



GÖTEBORGS UNIVERSITET

**Barn med koncentrationssvårigheter**  
Pedagogiska metoder som gynnar barn med  
koncentrationssvårigheter.  
En intervjustudie

Elin Adler & Rose Marie Rizk

Examensarbete LAU370

Handledare: Ilse Hakvoort

Examinator: Claes Alexandersson

Rapportnummer: VT08-2611-028

## **ABSTRACT**

Arbetets art:	Examensarbete 15p Lärarprogrammet, 2008.
Titel:	Barn med koncentrationssvårigheter, pedagogiska metoder som gynnar barn med koncentrationssvårigheter.
Författare:	Elin Adler och Rose Marie Rizk
Termin/År:	VT-2008-04-18
Kursansvarig institution:	Sociologiska institutionen
Handledare:	Ilse Hakvoort
Examinator:	Claes Alexandersson
Rapportnummer:	VT 08-2611-028
Nyckelord:	Koncentrationssvårigheter, metoder, barn, pedagoger, samspel

---

### **Bakgrund**

Vi har under VFU perioderna upptäckt att det finns flera barn med koncentrationssvårigheter i förskola/skola och vill därför lära oss mer om det. Rose Marie som har många års erfarenhet av arbete med barn har sett ett stort behov av att få mer kunskap och metoder om hur man på bästa sätt kan gynna dessa barn. Vi har fått uppfattningen att koncentrationssvårigheterna hos barn har ökat och undrar vilka faktorer som kan ligga till grund för svårigheterna.

### **Syfte**

Vårt syfte var att undersöka vad pedagoger anser sig använda för olika metoder som gynnar barn med koncentrationssvårigheter för att vi ska få mer kunskaper om olika metoder, som vi kan använda oss av i vår kommande lärarroll.

### **Metod**

Studien är en kvalitativ undersökning. Det empiriska materialet består av intervjuer med 7 pedagoger som arbetar med barn som har koncentrationssvårigheter. Pedagogerna arbetar på olika skolor runt om i Göteborg. Intervjuerna var i strukturerad form men det gavs även möjligheter att ställa följdfrågor som visade sig ge oss mycket. Vi har genom litteratur undersökt vilka faktorer som påverkar barns koncentration och hur koncentration definieras.

### **Resultat**

Resultatet visar att det finns många bra metoder men de måste anpassas för varje individ och situation för att gynna barnets utveckling och lärande. Detta bör ske i ett samspel mellan barnet - pedagogerna och mellan barnet och dess skolkamrater. Något som vi också har funnit i resultatet som är av betydelse är att ha ett positivt, tillåtande förhållningssätt gentemot barnen och på hela skolan för att skapa en atmosfär av acceptans för varandras olikheter.

## **FÖRORD**

Vi har läst specialpedagogik tillsammans och bestämde oss för att ta reda på viktig kunskap om barn med koncentrationssvårigheter. Vi är båda intresserade av detta ämne och har under VFU:n (Verksamhetsförlagd utbildning) upptäckt att det ofta finns flera barn i förskola och skola med den problematiken och ville därför lära oss mer om dem. Rose Marie som har många års erfarenhet av arbete med barn, har sett ett stort behov av att få mer kunskap och metoder om hur man på bästa sätt kan gynna dessa barn.

I bakgrunden beskrivs vad forskare skriver om historik, orsaker, symtom och diagnoser inom detta område. Det finns också ett kapitel om metoder och det sociokulturella perspektivet. Olika metoder om hur man som pedagog kan arbeta med barnen har vi funnit genom intervjuer och litteraturen.

<b>ABSTRACT</b>	
<b>FÖRORD</b>	
<b>INNEHÅLLSFÖRTECKNING</b>	
<b>INLEDNING</b>	<b>5</b>
<b>1 BAKGRUND</b>	<b>5</b>
<b>1.1 Styrdokument</b>	<b>6</b>
<b>1.2 Definition av koncentration/koncentrationssvårigheter</b>	<b>7</b>
<b>2 LITTERATURGENOMGÅNG</b>	<b>8</b>
<b>2.1 Historik</b>	<b>8</b>
<b>2.2 Orsaker</b>	<b>9</b>
<b>2.3 Faktorer</b>	<b>11</b>
<b>2.4 Symtom</b>	<b>14</b>
<b>2.5 Diagnos</b>	<b>17</b>
<b>2.6 Metoder</b>	<b>18</b>
<b>2.7 Förhållningssätt</b>	<b>22</b>
<b>3 TEORETISK RAM</b>	<b>23</b>
<b>4 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR</b>	<b>24</b>
<b>5 METOD</b>	<b>24</b>
<b>5.1 Val av metod</b>	<b>24</b>
<b>5.2 Val av undersökningsgrupp</b>	<b>24</b>
<b>5.3 Tillvägagångssätt</b>	<b>25</b>
<b>5.4 Etik</b>	<b>25</b>
<b>5.5 Tillförlitlighet</b>	<b>26</b>
<b>5.6 Analys av intervjuerna</b>	<b>26</b>
<b>6 RESULTAT</b>	<b>27</b>
<b>6.1 Pedagogernas definition av koncentrationssvårigheter</b>	<b>27</b>
<b>6.2 Pedagogernas arbetsituation</b>	<b>27</b>
<b>6.3 Pedagogiska metoder</b>	<b>27</b>
<b>7 DISKUSSION OCH SLUTSATSER</b>	<b>29</b>
<b>7.1 Definition av koncentrationssvårigheter</b>	<b>29</b>
<b>7.2 Metoder</b>	<b>30</b>
<b>7.3 Faktorer som påverkar barn som har koncentrationssvårigheter</b>	<b>32</b>
<b>7.4 Slutkommentarer</b>	<b>33</b>
<b>7.5 Förslag på fortsatt forskning</b>	<b>33</b>
<b>REFERENSLISTA</b>	

## **INLEDNING**

Vi har fått intrycket av att pedagoger allt oftare beskriver och anser sig ha barn med koncentrationssvårigheter i sina barngrupper/klasser. Vi har även läst om detta i bland annat Pedagogiska Magasinet nr 2/2008. De skriver om att barn med koncentrationssvårigheter är det ämne som oftast tas upp på elevvårdskonferenser. Det kan göra att man får en bild av att barn med koncentrationssvårigheter har ökat i skolan. Viljan hos oss är stor att kunna skapa bra möjligheter för barn med koncentrationssvårigheter därför ville vi få mer kunskap om vilka metoder som gynnar dem. Detta är helt i linje med Lpo 94, Skollagen och Salamanca-deklarationen där det står att alla som arbetar med barn ska tillgodose deras olika behov av inlärningsmetoder och inläringstempo.

## **1 BAKGRUND**

Vi valde att skriva om barn med koncentrationssvårigheter för att vi båda är intresserade av detta ämne och vi ansåg att den övriga lärarutbildningen inte gav oss tillräckligt om detta. Vi ville lära oss mer om hur man som pedagog tillsammans med dessa barn kan arbeta för att gynna deras utveckling, lärande och så långt det är möjligt låta dem vara kvar i sina klasser/grupper. Därför valde vi att läsa relevant litteratur och därefter formulerade vi ett syfte. Därefter bestämde vi oss för att intervjua pedagoger med olika lång erfarenhet och mycket kunskap om ämnet, då vi tyckte att det var ett lämpligt tillvägagångs- sätt.

Möjliga orsaker och åtgärder har det debatterats mycket om forskare emellan, även diagnosens för- och nackdelar finns det stridigheter om. Framträdande forskare inom barn med koncentrationssvårigheter: barnläkaren inom neuropsykiatri, Christopher Gillberg, barnläkaren och forskaren Björn Kadesjö och docenten i sociologi, Eva Kärfve har skilda uppfattningar om detta. Gillberg tycks hävda vikten av att tidigt diagnostisera barn för att ge dem hjälp med bland annat centralstimulerande medicin, Kadesjö delar till viss del Gillbergs syn när det gäller medicinering medan Kärfve tar avstånd från detta och mer verkar se det som ett problem som samhället skapat.

## 1.1 Styrdokument

Alla som arbetar med barn inom förskola, skola och fritidshem ska rätta sig efter dokument som skollagen och läroplaner, där den officiella synen på barn beskrivs. Nedan skriver vi vad som gäller för barn som är i behov av särskilt stöd.

Under rubriken En likvärdig utbildning står det i Lpo 94 (Läroplanen för grundskolan. Utbildningsdepartementet, 1994) att:

”Hänsyn skall tas till elevernas olika förutsättningar och behov. Det finns också olika vägar att nå målet. Skolan har ett särskilt ansvar för de elever som av olika anledningar har svårigheter att nå målen för utbildningen. Därför kan undervisningen aldrig utformas lika för alla” (s.4).

Även skollagen framhäver vikten av en likvärdig skolform för alla. Under 1:a kapitlet 2:a § kan man läsa att alla barn skall ha lika tillgång till utbildning oberoende av kön, geografisk hemvist och sociala och ekonomiska förhållanden. Hänsyn skall tas till elever som är i behov av särskilt stöd (Olsson & Olsson, 2007, s.118).

I Salamancadeklarationen nr.1 under Nyttänkande i specialpedagogiken framhålls vikten av integration och att tillmötesgå varje individs behov av olika metoder (Svenska Unescorådet, 2001):

”De integrerade skolorna måste erkänna och tillgodose sina elevers olika behov och ha utrymme för både olika inlärningsmetoder och inläringstempon och därvid ge alla en kvalitativt bra undervisning genom lämpliga kursplaner, organisatoriska ramar, pedagogiska metoder, resursanvändning och samarbete med lokalsamhället. Stöd och tjänster skall tillhandahållas kontinuerligt och svara mot uppkomsten av särskilda behov i varje enskild skola” (s.24-25).

I Lpo 94 under rubriken Skolans uppdrag står det om bl.a. dessa metoder:

”I skolarbetet skall de intellektuella såväl som de praktiska, sinnliga och estetiska aspekterna uppmärksammas. Även hälso- och livsstilsfrågor skall uppmärksammas. Eleverna skall få uppleva olika uttryck för kunskaper. De skall få pröva och utveckla olika uttrycksformer och uppleva känslor och stämningar. Drama, rytmik, dans, musicerande och skapande i bild, text och form skall vara anslag i skolans verksamhet. En harmonisk utveckling och bildningsgång omfattar möjligheter att pröva, utforska, tillägna sig och gestalta olika kunskaper och erfarenheter. Förmåga till eget skapande hör till det som eleverna skall tillägna sig” (s.6-7).

I läroplanen står det att det är viktigt att det på skolan är en god miljö för utveckling och lärande och 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).

I Lpo 94 skriver man om att: ”skolan skall bidra till elevernas harmoniska utveckling. Utforskande, nyfikenhet och lust att lära skall utgöra en grund för undervisningen”.

I Mål att sträva mot står bl.a. att: ”Skolan skall sträva efter att varje elev

- utvecklar sitt eget sätt att lära,
- utvecklar tillit till sin egen förmåga,
- känner trygghet och lär sig att ta hänsyn och visa respekt i samspel med andra (s.9).

## 1.2 Definition

När vi först skulle leta efter definitionen på koncentrationssvårigheter så upptäckte vi att det var svårare än vi trodde. Vi fann bara definitionen på koncentration i lexikon och uppslagsverk. Genom litteratur förstod vi att det inte ansågs vara någon gradskillnad mellan koncentrationssvårigheter och uppmärksamhetsstörning. Därför tog vi med båda definitionerna.

I Nationalencyklopedin hittar man följande definitioner:

Koncentration

I Nationalencyklopedin (1993) fann vi följande definition på koncentration: ”Inriktande och kvarhållande av uppmärksamheten på en bestämd typ av information eller på en viss aktivitet”.

Uppmärksamhetsstörning:

”Tillfällig eller permanent störning av förmågan att hålla kvar uppmärksamheten på olika typer av inifrån eller utifrån kommande stimuli” (Nationalencyklopedin, [www.ne.se](http://www.ne.se), 2008 04 09 kl:11.06).

I Bra Böckers Lexikon 2000 (1997) står det att koncentration: ”inom psykologin stadigt inriktad uppmärksamhet på ett och samma objekt”.

I litteraturen har vi hittat följande definitioner:

Koncentration och koncentrationssvårigheter/uppmärksamhetsstörning

Gillberg (2005) är tveksam till om det finns någon art – eller gradskillnad mellan uppmärksamhetsstörning och koncentrationssvårigheter. Gillberg menar att koncentrations-svårigheter i allmänhet är det ord som lärare och föräldrar oftare använder när de beskriver svårigheterna med att hålla kvar uppmärksamheten. De vanligaste definitionerna enligt Gillberg för uppmärksamhetsstörning är:

- koncentrationssvårigheter
- låg uthållighet

- hög eller låg avledbarhet
- svårigheter att reglera aktiviteten
- oförmåga att sitta stilla
- problem med vakenhet
- automatiseringsproblem (Gillberg 2005, s. 37).

Kadesjö (2001) skriver om primära -, sekundära - och situationsbundna koncentrationssvårigheter men han definierar tydligast primära koncentrationssvårigheter:

”är ett biologiskt betingat tillstånd som innebär problem med att rikta uppmärksamheten på en uppgift, att utesluta ovidkommande stimuli och dessutom att hålla fast vid uppgiften tills den är avslutad” (Kadesjö, 2001, s. 22).

## 1 LITTERATURGENOMGÅNG

Vi har genom tidningar, litteratur och TV fått uppfattningen om att barn med koncentrations-svårigheter har ökat i samhället. I pedagogiska magasinet nr 2/2008 kan man läsa att allt fler barn idag bedöms ha svårt att koncentrera sig i förskola och skola. Man skulle kunna tro att detta är ett nytt fenomen men genom att läsa historiken kan man se att det inte är så.

### 2.1 Historik

Under historiken använde vi oss av de två olika forskarna Eva Kärfve och Christopher Gillberg som på liknande sätt förmedlar samma syn på historiken men som tyvärr var knapphändig. Vi hade hoppats på att hitta mer detaljerad omfattande litteratur om historiken men det var svårare än vi trodde.

Gillberg (2005, s.13) anser att det redan på 1840-talet beskrevs extrem överaktivitet hos en del barn som hade epilepsi. Gillberg skriver att George Still, en engelsk läkare, ca 1890 beskrev ett tillstånd hos barn som var överaktiva, hade koncentrationssvårigheter, motoriska problem och inlärningssvårigheter. Omkring år 1910 kom Still fram till att barn kunde få sådana typer av svårigheter efter att de haft hjärnhinneinflammation. Eftersom barn som drabbats visade på dessa typer av svårigheter antogs att de tidigare var normalt begåvade, drog forskarna slutsatsen att de drabbats av en hjärnskada. Det var då begreppet MBD föddes, ”minimal brain damage”.

Diagnosen MBD ställdes av olika läkare på barn under många decennier. Dessa barn ansågs framförallt uppvisa svårigheter som motorisk överaktivitet men även svårigheter med kamratumgänge och skolanpassning. Gillberg skriver om att Charles Bradley på 1930-talet upptäckte att man med centralstimulerande medicin kunde dämpa överaktiviteten samtidigt som den förbättrade koncentrationsförmågan.

Begreppet MBD blev enligt Gillberg aktuellt på nytt i slutet av 1940-talet då överaktivitet beskrevs som en konsekvens av både traumatisk och infektiöst utlöst hjärnskada.

På 1950-talet blev begreppet MBD väl använt i samband med barnpsykiatri och barn-neurologi. Men olika forskare var oense när det gällde begreppets betydelse.



Bland annat engelsmännen anordnade på 1960-talet ett forskarmöte med syfte att avskaffa MBD som en medicinsk diagnos. Det uppstod stridigheter och det enda som förändrades var betydelsen av bokstaven D i MBD. Minimal brain *dysfunction* ersatte minimal brain *damage*. MBD kom därmed att bli kvar i tjugo år till.

Kärfve (2001, s. 33) skriver att Mikael Rutter anser att det finns ett samband mellan hjärnans funktioner och beteenden men att Rutter även diskuterar svårigheterna med sambandet. ”Det finns inte någon entydig linje mellan ett specifikt stort beteende och någon störd punkt i hjärnan, trots att detta på ett svepande sätt tagits för givet i den svenska litteraturen” (Kärfve, 2001, s.33). Rutter tog avstånd från begreppet ”minimal brain damage” och han ansåg inte att övergången från damage till dysfunction innebar någon förbättring. Barns koncentrations-svårigheter hänfördes enligt Rutter i terapeutiska situationer till trassel i syskonrivalitet, avvisande föräldrar och undertryckt sexualitet. Det kom enligt Kärfve att visas ett missnöje med orsakerna som Rutter hänvisar till vilket gjorde att vägen för organiska förklaringar banade fram. Att barn som hade problem med uppförandet skulle ha minimala hjärnskador ingår i en teoretisk förklaringsmodell. Under alla år som gått har Rutters kritik nästan inte alls nämnts i den svenska neuropsykiatriska litteraturen (Kärfve, 2001, s.35, 38).

I dagens forskning talar man nu mer om de symtom och problem som en del barn uppvisar, nämligen ADHD (attention deficit hyperactivity disorder) och DAMP (dysfunktion i fråga om aktivitetskontroll, motorikkontroll och perception), koncentrationssvårigheter, inlärnings-svårigheter, motorisk klumpighet och överaktivitet. Motoriska samordningsproblem, perceptionsstörningar, brister när det gäller automatisering och inlärnings-svårigheter är alla dessa vanligt hos barn med koncentrationssvårigheter. Därför föredrar många kliniker att använda sig av begreppet DAMP eftersom det inkluderar alla de viktigaste problemtyperna (Gillberg, 2005, s.15).

Kärfve (2001) menar att symtomkriterierna för DAMP är samma som de för MBD och därmed borde även DAMP begreppet lagts åt sidan i samma stund som MBD begreppet. Kärfve skriver att MBD/DAMP aldrig granskats i Sverige utifrån vetenskapliga kriterier och menar därför att det har kommit att medföra unika konsekvenser för svensk skola. Trots att det har funnits tung kritik inom räckhåll. Vilka konsekvenserna är beskriver Kärfve inte.

## 2.2 Orsaker

Här nedan skriver vi om vad forskarna Björn Kadesjö och Christopher Gillberg anser om olika orsaker till koncentrationssvårigheter.

Kadesjö (2001) delar in koncentrationssvårigheter i tre olika typer av koncentrations-svårigheter: sekundära svårigheter, situationsbundna svårigheter och primära koncentrationssvårigheter.

### Sekundära koncentrationssvårigheter

När koncentrationssvårigheterna är en följd av brister i miljön under barnets uppväxtsituation t ex stressfaktorer, säger man att de är sekundära.

”Barnets tankar och känslor kan upptas av funderingar över vad som pågår i familjen eller av minnen av dramatiska händelser de varit med om.

När barnet skall koncentrera sig på en uppgift, dvs. när det skall rikta uppmärksamhet, tankar och känslor mot den, är dessa upptagna av annat. Följden blir att barnet inte kan koncentrera sig på uppgiften”(Kadesjö, 2001, s. 20). Om barnet får hjälp med dessa faktorer har de enligt Kadesjö inte längre några direkta svårigheter. Gillberg skriver att sociala faktorer inte bara har miljöbiologiska orsaker utan också ofta genetiska aspekter.

Situationsbundna koncentrationssvårigheter:

En del barn har svårt att koncentrera sig i vissa situationer medan de kan koncentrera sig bra i andra, de räknas ha situationsbundna koncentrationssvårigheter. Det kan vara om någon får en uppgift som han/hon inte klarar på grund av att den inte stämmer överens med barnets förutsättningar och tidigare erfarenheter. Det kan bidra till att barnet tappar motivationen och därmed får svårt att koncentrera sig. Situationer då barnet är beroende av en väl fungerande motorik kan leda till koncentrationssvårigheter om barnet har betydande motoriska svårigheter. Barn med perceptionssvårigheter (samla och ordna sinnesuttryck) kan även bete sig splittrat och okoncentrerat då det gäller att snabbt tolka och förstå den situation de befinner sig i (Kadesjö, 2001).

Primära koncentrationssvårigheter:

Primära koncentrationssvårigheter är ett biologiskt betingat tillstånd och det är medfött eller tidigt förvärdade brister i hjärnan enligt både Kadesjö och Gillberg. Barnet har svårt att skilja på vad som är väsentligt och inte och dess uppmärksamhet riktas fram och tillbaka. Koncentrationssvårigheterna uppkommer i de flesta situationer som ställer krav på prestation och anpassning. Ofta har dessa barn även problem när det gäller motoriska, språkliga, kognitiva funktioner och perceptionssvårigheter. Det har svårt att anpassa sig och hitta en lagom nivå i sociala situationer. En del barn blir för aktiva medan andra extremt passiva (Kadesjö, 2001).

Det kan finnas många möjliga orsaker till att barn får koncentrationssvårigheter och orsakerna kan också påverka varandra ömsesidigt, vilket flera forskare idag är överens om. Det krävs enligt Kadesjö kunskap om både biologiska och psykologiska faktorer och även hur de samverkar med varandra för att förstå problembilden hos dessa barn.

Det kan vara komplext att studera bakgrundsfaktorer vilket kan göra att resultaten därför kan verka motstridiga. Enligt Kadesjö är det troligt att primära koncentrationssvårigheter grundar sig i biologiska faktorer samtidigt menar han att det är viktigt att se till varje enskilt barns situation och problembild. Då är det viktigt att beakta samspelet mellan barnet och föräldrar och andra i omgivningen. Beakta påfrestningar och hur det samverkar med det grundläggande problemet. ”Även om barnens svårigheter har skilda orsaker kan det trots allt finnas en eller några gemensamma nämnare i form av någon typ av otillräcklighet eller störning i hjärnans funktion som förklarar uppkomsten av de basala symtomen” (Kadesjö, 2001, s.69-70).

Kadesjö hävdar att det skett en utveckling de senaste åren när det gäller kunskapen om barn med koncentrationssvårigheter. Utvecklingen skulle därmed ha gått från att ringa in och beskriva dessa barn till att söka teorier och modeller som förklarar symtomen. Dessa symtombilder skulle sedan kunna ligga till grund för metoder och behandlingsstrategier.

”I teoribildningen om primära koncentrationssvårigheter har det skett en förskjutning från att de ursprungligen ansågs vara en följd av hyperaktivitet på grund av inre tvingade behov av att röra sig, till att sedan ha uppfattats vara en följd av lättstördhet eller oförmåga att filtrera bort störande stimuli, till att det idag troligen handlar om två (till stora delar överlappande) grupper barn; en vars svårigheter handlar om att inte kunna hålla inne impulsen till handling (har inhibitionsproblem) och en med svårigheter att upprätthålla uppmärksamheten på en uppgift (har uppmärksamhetsproblem)” (Kadesjö, 2001, s.71).

## 2.3 Faktorer

### Informationssamhällets påverkan

I dagens samhälle utsätts många barn ständigt för nya impulser och många intryck, genom bland annat TV. Barnen ingår även ofta i många typer av gruppkonstellationer både i förskolan/skolan och på fritiden. Detta kan medföra en ström av sinnesintryck och det kan vara svårt att välja ut det som är viktigt. Barn med koncentrationssvårigheter kan lätt uppleva att de ständigt misslyckas då de har svårt att förstå samband mellan upplevelser och erfarenheter. I sin tur kan det medföra att barn med koncentrationssvårigheter kan uppleva att de inte kan styra sin livssituation och att de får svårt att känna tillhörighet vilket resulterar i att de ständigt söker efter mening i sin tillvaro. (Olsson & Olsson, 2007, s.12)

### Risikfaktorer

Kännetecknen för att barn befinner sig i en riskzon kan vara att de har ökad sannolikhet för att hamna i olika typer av svårigheter. Det kan bero på att de upplevt svåra hemförhållanden med dålig kontakt med sina föräldrar. Det kan även vara att de har erfarenheter av våld, kriminalitet eller liknande sociala förhållanden. Vidare leder det ofta till svårigheter i skolan som inlärningssvårigheter och utanförskap. Goda kontakter med personal inom förskola och skola kan mildra dessa erfarenheter och fungera som en hjälp (Olsson & Olsson, 2007).

### Skyddsfaktorer

Utifrån våra erfarenheter bygger vi upplevelser av sammanhang som gör tillvaron begriplig. Att barn hamnar i olika typer av riskzoner som de inte kan ta sig ur själva kan förhindras med hjälp av olika skyddsfaktorer. Exempel på sådana skyddsfaktorer kan vara självtillit, social förmåga och goda relationer till vuxna som kan hjälpa i svåra upplevelser och erbjuda ett meningsfullt sammanhang (Olsson & Olsson, 2007).

### Posttraumatisk stress

Människor som varit med om svåra upplevelser kan påverkas negativt av det. PTSD (Posttraumatiskt stressyndrom) innebär att de som varit med om någon svår upplevelse återupplever det i både drömmar och vaket tillstånd. Det medför stark ångest och skräck. Upplevelserna är ofta mycket svårhanterliga och kan utlösas av ljud, lukt eller synintryck som kan påminna om de svåra minnena.

Upplevelser som krig, sexuella övergrepp eller tortyr kan medföra att man drabbas av posttraumatisk stress. En sådan stress kan ge sömnsvårigheter men även skapa irritation, koncentrationssvårigheter, misstänksamhet, depression och oro. Symtomen som kommer upp vid PTSD liknar symptomen vid bland annat ADHD som överdriven vaksamhet, rädsla, sömnsvårigheter, instabilitet och koncentrationssvårigheter (Olsson & Olsson, 2007).

### Aggressivitet och trots

En del barn med koncentrationssvårigheter visar tidigt på ett utagerande beteende som innebär aggressivitet eller trots. Bakgrunden till det kan vara att samspelet inte har fungerat. Författarna spekulerar i att föräldrarna kanske inte har lyckats hantera barnets temperament. Alla barn måste bli en egen individ och skilja ut sig från sin mamma och pappa. Därför brukar barn i treårsåldern pröva det och protestera genom uttryck som Kan själv! Och Jag vill! Barn vägrar att göra som sina föräldrar säger och spelar istället ut sina känslor. Olika teoretiker säger olika saker om trotsåldern. Olsson & Olsson skriver om hur barn med koncentrationssvårigheter kan bete sig på detta trotsiga sätt långt upp i skolåldern. Det finns en risk att detta aggressiva och trotsiga beteende förstärks om inte föräldrar och lärare ser till de bakomliggande orsakerna. Vilket i sin tur kan göra att samspelet mellan barnet och den vuxne påverkas. Föräldrarna kan uppleva det lönlöst att diskutera och kompromissa med barnet och svarar istället med frustration, ilska och hotelser. Det medför att man inte längre ser till barnets positiva sidor och initiativrikedom. Bakom barnets utagerande beteende finns ofta en dålig självkänsla och en sorg över att känna sig utanför och av att inte känna sig omtyckt (Olsson & Olsson, 2007).

De vuxna får också konsekvenser av detta negativa samspel. Vuxenrollen orkar kanske inte längre upprätthållas utan istället hamnar den vuxne i ett uppgivet förhållningssätt till barnet. Det kan därmed ha uppstått en ond cirkel. Eftersom det kan vara krävande att bryta negativa mönster är det viktigt att föräldrar och lärare hittar tillbaka till sin vuxenauktoritet och tron på sin egen förmåga att påverka barnet (Olsson & Olsson, 2007, s.40-41).

### Familjespel

Studier har visat att samspelet mellan föräldrar och barn med ADHD avgörs genom föräldrarnas försök att bestämma och begränsa barnet. Föräldrarna vill förhindra negativa beteenden hos barnet vilket kan bidra till ett negativt samspel mellan barnet och föräldern. Vilket i sin tur kan bidra till att hela familjen drabbas av allvarlig stress. ”I Socialstyrelsens kunskapsöversikt *ADHD hos barn och vuxna* (2002) konstaterades att det är osannolikt att ogynnsamma familjeförhållanden ger upphov till ADHD, men att sådana ogynnsamma förhållanden kan leda till uppförandestörningar hos personer med ADHD (Taylor 1999)” (Olsson, 2007, s.39). Enligt Socialstyrelsen (2002) finns inga belägg för att ADHD kan uppkomma på grund av en otrygg anknytning. Istället skulle en otrygg anknytning kunna vara en riskfaktor för att utveckla koncentrationssvårigheter, trotsproblematik eller ett utagerande uppförande (Olsson & Olsson, 2007 s.40).

## Biologiska faktorer

Markus Heilig (2007) anser att det väcker starka känslor och att det skapar förvirring när det gäller biologins roll vid uppmärksamhetsstörningar. Heilig menar att den som hävdar att det är ärftliga faktorer som är av betydelse borde antas vara biologiskt och att det i sin tur skulle komma att leda till att läkemedelsbehandling rekommenderas. Enligt Heilig ärvs inte sjukdomar utan att vi alla är en del av genetisk mångfald med olika delar som påverkar oss. Det kan vara livserfarenheter vi varit med om och kommer vara med om och hur det kan komma att inverka på oss. Utifrån dessa erfarenheter kan våra egenskaper och sjukdomar uppstå. Heilig skriver om hur han anser sjukdomsorsaker har lite att göra med vilken behandling som skulle vara bra. ”Infektioner är den grupp av sjukdomar som den moderna medicinen kanske är mest framgångsrik med att behandla. Ändå är det svårt att hitta någon som tror att dessa tillstånd beror på medfödd brist på antibiotika” (Vanna Beckman (red.), 2007, s.77).

## Ärftliga faktorer

Enligt Gillberg (2005) orsakas ADHD och DAMP ofta av ärftliga faktorer. Precis vad det är som ärvs är oklart men en minoritet av den ärftliga benägenheten för ADHD och DAMP är enligt Gillberg avvikelser i nervsystemets omsättning av dopamin.

Det är inte alltid uppenbart att en liknande ärftlig problematik ligger till grund. Ibland kan det vara motorisk klumpighet som har gått i arv i många generationer och som sedan visar sig i form av överaktivitet, koncentrationssvårigheter och motoriska svårigheter. Överaktivitet och koncentrationssvårigheter är mer påtagliga och det kan medföra att de motoriska problemen inte syns i lika stor grad och att kopplingen till tidigare generationer därför inte uppmärksammas. Gillberg menar att om man bara diskuterar svårigheterna från flera utgångspunkter så brukar den ärftliga belastningsfaktorn bli uppenbar.

## Hjärnskadefaktorer

Olika faktorer under graviditeten kan medföra skador och funktionsstörningar i nervsystemet och som senare kan komma att yttra sig i form av DAMP/ADHD symtom. Oftast beror det på att hjärnan inte utvecklats under optimala betingelser som bidragits av mindre risker och incidenter under graviditeten. Det kan bero på ett stort antal faktorer t ex högfebrila infektioner, medicinering, alkohol, cigarettrökning och högt blodtryck. Stor förbrukning av alkohol och rökning under graviditeten hör till en av de potentiella skadefaktorerna (Gillberg, 2005).

## Sociala faktorer

Sociala faktorer kan vara samhället i stort men även den närmaste omgivningen, kompisar, släktingar och familjen. Sociala faktorer är enligt Gillberg sällan entydiga. Exempelvis har de både miljöbiologiska och genetiska aspekter som t ex alkoholism hos föräldrarna som är en bakgrundsfaktor men som har stor betydelse vid psykiska problem hos barn och som ofta betraktas som en social eller psykosocial faktor.

Familjens roll är väldigt betydelsefull för en välfungerande familj och för utvecklingen av den psykiska hälsan hos barnet. Vissa studier tyder på att barn med ADHD och DAMP påverkas mindre negativt av svåra familjeförhållanden. Det kan bero på den nedsatta koncentrationen och uppmärksamheten inte registrerar och reflekterar över negativa familjesituationer. Men om föräldrar ständigt riktar sin ilska och gnäller på barnet kan det bidra till att barnet får lågt självförtroende och antisocialt beteende. Negativa ord och tjat kan leda till ökade sociala beteendestörningar hos barnet. Gillberg hävdar att om barnets beteende istället normaliseras med centralstimulerande medicin så normaliseras även föräldrar och syskons förhållningssätt och beteenden vilket därmed skulle bidra till att den onda cirkeln bryts.

### Psykologiska faktorer

Med psykologiska faktorer menas hur en individ upplever sig själv, sina svårigheter och omvärlden. Barn som ständigt får höra klagomål som Koncentrera dig! Jag blir vansinnig! Kan du aldrig vara stilla! Och så vidare kan inte utveckla en positiv bild av sig själv. Dessa barn känner sig ofta tidigt i livet otillräckliga och annorlunda. Resultatet av att deras förmåga inte motsvarar förväntningarna från hemmet, förskola, skola, lärare och kamrater gör att de ofta får en negativ självuppfattning och att det inte är någon idé att försöka. En del av dessa barn blir med tiden allt mer medvetna om deras svårigheter och blir både sorgsna och arga. Vissa barn som är extremt överaktiva inom ADHD/DAMP – gruppen kan vara så ouppmärksamma att allt verkar ”rinna av dem”, det verkar inte märka att alla klagar på dem (Gillberg, 2005).

## 2.4 Symtom

Kadesjö (2001) skriver om typiska problem som barn med framförallt primära koncentrationssvårigheter har:

- Uppmärksamhetsstörning
- Impulsivitet
- Svårigheter med att finna lämplig aktivitetsnivå
- Svårigheter med att uppfatta och följa instruktioner och regler (Kadesjö, 2001).

### Uppmärksamhetsstörning

Enligt Gillberg (2005) innebär uppmärksamhet att nervsystemets mottagarfunktioner – helt eller delvis medvetet – riktas mot specifika ting både innanför och utanför sig själv. En uppgift som kräver extrem koncentration går lättare att utföra om man inte störs av annan information. Det är vanligt att uppmärksamheten inte kan hållas kvar länge vid en störning och att det även finns svårigheter med att rikta uppmärksamheten mot ny information. Det verkar inte finnas någon art – eller gradskillnad mellan koncentrationssvårigheter och uppmärksamhetsstörning. Men begreppet koncentrationssvårigheter är oftare det begrepp som används av pedagoger och föräldrar.

Barn med koncentrationssvårigheter har lätt för att bli distraherade. De har dålig förmåga när det gäller att hålla kvar uppmärksamheten på en uppgift och de avleds lätt från annat som sker runt omkring dem. De får därför ofta svårt att få gjort det som är meningen (Kadesjö, 2001).

Eftersom varje aktivitet och situation som barnet håller på med och befinner sig i ger många olika intryck, lockas de lätt att reagera på dessa.

Saker som stör barnens uppmärksamhet är bland annat ljud, synintryck, knuffar och annan beröring. Barn med uppmärksamhetssvårigheter verkar inte kunna låta bli att reagera på intryck omkring dem. Situationerna väcker tankar som får barnen att associera till olika funderingar och dessa tankar leder dem bort från vad som skall göras. Om barnet inte kan rikta sin uppmärksamhet mot det som är viktigast blir det svårt att få gjort det som är meningen. Barnet får därmed svårigheter att förstå sin omvärld. En orsak till att de tar in så mycket stimuli kan vara att aktivera sitt centrala nervsystem som fungerar för trögt och långsamt (Kadesjö, 2001).

Gemensamt för barn med koncentrationssvårigheter är enligt både Kadesjö och Gillberg bristen att hålla kvar uppmärksamheten på en uppgift och samtidigt sortera bort onödig stimuli. ”Deras medvetande störs av intryck som väcker impulser som de endast med stor ansträngning kan hålla tillbaka eller i andra fall snarast ”stänger av” när det blir för mycket” (Kadesjö, 2001, s. 28).

Många barn med koncentrationssvårigheter kan notera många detaljer men har svårt för att förstå detaljernas funktioner i en helhet. Mycket i barnets vardag blir därför lösryckt och splittrat. Kadesjö skriver att vuxna och barn i allmänhet tycker att det är påfrestande med ett barn som är splittrat och som har svårt att vara uppmärksam på det som är meningen. Det kan göra att man lätt blir irriterad och arg och att en maktkampssituation lätt utvecklas. Vilket i sin tur kan medföra en risk att barnet utesluts och dess självkänsla kan påverkas (Kadesjö, 2001).

### Impulsivitet

Enligt Kadesjö handlar många barn med koncentrationssvårigheter ofta impulsivt och tänker inte på konsekvenserna av sitt handlande. De anses reagera på första impuls. Impulsiva barn väljer enligt Kadesjö ofta det som gör att de behöver anstränga sig minst och som ger det snabbaste resultatet. Barnet kräver omedelbar behovstillfredsställelse och kan även ha mycket svårt för att vänta på belöning. Kadesjö menar att det är typiskt för dessa barn att handla snabbt och obetänksamt. De kan göra saker som de från början inte alls tänkt göra. Eftersom en del barn med koncentrationssvårigheter många gånger inte planerar sitt handlande har de även svårt att i efterhand förstå hur en situation uppstått. Barnet kan då uppleva att, det bara blev så. Det kan hända att dessa barn får skulden för allt och kan därför komma i konflikt med kompisar, lärare och föräldrar. Impulsiviteten kan bli både destruktiv och farlig om barnet t ex har tändstickor eller kniv.

Många av dessa barn kan även ha liknande impulsivitet i inlärningsituationer, enligt Kadesjö. De kan t ex svara utan att tänka sig för. Barnet kan ha svårt att komma ihåg vad de tidigare lärt sig och inläringen kräver eftertanke och upprepning. En del av dessa barn kan ha svårt att reagera lagom starkt. De kan då antingen bli väldigt glatt uppspelta eller väldigt förtvivalde och svänger snabbt mellan dessa ytterligheter. De plötsliga reaktionerna kan vara svårt för utomstående att förstå och barnet kan komma att lida mer av att inte kunna kontrollera sina utbrott och känslor ju äldre de blir. Barn med koncentrationssvårigheter kan även ha svårt att planera sina motoriska rörelser. Det kan handla om svårigheter att anpassa kraft, riktning och tempo till vad som skall åstadkommas. Barnet kan t ex ta i för hårt eller röra sig för häftigt. Det kan upplevas som att barnet ständigt har för bråttom. Impulsiviteten kan göra att barnet kan upplevas klumpigt även om det inte har någon motorisk störning (Kadesjö, 2001).

Duvner anser att det är vanligt att dessa barn har problem med att kontrollera sitt humör med snabba och häftiga vredesutbrott. Barnet provoceras ofta lätt och förlorar lätt behärskningen. Barn med koncentrationssvårigheter kan även ha svårt att ta besvikelser och att vänta på sin tur. Det förekommer även att barnet har svårt att acceptera ett nej (Duvner, 1997, s.20).

#### Svårigheter att finna lämplig aktivitetsnivå

Hos det lilla barnet skriver Kadesjö att man kan märka en hög grovmotorisk aktivitet, det upplevs då vara på allt. Barnet kan komma att uppfattas som våghalsig. Samma barn som i småbarnsåren upplevts som våghalsig och oberäknelig kan i skolåldern komma att uppfattas som feigt och ängsligt. Förklaringen till det kan vara att det då ställs högre krav på barnets förmåga att planera sitt agerande och att ha kontroll över sin kropp. Det kan göra att osäkerheten tar överhanden och barnet väljer istället att undvika situationen.

Lärare och förskollärare beskriver ofta svårigheterna hos barn med koncentrationssvårigheter som att barnet är överaktivt. Men egentligen handlar det enligt Kadesjö om att barnet har svårt att anpassa tempot i relation till situationen. ”Den idag mest aktuella teorin beskriver barnets problem som en oförmåga att anpassa sitt beteende och sin aktivitetsnivå till den sociala situationen eller vad som krävs för att lösa en given uppgift” (Kadesjö, 2001, s. 35).

Många av dessa barn kan även ha sömn - vakenhets störningar. De kan ha haft svårt att komma i säng på kvällarna redan som små barn. Det är viktigt att förskollärare och lärare känner till detta så att inte barnet anklagas för att vara lat när det i själva verket inte kan vara alert (Kadesjö, 2001).

Den problematiken kan senare övergå till ett ökat sömnbehov med ett behov av att vilja sova mer än jämnåriga. En del forskare menar att avvikelserna i sömnbehov utgör själva grundproblemet vid t ex ADHD och DAMP (Gillberg, 2005).

En annan grupp barn med koncentrationssvårigheter som är viktiga att uppmärksamma är de som är passiva och motoriskt stillsamma. Det kan vara de barn som kan uppfattas som dagdrömmare, då de kan sitta i sina egna tankar utan att vara närvarande om det som händer runtomkring. Det kan vara de barnen som ofta har svårt att komma igång i lekar och skolarbete. Ofta uppfattas enligt Kadesjö de passiva barnen inte som ett problem på samma sätt som de överdrivet aktiva barnen. Många av dessa barn kan ha varit väldigt motoriskt försiktiga i småbarnsåren och dragit sig undan häftiga lekar och stora grupper.

De olika typerna av reaktioner på stimuli kan sägas ha två ytterligheter. Den ena innebär en impuls som leder till omedelbar handling medan den andra har en tendens att knappt reagera alls på intrycket. Passiva barn med koncentrationssvårigheter är enligt Kadesjö betydligt färre än de hyperaktiva och de passiva barnen har inte heller varit föremål för vetenskapliga studier i samma omfattning.



## Svårigheter med att uppfatta och följa instruktioner och regler

Barn med koncentrationssvårigheter kan ha svårt att uppfatta tillsägelser och instruktioner. Att anpassa sig till underförstådda regler i sociala situationer kan därför vara väldigt svårt för dessa barn. Det kan uppfattas som att barnet inte lyder och kamrater kan uppfatta det som påfrestande då barnet inte klarar av sådant som socialt sett ses som självklart.

Eftersom barn med koncentrationssvårigheter kan ha svårigheter med att förstå regler och principer är det viktigt att visa på att de har glädje av bland annat grammatik och formler. Att hjälpa barnet att förstå vad de lär sig. Barnet kan därför komma att behöva mycket stöd av en vuxen för att uppfatta den röda tråden. Barnets svårigheter med att hålla fast vid regler kan göra att det i stunden enbart styrs av nuet.

Längre upp i skolåldern förväntas barnet förstå underförstådda förväntningar som finns i sociala situationer. Då kan komplicerade outtalade regler komma att förväntas styra handlandet i sociala situationer med kamrater. En del barn kan efter hand utveckla en viss beteendestil som de använder sig av i sociala situationer som t ex att spela pajas eller att inte vilja delta överhuvudtaget. Aktiviteter och lekar som är styrda av en lärare kan komma att inte alls fungera på en rast då kraven på outtalade regler är större och barnets svårigheter med att uppfatta regler kan väcka irritation hos kamrater och omgivningen. Vilket kan få till följd att de blir socialt osäkra.

Genom att skapa tydlighet och trygghet hemma och i skolan blir dessa barn många gånger mer positiva och tillgivna (Kadesjö, 2001).

## 2.5 Diagnos

Det finns olika sätt att se på för- och nackdelar när det gäller diagnos och olika perspektiv att utgå ifrån. Gillberg är en av dem som representerar det neurobiologiska och bland annat Kärfve representerar det sociala synsättet.

Diagnoser på ADHD och DAMP måste ställas av läkare skriver Gillberg (2005) efter undersökning av läkare och läkarsamtal med vårdnadshavaren. Därtill görs en neuropsykiatrisk bedömning samt neuropsykologisk undersökning av barnet med i många fall olika slag av kompletterande undersökningar. Eftersom Gillberg anser att det är vanligt att ADHD/DAMP är ärftlig så gås släkthistorien igenom väldigt noga. Vid läkarsamtal diskuteras med utgångspunkt i journaluppgifter hur graviditet, förlossning och det första levnadsåret har varit. En bidragande orsak till eller faktor vid ADHD/DAMP är ibland skador under fosterutvecklingen och första levnadsåret. Gillberg skriver också att ”diagnos i sig är behandling. Att ha ett namn på de svårigheter man upplever kan aldrig vara sämre än att famla i mörkret. Med namnet kommer kunskap om orsaker, risker och rimliga förhållningssätt. Även om - i sämsta fall - ingenting annat kan erbjudas är det ingen dålig behandlingsinsats!” (s.116).

Eva Kärfve (2001) skriver om hur hon kritiskt granskar Gillbergs forskning för att han på lösa grunder och endast hänvisar till barn med påstod DAMP och deras problem till hjärndysfunktionsteorin. Hon förklarar Gillbergs syn på dessa barns depression och ångest som oberoende av omgivningen, utan att det beror på den förstärkta sårbarheten som hjärndysfunktionen åsamkat. Hon undrar också varför barnen skulle påverkas av en tillrättaläggande miljö i skolan när inte Gillberg tror att en dålig hemmiljö kan skada dem.

Kärfve skriver att Gillberg så gott som aldrig talar om någon förbättring eller läkning förutom det som följer på en diagnos (att det mest stödjer och lugnar föräldrarna). Vad som erbjuds barnen är amfetaminbehandling men om inte det finns att tillgå är det segregation som kvarstår. Hon tycker att förespråkarna för MBD/DAMP/ADHD-teorin ska visa på ett övertygande sätt att problemen som barnen ger uttryck för inte kan förklaras av psykologiska och sociala faktorer (s.73-74).

Duvner (1998) skriver att det inte finns några specifika test eller undersökningar för att ställa diagnosen ADHD. Det handlar om det iakttagbara beteendet, symtomen som han anser att alla som arbetar med barn och ungdomar bör känna igen. Detsamma skriver Iglum (1999), att specialpedagoger och lärare bör känna till något om diagnoserna och vad kriterierna är för att vissa barn får en diagnos. Det är bra att förstå vilka uttryck symtomen kan ta sig på skolgården, korridoren och i klassrummet. Det finns också nytta med att känna till de tilläggsproblem som också kan följa med tillstånden. De bieffekter som medföljer kan ibland skapa lika stora problem för eleverna och deras omgivning som själva diagnosen medför. Hon skriver också att även om det kan vara bra att ha namn på problemen så är sällan diagnoser till hjälp när det gäller vilka åtgärder som behövs. Det finns också en risk att man letar, när man har ett barn med en viss diagnos, efter tecken och beteenden som stämmer in på diagnosen. Då bekräftas diagnosen i stället för barnet, som är en integrerad personlighet med många nyanser, fler än som får plats i en eller flera bokstavskombinationer.

Innan man ställer en diagnos så är det viktigt att från skolans sida försöka tillrättalägga miljön för en elev med symptom på ADHD, skriver Olsson & Olsson (2007). Om eleven ges plats att påverka och klara av sin situation kan det bli en så lyckad åtgärd att den gör eleven symptomfri. Om barnet får allvarliga problem i sin vardag och föräldrar eller andra i dess omgivning är oroliga då kan det vara det avgörande för att göra en utredning. En diagnos bör inte utredas för sakens skull utan som ett led i en process där det kan ge det bästa stödet. Även om det visar sig att det inte är en klar diagnos så måste utredningsresultatet alltid förklara barnets svårigheter och resurser men tyngdpunkten skall alltid ligga på dess resurser och inte på dess brister.

## 2.6 Metoder

Under metoder skriver vi om olika strategier som vi funnit i litteratur av Axengrip & Axengrip (2004), Olsson & Olsson (2007) och Duvner (1998) som gynnar barn med koncentrationssvårigheter. När Axengrip & Axengrip (2004) skriver DAMP så innefattar det också ADHD och närliggande funktionshinder, varav även vi kommer använda begreppet DAMP.

Axengrip & Axengrip (2004) skriver om olika metoder som kan vara till stöd för barn med koncentrationssvårigheter. De skriver om ostrukturerade - och strukturerade miljöer. En klass med trettio elever är en ostrukturerad miljö, men är eleven med en speciallärare i ett eget rum så är det en strukturerad miljö. När ett barn med DAMP vistas i en ostrukturerad miljö går mycket energi förlorad. Därför är det viktigt att jämnt fördela dagsschemat mellan strukturerade och ostrukturerade miljöer efter vad barnet orkar med. För en elev som har DAMP kan vissa situationer vara mer påfrestande än andra, som t ex vid alla övergångar från ett moment till ett annat: T ex från lektion - rast, från rast - lektion - lunch, lektion - gymnastik. Då gäller det att sätta in stödjande hjälp för att undvika onödig energiåtgång och konflikter.

Skolarbetet bör innehålla korta pass med små raster av rörelse, något lätt att äta och byte av aktivitet innan eleven blir för trött och omotiverad. Att klart och tydligt visa vad som händer under skoldagen och specifikt vad som skall göras under varje lektion är att strukturera upp och underlätta för barn med DAMP. Att ha fasta rutiner ger trygghet och spar energi åt eleven och många svårigheter försvinner. För att undvika onödiga stimuli så rekommenderar Axengrip & Axengrip ett klassrum med behaglig inredning och färger som skapar en lugn atmosfär och inte många olika saker på väggarna som ger ett rörigt intryck. Var sak på sin plats och tydligt märkta lådor/skåp underlättar. Att ha ögonkontakt med dessa barn när man talar är ett stöd för att hålla eleven koncentrerad och för att undvika att andra ljud och stimuli tar överhanden. Barnets placering i klassrummet är också viktig. En del barn mår bäst av att sitta långt fram i klassrummet för att få ögonkontakt med läraren och för att inte bli så lätt påverkade av alla andra, några föredrar att sitta långt bak så att de har överblick över allt och ytterligare några mår bäst av att sitta längst med långsidan för att se och få ögonkontakt med alla i klassen. Det viktiga är att de har en bestämd plats i klassrum såväl som i arbetsrum, matrum, korridor och omklädningsrum.

### Misslyckanden och självkänslan

Många av dessa barn har många erfarenheter av att misslyckas, genom att inte ställa för höga krav utan att utgå från individen så kan man undvika detta. Genom att inte utsätta eleven för vissa situationer t ex studiebesök som blir för svåra och krävande för att eleven skall orka med det, så är det bättre att avstå för att undvika ett misslyckande som inte gagnar någon. Många med diagnosen DAMP har enligt Axengrip & Axengrip också genom sina många misslyckanden och beskyllningar för olika slags ”hyss” fått dålig självkänsla. Genom att pedagogen hittar konfliktlösningar och samtidigt fokusera på det som är positivt, ge mycket beröm och uppmuntran kan man få deras självkänsla att växa. Att låta barnet börja i någon form av idrott kan stärka det både mentalt och motoriskt något som dessa barn behöver.

### Instruktioner

När det gäller instruktioner så kan det vara svårt för barnet att komma ihåg flera saker samtidigt därför är det bättre att ge en instruktion åt gången för att det inte ska bli för svårt och för att inte barnet ska avledas och börja göra andra saker på vägen. Axengrip & Axengrip (2004) skriver om ett exempel, istället för att säga packa gymnastikkläderna så säg en sak i sänder och låt barnet hämta det och packa ner det efterhand. Det är också viktigt att motivera eleven med något positivt för att få saker gjorda. ”Det kan vara att nu packar vi väskan, sedan går du till skolan och idag ska ni ha den där roliga utflykten du längtat efter” (s.67). Vi måste tänka på att det vi säger kan misstolkas av barn med DAMP. Att ha ett rakt enkelt språk som verkligen säger vad vi menar är viktigt. Ett exempel ur boken är när Dennis ”pappa frågar ”vad är klockan?”

Dennis svarar ”en uppfinning!”

”Jamen, jag undrade hur mycket klockan är” säger pappa.

”Det var inte det du frågade. Klockan är kvart över tre” svarar Dennis” (s.64).

## Lärarens behov av stöd

Tre grundläggande förutsättningar för att ett barn med DAMP skall kunna klara av det som läroplanen kräver:

- ”1 specialundervisning
- 2 särskilda rastaktiviteter
- 3 elevassistent som tar ett särskilt ansvar för eleven” (s.85).

En lärare som har ett barn med koncentrationssvårigheter skulle exempelvis behöva få handledning av:

- ” - resursteam
- andra lärare som fått utbildning om damp
- specialpedagogiskt centrum
- specialpedagogiska institutet
- skolpsykolog
- skolläkare
- damp – konsulent
- handikappkonsulent ” (s.85).

”Tankebanor kring anpassade uppgifter:

- Det gäller att ha *rätt kravnivå* så uppgifterna varken är för svåra eller för lätta.
- Ge eleven *en uppgift* åtgången istället för en hel sida med frågor.
- Man kan också täcka över ovidkommande uppgifter i en arbetsbok för att reducera antalet onödiga sinnesintryck som tröttnar ut eleven.
- Det är lättare för eleven att hitta rätt bok i olika ämnen om de har olika färg.
- *Påbörja, fullfölja, slutföra* en arbetsuppgift är något som elever med damp behöver hjälp med. Varje dag, hela tiden behöver en vuxen ta ansvar för detta åt eleven (ett ”hjälp-jag”). Det kräver ofta ständiga påminnelser, feedback och stöd” (s.88).

För att underlätta så att barn med koncentrationssvårigheter ska klara av olika prov så måste de vara anpassade efter varje individ och om det är långa prov så kan man dela upp de på flera tillfällen. Låt eleven sitta helt ensam utan en störande omgivning kan också underlätta. Datorn kan också vara ett bra hjälpmedel vid inläring på olika sätt.

Exempel på uppgifter som en elevassistent kan ha:

- Möta eleven när han/hon kommer till skolan.
- Stödja om det behövs vid avklädning.
- För att undvika köer till lektioner, idrott eller matsal kan de gå lite tidigare.
- Finnas till hands för eleven under lektionerna t ex instruera, påbörja-avsluta-fullfölja arbetet, vid byte av aktivitet, korta arbetspass, avbrott, skifta mellan fysiskt krävande uppgifter, skapa motivation hos eleven, berömma, fokusera på det positiva istället för misslyckanden etc.
- Förbereda omställningar.
- Stödja eleven vid val av kläder efter väder.
- Finnas till hands för barnet på raster för att välja förnuftiga aktiviteter, förebygga och förhindra konflikter.

- Förbereda eleven på att rasten snart är slut.
- Vara tillgänglig i matsalen.
- Ge hjälp vid omklädning till idrott.
- Klargöra kamratrelationer vid socialt samspel.
- Öva samspel.
- I första hand avvärja konflikter och i andra hand bistå med en lösning på konflikten.
- Ge eleven något att äta för att få mer energi t ex en smörgås.
- Ordna med att läxuppgifter, veckobrev, meddelanden från skolan etc. kommer hem.
- Ge hjälp vid val av kläder efter väder och stöttning när han/hon ska gå hem.
- Överlämna eleven till skolbussen eller vårdnadshavarna (s.91-92).

Det är vi vuxna som kan ge stöd så att allt fungerar men gör det inte det så kanske åtgärderna är fel eller för få.

Om man som pedagog vill undvika att hamna i konfliktsituationer med barn som har koncentrationssvårigheter är det viktigt att före ha planerat olika handlingsalternativ för hur barnet skall bemötas. I ett bra fungerande arbetslag kan man utveckla ett gemensamt förhållningssätt och en handlingsplan för sådana situationer som är gemensam för alla. Det som är viktigast i en konfliktsituation är att hitta samförståndslösningar och inte känna att man måste få sista ordet, så att ingen "förlorar". För att man skall uppnå dessa mål kan handledning behövas (Olsson & Olsson 2007, s.43).

### Koncentrationsträning

För att ett barn med koncentrationssvårigheter skall bli bättre på att koncentrera sig så skriver Duvner (1998) att det behövs träning. Från början i korta stunder varje dag med en vuxen som stöd för att hålla koncentrationen på uppgiften till längre och längre pass. Uppgifterna kan bestå av fysisk aktivitet där man tränar tempo och samspel, reglering och styrning av aktivitetsnivån. Det bör också vara lugna lekar som sällskapslekar och spel. Den vuxne är med för att ge struktur, hjälpa eleven vid behov att hålla fokus och att sätta ord på vad den gör.

Metoder som kan vara bra att ha för koncentrationsträning:

- En väl utarbetad plan med struktur över vad som skall göras och vara noga förberedd. Rikta hela uppmärksamheten mot barnet.
- Reducera olika moment som kan störa.
- Inled uppgiften på ett lockande och positivt sätt. Det bör vara en meningsfull men rolig arbetsuppgift.
- Att tydligt visa vem det är som leder aktiviteten genom att skapa ögonkontakt, tal- och kroppskontakt och bevara samspelet i leken.
- För att förbättra barnets självständiga förmågor på lång sikt bör barnets motivation, uppmärksamhet, uthållighet och problemlösning stödjas.
- Uppmuntra barnet att med egna ord formulera vad de tänker och gör.

- Begränsa tiden tydligt, från början 5-10 minuter och så småningom till 30-40 minuter.
- Gör klart det som var planerat och avsluta med att uppmuntra till metakognition för att få en dialog om vad ni gjort (s.98).

Uppmuntra eleven med positiva ord för vad den gör så att den håller kvar uppmärksamheten på aktiviteten. Det som är bra beteende kan man uppmärksamma och kommentera men det som inte är önskvärt beteende behöver man inte kommentera så mycket utan avbryta. Eleven ska förstå att det är det önskvärda beteendet som man vill ha. För att kunna arbeta uthålligt och koncentrerat så behövs det att man resonerar med sin inre röst och försöker hålla kvar sin tankegång. Om den vuxne uttrycker med ord vad den tänker och gör och visar hur den resonerar med sig själv då stimulerar man barnet att göra likadant. Duvner skriver att många av dessa barn lever i nuet och har därför svårt att planera, göra färdigt en aktivitet och avsluta den. Därför är det viktigt att låta barnet slutföra uppgifter, förbereda dem på att snart är det dags att avsluta och hur man ska göra det och vad nästa aktivitet är för något. Försök hjälpa barnet med en tidsplanering och för gärna dagbok över hur det fungerar så att ni kan reflektera tillbaka och se att eleven går framåt.

## **2.7 Förhållningssätt**

Bengt Persson (2001) skriver att det är betydelsefullt att ha ett relationellt perspektiv inom specialpedagogiken. Detta innebär att man ändrar fokus från att koncentrera sig på individens svårigheter till att ha ett synsätt som berör dem som arbetar tillsammans med denna problematik. Man slutar att se eleven som problembärare, i stället ligger tyngdpunkten på det gemensamma arbetet där skolan och läraren har det yttersta ansvaret.

Inom olika institutioner i Sverige idag används en lösningsinriktad arbetsmodell skriver Olsson & Olsson (2007). I t ex skolan ger den bra resultat i och med att den har tydliga pedagogiska inslag. Den ger ofta bra förutsättningar i en skola där man uppmärksammar det positiva i stället för att lägga tyngdpunkten på det som inte är bra. Modellen innebär att man i stället för att kritisera och påpeka misstag och felaktigheter går in för att berömma det som blivit bra. En förutsättning för att lyckas pedagogiskt, speciellt inom denna pedagogik är att utveckla positiva relationer med ett medvetet förhållningssätt när det gäller attityd och värderingar de uttrycker när de talar och samspelar med elever och kolleger.

### 3 TEORETISK RAM

Redan när vi föds börjar utvecklingen i samspel med andra socialt, intellektuellt och känslomässigt. Personlighetsutvecklingen börjar redan genom omgivningens stimulans (Olsson & Olsson, 2007).

Orsakerna till varför barn får koncentrationssvårigheter går isär och oenigheten forskare emellan finns även vad det gäller vilka åtgärder som är de bästa. Vi har använt oss av det sociokulturella perspektivet för att få en helhetsbild av fenomenet eftersom vi anser att miljön och samspelet med pedagogen och mellan barnen är viktig. Den sociokulturella teorin består av olika riktningar och betoningar. Perspektivet bygger på en konstruktivistisk syn på lärande men det viktigaste är att kunskap sker i samarbete i en kontext och inte helt individuellt (Dysthe, 2001, s.32).

Det centrala inom sociokulturella perspektivet är att man lär sig i relationer, i samspelet mellan människor. I läroprocesserna är språk och kommunikation de grundläggande elementen. Lev Vygotskij (1896-1934) var inlärningsteoretiker och skrev under sin korta livstid 270 vetenskapliga arbeten, inklusive 10 böcker och han såg på inlärning som ett resultat av ett socialt samspel. Vygotskij erkände tidigt miljöns och kulturens påverkan i inlärningen. ”Det är i samspelet med och under vägledning av någon som kan och vet mer som barnet får de begrepp och uppfattningar som sätter det i stånd att göra de nödvändiga sprången i sitt tänkande, som frigör det från yttre kontroll (Bruner 1984)” (Imsen, 2000, s.196).

Dysthe menar att det gäller att skapa metoder för interaktion och miljöer där var och en känner sig trygg och där de får en positiv bild av sig själva som någon som kan något och betyder något för andra. Det sociokulturella perspektivet visar på vikten av att känna sig uppskattad i en grupp när det gäller viljan av att lära. Både gruppen och hemmiljön inverkar på motivationen därför är det viktigt att alla tillsammans värdesätter lärandet. (Dysthe, 2001,s.39).

## 4 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Vårt syfte är att undersöka vad pedagoger anser sig använda för olika metoder som gynnar barn med koncentrationssvårigheter.

- När anses ett barn ha koncentrationssvårigheter?
- Vilka metoder används i arbetet med barn som har koncentrationssvårigheter?
- Vilka faktorer påverkar barns koncentration?

## 5 METOD

### 5.1 Val av metod

Efter att vi läst litteratur och utformat vårt syfte kom vi fram till att det mest relevanta för arbetet var att intervjua pedagoger. På så sätt ansåg vi att vi skulle få de väsentligaste svaren på våra frågor. Därefter försökte vi tolka och förstå deras erfarenheter av metoder och strategier som gynnar barn med koncentrationssvårigheter. Primärkällor som intervjuer av pedagoger kändes lämpligt i det här fallet för att vi tyckte att det var viktigt att ta del av undersökningsgruppens lärdomar för att öka våra egna kunskaper.

Eftersom vårt syfte var att undersöka vad olika pedagoger anser sig använda för metoder som gynnar barn med koncentrationssvårigheter tyckte vi att intervjumetoden var ett bra val. Då vi träffade den intervjuade personen personligen skapade det möjligheter att anpassa frågorna och även ställa följdfrågor. Vi har använt oss av en hermeneutisk tolkning som innebär att vi har närmat oss forskningsobjekten subjektivt utifrån vår egen förförståelse. Detta innebär att vår kunskap, känslor, intryck och tankar är en tillgång och inte ett hinder när vi tolkar våra intervjuer (Patel & Davidsson, 2003, s.30).

### 5.2 Val av undersökningsgrupp

Vi valde ut några av de pedagoger som vi hade träffat under VFU:n. De övriga pedagogerna som vi intervjuade fick vi genom rekommendationer av släktingar. Vi kontaktade sju pedagoger: Tre specialpedagoger, två lärare för tidigare åldrar och två förskollärare. Vi berättade allmänt om vårt arbete och om de var intresserade av att bli intervjuade. Vi valde att intervjua pedagoger med olika lång erfarenhet av att arbeta med barn som har koncentrationssvårigheter. Pedagogerna arbetade även i olika delar av Göteborg, som var en klar fördel för att få en så bred helhetsbild av problematiken som möjligt. Vi valde pedagoger som vi hoppades kunde ge oss flera metoder som gynnar dessa barn.



### 5.3 Tillvägagångssätt

Under VFU:n lärde vi känna några pedagoger som hade stora kunskaper om vårt ämne. När vi hade beslutat om att intervjuer skulle vara det bästa empiriska materialet kontaktade vi dessa pedagoger. De övriga fick vi genom att berätta om vårt arbete till bekanta som rekommenderade kompetenta pedagoger inom detta område.

När vi kommit fram till vad vi ville undersöka läste vi relevant litteratur. Därefter formulerade vi vårt syfte. Utifrån syftet och frågeställningarna kom vi fram till att intervjuer skulle vara det bästa tillvägagångssättet för att få väsentliga svar på vår undersökning. Därefter utformade vi intervjufrågor (se bilaga 1) och kontaktade våra intervjupersoner per telefon. De blev även tillfrågade om det gick bra att vi var med båda två. Därefter gjorde vi en pilotundersökning, då frågorna testades på en person innan. Stukát (2005) skriver att det är viktigt att göra det för att se om frågorna fungerar på de individer som de är avsedda för och om de ger den information som är relevant. Pilotundersökningen ger oss även möjligheter att justera frågornas innehåll, antal och formuleringar (s.83). Vi hoppades på att intervjuerna tillsammans med den litteratur vi läst skulle ge oss kunskaper om metoder och strategier i vårt arbete med barn som har koncentrationssvårigheter.

Anledningen till att vi valde att vara två vid dessa tillfällen var att en kunde koncentrera sig på att intervjua och den andre på att anteckna svaren. Fördelen var också att vi efter varje intervju kunde samtala om hur vi uppfattade helheten. Vi använde oss av både bandinspelning och egna anteckningar för att försäkra oss om att vi verkligen inte missade någonting. Anteckningarna underlättade arbetet när vi sammanställde intervju svaren genom att vi kunde klippa ut svaren lätt och dela upp svaren efter nummerordning. Bandinspelningarna gav oss möjligheter att gå tillbaka och kontrollera om det var något vi missat. Vi bad om pedagogernas tillstånd för att få göra bandinspelning enligt Patel & Davidsson (2003). En nackdel kan vara att intervju personen kan besväras av bandspelarens närvaro och därmed påverka de svar man får (s.83). Under några av intervjuerna upplevde vi att de påverkades av bandspelaren för att när intervjun var klar och bandspelaren var avstängd fick vi ytterligare bra svar.

### 5.4 Etik

Innan vi började intervjua informerade vi pedagogerna om vårt syfte med arbetet. Vi berättade vad intervju svaren skulle användas till, om vi fick använda bandspelare och att vi skulle radera banden när vi var klara med arbetet. Vi informerade även pedagogerna om att deras svar kommer att redovisas anonymt. Vi försökte vara objektiva i våra intervjuer så att de intervjuade skulle känna att de blev bemötta väl utan att känna att vi bedömde dem. Alla de intervjuade pedagogerna var medvetna om att det var frivilligt att bli intervjuad och att de när som helst kunde välja att avsluta intervjun om de ville det.

## 5.5 Tillförlitlighet

Patel & Davidson (2003) menar att en god reliabilitet förutsätter att intervjuaren och observatören är tränade. Vi började med att göra en pilotundersökning och det gav oss möjlighet att träna vår intervjuförmåga och samtidigt fick vi en uppfattning om våra intervjufrågor hade tillräckligt underlag för vår undersökning. Därmed anser vi att vår undersökning har en god reliabilitet. Tillförlitligheten, reliabiliteten beror på hur väl instrumentet motstår slumpinflytande av olika slag (s.100).

Då bearbetningen av intervjuaren tar mycket tid i anspråk har vi ett begränsat antal intervjuer. Vi är medvetna om vårt begränsade antal men tanken är inte att dra några generella slutsatser. Utifrån litteratur och intervjuer är vårt syfte med arbetet att finna pedagogiska metoder som gynnar barn med koncentrationssvårigheter som vi kan ha nytta av i vår kommande roll som lärare.

Patel & Davidson (2003) skriver även om att man kan ha ytterligare en person utöver intervjuaren som också registrerar intervjuaren parallellt med intervjuaren. Eftersom vi var två under intervjuerna gav det oss möjligheter att stämma av med varandra efteråt för att jämföra hur vi uppfattat intervjuaren.

Vi formade våra frågeställningar utifrån vårt syfte med arbetet för att ge en god validitet. Vi tror även att validiteten höjdes då vi var två eftersom den ena kunde koncentrera sig på att lyssna och den andra skriva.

## 5.6 Analys av intervjuerna

Direkt efter varje intervjutillfälle samtalade vi om hur vi hade uppfattat intervjun och reflekterade över våra intryck av intervjusituationen. Genomgången av intervjuerna gjordes noggrant genom att vi klippte ut varje svar och sorterade dem i nummerordning. Vi lade alla svar på fråga ett i en hög, fråga två i en, fråga tre i en hög och så vidare och därefter häftade vi ihop dem. Vi har inte skrivit av intervjuaren ordagrant och på de mångordiga svaren har vi försökt finna kärnan i svaren och sorterade bort sådant för frågan ovidkommande svar. Sedan sammanfattade vi och skrev ut vad pedagogerna svarat i resultatdelen. Bandinspelningarna gjorde vi för att kunna gå tillbaka och lyssna av om det var något vi missat att skriva ner men bandinspelningarna var inget vi behövde använda oss av.

## **6 RESULTAT**

Vi redovisar resultaten utifrån våra intervjuvar av pedagogerna dels i löpande text och dels med citat.

De sju pedagogerna som vi intervjuade har olika lång erfarenhet av att arbeta med barn, från 2 år till 35 år. Pedagogerna arbetar med barn i förskola 3-5 år, förskoleklass, grundskolan 1-2 och specialpedagoger som handleder och arbetar med barn i grundskolan 1-9.

### **6.1 Pedagogernas definition av koncentrationssvårigheter**

Sex av pedagogerna nämner att begreppet koncentrationssvårigheter innefattar att barnet har svårt att sitta stilla, de vill gärna upp och röra på sig, svårigheter med att fokusera på en uppgift och följa instruktioner och uppmaningar. Några uttrycker även att dessa barn är lättstörda av omgivningen.

En av pedagogerna nämner att det är sällan det finns barn som inte kan koncentrera sig på något. ”Barn kan oftast koncentrera sig men kanske inte alltid på den uppgift som någon annan valt, eller kanske barnet inte kan koncentrera sig för att det inte klarar uppgiften eller uppgiften kanske ligger på gränsen till vad barnet klarar”. Det är endast en av pedagogerna som talar om två olika typer av koncentrationssvårigheter. Hon nämner de primära som enligt henne är bestående och de sekundära svårigheterna som pendlar upp och ner beroende på hemförhållandena. Två av de andra pedagogerna nämner indirekt situationsbundna svårigheter. Den ena pedagogen uttrycker det i citatet ovan och den andre nämner det i samband med pressande och stressande provsituationer.

### **6.2 Pedagogernas arbetssituation**

Alla pedagoger har två eller flera barn i deras barngrupper/klasser som har koncentrationssvårigheter. Det gäller både barn med diagnos och utan. Specialpedagogerna handleder även andra lärare och en av specialpedagogerna delar med sig av sina kunskaper i sensomotoriska rörelser så att föräldrarna kan öva varje dag hemma för de barn som behöver det. Samma specialpedagog går ibland in i klasser för att stötta och hjälpa. Pedagogernas arbete i grupper varierar från en till en situation till tjugotvå elever. Övervägande för nästan alla var att de hade väldigt lite planeringstid som speciellt berör dessa barn. Flera av pedagogerna uttryckte att samarbete med ett öppet förhållningssätt gentemot föräldrar är väldigt viktigt eftersom de i egenskap av ”specialister” på sina egna barn kan tillföra mycket kunskap. I och med detta kan de tillsammans ge bra stöd och trygghet för barnet. En av specialpedagogerna uttalade vikten av att få lärarna att förstå hur viktig framförhållningen är med planeringen för dessa barn och deras föräldrar. Hon tyckte även att det är viktigt att få en gemensam grundsyn i arbetslaget och på hela skolan.

### **6.3 Pedagogiska metoder**

Vid överflyttningen till förskoleklass talade en förskollärare om hur ledningen brukar göra i de fall det finns flera barn som har koncentrationssvårigheter. Då brukar de dela upp dessa barn så att de inte hamnar i samma klass.

En av förskollärarna i förskoleklassen talade om att de har överlämningskonferens en gång om året då de ibland får tips och strategier på hur de arbetat med barnet i förskolan. Ett problem kan vara att förskolan har strängare sekretess än skolan vilket kan medföra att det är svårare att få kunskap om barnet och lämpliga metoder. Samtidigt uttryckte hon nackdelarna med konferensen då de inte kan bilda sig en egen uppfattning om barnet.

Flera av pedagogerna talade om att det är viktigt att hela tiden utgå från varje barn och hitta strategier tillsammans med barnet. Om exempelvis två barn har samma diagnos är de ändå två olika individer med olika förutsättningar och behov. De poängterade också vikten av att ha rutiner och sa att barnet ska ha en bestämd plats i klassrummet, någon nämnde gärna vid ett lugnt barn och nära läraren för att få bättre kontakt. Ibland kan barnet behöva en lugn och avskärmd plats utan många bilder som stör. Detta gäller även i ledet och vid måltiden där de kan vara en fördel att placera dessa barn vid ett mindre bord för att de lättare ska kunna fokusera på maten. När de ger instruktioner så sa många att de skall vara korta, både när det gäller muntliga och skriftliga och det är viktigt med ögonkontakt och ibland behövs beröring för att fånga uppmärksamheten hos barnet. En sa även att hon brukade påminna om att de ska lyssna och inte prata. Två nämnde att de behöver tala lite långsammare och inte använda sig av för långa meningar. För att kontrollera att de har förstått vad de ska göra så kan man låta de återberätta, sa en av pedagogerna. En annan av pedagogerna tror på vikten av att lära känna eleven/barnet för att få en acceptans föra att kunna mötas och vägleda. Man måste möta eleven på dess villkor och arbeta med att stärka barnets självkänsla. Även lyfta fram barnets positiva sidor och ha ett förhållningssätt där nedsättningen är fullt tillåten. Som förslag sa en av pedagogerna att hon brukar fråga barnet som har koncentrationssvårigheter om det går bra att säga att de ska till specialpedagogen och varför. För att hon vill vara öppen med funktionsnedsättningen och få alla att se det som något naturligt.

Enligt några av pedagogerna så bör barnet veta vad de ska göra hela tiden, gärna kompletterat med ett individuellt schema med bilder. För att inte barnet ska tappa koncentrationen kan det vara bra att försöka hitta metoder utefter deras intressen. Varierande och korta arbetsuppgifter så de ser ett slut, gärna konkreta material och därefter ge respons i form av att säga varför saker är bra inte bara ”vad bra”. Många av pedagogerna använder sig av belöningsystem t ex ger stjärnor, låter de måla, bygga med lego, läsa, skriva sagor helt enkelt låter de barnen göra saker som de tycker är lustfyllt.

De flesta nämner att det är nödvändigt för dessa barn att ha rörelseavbrott med hjälp av t ex aktivitetskort där det står: leka, hoppa tio hopp och sedan komma tillbaka eller springa ett varv runt huset och så vidare. En pedagog berättade om olika hjälpmedel som man kan använda sig av för att hålla barnets system vaket. Hon berättade om hur dessa barns behov av att röra sig skulle vara något okontrollerat och reflexstyrt. Att man som pedagog därför ska stötta upp funktionen för att förbättra problemet . Barnen kan därför använda sig av till exempel en boll att rulla med under fötterna och en speciell gummidyna med luft i och knoppar på istället för att vicka på stolen. En idé kunde även vara att beställa in fler sådana dynor för att inte peka ut de barn som är i behov av den och för att de andra även skall kunna prova på och använda sig av dynan. Några av pedagogerna låter barnen använda sig av hörselskydd för att de ska kunna avskärma sig från utkommande störande stimuli. Två av pedagogerna talade om att minimera antalet vuxna som arbetar med barnet. Två av de andra nämnde att de försöker observera barnet för att registrera tecken som sker innan ett utbrott och arbeta utefter att kunna stoppa utbrottet innan det sker. I den fria leken har en del svårt med ”lekkoden”, hur man uppför sig socialt. Genom att observera detta kan arbetslaget sedan samtala om en lösning, sa en av pedagogerna.

Två stycken berättar om att man ska utgå från barnets starka sidor när det gäller att hitta metoder för bra inläring. ”Har man starkt auditiv förmåga skall man ha rätt att göra prov muntligt eller få lyssna på band istället för att läsa”.

Några utav pedagogerna nämner barn med inåtvända koncentrationssvårigheter och att de kan vara svåra att få igång. De går inte att snabba på men ibland hjälper det om de själva får berätta vad de skall göra. Motivationen är väldigt viktig och de måste veta varför de skall göra olika uppgifter, att det är för deras skull. Vissa av dessa barn kan upplevas långsamma och distra som om de inte lyssnar men kan ha förstått instruktioner ändå. En av pedagogerna sa att det lätt kan bli att man skäller och tjarar på dessa barn men att man skall tänka på att de kanske bara behöver lite extra tid.

De flesta reflekterar över sina metoder och är tvungna att byta metod när den inte fungerar. Tre av pedagogerna berättade om att de får förslag på nya metoder genom litteratur och olika kurser. De övriga nämnde olika knep som de utvecklade efter hand i samspelet med barnen. Vid åtgärdsprogram och IUP – individuell utvecklingsplan kan de se om målen uppnåtts och om de inte kommer framåt får man se om något kan förändras. En av pedagogerna utvärderar åtgärdsprogrammen och därmed metoderna två gånger per år tillsammans med föräldrarna. En berättade hur hon endast utvärderar metoderna i ”sitt eget huvud” på grund av tidsbrist i planeringen.

## **7 DISKUSSION OCH SLUTSATSER**

Syftet med vårt arbete var att undersöka vad pedagoger anser sig använda för olika metoder som gynnar barn med koncentrationssvårigheter och dess definition. Vi ville också genom litteraturen undersöka vilka faktorer som påverkar barns koncentration. I vår diskussion utgår vi från intervjuerna, litteraturen och behandlar det utifrån våra frågeställningar i arbetet.

Vi tycker att intervjuer har varit en bra metod för att vi har kunnat ha direktkontakt med pedagogerna och lätt kunnat ställa följdfrågor när vi har behövt det. Intervjuerna har varit på olika platser vilket vi tror kan ha påverkat hela intervjusituationen. Sex av pedagogerna blev intervjuade på sina arbetsplatser. Den sjunde pedagogen kom till oss på Pedagoger. Vi upplevde att hon var mer avslappnad för att hon hade avsatt mer tid till att samtala med oss. Två av de övriga upplevde vi ha en stressad situation i samband med intervjuerna vilket kan ha inverkat på svaren på så sätt att de inte hade möjlighet att i lugn och ro svara utförligt på frågorna. I det stora hela har vi genom detta fått svar på våra frågor och därmed uppnått vårt syfte med arbetet.

### **7.1 Definitionen av koncentrationssvårigheter**

Koncentrationssvårigheter definieras som svårigheter med att hålla kvar uppmärksamheten och uthålligheten på en viss uppgift. Det innebär också svårigheter med att ta bort onödig stimuli och att sitta still. Sex av sju pedagoger hade samma definition som också överensstämde väl med litteraturens förklaringar. Den sjunde pedagogen svarade att det beror på uppgiftens karaktär. ”Barn kan oftast koncentrera sig men kanske inte alltid på den uppgift som någon annan valt, eller kanske barnet inte kan koncentrera sig för att det inte klarar uppgiften eller uppgiften kanske ligger på gränsen till vad barnet klarar”. Enligt Kadesjö (2001) är detta situationsbundna koncentrationssvårigheter.

En av pedagogerna delar upp koncentrationssvårigheterna i primära och sekundära precis som det står att läsa om i Nationalencyklopedin (1993). Vi tolkar svaren från både litteraturen och intervjuerna att det finns tre olika koncentrationssvårigheter: primära, sekundära och situationsbundna koncentrationssvårigheter. Vi tycker att det är viktigt att som pedagog kunna urskilja vilken form av svårighet barnet har för att kunna hitta metoder som gynnar just det barnets inläring.

## **7.2 Vilka metoder används med barn som har koncentrationssvårigheter?**

Många av de pedagoger som vi har intervjuat talar om olika metoder som överensstämmer bra med vad vi har funnit i litteraturen. I följande stycken redovisar vi om det.

I likhet med vad Axengrip & Axengrip (2004) och Duvner (1997) skriver hävdar pedagogerna att det är viktigt med tydlig struktur genom hela skoldagen och rutiner som ger trygghet. Lektionerna bör innehålla varierande arbetsuppgifter, en uppgift åt gången med en rätt kravnivå som är anpassad till individen. För att de inte ska bli trötta och omotiverade bör arbetspassen vara korta med små raster av rörelse.

Klassrumsmiljön kan till fördel för dessa barn ha en enkel inredning utan många bilder på väggarna för att de inte ska få för många intryck. En bestämd placering i klassrum, arbetsrum och matrum kan vara nödvändig för att barnet skall känna tillhörighet. Vid instruktioner är det viktigt med ett rakt och enkelt språk och ögonkontakt för att ytterligare tydliggöra och väcka uppmärksamheten. Ett individuellt schema förtydligar för barnet vad som ska hända under skoldagen. För dessa barn är det extra viktigt att bygga upp självkänslan genom att bland annat ge beröm och inte ställa för höga krav så att de misslyckas. Att motivera med något positivt för att få saker gjorda är också något som vi har upptäckt att flera av pedagogerna använder sig av. Detta behavioristiska synsätt skriver Dysthe (2003) om ”Motivationen är något yttre och grundar sig på positiv förstärkning av många små steg” (s.35). En fråga som vi har diskuterat är hur det sociokulturella perspektivet förhåller sig till belöningssystemet eftersom vi anser att det är en som är i maktposition gentemot barnet. Enligt vår uppfattning så använder man sig i det sociokulturella av den inre motivationen medan man i det behavioristiska belöningssystemet använder sig av den yttre motivationen. Vi tror att dessa teorier delvis står i motsatsförhållande till varandra men att belöningssystemet kan ge barn med koncentrationssvårigheter större motivation att arbeta.

Flera av pedagogerna talade om att det är viktigt att hela tiden utgå från varje barn och hitta strategier tillsammans som underlättar utvecklingen och lärandet för barnet. Detta anser vi går hand i hand med det sociokulturella perspektivet där kommunikativa processer är ett måste för att människan ska lära och utvecklas. Det görs genom att lyssna, samtala och samverka med andra (Dysthe, 2003, s.48). Även Axengrip & Axengrip (2004) skriver om vikten av att förklara för barnet om socialt samspel mellan kamraterna och även att träna samspel. Detta är också i linje med styrdokumentet: ”I såväl läroplaner som i alla de olika perspektiv som utgör förskolan och skolans teorigrund betonas en interaktionistisk syn, alltså att vi inte bör se eleven som isolerad, utan istället i ett samspel med omgivningen eller miljön”(Pedagogiska magasinet, 2008, s.44).

Utifrån litteraturen har vi funnit ytterligare metoder som vi skriver om i dessa stycken.

Om ett arbetsblad är för omfattande kan man enligt Axengrip & Axengrip (2004) täcka över vissa delar för att barnet lättare ska kunna koncentrera sig på det som den ser. Dessa barn kan ibland behöva hjälp med att påbörja, fullfölja och slutföra en uppgift. Det kan man som pedagog hjälpa till med genom att börja med att instruera vad de ska göra, efter jämna mellanrum gå tillbaka för att stötta och uppmuntra barnet och till sist förbereda på att de snart ska avsluta uppgiften. För att lättare kunna hitta rätt ämnesböcker så rekommenderar de att ha olika färger på böckerna och att tydligt märka skåp och lådor så att var sak finns på sin plats. Något som vi håller med om och tycker är väldigt viktigt är att planera upp schemat med de olika ämnena med tanke på att ”spara” barnets energi. På så sätt att man sprider ut krävande lektioner under hela veckan och stöttar barnet vid alla övergångar från t ex lektion till lektion och från lektion till rast. Vi har diskuterat en hel del om det Axengrip skriver angående studiebesök då han anser att det är bättre att barnet är kvar i skolan istället för att följa med och misslyckas på grund av att rutinen bryts och energin tar slut. Eftersom vi utgår från det sociokulturella perspektivet som teoretisk ram anser vi delvis att det bryter mot det, när barnet tas ut från gruppen. Därför tycker vi att man som pedagog ska sträva efter, så långt det är möjligt, att förbereda barnet, spara han/hennes energi innan man ska gå iväg och eventuellt ta med en förälder på studiebesöket.

Enligt Axengrip & Axengrip (2004) så behöver barn med koncentrationssvårigheter viss hjälp som specialundervisning, särskilda rastaktiviteter och elevassistent som tar ett särskilt ansvar för eleven för att klara av det som krävs i läroplanen. I samband med detta tycker vi att pedagogerna måste vara uppmärksamma på att inte barnet blir för beroende av vuxna och isolerad från övriga kamrater. Det tycker vi är värdefullt att tänka på för att få in barnet i samspelet med skolkamraterna. Barnet anpassar sig enligt vår uppfattning efter pedagogens agerande. ”Individen handlar med utgångspunkt i de egna kunskaperna och erfarenheterna och av vad man medvetet eller omedvetet uppfattar att omgivningen kräver, tillåter eller ger möjlighet i en viss verksamhet. Detta är den grundläggande analysenheten i en sociokulturell tradition” (Säljö, 2003, s.128).

Därför anser vi med Olsson & Olsson (2007) att det behövs en handlingsplan för hur alla inblandade pedagoger ska hantera olika situationer såsom konfliktsituationer där man i förväg har planerat hur barnet ska bemötas. Ett exempel skulle enligt vår uppfattning kunna vara, om det finns planerade rastaktiviteter så får barnet möjlighet till att träna socialt samspel. Vi tror att konflikter därmed kan förhindras och barnet kan stöttas för att komma in i den övriga gruppens gemenskap. En annan tanke vi har är att också försöka ge barnet verktyg för att själv lösa konflikter och inte se alla konflikter som negativa.

Det kan vara värdefullt att tänka på att som pedagog presentera en uppgift på ett positivt, lockande sätt. Uppgifter kan även vara svåra för dessa barn att hålla kvar uppmärksamheten på och veta varför de ska göra det, därför kan det vara bra att sätta ord på vad de gör och vad de tänker för att på så sätt väcka deras intresse. De kan behöva mycket träning på att arbeta koncentrerat. Först kortare stunder till allt längre pass. Detta innehåll är viktigt för att ha som långsiktigt mål att förbättra barnets självständiga förmågor. Efter avslutat arbete är det lämpligt att ha självreflektion tillsammans med barnet genom att göra färdigt det som planerats och prata igenom det (Duvner, 1998, s.98). Detta anser vi vara ännu ett exempel på varför det är viktigt att ständigt ha det sociokulturella perspektivet i fokus när man arbetar med dessa barn eftersom man enligt det perspektivet lär och utvecklas i samspel med andra.

Utifrån våra intervjuer fick vi fler metoder och strategier som är bra att använda i samspelet med barnen.

En av pedagogerna talade om vikten av att lära känna barnet för att kunna mötas och skapa en trygghet dem emellan. Vi anser att det även är betydelsefullt att skapa bra relationer mellan barnen för att få trygghet i gruppen och därmed ett bra lärande sinsemellan.

Vi har under arbetets gång genom intervjuerna och i litteraturen upptäckt att det är viktigt med vilket förhållningssätt den enskilde läraren och personalen på en skola har när de bemöter barnet och varandra. Många av pedagogerna uttryckte att man alltid ska utgå från barnet och dess positiva sidor, framsteg och starka förmågor för att få en bra inläring och stärka självkänslan vilket de anser är ett bra och utvecklande förhållningssätt.

### **7.3 Vilka faktorer påverkar barn som har koncentrationssvårigheter?**

Heilig (2007) skriver om att det finns ärftliga genfaktorer men att det är livserfarenheterna som inverkar på barnet och det beror på om det utvecklas till koncentrationssvårigheter eller inte. Gillberg (2005) i sin tur anser vi skriver om att koncentrationssvårigheter är ärftligt men att det även kan vara ett stort antal faktorer som påverkar fostret under graviditeten: stora intag av alkohol, cigarettrökning, medicinering eller infektioner.

Olsson & Olsson (2007) skriver om att informationssamhället med all dess utbud kan påverka barnet så att det inte klarar av att ta emot alla sinnesintryck. Alla gruppkonstellationer på förskola/skola och fritiden kan göra att barnet får svårigheter att styra sin livssituation. En tanke vi har är att om koncentrationssvårigheter har ökat så kan det bero på dagens IT-samhälle då barnet kan känna stress över att alltid ha och hantera de senaste spelen. Olika grupper i skolan och under fritiden kan också bidra till att det blir för många situationer att anpassa sig till vilket vi har uppfattningen om att det inte fanns i samma utsträckning förr. Sekundära orsaker som utanförskap, dålig kontakt med föräldrarna, krig och sexuella övergrepp kan enligt Olsson & Olsson vara ytterligare faktorer som orsakar koncentrationssvårigheter. Därför tycker vi att man som pedagog alltid ska se till vilka faktorer som ligger bakom svårigheterna och därefter utforma metoder som kan gynna på bästa sätt. Vi anser att familjeförhållanden har en stor betydelse för barnets välbefinnande. Dålig anknytning, osämja mellan föräldrarna och frånvarande föräldrar tror vi kan ge barnet koncentrationssvårigheter.

Vår tanke när det gäller Gillbergs syn på att normalisera barns koncentrationssvårigheter med centralstimulerande medicin är att pedagoger istället bör så långt det är möjligt stötta och bygga upp självkänslan, barnets självförtroende och tillrättalägga miljön.



## 7.4 Slutkommentarer

Under slutkommentarerna vill vi redovisa våra viktigaste slutsatser som vi kommit fram till.

Vi anser att många av de pedagogiska metoder, förhållningssätt och faktorer som påverkar barns koncentration som vi fått till oss under vårt examensarbete har utvecklat vår kunskap om att metoderna måste anpassas efter individen. Vi hoppas vi kommer att använda oss av många av dessa metoder för att så många barn som möjligt ska få vara kvar i de klasser och barngrupper de tillhör. Vi tycker att det är viktigt att utveckla samspelet i gruppen. Inom vår teoretiska ram har vi kommit fram till att samspelet mellan både barnet - pedagogen och barn-barn är av stor betydelse för utveckling och lärande.

Under arbetets gång har vi upptäckt att det är viktigt att inte lägga tyngdpunkten på barnets svårigheter och orsaker utan istället koncentrera sig på vilka faktorer som påverkar barnets koncentration. Beroende på i vilket sammanhang barnet får koncentrationssvårigheter bör man hitta lämpliga metoder som gynnar barnets utveckling och lärande. Därför tycker vi att det är betydelsefullt att urskilja vilka arbetssätt och arbetsformer som inte ger koncentrationssvårigheter och använda sig av dem. Vi har förstått genom intervjuerna och litteraturen att det inte är så att man lär sig olika metoder en gång för alla som passar in på respektive svårighet hos barnet utan vi måste ”skraddarsy” metoder för varje specifik individ och tillfälle. För vi anser att varje barn är unikt med sina förutsättningar och behov.

## 7.5 Förslag på fortsatt forskning

- \* Undersöka vilka metoder som kan ge barn med koncentrationssvårigheter ”verktyg” vid konfliktsituationer.
- \* Att undersöka hur det sociokulturella perspektivet förhåller sig till ett belöningsystem då makten ligger hos den som ger belöningen.
- \* Om det finns skillnader mellan olika stadsdelars resurser för barn i behov av särskilt stöd, både i friskolor och kommunala skolor.

Vi vill avsluta vårt arbete med några kloka ord som vi anser är lämpliga att bära med sig i mötet med barn som har koncentrationssvårigheter:

”UTGÅR VI FRÅN SKILLNADERNA MELLAN OSS SJÄLVA OCH DEN VI MÖTER, SKAPAR VI ETT AVSTÅND TILL DEN ANDRE. BETONAR VI DÅREMOT LIKHETERNA, ÖPPNAR VI OSS OCH GÅR DEN ANDRE TILL MÖTES” (Olsson & Olsson, 2007, s.31)

## REFERENSER

Axengrip, Christina & Axengrip, Jens (2004). *Pedagogiska strategier*. Umeå. Axengrips Förlag AB.

*Bra Böckers Lexikon 2000*. (1997). Höganäs. Bra Böcker.

Duvner, Tore (1998). *ADHD Impulsivitet, överaktivitet, koncentrationssvårigheter*. Stockholm. Liber AB.

Dysthe, Olga (2003). *Dialog, samspel och lärande*. Lund. Studentlitteratur.

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

Imsen, Gunn (2000). *Elevens värld. Introduktion till pedagogisk psykologi*. Lund. Studentlitteratur.

Iglum, Lisbeth (1999). *Om de bara kunde skärpa sig! Barn och ungdomar med DAMP/MBD, AD/HD och Tourettes syndrom*, Lund. Studentlitteratur.

Johansson, Bo & Svedner, Per Olov (2006). *Examensarbetet i lärarutbildningen. Undersökningsmetoder och språklig utformning*. Kunskapsföretaget i Uppsala AB Läromedel & utbildning.

Kadesjö, Björn (2001). *Barn med koncentrationssvårigheter*. Stockholm. Liber AB

Kärfve, Eva (2000). *Hjärnspöen, damp och hotet mot folkhälsan*. Stockholm. Stehag/Brutus Östlings Bokförlag Symposion.

Lpo 94 (2006). *Läroplan för det obligatoriska skolväsendet, förskoleklassen och fritidshemmet*. Stockholm. Fritzes.

Nationalencyklopedin (1993). Höganäs. Bra Böcker.

Olsson, Britt-Inger & Olsson, Kurt (2007). *Att se möjligheter i svårigheter. Barn och ungdomar med koncentrationssvårigheter*. Danmark. Studentlitteratur.

Patel, Runa & Davidsson, Bo (2003). *Forskningsmetodikens grunder. Att planera, genomföra och planera en undersökning*. Lund. Studentlitteratur.

Stukát, Staffan (2005). *Att skriva examensarbete inom utbildningsvetenskap*. Lund. Studentlitteratur.

Svenska Unescorådet (2001). *Salamanca deklARATIONEN nr1*. Stockholm. Utbildningsdepartementet.

Säljö, Roger (2000). *Lärande i praktiken. Ett sociokulturellt perspektiv*. Prisma. Stockholm.  
Vanna Beckman (red.) (2007). *ADHD/DAMP – En uppdatering*. Danmark. Studentlitteratur.

Pedagogiska magasinet nr 2 (maj 2008). *Specialpedagogik*. Stockholm

[www.ne.se](http://www.ne.se) 2008 04 09, kl: 11.06

## **Bilaga 1.**

### **Intervjufrågor**

1. Hur många år har du arbetat?
2. Hur definierar du koncentrationssvårigheter?
3. Hur många barn/elever har du som har koncentrationssvårigheter?
4. Hur ser din arbetssituation ut?
5. Hur arbetar du med dessa barn/vad gör du i samspelet med barnet?
  - Finns det olika sätt för olika barn?
  - Följer du en viss metod?
  - Hur kom du på just den?
  - Är du nöjd med den metoden?
  - Utvärderar du metoden?
  - Hittar du nya metoder?
  - Har du någon handledning/samarbete?
  - Arbetar ni på samma sätt?
6. Är det något du vill tillägga när det gäller ditt arbete?