Södertörns högskola | Institutionen för utbildningsvetenskap

Examensarbete 15 hp | Utbildningsvetenskap C | höstterminen 2010

I skuggan av pojkarna

– En kvalititativ studie om flickor med ADHD

Av: Rebecca Rodriguez

Handledare: Lovisa Bergdahl

“In the shadow of the boys”

- a qualitative study about girls with ADHD

Abstract

By: Rebecca Rodriguez, fall term of 2010

Supervisor: Lovisa Bergdahl

Teacher Education, University College Södertörn

Background:

Purpose: The purpose of this qualitative study was to illuminate and analyze what girls with ADHD say they experienced during their school time. The study will also answer the questions of issues; how did the girls say they were treated by their teachers and classmates and which pedagogical experiences can we learn from their statements?

Method: In order to investigate this, six semi structured interviews were carried out. I decided not to interview girls in their school age, but women with ADHD who has already graduated, since I believe it can be very sensitive for young girls to talk about the subject and they are not able to give the overall perspective on their school time that I was looking for.

Result: The results of the interviews shows that all of the women felt misunderstood during their childhood and they all had bad experiences from school.

Conclusion: One of the conclusions of this study is that there are not sufficiently knowledge about girls with ADHD and many of them are not diagnosed until they are grown up which leads to that the girls does not get the support they need in school.

Keywords: ADHD, girls, self-esteem, alienation, support, diagnosis,

Nyckelord: ADHD, flickor, självkänsla, utanförskap, stöd, diagnos

Innehåll

"In the shadow of the boys" 2
- a qualitative study about girls with ADHD 2
Abstract 2
I. Inledning 4
Syfte 5
Frågeställning 5
ADHD 5
Teori 6
Självkänsla 6
Utanförskap 7
Stöd i skolan 7
Diagnos 7
II. Tidigare forskning om ADHD 8
Självkänslan 8
Utanförskap och fysiskt mående 9
Stöd i skolan 9
Historisk forskning om ADHD 10
III. Symtom 11
Ouppmärksamhet och koncentrationssvårigheter 13
Hyperaktivitet och impulsivitet 13
IV. Flickor och Pojkars olikheter 14
V. Metod 18
Urval 18
Genomförande 19
Reliabilitet, Validitet och Etik 19
VI. Resultat och analys 20
Självkänsla 20
Utanförskap 24
Stöd i skolan 26
Diagnos 33
Slutdiskussion 34
Källförteckning 38
Bilaga 1 40
Intervjufrågor ADHD 40

I. **Inledning**

Vad tänker du på när du hör begreppet ADHD? Chansen är stor att du tänker på stökiga utåtagerande små pojkar, vilket är den vanligaste föreställningen om diagnosen (Nadeau, Quinn & Littman 2002:23,24,33). Det är inget felaktigt med att tänka på pojkar, men det fattas något. I skuggan av de livliga pojkarna står nämligen en rad flickor som behöver uppmärksammas. Diagnoser som ADHD drabbar faktiskt både pojkar och flickor. Enligt Brodin och Lindstrand har dessa ”bokstavsdiagnoser” under senare tid ökat (2004:61-63,90). Detta innebär att fler elever får diagnoser vilket även betyder att lärare måste få bättre kunskaper om olika diagnoser för att veta hur de bäst kan hjälpa dessa elever. Enligt läroplanens riktlinjer är det viktigt att varje enskild individs behov är utgångspunkten för lärandet.*”Läraren skall utgå från varje enskild individs behov, förutsättningar, erfarenheter och tänkande, Läraren skall stimulera, handleda och ge särskilt stöd till elever som har svårigheter”* (Lpo94 s.12).

Att utgå från varje enskild elevs behov och ge särskilt stöd till de elever som har svårigheter innefattar självklart även de flickor som har ADHD (attention deficit hyperactivity disorder). För att kunna tillmötesgå dessa flickors behov måste man först förstå vilka sorts behov de har, vilket lättast görs genom försöka att se ur deras egna perspektiv, dvs. att försöka se skolan ur en elevs ögon. Det måste sägas att det självklart uppstår svårigheter när en vuxen försöker se ur ett barnsperspektiv eftersom den vuxne besitter ett vuxenperspektiv. Utifrån denna vetskap får den vuxne dock göra sitt bästa för att förstå barnen och innerligt försöka sätta sig in barnens situation. Det rekommenderas att man ska fråga eleverna själva om deras egna uppfattningar om problemen i skolan och i hemmet (Holmberg 2009:12).

Lärares arbete med elever som har ADHD har länge diskuterats och många studier har gjorts om barn med ADHD (ex. Beckman red 2004,Gillberg 2005, Kopp 2010). Utav dessa så belyser Svenny Kopp att de allra flesta studier dock berör pojkar med ADHD och därför har de flickor som har samma diagnos inte fått likartad uppmärksamhet (Kopp, 2010:10,14). Det kan tänkas att det för många lärare är lättare att uppmärksamma förekomsten av ADHD hos pojkar som med sitt utåtagerande beteende, sin impulsivitet och sin överaktivitet stör klassrumsmiljön, än förekomsten hos flickor som inte visar samma störande symtom men ändå har ADHD (Nadeau m.fl. 2002:24). Detta har lett till att flickorna inte diagnostiserats,

eller fått en diagnos alltför sent, vilket inneburit att de inte fått den hjälp och det stöd de behövt och haft rätt till i skolan (ibid 2002:31).

För att bättre förstå flickor med ADHD idag har jag valt att sätta flickorna i centrum i den här undersökningen. Genom deras berättelser kan många frågor gällande ADHD hos flickor besvaras. Flickorna är en rik källa och viktig resurs inom forskningen om könsaspekterna på ADHD (Nadeau m.fl. 2002:25). Denna undersökning kommer således baseras på vad sex flickor med diagnostiserad ADHD säger att det upplevt under sin skoltid. Genom att göra det kan man få en klarare bild av hur de upplevt sin skolgång och vad de anser att de fått för hjälp vilket kan bidra till förståelsen av de flickor med samma diagnos som lärare kommer att möta i sitt klassrum.

Syfte

Syftet med denna uppsats är att belysa och analysera vad flickor med ADHD säger att de har upplevt under skoltiden. Undersökningen ska klarlägga flickornas berättelser av det bemötande de upplevt från lärare och klasskamrater, samt hur det påverkat deras psykosociala välbefinnande. Tanken är att utifrån deras upplevelser göra det lättare för dagens skola och utbildning att upptäcka och förstå flickor med ADHD för att flickorna ska få hjälp så tidigt som möjligt.

Frågeställning

- Hur säger dessa kvinnor att de blivit bemötta i skolan av lärare och klasskamrater?
- Vilka pedagogiska lärdomar kan vi dra av deras utsagor?

ADHD

För att läsa studien krävs en viss förkunskap om olika begrepp och teorier som den baseras på. Därför följer först en definition av diagnosen ADHD. ADHD är en förkortning av beteckningen Attention-Deficit / Hyperactivity Disorder, som på svenska kan översättas till ”hyperaktivitetssyndrom med uppmärksamhetsstörning” (Nadeaum.fl. 2002:19). Det är en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning med tre kärnsymtom; ouppmärksamhet, hyperaktivitet och impulsivitet (www.jansen-cilag.se).

Det finns tre olika typer av ADHD

- ADHD dominerad av uppmärksamhetsbrist
- ADHD dominerad av hyperaktivitet och bristande impulskontroll
- ADHD kombinerad form med både uppmärksamhetsbrist och hyperaktivitet

(Gillberg 2005:17)

På många ställen runt om i världen skrivs ADHD ofta med ett snedstreck (AD/HD) vilket betyder att personen i fråga bara uppfyller en av de tre olika typerna, samt om överaktivitet finns. I Sverige används dock oftast benämningen ADHD med kombinerad form, vilket innebär att inget snedsträck behövs (Duvner 1998:18).

ADHD-beteckningen kan alltså antyda till att hyperaktivitet alltid är en del av problematiken, men det finns faktiskt en hel del som har ADHD utan hyperaktivitet, och till och med en liten grupp som kan beskrivas som underaktiv (Gillberg 2005:20). Enligt olika undersökningar så har mellan tre och fem procent av alla barn i skolåldern ADHD (Socialstyrelsen 2002:47).

Teori

För att tolka mitt empiriska material har jag använt mig av olika teorier. Nedan följer en presentation av de teoretiska begrepp som är av relevans för analysen av resultatet.

Självkänsla

En enhetlig definition av vad *självkänsla* är finns inte, men i den här undersökningen avser begreppet självkänsla vad man tycker om och känner för sig själv, en känsla av vad man är värd. Självkänslan handlar om hur meningsfull och duglig individen anser sig vara, hur den anser sig kunna hantera olika situationer och nå sina mål (Edbom 2009:12,13). Denna teori kan man tycka påminner om den definition av självkänsla som finns att läsa i National Encyklopedin: ”Självkänsla, inom psykologin en med känslor och värderingar förbunden del av en persons självmedvetande. Självkänslan antas bygga på antingen hur tillfreds man är med vad man klarar jämfört med vad man förutsatt sig eller hur man tror att man uppskattas av andra”. Enligt samma uppslagsverk har forskarna William James och George Meads undersökning om självkänsla ”visat att självkänslan påverkar kognition, emotion och motivation och har betydelse för individuell utveckling, psykisk hälsa och välbefinnande.” (NE). När det i denna studie står om *låg självkänsla* menas alltså en känsla av att inte vara

meningsfull, framgångsrik, duglig, ha ett högt värde och inkapabel att hantera vissa situationer. Jag utgår även från att låg självkänsla kan leda till depression samt att pojkar i allmänhet har högre självkänsla än flickor (Nadeau m.fl. 2002:41,42).

Utanförskap

Begreppet *utanförskap* innebär i den här studien att stängas ute från sammanhang av sociala relationer. Detta utanförskap visar sig delvis i skolan hos de elever som har vissa svårigheter och är annorlunda (Stigendahl 2004:44).Alla barn är självklart olika men det är oftast de som utmärker sig mest som hamnar i utanförskap. Barnen som hamnar utanför får kämpa för att vara en del av de andra barnens gemenskap vilket gör att de känner sig mindre viktiga och mindre värda. Detta påverkar deras självkänsla och den sociala utvecklingen hämmas negativt (Schjellerup 2006).

Stöd i skolan

I den här studien betyder *stöd i skolan* att elever med behov av det får extra stöd och uppmärksamhet av läraren. Det är en form av specialundervisning som kan förklaras som en fokusering på individens förutsättningar och begränsningar och att åtgärderna varierar från barn till barn (Brodin & Lindstand 2004:83). Denna specialundervisning bör sättas in när den vanliga undervisningen inte räcker till för eleven. Den är förknippad med de skillnader mellan barn som ryms inom den vanliga undervisningen (Nilholm 2003:10). Lagen om stöd och service (LSS) är till för personer med funktionshinder, som t.ex. ADHD. Den ska stödja personer i deras livsmiljö, i detta fall skolan. I lagen anges bl.a. att de har rätt till rådgivning och personligt stöd. Långt ifrån alla barn med diagnos får dock hjälp i skolan (ibid:54,62).

Diagnos

En *diagnos* är ett begrepp för en sjukdom eller ett syndrom där flertalet bestämda symtom stämmer överens efter att en läkare tolkat patientens symtom. Diagnoser är en förutsättning för att barn ska få detta stöd i skolan. Många föräldrar vänder sig därför till BUP (Barn- och ungdomspsykiatrin) för att få en utredning av en läkare. De elever som inte får en diagnos hamnar oftast utan stöd fast de egentligen har rätt till det (Brodin & Lindstrand 2004:51). Vissa menar att en diagnostisering är negativ då barnen blir stämplade genom hela livet vilket

kan göra att de får svårare i vuxenlivet med bl.a. arbetssökning (ibid:62). Andra talar för utredningar då man i och med detta får reda på barnets svårigheter och men även dess styrkor. Detta gör att man kan ställning till vilken hjälp och vilka insatser som behövs i hem och skola för att göra livet enklare för alla involverade (Beckman & Fernell 2004:33).

II. Tidigare forskning om ADHD

Idag anses ADHD vara en av de vanligaste beteendestörningarna som finns bland flickor och pojkar, och därmed den vanligaste diagnosen att sättas inom barnpsykiatrin, åtminstone i pojkars fall (Kopp, 2010:10). Detta har lett till att det har gjorts och fortfarande bedrivs mycket forskning på många områden inom ämnet ADHD. Den här delen kommer behandla tre av dessa områden som rör de fenomen som förekommer i resultatanalysen; *självkänsla, utanförskap och fysiskt mående*, samt *stöd i skolan*.

Självkänslan

En studie som omfattade ca 500 barn med ADHD i åldern 10-11 år gjordes i en svensk kommun för att ta reda på hur dessa barns självkänsla såg ut. Barnen fick avsluta meningar som började med ” Jag tror att jag är” genom att fylla i skalor. Meningarna behandlade barnens syn på sitt eget utseende, sin självkänsla, sin kompetens i skolan, sitt psykiska välbefinnande, samt sina relationer till föräldrar och andra. Resultatet visade att barn med ADHD löper större risk att få dålig självkänsla. Det upptäcktes dock betydande könsskillnader då flickorna rapporterade lägre självkänsla, sämre psykiskt välbefinnande och sämre relationer med föräldrar och kamrater, medans pojkarnas resultat visade på betydligt bättre psykiskt välbefinnande, bättre självkänsla och bättre relationer till föräldrar och andra. Flickorna hade mer problem med föräldrar och vänner och flickornas mentala välbefinnande ansågs kunna förvarna om problem som humörsvägningar och ångest, vilket kan leda till en ökad risk att senare utveckla psykiska problem som vuxen (Ek, Fernell, Holmberg & Westerlund, 2008: 1125-1130).

En annan svensk studie om självkänslan hos barn med ADHD har sjuksköterskan Tobias Edbom genomfört under en period på tretton år. Här deltog tvillingpar med ADHD, från det att de var 8 år tills de blivit 21 år gamla. Samma metod som ovanstående studie använde brukades även här: barnen fick avsluta meningar som började med ” Jag tror att jag är” genom att fylla i skalor. Eftersom studien pågick i flera år så skedde dessa enkätskrivningar i fyra omgångar (2009:4). Studiens syfte var att undersöka hur självkänsla och känsla av

sammanhang hänger ihop med ADHD. Edbom upptäckte att ADHD hos barn var kopplat till låg självkänsla, framförallt när det gällde prestationer och talanger (2009: 34-36, 45-47). Studien visar att det är väldigt viktigt att bl.a. pedagoger tidigt identifierar de elever som har ADHD för att kunna förhindra den negativa utvecklingen av dessa symtom. Läraren måste fånga upp och stärka det som dessa elever är duktiga på, samt anpassa undervisningen till den individuella elevens utvecklingsnivå (ibid 2009:54). Studien visade även att sambandet var väldigt starkt mellan känslan av sammanhang och ADHD -symtom. Hos de tonåringar som kände att de förstod sitt sammanhang hade symtomen på ADHD halverats när de nått 20-årsåldern(2009:40,48,49). Denna studie visade på liknande resultat som ovanstående studie (Ek, Fernell, Holmberg&Westerlund,2008: 1125-1130), nämligen att det mentala välbefinnandet ansågs påverka framkomsten av ångest samt depression(Edbom 2009:40).

Utanförskap och fysiskt mående

Kirsten Holmberg som deltog i utförandet av ovanstående studie har bedrivit flera studier och en av hennes studier har som syfte att undersöka sambandet mellan ADHD, återkommande hälsoproblem och mobbning (2009:42). 577 barn i årskurs 4 deltog i studien där de fick besvara hälsoenkäter med frågor om bl.a. trötthet, sömnsvårigheter, huvudvärk, magont och mobbning. Föräldrarna och lärarna fick även lämna information om barnens beteende och inlärning (2009:46). De elever som hade beteende och/eller inlärningssvårigheter (160 st) fick genomgå en fördjupad klinisk bedömning där grad av ADHD-relaterade problem fastställdes (2009:49). Resultatet visade att 5,6 % av barnen hade ADHD och att dessa barn löpte mer än dubbelt så stor risk jämfört med de övriga eleverna att ha ont i magen, lida av sömnsvårigheter och trötthet. Flickorna hade en tendens att oftare ha huvudvärk (2009:64). Holmberg tolkade detta som ett tecken på betydande negativ stress i skolmiljön hos dessa barn, och hon menar även att mobbning och utanförskap kan förstärka symptom på aktivitets- och uppmärksamhetsstörning hos de barn som har ADHD. Holmberg anser att barn med ADHD symtom bör identifieras tidigt, redan vid skolstart, för att få rätt stöd och för att kunna förebygga svårigheter i vardagen (2009:101).

Stöd i skolan

I Nordamerika har forskare konstaterat att pojkar med ADHD får hjälp i mycket större utsträckning än flickor med ADHD (Ohan&Visser, 2009). Det misstänks bero på tre möjliga orsaker, den första orsaken är att flickorna oftast inte är lika störande i klassrummet som pojkarna och därför utmärker flickorna inte lika mycket sitt behov av stöd. Den andra faktorn

kan vara att lärare har lättare att misstänka att pojkar har ADHD, då lärare ofta är väl medvetna om kriterierna för diagnosen enligt DSM-IV och pojkar verkar uttrycka dessa symtom mer än flickor. En tredje möjlighet tros vara att flickor har en tendens att ha den mer passiva formen av ADHD (AD/HD) vilket resulterar i mindre stöd då deras symtom är mer osynliga än den vanligt förekommande hyperaktiviteten hos pojkar med ADHD (ibid 2009:651).

En annan studie utförd i Nordamerika omfattande 579 barn med diagnostiserad ADHD. Syftet var att utvärdera olika behandlingar och resultatet visade att symtomen hos barn med ADHD kunde begränsas med psykosocialt stöd, d.v.s. stöd från barnets olika miljöer t.ex. hemifrån och från skolan. Skolstödet som undersöktes i studien bestod bl.a. av handledning till läraren, stödperson i klassrummet och daglig kontakt mellan föräldrar och lärare (Hellström 2004:131-133).

Historisk forskning om ADHD

Ofta anges den brittiske läkaren George Still som den förste att beskriva fall av ADHD (Gillberg 2005:13). År 1902 beskrev Still 43 barn med allvarliga problem, bl.a. kunde dessa barn inte behålla uppmärksamheten, och ha svårt att behärska sina aggressioner och passioner. Många historiker anser att det han beskrev var fenomen liknande ADHD.

Faktum är att redan i slutet av 1700-talet skrev en skotsk läkare vid namn Alexander Crichton boken *An inquiry into the nature and origin of mental derangement: comprehending a concise system of the physiology and pathology of the human mind and a history of the passions and their effects* (1798) där han beskriver mentala tillstånd med uppmärksamhetssvårigheter i olika nivåer, vilket idag anses vara grundsymtomen för ADHD. Hans beskrivningar betraktas därför vara de allra första inom området ADHD.

Inte förrän under 1900-talets tidigare hälft gavs ett namn åt tillståndet. Det var när barn som drabbats av epidemisk hjärninflammation uppvisade de symtom som George Still beskrivit. Man antog att dessa annars normalbegåvade barn drabbats av en minimal hjärnskada. Därav diagnosen MBD, ”minimal brain damage” (Gillberg 2005:13).

Begreppet användes inom barnpsykiatrin fram till början av 1960-talet då engelska forskare anordnade ett forskarmöte för att diskutera termen MBD. Resultatet blev att betydelsen av bokstaven D i begreppet ändrades till ordet *dysfunction* (Gillberg 2005:13,14).

Gillberg hänvisar i sin bok till den engelska barnpsykiatern Michael Rutter som på 1980-talet publicerade två artiklar med flera skäl till att begreppet MBD borde avskaffas. Rutter skrev att man inte haft trovärdiga metoder för att kunna bevisa att flera av de barn som fått diagnosen MBD haft hjärnskador. Han menade även att de barn som faktiskt bevisats haft hjärnskador inte alls haft de symtom som barn med diagnostiserad MBD. Han menade även att MBD kunde innebära mycket större hjärnskador, och att dessa kunde drabba olika områden av hjärnan vilket då skulle få symtomen att variera beroende på var i hjärnan skadan fanns. Rutters kritik blev mycket uppmärksammad och begreppet började avta. Visserligen används det fortfarande på vissa ställen i världen men psykiatrin använder främst termen ADHD, men även det engelska HKD (hyperkinetik disorder) samt det nordiska DAMP (Deficit in Attention, Motor control and Perception) (Gillberg 2005:14,20).

III. Symtom

Innan vi låter flickorna själva komma till tals vill jag förklara vad diagnosens symtom är och vilka kriterier som måste uppfyllas för att en diagnos ska ställas. Detta är intressant då flera forskare hävdar att mallen är baserad på de symtom pojkar visat, och att ett nytt diagnossystem därför måste upprättas som är anpassat till flickor eftersom deras symtom skiljer sig (Nadeau, Quinn & Littman 2002:37). I Sverige används två diagnossystem parallellt – dels den amerikanska psykiatriska föreningens manual DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition [APA, 2000]) dels WHO:s manual ICD-10 (International Classification of Diseases, [WHO, 1993])(Socialstyrelsen 2002:25).
En vanlig uppfattning är att personer med ADHD har ett lågt IQ, men enligt DSM-IV kan en ADHD-diagnos ställas oberoende av IQ-nivå (Gillberg 2005:17). Alltså innebär det att en person med ADHD kan vara normalbegåvad, men även ha ett högre IQ. De kriterier som föreligger rör alltså inte intelligenskvoten hos individerna. För att titta närmre på vilka kriterier som gäller för ADHD enligt DSM-IV följer en närmast ordagran redovisning av dem nedan. Efter dessa kriterier bedöms både flickor och pojkar (APA 2000):

A. Antingen (*1*) eller (*2*):
1. Minst sex a följande nio symtom på **ouppmärksamhet** har funnits i minst sex månader till en grad som är maladaptiv och oförenlig med utvecklingsnivån:

Ouppmärksamhet

a) är ofta ouppmärksam på detaljer eller gör slarvfel i skolarbetet, yrkeslivet eller andra aktiviteter

b) har ofta svårt att bibehålla uppmärksamheten inför uppgifter eller lekar

c) verkar ofta inte lyssna på direkt tilltal

d) följer ofta inte givna instruktioner och misslyckas med att genomföra skolarbete, hemsysslor eller arbetsuppgifter (beror inte på trots eller på att personen inte förstår instruktionerna)

e) har ofta svårt att organisera sina uppgifter och aktiviteter

f) undviker ofta, ogillar eller är ovillig att utföra uppgifter som kräver mental uthållighet (t.ex. skolarbete eller läxor)

g) tappar ofta bort saker som är nödvändiga för olika aktiviteter (t.ex. leksaker, läxmaterial, pennor, böcker eller verktyg)

h) är ofta lättdistraherad av yttre stimuli

i) är ofta glömsk i det dagliga livet.

2. Minst sex av följande nio symtom på **hyperaktivitet-impulsivitet** (varav sex är symtom på hyperaktivitet och tre på impulsivitet) har funnits i minst sex månader till en grad som är maladaptiv och oförenlig med utvecklingsnivån:

Hyperaktivitet

a) har ofta svårt att vara stilla med händer eller fötter eller kan inte sitta still

b) lämnar ofta sin plats i klassrummet eller i andra situationer där personen förväntas sitta kvar på sin plats en längre stund

c) springer ofta omkring, klänger eller klättrar mer än vad som anses lämpligt för situationen (hos ungdomar och vuxna kan det vara begränsat till en subjektiv känsla av rastlöshet)

d) har ofta svårt att leka eller utöva fritidsaktiviteter lugnt och stilla

e) verkar ofta vara ”på språng” eller ”gå på högvarv”

f) pratar ofta överdrivet mycket

Impulsivitet

g) kastar ofta ur sig svar på frågor innan frågeställaren pratat färdigt

h) har ofta svårt att vänta på sin tur

i) avbryter eller inkräktar ofta på andra (t.ex. kastar sig in i andras samtal eller lekar)

B. Vissa funktionshindrande symtom på hyperaktivitet/impulsivitet eller ouppmärksamhet skall ha förelegat före sju års ålder.

C. Någon form av funktionsnedsättning orsakad av symtomen föreligger inom minst två områden (t.ex. i skolan/på arbetet och i hemmet).

D. Det måste finnas klara belägg för kliniskt signifikant funktionsnedsättning socialt eller i arbete eller studier.

E. Symtomen förekommer inte enbart i samband med någon genomgripande störning i utvecklingen, schizofreni eller något annat psykotiskt syndrom och förklaras inte bättre av någon annan psykiskstörning (Gillberg 2005:18,19).

Ouppmärksamhet och koncentrationssvårigheter

Barn med ADHD har i allmänhet uppmärksamhetsstöring vilket yttrar sig i problem med att rikta uppmärksamheten mot aktuell information samt behålla den. De har ofta svårt att koncentrera sig, att sitta still och har hög eller låg avledbarhet (Gillberg 2002: 36-38) Många barn som har ADHD upplever ofta att deras tankar inte har ett sammanhang vilket förklaras som att de saknar jämn tillgång till tankarna. Det snurrar av flera olika tankar som inte tycks höra ihop med varandra. Dessa svackor i tankarna gör att barn med ADHD har svårt att hålla kvar uppmärksamheten, särskilt om uppmärksamheten inte är fäst vid något de känner lust eller intresse för (Duvner 1998:34).

Hyperaktivitet och impulsivitet

Ungefär hälften av alla barn med ADHD har bristande impulskontroll och är hyperaktiva. Detta kan visa sig i att barnen avbryter andra både verbalt men även i handling. De kan vara extremt pratsamma och det är inte ovanligt att de handlar utan eftertanke. Hyperaktiviteten kan visa sig i form av att barnen har svårt att sitta stilla, ständigt pillar på något, och barnen uppfattas som ständigt nervösa med ett rastlöst beteende (Gillberg 2002:32,33) Hyperaktiviteten kan även ta sig i uttryck i passivitet. En tredjedel av de som senare utvecklar ADHD är som spädbarn mycket lugna. Vissa av dem övergår vid 2-4 årsåldern till att bli hyperaktiva medans andra förblir påtagligt passiva. Dessa barn är ofta initiativlösa, de ber inte om hjälp och blir lätt osynliga. Barnens aktivitetsnivå kan växla tydligt mellan hyperaktivitet

och passivitet men i tonåren brukar passiviteten bli det främre problemet hos dessa barn (Duvner 1998: 29,67)

IV. Flickor och Pojkars olikheter

Jag har tidigare skrivit att pojkar och flickor många gånger har olika symtom på ADHD. För att kunna bedöma vilken påverkan ADHD har på beteendet krävs kunskap om flickors och pojkars normala sätt att uppföra sig (Kopp 2010:17). Om detta pågår ständiga diskussioner forskare emellan där den medicinska parten menar att det finns en biologisk skillnad mellan de båda könen, och den socialkonstruktivistiska sidan förklarar att skillnaden beror på ett samhällskonstruerat genus.

Den här studien har inte som syfte att förespråka någon utav de två förklaringarna, men det vore orättvist om de inte redovisades eftersom man med de förklaringarna som grund kan titta på den skillnad som finns mellan flickor och pojkar med diagnos. Detta är en skillnad man kan se oavsett om man väljer att tro att det beror på ett biologiskt kön eller konstruerat genus. Därför presenteras en kort översikt av vad olika forskare anser påverka de olika könen därefter följer en överblick över vad forskare tror orsakar ADHD.

Den biologiska förklaringen står bl.a. Gillberg för då han hävdar att flickor och pojkar är både biologiskt och neurologiskt annorlunda. Han menar att detta ständigt bekräftas vid ytterligare studier i och med att metoderna förbättras (Gillberg 2005:119). Både Gillberg och Duvner konstaterar att det finns mognadsskillnader hos flickor och pojkar. De menar att flickor har en tidigare språklig och social utveckling än pojkar, och flickor är oftast mer välkoncentrerade och mindre aggressiva. Flickor mognar tidigare än pojkar då flickor genomsnittligt kommer in i puberteten ca 12-24 månader tidigare än pojkar. Enligt både Gillberg och Duvner orsakar oftast pojkar mer problem som småbarn än vad flickor gör, och pojkar har i mycket högre frekvens funktionsstörningar, bl.a. neuropsykiatriska problem, och beteendeavvikelser (Gillberg 2005:119,120; Duvner 1998:25,26). I uppdrag av Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) har bl.a. forskaren och läkaren Svenny Kopp inventerat det vetenskapliga underlaget om flickor med ADHD. Där står att läsa att flera studier visar att flickor och pojkar har olika aktivitetsnivåer och förmåga till uppmärksamhet. Det står även att pojkar är mer motoriskt aktiva, mer spänningssökande, leker tävlingsinriktade lekar och har ett större mått av aggressivitet. Flickorna däremot uttrycker sin aggressivitet mer i verbal form och deras lek är mer relationsorienterad (SBU 2005:17,18).

Det socialkonstruktivistiska perspektivet anser att skillnaderna pojkar och flickor emellan grundar sig på ett konstruerat genus som samhället skapar genom genusindelningar med olika förväntningar och krav på de olika könen. Reimers menar att dessa förväntningar och krav påverkas av bl.a. media, kultur, tid och klass. Detta skapar stereotypa könsroller som kan motverkas genom att börja ifrågasätta hur och varför man skapar dessa normer (2008:98). Enligt Bengtsson är normerna utbredda och finns nästan överallt. Det kvinnliga och det manliga genuset ses som varandras motsatser (Bengtsson 2008:32). Det som ses som hög status hos pojkars beteende kan anses vara oacceptabelt för flickor att göra (Torstenson 2003:46,47).

Flickor och pojkar uppfostras utifrån olika sociala förväntningar vilket leder till att de uttrycker sig och beter sig olika. Det skulle därför vara förvånande om flickor inte ställdes inför andra svårigheter och uppvisade andra beteenden än pojkar med ADHD (Nadeau, m.fl. 2002:36,37). Diskussionen mellan den medicinska och den socialkonstruktivistiska sidan rör även uppkomsten av ADHD och forskare har länge varit oeniga om vad som orsakar ADHD. I Sverige är det särskilt två forskare som diskuterat emot varandra, Christopher Gillberg och Eva Kärfve. Gillberg menar att uppkomsten av ADHD beror på antingen det genetiska arvet eller hjärnskador, eller möjligtvis en kombination av dem båda. Han menar att vissa hjärnskador kan uppstå under graviditeten som senare yttrar sig som ADHD. Enligt Gillberg kan även infektioner och inflammationer i tidig barnaålder följas av ADHD (Gillberg 2005:118, 121-126). Kärfve kritiserar dessa biologiska teorier och förespråkar istället teorier om det sociala arvet och miljöfaktorer där familjeomständigheter, skolmiljö, sociala förhållanden och relationer är grunden till ADHD (Kärfve 2000:14).

Andra forskare menar att negativa livsmiljöer och andra sociala faktorer visserligen kan orsaka oro, humörsvängningar och koncentrationssvårigheter men att det inte är orsaken till att ADHD uppstår hos individer, det anses snarare förvärra symtomen (Duvner 1998: 88).

År 2010 kom ett genombrytande resultat som många forskare länge försökt uppnå. Det var ett brittiskt forskarteam från Cardiff University som undersökte gener hos 366 barn med ADHD och fann flera avvikande genvariationer. Resultatet visade alltså på en biologisk orsak till förekomsten av ADHD. Orsaken beskrivs som ett överskott av trasiga gener vilket verkar öka risken för att utveckla ADHD-symtom. Genvariationen fanns vid kromosom 16, samma kromosom som kopplats ihop med autism. Studien har även identifierat ett antal faktorer, t.ex. rökning/alkoholkonsumtion hos modern under graviditeten eller komplikationer under förlossningen, som enskilda eller tillsammans med genvariationer höjer risken för ADHD (Fossdal, Langley, Mantripragada, Martin, Williams, Zaharieva, 2010:1401-1408).

Enligt forskare uppskattas förekomsten av ADHD vara 1 flicka på 3-4pojkar (Nadeau, m.fl. 2002:5). Samma forskare nämner ett antal beteenden hos flickor med ADHD, bl.a.; skolvägran, dålig självkänsla, hög IQ och kreativitet men dåliga skolprestationer, dålig organisationsförmåga, sömnproblem, blyghet, dålig social kompetens, problem med att sköta sitt yttre och tillbakadragenhet i klassrummet (ibid:22). Många flickor har svårtydda symtom, och det är därför svårare att diagnostisera dem, vilket tyvärr oftast sker först i tonåren. Vissa symtom inom ADHD som hög aktivitetsnivå, risktagande och aggressivitet kan uppfattas som positivt i pojkars interaktioner, då deras lekar ofta bygger på deltagande aktiviteter, vilket oftast innebär att pojkar med ADHD har vänner. Flickors interagerande bygger däremot oftare på samarbetsförmåga och lyhördhet och flickor med ADHD blir ofta utstötta då deras problem med verbal uttrycksförmåga ofta inte accepteras av andra jämnåriga flickor. Detta kan lätt leda till att dessa flickor känner att de passar bättre ihop med pojkar, och blir därför betraktade som pojkflickor (ibid 2002:39).

Enligt Nadeu m.fl. visar många studier att flickor inte i lika stor utsträckning som pojkar har trotsbeteende och uppförandestörning (2002:40). Även om flickor kan uppfattas som lugnare än pojkar när de är små, så upplever många flickor däremot en väldigt svår pubertet, där irritabilitet och stora humörsvängningar hör vardagen till, vilket beror på en ökning av bl.a. könshormoner (ibid 2002:55). Hyperaktiviteten hos pojkar och flickor behöver dock inte innebära samma sak. Pojkarna har oftast ett utåtagerande beteende, vilket även flickorna kan ha, men deras hyperaktivitet visar sig ofta i form av överdriven pratsamhet och emotionell retsamhet. Pojkars hyperaktivitet tenderar att avta under puberteten i motsats till flickors symtom som oftast förtydligas i samband med de hormonförändringar flickor går igenom i puberteten (ibid 2002:41, 147,172). Barn med ADHD klandras oftare än de får beröm för sina skolprestationer. Detta upplevs som misslyckanden av barnen och när misslyckandena känns för stora reagerar oftast pojkar genom utåtagerande och avståndstagande medan flickor så lägger de skulden på sig själva (Levander & Rasmussen 2004:65,66).
Det finns både utåtagerande hyperaktiva flickor men även de som är inåtvända och tillbakadragna. Den hyperaktiva flickan kan vara överdrivet verbal, och anstränger sig extra mycket för att bli socialt accepterad medans den tysta flickan drar sig undan socialt umgänge och gör sig osynlig. Dålig självkänsla är något som uppstår i båda fallen. Den tysta, passiva flickans dåliga självkänsla grundar sig i känslan av att bli ignorerad och inte ha så många

vänner. Oftast har flickor med ADHD inte lika många vänner som sina jämnåriga klasskamrater (Hellberg 2004:123). Denna dåliga självkänsla leder ofta till att flickorna får ångest och depression, och att det förvärras efter puberteten. Den hyperaktiva flickan kämpar febrilt för att kompensera sina skolsvårigheter och sociala problem för att stärka självkänslan. Det är inte sällan beteendet eskalerar och i tonåren leder till överdriven alkoholkonsumtion, drogmissbruk och/eller överdriven sexuell aktivitet (Nadeau m.fl. 2002:39–42). Denna självmedicinering innebär för många med ADHD en effekt av att rastlösheten, ångesten och depressionen försvinner vilket upplevs som befriande (Levander & Rasmussen 2004:66,67). Rapporter visar att flickor med ADHD löper fyra gånger större risk än flickor utan ADHD att börja röka(SBU 2005:55). Många flickor börjar också skolka när skolan känns för jobbig, vilket oftast börjar i högstadiet då kraven på dem höjs.

Trots koncentrationssvårigheter så kämpar vissa flickor med studierna så pass mycket att man som lärare har svårt att upptäcka att flickan har inlärningssvårigheter, speciellt då dessa flickor oftast har väldigt bra betyg. Det krävs oerhörda ansträngningar och flickorna har höga krav på sig själva för att uppnå det höga resultatet, vilket leder till stress och många gånger går de ”in i väggen” i och med att studiekraven ökar med åldern (Nadeau m.fl. 2002:40). Många flickor med ADHD lider av ångest och en mycket dålig självkänsla. Ofta utvecklas dessa negativa känslor till svåra depressioner och komplexa emotionella problem som brukar innebära beteenden för att hela tiden vara andra till lags. Många gånger är det nu dessa flickor, som mycket möjligt blivit kvinnor, får sin första diagnos; depression (ibid 2002:8,9,41). Depression uppstår ofta hos flickor med ADHD då de dagligen möter svårigheter och misslyckanden som utvecklar låg självkänsla och känslor av hopplöshet inför framtiden (Duvner 1998:75).

Detta visar hur svårt det är att sätta rätt diagnos när man inte vet vad man ska leta efter. Många kvinnor får genomgå flera diagnosutredningar innan det står klart att det är ADHD som de kämpat med hela livet. Tyvärr kan en diagnos komma så pass sent att flera kvinnor i desperata försök redan försökt avsluta sitt lidande. Känslan av att inte räcka till, inte passa in, inte förstå det sammanhang man lever i och inte ens förstå sig själv leder till suicidförsök. Ibland leder sådana misslyckade försök till att kvinnan äntligen blir tagen på allvar och en rättvis diagnos ställs, men ibland förlorar världen en sådan kvinna p.g.a. den bristande kunskap som lett till att omgivningen inte förstått henne.

V. Metod

Denna studie baserar sig på sex intervjuer som har för ändamål att ge flickor med ADHD en röst. För att tolka intervjuerna har jag utgått från de teorier jag tidigare redovisat samt de tidigare studier jag valt att undersöka. Förutom litteraturstudier har jag använt mig av kvalitativ metod. Den kvalitativa metoden härstammar från den humanistiska vetenskapen där tolkning och förståelse av resultatet är det centrala (Stukát 2005:32). Den metoden är bäst lämpad att använda i den här undersökningen då syftet varit att tolka och förstå flickornas berättelser. Undersökningen har grundat sig på den fenomenologiska filosofin som innebär att utgå från den upplevda mänskliga erfarenheten för att förstå hur sanningen framkommer för den enskilde individen. Genom att lägga bort alla de teorier och fördomar man tidigare haft kan man undersöka tingen så som de framträder för oss, alltså hur verkligheten konkret upplevs ur ett subjekts perspektiv (Thomassen 2007:90,91).

Denna ansats faller sig naturligt i denna undersökning då det är informanternas upplevda erfarenheter som ligger i fokus. För att ta reda på deras erfarenheter använde jag mig av kvalitativa intervjuer. Att intervjua kvalitativt innebär att försöka förstå världen från den intervjuades synvinkel och jag ville gå in på djupet och framhäva det individuella perspektivet (Kvale & Brinkmann 2009:).

Urval

Jag funderade mycket över vilka jag skulle intervjua och kom fram till att det kunde vara svårt att intervjua flickor i skolåldern. Ämnet kan vara väldigt känsligt för dem eftersom de är så unga och fortfarande lever mitt i skoltiden, och oftast inte ännu fått en diagnos. Deras utsagor kan även ge en ofullständig bild av deras upplevelser när de ännu inte gått klart skolan, då jag varit ute efter ett helhetsperspektiv på skoltiden vilket kräver att flickorna genomgått hela skoltiden. De hormonella förändringar som sker hos tonårsflickor i samband med puberteten innebär ofta att nya känslor uppträder inombords hos flickorna, vilket kunde påverka ett helhetsperspektiv. Jag valde därför att intervjua kvinnor med diagnostiserad ADHD om deras upplevelser från skoltiden då jag tänkte att dessa kvinnor förmodligen inte skulle vara lika främmande för en sådan intervju samt kunde se tillbaka på sin skoltid utifrån ett helhetsperspektiv på uppväxten då de nu är vuxna.

Det var inte lika enkelt att hitta kvinnor med ADHD som jag förväntat mig. Efter många timmars intensivsökning på internet hittade jag en blogg där en kvinna skrev om sin vardag, om hur det var att leva med ADHD. Jag kontaktade henne genom ett inlägg på bloggen och redan samma dag fick jag svar på mitt mail där hon skrev att hon mycket gärna ville vara med

i intervjun och delge mig sin berättelse. Tack vare denna kvinna fick jag kontakt med fem andra bloggande kvinnor som gärna ville vara med i studien. Jag hade gärna gjort en större undersökning med fler intervjuer för att jämföra ännu fler kvinnors berättelser. Men p.g.a. den tidsbegränsning denna undersökning haft så fick jag avgränsa intervjuerna till sex stycken.

Genomförande

Jag valde att utföra semistrukturerade intervjuer, eftersom den metoden bäst tjänade mitt syfte att frambringa kunskap ur mina informanters upplevelser. Jag skrev en intervjuguide med en lista av frågor som jag mailade över till informanterna så de kunde förbereda sig på vad som skulle diskuteras (Larsen 2009:84). Valet av en semistrukturerad metod berodde på att jag ville ställa specifika frågor men ändå låta informanterna tala öppet och fritt efter som det var deras erfarenheter som var viktiga men även ha möjlighet att ställa följdfrågor. Jag ville därför inte avbryta dem mitt i deras berättelser för att ställa nya frågor vilket kunde skada deras lust att berätta. Då mina informanter bodde vida spritt över landet så genomfördes telefonintervjuer. Kvinnorna mailade mig sina telefonnummer och vi bestämde därefter en tid då jag skulle ringa upp dem för att genomföra min intervju. Jag utgick från intervjuguiden men ställde även följdfrågor. Intervjuerna tog cirka en timma var. Jag hade inte möjlighet att spela in intervjuerna så jag skrev ner för hand vad de sa samtidigt som vi pratade. Jag tyckte det fungerade bra då jag skrev ner nyckelord och sammanfattningar av vad de sagt, och direkt när vi lagt på läste jag igenom det jag skrivit och fyllde ut det som jag inte hunnit skriva ner. Jag jämförde sedan deras svar och delade upp dem under olika rubriker.

Reliabilitet, Validitet och Etik

Eftersom jag använde mig av kvalitativ metod är det självklart svårt att dra några generella slutsatser men det har inte heller varit mitt syfte att kartlägga några generella mönster utan att låta några konkreta enskilda människor komma till tals. Reliabiliteten i denna undersökning kan anses vara låg då informanterna endast varit sex till antalet (Stukát 2005:32). Validiteten är tämligen hög då syftet var att undersöka hur dessa kvinnor upplevt sin skoltid, vilket även är det som uppsatsen kommer behandla.

Jag har varit etiskt medveten under undersökningens gång och följt de fyra etikkraven som Stúkat skriver om (Stúkat, 2005:130-132).

Informationskravet: Jag informerade informanterna om vad som var studiens syfte, att deras deltagande var helt och hållet frivilligt och att de närsomhelst får hoppa av undersökningen

om de så vill. Intervjufrågorna formulerades med avsikt att ingen informant ska känna sig kränkt eller ta illa vid sig under studiens gång.

Samtyckeskravet: Informanterna fick själva välja om de ville delta i undersökningen, och eftersom alla sex var myndiga så krävdes endast deras egen tillåtelse.

Konfidentialitetskravet: Jag har även skriftligen informerat deltagarna om att de kommer förbli anonyma i hela studien.

Nyttjandekravet: Den information jag samlat in har endast använts i forskningssyfte och kommer inte utlånas för annat bruk.

VI. Resultat och analys

Jag kommer här presentera mitt empiriskt insamlade material tillsammans med den analys jag gjort av materialet med hjälp av de begrepp, tidigare forskning och den litteratur som tidigare redovisats. De sex kvinnor som varit informanter i studien är mellan 19-55 år gamla. Åldersskillnaden skulle kunna ses som ett problem för undersökningen då kvinnorna växt upp under olika decennier då samhället sett annorlunda ut. Jag skulle kunna göra en jämförelse av hur synen på barn och diagnoser förändrats över den tid då de levt men då skulle fokus flyttas från undersökningens verkliga syfte som är att göra kvinnornas röst hörd oavsett tid. Kvinnorna benämns nedan som kvinnor eller informanter samt efter den ordning jag intervjuat dem. Jag har strukturerat upp det insamlade materialet från intervjuerna under fyra olika rubriker. Dessa rubriker är *självkänsla, utanförskap, stöd i skolan* och *diagnos*. I slutet av varje del finns en sammanfattande slutsats att läsa.

Självkänsla

Studier visar att barn med ADHD tenderar ha låg självkänsla (Ek, Fernell, Holmberg & Westerlund 2008; Edbom 2009). Detta stämmer överens med resultatet av denna undersökning då alla de sex kvinnor jag intervjuade uppgav att de hade lidit av dålig självkänsla under sin barndom och ungdomstid. Mycket berodde på att de inte klarade av de uppgifter och sociala sammanhang som de förväntades klara av.

En av kvinnorna önskar att lärarna hade uppmärksammat hennes tillgångar och sett det hon var bra på. Hon hade en önskan att bli bekräftad i det hon kunde, som t.ex. var att rita. Att ofta få beröm är oerhört välgörande för självkänslan, likaså positiv förstärkning som påminner

flickan om att hennes ansträngningar uppskattas och respekteras (Nadeau m.fl. 2002:93). Vid ett tillfälle hade läraren sagt till henne att *”tänk om du kunde lägga ner lika mycket kraft i att läsa”* istället för att bara berömma henne. Hon menar att man i skolan bygger den största bilden av sig själv, och hon fick den uppfattningen om sig själv av lärarna att *”om jag bara kunde skärpa mig”* fast hon inte visste hur hon skulle göra det. Detta bidrog till en känsla av misslyckande och låg självkänsla. Hon menar att det lärarna säger blir en sanning och den yttre bekräftelsen blir en egen självuppfattning och man blir en jobbig person för sig själv också. Hon kallar ADHD för ett självkänslodödande funktionshinder.

Det är livsnödvändigt för en person med ADHD att få höra vad den är bra på anser en annan kvinna. Hon tror att om hon blivit bemött på ett mer förstående sätt som barn hade svårigheterna kanske inte blivit ett problem i vuxen ålder. Hon berättar att hon alltid vetat om att hon är annorlunda, och att det alltid känns så konstigt och förvirrande att försöka vara normal som alla andra. BUP kopplades in när hon gick i grundskolan. Enligt Gillberg är det vanligt att BUP kopplas in under låg- och mellanstadietiden (2005:62). På BUP trodde man att måendet berodde på familjeförhållandet och inget annat. Hennes dåliga självkänsla var ett bevis på att hon inte kände sig tillräckligt bra och att hon misslyckades hela tiden. Nadeau m.fl. framhåller att många flickor med ADHD känner av pressen av att de ska vara ordentliga och välorganiserade och ofta utvecklar ett tvångsmässigt försvar där de tvingar sig till det yttersta för att leva upp till omgivningens förväntningar (2002:138). Om de ofta misslyckas i sina enträgna försök att leva upp till omgivningens förväntningar blir förlusten desto starkare. Innan hon fick sin diagnos kände hon sig hopplös och såg ner på sig själv, hon blev lätt stressad och allt kändes väldigt negativt, hon var överkänslig för kritik, blev deprimerad och försökte begå självmord. Edbom menar att låg självkänsla påverkar hela det psykiska välbefinnandet och leder till depression både i ungdomen och i vuxenlivet (Edbom 2009:13). Ett mönster av denna process kan man se i kvinnans psykiska utveckling mot en depression.

En annan kvinna försökte även hon begå självmord efter många år i depression. Enligt Gillberg kan barn med ADHD redan i treårsåldern ha depressiva symtom, och i tioårsåldern är självmordstankar inte helt ovanliga hos dem. Depressionerna kan uppstå efter år av upplevda misslyckanden, utanförskap och ständiga klagomål. De får låg självkänsla och känner att de inte duger (2005:77,78). Hennes låga självkänsla grundade sig i att hon kände att något varit fel, hon kände sig utanför och kom ofta till korta i sociala sammanhang. Då hon kom från en akademisk familj jämförde hon sig även med sin syster som inte hade samma svårigheter.

Alla i familjen hade ju lyckats och hade bra karriärer. Hon fick kämpa med sitt tålamod när hon inte klarade av saker hon skulle göra. Hon brusade lätt upp när hon inte klarade av att följa olika manualer och ville bara gråta och kasta saker omkring sig för det kändes så hopplöst. Hyperaktiviteten hon haft som liten övergick till en inre stress och en passivitet uppstod; hon blev nästintill apatisk och håglös. Duvner framhåller att vissa barn med ADHD har en aktivitetsnivå som växlar tydligt mellan hyperaktivitet och passivitet, dock brukar passiviteten bli det främre problemet i tonåren (Duvner 1998: 29,67). Kvinnans hyperaktivitet dominerade hennes barndom men i tonåren blev hon mer passiv. Hon kände sig som en outsider och förstod inte sig själv och det var väldigt stökigt omkring henne. Det blev så jobbigt att hon senare började självmedicinera med alkohol vilket blev ett beroende. Flera studier visar att flickor med ADHD i större utsträckning blir beroende av alkohol, droger eller cigaretter än flickor utan ADHD (Nadeau, m.fl. 2002:39-42, SBU 2005:55). Detta stämmer överens med kvinnans berättelse då hon blev beroende av alkohol.

Koncentrations- och sömnsvårigheter hörde till vardagen för den fjärde och yngsta kvinnan. Hon kände sig glömsk, virrig, slarvig, var väldigt impulsiv och ville alltid testa nya saker. Hennes motoriska rastlöshet yttrade sig i ett ständigt pillande eller vickande med foten. Hon blev deprimerad och hade mycket ångest och låg självkänsla. Detta ledde till att hon vid tioårs ålder började självskada sig och hon började även dricka och röka tidigt. BUP kopplades in och en utredning om ADHD påbörjades men slutfördes aldrig. Hon fick ofta höra att hon var korkad och hade låg intelligens, något som senare IQ- tester motbevisat. Enligt Gillberg bekräftar diagnosmallen DSM-IV att ett barn inte alls behöver ha lägre IQ för att det har ADHD (Gillberg 2005:17). Denna vetskap kan vara en lättnad för ett barn med ADHD då det slipper känna sig ointelligent, vilket det även var för denna kvinna.

Ytterligare en av kvinnorna var relativt ung när intervjun ägde rum. Hon berättade att hon lidit av dålig självkänsla större delen av sitt liv. Detta blev värre i högstadiet då kraven höjdes i skolan och hon kände att hon inte klarade av dem. Hon kände att det var väldigt jobbigt med ansvar och blev mycket stressad av krav. Hon sköt därför ofta upp saker utan att tänka på konsekvenserna vilket brukade leda till problem och en känsla av ett återkommande misslyckande. Hon förstod sig inte på sig själv och klandrade sig själv för misslyckandena. Hemma var det ofta mycket tjatande på henne och hon fick dålig självkänsla av att hon gjorde familjen besviken.

Att kämpa i många år med att försöka fungera som alla andra men ändå känna att man aldrig lyckas kan bidra till en låg självkänsla. Detta upplevde den sjätte kvinnan. Hon var orädd och utsatte sig för faror utan att tänka på konsekvenserna. Nadeau m.fl. påstår att det är vanligt att hyperaktiva barn ofta ger sig in på farliga aktiviteter utan att tänka sig för (2002:105). Hon kunde t.ex. vara ute helt ensam och promenera om nätterna. Detta berodde delvis på att hon led av sömnsvårigheter. Enligt forskare har flickor med ADHD en fluktuerande vakenhetsnivå vilket kan göra det svårt att sova sammanhängande en hel natt. Deras tankar lugnar inte ner sig fast de är fysiskt utmattade. Om en kronisk trötthet utvecklas kan symtomen öka och barnet blir ofta arg och irriterad (Nadeau m.fl. 2002:80). Det var just detta som hände henne, hon kunde bli väldigt arg och låsa in sig på sitt rum och bara skrika. Hon hade även fantasivärldar med fantasikompisar. Hon kände sig annorlunda jämfört med sina jämnåriga klasskamrater och när allt blev för mycket började hon självmedicinera med droger och alkohol. Enligt Levander och Rasmussen är missbruk av alkohol och droger ett vanligt tilläggsproblem hos de som har ADHD (2004:66). Det var naturligtvis ingen hållbar lösning utan slutade i kaos och självdestruktivitet gång på gång. Hennes upplevda misslyckanden staplades på varandra vilket gjorde att hennes självförakt växte mer och mer. Hon dolde skammen bakom missbruket och lät det inte längre vara någon hemlighet att hon både använde droger och drack alkohol alldeles för mycket. På så sätt slapp hon bli avslöjad som ”dum” och obegåvad. Tillslut såg hon självmord som enda utvägen men överlevde turligt nog två allvarliga suicidförsök samt en mängd andra livshotande situationer hon utsatte sig för som en direkt följd av sitt drogmissbruk. Hon missbrukade i totalt 17 år innan hon tog sig ur det.

Problematiken runt ADHD är ofta relaterad till låg självkänsla. Enligt Edboms studie tenderar flickor med ADHD i högre utsträckning än pojkar med samma diagnos lida av låg självkänsla (2009:13-18). Hade undersökningen omfattat pojkar hade resultatet av låg självkänsla möjligtvis sett annorlunda ut, men det är endast kvinnliga informanter i den här studien. Därför är det inte förvånande att samtliga informanter haft låg självkänsla. Edbom förklarar även att hög självkänsla anses vara en viktig faktor för att barn med ADHD ska uppleva ett gott välbefinnande (Edbom 2009:19). Det är alltså väldigt viktigt för barn och vuxna med ADHD att ha en hög självkänsla då det påverkar så mycket annat i deras liv. Detta är något som tar tid att förändra om individen redan har en låg självkänsla. Därför är det viktigt att försöka skapa den tidigt i barns liv, oavsett om barnet har en diagnos eller inte. Det kan dock vara svårare om barnet har en diagnos eftersom många andra faktorer då påverkar

självkänslan. Ansvaret ligger hos de vuxna som står barnen närmast vilket brukar vara föräldrar och pedagoger. En god självkänsla innebär att man värderar sig själv högt och tror på sig själv som en kompetent människa som lyckas med det som förväntas. Genom att berömma barnet för det som det är bra på och skapa situationer där man utgår från barnets intressen ger man barnet en chans att känna sig duktig och kunnig. Man ger även barnet större möjligheter att lyckas i skolan om man arbetar på det sättet.

Utanförskap

Barn med ADHD har i mycket stor utsträckning svårigheter i att interagera med andra barn. Studier visar att cirka tre av fyra har problem med kamrater (Gillberg 2005:83). Med detta i åtanke, samt den teorin som säger att de barn som utmärker sig mest hamnar i utanförskap (Schjellerup 2006) kan man tänka sig att barn med ADHD väldigt lätt hamnar i utanförskap.

En av kvinnorna berättade att hon var väldigt utanför i skolan och hamnade i fel umgängeskrets. Gruppen bestod av de som elever som inte riktigt passade in, och sorgligt nog är många av dem idag missbrukare eller döda. Hon fick ofta höra att hon var jobbig och dum i huvudet, och de andra barnen var bara med henne när de inte hade någon annan att vara med. Hon säger att hon egentligen inte orkade umgås med folk då hon inte förstod de sociala reglerna och hon valde delvis ensamheten själv då hon behövde lugn och ro på rasterna. Detta stämmer överens med det Nadeau m.fl. påstår då de skriver att många flickor drar sig undan umgänge med andra för att slippa uppleva att de hamnar utanför (2002:140). Genom att själv välja att inte umgås med de andra barnen slapp hon känna att det var de som lämnade henne utanför. Hon önskar däremot att de funnits fler rastvakter som kunnat uppmärksamma mobbingen. Hon upplevde att flickor mobbar mer genom utstötthet och att ignorera. Därför var det lättare att umgås med pojkarna då de var mer raka och hon slapp gissa sig till vad flickorna tyckte.

Även en annan kvinna blev mobbad i grundskolan. Hon hamnade i ett direkt utanförskap, men kände inte heller att hon kunde identifiera sig med de andra barnen som var utanför. Hon var därför ensam och kom aldrig riktigt in i gänget. Detta trodde hon berodde på att hon hade fel kläder eller att hon var skilsmässobarn.

Den tredje kvinnan kände sig nästan som ett ufo bredvid med sina jämnåriga kamrater. Hon trivdes bäst i att leka med pojkarna. Hon tyckte pojkarna var rakare, talade mer i klartext och var tydligare än vad flickorna var. Därför kände hon sig aldrig trygg bland flickorna och

hamnade utanför. Hon hade heller aldrig en riktig bästa vän. Både denna kvinna och den första informanten valde att leka med pojkar istället för flickor. Nadeau m.fl. menar att när flickor känner att de inte passar in i andra flickors sociala sammanhang interagerar de mer med pojkar (2002:39). Båda informanterna angav samma skäl; att pojkar var rakare och inte lika svårtydiga som flickorna. Gillberg hävdar att barn med ADHD ofta har svårt med sociala relationer (2005:83,84). Man kan tänka sig att flickors lek är mer krävande då de ofta är mer verbalt och socialt interagerande (Nadeau m.fl 2002:38), något som egentligen kräver en ganska hög social kompetens då många tysta regler är involverade. Därför kan det vara enklare och mindre komplicerat att leka med pojkar. I tonåren förändrades relationen till pojkarna då hon försökte kompensera sina tillkortakommanden i livet med nya försök att lyckas bli bekräftad. Hon blev tidigt sexuellt aktiv och snabbt väldigt populär hos pojkarna. Forskare menar att det är vanligt att flickor med ADHD gör sin sexuella debut tidigare än jämnåriga flickor utan diagnos och att de är mer sexuellt aktiva i försök att få bekräftelse (Nadeau m.fl. 2002:43). Beteendet kan skapa en ond cirkel. De redan utstötta flickorna blir ofta än mer utstötta i samband med detta då det brukar resultera i ett dåligt rykte. Torstensson framhäver att samhället i stort länge har haft en icke-accepterande attityd gentemot flickor som har många sexuella partners, däremot har pojkar med många partners erhållit en uppskattad prestige (Torstenson 2003:46,47). Kvinnans relation tillpojkarna i tonåren resulterade i att flickorna inte tyckte om henne och hon upplevde ett större utanförskap .

Någon som inte blev mobbad var den yngsta av kvinnorna. Studier visar att barn med ADHD har färre vänner än barn utan diagnos i samma ålder (Hellberg 2004:123). Denna kvinna var ett undantag då hon säger att hon alltid hade kompisar. Oturligt nog spreds orättvisa rykten om att hon var promiskuös och drack mycket alkohol. Eftersom skolan var liten spreds de fort och även lärarna var med på detta. Hon kände sig alltid som den trötta i gruppen eftersom hon alltid var trött och inte orkade hänga med som de andra.

Eftersom den femte kvinnan under hela sin skolgång tvingats gå på svenska 2, blev hon retad för det och kände sig dum. Hon kände sig väldigt utanför och hade svårt att identifiera sig med de andra eleverna i klassen. Nadeau m.fl. hänvisar till teoretikern Homburger som menar att det centrala i tonåren är den personliga identitetsutvecklingen där förståelsen för sig själv och ens relationer till andra ingår (Nadeau m.fl. 2002:146). När en tonåring har svårt att identifiera sig själv och känner sig utanför i relationer till andra inverkar detta skapandet av

sin egen identitet vilket var det som hände denna kvinna. Hennes självkänsla påverkades och hon kände att hon inte var värd mycket. Hon kände att lärarna tyckte hon var lat och hopplös och i årskurs åtta skickade de henne till Ungdomsmottagningen där hon fick delta i en Tjejgrupp som träffades en gång i veckan efter skolan. Tjejgruppen var en samordning för flickor som hade det svårt i skolan och ofta skolkade. De andra flickorna som gick där var poppis och hon kände att hon fick umgås med de tuffa tjejerna. De börja snatta tillsammans och de tuffa tjejerna försökte få henne att börja röka. Fast att hon kände att hon fick kontakt med nya vänner så upplevde hon aldrig någon samhörighet med dem, hon kände att de blivit sammantvingade och att deras vänskap inte var äkta.

Den sjätte kvinnan kände alltid att hon levde i ett utanförskap. Hon var visserligen inte mobbad utan hon hade vänner men beskriver sig själv med en motsägelsefull social kompetens: ”Å ena sidan, är jag supersocial, mingelexpert och i centrum för allas uppmärksamhet. Å andra sidan är jag totalt ointresserad av andra människor, flyktbenägen och helt utan sympati.” Hon kunde använda sig av sina skådespelartalanger för att noga studerade hur man skulle bete sig innan hon iklädde sig en socialt accepterad mask. Enligt Nadeau m.fl. kan vissa flickor komma på sätt att övertyga omgivningen om att allt är som det ska (2002:136). Detta visade sig t.ex. när hennes jämnåriga klasskamrater talade om böcker de läst. Hon försökte då också läsa samma böcker i hopp om att inte hamna ännu mer utanför än hon redan var. Hon lyckades snappa upp någon mening här och där i boken för att senare kunna hänga med i kamraternas samtal. I gymnasiet blev hon klassens clown i försök om att skratta bort hennes misslyckanden i skolan. Hon bytte ofta vänner och valde dem sällan själv. Ofta valde någon henne och hon hakade bara på. Hon säger att hon ofta bara hamnat i sammanhang där hon plötsligt befinner sig i nära vänskapsrelationer men för henne har det nästan aldrig spelat någon roll vem personen bakom vänskapen varit.

Studier visar att flickor med ADHD upplever större problem i vänskapsrelationer än pojkar med ADHD (Nadeau m.fl. 2002:38) Något som samtliga informanter känt av på olika sätt. Detta tyder på att flickor med ADHD är en särskilt sårbar grupp som löper stor risk att involveras i mobbning eller utanförskap.

Stöd i skolan

Den första kvinnan säger att om hon bara vetat om vad problematiken var, hade hon vetat vad hon behövde för slags hjälp och därför kunnat be om hjälp på ett annat sätt. Det blir lättare om

man vet vad man har för svårigheter. Ända upp till nian var hon icke godkänd i många ämnen vilket berodde på hennes brist på koncentration, problem med att läsa av sociala sammanhang och svårigheter i att läsa som berodde på att hon har diagnosen dyslexi. Flera forskare hävdar att det inte är ovanligt att dyslexi uppträder tillsammans med ADHD (Nadeau m.fl. 2002:88; Gillberg 2005:70). Hon fick tidigt klart för sig att hon ”var korkad” och allt detta ledde till att hon inte orkade med skolan och kände att hon var misslyckad. Hon upplevde att hennes tankar fladdrade omkring runt allt möjligt och det var svårt att hålla fast koncentrationen vid en sak. Det var mer lockande att göra det hon tyckte var roligt så hon brukade därför skjuta undan det hon egentligen borde göra. Hon tycker att det var väldigt distraherande med alla saker som hängde längs väggarna i klassrummet. Hon satt ofta och tittade på dem när hon skulle göra något annat och önskar därför att det skulle vart lite tommare och renare klassrum. Nadeau m.fl. menar att lärare kan minska mängden distraktionsmoment i klassrummet och låta flickorna med koncentrationssvårigheter sitta längst fram vid läraren. Läraren kan även hjälpa genom att helt lätt beröra flickan som dagdrömmer så hon återfår sin uppmärksamhet och samtidigt stärker självkänslan inför sina kamrater (2002:137). Hon önskar att någon hade suttit bredvid henne i skolan och hjälpt henne när det var ”tråkiga” ämnen, någon som påminde om vad det är hon håller på med. Hon berättar även att första året i skolan var roligt, hon var duktig på att lära sig saker utantill och kunde därför låtsas att hon kunde läsa utan att läraren märkte att hon inte kunde. Men i tredje året när eleverna skulle fortsätta högläsa där en annan elev slutat fick hon problem, eftersom hon inte visste vart de låg i boken. Resten av åren i skolan färgades av en längtan av att slippa vara där. Hon fick ingen hjälp av sin klasslärare, men hon fick däremot hjälp av en annan lärare som kom och hämtade henne i klassrummet och tog henne med till ett litet rum där hon skulle lära sig läsa. Detta bidrog självklart till att hon missade det mesta som hände i klassrummet, men hon tyckte att det var skönt att få sitta själv. Enligt Gillberg är det viktigt att barn med koncentrationssvårigheter ofta får enskild undervisning. Men eftersom omständigheterna inte alltid tillåter det så är det bra om läraren placerar eleven långt fram i klassrummet för att slippa distraheras av de andra eleverna (2005:145,146). Hon känner idag att hon inte alls fått något stöd av sina lärare, snarare att hon inneburit en stor frustration då hon ofta fick höra kommentarer som ”att du aldrig lär dig” och ”kan du inte ens det”. Detta visar hur viktigt det är att lärare tänker på vad och hur de säger till sina elever. För ett barn blir vuxnas ord sanning. Hon vill att skolan förändras så alla får plats i den, för ingen ska behöva gå igenom det hon gjort i skolan. Hon önskar att hon fått mer hjälp i skolan, att lärarna hade ifrågasatt mer och varit mer intresserade av vad hon lärt sig och vad hon var bra på. Det behövs mer positiv förstärkning och inte

negativ kritik, varför ska en sjuåring behöva veta att den inte klarar någonting? Det är de vuxnas ansvar att hjälpa barnen hantera de svårigheter de möter.

Två av kvinnorna har examen i akademiska studier, men de berättar båda att det var svårt att koncentrera sig i grundskolan. En av dem var väldigt stressad under lektionstid då hon ständigt oroade sig för att inte hinna med. Klassläraren visste inte hur hon skulle hantera flickan vilket fick negativa följder. Hon fick en speciallärare i matematik men det var ingen som uppmärksammade hennes andra svårigheter, lärarna ringde istället ofta hem och påtalade negativ kritik för föräldrarna. I gymnasiet skolkade hon mycket men då hon började studera på komvux fick hon en matematiklärare som kom att förändra mycket. Läraren presenterade problemlösningarna så hon kunde förstå och hon fick högsta betyg i ämnet. Även läraren i naturvetenskap var väldigt engagerad och fick lektionerna att bli meningsfulla och roliga. Detta visar hur viktigt det är att lärare använder sig av varierande undervisning för att väcka lust och förståelse hos alla elever. Eftersom alla individer är olika, så lär vi oss också olika, och det är lärarens uppgift att nå fram till alla. Gillberg menar att det ställs stora krav på lärarens fantasi och förmåga att lyckas anpassa skoluppgifterna så de blir möjliga att utföra av alla elever (2005:146). Genom att låta eleverna använda alla sina sinnen kan man nå en ökad förståelse men läraren bör även ha rätt redskap, mycket engagemang och vara genuint intresserad av eleven. I komvux fick hon även kontakt med en kurator. Hon anser att det är väldigt viktigt att lärare bemöter eleverna på rätt sätt och att de har kunskaper att förstå och hantera ADHD – problematik. Vissa lärare känner en oförstående frustration över att inte kunna hantera eleverna vilket går ut över eleverna. Barnen blir som ett symtom för problem i vuxenvärlden. Nu önskar hon att läraren kunde ha sett henne med mer kärleksfulla ögon, uppmuntrat henne på det hon var bra och visat en större acceptans för det som var annorlunda. Läraren har ett stort inflytande i barns liv och ett viktigt ansvar att sprida ett positivt förhållningssätt i klassrummet.

En väldigt stor press kände kvinnan som kom från en medelklassfamilj med akademisk bakgrund. Hon klarade av att slutföra studier med akademisk examen, men vägen dit var knappast enkel. Som liten var hon hyperaktiv och var tvungen att ha sele på sig tills hon sex år gammal. Hon tänker att lärarna måste betraktat henne som en vild och svårtämjd elev. När hon var väldigt pratig i lågstadiet tejpade fröken för munnen på henne så hon skulle vara tyst medan de andra eleverna skrattade åt henne. Hon klarade sig ändå bra de första åren i skolan. Men det var när hon blev tonåring det blev svårare i skolan. Hon tog sig knappt ut ur

grundskolan med sina låga betyg och det var aldrig frågan om något stöd av läraren. Nadeau m.fl. menar att om läraren kan hjälpa eleverna utveckla struktur och självkänsla under de tidigare åren i skolan är det till hjälp för eleverna i förberedelserna inför inträdet i högstadiet (2002:142). Istället tog hon privatlektioner i fysik, kemi och matematik vilket hon själv betalade för med de pengar hon tjänat ihop genom sommarlovets extraarbete. Hon hade även svårt att se konsekvenserna av sitt handlande och kunde springa rätt ut framför bilar, åka motorcykel utan hjälm och gjorde helt enkelt farliga saker utan att förstå det. Efter högstadiet lyckades hon studera klart i gymnasiet och läste upp betygen på komvux. Hon kom in på ett universitet och klarade sig även där. Hon önskar dock att man tidigt sett henne som en individ i skolan, och inte satt henne i ett fack, alla lär ju olika. Hon önskar även att läraren hittat hennes speciella begåvningar och peppat henne att utveckla de sidorna mer. Studier visar att det är viktigt att sätta värde på den kreativitet, spontanitet och energi dessa barn har vilket kan ge upphov till unika perspektiv(Nadeau m.fl 2002:142).
På det sättet kan läraren försöka förstå eleven och får även dessa barn att känna sig duktiga och lyckade. Alla måste få känna sig bra på något, det höjer självkänslan. Gillberg belyser att det i första hand är viktigast att se till så barn med dessa svårigheter lär sig så mycket som möjligt i skolan för att stärka deras självkänsla och förbättra deras framtidsutsikter (2005:147). Skolan påverkar alltså barns självkänsla vilket kvinnornas utsagor bekräftar. Med en förbättrad självkänsla och goda kunskaper från skolan kan deras framtid se annorlunda ut.

Skoltiden upplevdes som fruktansvärd och bara tanken av att gå till skolan gav den yngsta kvinnan ångest. I femman började hon skolka genom att sjukskriva sig. Hon skolkade sig sedan genom nästan hela högstadietiden, hon kunde t.ex. resa sig upp mitt i en lektion och gå hem, eller somna med huvudet i blocket. När en elev börjar skolka så tidigt borde läraren uppfatta att något inte står rätt till, och försöka ta reda på vad det är. Hon fick endast stöd i form av extra lektioner med matematik. Vissa lärare försökte hjälpa henne lite mer, men då hennes skolgång kantades av många vikarierande lärare så var inte många av dem där tillräckligt länge för att märka hennes svårigheter vilket ledde till att hennes föräldrar inte blev kontaktade. Enligt Duvner är det viktigt att skolan och barnets föräldrar har en god kontakt, helst daglig i form av en kontaktbok, för att på bästa sätt samarbeta för barnets bästa(1998:121). Tyvärr hade inte hennes hem och skola den kontakten. Det var svårt att koncentrera sig och hon dagdrömde ofta. Skoluppgifterna gjorde hon i sista stund och hon kom ofta sent till lektionerna. Trots den stress hon kände inför skolan glömde hon ofta bort att göra sina läxor. Hon slutförde dock grundskolan med bra betyg vilket hon tror berodde på att

ingen brydde sig. I gymnasiet blev det svårare när kraven höjdes. Hon blev sjukskriven i tvåan och hoppade av i trean men hoppas på att börja om igen fast denna gång vill hon läsa på distans då det känns som ett bättre alternativ. Många lärare trodde hon var lat och deras fördomar påverkade henne negativt eftersom hon faktiskt försökte sitt bästa. Brodin och Lindstrand återger Haugs tankar om att alla lärare bör besitta grundläggande kunskaper om specialpedagogik, och menar att om elever med svårigheter då skulle ses som en naturlig variation i elevgruppen. Om en elev då misslyckas ligger ansvaret på läraren (2004:86).
Om kvinnans lärare haft kunskaper om hur de borde arbeta med elever som de inte kunde nå fram till så hade de förmodligen känt att det var de som misslyckades om hon inte nådde målen. Då hade lärarna säkerligen testat fler arbetssätt eftersom det var deras ansvar att hjälpa henne oavsett vilket stöd hon behövde. Hon önskar att lärarna istället för att trycka ner henne faktiskt hade försökt uppmuntra henne och ifrågasatt varför hon betedde sig som hon gjorde.

Också den femte kvinnan upplevde sin skolgång som hemsk. Hon hade stora koncentrationssvårigheter och satt ofta och dagdrömde och betraktade väggarnas pynt i klassrummet. Gillberg menar att många barn med koncentrationssvårigheter bör omges med en stimulusfattig miljö i klassrummet (2005:146). Detta kunde ha påverkat hennes koncentration så hon lättare kunde fokusera på vad som skulle göras. Hon satt ofta i möte med rektorn för att lärarna inte visste vad de skulle göra med henne. Hon brukade strunta i att göra proven och var alltid ute i sista sekund med sina skolarbeten. Hon kände stor likgiltighet inför skolan då hon ändå kände att hon inte förstod sammanhanget. Både hennes familj och lärarna kallade henne lat och de var säkra på att det var hennes lathet som gjorde att hon misslyckades i skolan. Känslan av att inte bli förstådd fick henne att bli rasande och aggressiv, och hon hade mycket humörsvängningar. Då hennes föräldrar är födda i ett annat land, antog man i skolan att hennes läs och skrivsvårigheter berodde på detta, trots att hon var född i Sverige och inte hade några fel i det talade språket. P.g.a. detta fick hon gå på svenska 2 men det var inte där problemet låg. I åttan fick hon diagnosen dyslexi. Detta visar att hennes lärare inte hanterade hennes svårigheter på rätt sätt, det var enklare att skicka iväg henne till en annan lärare som tog hand om problemet än att försöka själv. Men hade hennes klasslärare varit lite mer uppmärksam hade läraren märkt att problemen inte var brister i det svenska språket utan skriv- och lässvårigheter som berodde på dyslexi. Hon fick visserligen stöd i skolan, men det var inte rätt sorts stöd, och det var inget stöd menat för hennes ADHD-problematik heller. Hade hon inte haft dyslexi så hade hon förmodligen inte blivit erbjuden någon form av stöd alls. Hon önskar att någon lärare hade uppmärksammat dyslexin tidigare. Hon upplevde att

hon inneburit ett problem för lärarna och istället för att få deras stöd kände hon att de ville bli av henne. Hon började gymnasiet men bytte linje efter några månader från barn och fritids-linjen till en estetisk bildlinje. Hon tycker att det var det bästa hon gjort då hon är väldigt kreativ och här fick göra det hon var bra på och slippa känna sig misslyckad. Vid ett tillfälle skulle de skriva en novell, och hon gick verkligen in för detta och skrev med hjälp av ett stavningsprogram på datorn. När hon lämnade in arbetet blev hon anklagad för fusk då läraren absolut inte trodde det var hon som skrivit novellen. En annan gång gjorde hon ett matematikprov och fick MVG som betyg på det. Även denna lärare trodde hon fuskat och hon fick göra om provet. Hellström menar att det bästa sättet att få barn att fungera bättre är att berömma det när det gör något bra. Barnet behöver uppskattning och beröm även för sådant som kan ses som självklarheter. Det kan öka barnets motivation (2004:139). I denna kvinnas fall gjorde lärarna tvärtom. Hon kände sig förolämpad och att när hon för en gångs skull lyckats så är det ändå ett misslyckande i lärarnas ögon då de inte förväntade sig annat än misslyckanden från henne. Det här visar hur sorgligt det kan bli om lärare så att säga stämplar en elev som misslyckad, då ger läraren heller aldrig eleven en chans att visa vad den kan. Då är det enkelt för eleven att ge upp. Positiv förstärkning istället för negativ kritik kan många gånger vara avgörande för hur det går för ett barn i dess utveckling. Hade någon uppmärksammat vad hon var bra på och försökt utgå ifrån hennes intressen hade hon säkert haft det lättare i skolan. Även Duvner menar att lärare bör bygga undervisningen på nyfikenhet, lust, omväxling och på individens intressen (1998:114). Men det gjorde inte lärarna vilket ledde till att hon kände sig dum och struntade i att gå på vissa lektioner och skolkade mycket. Det var ändå på gymnasiet hon träffade den lärare som kom att ändra hennes liv. Läraren förstod att hon hade ADHD och såg hennes kapacitet i bildskapande, berömde henne och gjorde allt hon kunde för att hjälpa henne igenom skoltiden. Läraren tog sig an flickan och kämpade för att hon skulle gå ur gymnasiet med godkända betyg. Hon hjälpte henne förstå varför hon var som hon var och gav henne boken ”Flickor med ADHD” av Nadeau, Littman och Quinn. Tack vare denna engagerade lärare klarade hon sin gymnasietid och de har än idag kontakt med varandra. Denna lärares handlingssätt visar att man kan nå fram till alla elever, det gäller bara att fånga upp och stimulera den enskilda elevens intressen och arbeta sig framåt därifrån.

Inom Waldorf- pedagogiken arbetar man mycket praktiskt och konstnärligt och den sjätte kvinnan gick i en skola som grundades på dessa teorier. Hon tror att hennes problem inte blev så uppenbara, eftersom hon gick i en Waldorfskola, där det dynamiska och lekfulla lärandet

dominerar. Hennes konstnärliga sida hyllades i skolan, till skillnad från de andra informanterna som snarare fått kritik för sin kreativitet. Hon klarade sig bra i grundskolan, mycket p.g.a. att de fick göra sina egna böcker, dvs. hon behövde bara lyssna på vad läraren berättade och sedan själv skriva med egna ord vad hon kom ihåg och illustrera. Något hon klarade av bra då hon alltid älskat språket och berättandet. Högre upp i klasserna då kraven höjdes kom hon inte längre undan med ”fina bilder” och ett bra språk, hon var tvungen att läsa till sig fakta och det var då hon insåg att hon inte hängde med längre. Hon ville inte verka dum när hon skrev arbeten så hon hittade ett sätt att dölja det genom att kopiera meningar från många olika böcker och bara byta ut ett och annat ord. Det fungerade tills hon skulle lämna Waldorfskolan och börja gymnasiet. Hon beskriver det som att ” bluffen var skrikande nära att avslöjas”. Vid det här laget hade hon redan börjat med droger. Det blev mycket svårare att fuska och hon insåg att något var fel på henne då hon inte klarade av att hänga med hur mycket hon än försökte. Hon hade väldigt svårt att få en röd tråd i texten och klarade inte av att läsa för långa stycken. Orden flöt då ihop och hon tappade bort sig i andra tankar. Flickor med ADHD kan ha svårigheter med läsningen fastän de är bra på att läsa. Många tvingas läsa om samma stycke om igen för att inte sväva iväg med tankarna. Nadeau m.fl anser att lärare och föräldrar kan uppmärksamma detta då dessa barn läser extremt sakta (2002:88).
Hon känner att hon från läraren hade behövt hjälp med läsningen men fick inte något extra stöd med det. Hon pratade sig runt allting med lärarna och tror hon framstod som att hon hade mer koll än vad hon egentligen hade. I gymnasiet började hon skolka mycket och läraren tog henne åt sidan flera gånger för att fråga varför, men det blev alltid bara fokus på drogerna. Efter gymnasiet gick hon en teaterskola och började arbeta som skådespelare ett par år. Men yrket krävde att hon skulle läsa tjocka manus och istället för att våga erkänna att hon inte kunde få till ett sammanhang i texten när hon läste låtsades hon som ingenting och framstod istället som dum, ignorant och slarvig. Hon önskar att hennes lärare varit mer observanta och medvetna om hennes problem så att hon kunde fått sin diagnos tidigare vilket hon tror hade hjälpt henne att förstå sig själv, men även hjälpt lärarna att förstå henne samt vilket stöd hon var i behov av. Hon tycker att alla lärare borde använda sig av olika test inbakat i sin undervisning för att kunna se om vissa elever uppfyller kriterierna för ADHD. Det finns en mängd olika mätbara uppgifter som ingår i neuropsykiatriska utredningar som de skulle kunna använda sig av. Hon tror att det skulle kunna underlätta för lärare så att de blir mer objektiva i sitt sätt att se på sina elever.

I studiens inledning framhävdes läroplanen med dess riktlinjer för hur läraren ska arbeta. Det står tydligt att man ska se till individen och utgå från elevernas enskilda behov. ”Läraren skall utgå från varje enskild individs behov, förutsättningar, erfarenheter och tänkande, Läraren skall stimulera, handleda och ge särskilt stöd till elever som har svårigheter” (Lpo94 s.12). Informanternas utsagor tyder på att deras lärare inte hållit sig till dessa riktlinjer, med undantag för vissa enstaka lärare.

Diagnos

Alla kvinnorna önskar att det funnits mer kunskap om hur man utreder flickor, hade det funnits det så hade hon kanske fått diagnosen tidigare. Enligt Svenny Kopp blir flickor diagnostiserade sent. Hon menar att om en flicka har tillräckliga problem blir hon *kanske* diagnostiserad när hon är 14 år vilket innebär att hon redan gått sju år i skolan och förlorat mycket kunskap (Kopp 2010: 34). Men en diagnostisering sker ofta senare än så. Något som alla sex informanter bekräftar.

En av dem fick en remiss för att man ville bevisa att hon inte hade ADHD, men den visade ju att hon faktiskt hade det, sorgligt nog skedde detta först när hon var 41 år.

En annan fick diagnosen då hon var 37 år. Detta gjorde att hon var tvungen att trilla ner till steg ett igen och börja om från början för att förstå livet ur ett ADHD-perspektiv. Hon började förstå sitt sammanhang. Hon tror att om hon fått diagnosen tidigare hade hon haft bättre självinsikt och förstått att ADHD-problematiken låg till grund för hennes stresskänslighet, hon kunde undvikit mycket smärta och hon tror inte hon hade försökt begå självmord. Om omgivningen hade vetat om hennes problem och förstått henne bättre hade de kunnat hjälpa istället för att stjälpa.

Även den tredje kvinnan fick sin diagnos i 50 års åldern efter ett suicidförsök. Detta skedde efter en lång period av depression och sjukskrivning. Hon fick plats på en psykiatrisk klinik där hon verkligen fick kämpa för att få stanna kvar. Hon skulle utredas för fler diagnoser men fick vänta i två år då kön var så lång. När det tillslut visade sig vara ADHD kunde hon knappt tro det. Hon trodde det bara var stökiga pojkar som hade det så hon förstod inte hur hon med sina studier och tidigare ansvariga arbeten kunde ha det. När insikten lagt sig blev diagnosen en enorm befrielse. Hon kunde äntligen förstå sig själv och sluta sparka och se ner på sig. Hon fick ett svar på alla hennes frågor och visste nu hur hon skulle förhålla sig till sig själv och omvärlden. Hon fick medicin som fungerade och hon kunde plötsligt tänka och tycka om

världen på ett helt annat sätt. Den gjorde skillnad på hennes impulskontroll och hon kunde sluta med alkoholen.

Den yngsta av kvinnorna fick diagnosen när hon var 18 år gammal och kände att diagnosen gjorde att hon kunde förstå sig själv bättre eftersom hon då kunde reda ut vilka svårigheter som berodde på ADHD, och den hjälpte henne även att hitta små knep i vardagen. Hon tror att hennes liv sett väldigt annorlunda ut nu, om hon fått diagnosen tidigare.

Den femte kvinnan som fick stöd av sin lärare förstod i 17 års åldern att hon hade ADHD. När hon läst boken hon fick av sin lärare kände hon att allt föll på sin plats och hon förstod plötsligt sig själv. Hon beskriver det som en befrielse att äntligen veta varför hon var som hon var. Läraren kämpade för att hon skulle få en utredning men det tog tid och hon hann sluta skolan innan en sådan inleddes. Det tog fem år innan hon kom att göra en utredning som visade att hon faktiskt hade ADHD.

Den sjätte kvinnan fick sin diagnos två år efter att hon blivit drogfri, när hon var 33 år. Hon tror att en tidigt ställd diagnos kan bespara en människa väldigt mycket lidande och hon tänker ibland att om hon fått sin diagnos som barn hade hon kanske aldrig behövt kasta bort så många år i missbruk och istället kanske kunnat utbilda sig, skaffat ett arbete och behålla det. Diagnosen gjorde att hon kunde förstå varför hon alltid känt sig annorlunda och hon kunde sluta anklaga sig själv.

Slutdiskussion

I denna avslutande del kommer resultatet och analysen diskuteras och sammanfattas utifrån undersökningens syfte och frågeställningar.

Denna undersökning hade som syfte att belysa och analysera vad flickor med ADHD säger att de har upplevt under skoltiden och hur detta påverkat deras psykosociala välbefinnande. Frågeställningen bestod av två frågor; Hur säger dessa kvinnor att de blivit bemötta i skolan av lärare och klasskamrater? Och vilka pedagogiska lärdomar kan vi dra av deras utsagor? För att besvara frågeställningen krävdes att flera relevanta teoretiska begrepp förklarades. Studien utgick från teorier om självkänsla, stöd i skolan, utanförskap och diagnos. Sex kvinnliga informanter med diagnostiserad ADHD deltog i varsin intervju. Genom att belysa kvinnornas

utsagor dras även lärdomar om hur man pedagogisk kan hjälpa dem. Nedan följer därför en sammanfattning av svaren på frågeställningen.

Alla sex informanter uppger att de har en negativ upplevelse av skolan och lärarnas bemötande. Informanterna är även eniga om att de nästintill sågs som problem av lärarna när lärarna inte lyckades nå fram till dem. Deras utsagor tyder på att de har blivit missförstådda och känt ett misslyckande i skolan. Detta kan förklaras med att lärarna saknade den kunskap, förståelse och kompetens som krävs för att uppmärksamma och hjälpa flickor med ADHD. Detta kan i sin tur tolkas som att det allmänt i samhället fattas kunskap om flickor med ADHD och om hur man ska bemöta dem. Två av informanterna fick extra stöd i ett enda ämne. Även om de hade behövt mer stöd i andra ämnen så uppskattades den tid då de fick gå iväg och sitta i lugn och ro för att arbeta själva. Något även Gillberg har visat är att de flesta elever med dessa svårigheter skulle behöva hälften av undervisningen i mindre grupp eller enskilt (2005) Detta kan tolkas som att informanterna hade behövt mindre elevgrupper eller stöd i form av individuell undervisning.

Fler av informanterna upplevde detaljerna på klassrummets väggar som distraherande och önskar att det varit tommare, något som både Nadeau m.fl. och Gillberg talar om (Nadeau m.fl. 2002,Gillberg 2005). Detta kommer även fram i mina informanters uttalanden. Samtliga hade problem med koncentrationen och skolarbetet även om de var normalt begåvade och de dagdrömde ofta på lektionerna. Nadeau m.fl menar att det inte är själva skolarbetet som flickorna inte klarar av, det är snarare små detaljer i skolmiljön som gör att de drömmer sig iväg. Detta kan en lärare uppmärksamma och på ett diskret sätt avleda för att hjälpa flickan fokusera på skolarbetet igen (2002). Utsagorna visar att informanterna fått mycket kritik i skolan, men forskare menar att det är oerhört viktigt att ge eleven positiv beröm istället för negativ kritik, då uppskattningen ökar barns motivation (Hellström 2004). De två informanter som i högre ålder fick hjälp av varsin engagerad lärare visade stora skillnader i sina skolprestationer när de fick rätt stöd. Detta visar att om dessa flickor bara får uppskattning och det stöd de är i behov av så kan de bättre ta till sig kunskap och skolan görs meningsfull även för dem.

De flesta informanterna fick inget extra stöd i skolan, vilket ledde till tråkiga konsekvenser med mycket skolk, låg självkänsla och utanförskap. Samtliga informanter hade låg självkänsla, något som är mycket vanligt hos flickor med ADHD (Edbom 2009). Detta påverkade deras psykosociala välbefinnande negativt och fyra av dem utvecklade depressioner och tre av dem har flera gånger försökt begå självmord. Gillberg hävdar att man

med förståelse och rätt stöd kan förebygga depressioner och kanske t.o.m. förhindra dem (2005). Vad man kan fundera vidare på är att om dessa kvinnor hade fått förståelse både från sin omgivning men även från sig själva men även fått rätt stöd i skolan, hade möjligtvis en depression och suicidförsök kunnat undvikas. Tre av kvinnorna hamnade i någon form av missbruk. Forskare hävdar att det är vanligt att personer med ADHD börjar missbruka alkohol och droger (Nadeau m.fl. 2002; Levander & Rasmussen 2004). Även detta kunde man förmodligen ha förhindrat om de fått hjälp i tid. I två fall kopplades BUP in, men ingen utredning av ADHD skedde vid dessa tillfällen.
Alla informanter kände någon form av utanförskap och en av dem blev utsatt för mobbning, vilket styrks i de studier som visat att flickor med ADHD ofta upplever utanförskap (Nadeau m.fl. 2002). Mycket berodde på att de var annorlunda sina jämnåriga kamrater men också på att de hade svårigheter med den sociala kompetensen.

Diagnoserna sattes i vuxen ålder på samtliga informanter. Alla informanter är överens om att de önskar att de fått diagnosen som barn. De tror att det skulle besparat dem mycket lidande. Då hade de fått en chans att tidigt förstå sig själva och varför de betedde sig som de gjorde. De hade även i och med diagnostiseringen fått större insikt i sina svårigheter och därför vetat vad de behövde för stöd.

De pedagogiska lärdomar man kan dra från deras utsagor är bl.a. att det är väldigt viktigt att läraren skapar sig en god relation till varje elev och ser alla. Läraren bör vara uppmärksam på vilka svårigheter vissa barn möter och därefter undersöka hur svårigheterna ter sig för just den eleven. Detta kan göras via en rad olika tester. Vissa flickor med ADHD kan t.ex. läsa väldigt bra, men det kanske man inte märker eftersom deras brist på koncentration kan göra att de läser väldigt sakta. Det är viktigt att kommunicera med eleven och skapa en trygg miljö. Många flickor med ADHD behöver stöd i form av en lugn miljö där de kan arbeta i sin takt och med en extra vuxen som sitter bredvid och hjälper till med koncentrationen. Lärare bör även vara öppna för varierande undervisning för att nå fram till alla elever. Att arbeta med alla sinnena är ett bra sätt i undervisningen. Det är också viktigt att utgå från varje barns förutsättning och inte jämföra dem så någon känner sig mindre duktig. Att utgå från barnens intressen gynnar inlärningen och positiv beröm gör att barnet växer och tror på sig självt. Som en uppföljare till denna studie skulle det vara intressant att forska vidare på samma område, men denna gång intervjua kvinnor som fått diagnosen ADHD tidigt i barndomen, vilket förhoppningsvis kommer bli vanligare än sen diagnostisering. Genom att jämföra deras

utsagor med den här studiens kvinnors utsagor kan man klarlägga hur en tidig diagnostisering påverkar skolgången och den psykosociala utvecklingen.

Studien har visat att det fattas kunskap om flickor med ADHD, kunskap som behövs för att upptäcka och hjälpa dem. Det är därför dags att lämna utrymme för dessa flickor och ta fram dem ur pojkarnas skugga så att du nästa gång när du hör begreppet ADHD tänker på både pojkar och flickor.

Källförteckning

Beckman,Vanna & Fernell, Elisabeth (2004). Utredning och diagnostik. I: Beckman, Vanna (red.) *ADHD/DAMP- en uppdatering.* Lund: Studentlitteratur

Begntsson, Jenny (2008). Äckligt. I: Martinsson, Lena & Reimers, Eva (red.) *Skola i normer.* Stockholm: Gleerups

Brodin, Jane & Lindstrand, Peg (2004). *Perspektiv på en skola för alla*. Lund: Studentlitteratur

Crichton, Alexander (1798). *An inquiry into the nature and origin of mental derangement: comprehending a concise system of the physiology and pathology of the human mind and a history of the passions and their effects.* London: printed for T. Cadell, junior, and W. Davies

Duvner,Tore (1998). *ADHD: impulsivitet,överaktivitet,koncentrationssvårigheter.* Stockholm: Liber

Edbom, Tobias (2009). *Self-esteem, sense of coherence and attention deficit hyperactivity disorder: A longitudinal study from childhood to adulthood.* Karolinska institutet Tillgänglig: (http://diss.kib.ki.se/2009/978-91-7409-694-1/thesis.pdf) (2010.11.06)

Ek,Ulla,Fernell, Elisabet,Holmberg,Kirsten,Westerlund,Joakim (2008). Self-esteem in children with attention and/or learning deficits: the importance of gender. *The Authors(s)/Journal Compilation,* Acta Pædiatrica. Vol.97, Issue.8, s.1125-1130

Gillberg, Christopher (2005). *Ett barn i varje klass om ADHD och DAMP.* Stockholm: Cura förlag och Utbildning AB.

Hellberg Edström, Gunilla (2004). Neuropsykologiskt perspektiv på ADHD. I: Beckman, Vanna (red) *ADHD/DAMP- en uppdatering.* Lund: Studentlitteratur

Hellström, Agneta (2004). Psykosociala och pedagogiska stödinsatser. I: Beckman, Vanna (red) *ADHD/DAMP- en uppdatering.* Lund: Studentlitteratur

Holmberg, Kirsten (2009*). Health complaints, bullying and predictors of attention-deficit/ hyperactivity disorder (ADHD) in 10-year-olds in a Swedish community*. Uppsala: Uppsala Universitet. Tillgänglig: (http://www.skolporten.com/art.aspx?id=4vLmd) (2010.11.06)

Kvale, Steinar & Brinkmann, Svend (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun.* 2:a upplagan Lund: Studentlitteratur

Larsen, Ann Kristin (2009). *Metod helt enkelt*. Malmö: Gleerups

Nadeau, Kathleen, Littman, Ellen & Quinn, Patricia (1999). *Flickor med ADHD.* Lund: Studentlitteratur.

Nilholm, Claes (2003). *Perspektiv på specialpedagogik.* Lund: Studentlitteratur

Ohan L. Jeneva, Visser W. A. Troy (2009). Why Is There a Gender Gap in Children Presenting for Attention Deficit/Hyperactivity Disorder Services? *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. 38(5), s.650–660. Taylor & Francis Group, LLC

Reimers,Eva (2008). Asexuell heteronormativitet? I: Martinsson, Lena & Reimers, Eva (red) *Skola i normer*. Stockholm: Gleerups

Schjellerup, Hans (2006). *Gemenskap och utanförskap om marginalisering i skolans värld*. Stockholm: Liber

Stigendal, Mikael (2004). *Framgångsalternativet.* Lund: Studentlitteratur

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

Andrew, Martin, Fossdal, Ragnheidur, Langley, Kate, Mantripragada, Kiran, , Williams, Nigel & Zaharieva, Irina (2010). Rare chromosomal deletions and duplications in attention-deficit hyperactivity disorder: a genome-wide analysis. *The Lancet* Vol. 376 No. 9750 s. 1401-1408 Tillgänglig: (http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(10)61109-9/fulltext) (2010.11.09)

Thomassen, Magdalene (2007). *Vetenskap, kunskap och praxis. Introduktion till vetenskapsfilosofi*. Malmö: Gleerups

Torstenson, Tullie (2003). *Barns livsvärld**:** genus, etnicitet, generation, särskilt stöd och värderingar i skolan.* Lund: Studentlitteratur

Övriga källor

Kopp, Svenny (2005). *ADHD hos flickor – En inventering av det vetenskapliga underlaget.* SBU, Rapportnummer 174. http://www.sbu.se/upload/Publikationer/Content0/2/ADHD.pdf 2010-10-16

Lpo94 ,*Läroplan för det obligatoriska skolväsendet, förskoleklassen och fritidshemmet.*

Skolverket

http://www.janssen-cilag.se/bgdisplay.jhtml?itemname=adhd_about 2010-10-27

www.attention-riks.se

Socialstyrelsen (2002). *ADHD hos barn och vuxna.* (Elektronisk)

Tillgänglig: (http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2002/2002-110-16) (2010.11.01)

Självkänsla (Elektronisk) I: Nationalencyklopedin. Tillgänglig: (http://www.ne.se/lang/självkänsla) (2010.11.11)

Bilaga 1

Intervjufrågor ADHD

- Hur gammal är du?
- Berätta lite om dig själv?
- När fick du din diagnos?
- Vad gjorde diagnostiseringen för skillnad för dig?
- Har du slutfört din grundskoleutbildning?
- Har du vidareutbildat dig efter grundskolan? Isåfall vad/vart?
- Vad gör du idag? T.ex. arbete, studier etc.
- Hur har symptomen yttrat sig hos dig under din uppväxt?
- Hur yttrar sig symptomen idag?
- Har du medicinerats för din ADHD? När och med vad?
- Hur har medicinen påverkat dig?
- Hur upplevde du din skoltid?
- Hur påverkades din skolgång av din diagnos?
- Behövde du extra stöd i skolan, isåfall med vad?
- Kände du att du fick det stöd du behövde av din lärare för att klara skolan?
- Hur blev du bemött av dina lärare? Hur tror du de uppfattade dig?
- Hur blev du bemött av dina klasskamrater? Hur tror du de uppfattade dig?
- Om du hade kunnat påverka eller ändra på något i din skolgång vad hade det varit?
- Har du något att tillägga?

Jag tackar så mycket för Din hjälp och Din tid!

M.V.H Rebecca Rodriguez