnisk tillhörighet eller sexuell läggning är alla faktorer som kan färga samtalet och påverka den kvalitativa intervjun. (Patel & Davidsson, 2003, s.79)

Förförståelsen hos intervjuaren och den intervjuade påverkar svaren. Vi som intervjuare har en viss förförståelse med oss in i intervjusituationen, denna förförståelse rör både intervjuämnet och pedagogernas verksamhet. Pedagogerna har en förförståelse för sin verksamhet men även för de svar vi vill ha. De är medvetna om vilka influenser som gäller just nu och vad som är korrekt och inkorrekt att tycka. Precis som eleverna vill ge läraren ”rätt” svar vill den intervjuade svara korrekt. Detta kan medföra att vi får ”korrekta” svar.

Från början var tanken att vi skulle intervju pedagoger i två kommuner men det var svårt att få pedagoger att ställa upp på intervjuer i den ena kommunen därför kommer pedagogerna från en kommun. Vi hade tänkt intervju sex pedagoger men på grund av svårigheterna med att få pedagoger att ställa upp blev intervjuerna bara fem.

Alla intervjuvsvaret som vi har samlat in har införskaffats på samma sätt. Dock utfördes en intervju med två pedagoger närvarande samtidigt och vi är medvetna om att deras svar kanske hade sett annorlunda ut om det hade varit enskilda intervjuer. Men vi anser ändå att reliabiliteten är god enligt Johansson & Svedners (2004) sätt att se det.

Hade vi haft mer tid hade det varit intressant att intervjua fler lärare för att kunna lyfta fram fler eventuella likheter och skillnader mellan pedagogerna. Om vi hade haft möjlighet att göra fler intervjuer hade vi kanske kunnat dra mer allmänna slutsatser om man kan säga att kvalitativa undersökningar kan ge ett generaliserbart material.

Det systemteoretiska perspektivet passar bra in i en lärandemiljö. Därför att man i systemteorin ser till helheten i klassrummet. Detta innebär att varje individ i det rummet påverkar och präglar miljön. Pedagogerna som vi har intervjuat försöker att eftersträva detta dock utan att nämna denna teori. Detta gör att om en elev inte fungerar i klassrummet beror det på flera faktorer och inte endast på eleven.

Slutord och fortsatt forskning

Litteraturen är inte samstämmig när det gäller att förklara vad DAMP och ADHD är och orsakerna till diagnosen. Detta kan bero på att alla författare har sina egna infallsvinklar beroende på yrke och erfarenhet.

Vi är medvetna om att vår undersökning inte gav så många nya perspektiv och infallsvinklar. Det som arbetet gav är legitimitet åt forskningen gällande våra frågeställningar. Mycket av det pedagogerna säger stämmer överrens med litteraturen. Detta kan bero på att många pedagoger läser om diagnoserna innan de får en elev med diagnos. Vi undrar om läsandet i sig kan leda till att lärarna tänker på ett visst sätt kring dessa elever och skulle mindre läsa en annan form av undervisning? Detta hade varit intressant att undersöka vidare.

Vårt arbete har även väckt andra funderingar som kan användas till vidare forskning:

Anser pedagogerna att det är okej med mindre kunskapsinhämtning bara för man har en diagnos?

Vad anser föräldrarna att DAMP och ADHD är jämfört med pedagogernas uppfattning?

Hur ser eleverna med DAMP och ADHD på sina egna svårigheter?

Referenslista

- Andersson, Inga. (1999). *Samverkan för barn som behöver*. Stockholm; HLS Förlag.
- Axengrip, Christina & Axengrip, Jens. (2002). *Pedagogiska hjälpmedel för barn med DAMP/ADHD*. Umeå; Konsulterna Axengrip.
- Axengrip, Christina & Axengrip, Jens. (2004). *Pedagogiska strategier*. Umeå; Axengrips Förlag AB.
- Brodin, Jane & Lindstrand, Peg. (2004). *Perspektiv på en skola för alla*. Lund; Studentlitteratur.
- Börjesson, Mats & Palmblad, Eva. (2003). *Problembarnets århundrade*. Lund; Studentlitteratur.
- Duvner, Tore. (1998), *ADHD, Impulsivitet överaktivitet koncentrationssvårigheter*. Stockholm; Liber AB.
- Freltofte, Susanne. (2000). *Att stödja barn med DAMP. Neuropedagogik för lärare och föräldrar*. Stockholm; Natur och Kultur.
- Iglum, Lisbeth. (1999). *Om de bara kunde skärpa sig!* Lund; Studentlitteratur.
- Johansson, Bo & Svedner, Per Olov. (2004). *Examensarbetet i lärarutbildningen- Undersökningsmetoder och språklig utformning*. Uppsala; Kunskapsföretaget i Uppsala AB.
- Kadesjö, Björn. (2002). *Barn med koncentrationssvårigheter*. Stockholm; Liber AB.
- Kvale, Steinar. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund; Studentlitteratur.
- Kärfve, Eva. (2000). *Hjärnspöken, DAMP och hotet mot folkhälsan*. Stockholm/Stehag; Brutus Östlings Bokförlag Symposion AB
- Läraryrkesförbundet (2001). *Lärarens handbok*. Stockholm, Läraryrkesförbundet.
- Patel, Runa & Davidson, Bo. (2003) *Forskningsmetodikens grunder*. Lund; Studentlitteratur.
- Regeringskansliet. (1999) *Mänskliga rättigheter – Konventionen om barnets rättigheter*. Stockholm.
- Skolverket. *Att arbeta med särskilt stöd – några perspektiv*. Beställningsnr: 01:689. Stockholm; Liber Distribution.
- Socialstyrelsen. (2002). *ADHD hos barn och vuxna*. Artikelnr: 2002-110-16.
- Socialstyrelsen. (2004). *Kort om ADHD hos barn och vuxna*. Artikelnr: 2004-110-7.
- Svenska Unescorådets skriftserie Nr 1 (2001). *Salamanca-deklarationen*.

Trillingsgaard, Anege & Dalby, Mogens A & Ostergaard, John R (red). (1999). *Barn som är annorlunda. Hjärnans betydelse för barnets utveckling*. Lund; Studentlitteratur.

Wrangsjö, Björn (red). (1998). *Barn som märks, utvecklingspsykologiska möjligheter och svårigheter*. Falkenberg; Natur och Kultur

Bilaga 1

Intervjufrågor

Hur definierar du ADHD? /Vad är ADHD för dig?

Hur definierar du DAMP? /Vad är DAMP för dig?

Vilka pedagogiska strategier använder du dig av i din dagliga verksamhet?

Vilken hänsyn tar du till eleverna med ADHD och DAMP?

När uppstår svårigheterna för eleverna med ADHD och DAMP? Hur hanterar du det?

Vilka tillgångar har du till resurser, stöd och handledning? I vilken omfattning?

Vilka hjälpmedel har eleven?