



Høgskulen
på Vestlandet

Bacheloroppgave, vitenskapsteori og forskningsmetode

Hvordan kan man som lærer tilrettelegge for barn med ADHD i klasserommet?

Kandidatnummer: 312

GBPEL412

Høgskulen på Vestlandet, avdeling Bergen,
grunnskolelærerutdanning 1-7

Veileder: Lok Subba

Innleveringsdato: 02.06.2020

Jeg bekrefter at arbeidet er selvstendig utarbeidet, og at referanser/kildehenvisninger til alle kilder som er brukt i arbeidet er oppgitt, jf. Forskrift om studium og eksamen ved Høgskulen på Vestlandet, § 12-1.

Forord

Denne bacheloroppgaven er en del av det fireårige lærerstudiet for grunnskolelærerutdanningen 1.-7. trinn ved Høgskolen på Vestlandet. I studiet inngår obligatorisk praksis i klasser på barneskolen, og jeg har hatt gleden av å delta i undervisningen for 3., 4. og 5. trinn. Det var uker fylt av mange fine stunder, og av klassesimer med både utfordringer og mestringsfølelse. Jeg vil gjerne takke praksisveilederne mine, og lærerne som lot seg intervju og med det bidra til denne oppgaven. Jeg vil også takke veilederen min, Lok Subba, for tips og råd på veien.

Innholdsfortegnelse

Forord	1
Sammendrag	3
Innledning	4
Problemstilling	5
Teori	5
<i>Hva er ADHD?</i>	5
<i>Lærereens kunnskap om ADHD</i>	6
<i>Medisinering</i>	9
<i>Klasseromsledelse i klasser med elever med ADHD</i>	10
<i>Adferdsregulerende strategier</i>	12
Metode	15
<i>Valg av metode</i>	15
<i>Valg av informanter</i>	16
<i>Gjennomføring av intervjuer</i>	17
<i>Forholdet mellom intervjuer og informant</i>	18
<i>Analyse av intervjuene</i>	18
<i>Etikk</i>	19
Presentasjon av funn	21
<i>Lærerne om erfaringer fra arbeid med elever med ADHD</i>	21
<i>Lærereens kompetanse om ADHD</i>	21
<i>Lærernes erfaringer med medisinering av barn med ADHD</i>	22
<i>Lærernes arbeid med barn med ADHD</i>	23
<i>Lærernes adferdsregulerende strategier</i>	25
Undersøkelse og drøfting	27
<i>Lærernes kunnskaper og erfaringer med elever med ADHD</i>	27
<i>Lærernes erfaring med medisinering av elever med ADHD</i>	28
<i>Lærereens arbeid med elever med ADHD i klasserommet</i>	28
<i>Konklusjon</i>	32
<i>Perspektivering</i>	32
Litteraturliste	33

Sammendrag

I denne oppgaven tar jeg for meg problemstillingen «Hvordan kan man som lærer tilrettelegge for barn med ADHD i klasserommet?». Problemstillingen ble valgt fordi jeg personlig opplever at det undervises for lite om diagnoser generelt i lærerutdanningen. Jeg ville derfor forske på hvor mye kunnskap dagens lærere faktisk har om ADHD. Jeg har lest studier fra Australia, Sør-Afrika, Canada, New Zealand og Storbritannia, da det var lite norsk litteratur om temaet. Studiene fra utlandet viser at flertallet av lærerne har kunnskap om de generelle trekkene ved ADHD, men at kunnskapen ikke er tilstrekkelig med tanke på symptomer, diagnose eller behandling. Det kan være forskjeller i både opplæring og praksis og mellom regioner i de enkelte land. Undersøkelsen min, som baserer seg på utenlandsk teori sammenholdt med norsk praksis, viser likevel at det er mange fellestrekk i hvordan lærere tilrettelegger for barn med ADHD i klasserommet.

For å finne ut hvordan norske lærere arbeider med barn med ADHD valgte jeg å benytte kvalitativ forskningsmetode og intervjuet fem lærere. Etterhvert som intervjuene ble gjennomført kom det frem at flere av funnene i de utenlandske studiene gjenspeilet seg hos disse lærerne. De har selv måttet lære gjennom egne erfaringer hvordan de skal tilrettelegge for elever med ADHD. Tilretteleggingsmetodene lærerne la fram i intervjuene samsvarer også med hva lærerne i de utenlandske studiene har brukt. Etter å ha foretatt en drøfting av teori og funn har jeg kommet frem til at til tross for lærernes begrensede opplæring og kunnskap om ADHD diagnosen, finnes det mange gode adferdsregulerende strategier som tas i bruk i skolen. Både de utenlandske studiene og undersøkelsen min viser at lærerne finner fram til strategier som fungerer i klasserommet, og at de viktigste forutsetningene for å lykkes med å tilrettelegge for barn med ADHD i klasserommet er gode relasjoner mellom elev og lærer, og forutsigbarhet i skolehverdagen.

Innledning

Da jeg startet arbeidet med denne oppgaven, hadde jeg lite kunnskap om diagnosen ADHD. Dette var en av de viktigste grunnene til at jeg ønsket å lære mer om dette og å forske på hvordan man kan tilrettelegge skoledagen for barn som har diagnosen ADHD og har dette som en utfordring i hverdagen. Som blivende grunnskolelærer kommer jeg til å møte på situasjoner som vil være utfordrende, men jeg velger i denne oppgaven å legge vekt på kunnskap om ADHD for å kunne hjelpe disse barna til å få en best mulig skolehverdag.

Som lærer er det viktig å ha god kontakt med hvert enkelt barn for å kunne bygge tillitt og relasjoner. Elevene kommer ofte på skolen i en sinnstilstand som for eksempel kan være at de er kjempeglad for noe som har skjedd, eller det kan være at de er lei seg eller sinte for noe annet som har skjedd. I en klasse med mange elever kan dette by på flere ulike utfordringer siden man ofte er bare én lærer. Elever med ulike diagnoser kan være en av utfordringene man kan møte.

I min bacheloroppgave har jeg valgt å fokusere på barn med ADHD og hvordan man som lærer kan tilrettelegge på best mulig måte, for å gi elevene mestringfølelse og best mulig trivsel på skolen.

Bakgrunnen for mitt valg av tema er min opplevelse av at problemstillinger og utfordringer knyttet til undervisning av barn med ADHD, eller andre diagnoser, ikke får nok fokus i den pedagogiske delen av lærerstudiet. Jeg har i praksisperioder opplevd flere situasjoner hvor jeg har blitt usikker på hvordan man skal håndtere situasjonen til beste for eleven.

Problemstilling

Som lærerstudent har jeg vært utplassert på flere barneskoler i Bergen. Jeg fikk tidlig interesse for hvordan undervisning av barn med ADHD diagnose foregår i klasserommet og ønsket å forske på dette i min bacheloroppgave. Fagfeltet om undervisning og tilrettelegging for barn i skolen er stort og berøres av flere fagområder. Jeg har valgt å holde meg kun til ADHD diagnosen, selv om barn med andre diagnoser også har utfordringer og behov for tilrettelegging i undervisningen. Underveis i forberedelsene til oppgaven ble det klart for meg at jeg ikke ville forske på barnas opplevelser, men heller fokusere på lærerens kunnskaper og undervisningsmetoder. Problemstillingen har derfor blitt: ”Hvordan kan man som lærer tilrettelegge for barn med ADHD i klasserommet?”.

Teori

Da jeg begynte å søke etter teori om ADHD og tilrettelegging i skolen, fant jeg begrenset med litteratur på norsk. Jeg fant fram til flere utenlandske forskningsbaserte artikler om tilrettelegging for elever med ADHD og lærerens kunnskap om dette. Mye av teorikapitlet omhandler litteratur fra disse artiklene.

Hva er ADHD?

ADHD eller *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* er en nevropsykiatrisk lidelse kjennetegnet ved hyperaktivitet, impulsivitet og konsentrasjonsproblemer. En av definisjonene av lidelsen er som følger:

ADHD er en tilstand som på alle nivåer kjennetegnes av så kalt dysregulering, dvs. problemer med å regulere, avpasse, og kontrollere forhold som atferd, følelser, humørsvingninger, stemmeleie, motorisk koordinering, oppmerksomhet, utholdenhet og kroppslige fornemmelser (Rønhovde 2004, s. 69).

Verdens helseorganisasjon, WHO, bruker betegnelsen ”hyperkinetiske forstyrrelser” om ADHD i ICD-10 (1992) og omtaler ADHD som en gruppe lidelser som kjennetegnes ved at de vanligvis debuterer i løpet av barnets fem første leveår. Lidelsen gir barnet manglende utholdenhet når det kreves kognitivt engasjement. Da skifter barnet fra aktivitet til aktivitet uten å gjøre ferdig det det holdt på med. Barnet har gjerne uorganisert, svakt regulert og overdreven aktivitet. Det kan være flere andre avvik også. Barna har ofte kognitive forstyrrelser, og man ser hyppig spesifikke motoriske utviklingsforstyrrelser og språket kan også være sent utviklet. I klasserommet ser man at hyperkinetiske barn ofte har sosialt uhemmet adferd. De er uforsiktede og impulsive og er oftere utsatt for ulykker enn andre barn. Impulsiviteten kan medføre brudd på normer og regler.

Den landsdekkende organisasjonen ADHD Norge ga i 2012 ut en lærerguide som heter *Tilrettelegging for elever med AD/HD i skolen: En guide til lærere i grunnskolen og videregående skole*. Den er ugitt til alle grunnskoler og kan være til god hjelp for læreren. Guiden forklarer diagnosen og deler ADHD inn i tre ulike typer. Den første er den hyperaktive og impulsive typen. Elever med denne typen ADHD er ofte hyperverbale, overaktive, forstyrrende og oppmerksomhetskrevende. Den andre typen ADHD er uoppmerksom type. Denne typen er ofte vanskelig å se ettersom disse elevene ofte er sjenerte, har angst, negativt selvbilde og er tilbaketrukne. Til sist har vi ADHD kombinert type. De fleste som er diagnostert med ADHD faller innenfor denne typen ettersom de fyller diagnosekriteriene for både hyperaktivitet, impulsivitet og uoppmerksomhet.

Lærers kunnskap om ADHD

ADHD er en av de vanligste diagnosene barn kan få i barndommen. Når det gjelder diagnostisering, behandling og henvisning til andre instanser er læreren en viktig kilde til informasjon. De spiller også en viktig rolle i å skape et klassemiljø som bidrar til akademisk, sosial og emosjonell mestring for barn med ADHD.

Artikkelen "Attention Deficit Disorder (ADHD): Primary school teachers' knowledge of symptoms, treatment and managing classroom behaviour", skrevet av Topkin, Roman & Mwaba (2015), tar utgangspunkt i en undersøkelse om grunnskolelærernes kunnskap og behandling av barn med ADHD i klasserommet. Deltakerne var 200 sørafrikanske grunnskolelærere (178 kvinnelige, 22 mannlige; gjennomsnittsalder 43 år) av barn på 1.-4. klassetrinn.

Resultatene indikerte at rett under halvparten, 45 %, av lærerne identifiserte de riktige svarene på spørsmål om ADHD i spørreskjemaet. "Vet ikke"-svarene sto for 31 %, mens 22 % av svarene var feil identifisert. Videre viste det seg at lærere mer kunnskapsrike om de generelle tilknyttede trekk ved ADHD enn symptomer og diagnose og behandling. Resultatene antydte at et flertall av lærerne hadde fått opplæring, men at det var et behov for å vurdere forbedring av forskningsbaserte tiltak i klasserommene for lærerne i Sør-Afrika.

Det foreslås i studien at opplæringen bør være mer kontinuerlig, da lærerne trenger å ha kunnskap om ikke bare årsak, diagnose og prognose ved tilstanden, men også om hvordan man skal lede barn med ADHD i klasserommet for å kunne oppnå positive resultater. Videre vil kontinuerlig opplæring kunne føre til nye tilnærminger til å lede barn med ADHD i klasserommet. Forskerne av studien mener at det kan være en fordel å bruke skolepsykologen til å observere hvordan læreren arbeider med elever med ADHD i klasserommet, observere og intervju dem, for å kunne hjelpe dem med å implementere tiltak (Alkahtani, 2013; Perold et al., 2010 i: Topkin et al., 2015).

I artikkelen "Nova Scotia Teachers' ADHD Knowledge, Beliefs, and Classroom Management Practices" (Blotnicky-Gallant, Martin, McGonnel & Corkum, 2014) undersøkte de også kunnskap og holdninger hos lærere i Nova Scotia, Canada, samt deres oppfatning av ADHD så vel som deres egenrapporterte bruk av evidensbasert praksis i klasseromsledelse. Utvalget i undersøkelsen besto av 113 lærere fra 6 forskjellige skoler som lå spredt til i området Nova Scotia. Resultatene viste at lærerne hadde kunnskap om de generelle tegnene på ADHD, men at kunnskapen ikke strekker til når det kommer til symptomer, diagnoser og behandling av

ADHD. Flertallet av lærerne indikerte at de hadde fått opplæring om ADHD, men at det ikke var blitt fulgt opp i senere tid.

I likhet med den sørafrikanske studien, viser også studier fra USA og Australia at lærere har en tendens til å kun ha generelle kunnskaper om ADHD-symptomer og diagnose. Det kom fram i studiene at lærerne har tydelige begrensninger i kunnskap om behandlinger og årsaker til lidelsen (Ohan, Cormier, Hepp, Visser, & Strain, 2008; Scitutto, Terjesen, & Bender Frank, 2000 i: Blotnicky-Gallant et al., 2014). Det kom også fram at ca. 41% av lærerne trodde at kan forårsake ADHD. Det er en oppfatning at lavere inntak av sukker og andre tilsetningsstoffer kan redusere symptomene på ADHD (Ohan et al., 2008; Weyandt, Fulton, Schepman, Verdi, & Wilson, 2009 i: Blotnicky-Gallant et al. 2014).

Det har vist seg i undersøkelser at amerikanske og australske lærerne i undersøkelser mener at ADHD er en gyldig diagnose og et reelt problem innenfor utdanningen (Kos, 2008 i: Blotnicky-Gallant, 2014). Lærerne ga også uttrykk for sterke oppfatninger om at barn med ADHD ikke har uønsket adferd fordi de er slemme. Videre fortalte de at dersom barnet ble diagnostisert med ADHD ville det bli mer motiverende for lærer å hjelpe barnet med behandlingen (Ohan, Visser, Strain, & Allen, 2011 i: Blotnicky-Gallant et al., 2014). Forskningen indikerer imidlertid også at lærere generelt erfarer det som vanskelig å håndtere elever med ADHD (Kos, 2008 i: Blotnicky-Gallant et al., 2014), og at undervisningen, klasse miljøet og vennskap mellom barn blir påvirket av barn med ADHD på en negativ måte. Lærere har også rapportert økt stress og redusert selvtillit når de prøver å lette til rette for elever med ADHD for å minske den uønskede adferden (Ohan et al., 2011 i: Blotnicky-Gallant et al., 2015).

Lærere med mye kunnskap om ADHD har vist seg å være mer selvsikre på at de klarer å tilrettelegge for elever med ADHD i klasserommet og at de med større sannsynlighet ville søke profesjonell hjelp for disse elevene. Det ble funnet at lærere med mindre kunnskap om ADHD ville være mer sikre på at de ville være i stand til å håndtere elevenes utfordringer uten profesjonell hjelp (Ohan et al., 2008 i: Blotnicky-Gallant et al., 2015). Lærernes evne til effektiv

undervisning for barn med ADHD har vist seg å ha en tydelig sammenheng med hvor mye kunnskap de har om diagnosen (Sciutto et al., 2000 i: Blotnicky-Gallant et al., 2014).

Når et barn blir diagnostisert med ADHD får de ofte tilbud om medisinsk behandling gjennom psykostimulerende medisiner. I tillegg blir barnet introdusert for andre metoder og støtte som skal hjelpe de med å modifisere oppførsel og adferd, og tilpasse diett og kosttilskudd. Å ha kontroll over lidelsen er viktig. Derfor er det av stor betydning at effekter av alle tiltak blir kontinuerlig vurdert og at alle i barnets omkrets er nøye på å gi tilbakemeldinger om endringer i adferd (DuPaul & Stoner, 2003 I: Topkin et al., 2015).

Medisinering

Medisinering fungerer som et hjelpemiddel til tilretteleggingen i hverdagen for elever med ADHD. I Norge er det ofte Ritalin tabletter som blir brukt i behandlingen av ADHD. Ritalin er en av de korttidsvirkende medisinene og inneholder det sentralstimulerende middelet metylfenidat. Virkningen av Ritalin har en virkning på to til fem timer og må derfor inntas med hyppige mellomrom (Kutsher, 2008). Medisinen kan forbedre elevens oppmerksomhet (varighet), konsentrasjon og redusere impulsiv adferd (Felleskatalogen, 2019).

Det er viktig at medisineringsen i seg selv ikke skal erstatte annen tilrettelegging, men at den brukes *sammen med* pedagogiske tiltak som kan hjelpe eleven i hverdagen (Vettrhus & Bjelland, 2006 i: Rønhovde, 2004). En metafor som kan gi bedre forståelse av hvordan barn med ADHD oppfører seg, kan være å se for seg at et barn sykler uten brems. De blir dratt med av tyngdekraften og vet ikke hvordan de skal stoppe. Et sentralstimulerende middel kan fungere som en slags brems for barnet, men det er viktig å påpeke at disse midlene ikke er beroligende. En sentralstimulerende medisin gjør nærmest det motsatte, de gir barnet en ny sykkel med fungerende brems (Kutsher, 2008).

I studien fra Nova Scotia (Blotnicky-Gallant et al., 2014) forteller forskerne at evidensbaserte behandlinger for ADHD inkluderer medisiner, pedagogiske tilretteleggingsstrategier og en kombinasjon av begge deler (Daly, Creed, Xanthopoulos, & Brown, 2007 i: Blotnicky-Gallant et al., 2014). Forskerne forklarer også at den vanligste formen for medisinsk behandling av ADHD er stimulerende medisiner som reduserer forstyrrende adferd, samtidig som den bidrar til å øke samsvar, produktivitet og adferd i klasserommet (Raggi & Chronis, 2006 i: Blotnicky-Gallant et al., 2014).

De fleste barn med ADHD reagerer positivt på medisineren, men det er likevel 30% som ikke får effekt av stimulerende medisiner, (Pelham & Gnagy, 1999 i: Blotnicky-Gallant et al., 2014), og det er omtrent 20% av barna som avbryter medisineren innen 1 år har gått (Toomey, Sox, Rusinak, & Finkelstein, 2012 i: Blotnicky-Gallant et al., 2014). Selv om medisiner hjelper barna med blant annet å redusere uønsket adferd, konsentrasjon og produktivitet, så har ikke medisiner vist å forbedre den akademiske prestasjonen (Chronis, Jones, & Raggi, 2006 i: Blotnicky-Gallant et al., 2014). Derfor vil det ofte være til barnets beste å kombinere medisiner med ulike alternativer for adferdsregulerende behandlinger (Daly et al., 2007 i: Blotnicky-Gallant et al., 2014).

Klasseromsledelse i klasser med elever med ADHD

Det er gjort flere undersøkelser som forteller om hvordan lærer opplever det å ha elever med ADHD i klasserommet. De kanadiske forskerne så at det i en undersøkelse i Hellas var kommet fram at lærere oppfattet både lærer- og skolefaktorer som årsak til emosjonelle og adferdsmessige vansker hos elevene med ADHD. Lærerne ga uttrykk for at de følte seg personlig ansvarlig, og hadde et ønske om å hjelpe elevene med ADHD (Poulou og Norwich, 2000 i: Blotnicky-Gallant et al., 2014).

Elik, Wiener og Corkum, 2010 (Blotnicky-Gallant et al. (2014), studerte koblinger mellom fordomsfri tankegang og holdninger til læring og adferdsproblemer hos nyutdannede lærere i Ontario, Canada. Resultatene viste at nyutdannede lærere med fordomsfri tankegang og en vilje

til å lære om elever med lærings- og adferdsvansker, var mest tilbøyelige til å tilpasse sine instruksjoner for å takle elevenes uønskede adferd heller enn å straffe eleven for adferden.

Strategier som består av en kombinasjon av medisiner og adferds regulerende strategier anses å være den beste behandlingen av ADHD (Daly et al., 2007 i: Blotnicky-Gallant et al., 2014). Denne kombinasjonen hjelper barn med ADHD til å forbedre sosiale ferdigheter, forholdet mellom foreldre og skole blir bedre ved færre negative tilbakemeldinger og høyere tilfredshet hos foreldrene, og barnets medisinerer kan reduseres (Chronis, Jones, & Raggi, 2006; Daly et al., 2007 i: Blotnicky-Gallant et al., 2014). Det er også bevist at tilpasset undervisning og strukturerte oppgaver har hatt gunstige utfall hos elever med ADHD. Det er grunn til å tro at dette er funn som kan overføres til norske barn med ADHD (Daly et al., 2007; Raggi & Chronis, 2006 i: Blotnicky-Gallant et al., 2014).

Alle barn i norsk skole har rett på tilpasset opplæring. Dette står skrevet i Opplæringslova § 5-1:

I vurderinga av kva for opplæringstilbod som skal givast, skal det særleg leggjast vekt på utviklingsutsiktene til eleven. Opplæringstilbodet skal ha eit slikt innhald at det samla tilbodet kan gi eleven eit forsvarleg utbytte av opplæringa i forhold til andre elevar og i forhold til dei opplæringsmåla som er realistiske for eleven. Elevar som får spesialundervisning, skal ha det same totale undervisningstimetallet som gjeld andre elevar, jf. § 2-2 og § 3-2.

I Sør-Afrika finner man tilsvarende krav i «The White Paper 6» (Department of Education, 2001 i: Topkin et al., 2015). De beskriver at barn med spesielle behov, som barn med diagnosen ADHD, skal ha tilpasset evalueringssystem som gir elevene mulighet til å gjøre fremskritt i deres eget tempo og på deres eget nivå, mens de er i ordinære klasser. Det er imidlertid en utfordring at den gjennomsnittlige læreren mangler forståelsen, toleransen og kunnskapen om elever med ADHD (Dore, 2010 i: Topkin et al., 2015). De velger å overse adferds problemer, eller stenger eleven ute fra klasserommet (Ramphal, 2010 i: Topkin et al., 2015).

Perold, Louw og Kleynhans, 2010 (Ramphal, 2010 i: Topkin et al., 2015) fant store mangler i lærernes kunnskap om visse forhold rundt ADHD. Videre hadde lærerne også indikert at de hadde lite eller ingen opplæring i ADHD og ledelse av barn med ADHD i klasserommet. Hariparsad (2010) (Ramphal, 2010 i: Topkin et al., 2015) så også at lærerne trengte mer trening i å undervise barn med ADHD, da praktisk trening ikke hadde blitt tilbudt av utdanningsinstitusjonene i Sør-Afrika. Slik trening kan forberede lærerne på forskjellige situasjoner og gi dem en pekepinn på hvordan en lærer skal håndtere ulike situasjoner som oppstår.

Adferdsregulerende strategier

Det er ingen spesifikk teknikk eller tilnærming som kan bli identifisert som klasseromsledelse. Dette er fordi alle elevgrupper er forskjellige og selv om én elevgruppe kan ledes med en tilnærming er det ikke gitt at samme metoden fungerer like bra med en annen gruppe. I denne delen tar jeg ut eksempler fra flere undersøkelser der de har funnet tiltak som kan bidra til bedre og mer effektiv klasseromsledelse.

I undersøkelsen fra Sør-Afrika (Topkin et al., 2015) var de fleste av lærerne enige i de foreslåtte strategiene for klasseromsledelse. Disse strategiene inkluderte undervisningsintervensjoner som belønning, kommunikasjon, forventet læringsutbytte, mindre klasserom, å formidle forventninger til oppførsel og læringskrav og å repetere instruksjoner. Den minst støttede strategien, som kanskje er den enkleste å implementere, var å gi elever med ADHD mer tid for å gjøre ferdig prøver.

Evidensbaserte tilpasninger av instruksjoner og oppgaver kan være å redusere varigheten av oppgavene, bryte opp lekser og oppgaver i mindre og mer håndterbare deler, og gi mulighet for muntlig (snarere enn skriftlig) oppgaveløsning. Videre kan man legge til farge og/eller kjennetegn til undervisningsmateriell, dele opp informasjon til mindre deler og/eller tilpasse instruksjoner for å møte behovene til barnet (Daly et al., 2007; Raggi & Chronis, 2006 i: Blotnicky-Gallant et al., 2015).

Artikkelen “Evidence-based Classroom Behavior Management Strategies” (Parsonson, 2012) fra New Zealand presenterer en rekke evidensbaserte strategier som lærere kan bruke for å redusere forstyrrende og utfordrende adferd i klasserommene. De viser faktorer og tiltak som er ment å bidra til å minimere problematisk adferd i klasserommet og fremme ønsket adferd.

Det krever planlegging å oppnå effektiv undervisning i et positivt ladet og fungerende klasserom med lite forstyrrende adferd. Faktorer som kan bidra til dette er identifisert i en litteraturgjennomgang av Kern og Clemens, 2007 (Parsonson, 2012):

- Tydelige, enkle regler og forventninger som brukes konsekvent og rettferdig.
- Forutsigbarhet av hendelser og aktiviteter gjennom rutiner og informasjon, tegn og signaler på kommende overganger og endringer så vel som for innhold og varighet.
- Hyppig bruk av ros, både verbal og ikke-verbal. Muntlig ros skal være spesifikk og beskrivende. Lærere bør prøve å gi et barn minst fire positive tilbakemeldinger for hver negativ.
- Fordi forstyrrende adferd ofte er assosiert med læringsvansker, må oppgavens vanskelighetsgrad overvåkes.
- Alle barna i klasserommet må ha mulighet for å kunne svare og delta i klasseromsaktiviteter.

Kern og Clemens, 2007 (Parsonson, 2012) har flere tiltak som kan gjøre klasseromsledelse enklere. De fant at for eldre elever (over 10 år) fungerer det å sitte på stolrader bedre enn plassering i grupper. Videre mener de at:

- Effektive instruksjoner og kommandoer må være tydelige for å få elevene oppmerksomhet. Presise, spesifikke, direkte og energiske (én gang) instruksjoner levert i en rolig stemme, etterfulgt av ros for etterlevelse, er funnet mest effektive.
- Sekvensering av aktiviteter, slik at enkle og korte oppgaver er ispedd lengre og mer krevende, kan forbedre engasjementet og læringen og redusere forstyrrelser.

- Tempo på instruksjonene bør være raskt, eventuelt kan man redusere pausene mellom elevenes respons og presentasjon av neste oppgave. Men økt tempo må styres slik at studentene ikke mister mulighetene til å svare og få tilgang til forsterkning.
- Valg og tilgang til foretrukne aktiviteter øker engasjementet og reduserer problemadferd. Å bruke elevens egne spesialinteresser som grunnlag for aktiviteter kan øke engasjementet betydelig.

Den britiske forskeren Robert Hart (2010) siterer i sin artikkel Little og Akin-Little (2008) som sier at strenge, men rettfærdige regler er viktige elementer for klasseromsledelse. Det er en fordel å identifisere gode rutiner, som det å bruke et positivt, enkelt og tydelig språk og å ha så få regler som mulig.

Et annet eksempel på adferdsreguleringer at lærer velger å forsterke responsen for ønsket adferd, og identifiserer mer spissfindig svar på forstyrrende oppførsel. Dette kan være å ignorere elevens oppførsel, bruke blikket eller gi verbal reprimande (Hart, 2010).

Det er viktig for adferden til elever med ADHD i klasserommet at det er positive relasjoner mellom lærer og elev. Sterke lærer-elev relasjoner kan være avgjørende for en elevs suksess i klasserommet og kan motvirke uønsket adferd. Når læreren kjenner eleven godt, brukes kjerneverdier i sosialisering som for eksempel å kommunisere positive forventninger og det forsterker ønsket adferd (Brophy, 1996 i: Geng, 2011). I tillegg fungerer lærerens oppmerksomhet overfor eleven også som en forsterkning på elevens oppførsel, noe som understreker viktigheten av å ha en god relasjon mellom lærer og elev (Sutherland et al. 2008 i: Parsonson, 2012).

Metode

Valg av metode

Oppgavens tema er valgt på bakgrunn av egne observasjoner i lærerstudiets praksisperioder, hvor jeg observerte utfordringer med tilrettelegging for barn med ADHD i klasserommet. Min målsetning med oppgaven er å få fram læreres erfaringer og valg av metoder når de møter disse utfordringene.

Line Christoffersen og Asbjørn Johannessen (2012) refererer til Bernard (2004) som sier at graden av fleksibilitet er en av hovedforskjellene mellom kvalitativ og kvantitativ metode. Kvantitative metoder er som hovedregel lite fleksible, og et eksempel på dette er spørreskjemaer hvor deltakere får samme spørsmål i samme rekkefølge, og svaralternativene er oppgitt på forhånd (Christoffersen og Johannessen, 2012).

Jeg var ute etter å kartlegge læreres egne opplevelser og erfaringer med elever med ADHD i klasserommet. Kvale og Brinkmann (2009) sier at:

«Det kvalitative forskningsintervjuet søker å forstå verden sett fra intervjupersonenes side. Å få frem betydningen av folks erfaringer og å avdekke deres opplevelse av verden, forut for vitenskapelige forklaringer, er et mål.»

Videre beskriver Kvale og Brinkmann (2009) at temaet for kvalitative forskningsintervjuer er informantenes daglige «livsverden». Det kvalitative intervjuet gjør det med andre ord mulig å fange en beskrivelse av hvordan, i dette tilfellet lærerne, opplever sin daglige livsverden med de muligheter og utfordringer de har i forhold til barn med ADHD. Torsten Thurén (2009) beskriver at den kvalitative metoden til forskjell fra kvantitative metoder gjør det mulig å legge stor vekt på enkelthendelser og detaljer som i utgangspunktet virker små. Dette er interessant for meg, fordi jeg vil vite noe om hva som gjør at lærerne tar de valgene de gjør i undervisningssituasjoner.

Valg av informanter

Ved valget av informanter ønsket jeg å finne å finne lærere med kunnskap og erfaring med ADHD diagnostiserte elever. Det var en *strategisk utvelgelse* (Patton, 1990 i: Christoffersen & Johannessen, 2012). Grunnen til at jeg ville ha med lærere med erfaring og ikke bare kunnskap om arbeid med elever med denne diagnosen, var at jeg ville at lærerne skulle formidle sine egne metoder for tilrettelegging. Hva har fungert for dem i klasserommet? Hvordan tilrettelegger de undervisningen for barn med ADHD? Jeg fant gjennom «snøballmetoden» (Christoffersen & Johannessen, 2012) fram til fem lærere som arbeider i barneskolen på 1.-7. trinn og en lærer som har jobbet på 1.-10. trinn. Jeg startet med å spørre lærere jeg hadde kommet i kontakt med i praksisperioder, og de kunne henvise meg til andre lærere som de visste at hadde erfaring med barn med ADHD i klasserommet.

Jeg valgte å intervju fem lærere. Alle er utdannet allmennlærere og har mange års erfaring fra undervisning og assistentarbeid på alle trinn fra 1. – 7. Jeg har valgt å gi informantene fiktive navn slik at jeg kan referere til dem i analysen. I oppgaven heter informantene: Anette, Berit, Cecilie, Dina og Erik. Den yngste informanten er Dina. Hun ble valgt fordi jeg ville høre om hun hadde en nyere arbeidsmetode for barn med ADHD enn de andre lærerne som har mer erfaring. Informanten som kalles Cecilie ble valgt fordi hun er utdannet spesialpedagog og har hatt flere elever med ADHD over tid. Informanten Erik har også utdanning som spesialpedagog og har jobbet på 1. – 10. trinn med elever med ulike diagnoser og utfordringer. Jeg antok med dette at jeg hadde et variert utvalg av informanter med erfaring fra undervisning av barn med ADHD, både i forhold til antall år som lærer, erfaring fra ulike klassetrinn, ulike erfaringer med barn med ADHD i klasserommet og variasjon i utdanning og opplæring i tilrettelegging for barn med ADHD. Informantene var i ulike aldersgrupper med to lærere i alderen 30-35 år, to lærere er 45-50 år gamle og én er i 60-årene.

Jeg erfarte underveis i arbeidet med intervjuene at oppgaven tok en liten endring i retningen, til et tydeligere fokus på lærernes opplæring og erfaring. Dette er et typisk trekk ved kvalitativ forskning (Nilssen, 2012) og jeg opplevde det som positivt for min egen forståelse av undervisning av elever med ADHD.

Det har vært viktig for meg å anonymisere informantene og jeg har vært grundig i arbeidet med å ikke oppgi informasjon som kan identifisere dem.

Gjennomføring av intervjuer

I forkant av intervjuene sendte jeg et dokument til informantene, hvor de ved å signere ga meg samtykke til å bruke deres uttalelser i min bacheloroppgave. Dokumentet garanterte også at informantene ville forbli anonyme i oppgaven, og at alt materiale ville bli makulert når arbeidet med oppgaven var ferdig. Det var en del av mitt etiske ansvar (Kvale & Brinkmann, 2009). Jeg hadde også fått godkjenning fra NSD, Norsk Senter for forskningsdata før jeg gjennomførte intervjuene.

Selve intervjuene foregikk på lærernes arbeidsplasser, på skolene der de underviser. Det at intervjuene ble gjennomført på lærernes arbeidssted, kunne medført avbrytelser, men det skjedde ikke under noen av intervjuene. Det kan også ha vært en fordel at lærerne var på et kjent sted (Christoffersen og Johannessen, 2012). På grunn av corona-pandemien måtte ett av intervjuene gjøres via mail. På de andre intervjuene benyttet jeg lydopptak på telefonen og transkriberte intervjuene i etterkant. Transkriberingen var tidkrevende, men gjorde det enklere å analysere informasjonen jeg hadde fått (Christoffersen & Johannessen, 2012).

Under intervjuene benyttet jeg en intervjuguide. Denne ga meg en plan for samtalen, slik at jeg sikret at jeg ville få informasjon om de områdene jeg ville vite noe om. Intervjuguiden inneholdt også konkrete spørsmål som kunne gi meg svar fra informantene som jeg ville kunne sammenligne. Intervjuene ble på denne måten semistrukturert, og jeg kunne gå fram og tilbake mellom temaer og spørsmål (Christoffersen & Johannessen, 2012). Et strukturert intervju med faste svaralternativer var ikke aktuelt for min forskning, og jeg kunne heller ikke bruke et helt åpent intervju. Det ville ikke sikret meg den informasjonen jeg var ute etter. Det var også viktig for meg å gi lærerne mulighet for å svare spontant. Jeg stilte åpne spørsmål og ga hver av informantene muligheten til å bruke egne ord. Dette er også et kjennetegn ved kvalitativ metode (Christoffersen & Johannessen, 2010).

Intervjuguiden ble i forkant av intervjuene gjennomgått sammen med veileder, som en kvalitetssikring. Det ble gjort noen få justeringer i forkant av intervjuene.

Jeg erfarte at det ikke var like lett å følge intervjuguiden ved alle fire intervjuene. Det var en balansegang mellom å følge intervjuguiden strengt, og å la informantene tenke seg mer fritt fram til svarene. Det var ett av intervjuene som ble mer som en lang samtale, et slags dybdeintervju hvor informanten svarte veldig utfyllende på spørsmålene. Dette intervjuet ga mer informasjon enn de andre tre. I ettertid ser jeg at jeg kunne stilt flere oppfølgingsspørsmål til et par av de andre informantene. Svarene jeg fikk fra den ene informanten på mail ga meg god informasjon, og jeg stilte ingen oppfølgingsspørsmål til den læreren.

Forholdet mellom intervjuer og informant

Jeg hadde med meg selvopplevde erfaringer og refleksjoner inn i intervjuet, som bidro til at jeg ble oppfattet som en interessert lytter og intervjuer. Jeg hadde god forståelse for de historiene som informantene fortalte, men var bevisst på å ikke påvirke informantenes svar med mine egne synspunkter (Postholm, 2010 i: Christoffersen og Johannessen, 2012).

Alle informantene fikk i utgangspunktet de samme spørsmålene, men det varierte på hvilke spørsmål de fikk oppfølgingsspørsmål, fordi svarene jeg fikk var ulike. Jeg fokuserte på å skape en god relasjon under intervjuet, slik at informanten skulle forstå at jeg kunne sette meg inn i deres rolle og få deres tillitt. Samtidig var det viktig å holde en profesjonell avstand slik at jeg ikke skulle kunne identifisere meg med informantene og risikere å fortolke svarene ut fra deres perspektiver (Kvale & Brinkmann, 2009).

Analyse av intervjuene

Arbeidet med forskningsmaterialet startet med transkribering av intervjuene. Etter transkriberingen leste jeg gjennom materialet jeg hadde fått og noterte stikkord i marginer

det var informasjon om de temaene jeg lette etter. Denne fremgangsmåten kalles induktiv koding og brukes for å få fram meningsinnholdet og tolke det (Miles og Huberman, 1984 i: Christoffersen og Johannessen, 2012). Kodene gikk underveis fra å være beskrivende til å bli mer tolkende koder. Thagaard (2009) definerer tolkende koder som: ”begreper, sammenhengende eller perspektiver som reflekterer hvordan tendensene i materialet kan forstås og tolkes” (Christoffersen og Johannessen, 2012, s. 102). Deretter kunne jeg gå videre til å kategorisere materialet og skille ut det som ikke ga mening. Jeg merket at jeg begynte tolkningsfasen så fort jeg startet med kategoriseringen av materialet. Det opplevde jeg som en fordel, for det ga meg et grunnlag å bygge videre på da jeg skulle i gang med analysen. For å få en oversikt over materialet, lagde jeg et Excel-ark med kodeordene på den ene aksen og lærernes fiktive navn på den andre aksen. På den måten kunne jeg etterhvert lime inn enkelte utsagn og se etter sammenhenger i materialet.

Under analysearbeidet benyttet jeg samme navn på temaene som jeg hadde på teorien, jeg valgte dette for å få en oversikt over hva som var likt og ulikt mellom teori og mitt materiale. Jeg samlet dermed materialet etter temaer og skrev inn i et dokument funnene under hvert tema. Jeg så etter mønstre som gikk igjen hos de fem lærerne, om de hadde lignende utsagn og likheter og ulikheter i måten de arbeider på.

Deretter gikk jeg tilbake til teorien og sammenlignet mine funn med kontra resultatene fra de utenlandske studiene. Dette utgjør drøftingen i oppgaven. Avslutningsvis skrev jeg sammendrag, innledning, konklusjon og perspektivering.

Etikk

Etikk kommer av det greske ethos som betyr karakter. Ethos ble oversatt til det latinske ordet mores (som har gitt ordet moral) og betyr karakter, skikk eller vane (Anna 2001 i: Kvale og Brinkmann, 2009). Etikk inngår i alle faser av en intervjuundersøkelse (Kvale og Brinkmann, 2009). I forhold til problemstillingen for oppgaven var det en etisk vurdering om intervjuene

vil gi vitenskapelig verdi eller forbedringer av den menneskelige situasjonen som jeg forsker på. Jeg har som målsetning at oppgaven kan bidra til å belyse problemstillingen og øke kompetansen innenfor dette området. Å sørge for samtykke fra informantene og sikre dem anonymitet er et etisk ansvar jeg har som forsker. Jeg har også vurdert om forskningen min kan ha konsekvenser for informantene mine. I selve intervjusituasjonen minnet jeg om at informantene ville være anonyme, og sørget for at intervjusituasjonen ikke ble ubehagelig for informantene. Da jeg transkriberte opptakene var jeg nøye med å gjøre en ordrett transkribering, slik at jeg var lojal til informanten, og sørget for å sikre konfidensialitet i materialet. Da jeg analyserte, behandlet jeg materialet med respekt og vurderte hvor dypt og kritisk jeg skulle tolke informantenes svar.

I forhold til verifisering, å sørge for at det jeg rapporterer er så riktig som mulig, har jeg vært oppmerksom det ansvaret jeg har som forsker. Også i selve rapporteringen er det et etisk ansvar ved å overholde anonymiteten til informantene og vurdere om den ferdige bacheloroppgaven kan ha konsekvenser for informantene eller skolevesenet som institusjon. Jeg har vurdert alle problemstillingene ovenfor og har konkludert med at oppgaven kan forsvares med hensyn til etikk (Kvale og Brinkmann, 2009).

Presentasjon av funn

Lærerne om erfaringer fra arbeid med elever med ADHD

Alle lærerne som ble intervjuet har erfaringer fra å ha elever med ADHD i klasserommet. Anette forteller at det mest krevende er at elever med ADHD forstyrrer undervisningen og forstyrrer de andre elevene, og legger til at de forstyrrer mest seg selv og at det er dem selv det går mest utover.

Berit forteller at elever med ADHD strever med å følge undervisning der de må sitte rolig eller jobbe over lengre tid. De påvirker resten av klassen ved å være urolige, forstyrrer de andre elevene og får ikke tid til å gjennomføre de arbeidsoppgavene som er gitt. For de andre elevene i klassen kan dette være forstyrrende at en elev med ADHD blir fortere sint, er urolig og har andre behov som ikke blir dekket uten tilpasninger. Det går utover alle og det kan oppstå konflikter med andre elever.

Dina har hatt en elev med ADHD i egen klasse i tre år. Hun opplevde det som ekstremt utfordrende selv om hun fulgte alle anbefalinger, som egne arbeidsplaner, hyppige pauser, motiveringsfaktorer og lignende, så var eleven både urolig, forstyrrende og ofte også utagerende. Det kunne være alt fra gåing i klasserommet til sabotering med å kaste ting. Hun opplevde også konflikter i friminuttene og at det ble med inn i klasserommet. Da trengte eleven tid til å roe seg ned før undervisningen kunne starte igjen.

Lærerens kompetanse om ADHD

Alle lærerne som var med i min undersøkelse forteller at de har tilegnet seg de fleste kunnskapene om ADHD gjennom egne erfaringer. De har observert og prøvd seg frem med forskjellige metoder å løse situasjoner, der de har erfart hvilke metoder som har fungert og hvilke metoder som har vært mindre effektive i arbeidet med elever med ADHD. I tillegg til å

tilegne seg kunnskap om diagnosen og tilrettelegging for diagnostiserte elever har de hatt et tett samarbeid med PPT, BUP og barnevernet, men det er kun Erik som har fått ”opplæring” i hvordan det er å ha barn med ADHD og hva det å ha ADHD egentlig innebærer. Han er også den eneste læreren som føler at han har nok kunnskap om ADHD og elevenes behov for tilretteleggelse i skolehverdagen.

Erik har jobbet med barn som er diagnostisert med ADHD i 19 år og forteller at kunnskapen om diagnosen og hvordan man håndterer slike elever er noe lærere tilegner seg underveis i yrket. Av lærerne som ble intervjuet er et Erik som har mest erfaring. Han forklarer at det er en del elementære ting som skal ligge til rette i forhold til det å arbeide med ADHD. Det er erfarings basert mye av det vi gjør, man lærer underveis og pendelen svinger hele tiden i forhold til hvordan man ser utfordringer og hvordan man skal møte utfordringene. I tillegg til å lære av erfaringer fikk Erik og kollegaene gå på kurs, noe de gjør med jevne mellomrom, der de lærer og får tips om hvor man skal møte elever med ADHD og andre diagnoser.

Lærernes erfaringer med medisinerings av barn med ADHD

Alle lærerne jeg har intervjuet har sammenfallende erfaring med hvordan en elev oppfører seg med og uten medisin. De forteller at medisinerings utgjør en betydelig forskjell i oppførsel, og at eleven ofte opplever mer forståelse for egen situasjon etter at diagnose er stilt og medisinerings innføres. Ellers er det generelt stor forskjell på elevens evne til å konsentrere seg og være rolig før og etter medisinerings. Dina forteller:

Samtidig har vi også, på skolen der jeg tidligere arbeidet, opplevd at en elev som var urolig og litt voldsom, men mye glad med masse humor, ble rolig og stille, men uten humor og virket mye mer innesluttet og trist etter medisinerings.

Dette har hun hørt tilfeller av andre steder også, det er ikke alltid medisineringen har hatt effekt. Hun har nå en elev hvor medisinering ikke virker i det hele tatt. Det hadde fungert med en gang eleven fikk medisiner, det var i 3. klasse, men nå på mellomtrinnet, er det ingen merkbar effekt.

Anette presiserer at medisinering hos barn med ADHD er et forsøk på å redusere utfordringene hos eleven. Hun har erfart at når barn med ADHD har fått medisin som hjelper, så får de plutselig en positiv motivasjon. Hun sier: *«Da gjør de plutselig skolearbeid og synes at det er veldig kjekt. Opplever mestring, de har jo opplevd utrolig mange nederlag og plutselig er ting litt på plass og de mestrer ting, så kommer gjerne motivasjonen»*. Berit sier at elevene med ADHD har hatt et kaos inne i hodet sitt og sier videre: *«Som sånn at når de har fått medisin, så sier de "Oi, nå har jeg fått ro inne i meg!"»* Berit tror ikke at hun kan klare å skape den roen for elevene, og synes gutten med utsagnet beskrev det godt hvordan medisineringen gjorde at han fikk ro og kunne jobbe.

Lærernes arbeid med barn med ADHD

Fire av de fem lærerne jeg intervjuet sier at det ikke alltid er like lett å skulle tilrettelegge for elever med ADHD. Noen utfordringer lærerne nevner er at det er utfordrende at de aldri vet hva eleven har i "ryggsekken" når de kommer på skolen. De sier at mange barn har ulike utfordringer, men barn med ADHD har flere enn andre. De er ofte urolige og Anette sier:

Du ser det på dem at de ikke kan styre uroen, altså de klarer det ikke. De kan på en måte ta seg så mye sammen som de vil, men det er akkurat som om de får støt, og bare må. Så det er absolutt utfordrende å følge inn i en undervisningssituasjon. At du plutselig har noen som løper på pultene eller kaster ting eller dunker eller lager lyder eller ja, annet forskjellig.

Når det oppstår uønskede situasjoner forteller Anette at hun prøver å puste rolig og ta seg tid å sette seg ned med eleven det gjelder for å snakke om hva som er vanskelig for å kunne hjelpe eleven. Hvis problemet er at noe har blitt endret på, er det lærerens ansvar som voksen å snakke igjennom hva som skal skje og få de til å forstå hvorfor noe ble endret. Men noen av elevene blir veldig frustrert når de ikke får ting til og da gjelder det å beholde roen, dette seg inn i situasjonen og snakke med eleven slik at han eller hun får tilbake kontrollen. Anette forteller at man må prøve å hanke inn eleven igjen om de utagerer eller sitter på plassen sin og ikke gjør det de skal.

Berit påpeker at før elevene med ADHD diagnose har fått behandling eller tilpasning så strever de med å følge vanlig undervisning der de skal sitte i ro, fordi de har en urolig kropp og de forstyrrer gjerne de andre elevene i klassen og får ikke til det de skal gjøre. Hun sier at det første man burde gjøre er å bli kjent med barnet, hvilke behov de har, hvem de er for så å forhøre seg med barna om hva som er bra, hvordan de lærer, hva de trenger osv. På den måten får eleven være med på å bestemme hva som skal til for at han eller hun klarer seg gjennom skoledagen.

Det samme mener Cecilie, som mener man må møte eleven på deres premisser. Hun har lang erfaring fra læreryrket og sier:

Det er det med å finne de sterke sidene og finne det man kan møte eleven på, vekke interesse for skolearbeid på en måte som gjør de motivert og engasjert. Relasjoner er det aller viktigste for å bygge tillit. En slik relasjon gir læreren en pekepinn på hvordan man kan nå frem til eleven og kan spille på dette.

Erik sier at man må skaffe en arena for læring. Da må man kanskje tenkte utenfor den vanlige boksen, finne andre læringsmetoder, og bare i liten grad bruke de tradisjonelle lærebøkene. Han kaller det å finne dempere og triggere. Han forteller at det som regel går greit i starten, men etterhvert som man blir bedre kjent med eleven så ser man de negative sidene, og da må man

se etter hva som er triggere. Når man har funnet ut det, så kan man forsøke å fjerne disse triggerne for å hindre at de negative sidene, altså uønsket oppførsel, kommer frem. Noe annet han mener er viktig er å ikke samle alle elever med de samme utfordringene i samme gruppe, men heller blande elever med forskjellige utfordringer. Har man en elev med akkurat den samme utfordringen, da vil man ofte få en nedadgående spiral i forhold til læringsarenaer.

Lærernes adferdsregulerende strategier

Elever med ADHD har også ofte behov for hyppige pauser, det blir for lenge å sitte å gjøre én ting i en hel skoletime ettersom de som oftest bare klarer å holde konsentrasjonen ca. 15 minutter av gangen. Da er det viktig å legge til rette for at eleven kan ta en pause der han eller hun gjør noe helt annet, som for eksempel gå en tur, lese en spennende bok, spille spill eller sparke fotball. For andre hjelper det å bare holde på med et annet fag eller gå over til en annen form for jobbing. Dina forteller:

Det er viktig at overganger vites om i god tid i forveien for barn med ADHD, ellers kan de bli urolige. Arbeid som juleverksted, øving til skuespill, fremføringer, prosjekturer og lignende, i det hele tatt annerledes-dager, fungerte svært dårlig for mine elever med ADHD. Da kunne de bli urolige, nektet å gjøre noe skolearbeid, og ble til tider også utagerende. De trenger rutiner, faste tider og oppgaver å forholde seg til, har jeg erfart.

Anette mener måten man tilrettelegger for eleven på må være veldig individuelt tilpasset, siden elevene er så forskjellige. Hun legger vekt på at lærer må ta seg god tid til å bli kjent med eleven og finne ut hva som fungerer best for han eller henne, men at struktur er noe som aldri slår feil. Hun sier videre at det er viktig å gi tydelige beskjeder og nærmest overøse elevene med informasjon. Og det å ta seg tid til å snakke når det oppstår situasjoner gjennom tilnærminger som: ”Jeg ser du er sint nå” eller: ”Jeg ser du har problemer med dette, hva kan jeg gjøre for å hjelpe deg”. Hun kommer med et eksempel der mellomtrinnet skal ha en prøve, og forklarer at elevene med ADHD kanskje kan få ta den muntlig istedenfor skriftlig fordi det er en lettere

prosess å bare tenke tanken i stedet for både å skulle tenke tanken og deretter måtte skrive den ned. Det er viktig at de får forskjellige typer undervisning og måter å vise kunnskap på. Noen er veldig praktisk anlagt, og de kan gjerne få bruke energien til noe positivt.

Cecilie og tror at et ros- og belønningssystem kan være nyttig i tilretteleggingen for elever med ADHD. Hun tar opp at poenget med tilpasset opplæring er at lærer skal tilpasse undervisningen så godt en kan for at eleven skal lære noe, og at det da er lurt å ha noen triks i ermet. Et eksempel hun gir er at hvis det er en elev som er spesielt glad i sløyd, så er det mulig å ta med matematikken inn i sløydrommet slik at eleven får et annet læringsmiljø. Hun påpeker at det er viktig at elevene følger vanlig undervisning og jobber i bøkene slik som de andre elevene gjør, men at det må være rom for tilrettelegging for den enkelte elev. Det er altså viktig at elevene har de grunnleggende ferdighetene innenfor lesing, skriving og regning tilpasset deres nivå.

Erik sier at han gjerne knytter undervisningen opp mot noe elevene er interessert i og danner en ny læringsarena for eleven. Da må man kanskje tenke litt utenfor boksen, finne nye metoder å fremstille kunnskapen på, som for eksempel lage egne "lærebøker" til eleven eller kanskje unngå å bruke de tradisjonelle lærebøkene så ofte som mulig. Han har også erfart at tverrfaglige temaer har hatt en positiv effekt på elevenes engasjement og at de har vært motivert for læring. Han er også opptatt av å skape mestringsfølelse og rose eleven:

Vi prøver å finne oppgaver som gjør at de føler mestring, føler tilhørighet, blir sett av voksne, det gir veldig mye positivitet, da. Catch them in doing something good, som man sier. Og fem positive før du eventuelt tar opp noe negativt, det er viktige kjøreregler.

Undersøkelse og drøfting

Problemstillingen min er: «Hvordan kan man som lærer tilrettelegge for barn med ADHD i klasserommet?». I søket etter relevant teori til oppgaven fant jeg flere utenlandske undersøkelser, og jeg vil nå drøfte den praktiske tilnærmingen som lærerne i undersøkelsen min velger å bruke opp mot resultatene fra de utenlandske undersøkelsene.

Lærernes kunnskaper og erfaringer med elever med ADHD

Den sørafrikanske undersøkelsen (Topkin et al., 2015) viser at lærerne hadde hatt noe opplæring om ADHD, men at det ble anbefalt at opplæringen skulle være mer kontinuerlig, da lærerne trenger mer kunnskap om hvordan de skal lede elever med ADHD i klasserommet for å oppnå bedre resultater og gjennomføre skolegangen. Men undersøkelsen viste imidlertid også at den gjennomsnittlige læreren mangler forståelsen, kunnskapen og toleransen for eleven med ADHD. I USA og Canada viste undersøkelser at det er begrensninger i kunnskap om årsak til lidelsen ADHD og mulige behandlinger (Blotnicky-Gallant et al., 2014). Det ble også avdekket at kanadiske lærere hadde flere misoppfatninger om ADHD-diagnosen. Lærerne som var med i min undersøkelse forteller at de har lært mest om ADHD ved å gjøre seg egne erfaringer. Kun læreren som arbeider på spesialskole hadde vært på kurs om ADHD og andre diagnoser. Fire av fem lærere har tilegnet seg kunnskap om ADHD ved å prøve seg frem med ulike tiltak og strategier i klasserommet. Alle lærerne har derimot vært i samarbeid med tjenester som PPT, BUP og barnevernet for å få hjelp dersom de har hatt behov for det, men slike tjenester blir ikke nevnt i de utenlandske artiklene.

I de utenlandske studiene jeg har lest skilles det ikke mellom ulike former for ADHD slik som organisasjonen ADHD Norge gjør i materialet som alle grunnskolene i Norge har mottatt. Uavhengig av hvor lang erfaring lærerne jeg intervjuet har med barn med ADHD, så kommer det likevel tydelig frem at de har erfart ulikheter blant barna med ADHD. Alle elever med ADHD er forskjellige, uavhengig av hvilken form for ADHD de har. Det vektlegges i studien fra Sør-Afrika at skolen skal tilpasse undervisningen til hver enkelt elev (Topkin et al., 2015) og Opplæringslova §5-1 i Norge sier det samme.

Lærernes erfaring med medisinerings av elever med ADHD

Medisinering kan forbedre oppmerksomheten til elever med ADHD, og gjøre dem i stand til å følge med i undervisningen over lengre tid enn uten medisinerings. Både lærere i de ulike utenlandske studiene jeg har presentert og i min undersøkelse har opplevd at elever med ADHD blir roligere etter at de har startet med medisinerings. Lærerne i undersøkelsen min var oppmerksomme på at elever reagerer ulikt på medisinen, og at noen medisiner har lengre virkningstid enn andre. Det påvirker konsentrasjonen og impulsiviteten i klasserommet. ADHD medisin skal aldri benyttes som eneste tiltak, men som en del av tilretteleggingen i hverdagen og sammen med andre tiltak som for eksempel adferdsterapi (Rønhovde, 2004).

Kombinasjonen av å påvirke adferd gjennom for eksempel terapi, medisinerings og pedagogiske tilretteleggingsstrategier hjelper elever med ADHD med å forbedre familieforhold og sosiale ferdigheter. I den kanadiske undersøkelsen fant man at tilpasning av undervisning har positive effekter for barn med ADHD (Blotnicky-Gallant et al., 2014).

I Sør-Afrika har de blant annet funnet fram til et tilpasset evalueringssystem for at barn med ADHD skal kunne gjøre oppgaver i eget tempo, på eget nivå, mens de er i ordinære klasser på de respektive trinn. Dette går igjen i intervjuet med Cecilie der hun påpeker at det også er viktig at elever med ADHD klarer å følge vanlig undervisning og jobber i bøkene slik som andre elever gjør, men at lesing, skriving og regning blir tilpasset elevens nivå.

Lærerens arbeid med elever med ADHD i klasserommet

Opplæringsloven skal sikre at alle elever i den norske skolen får tilbud om tilpasset opplærings. Tilsvarende bestemmelse finner vi også i den Sør-Afrikanske undersøkelsen (Tokin et al., 2015), som beskriver at elever med utfordringer skal ha et tilpasset evalueringssystem.

Forskningen indikerer imidlertid også at undervisningen, klassemiljøet og vennskap mellom barn blir påvirket av barn med ADHD, og at lærerne har rapportert om økt stress (Ohan et al., 2011 i: Blotnicky-Gallant et al., 2015). Lærerne i min undersøkelse forteller at det er krevende å ha barn med ADHD i klasserommet. Det at de strever med å konsentrere seg og det å sitte i ro gjør undervisningen vanskelig. De forstyrrer undervisningen og de forstyrrer de andre elevene. Ingen av lærerne gir uttrykk for at de opplever personlig stress eller slitasje som følge av å ha barn med ADHD i klasserommet.

Lærerne jeg intervjuet forteller at det ikke alltid er like lett å tilrettelegge for barn med ADHD, da en stor utfordring er å finne elevenes sterke og svake sider. Lærerne ønsker å vekke en interesse for skolearbeid på en måte som gjør elevene motiverte og engasjerte. Alle lærerne velger å bruke tid på å bli kjent med eleven, og bygge tillit. Cecilie forteller også at tilretteleggingen bør gjøres sammen med eleven, at eleven får skoledagen tilrettelagt på sine egne premisser det hun kan spille på elevens sterke og svake sider. I undersøkelsen i Sør-Afrika (Tokin et al., 2015) kommer det fram at lærerne har en annen holdning til elever med ADHD, noe som kan skyldes at de har mindre kunnskap og forståelse for visse forhold rundt ADHD. Selv om norske lærere ikke nødvendigvis har så mye spesifikk opplæring om barn med ADHD, kan det se ut som de har et mer åpent sinn overfor barn med denne lidelsen og at det i seg selv er en fordel i arbeidet med disse elevene. I Ontario, Canada (Elik, Wiener og Corkum (2010) i Blotnicky-Gallant et al., 2014) viste det seg at nyutdannede lærere med fordomsfri tankegang og en villighet til å lære om temaet, var mest åpne for å tilpasse undervisningen for barn med ADHD.

Det er noen tilretteleggingsmetoder som går igjen hos lærerne jeg intervjuet som de hevder at har hatt betydelig effekt for elevene. De nevner alle viktigheten av forutsigbarhet. Det er viktig for de fleste elever med ADHD å føle at de har kontroll på det som skal skje for lærerne har erfart at disse elevene er ikke så flinke til å forholde seg til plutselige endringer. Et eksempel er overganger mellom timene på skolen. Dette forteller lærerne jeg intervjuet at er en tilpasning som fungerer for de fleste elever med ADHD uavhengig av hvilken form ADHD eleven har. Lærerne forklarer dette med at det allerede er så mange forstyrrelser og uro hos eleven at det å vite hva som skal skje hjelper dem med å holde på ro og orden i tankene. Dette gir forutsigbarhet

og struktur i skolehverdagen deres. Lærerne understreker igjen at alle elever er forskjellige. Studien fra New Zealand sier også at forutsigbarhet av hendelser og aktiviteter gjennom rutiner og informasjon, tegn og signaler på hva som skal skje videre er faktorer som kan bidra til en effektiv undervisning (Kern & Clemens, 2007 i: Parsonson, 2012).

Lærerne i min undersøkelse understreker at det i tillegg til god struktur, gjerne en dagsplan, i skolehverdagen og forutsigbarhet er viktig at eleven får hyppige pauser. Dina forteller at det blir for lenge for eleven å sitte å gjøre én ting i en hel skoletime siden de fleste barn med ADHD mister konsentrasjonen etter 15 minutter. At elever blir for slitne kan også være en trigger til at eleven begynner å utagere. Dette er ikke nevnt i noen av forskningsartiklene i teorien min, men som lærer Dina har erfart.

Lærerne jeg intervjuet vektlegger tydelige beskjeder. Det er heller ikke alltid at elever med ADHD selv er oppmerksomme på når de har behov for pause, og at det da er en fordel at læreren kjenner eleven godt. Et par andre elementer lærerne nevnte var at de brukte ros og belønning når eleven gjør noe bra for å vekke interesse, og at tverrfaglige opplegg kan ha positiv effekt. Dette finner vi også hos Kern og Clemens, 2007 (Parsonson, 2012) som har identifisert flere av de samme tiltakene.

Et fellestrekk mellom undersøkelsen fra New Zealand og lærerne jeg intervjuet, er at de ser at det har effekt å gi hyppig ros, både verbalt og gjennom kroppsspråk. Læreren Erik bruker aktivt fem positive tilbakemeldinger før en negativ. Kern og Clemens, 2007 (Parsonson, 2012) sier at muntlig ros skal være spesifikk og beskrivende, og at lærerne bør tilstrebe å gi et barn fire positive tilbakemeldinger for hver negativ tilbakemelding.

Undersøkelsen fra Canada nevner evidensbaserte tilpasninger som for eksempel å gi elever med ADHD mulighet for muntlige oppgaveløsninger i stedet for skriftlige. I min undersøkelse kommer læreren Anette med nettopp dette som et eksempel på tiltak for å lette skolehverdagen

for elever med ADHD. Hun sier at det å kunne ta en prøve muntlig gjør at eleven ikke trenger å både tenke tanken og deretter skrive den ned. Siden elever med ADHD ofte har konsentrasjons-problemer (Rønhovde, 2004), underletter dette skolehverdagen for dem.

I undersøkelsen som ble foretatt i Sør-Afrika legges det frem en rekke eksempler på undervisningsintervensjoner, og vi kan se noen felles tiltak som benyttes både hos de sørafrikanske lærerne og lærerne i min undersøkelse. I begge undersøkelsene påpeker lærerne at det er viktig med god kommunikasjon, gode relasjoner mellom lærer og elev og belønning for god oppførsel. Cecilie forteller at et belønningssystem kan være viktig i tilretteleggelsen for en elev med ADHD og at det kan være lurt å ha noen triks i ermet.

Viktigheten av gode relasjoner går også igjen i Parsonson's artikkel (2012) der et utdrag fra Sutherland et al. (2008) forteller at omsorg og respekt er nøkkelfaktorer for gode tilretteleggingstiltak for elevene. Geng (2011) skriver også at positive relasjoner mellom lærer og elev kan være avgjørende for en elevs suksess i klasserommet og motvirke uønsket adferd.

Noe som ikke blir nevnt i de utenlandske artiklene jeg har benyttet, er hvordan lærer skal oppføre seg når det oppstår uventede situasjoner i klasserommet. Kun en av lærerne jeg intervjuet fortalte om hvordan hun reagerer når en elev med ADHD overrasker henne med uønsket adferd. Anette forteller at det er viktig å bevare roen inne i seg selv og snakke med eleven for å finne ut hva som er galt. Dette er en av grunnene til at det er viktig med en god relasjon mellom lærer og elev. Cecilie sier at relasjoner er det viktigste for å bygge tillit, og at ved å ha en god relasjon får man en pekepinn på hvordan man skal nå frem til eleven. Erik trekker fram viktigheten av å finne triggere og dempere hos eleven med ADHD. Geng (2011) støtter opp utsagnene til de nevnte lærerne ved å si at når lærer kjenner eleven godt, er det lettere

å sosialisere seg med eleven. Med andre ord er det vanskelig å komme igjennom til eleven uten en positiv relasjon og tillit mellom lærer og elev. Det underbygges både av studier og erfaringer fra lærerne jeg har intervjuet.

Konklusjon

Problemstillingen i oppgaven har vært: ”Hvordan kan man som lærer tilrettelegge for barn med ADHD i klasserommet?”. Jeg har undersøkt lærernes erfaringer med å jobbe med barn med ADHD og hvilke tiltak de iverksetter i klasserommet. Jeg har sammenlignet mine funn med studier som er gjort i Australia, Sør-Afrika, Canada, New Zealand og Storbritannia.

Det har kommet frem i drøftingen at lærerne i landene som artiklene referer til ikke har så forskjellig kunnskap om ADHD, og at det kan for meg se ut som det ikke er prioritert å lære om barn med ADHD i lærerutdanningen. Til tross for lite formell opplæring om barn med ADHD, har både de utenlandske studiene og undersøkelsen min vist at lærerne finner fram til strategier som fungerer i klasserommet, og at de viktigste forutsetningene for å lykkes med å tilrettelegge for barn med ADHD i klasserommet er gode relasjoner mellom elev og lærer, og forutsigbarhet i skolehverdagen. Det er flere tiltak som benyttes i klasserommet for å gi elever med ADHD tilrettelagt undervisning og hyppige pauser, medisinerer i kombinasjon med andre tiltak som for eksempel terapi, bevisste tilbakemeldinger og alternative evalueringssystemer er noen av dem.

Perspektivering

Sett i lys av drøfting, fremstår det for meg som om at det er mange sammenfallende utfordringer for elever med ADHD i klasserommene verden over. Det kan man se i de artiklene jeg har presentert og i funnene jeg har fått gjennom intervjuene med de norske lærerne. Temaet for oppgaven er derfor relevant for mange lærere, ikke bare for meg som er nyutdannet lærer. Det er likevel et svært begrenset utvalg lærere jeg har hentet informasjon fra, og det også store geografiske avstander mellom landene jeg sammenligner funnene med. I tillegg kan man forvente store kulturelle, sosiale og økonomiske forskjeller landene seg imellom. Dette kan påvirke brukbarheten av undersøkelsen min. Dersom jeg skulle forske videre på dette temaet, ville jeg også tatt med de nevnte forholdene for å se om det påvirker hvilke muligheter lærerne faktisk har for å tilrettelegge for barn med ADHD, for eksempel tilgang til og samarbeid med eksterne ressurser, eller støtteressurser i skolen. Jeg ville også undersøkt hvordan barna med ADHD opplever skolehverdagen.

Litteraturliste

ADHD Norge. (u.å.). *Fakta om ADHD*. Hentet 30. mai 2020 fra

<https://adhdnorge.no/content/uploads/2016/11/faktaomadhd.pdf>

Blotnicky-Gallant, P., Martin, C., McGonnell, M., & Corkum, P. (2014). *Nova Scotia Teachers' ADHD Knowledge, Beliefs, and Classroom Management Practices*. *Canadian Journal of School Psychology*, 30(1), 3–21. <https://doi.org/10.1177/0829573514542225>

Christoffersen, L. & Johannessen, A. (2012). *Forskningsmetode for lærerutdanningene*. Oslo: Abstrakt Forlag AS.

Dr Parsonson, B. S. (2012). *Evidence-based Classroom Behaviour Management Strategies*. *Kairaranga*, 13 (1), 16-23.

Felleskatalogen. (2019, 10. Oktober). *Ritalin 10 mg tabletter*. Hentet fra

<https://www.felleskatalogen.no/medisin/pasienter/pil-ritalin-novartis-563556>

Geng, G. (2011). *Investigation of Teacher's Verbal and Non-Verbal Strategies for Managing Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) Student's Behaviours within a Classroom Environment*. *Australian Journal of Teacher Education*, 36 (7), 17-30.

<http://dx.doi.org/10.14221/ajte.2011v36n7.5>

Hart, R. (2010). *Classroom behaviour management: Educational psychologists' views on effective practice*. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 15 (4), 353-371.

<https://doi.org/10.1080/13632752.2010.523257>

ICD 1992, Lest på nett 27.03.2020 kl. 14.00

<https://ebookcentral.proquest.com/lib/hogskbergen-ebooks/reader.action?docID=344020>

World Health Organization (1992). *Classification of Mental and Behavioral Disorders*.

Geneva: World Health Organization

Kutscher, M.L. (2013). *Syndrombarn*. Vollen. Tell Forlag.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju* (2. utg.). Oslo:

Gyldendal Akademisk.

Nilssen, V. (2012). *Analyse i kvalitative studier. Den skrivende forskeren*. Oslo: Universitetsforlaget AS.

Oslo: Universitetsforlaget. Opplæringslova. (1998). *Lov om grunnskolen og den videregående opplæringa* (LOV-1998-07-17-61). Hentet fra [https://lovdata.no/lov/1998-07-17-61\(05.05.20\)](https://lovdata.no/lov/1998-07-17-61(05.05.20))

Rønnevold, L.I. (2004). *Kan de ikke bare ta seg sammen*. (2.Utgave.). Oslo: Gyldendal Akademiske.

Thurén, T. (2009). *Vitenskapsteori for nybegynnere*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Topkin, B. & Roman, N. & Mwaba, K. (2015). *Attention Deficit Disorder (ADHD): South African primary school teachers' knowledge of symptoms, treatment and managing classroom behavior*. South African Journal of Education. 35. 1-8.
<http://doi.org/10.15700/saje.v35n2a988>